

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LAS AMÉRICAS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

**TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN PARA OPTAR POR EL GRADO DE
BACHILLERATO EN PUBLICIDAD.**

Título de la investigación:

**“ANÁLISIS DE LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL DE
LA CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL RELACIONADAS CON EL
USO DEL EXPEDIENTE DIGITAL ÚNICO EN SALUD (EDUS) Y LAS
EXPERIENCIAS DEL USUARIO, PARA LA PROPUESTA DE UN PLAN DE
PUBLICIDAD ORIENTADO A LA PROMOCIÓN DE SU USO EN POBLACIÓN
ADULTA DE 30 A 40 AÑOS DE EDAD EN EL DISTRITO DE GUADALUPE
DURANTE EL AÑO 2024”**

Nombre del estudiante:

JEREMY CERVANTES CABRERA

Tutor(a):

KATHERINE ZUÑIGA VILLAPLANA

Sede Central

Septiembre, 2024

CONTENIDO

Tabla de contenido

HOJA DE CALIFICACIÓN DEL TUTOR FIRMADA	9
HOJA DE CONSTANCIA DE REVISIÓN DE FILÓLOGO FIRMADA	10
DECLARACIÓN JURADA FIRMADA POR EL ESTUDIANTE	11
SOLICITUD DE DEFENSA DEL ESTUDIANTE	12
CÉDULA VIGENTE DEL ESTUDIANTE	14
DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS	15
RESUMEN	16
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
Objetivos	21
Objetivo general	21
Objetivos específicos	21
Justificación	22
Antecedentes	25
Antecedentes Internacionales	25
Antecedentes Nacionales	29
Proyecciones	33
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	34
Comunicación Institucional	34
Estrategias de comunicación.....	35
Mensajes	37
Medios publicitarios	39
Experiencia del Usuario	40
Usabilidad.....	42
Satisfacción.....	42
Interacción	43
Aplicaciones móviles.....	44
Publicidad	47
Campañas	50
Segmentación.....	52
Percepción	54
Promoción	55
Incentivos	56
Beneficios	56
Eventos	57
Consumo	60
Patrones, Hábitos y tendencias de consumo	63
Preferencias	66
Demanda.....	67

<i>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA</i>	68
Enfoque de investigación	68
Diseño de investigación	68
Fuentes de información	69
Población y muestra	70
Ejemplo de un tamaño de la muestra según la población.	71
Tamaño de la muestra.....	72
Características de inclusión y exclusión	73
Técnicas e instrumentos de investigación	81
Entrevista.....	81
Encuesta.....	81
Procedimiento de recolección de datos	82
Método de análisis de datos	83
<i>CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS</i>	85
Análisis muestra A	86
Entrevista al experto #1: Diseñador UX Ignacio Barboza	86
Entrevista al experto #2: Encargada del Componente de Innovación y Salud Digital Marianela Ríos Salazar	91
Análisis muestra B	99
<i>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</i>	123
Conclusiones	123
Recomendaciones	127
<i>CAPÍTULO VI. PROPUESTA</i>	129
Análisis situacional	129
Antecedentes de la aplicación EDUS	129
Análisis FODA de la aplicación EDUS	130
Estrategia de mercadeo	131
Producto.....	131
Precio	132
Plaza	132
Promoción.....	133
Competencia	133
Competencia directa	133
Competencia indirecta	134
Monitoreo publicitario	136
Estrategia de comunicación	140
Objetivo de comunicación	140
Target	141
Segmentación Geo-Demográfica.....	141
Segmentación Psicográfica.....	141
Segmentación Conductual	141

Mood Board del Target.....	142
Estrategia Creativa.....	143
Ejecuciones.....	144
Estrategia de medios.....	154
Estrategia digital.....	154
Estrategia en exterior.....	155
Justificación de medios.....	156
Media Flow Chart.....	157
Presupuesto.....	159
Presupuesto en digital.....	159
Presupuesto en exterior.....	159
Presupuesto total.....	159
<i>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</i>.....	160
<i>Bibliografía</i>.....	160
<i>ANEXOS</i>.....	164
Apéndice 1: Entrevista a experto de diseño UX.....	164
Apéndice 2: Entrevista con área de Innovación y Salud Digital de la CCSS.....	167
Apéndice 3: Encuesta.....	178

FIGURAS

Figura 1. Pasos de una estrategia de comunicación.....	36
Figura 2. Clasificación de los medios publicitarios.....	40
Figura 3. Etapas para el desarrollo de aplicaciones móviles	46
Figura 4. Segmentación de Mercado	54
Figura 5. Etapas del comportamiento del consumidor	62
Figura 6. Tipos de hábitos de consumo	65
Figura 7. Imagen de marca	131
Figura 8. Características y beneficios del producto	132
Figura 9. Collage de publicaciones sobre el EDUS en el año 2018	136
Figura 10. Collage de publicaciones sobre el EDUS en el año 2019	137
Figura 11. Collage de publicaciones sobre el EDUS en el año 2022	138
Figura 12. Collage de publicaciones sobre el EDUS en el año 2023	139
Figura 13. Collage de publicaciones sobre el EDUS en el año 2024	140
Figura 14. Arquetipo del target	142
Figura 15. Rediseño de app	144
Figura 16. Diseño valla publicitaria	145
Figura 17. Montaje valla publicitaria	145
Figura 18. Diseño mupi (Versión 1).....	146
Figura 19. Montaje mupi (Versión 1).....	147
Figura 20. Diseño mupi (Versión 2).....	148
Figura 21. Montaje mupi (Versión 2).....	149
Figura 22. Diseño de afiche publicitario	150
Figura 23. Montaje trasera de bus	151
Figura 24. Posteo de Facebook e Instagram (Versión 1)	152
Figura 25. Posteo de Facebook e Instagram (Versión 2)	153

CUADROS

Cuadro 1. Cuadro de variables	75
Cuadro 2. Cuadro Muestra A	82
Cuadro 3. Cuadro Muestra B	82
Cuadro 4. Análisis FODA	130
Cuadro 5. Análisis competencia directa.....	133
Cuadro 6. Análisis competencia indirecta.....	134
Cuadro 7. Segmentación	141
Cuadro 8. Estrategia creativa	143
Cuadro 9. Estrategia en digital	154
Cuadro 10. Estrategia en exterior	155
Cuadro 11. Media Flow Chart.....	157
Cuadro 12. Presupuesto de pauta en redes sociales	159
Cuadro 13. Presupuesto por impresión e instalación de material publicitario en exterior	159
Cuadro 14. Presupuesto total.....	159

TABLAS

Tabla 1. Rango de edad	99
Tabla 2. Género	101
Tabla 3. Ubicación.....	102
Tabla 4. Consumo de aplicaciones	103
Tabla 5. Conocimiento en aplicaciones de salud.....	105
Tabla 6. Fuentes de información sobre salud y citas médicas.....	107
Tabla 7. Conocimiento de la app EDUS.....	109
Tabla 8. Frecuencia de uso del EDUS para citas médicas.....	110
Tabla 9. Dificultades al utilizar la aplicación EDUS.....	112
Tabla 10. Nivel de satisfacción con la experiencia del EDUS	114
Tabla 11. Características más útiles del EDUS	116
Tabla 12. Información recibida sobre el uso del EDUS	118
Tabla 13. Medios donde se encuentra información sobre el EDUS	120

GRÁFICOS

Gráfico 1. Rango de edad	100
Gráfico 2. Género	101
Gráfico 3. Ubicación.....	102
Gráfico 4. Consumo de aplicaciones	104
Gráfico 5. Conocimiento en aplicaciones de salud.....	106
Gráfico 6. Fuentes de información sobre salud y citas médicas.....	107
Gráfico 7. Conocimiento de la app EDUS.....	109
Gráfico 8. Frecuencia de uso del EDUS para citas médicas.....	111
Gráfico 9. Dificultades al utilizar la aplicación EDUS.....	113
Gráfico 10. Nivel de satisfacción con la experiencia del EDUS	115
Gráfico 11. Características más útiles del EDUS	117
Gráfico 12. Información recibida sobre el uso del EDUS	119
Gráfico 13. Información recibida sobre el uso del EDUS	121

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

Llegar a este punto me hace sentir una montaña rusa de emociones. Una parte de mí aún no se lo cree y la otra me dice: "Lo hicimos". Ha sido un proceso largo, lleno de aprendizajes y madurez, y solo puedo estar agradecido con la vida y, sobre todo, con Dios por permitirme llegar hasta aquí.

Dedico esta investigación a mis papás, que con su guía y apoyo, he llegado a ser la persona que soy. Agradezco toda la educación y el amor que me han brindado. A mi mamá, en especial, no tengo palabras para agradecer todo lo que ha hecho por mí. Esas veces que se quedaba conmigo hasta la madrugada mientras trabajaba en un proyecto, solo para no dejarme solo. Ella es mi mayor inspiración, y quiero devolverle con este título una pequeña parte de todo lo que ha hecho por mí. A mi abuelita materna, que amo con todo mi corazón, gracias por siempre amarme y ser una de las personas más importantes en mi vida.

Quiero agradecer a mis compañeros de la universidad y a aquellos que llegaron a formar parte de mi grupo cercano de amigos. Sin ustedes, este proceso no hubiera sido lo mismo, en especial a Jazz e Irina estoy agradecido por todas nuestras experiencias compartidas y el apoyo mutuo.

Agradezco a mi tutora de tesis, Kath, por su paciencia, dedicación y responsabilidad para que saliéramos victoriosos de esta etapa. Gracias por estar ahí para mí, como lo dice la canción: "I'll be there for you". Su guía constante y sus consejos durante las tutorías y las clases fueron fundamentales. Gracias por responder mis dudas, corregir mis errores y animarme siempre.

También agradezco a mis dos directoras: Ale, que me vio crecer, y a Mariela, que llegó a conocerme más durante el proceso de Effie. Gracias por siempre apoyarnos a mí y a mi equipo, y por creer en nosotros. Ambos sabemos de quién era ese oro.

Por último, quiero agradecer a todas las personas que participaron y me apoyaron de alguna u otra forma en el desarrollo de esta investigación, especialmente a mis entrevistados, Nacho y Marianela. Gracias por su tiempo y disposición durante las entrevistas; sin sus conocimientos, esta investigación no hubiera sido lo mismo.

A todos, ¡gracias!

RESUMEN

Esta investigación se desarrolla bajo el objetivo de analizar las estrategias de comunicación institucional implementadas por la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) en relación con el uso del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) y las experiencias de los usuarios, con el fin de proponer un plan de publicidad dirigido a la promoción efectiva de su utilización en la población adulta del distrito de Guadalupe durante el año 2024. Dicha investigación se compone de seis partes diferentes, cada una abordando temas que ayudarán a consolidar y poner en práctica el fenómeno estudiado.

En el primer capítulo se abordan temas como el planteamiento del problema, que explica la implementación del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) por la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y la diferencia entre la cantidad de descargas y su uso efectivo. Esto destaca la importancia de la percepción de los usuarios sobre el EDUS y la necesidad de estrategias comunicativas efectivas. Por ende, se plantean los objetivos, que sirven de guía para entender y orientar hacia a dónde se desea llegar con la investigación.

Otro tema importante de este primer capítulo es la justificación, donde se explican las razones para elegir este tema y los beneficios de investigar el EDUS para diversos grupos. En el mismo capítulo se desarrollan los antecedentes nacionales e internacionales, basados en estudios sobre adopción de tecnologías de salud, para el caso de los antecedentes internacionales y para los nacionales enfocados en los estudios que se han realizado sobre el EDUS. Por último, este capítulo cierra con las proyecciones, que son los resultados esperados una vez realizada la investigación.

En el segundo capítulo, se abarca el marco teórico, una guía para el lector porque contiene diferentes temas y definiciones relacionadas a la investigación. Este apartado permite tener conocimiento claro de lo que se habla para resolver cualquier duda de conceptos que se utilizan en la investigación. Entre los conceptos definidos esta: comunicación institucional, experiencia del usuario, publicidad, promoción y consumo. Cada tema mencionado, se subdivide en diferentes subtemas que ayudan a profundizar la investigación.

Para el tercer capítulo se desarrolla el marco metodológico. En este se planteará la forma en la que se llevará a cabo la investigación, contemplando: el enfoque, el diseño, la muestra y los instrumentos que se utilizarán para recolectar la información.

El cuarto capítulo se enfoca en el análisis de los datos recolectados en el capítulo anterior, por medio de dos recursos de información: entrevistas realizadas a expertos en diferentes áreas y una encuesta al consumidor. Para comprender esta información, se cuenta con gráficos y tablas que resumen los resultados, permitiendo un mejor análisis y comprensión.

Una vez analizados los resultados, en el quinto se realizan las conclusiones y recomendaciones. En esta se plantea por variable las conclusiones que se llegaron según la opinión del investigador, gracias al análisis realizado anteriormente. Y en las recomendaciones, se expresaron diferentes acciones que puede implementar la marca para mejorar y considerar hacer en un futuro.

Por último, en el sexto capítulo se muestra la estrategia publicitaria. La cual consiste en presentar una propuesta de campaña, considerándose aspectos como el análisis situacional de la marca y del producto, la competencia, el target y la estrategia creativa con sus respectivas representaciones visuales y un presupuesto estimado que se implementaría de llegar a realizarse.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) ha implementado un Expediente Digital Único en Salud (EDUS) como una herramienta innovadora para agilizar los procesos médicos y proporcionar a los usuarios acceso digital a sus expedientes médicos. Este avance refleja la comprensión de la CCSS sobre la importancia de la digitalización en la atención médica.

A pesar de la admirable iniciativa de la CCSS, se ha identificado un desafío crucial en la adopción del EDUS: la disparidad entre la cantidad de descargas y la proporción de asegurados. Este problema resalta la necesidad de una evaluación detallada de la experiencia del usuario y el análisis de métricas más significativas que vayan más allá de las simples descargas de la aplicación.

La cantidad de descargas no es un indicador suficiente del éxito del EDUS; es crucial comprender cómo los usuarios interactúan con la aplicación. Se evidencian vacíos en el diseño de la experiencia de uso que generan descontento y desconfianza en los usuarios, como la dificultad para programar citas. Este aspecto subraya la importancia de abordar la experiencia del usuario para garantizar la efectividad y la adopción del EDUS.

Ante estos desafíos, la investigación pretende analizar las estrategias de comunicación de la CCSS relacionadas con el EDUS y las experiencias de los usuarios. Los objetivos específicos incluyen identificar estrategias de comunicación, analizar características demográficas de la población adulta en relación con la aceptación del EDUS, y determinar estrategias de comunicación efectivas. Estos objetivos buscan establecer las bases para un plan de publicidad que promueva de manera efectiva el uso del EDUS en la población adulta de Guadalupe en 2024.

Con la expansión de la tecnología en la atención médica, ha implementado sistemas digitales como el Expediente Digital Único en Salud (EDUS), para agilizar procesos y dar acceso eficiente a los usuarios a su información médica.

En el contexto de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), la adopción del EDUS ha sido un avance significativo para digitalizar los expedientes médicos. Sin embargo, se identifica una brecha entre la cantidad de descargas de la aplicación y la efectiva utilización de funcionalidades clave, como la programación de citas, generando interrogantes sobre la eficacia real de este sistema. Resultando útil emplear el siguiente comentario textual de Muñoz y Howell (2019):

Lo primero que vemos en EDUS es un problema clásico: las aplicaciones, cuando ofrecen un servicio, son tan solo un medio y no el fin. Parece ser que se diseñó una aplicación, de forma aislada, sin pensar que, en realidad, esta es solo un punto de contacto que tiene el usuario con el servicio de la CCSS, en medio de un gran conjunto de otros puntos de contacto. Es decir, no tiene mucho sentido diseñar solamente un punto de contacto, cuando la verdad es que una experiencia se vive de manera integral. (s.f.)

Esta investigación se propone analizar las estrategias de comunicación institucional de la CCSS relacionadas con el EDUS y las experiencias de los usuarios. A través de encuestas de percepción, se buscará identificar las estrategias existentes, comprender las características demográficas y comportamientos de la población adulta en relación con la aceptación del EDUS y determinar las estrategias de comunicación que promuevan su uso.

La interacción de los usuarios con el EDUS no se limita únicamente a la descarga de la aplicación; implica una experiencia integral que se ve influida por las estrategias comunicativas de la institución. La relación entre la implementación tecnológica y la comunicación efectiva se convierte en un punto clave para el análisis.

A pesar de los esfuerzos de la CCSS en la digitalización de los expedientes médicos, existen deficiencias en la experiencia del usuario, evidenciadas por desafíos en la

programación de citas y otros vacíos en el diseño de la aplicación. La falta de comprensión integral sobre la interacción usuario-EDUS constituye un vacío en el conocimiento actual.

Según lo mencionado anteriormente, se genera la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las estrategias de comunicación institucional de la Caja Costarricense del Seguro Social relacionadas con el uso Expediente Digital Único en Salud (EDUS) y las experiencias del usuario relacionadas con su uso entre la población adulta en el distrito de Guadalupe?

Objetivos

Objetivo general

Analizar las estrategias de comunicación institucional implementadas por la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) en relación con el uso del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) y las experiencias de los usuarios, con el fin de proponer un plan de publicidad dirigido a la promoción efectiva de su utilización en la población adulta del distrito de Guadalupe durante el año 2024.

Objetivos específicos

- Analizar las estrategias de comunicación institucional de la CCSS en torno al EDUS.
- Identificar los patrones de consumo de aplicaciones móviles en personas de 30 a 40 años.
- Examinar la percepción actual del servicio que ofrece el EDUS en las personas de 30 a 40 años.

Justificación

En la actualidad, la revolución digital ha significado un cambio en todos los aspectos de la sociedad, y el ámbito de la salud no ha sido una excepción. La creciente adopción de tecnologías de la información en el sector de la salud ha transformado la manera en que los servicios médicos se brindan y cómo los pacientes acceden a la información clínica. Este panorama, marcado por una rápida evolución tecnológica, plantea desafíos y oportunidades significativas para las instituciones de salud y es necesario comprender a fondo las estrategias de comunicación institucional.

El fenómeno de la digitalización en el ámbito de la salud no es exclusivo de una región o país, sino que constituye una tendencia mundial. Datos globales sobre la implementación de tecnologías de la información en la difusión de datos de salud indican que estas herramientas no solo facilitan el acceso a la información, sino que también influyen en la forma en que los pacientes interactúan con los servicios de salud, tal y como lo menciona el siguiente artículo del (Observatorio Economía y Salud):

El paciente debe ser el principal gestor de sus datos, y es preciso que exista una comunicación bidireccional fluida entre el ciudadano y el sistema de salud, mediante herramientas de fácil acceso y uso que cubran tanto la asistencia sanitaria como la prevención y la promoción en salud. (p.10)

Lo anterior refleja un cambio en la atención médica hacia modelos más centrados en el paciente y eficientes.

A nivel internacional, diversas naciones han experimentado con aplicaciones y tecnologías destinadas a mejorar los servicios de salud y la experiencia del paciente. La creación de aplicaciones dirigidas a mejorar la eficiencia en la atención médica y el acceso a la información se ha convertido en una estrategia común en sistemas de salud avanzados como es el caso de Reino Unido con el Servicio Nacional de Salud (NHS), en donde han implementado sistemas digitales para gestionar registros de pacientes y mejorar la atención

médica. Sin embargo, según menciona Kamalova y Moralejo (2021): "El NHS cometió un error al optar por una aplicación centralizada en lugar de una descentralizada, lo que generó preocupaciones sobre la privacidad del usuario" (p.217).

Entender estos contextos nos proporciona valiosas lecciones y perspectivas que pueden ser aplicables al caso particular del EDUS en el ámbito costarricense.

La implementación del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) por parte de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) marca un hito en la modernización de la atención médica. Sin embargo, su efectiva utilización, especialmente en funciones cruciales como la programación de citas, ha resultado desafiante, como lo menciona Muñoz y Howell (2019) en las siguientes líneas textuales:

EDUS no resuelve nuestra principal problemática de salud actual, a pesar de la publicidad que se le hace a esta herramienta. Parece que una gran mayoría de los usuarios no está satisfecha y que existe descontento a raíz de que no se suple una de las necesidades básicas de la población: acceder a citas médicas. Nos basta con revisar rápidamente la cuenta de Facebook de la CCSS o las reseñas de la aplicación, para ver la cantidad de quejas relacionadas con el acceso a las citas médicas. (s.f)

Este escenario refleja una complejidad entre las estrategias de comunicación institucional, la adopción de tecnologías de salud y las experiencias del usuario.

La importancia de abordar este problema trasciende lo técnico; impacta directamente en la calidad y eficiencia de la atención médica. La optimización del EDUS no solo busca mejorar la experiencia del usuario, sino garantizar la utilidad real de la aplicación en los servicios de salud y la atención centrada en el paciente.

En este contexto, la investigación propuesta no solo describe un problema, sino que también busca proporcionar soluciones prácticas. Se enfoca en el desarrollo de estrategias de

comunicación y en la evaluación de la experiencia del usuario; se aspira a mejorar la implementación y utilidad del EDUS, especialmente en el contexto específico de la población adulta en el distrito de Guadalupe.

La relevancia de esta investigación se presenta en su capacidad para garantizar la descarga y utilización del EDUS, mejorando la eficiencia en la programación de citas y fortaleciendo la confianza del usuario. Además, podría tener un impacto más amplio, al influir en las estrategias de comunicación institucional en la atención médica digitalizada, estableciendo un referente para implementaciones exitosas en otras instituciones de salud.

Este esfuerzo investigativo se apoya en estudios previos (Camacho, et al., 2018) que han subrayado la importancia de abordar estrategias de comunicación para mejorar la adopción de aplicaciones de salud digital, señalando deficiencias significativas en la comunicación del EDUS que no se ajustan a las características de la población costarricense.

La investigación propuesta aborda una problemática compleja en el uso de estrategias comunicativas, experiencia del usuario y adopción de tecnologías de salud. La necesidad de entender y mejorar la utilización del EDUS va más allá de la optimización técnica; implica una reevaluación profunda de las estrategias comunicativas para garantizar una transición exitosa hacia la atención médica digitalizada.

Antecedentes

Antecedentes Internacionales

A nivel internacional, el informe de la Agudelo M., Chomali, E., Suniaga, J., et al. (2020) analiza el “*Impacto de la digitalización en América Latina durante la pandemia de COVID-19.*” La metodología involucra un análisis detallado de las medidas tecnológicas implementadas por gobiernos a nivel nacional y subnacional. Se examinan los desarrollos digitales utilizados para contrarrestar la propagación del virus, mejorar la transparencia informativa y facilitar esquemas de diagnóstico y prevención. El informe destaca la importancia de la colaboración entre diversos actores, como gobiernos, industria, academia y sociedad civil, para maximizar el potencial del ecosistema digital en la región.

América Latina y el Caribe se enfrentan a una oportunidad única para avanzar en desarrollos tecnológicos en medio de la crisis del COVID-19. La digitalización emerge como un pilar esencial para mitigar los efectos de la pandemia y respaldar sectores productivos, educativos y servicios públicos. El informe recomienda medidas estratégicas, desde la eliminación temporal de restricciones hasta la promoción de la innovación en el sector productivo. La universalización del acceso a las redes de telecomunicaciones, políticas de uso responsable y colaboración público-privada se destacan como pilares para afrontar los retos y maximizar las oportunidades que ofrece la era digital en el contexto de la pandemia.

La segunda tesis internacional consultada se encuentra el trabajo de (Parrasi, E., Celis, L., Bocanegra, JJ., et al, 2016) bajo el título: “*Explorando la Frontera Digital de la Salud: Un Análisis Exhaustivo de la Telemedicina a Nivel Internacional*” se centra en una revisión de literatura sobre la telemedicina. La investigación aborda los usos, desarrollos e innovaciones tecnológicas en torno a esta disciplina, destacando su impacto en la atención médica a distancia y su capacidad para llevar servicios de salud a poblaciones rurales en diferentes partes del mundo. Se enfoca tanto en países desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo, reconociendo la versatilidad de la telemedicina en distintos entornos geográficos y socioeconómicos.

Su aplicación va más allá de la prestación de servicios de salud a distancia, extendiéndose a la capacitación e intercambio de conocimientos. Se destaca su contribución a mejorar el acceso a la atención médica en zonas alejadas, superando barreras geográficas y

disminuyendo gastos asociados al traslado de pacientes a centros médicos. En el contexto colombiano, la telemedicina emerge como una estrategia eficaz para complementar el sistema de salud, especialmente en regiones rurales de difícil acceso. La conclusión principal sugiere que Colombia debe aumentar el uso de la telemedicina, por su relieve, convirtiéndolo en un pilar central para la prestación de servicios de salud. Aunque los avances tecnológicos permiten agilizar la atención médica, se reconoce que aún no puede sustituir completamente las consultas cara a cara y la visita a centros médicos especializados.

El tercer antecedente internacional consultado de D'Agostino, Medina, Marti, & Saiso (2020), titulado "*Registros médicos de pacientes: la digitalización ya no es una opción y debe ser una obligación*", es un análisis detallado sobre la transformación de los registros médicos de papel a digitales, así como la importancia de la interoperabilidad y la preservación digital en el ámbito de la salud.

El propósito de este estudio es destacar la necesidad de digitalizar y preservar los registros médicos en formato electrónico, argumentando que esta transformación ya no es una opción, sino una obligación para garantizar una respuesta más eficiente, informada y efectiva en los sistemas de salud. Se enfoca en la importancia de la interoperabilidad de los registros médicos electrónicos y su papel fundamental en la toma de decisiones clínicas, la formulación de políticas de salud y la gestión adecuada de la salud pública.

La metodología utilizada incluye un análisis exhaustivo de la situación actual de los registros médicos, tanto en formato físico como digital, así como una revisión de la literatura y datos estadísticos relacionados con la digitalización de la salud en el continente americano. Se examinan los retos y consideraciones importantes en cuanto a la interoperabilidad, seguridad, privacidad y confidencialidad de los datos de salud.

Los resultados del estudio resaltan la necesidad de cerrar la brecha digital en el acceso a los servicios de salud, especialmente en países donde la conectividad es limitada. Se subraya la importancia de avanzar hacia un estado de conectividad que permita a los individuos y sus familias beneficiarse de servicios de telemedicina y compartir información de salud de manera segura y eficiente.

El cuarto antecedente internacional consultado es un artículo de Joison, et al. (2021) bajo el título "*La inteligencia artificial en la educación médica y la predicción en salud*", el estudio examina el desarrollo y aplicación de la inteligencia artificial en el campo de la medicina, centrándose en su capacidad para mejorar la educación médica y la predicción de enfermedades. Se analizan casos de uso y aplicaciones de la IA en la educación médica, así como en la predicción y diagnóstico de enfermedades.

Se destacan los beneficios potenciales de la inteligencia artificial en la educación médica, incluyendo la personalización del aprendizaje, el acceso a recursos educativos avanzados y la mejora en la toma de decisiones clínicas. En cuanto a la predicción en salud, se resalta la capacidad de la IA para analizar grandes volúmenes de datos e identificar patrones que pueden ayudar en la detección temprana de enfermedades, el diseño de tratamientos personalizados y la gestión proactiva de la salud.

Se concluye que la inteligencia artificial tiene un papel importante que desempeñar en la práctica médica del futuro. Aunque existen desafíos en su implementación, se espera que la IA acompañe la educación médica y complemente el trabajo de los profesionales de la salud, en lugar de reemplazarlos. Se destaca la necesidad de seguir investigando y desarrollando aplicaciones de la IA en el ámbito de la medicina para aprovechar su potencial transformador.

El quinto y último antecedente internacional, es el estudio de Contreras Collantes (2022) titulado "*Digitalización de documentos y productividad laboral en los servidores de la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste, 2022*" aborda la relación entre la digitalización de documentos y la productividad laboral en servidores públicos. El enfoque metodológico adoptado es cuantitativo y aplicado, utilizando un diseño no experimental-correlacional de corte transversal. La población de estudio consistió en 55 servidores de la Unidad Médico Legal I del distrito de Lima Noroeste, y se empleó un muestreo no probabilístico para seleccionar la muestra. Se aplicaron dos instrumentos de investigación validados y previamente, obteniendo altos niveles de fiabilidad.

Los resultados revelaron una correlación positiva muy fuerte entre la digitalización de documentos y la productividad laboral de los servidores ($r = 0,861$). Esta correlación se mantuvo consistente en relación con diferentes aspectos, como el proceso de digitalización, la normativa, el soporte técnico y la cultura organizacional. En conclusión, el estudio sugiere que la digitalización de documentos tiene un impacto significativo en la productividad laboral de los servidores públicos en el contexto específico de la Unidad Médico Legal I Lima Noroeste.

Este estudio proporciona un marco para comprender cómo esta relación se manifiesta a nivel internacional, destacando la importancia de la digitalización de documentos en la mejora de la eficiencia y efectividad laboral en entornos institucionales. Los hallazgos también resaltan la relevancia de implementar políticas y medidas que promuevan la digitalización como una herramienta clave para la modernización y optimización de procesos en el sector público a nivel internacional.

Antecedentes Nacionales

La primera tesis nacional consultada es el estudio de Herrera, et al. (2019) bajo el título “*Resistencia de los usuarios al sistema web de reservas de citas médicas EDUS*”, esta se centra en analizar la resistencia de los usuarios frente al software del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) en el Ebais de Heredia Centro. La investigación combina una encuesta en línea dirigida a usuarios del sistema y una prueba de usabilidad mediante un prototipo de papel, enfocándose previamente en comprender las razones detrás de esta resistencia. La muestra incluyó asegurados de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) que solicitaron servicios médicos en el Ebais de Heredia Centro mediante el sistema EDUS.

La investigación concluye que a pesar de las percepciones positivas sobre la utilidad del sistema EDUS, la resistencia de los usuarios persiste, principalmente debido a la falta de disponibilidad de citas. Se reconocen limitaciones en la recolección de datos dentro del Ebais, lo cual llevó a obtener información fuera de este entorno. Como trabajos futuros, se propone realizar una evaluación de usabilidad más exhaustiva con el uso de software real.

El segundo antecedente nacional consultado es la de Cabello (2020) la cual proporciona una visión detallada del proceso de implementación y los resultados obtenidos del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). El propósito del estudio fue analizar el impacto del EDUS en la modernización de los servicios de salud y la optimización de la atención médica en Costa Rica.

La metodología utilizada en el estudio consistió en una investigación cualitativa, con actores involucrados en la implementación del EDUS, y el análisis de datos secundarios relacionados con la adopción y el uso del sistema.

Los resultados obtenidos revelaron que la implementación del EDUS ha mejorado significativamente la accesibilidad, disponibilidad y calidad de la información médica de los pacientes en la CCSS. Además, se observó una optimización en los procesos administrativos y una mayor eficiencia en la gestión de recursos y servicios de salud.

En conclusión, el estudio destaca el impacto positivo del EDUS en la atención médica y la gestión hospitalaria en Costa Rica. Además, resalta la importancia de seguir avanzando

en la integración de tecnologías de la información en el sector de la salud para garantizar una atención de calidad y mejorar la experiencia del paciente.

La tercera tesis nacional consultada es la tesis de Chinchilla (2017), bajo el título de *“Plan de proyecto de implementación de consulta tele asistida basado en el Expediente Digital Único en Salud”*, se enfocó en la implementación de la consulta médica tele asistida basada en el Expediente Digital Único en Salud (EDUS). El propósito de este estudio fue elaborar un plan de proyecto para la implementación de la consulta médica tele asistida en el área de salud mencionada, utilizando el EDUS como plataforma tecnológica.

La metodología empleada fue descriptiva y exploratoria. Se realizaron entrevistas, cuestionarios y observaciones a la población definida para el estudio, así como la revisión de fuentes secundarias como documentos institucionales y bibliográficos relacionados con la gestión de proyectos en el ámbito de la salud.

Los resultados del estudio permitieron la elaboración de un plan de proyecto integral que abarcó la gestión del alcance, cronograma, costos, calidad, recursos humanos, comunicaciones, riesgos, adquisiciones e interesados. Se estableció una línea base para el seguimiento y control del proyecto, considerando las restricciones y requisitos del mismo.

En conclusión, el plan de gestión del proyecto para la implementación de la consulta médica tele asistida en el Área de Salud de Santo Domingo de Heredia se desarrolló, abordando aspectos necesarios para garantizar el éxito del proyecto. Se identificaron los riesgos potenciales y se establecieron estrategias para mitigarlos, así como se definieron las acciones necesarias para gestionar eficientemente los recursos humanos, financieros y tecnológicos involucrados en el proyecto. Este estudio sienta un precedente importante para la implementación de proyectos similares a nivel nacional, aprovechando las ventajas que ofrece el uso de tecnologías como el EDUS en el sector de la salud.

El cuarto antecedente nacional consultado, titulado *“El derecho a la salud en la jurisprudencia de la Sala Constitucional de Costa Rica”* bajo Miranda Bonilla (2021), es un análisis exhaustivo de la protección que ha recibido el derecho a la salud en Costa Rica a través de la jurisprudencia de la Sala Constitucional. Su propósito es examinar los principales criterios jurisprudenciales constitucionales desarrollados en esta temática, así como el

crecimiento exponencial de la judicialización de este derecho mediante la interposición de recursos de amparo.

La metodología empleada se basa en un análisis de la jurisprudencia constitucional de la Sala Constitucional de Costa Rica, especialmente en lo relacionado con el derecho a la salud. Se examinan las sentencias emitidas en esta materia para identificar los criterios desarrollados por el tribunal en relación con la protección y garantía de este derecho fundamental.

Los resultados del estudio muestran que, a pesar de que el derecho a la salud no está expresamente previsto en la Constitución Política de Costa Rica, la Sala Constitucional lo ha reconocido como un derecho autónomo, con un contenido esencial propio que debe ser garantizado por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Se destacan los principios de eficiencia, eficacia y continuidad en la prestación de los servicios de salud, así como el criterio del médico tratante institucional y la tutela del derecho a la salud de grupos vulnerables.

En conclusión, el análisis de la jurisprudencia de la Sala Constitucional evidencia el reconocimiento y la protección efectiva del derecho a la salud en Costa Rica, a pesar de su ausencia en el texto constitucional. El crecimiento en la interposición de recursos de amparo relacionados con este derecho refleja la importancia de la judicialización como mecanismo para garantizar su cumplimiento y acceso efectivo a la justicia para los ciudadanos.

El quinto y último nacional consultado es el estudio de Ochoa, Jiménez, & Martínez de Lemos (2023), titulado "*Expediente Digital Único en Salud (EDUS) de Costa Rica: buenas prácticas, historia e implementación*". El propósito principal de este estudio es analizar la implementación del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) en Costa Rica, destacando sus desafíos, beneficios y buenas prácticas asociadas.

En cuanto a la metodología, se empleó una revisión documental que incluyó legislación, informes de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y estudios previos sobre el EDUS. Además, se entrevistaron diez funcionarios y exfuncionarios de la CCSS y dos grupos de discusión, uno con personal de diferentes regiones y otro con usuarios del sistema de salud.

Los resultados obtenidos muestran que la implementación del EDUS en Costa Rica ha sido un proceso gradual y complejo, enfrentando desafíos relacionados con infraestructura tecnológica, recursos humanos, normativa, comunicación y financiamiento. Sin embargo, se identificaron diversos beneficios, como la reducción de tiempos en procesos de atención, la mejora en la calidad de la información disponible y el fortalecimiento de la capacidad de análisis predictivo.

En conclusión, el estudio destaca el éxito del proyecto del EDUS en Costa Rica y subraya su importancia como ejemplo relevante para proyectos de transformación digital en sistemas de salud a nivel internacional. Además, se señalan retos futuros, como el uso de inteligencia artificial, la incorporación del sector privado y la mejora en la comunicación con los usuarios, para seguir avanzando en la eficiencia y calidad de los servicios de salud.

Proyecciones

La investigación propone realizar un análisis de las estrategias de comunicación implementadas por la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) en relación con el Expediente Digital Único en Salud (EDUS). Para identificar los mensajes clave utilizados a través de los canales de comunicación, lo que comprenderá cómo se abordan los aspectos de promoción y difusión del EDUS.

Además, se llevará a cabo un estudio sobre los patrones de consumo de aplicaciones móviles en personas de 30 a 40 años. Este incluirá la recopilación y el análisis de datos relacionados con la descarga, el uso y la retención de aplicaciones móviles de salud en este grupo demográfico específico. Se espera que estos hallazgos brinden información valiosa sobre las preferencias y hábitos de consumo de la población objetivo.

Por otro lado, se realizará una evaluación de la percepción actual del servicio ofrecido por el Expediente Digital Único en Salud (EDUS) en personas de 30 a 40 años. Esto implicará la recopilación de datos sobre la satisfacción del usuario, las percepciones de utilidad y las áreas de mejora identificadas. Se espera que este dé una visión integral de cómo los usuarios perciben y usan el servicio EDUS hoy.

En resumen, las proyecciones de la investigación se centran en analizar las estrategias de comunicación institucional, identificar patrones de consumo de aplicaciones móviles y examinar la percepción del servicio EDUS. Se espera que los resultados obtenidos sirvan como base sólida para el desarrollo de un plan de publicidad efectivo orientado a promover el uso del EDUS en la población adulta del distrito de Guadalupe.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Comunicación Institucional

La comunicación institucional se podría definir como toda la información que una organización realiza para mantener las relaciones con sus diferentes públicos (internos y externos) y, de esta forma, alcanzar sus objetivos y establecer una imagen. Este proceso involucra varios elementos clave, como las estrategias de comunicación, los canales de comunicación utilizados, la audiencia a la que se dirigen los mensajes y el contenido de dichos mensajes.

Según Chere-Quiñonez & Alvarado-Vélez (2021), citando a Canel (1997), define Comunicación Institucional como el “conjunto de reglas, principios, procedimientos y aplicaciones de la comunicación de intención persuasiva con el fin de conseguir en estos una adhesión permanente para ejercer y distribuir poder, y realizar el bien público”. (p.7)

La definición anterior destaca la persuasión de la comunicación institucional, que busca tanto influir en el personal interno como proyectar una imagen favorable hacia el exterior.

Internamente, la comunicación institucional tiene como objetivo construir la misión, visión y objetivos de la organización, para ser comunicados con su personal interno. Por otro lado, externamente, proyecta una imagen positiva para fortalecer su relación con pacientes, proveedores y la comunidad en general. Esta división refleja la importancia de la comunicación interna para alinear a los empleados con los valores y objetivos de la organización, así como la necesidad de una comunicación externa efectiva para gestionar la percepción pública.

La idea anterior se puede reforzar con la definición de Ariza Ramírez & Ariza Ramírez (2021), quienes la describen como: “intercambiar información, coordinar acciones entre sus miembros y establecer contactos externos con otras compañías, clientes, proveedores, etc.”

Dentro del contexto empresarial, la comunicación se clasifica en dos categorías principales:

- Comunicación interna: es la que se produce entre los departamentos y entre los miembros de la propia estructura organizativa.
- Comunicación externa: es la comunicación que la empresa intercambia o mantiene con el exterior, ya sean con clientes, entidades públicas, proveedores o con cualquier persona ajena a la organización. (p.18-20).

En el contexto de la investigación sobre la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), la comunicación institucional juega un papel crucial. Se encarga de gestionar la información interna y externa de la organización, influenciando la percepción de sus valores y objetivos. Esto es clave para promover la aceptación y uso del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) entre los usuarios y la comunidad.

Estrategias de comunicación

Toda campaña debe lograr una meta, pero para ello es necesario establecer estrategias de comunicación, que son acciones y tácticas para alcanzar objetivos específicos. En este sentido, para que una estrategia tenga éxito requiere seguir una serie de pasos estructurados que guíen su desarrollo y ejecución. Estos pasos incluyen diversas acciones que Pacheco, Quintana, & Trigos (2020) sintetiza en las siguientes:

- Diagnóstico
- Planteamiento del problema
- Objetivos
- Imagen estratégica
- Matriz operativa
- Descripción de actividades
- Seguimiento y control
- Presentación de resultados

Es posible que las estrategias pueden variar en su enfoque y nombre, pero en esencia comparten similitudes, como señala Roca (2022) en su blog, en donde sugiere los siguientes pasos para el desarrollo de una estrategia de comunicación efectiva:

Figura 1. Pasos de una estrategia de comunicación



Fuente: Claudia Roca en The Power (2022)

Aunque las perspectivas de Pacheco, Quintana, y Trigos (2020) y Roca (2022) pueden diferir en la terminología y el orden de los pasos, ambos enfoques buscan alcanzar los mismos objetivos en términos de comunicación efectiva.

Ahora bien, la estrategia de comunicación puede ser entendida desde diversas perspectivas según la literatura especializada. Morillas, Sastre, & Cansado (2020) la describe como:

Un documento escrito que deriva del briefing; debe responder a las preguntas qué decir, cómo decirlo y a quién decírselo, eligiendo los medios adecuados para llegar al público objetivo (target), es decir, definir con claridad quiénes somos y qué ofrecemos de manera distinta, clara, simple y persuasiva. (sf)

Por otro lado, Pacheco, Quintana, & Trigos (2020) resalta la importancia de definir el perfil del público objetivo, el problema a resolver, el posicionamiento del producto y el tono del mensaje como elementos clave en la elaboración de una estrategia efectiva.

En cuanto a los tipos de objetivos que puede tener una estrategia de comunicación, varían según las metas y necesidades de la marca o empresa. Por ejemplo, una estrategia de lanzamiento, para la introducción de un nuevo producto; de visibilidad, en la comunicación de diferentes medios publicitarios de confianza, de posicionamiento o expansión.

Mensajes

Los mensajes son la información específica que la organización desea transmitir a su audiencia a través de sus estrategias de comunicación. Los copys o captions como son comúnmente conocidos en la industria deben ser claros, concisos, relevantes y adaptados a las características y necesidades de la audiencia. En el caso del EDUS, pueden incluir Información sobre este, sus beneficios, instrucciones para su uso, testimonios de usuarios satisfechos, entre otros.

Según Hernando Cuadrado (2020) define el mensaje en la publicidad como: “La necesidad de llamar la atención de los posibles consumidores con mensajes chocantes y la repetición de esos mismos mensajes para que se graben en la mente de los receptores...” (p.520).

En este sentido, el mensaje publicitario debe captar la atención del receptor, despertar sus necesidades y sugerir formas de satisfacerlas. Además, debe estar alineado con las actitudes, valores y metas del receptor, o al menos no buscar modificarlos bruscamente, mientras hace referencia a las características y cualidades del producto de manera congruente con las expectativas y deseos de los compradores potenciales.

Por otro lado, es importante considerar el concepto de mensaje en un aspecto más amplio como en su estrategia, según señala Ortega Mena (2020):

Para crear un mensaje publicitario, se trata de decidir qué mensaje general será el que se comunicará a los consumidores. Un mensaje debe comenzar con una identificación de las ventajas para que el consumidor pueda ver la ventaja de un atractivo publicitario. Por lo tanto, la estrategia del mensaje es una consecuencia directa del posicionamiento más amplio de la compañía y su estrategia de valor para el cliente. (p.16)

A su vez, Ortega Mena (2020) define diferentes estilos de ejecución de los mensajes, los cuales ayudan a alcanzar y capturar las mentes de los consumidores de diferentes maneras:

- Trozo de vida: Informa sobre una o más personas típicas que usan el producto en una situación normal, estableciendo una relación entre la persona y la situación.
- Estilo de vida: Muestra cómo el producto o servicio encaja en un estilo de vida determinado.
- Fantasía: Crea una fantasía alrededor del producto o su uso.
- Estado de ánimo: Genera un estado de ánimo o una imagen relacionada con el producto, como belleza, amor o serenidad.
- Musical: Enfoca en personas o grupos cantando o en la inclusión de una canción como acompañamiento.
- Símbolo de personalidad: Crea un personaje que representa al producto.

(p.17)

Estos estilos permiten capturar la atención de los consumidores de diversas maneras, reconociendo que no todos reaccionan de la misma forma ante un anuncio publicitario.

Medios publicitarios

Cada mensaje tiene un destino en específico, pero dependerá de los medios que utilicemos si este mensaje llega al público indicado. Es como enviar un mensaje por las redes sociales: en vez de depender de una plataforma, como Facebook, empleamos canales como WhatsApp, Instagram, Twitter y TikTok para asegurarnos de que el mensaje llegue a su destino de la mejor manera posible. Esto es lo que se conoce como canales de comunicación, son los medios o vías a través de los cuales se transmiten los mensajes de la marca o empresa a su audiencia.

En la elaboración de una campaña la elección de medios es fundamental, ya que serán los que nos permitirán llegar a nuestro público meta; para ello, se deben estudiar, comprender las características, preferencias e intereses de la audiencia, así como identificar los medios que utilizan y otros aspectos relevantes para su segmentación.

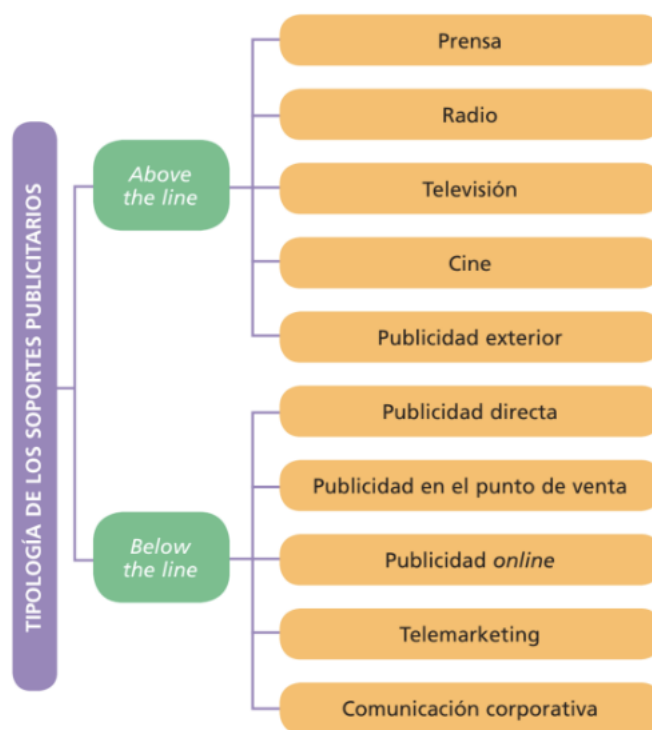
Según Iglesias Alvarez (2020): “El medio publicitario es el canal en el que se difunde una acción publicitaria para persuadir al mayor número de personas posible sobre la adquisición de un producto o servicio, la adhesión a un movimiento ideológico determinado, etcétera.” (p.2)

Además, Sotomayor Pereira, Brito Gaona, & Tenesaca Fajardo (2018) dan una perspectiva sobre la definición de medios publicitarios, así como una clasificación de sus dos grandes categorías: medios convencionales y no convencionales:

Los medios publicitarios son los canales que las em-presas utilizan para enviar publicidad al consumidor. Estos pueden ser de tipo convencional si el mensaje es transmitido en medios de comunicación masiva tales como: radio, prensa y televisión; y no convencionales conocidos como below the line, que pueden ser actos de patrocinio, marketing directo, juegos promocionales, etc. (p.180)

Según lo mencionado anteriormente, los medios publicitarios se pueden dividir en medios convencionales o mass media (*Above the line*) y medios no convencionales o alternativos (*Below the line*). Como señala Iglesias Alvarez (2020) en el siguiente esquema:

Figura 2. Clasificación de los medios publicitarios



Fuente: Imagen del libro de Alvarez (2020)

Esta variedad de medios ofrece oportunidades para llegar a diferentes segmentos de la audiencia, adaptándose a sus preferencias y características demográficas. Es importante seleccionar los medios adecuados según el perfil del público objetivo, el mensaje que se desea transmitir y el presupuesto disponible para la campaña de comunicación.

Experiencia del Usuario

La experiencia del usuario (UX) en el ámbito digital es un componente crucial para el éxito de cualquier producto o servicio en línea. Se refiere a la interacción general que tiene

un usuario con un sistema, plataforma o aplicación digital y cómo esta interacción influye en su percepción, satisfacción y fidelidad hacia la marca. En un entorno altamente competitivo, donde las opciones son abrumadoras por la gran cantidad existente, una experiencia de usuario positiva puede marcar la diferencia entre retener a un cliente o perderlo en favor de la competencia.

Según Allanwood & Beare (2021), el diseño de experiencias de usuario abarca una amplia gama de productos digitales, desde sitios web y aplicaciones móviles hasta interfaces de voz y sistemas para vehículos. Ellos lo definen como: "...un enfoque realista del proceso de diseño de productos digitales que requieren algún tipo de interacción humana." (p.20)

Por otro lado, Márquez, Hanampa, & Portilla (2021) destaca que el diseño UX:

Es una filosofía de diseño basada en evidencias. El proceso está, por una parte, conducido por el conocimiento empírico de la audiencia específica a la que se dirige, y, por otra parte, dirigido por principios de diseño que la experiencia y la investigación científica nos ofrece. (p.11)

Según lo mencionado anteriormente, es fundamental tener una comprensión profunda que las necesidades y preferencias de los usuarios, para que el diseño sea efectivo. Al basar el proceso de diseño en evidencias concretas sobre la audiencia objetivo, se pueden crear productos digitales que sean más relevantes, útiles y atractivos para los usuarios. Esto implica una colaboración estrecha entre diseñadores, investigadores y usuarios para identificar y abordar de manera proactiva las necesidades y deseos del público objetivo. En última instancia, un enfoque centrado en el usuario no solo mejora la experiencia del usuario, sino que también fortalece la relación entre la marca o la institución y su audiencia, promoviendo la lealtad y la satisfacción a largo plazo

En el contexto específico del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) de la CCSS, es esencial aplicar estos principios de diseño centrados en el usuario. La CCSS debe garantizar que la interfaz del usuario del EDUS sea intuitiva y fácil de usar, lo cual mejorará la experiencia del usuario y aumentará la adopción y el uso efectivo del sistema. Además, es

fundamental recopilar y analizar continuamente datos sobre la experiencia del usuario con el EDUS, utilizando estos insights para realizar mejoras interactivas y asegurar que el sistema cumpla con las necesidades cambiantes de los usuarios y los requisitos del mercado.

Usabilidad

La usabilidad se refiere a la facilidad con la que un usuario puede interactuar con un sistema digital para lograr sus objetivos de manera efectiva y eficiente. Un diseño con buena usabilidad se caracteriza por ser intuitivo, fácil de aprender y recordar y libre de errores que puedan frustrar al usuario.

La definición de usabilidad más ampliamente aceptada o reconocida de manera formal se encuentra específicamente en la norma (ISO 9421-11, 2018) en la cual usabilidad se describe como: “(...) grado en que un producto puede ser utilizado por usuarios específicos para lograr objetivos específicos con eficacia, eficiencia y satisfacción en un contexto de uso específico.” (sf)

Satisfacción

La satisfacción del usuario se relaciona con el grado en que las expectativas y necesidades del usuario son cumplidas durante su interacción con un sistema digital. Una experiencia satisfactoria se traduce en la percepción positiva del usuario hacia la marca o el producto, lo que puede influir en su lealtad y disposición a recomendarlo a otros.

De acuerdo con Febres Ramos & Mercado Rey (2020):

La satisfacción del usuario se ve reflejada cuando sus expectativas fueron alcanzadas o superadas por lo brindado por los servicios de salud. En este sentido, la calidad es la capacidad de satisfacer las expectativas del usuario ampliamente. (s.f)

Además de cumplir con las expectativas y necesidades del usuario, la satisfacción del usuario también implica superar sus expectativas, ofreciendo experiencias que sorprendan y deleiten. Empresas como Amazon y Netflix han destacado al anticipar las preferencias de sus usuarios y ofrecer recomendaciones personalizadas, lo que va más allá de satisfacer sus necesidades básicas.

Esta atención al detalle y el enfoque en superar las expectativas del usuario no solo generan una experiencia satisfactoria, sino que también fomentan una relación más profunda y duradera entre el usuario y la marca o producto. En última instancia, este enfoque en la excelencia en la experiencia del usuario no solo garantiza la satisfacción a corto plazo, sino que también establece las bases para la lealtad del cliente a largo plazo y el éxito continuo del negocio en el mercado digital.

Interacción

La interacción se refiere a las acciones que un usuario realiza dentro de una aplicación, sitio web, cualquier sistema digital para lograr sus objetivos. Esto incluye clics, deslizamientos, ingreso de datos, entre otros. Una buena interacción se caracteriza por ser fluida, intuitiva y centrada en las necesidades del usuario.

En palabras de Minguell (2022), “la interactividad se definiría como un diálogo entre el hombre y la máquina, que hace posible la producción de objetos textuales nuevos, no completamente previsibles” Al citar a Bettini (1995), Minguell destaca las siguientes características al definir la interactividad:

- la pluridireccionalidad del deslizamiento de las informaciones;
- el papel activo del usuario en la selección de las informaciones requeridas;
- el particular ritmo de la comunicación.

Otra forma de entender el significado de interactividad lo hace Labrada (2020):

Se concreta en los recursos usados para retroalimentar la comunicación entre usuarios y dispositivos a través de la interfaz, para favorecer el

intercambio de información, la orientación hacia diferentes tareas, la información del estado del usuario, la aplicación y los datos. (p.149)

Para complementar podemos destacar que los objetivos de un usuario dentro de una aplicación digital pueden variar considerablemente según el contexto y la finalidad de la aplicación. Por ejemplo, en el contexto del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), los objetivos del usuario podrían incluir la búsqueda de información médica específica, como resultados de pruebas de laboratorio o registros de consultas anteriores. Además, el usuario podría solicitar una cita médica, actualizar su información personal o acceder a su historial clínico para monitorear su salud.

En contraste, en una aplicación de redes sociales, los objetivos del usuario podrían incluir la publicación de contenido, la interacción con publicaciones de otros usuarios, la búsqueda de información específica o la configuración de su perfil. En ambos casos, la calidad de la interacción y la satisfacción del usuario jugarán un papel crucial en la consecución de estos objetivos.

Por lo tanto, es fundamental que el diseño y la experiencia de usuario de la aplicación estén alineados con las necesidades y expectativas del usuario, garantizando así una experiencia positiva y satisfactoria

Aplicaciones móviles

Con el auge tecnológico actual, las aplicaciones móviles se han convertido en una parte esencial de nuestro día a día, facilitando nuestra vida en una amplia gama de actividades, desde compras en línea hasta la comunicación e incluso en el área médica. Su accesibilidad y conveniencia las han posicionado como herramientas indispensables en la vida moderna.

Las aplicaciones móviles, conocidas como ‘apps’, son programas informáticos diseñados para funcionar en dispositivos móviles, como teléfonos inteligentes y tabletas.

Estas aplicaciones están destinadas a proporcionar funcionalidades específicas que satisfacen las necesidades de los usuarios mientras están en movimiento.

Según Martínez, Riquett, Villegas, Pájaro, & Salazar (2019), citando a Puerto & Rincón (2019): “Una aplicación móvil (app) es un software que se instala en un dispositivo, generalmente smartphones o tablet, el cual es capaz de ejecutar funciones para la cual ha sido diseñada”. (p.137)

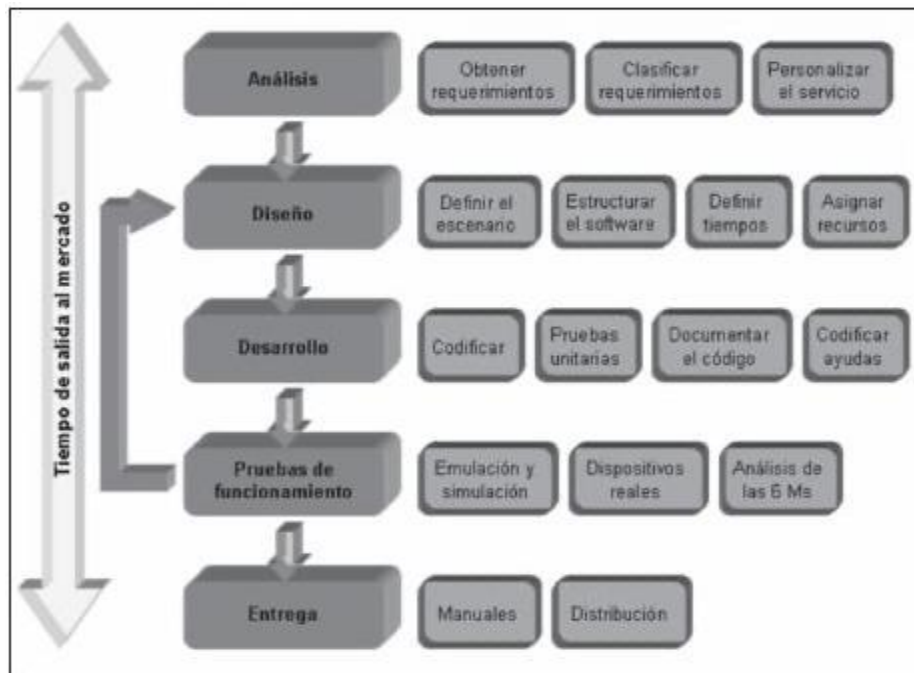
Ahora bien, el desarrollo de las aplicaciones móviles sigue un proceso que abarca varias etapas, desde la concepción de la idea hasta la implementación y pruebas. Según Mantilla, Ariza, & Delgado (2014) las clasifican en las siguientes:

- **Análisis:** En esta fase se analizan las peticiones o requerimientos del cliente, con el objetivo de definir las características del mundo o entorno de la aplicación. Se realizan tres tareas: obtener requerimientos, clasificar los requerimientos y personalizar el servicio.
- **Diseño:** El objetivo de esta etapa es plasmar la solución mediante diagramas o esquemas, integrando aspectos técnicos, funcionales, sociales y económicos. Se realizan actividades como definir el escenario, estructurar el software, definir tiempos y asignar recursos.
- **Desarrollo:** En esta fase se implementa el diseño en un producto de software. Se realizan actividades como codificar, realizar pruebas unitarias, documentar el código y codificar ayudas para el usuario.
- **Pruebas de funcionamiento:** Verificar el funcionamiento de la aplicación en diferentes escenarios y condiciones mediante pruebas de emulación y

simulación, así como pruebas en dispositivos reales. También se realiza un análisis de las 6 M's para evaluar el potencial de éxito del servicio.

- Entrega: Una vez depurada la aplicación y atendidos todos los requerimientos del cliente, se procede a la entrega del ejecutable, el código fuente, la documentación y el manual del sistema. (p.24)

Figura 3. Etapas para el desarrollo de aplicaciones móviles



Fuente: Imagen del libro de Mantilla, Ariza, & Delgado (2014)

Una vez desarrolladas, las aplicaciones móviles pueden clasificarse en diversas categorías según su funcionalidad y propósito. Desde aplicaciones de productividad hasta redes sociales, juegos y salud, la diversidad de categorías refleja las diferentes necesidades y preferencias de los usuarios.

Tomando como ejemplo el caso del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), se puede observar cómo una aplicación móvil puede facilitar la gestión de la salud de los usuarios. A través del EDUS, los usuarios pueden

agendar citas médicas, acceder a su historial clínico, recibir recordatorios de medicación y obtener información médica relevante de manera rápida y conveniente.

En conclusión, las aplicaciones móviles son herramientas tecnológicas diseñadas para satisfacer las necesidades de los usuarios en movimiento. Su desarrollo sigue un proceso, y pueden clasificarse en diversas categorías según su funcionalidad. Como el caso del EDUS, que demuestra cómo estas aplicaciones pueden mejorar la eficiencia y comodidad del público meta.

Publicidad

Se imagina a alguien navegando en sus redes sociales y encontrándose con un anuncio de su comida favorita. Muy probablemente en ese momento se le antojó esa comida. Bueno, eso es lo que hace la publicidad. Actúa como un mensajero que informa sobre los productos disponibles y convence de probarlos o comprarlos. Es como cuando alguien cuenta sobre algo y persuade con razones para adquirirlo.

La publicidad es una forma de comunicación persuasiva que busca influir en las decisiones de compra de las personas. Son mensajes cuidadosamente diseñados y difundidos por medios de comunicación, como la televisión, la radio, el internet, los afiches o las redes sociales, para promocionar productos, servicios o ideas.

Desde diferentes perspectivas, la publicidad se puede entender de distintas maneras. Según Labrador Dacal (2021) citando la Directiva legal 84/450/CEE del Consejo, de 10 de septiembre de 1984, sobre publicidad engañosa y publicidad comparativa recoge el concepto clásico de publicidad en su artículo 2.1 como: “Toda forma de comunicación realizada en el marco de una actividad comercial, industrial, artesanal o liberal con el fin de promover el suministro de bienes o la prestación de servicios, incluidos los bienes inmuebles, los derechos y las obligaciones.” (p.8)

Por otro lado, Aramendia (2020) amplía este concepto al definir la publicidad como: “una comunicación masiva de información destinada a persuadir a los compradores de productos con el fin de maximizar los beneficios de una empresa.” (p.119) Además, identifica

los elementos clave de la publicidad, incluyendo su naturaleza masiva, su carácter no personal y su función comercial:

1. Es una comunicación masiva que llega a un gran grupo de consumidores.
2. Posibilita la producción en masa.
3. Es una comunicación no personal, ya que no es entregada por una persona real, ni esta dirigida a una persona específica
4. Es una comunicación comercial porque se utiliza para ayudar a asegurar al anunciante una larga vida comercial con ventas rentables.
5. La publicidad puede ser económica, ya que llega a grandes grupos de personas. Esto mantiene el coste por mensaje bajo.
6. La comunicación es rápida, lo que le permite a un anunciante hablar con millones de compradores en unas pocas horas.
7. La publicidad se identifica como comunicación. El anunciante firma su nombre con su anuncio con el fin de divulgar su identidad.

Asimismo, considerando la variedad de tipos de publicidad que existe Aramendia (2020) desde su perspectiva proporciona la siguiente clasificación:

1. Publicidad comercial
 - a. Publicidad pionera
 - b. Publicidad competitiva o comparativa
 - c. Publicidad de refuerzo
2. Publicidad de servicio público
3. Clasificación funcional.

- a. Publicidad basada en el nivel de influencia de la demanda
 - i. Demanda primaria (estimulación).
 - ii. Demanda selectiva (estimulación)
 - b. Publicidad institucional
 - c. Publicidad del producto
 - i. Publicidad informativa del producto.
 - ii. Publicidad de productos persuasivos
 - iii. Publicidad de productos orientada a recordatorios
4. Publicidad basada en el ciclo de vida del producto.
- a. Publicidad del consumidor
 - b. Publicidad industrial
5. Publicidad comercial
- a. Publicidad al por menor
 - b. Publicidad al por mayor
6. Publicidad basada en el área de operación.
- a. publicidad nacional
 - b. publicidad local
 - c. publicidad regional
7. Publicidad según el medio utilizado.

Para ejemplificar cómo estas diversas formas de publicidad se ponen en práctica, podríamos colocar de ejemplo a una empresa que quieren lanzar una nueva línea de productos para el cuidado de la piel. Utilizando la publicidad informativa del producto, la empresa puede destacar las características y beneficios que diferencien sus productos con los de sus competidores. A través de la publicidad persuasiva, podría convencer a los consumidores de

la eficacia de sus productos para mejorar la salud y apariencia de la piel. Y mediante la publicidad de recordación, la empresa podría mantener su marca presente en la mente de los consumidores a lo largo del tiempo, reforzando así su posicionamiento en el mercado.

En conclusión, la publicidad es mucho más que simples anuncios; es un proceso complejo de comunicación persuasiva que impulsa el comportamiento del consumidor y moldea nuestras percepciones sobre productos, servicios e ideas. Desde su función informativa hasta su capacidad para generar demanda y construir relaciones con los consumidores, la publicidad desempeña un papel fundamental en el mundo comercial moderno. Es una herramienta poderosa que permite a las empresas llegar a su audiencia, influir en sus decisiones y, en última instancia, alcanzar sus objetivos comerciales.

Campañas

Una campaña es un conjunto de estrategias y tácticas diseñadas para alcanzar un objetivo específico en el ámbito publicitario, político, social o comercial. Consiste en una serie de actividades que se llevan a cabo durante un período determinado de tiempo con el fin de comunicar mensajes, promover un productos o servicios, sensibilizar sobre temas particulares o influir en el comportamiento de un público específico.

Por ejemplo, se considera la necesidad de promover el uso del Expediente Digital Único en Salud (EDUS). En este caso, se podría llevar a cabo una campaña que utilice anuncios en redes sociales para destacar los beneficios del EDUS o videos explicativos en línea para enseñar su uso. Estas estrategias están diseñadas para alcanzar el objetivo de aumentar la utilización del EDUS y mejorar el acceso a la atención médica.

Las campañas juegan un papel muy importante en el logro de los objetivos estratégicos de una empresa. Tienen un peso significativo en la construcción de la imagen de una marca, la promoción de productos o servicios, la sensibilización sobre problemas sociales o ambientales y la influencia en la opinión pública. Una campaña bien diseñada puede modificar comportamientos, fomentar la participación de las personas, generar cambios positivos e incluso asegurar el éxito de una marca.

Desde una perspectiva publicitaria, Ancin (2018) define la campaña publicitaria como: “los esfuerzos de una empresa para aumentar la conciencia de un producto o servicio en particular, o para aumentar la conciencia del consumidor sobre un negocio u organización.” (s.f)

Para ampliar esta comprensión Ancin identifica diversos tipos de campañas publicitarias:

- Campañas de lanzamiento: destinadas a presentar un nuevo producto o servicio al mercado.
- Campañas de mantenimiento: dirigidas a mantener la notoriedad de una marca o línea de productos ya establecida.
- Campañas sociales, orientadas a comunicar problemáticas sociales para aumentar la conciencia pública.
- Campañas de bien público, promotoras de cambios de conducta positivos en la sociedad.
- Campañas políticas, enfocadas en asegurar la nominación y elección de candidatos en la esfera pública.
- Campaña teaser, también conocida como campaña de pre lanzamiento, es una campaña de publicidad previas al lanzamiento de un producto o evento importante, caracterizadas por anuncios pequeños y enigmáticos. (s.f)

Estos tipos de campañas abarcan una amplia gama de objetivos y estrategias, adaptándose a las necesidades y características específicas de cada situación. La selección del tipo de campaña más adecuado depende de los objetivos de comunicación, el público objetivo y el presupuesto disponible.

Las campañas publicitarias son herramientas esenciales para llegar a audiencias masivas, influir en el comportamiento del consumidor y promover productos, servicios o ideas de manera efectiva. Sin embargo, para lograr el éxito, es crucial una planificación estratégica que incluya estudios de mercado, desarrollo creativo y evaluación continua de impacto y resultados.

Segmentación

Personalmente, la segmentación es la base sobre la cual se debe construir cualquier campaña efectiva. Es el proceso de dividir a un mercado en grupos más pequeños, con características y necesidades similares. Si yo no conozco quiénes son mis clientes, qué necesitan y cómo puedo llegar a ellos de la manera más efectiva, cualquier esfuerzo de comunicación corre el riesgo a ser irrelevante y, por lo tanto, poco efectivo.

Según Foullon Inzunza (2020), la segmentación de mercados es: “una estrategia que sirve para agrupar a los usuarios con base en comportamientos, características y perfiles homogéneos, para ofrecer productos o servicios que cumplan esas particularidades.” (s.f)

Desde la perspectiva de Holguín (2023), se define la segmentación como:

La capacidad de separar a los consumidores en públicos objetivos, esta va más allá de solo generar una división, esto se hace con el fin de maximizar el rendimiento de una campaña, llegando a estos por el medio indicado, con el mensaje y producto correcto, esta no es una estrategia de temporada, no es una moda. (p.13)

Ahora bien, el objetivo de la segmentación es conocer el estilo de vida da cada consumidor, la segmentación puede clasificarse en diferentes grupos: segmentación geodemográfica que combina aspectos geográficos y demográficos para definir la ubicación

geográfica de los consumidores incluyendo variables como país, región, ciudad o área metropolitana, cómo la edad, género, nivel educativo, ingresos, ocupación, tamaño de la familia, entre otros; segmentación psicográfica, se centra en los aspectos psicológicos y emocionales del consumidor, como sus valores, estilos de vida, personalidad, intereses y opiniones; y por último, la segmentación conductual, que agrupa a los consumidores según su comportamiento de compra, uso del producto, lealtad a la marca y ocasiones de compra.

Holguín (2023) identifica varios tipos de segmentación, entre ellos:

- Segmentación geográfica, permite dirigirse a las personas que se encuentran localizadas geográficamente en un punto específico.
- Segmentación demográfica, permite conocer más a detalle los datos del consumidor como lo es la nacionalidad, la edad, el género, estado civil, nivel educativo, profesión, nivel socioeconómico y sus gustos en general.
- Segmentación conductual, agrupar a los clientes según sus hábitos de compra, usos que le dan a un producto, nivel de recompra.
- Segmentación pictográfica, es la encargada del lifestyles, gustos, actividades desarrolladas en tiempo de ocio.

Figura 4. Segmentación de Mercado



Fuente: Pérez en Oberlo (2022)

La segmentación es una herramienta fundamental en el marketing que permite a las empresas comprender mejor a sus clientes y adaptar sus estrategias de marketing. Al dividir el mercado en segmentos más pequeños, las empresas pueden dirigirse de forma directa a sus clientes potenciales, satisfaciendo así sus necesidades y aumentando la efectividad de sus campañas publicitarias.

Percepción

La percepción juega un papel crucial en la publicidad, ya que determina cómo los consumidores interpretan y responden a los mensajes publicitarios. Desde un enfoque mercadológico Mejía, Cherres, & Ramos (2020) la definen como: “un factor de asociación de gustos y preferencias que permiten determinar la fidelización o desagrado de los clientes y/o consumidores hacia una marca.” (p.72). De igual forma, citando Oviedo (2004) Mejia et al. (2020), mencionan que: “la percepción es la primera impresión que se tiene de un objeto a través de los sentidos humanos”. (p.72)

Desde una perspectiva publicitaria Mena (2020) citando a Kotler & Armstrong (2012) la define como: “el proceso por el cual el individuo selecciona, organiza e interpreta estímulos para integrar una visión significativa y coherente del mundo.” (p.33)

La percepción del consumidor está influenciada por una variedad de factores, como las experiencias pasadas, las creencias personales y los prejuicios culturales. Por lo tanto, al diseñar campañas publicitarias, es crucial asegurarse de que el mensaje se perciba de la manera deseada y genere una respuesta positiva en la audiencia. Esto implica considerar cuidadosamente elementos visuales, auditivos y emocionales presentes en la publicidad.

Promoción

La promoción en la publicidad es todo incentivo que una marca realiza para dar a conocer un producto o servicio, persuadir al público objetivo y estimular la compra o adopción del mismo. Es una herramienta esencial en el mix de marketing que busca influir en las decisiones de compra de los consumidores a través de la comunicación persuasiva.

González Díaz (2022), citando a (Martínez y Jiménez, 2010), definen a la promoción como:

(...) Un conjunto de actividades dirigidas a impulsar los productos de una empresa en el mercado. Estas actividades suelen asociarse a un propósito de incrementar las ventas, aunque los caminos para ello sean de muy variada índole. Las acciones de impulsión van, desde luego, dirigidas a aumentar las ventas, pero no necesariamente de una manera directa. (p.13)

Según lo anterior podemos destacar la naturaleza más activa y el enfoque en resultados de la promoción en comparación con la publicidad.

En el contexto de la investigación sobre la implementación del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) por parte (CCSS), la promoción no solo se centra en informar sobre

la existencia del EDUS, sino también en persuadir a los usuarios sobre su utilidad y fomentar su adopción. Se trata de una herramienta clave para influir en la percepción y el comportamiento de los usuarios.

Incentivos

Los incentivos son un elemento muy importante dentro de la publicidad y el marketing, son estímulos o beneficios ofrecidos a los consumidores con el fin de motivar la compra o adopción de un producto o servicio. La (Real Academia Española, n.d.) define los incentivos como algo que: “mueve o excita a desear o hacer algo.” (s.f). Es decir, que buscan generar un impulso en la decisión de compra y fortalecer la percepción de valor del producto o servicio ofrecido.

Desde esta perspectiva, los incentivos se presentan como estrategias que permitan a las marcas aumentar la efectividad de sus campañas, influyendo en las decisiones de compra del consumidor y fortaleciendo su percepción del valor de la marca, producto o servicio ofrecido.

En el contexto específico de la promoción del Expediente Digital Único en Salud (EDUS), se pueden aplicar los incentivos de diversas formas para promover la adopción de la aplicación. Por ejemplo, la institución podría otorgar prioridad en la programación de citas médicas o acceso exclusivo a consultas en línea a los usuarios activos de EDUS, mejorando así su experiencia y la eficiencia de la atención médica.

Los incentivos son fundamentales en la influencia del comportamiento del consumidor y en la competitividad entre las marcas. En el contexto del EDUS, la implementación de este tipo de estrategias puede impulsar su adopción y uso efectivo, beneficiando tanto a los usuarios como a la institución responsable de su implementación.

Beneficios

Los beneficios se pueden entender como ventajas o valoraciones positivas que los consumidores perciben al adquirir un producto o servicio. Pueden ser tangibles, como características físicas del producto, o intangibles, como la satisfacción emocional que ofrece el uso de un producto. Según la (Real Academia Española, n.d.), los beneficios se definen como "Bien que se hace o se recibe." (s,f)

En el caso del EDUS, estos beneficios se traducen en aspectos positivos que pueden motivar a los usuarios a utilizar la aplicación. Entre ellos, se incluye el acceso rápido y sencillo a la información médica, la posibilidad de coordinar la atención entre diferentes profesionales de la salud y la reducción de errores médicos. La percepción de estos beneficios puede ser un factor determinante en la decisión de los usuarios de adquirir o no utilizar la aplicación.

Para comprender mejor la influencia de los beneficios del EDUS en el comportamiento de los usuarios, es necesario abordar temas específicos como la percepción de los usuarios sobre la aplicación, la relación entre los beneficios percibidos y la intención de uso, así como su impacto en la satisfacción y fidelización de los usuarios.

Además, la comunicación efectiva de estos beneficios a través de mensajes publicitarios es fundamental para promover su adopción. Hay que destacar las ventajas y el valor del sistema en los mensajes publicitarios puede influir significativamente en la decisión de los usuarios de utilizarlo.

En conclusión, los beneficios del EDUS son fundamentales para su propuesta de valor y desempeñan un papel crucial en su promoción y adopción efectiva. Investigar y comunicar adecuadamente estos beneficios es esencial para optimizar su impacto en la atención médica y la satisfacción de los usuarios con la aplicación.

Eventos

Los eventos son actividades planificadas y coordinadas para promover un producto, servicio o una marca interactuando directamente con el público objetivo. Estas pueden ser

ferias comerciales, lanzamientos de producto, patrocinios de eventos deportivos o culturales, entre otros.

Según Vilar (2015), define los eventos como "aquel acontecimiento, organizado para satisfacer unos intereses comerciales determinados, en donde una empresa u organización promociona su producto o marca interactuando de forma directa con su público objetivo." (p.6). Esta definición destaca los eventos como herramientas de comunicación y promoción estratégicas.

En cuanto a su clasificación, Vilar (2015), citando a Torrens (2005), categoriza los eventos en función del público al que están dirigidos:

- Eventos internos: son aquellos dirigidos a personas de la empresa o a públicos relacionados directamente con ella. Para Torrens (2005), este tipo de eventos son actos de "carácter familiar" en los que el tono y el lenguaje del mismo es más cercano. Entre ellos encontramos eventos como convenciones de empresa, presentaciones de productos dirigidas a los distribuidores, jornadas de puertas abiertas, etc.
- Eventos externos: son aquellos que se dirigen a personas ajenas a la empresa o a públicos no relacionados directamente con ella. Este público se caracteriza por ser más heterogéneo; es el caso de prescriptores, clientes, prensa, líderes de opinión, etc. Esta categoría engloba gran cantidad de tipos de eventos o actos. (p.8)

Asimismo, Vilar (2015), citando a Silvers (2004) y el proyecto EMBOK (Event Management Body of Knowledge), proporciona una clasificación de eventos en función de sus objetivos:

- Eventos de empresa: este tipo de eventos abarca todos aquellos que se desarrollan con objetivos empresariales, incluyendo los corporativos, presentaciones de productos, relaciones con los clientes entre muchos otros.
- Eventos con causa y de recaudación de fondos: son aquellos eventos que tienen como objetivo principal la recaudación de fondos, la sensibilización de la población sobre un tema determinado o provocar cambios actitudinales. Son de tipo benéfico como por ejemplo la Gala Inocente, Inocente organizada por la fundación que lleva el mismo nombre.
- Ferias y Exposiciones: el objetivo principal de este tipo de eventos es informar a un mercado o reunir a compradores y vendedores.
- Espectáculos y eventos de ocio: este tipo de evento tiene como finalidad entretener y abarca desde periódicos a un festival de música o un concierto.
- Eventos de la Administración Central y/o Local: son aquellos eventos organizados por parte de las instituciones.
- Eventos de imagen de Marca: el objetivo principal de este tipo de eventos es promover la imagen de marca o el posicionamiento de una empresa.
- Reuniones o convenciones: son eventos organizados con el objetivo de realizar un intercambio de información. Los congresos son el más claro ejemplo.

- Eventos sociales: son eventos privados que celebran o conmemoran algún acontecimiento como por ejemplo una misa, un cumpleaños o un aniversario.
- Eventos deportivos: este tipo de eventos engloba todo aquel en el que se disfrute de una actividad deportiva. Los Juegos Olímpicos o un partido de fútbol son un buen ejemplo. (p.9)

Los eventos son herramientas estratégicas de comunicación y promoción que pueden clasificarse según su público objetivo y sus objetivos específicos. Estas actividades juegan un papel crucial en la promoción de productos, servicios o marcas, y su planificación y ejecución efectivas son fundamentales para alcanzar los objetivos comerciales y de marketing de una organización. En el caso del EDUS, se podrían organizar ferias de salud, talleres informativos o jornadas de puertas abiertas donde se presente el sistema y se brinde información detallada sobre su funcionamiento y beneficios. Estos eventos permitirían a la población conocer de primera mano las ventajas del EDUS y podrían motivarlos a utilizarlo para gestionar su atención médica de manera más eficiente y efectiva.

Consumo

El consumo es un proceso fundamental en la vida de las personas y en el funcionamiento de la economía. Se refiere a la adquisición y uso de bienes y servicios para satisfacer necesidades y deseos individuales. Cada individuo tiene un comportamiento de consumo único, influenciado por una variedad de factores como la cultura, la personalidad, los valores, la situación socioeconómica y las experiencias pasadas.

Según Sullá (2021), el comportamiento del consumidor:

Busca identificar cómo reacciona el consumidor considerando sus procesos mentales y emocionales y cómo cada día las empresas cautivan a este

consumidor, para finalizar la decisión de compra y concretar la venta, por ello, tienen que investigar al consumidor bajo cuestionamiento como: ¿qué compra?, ¿cómo lo compra?, ¿cómo lo usa?, ¿cómo lo usa?, ¿cómo lo usa?, ¿cómo lo usa?, ¿cómo lo usa?, ¿cómo lo usa? (p.103)

El estudio del comportamiento del consumidor surge tras el análisis de la conducta humana desde disciplinas como la psicología, donde se centra en los comportamientos observables y las respuestas a los estímulos externos, pues considera difícil el estudio objetivo de la mente humana.

Para Martínez & Plúa (2019), citando al sociólogo Bauman: “El consumo es concebido como una de las acciones más importantes para generar en el sujeto el sentir de autorrealización; iniciada por empresarios y ampliamente difundida por la publicidad” (p.26)

El comportamiento del consumidor implica entender cómo una persona decide utilizar sus recursos disponibles, como tiempo, dinero y esfuerzo, para satisfacer sus necesidades. No se trata solo de observar cómo se comporta al momento de comprar, sino de comprender cada etapa del proceso de compra y los elementos que intervienen en él.

El proceso de decisión de compra se inicia mucho antes de la compra real y continúa mucho tiempo después Kotler & Armstrong (2018). Por lo tanto, es fundamental comprender el proceso completo. Kotler define cinco etapas en el proceso de compra:

- Reconocimiento de las necesidades, El consumidor reconoce su necesidad, que puede ser de origen interno o externo. Es esencial investigar al consumidor para conocer sus necesidades y conducirlo a la siguiente etapa.
- Búsqueda de información, el consumidor busca activamente información del producto o servicio que lo satisfaga, la información es obtenida de

muchas fuentes como personales (familia, amigos, vecinos), fuentes comerciales (publicidad, vendedores entre otras), fuentes públicas (búsquedas en medios de comunicación y en internet) y las fuentes empíricas (manipulando, examinando el producto). Conforme tenga más información, será una compra más consciente y con conocimiento del producto.

- Evaluación de alternativas, en esta etapa el consumidor diferencia las alternativas encontradas, es una etapa compleja porque tiene que procesar toda la información recibida y elegir una marca, producto o servicio determinado.
- Decisión de compra, el consumidor ya adquiere la marca preferida o elegida luego de toda la evaluación realizada. Aquí influyen las actitudes de su entorno, las personas, cuyos comentarios pueden ser positivas o negativas para fortalecer su decisión de compra o cambio de la marca.
- Comportamiento posterior a la compra, una vez concretada la compra el consumidor determinará si está satisfecho o no, se busca que la brecha entre la expectativa y el desempeño sea lo mínimo. Es una etapa que cobra relevancia debido a que el consumidor generará referencia de la marca por su experiencia de compra. (p.142)

En este contexto, las etapas del proceso de compra se ilustran en la siguiente imagen Silva (2024):

Figura 5. Etapas del comportamiento del consumidor



Fuente: Silva en Zendesk (2024)

El estudio del consumo y el comportamiento del consumidor es esencial para comprender cómo las personas interactúan con los productos y servicios en el mercado. Esto permite a las empresas diseñar estrategias efectivas de marketing y promoción. Además, la asociación entre el consumo y el EDUS destaca la importancia de entender cómo las decisiones de consumo pueden influir en la adopción de tecnologías de la salud, como el uso de servicios médicos en línea.

Patrones, Hábitos y tendencias de consumo

Los patrones de consumo, los hábitos y las tendencias son elementos clave que influyen en el comportamiento del consumidor y en sus decisiones de compra. Estos conceptos están estrechamente relacionados y proporcionan una comprensión más profunda de cómo los consumidores interactúan con los productos y servicios en el mercado.

Los patrones de consumo se refieren a las tendencias o hábitos de compra y uso de productos o servicios por parte de los consumidores. Estos patrones pueden estar influenciados por factores como la cultura, el estilo de vida, la disponibilidad de productos y las preferencias personales.

Una de las percepciones más centrada al contexto actual sobre el concepto de patrones de consumo fue planteada por Hoyer, MacInnis, & Pieters (2018) quien lo definen como: “Todas las decisiones de los consumidores respecto a la adquisición, consumo y disposición o desecho de bienes, servicios, tiempo e ideas por unidades de toma de decisiones humanas (al paso del tiempo).” (p.3)

Ejemplificando lo anterior, podemos decir que los factores en un contexto social, se vuelven “una excusa” para caer en el consumismo. Estos podrían llamarse patrones de consumo, que se dividen en 3 diferentes tipos:

- Patrones de compra estacionales: Variaciones en los hábitos de consumo que están influenciadas por las estaciones del año, como la compra de ropa de invierno o alimentos de temporada.
- Patrones de compra impulsiva: Compras realizadas de manera repentina y sin una planificación previa, generalmente en respuesta a estímulos externos.
- Patrones de compra repetitiva: Comportamientos de compra que se repiten regularmente, como la compra de productos de uso diario o suscripciones mensuales.

Ahora, hábitos de consumo son comportamientos repetitivos y automáticos que los consumidores llevan a cabo en su vida diaria. Estos hábitos pueden estar relacionados con la elección de productos, la frecuencia de compra y el lugar de compra.

Según Rotta & Acosta (2021): “Los hábitos de consumo hacen referencia al comportamiento de los consumidores dentro del mercado; desde el momento en el que buscan un producto o servicio hasta la atención postventa.” (p.32)

De acuerdo con la (Real Academia Española, n.d.), el término *habito* proviene del latín *habitus* y está definido como: "Modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas" (s.f)

Otra perspectiva de esta definición conveniente a utilizar es la de Martínez & Plúa, (2019) quienes mencionan que los hábitos son adquiridos a partir de la experiencia, volviéndose parte del sujeto y realizándose de forma automática. Por lo tanto, la persona tiene absoluto poder de decisión sobre su ejecución.

Según lo mencionado anteriormente, cada consumidor es diferente por lo cual se presentan diferentes tipos de hábitos de consumo, en opinión de Terreros (2023) existen varios hábitos de consumo:

Figura 6. Tipos de hábitos de consumo



Fuente: Terreros en Hubspot (2023)

En la imagen anterior se identifican 6 tipos de hábitos de consumo. El hábito impulsivo se caracteriza por dejarse llevar por las emociones, mientras que el compulsivo no tiene un orden claro en sus necesidades y se deja llevar por el deseo de adquirir algo. Por otro lado, el hábito racional describe al consumidor informado que cuestiona si realmente necesita el producto. Además, están los hábitos recordatorios, donde la decisión de compra surge al recordar una necesidad y el sugestivo, donde la publicidad influye en la elección. Por último, el hábito complejo se manifiesta cuando se realizan compras no habituales.

Con respecto a la última definición, las tendencias de consumo son cambios o movimientos en los patrones de compra y comportamientos de los consumidores que se observan a lo largo del tiempo. Estas tendencias pueden estar influenciadas por factores

económicos, sociales, tecnológicos y culturales. Pueden manifestarse en diferentes áreas, como los estilos de vida, los productos y servicios y la tecnología.

Según Rotta & Acosta (2021): “El consumidor está en una constante búsqueda de nuevas plataformas, redes, estilos de comunicación y sobre todo de tecnologías.” (p.15)

Los patrones, hábitos y tendencias de consumo son elementos esenciales que moldean las decisiones de compra de los consumidores. Comprender cómo estos factores influyen en el comportamiento del consumidor es crucial para desarrollar estrategias efectivas, ofrecer productos y servicios que satisfagan las necesidades del mercado. En el contexto del Expediente Digital Único de Salud (EDUS), estas dinámicas adquieren una nueva dimensión, donde la tecnología y la conectividad global juegan un papel fundamental en la formación de patrones de consumo y en la aparición de nuevas tendencias.

Preferencias

Las preferencias de consumo se refieren a las elecciones individuales que los consumidores hacen entre diferentes productos o servicios. Estas preferencias están influenciadas por factores como el gusto personal, las experiencias previas, la percepción de calidad y el valor percibido.

La (Real Academia Española, n.d.) define preferencia como: “Primacía, ventaja o mayoría que alguien o algo tiene sobre otra persona o cosa, ya en el valor, ya en el merecimiento.” (s.f)

En este contexto, existen diferentes tipos de preferencias:

- Preferencias de marca: tendencia a elegir una marca específica sobre otras opciones disponibles debido a la lealtad a la marca, la reputación o la identificación con los valores de la marca.
- Preferencias de producto: elección de un tipo de producto o servicio sobre otros similares en función de características específicas, como precio, calidad, diseño o funcionalidad.

- Preferencias de canal de distribución: inclinación a comprar en un canal de distribución particular, como tiendas físicas, tiendas en línea o distribuidores especializados.

En un entorno digital en constante cambio, es fundamental para las marcas comprender las preferencias del consumidor, entenderlos, saber qué eligen y por qué lo hacen permitirá que las empresas mejoren sus estrategias y ofrezcan experiencias personalizadas. En el contexto del EDUS, estas preferencias están influenciadas por la interacción en línea y la accesibilidad a la información.

Demanda

La demanda se refiere a la cantidad de un producto o servicio que los consumidores están dispuestos y pueden comprar a diferentes precios y en diferentes momentos. La demanda está influenciada por factores como el precio del producto, el ingreso del consumidor, el precio de los productos relacionados y las preferencias del consumidor.

Kerin & Hartley (2023) señalan que: “La demanda de los consumidores de productos y servicios se ve afectada por su precio y disponibilidad, así como por los gustos personales y el ingreso discrecional de los consumidores. En cambio, la demanda industrial es derivada.” (p.166)

La demanda es la disposición de los consumidores para adquirir bienes y servicios, afectada por varios factores como el precio, el ingreso y las preferencias. Esta dinámica puede influir en la conformación de una sociedad de consumo en la que se valora la novedad sobre lo establecido, generando una constante búsqueda de identidad.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Enfoque de investigación

El enfoque definido para esta investigación es mixto, combinando elementos cualitativos y cuantitativos. Esta elección se justifica por la necesidad de abordar tanto las percepciones subjetivas de los usuarios como los datos numéricos sobre la efectividad de las estrategias de comunicación institucional relacionadas con el uso del Expediente Digital Único en Salud (EDUS). Al integrar ambos enfoques, se busca obtener una comprensión más completa y robusta del caso estudiado, permitiendo explorar tanto las experiencias individuales como las tendencias generales en la adopción de la tecnología en el contexto de la salud. Tal como lo menciona Mendoza Torres & Hernández Sampieri (2023) sobre los enfoques mixtos:

(...) Representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio. (p.634)

Diseño de investigación

Considerando el enfoque mixto de esta investigación, se ha optado por el diseño Exploratorio Secuencial, también conocido como DEXPLOS. Según Canese de Estigarribia, Estigarribia Velázquez, Ibarra, & Valenzuela (2020):

El Diseño Exploratorio Secuencial (DEXPLOS), en su modalidad derivativa, lo aplican investigadores de las Ciencias Sociales para desarrollar instrumentos de investigación, principalmente para diseñar indicadores e

instrumentos apropiados para un contexto y una población determinada. Sus características peculiares, que combinan una primera fase cualitativa y una segunda cuantitativa, permiten que los datos obtenidos en la primera fase proporcionen informaciones cualitativas para la construcción de indicadores e instrumentos a ser aplicados en una segunda fase, cuantitativa. (p.65)

Dentro del marco del diseño DEXPLOS, se distinguen dos modalidades: la derivativa y la comparativa. Para esta investigación, se considera que la modalidad comparativa es la más adecuada. Esta modalidad implica, en primer lugar, la recolección y análisis de datos cualitativos para explorar en profundidad el fenómeno del uso del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) y las estrategias de comunicación institucional de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). Posteriormente, en una segunda etapa, se recogen y analizan datos cuantitativos para evaluar el impacto del plan de publicidad dirigido al uso del EDUS.

El diseño DEXPLOS en su modalidad comparativa se ajusta a los objetivos de esta investigación, ya que permite una combinación de métodos cualitativos y cuantitativos en un orden secuencial. Esto asegura una comprensión profunda del fenómeno estudiado, así como la posibilidad de comparar y contrastar los resultados obtenidos en ambas etapas para obtener una visión integral.

Fuentes de información

Para esta investigación, se emplearán fuentes de información tanto primarias como secundarias, cada una proporcionando una perspectiva única y complementaria sobre las estrategias de comunicación institucional de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y las experiencias de los usuarios con el Expediente Digital Único en Salud (EDUS).

Las fuentes primarias consistirán exclusivamente en tesis previas relacionadas con el EDUS y citas utilizadas en este estudio. Estas fuentes se seleccionaron por su carácter

original y detallado, ofreciendo una base sólida de información y análisis académico sobre el tema.

Por otro lado, las fuentes secundarias comprenderán entrevistas y encuestas dirigidas a dos grupos específicos: diseñadores UX y personal del departamento de comunicación de la CCSS. Las entrevistas a los diseñadores UX permitirán comprender mejor los posibles ajustes que se pueden realizar en la aplicación, mientras que las entrevistas al personal de comunicación proporcionarán información detallada sobre las estrategias comunicativas utilizadas en relación con el EDUS. Además, se llevará a cabo una encuesta dirigida al público meta de la aplicación para obtener una perspectiva más amplia sobre las experiencias y percepciones de los usuarios.

Este enfoque mixto en la recopilación de datos permitirá una comprensión completa y multifacética de las estrategias de comunicación y la experiencia del usuario con el EDUS, contribuyendo así a una investigación sólida y fundamentada.

Población y muestra

En este apartado se define cuál es población y cuál es muestra, para qué se utilizan y se determina cuál será la indicada para esta investigación. Se recomienda utilizar la siguiente fórmula:

Población Finita: En este paso se determina el número de encuestas que por realizar o en otras palabras, el número de personas que deben ser encuestadas. Lo usual es usar la fórmula de la muestra, que permite obtener un número representativo del grupo de personas que se quiere estudiar.

En resumen, la fórmula de la muestra es la siguiente:

$$n = (Z^2pqN) / (Ne^2 + Z^2pq)$$

Población	Z	p	q	e	Muestra
6574	1,96	0,5	0,5	0,05	363

Donde:

n: muestra: es el número representativo del grupo de personas que se quiere estudiar (población) y por tanto, el número de encuestas que se deben realizar o el número de personas que se debemos encuestar.

N: población: es el grupo de personas por estudiar, las cuales podrían estar conformadas, por ejemplo, por el público objetivo.

z: nivel de confianza: mide la confiabilidad de los resultados. Lo usual es utilizar un nivel de confianza de 95% (1.96) o de 90% (1.65). Más confianza tienen los resultados, pero, por otro lado, más confiabilidad, más encuestas deben realizarse.

e: grado de error: detalla el porcentaje de error que puede haber en los resultados. Lo usual es utilizar un grado de error de 5% o de 10%. A menor margen de error, mayor validez en los resultados, pero, por otro lado, mayor es el número de la muestra, es decir, mayores encuestas por realizar.

p: probabilidad de ocurrencia: es la probabilidad de que ocurra el evento. Lo usual es utilizar una probabilidad de ocurrencia del 50%.

q: probabilidad de no ocurrencia: es probabilidad de que no ocurra el evento. Lo usual es utilizar una probabilidad de no ocurrencia del 50%. La suma de “p” más “q” siempre debe dar 100%.

Ejemplo de un tamaño de la muestra según la población.

Para determinar el tamaño de la muestra, es decir, el número de encuestas por realizar se debe tomar en cuenta la siguiente información:

El mercado objetivo es un grupo conformado por compuesta por usuarios adultos del EDUS de entre 30 a 40 años, en el distrito de Guadalupe, esta población es de 6.574 personas, según fuentes estadísticas externas.

Un nivel de confianza de 95% y un grado de error de 5% en la fórmula de la muestra.
La fórmula para obtener la muestra se despeja de la siguiente forma:

$$n = (Z^2pqN) / (Ne^2 + Z^2pq) \text{ donde:}$$

Nivel de confianza (Z) = 1.96

Grado de error (e) = 0.05

Universo (N) = 6.574

Probabilidad de ocurrencia (P) = 0.5

Probabilidad de no ocurrencia (Q) = 0.5

$$n = ((196)^2 (0.5) (0.5) (6.574)) / ((6.574) (0.05)^2 + (196)^2 (0.5) (0.5))$$

$$n = ((3.84) (0.25) (6.574)) / ((6.574) (0.0025) + (3.84) (0.25))$$

$$n = 6.31 / 201.27 + 0.96$$

$$n = 77322.76 / 202.24$$

Tamaño de la muestra

La investigación se dividirá en dos muestras:

1. Muestra A: Esta muestra estará compuesta por expertos en diseño UX y comunicación institucional. Se seleccionarán dos participantes, uno especializado en diseño UX y otro en comunicación institucional de la CCSS. El tamaño total de la muestra A será de 2 expertos. Se utilizará la técnica de muestreo intencional para seleccionar a los participantes en dichas áreas. El instrumento que se aplicará para esta muestra será la entrevista a profundidad.
2. Muestra B: Esta muestra estará formada por usuarios del EDUS en el distrito de Guadalupe. Siguiendo el ejemplo dado, se determina que la muestra estará compuesta por 363 participantes. Se aplicará la técnica de muestreo aleatorio simple para seleccionar a los participantes de manera

aleatoria y representativa. El instrumento que se utilizará para esta muestra será la encuesta.

Características de inclusión y exclusión

A continuación, se mencionan los criterios de inclusión y exclusión que son necesarios a tomar en cuenta para seleccionar la muestra:

Muestra A: Expertos en diseño UX y comunicación institucional

Características de Inclusión:

1. Expertos en diseño UX y comunicación institucional.
2. Experiencia laboral relevante en agencias de publicidad o departamentos de comunicación de instituciones de salud.
3. Conocimiento profundo sobre estrategias de comunicación y diseño de experiencia de usuario.

Características de Exclusión:

1. Ausencia de experiencia laboral en áreas relacionadas con diseño UX o comunicación institucional.
2. Falta de conocimiento o experiencia relevante en el contexto de la salud y el uso de tecnología como el EDUS.

Muestra B: Usuarios del EDUS en el distrito de Guadalupe

Características de Inclusión:

1. Residentes del distrito de Guadalupe.
2. Usuarios activos del Expediente Digital Único en Salud (EDUS).
3. Edad comprendida entre 30 y 40 años.
4. Variabilidad en la experiencia de uso del EDUS.

Características de Exclusión:

1. Residentes fuera del distrito de Guadalupe.

2. No usuarios del EDUS.
3. Edad por debajo de 30 años o por encima de 40 años.
4. Incapacidad para proporcionar información detallada sobre la experiencia de uso del EDU

Cuadro 1. Cuadro de variables

Objetivo Especifico	Variable	Indicadores	Definición Conceptual	Definición Operacional	Definición Instrumental
<p>Analizar las estrategias de comunicación institucional de la CCSS en torno al EDUS.</p>	<p>Estrategias de comunicación</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de Estrategias de comunicación 2. Definición de Mensajes 3. Definición de medios publicitario 	<p>1. Morillas, Sastre, & Cansado (2020) la describe como: “Un documento escrito que deriva del briefing; debe responder a las preguntas qué decir, cómo decirlo y a quién decírselo, eligiendo los medios adecuados para llegar al público objetivo (target), es decir, definir con claridad quiénes somos y qué ofrecemos de manera distinta, clara, simple y persuasiva.” (sf)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dentro del contexto institucional, la comunicación se clasifica en dos categorías principales: <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación interna • Comunicación externa 2. Desglose de los mensajes transmitidos: incluyendo su contenido, tono, frecuencia de emisión y adaptación a diferentes 	<p>Entrevista Preguntas a la muestra A (Persona de la CCSS) 2 y 3</p> <p>Encuesta Pregunta 13 de la encuesta</p>

			<p>2. Hernando Cuadrado (2020) define el mensaje en la publicidad como: “La necesidad de llamar la atención de los posibles consumidores con mensajes chocantes y la repetición de esos mismos mensajes para que se graben en la mente de los receptores...” (p.520)</p> <p>3. Iglesias Álvarez (2020): “El medio publicitario es el canal en el que se difunde una acción publicitaria para persuadir al mayor número de personas posible</p>	<p>segmentos de la población.</p> <p>3. Los medios publicitarios se pueden dividir en medios convencionales o mass media (Above the line) y medios no convencionales o alternativos (Below the line)</p>	
--	--	--	--	--	--

			sobre la adquisición de un producto o servicio, la adhesión a un movimiento ideológico determinado, etcétera.” (p.2)		
Identificar los patrones de consumo de aplicaciones móviles en personas de 30 a 40 años.	Patrones de consumo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de patrones de consumo 2. Definición de Usabilidad 3. Definición de Interacción 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hoyer, MacInnis, & Pieters (2018) definen patrones de consumo como: “Todas las decisiones de los consumidores respecto a la adquisición, consumo y disposición o desecho de bienes, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dentro de los hábitos de consumo que puede presentar en el mercado se encuentra: <ul style="list-style-type: none"> • Impulsivo • Compulsivo • Racional • Recordatorio • Sugestivo • Complejo 2. Evaluación de la usabilidad percibida, 	<p>Entrevista Preguntas a la muestra A (Diseñador UX) 1, 2, 3 y 4</p> <p>Encuesta Preguntas 4 y 5 de la encuesta</p>

			<p>servicios, tiempo e ideas por unidades de toma de decisiones humanas (al paso del tiempo).” (p.3)</p> <p>1. Según la norma ISO 9421-11 (2018) en la cual usabilidad se describe como: “(...) grado en que un producto puede ser utilizado por usuarios específicos para lograr objetivos específicos con eficacia, eficiencia y satisfacción en un contexto de uso específico.” (sf)</p>	<p>considerando aspectos como la facilidad de navegación, la claridad de la interfaz y la eficiencia en el cumplimiento de tareas.</p> <p>3. Interacción de las personas con la plataforma, incluyendo la frecuencia de uso, las funciones más utilizadas y las dificultades encontradas durante la navegación.</p>	
--	--	--	---	---	--

			2. En palabras de Minguell (2022) “la interactividad se definiría como un diálogo entre el hombre y la máquina, que hace posible la producción de objetos textuales nuevos, no completamente previsibles”		
Examinar la percepción actual del servicio que ofrece el EDUS en las personas de 30 a 40 años.	Percepción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de Segmentación 2. Definición de Percepción 	1. Holguín (2023), define la segmentación como: “La capacidad de separar a los consumidores en públicos objetivos, esta va más allá de solo generar una división, esto se hace con el fin de	1. Tipos de segmentación: <ul style="list-style-type: none"> • Segmentación geográfica • Segmentación demográfica • Segmentación conductual • Segmentación pictográfica 	<p>Entrevista Pregunta relacionada a la muestra A (Persona de la CCSS) 1.</p> <p>Encuesta Preguntas 7, 8, 9, 10, 11 y 12 de la encuesta</p>

			<p>maximizar el rendimiento de una campaña, llegando a estos por el medio indicado, con el mensaje y producto correcto, esta no es una estrategia de temporada, no es una moda.” (p.13)</p> <p>2. Mena (2020) citando a Kotler & Armstrong (2012) la define como: “el proceso por el cual el individuo selecciona, organiza e interpreta estímulos para integrar una visión significativa y coherente del mundo.” (p.33)</p>	<p>2. Percepción general sobre el servicio ofrecido, incluyendo la confianza en la plataforma, la satisfacción con la atención recibida y las expectativas cumplidas en términos de calidad y eficacia.</p>	
--	--	--	--	---	--

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Técnicas e instrumentos de investigación

Para definir las técnicas e instrumentos de investigación para la tesis, se emplearán tanto entrevistas como encuestas para recopilar datos sobre las estrategias de comunicación institucional y la experiencia del usuario.

Entrevista

Según Guillen, Sánchez, & Begazo De Bedoya (2020), la entrevista se define como una interacción social específica destinada a recolectar datos para una indagación. En este contexto, el investigador formula preguntas a individuos capaces de proporcionar información relevante, estableciendo un diálogo asimétrico donde una parte busca recolectar datos y la otra es la fuente de dicha información.

Las entrevistas serán esenciales para comprender en detalle las estrategias de comunicación institucional utilizadas por la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) en relación con el EDUS. Se entrevistarán expertos en diseño UX y comunicación institucional de la CCSS para obtener información detallada sobre las estrategias implementadas y sus efectos percibidos.

Encuesta

En cuanto a las encuestas, según Sánchez, & Begazo De Bedoya (2020), citando a Quezada (2015), estas parten de la premisa de que, para conocer el comportamiento de las personas, lo más directo y simple es preguntárselo directamente a ellas. Se solicitará información a un grupo significativo de personas sobre el problema en estudio, y mediante un análisis cuantitativo, se obtendrán conclusiones basadas en los datos recopilados.

Para la investigación sobre el EDUS, las encuestas se emplearán para identificar los patrones de consumo de aplicaciones móviles en personas de 30 a 40 años y examinar su percepción del servicio. Se aplicarán encuestas a una muestra representativa de usuarios del EDUS en el distrito de Guadalupe para recopilar datos sobre su experiencia, preferencias y opiniones sobre el servicio. Esto proporcionará información cuantitativa que complementará las percepciones cualitativas obtenidas a través de las entrevistas.

Procedimiento de recolección de datos

Para recolectar los datos de tipo cualitativos, se realizó una entrevista a profundidad a dos diferentes expertos. Los detalles se muestran a continuación en el siguiente cuadro:

Cuadro 2. Cuadro Muestra A

N°	Nombre del entrevistado	Fecha de aplicación	Lugar de aplicación	Observaciones
1	Ignacio Barboza	28 de mayo del 2024	Microsoft Teams	Haber interactuado con la aplicación antes de la entrevista Tener la cámara encendida
2	Marianela Ríos	29 de mayo del 2024	Microsoft Teams	Tener la cámara encendida

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Para la recolección de los datos cuantitativos, se aplicó una encuesta a un total de trescientos sesenta y siete personas del sector de Guadalupe. Los detalles se muestran a continuación en el siguiente cuadro.

Cuadro 3. Cuadro Muestra B

Cantidad de encuestas	Fechas de aplicación	Lugares de aplicación	Observaciones
367	Del 16 de mayo del 2024 al 12 de junio del 2024	Google Forms	Dirigida a personas que han usado EDUS y viven en Guadalupe.

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Método de análisis de datos

El procedimiento para analizar los datos cualitativos obtenidos a través de las entrevistas aplicadas, se llevará a cabo mediante la interpretación de las respuestas proporcionadas por cada entrevistado. Las entrevistas, realizadas a dos expertos (un Diseñador UX y un especialista en Comunicación Institucional de la CCSS), se realizaron utilizando la plataforma Microsoft Teams, por lo que se cuenta con una grabación de ambas entrevistas. Posteriormente, se transcribirán en Microsoft Word, lo que facilitará el acceso a la información, permitiendo una revisión minuciosa y la corrección de errores o repeticiones de palabras, asegurando así la precisión de los datos recopilados.

Para el análisis de los datos cuantitativos, se utilizará la plataforma de Google Forms, que se ha empleado para desarrollar y distribuir las encuestas. Esta herramienta permite el análisis automático de los datos recopilados, decodificando cada respuesta de los encuestados y proporcionando gráficos que facilitan la interpretación de los resultados. De esta manera, se podrá obtener una visión clara y comprensible de los patrones de consumo y percepciones relacionadas con la aplicación EDUS en la población objetivo.

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para alcanzar el objetivo principal de esta investigación, que consiste en analizar las estrategias de comunicación institucional de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) relacionadas con el uso del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) y las experiencias de los usuarios, con el propósito de proponer un plan de publicidad orientado a la promoción de su uso en la población adulta de 30 a 40 años en el distrito de Guadalupe durante el año 2024, fue necesario emplear un enfoque mixto. Este enfoque permitió recopilar información detallada y variada de una población definida según ciertos parámetros.

La población estudiada se dividió en dos tipos de muestra, A y B. La muestra A incluyó a dos expertos, uno en diseño UX y otro en comunicación institucional de la CCSS. Se realizaron entrevistas a profundidad semiestructuradas con estos expertos. Además de las preguntas previamente planteadas, surgieron nuevas preguntas durante las entrevistas que permitieron explorar temas de interés en mayor detalle. Este método se utilizó para obtener datos cualitativos, los cuales se grabaron utilizando la plataforma Microsoft Teams y posteriormente se transcribieron en Microsoft Word. Este proceso de transcripción facilitó la revisión y corrección de errores, garantizando la precisión de los datos recopilados.

Por otro lado, la muestra B se compuso de usuarios del EDUS, específicamente adultos de 30 a 40 años residentes en el distrito de Guadalupe. Estos usuarios participaron completando una encuesta de catorce preguntas cerradas mediante Google Forms. La encuesta permitió obtener datos cuantitativos, que fueron analizados automáticamente por la plataforma, proporcionando gráficos y estadísticas que facilitaron la interpretación de los resultados.

El análisis de los datos cualitativos implicó la interpretación detallada de las respuestas de los expertos, enfocándose en identificar las percepciones y recomendaciones respecto a las estrategias de comunicación institucional de la CCSS y la usabilidad del EDUS. Se buscó comprender cómo estas estrategias influyen en la experiencia del usuario y cómo podrían mejorarse para aumentar la adopción del EDUS.

Para los datos cuantitativos, se analizó la frecuencia de uso del EDUS, la satisfacción de los usuarios con el servicio y los patrones de consumo de aplicaciones móviles en la población objetivo. Las respuestas se decodificaron y se generaron gráficos que reflejaron claramente las tendencias y percepciones de los usuarios.

Como resultado de la aplicación de estos instrumentos, se comprendió el comportamiento y las preferencias de los usuarios respecto al EDUS y de las estrategias de comunicación actuales de la CCSS. Estos hallazgos permitieron identificar áreas clave para mejorar y proponer un plan de publicidad más efectivo y orientado a la promoción del uso del EDUS en la población adulta del distrito de Guadalupe.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos del análisis de ambas muestras:

Análisis muestra A.

En primera instancia se realiza el análisis de los datos cualitativos proporcionados por las entrevistas.

Entrevista al experto #1: Diseñador UX Ignacio Barboza

Variable 2: Patrones de consumo

Esta variable muestra los resultados relacionados con los patrones de consumo, obtenidos a partir de las respuestas a las preguntas 1, 2, 3 y 4 de la entrevista realizada al diseñador UX.

- **Pregunta 1: ¿Cuál es su evaluación de la usabilidad del EDUS desde una perspectiva de diseño UX?**

Ignacio Barboza ofrece una evaluación muy completa del EDUS desde la perspectiva del diseño de la experiencia de usuario (UX). En su análisis, Barboza destaca tres componentes clave: la usabilidad, la navegación y el diseño de interfaz, por lo cual será útil desglosarlos.

La usabilidad se refiere a la facilidad con la que los usuarios pueden utilizar la aplicación para lograr sus objetivos. Barboza destaca que el EDUS es intuitivo, lo que

significa que la mayoría de los usuarios pueden utilizar la aplicación sin dificultades. Sin embargo, reconoce que su evaluación puede estar sesgada por su experiencia profesional en diseño UX, lo cual implica que usuarios con menos conocimientos técnicos podrían encontrar la aplicación menos accesible. Este punto sugiere la necesidad de considerar diferentes niveles de familiaridad tecnológica al diseñar herramientas digitales.

La navegación y la arquitectura de la información se refieren a cómo está organizada la información dentro de la aplicación y cómo los usuarios se mueven a través de ella. Barboza subraya la importancia de una buena navegación, ya que ayuda a los usuarios a encontrar rápidamente lo que buscan. Explica que un sitio web o una aplicación pueden evaluarse tanto por la usabilidad de sus componentes individuales (como un botón que dirige a otra sección) como por su interfaz (el color del botón o el tamaño de la letra). Un diseño eficaz combina estos elementos para facilitar una interacción fluida y efectiva con el producto digital.

El diseño de interfaz incluye elementos visuales como colores, tamaños de texto y disposición de los botones. Estos elementos no solo afectan la apariencia de la aplicación, sino también cómo los usuarios interactúan con ella. Un botón bien diseñado debe ser visualmente atractivo y funcionalmente efectivo, dirigiendo al usuario al lugar correcto dentro de la aplicación. Barboza indica que el EDUS cumple con los requisitos básicos en este aspecto, pero podría mejorar incorporando más investigación de usuarios para adaptar mejor la interfaz a las necesidades de los usuarios.

Barboza menciona que, aunque el EDUS es funcional y cumple con los estándares básicos, carece de "momentos educativos". Esto significa que la aplicación podría beneficiarse de incluir tutoriales o guías que expliquen cómo utilizarla, especialmente para usuarios no familiarizados con tecnología. Estos momentos educativos podrían integrarse en la experiencia del usuario para explicar cómo navegar la herramienta y qué tipos de contenido se pueden encontrar en cada sección.

Barboza sugiere que el diseño del EDUS debería basarse más en la investigación de usuarios, es decir, en estudios que identifiquen las verdaderas necesidades y preferencias de los usuarios. Esto podría conducir a una experiencia más personalizada. Por ejemplo, permitir a los usuarios personalizar su página de inicio según sus intereses específicos, como la información sobre vacunas o citas médicas, podría mejorar significativamente su experiencia.

Esta flexibilidad ayudaría a los usuarios a acceder más rápidamente a la información que consideran más relevante, aumentando la eficiencia y satisfacción en el uso de la aplicación.

En conclusión, la evaluación de Ignacio Barboza sobre la usabilidad del EDUS desde una perspectiva de diseño UX está muy completa. Reconoce las fortalezas del sistema, como su intuición básica y diseño robusto, pero también identifica áreas clave para la mejora, especialmente en términos de educación del usuario y personalización de la experiencia. Su análisis subraya la importancia de considerar no solo los aspectos técnicos de la usabilidad, sino también cómo se estructura y presenta la información y cómo estos factores influyen en la experiencia del usuario. Incorporar estas recomendaciones podría llevar a una mejora significativa en la usabilidad y efectividad del EDUS, beneficiando a una amplia gama de usuarios con diferentes niveles de experiencia técnica.

- **Pregunta 2: ¿Qué importancia cree que tiene el diseño de la interfaz de usuario para la experiencia del usuario con el EDUS?**

Ignacio Barboza subraya la importancia del diseño de la interfaz de usuario (UI) para la experiencia general del usuario con el EDUS, destacando varios aspectos esenciales que contribuyen a una interacción más efectiva y satisfactoria.

Barboza reconoce un punto fuerte en la implementación actual del EDUS: la utilización de iconografía. Estos elementos visuales, junto con los títulos principales en la página de inicio, ayudan a guiar al usuario y a entender mejor las distintas secciones de la aplicación. Sin embargo, sugiere que estos elementos podrían optimizarse aún más. La iconografía, aunque ya es útil, tiene el potencial de ser rediseñada para mejorar la comprensión y la navegación.

El diseño de la interfaz debe ser simple e intuitivo, con un enfoque en el minimalismo y la reducción de ruido visual. Barboza enfatiza que una interfaz limpia es esencial para que la amplia variedad de usuarios, que incluye personas de diferentes edades y niveles de habilidad técnica, puedan utilizar el EDUS sin dificultades. Además, resalta la importancia de la accesibilidad, mencionando la necesidad de incluir parámetros que faciliten el uso a personas con visión reducida. Esta consideración es vital para asegurar que todos los usuarios, independientemente de sus capacidades, puedan interactuar eficazmente con la plataforma.

Otro punto crucial en su análisis es que el diseño de la interfaz actúa como el vehículo que transporta información esencial, como historiales médicos y datos de vacunación. Una interfaz bien diseñada es fundamental para garantizar que esta información sea fácilmente accesible y comprensible para los usuarios. Pero Barboza sugiere que se podría investigar más profundamente a los grupos demográficos, especialmente a los mayores, encuentren la interfaz igualmente intuitiva.

Barboza también menciona la necesidad de optimizar no solo el diseño visual, sino también la usabilidad y la arquitectura de la información del EDUS. Mejorar cómo se estructura y presenta la información puede facilitar la navegación y el uso de la aplicación. Sugiere que se incluya una investigación de usuario más exhaustiva para entender mejor las necesidades y preferencias de los usuarios, lo cual podría resultar en una experiencia más personalizada y eficiente.

En términos de educación del usuario, Barboza recomienda la incorporación de tutoriales interactivos o secciones dedicadas a explicar las funcionalidades de la aplicación. Esto ayudaría a usuarios menos experimentados a entender mejor cómo utilizar la herramienta, mejorando la accesibilidad y potenciando una adopción más amplia y efectiva del EDUS.

Ignacio Barboza destaca la importancia fundamental del diseño de la interfaz de usuario para la experiencia del usuario con el EDUS. Reconoce los aspectos positivos actuales, como el uso de iconografía y la simplicidad del diseño, pero también identifica áreas clave para la mejora, como la accesibilidad, la personalización y la educación del usuario. Incorporar estas recomendaciones podría resultar en una interfaz más intuitiva y accesible, mejorando significativamente la experiencia del usuario y beneficiando a una amplia gama de usuarios con diferentes niveles de experiencia técnica.

- **Pregunta 3: ¿Qué elementos considera más efectivos para mejorar la experiencia del usuario en el EDUS?**

Ignacio Barboza subraya la importancia de los "momentos educativos" dentro del EDUS como elementos fundamentales para guiar al usuario y mejorar su experiencia de uso. Este enfoque resalta la necesidad de integrar educación práctica directamente en la plataforma para facilitar un inicio efectivo en su utilización.

Además, identifica la carencia de recursos visuales como infografías o guías de uso, sugiriendo que su inclusión podría significativamente mejorar la comprensión y el manejo adecuado del EDUS. Esta observación destaca la importancia de proporcionar orientación visual para optimizar la experiencia del usuario.

Barboza también propone la integración de materiales externos en la aplicación y el sitio web del EDUS para mejorar la comunicación y facilitar la comprensión del uso de la plataforma. Esta recomendación enfatiza la necesidad de una comunicación clara y accesible para todos los usuarios.

- **Pregunta 4: ¿Qué aspectos debe considerar al diseñar una aplicación para los Millennials (entre 30 - 40 años) para asegurar una experiencia de usuario óptima?**

Ignacio comienza destacando la familiaridad y habilidad de los millennials para utilizar dispositivos móviles, dado que muchos de ellos han estado utilizando teléfonos desde una edad temprana. Esta familiaridad tecnológica es un punto clave a considerar al diseñar la interfaz y la experiencia de usuario del EDUS, pues sugiere que este grupo demográfico puede adaptarse fácilmente a nuevas tecnologías.

Se menciona la importancia del proceso de onboarding, señalando que incluso los millennials podrían beneficiarse de guías de uso para familiarizarse mejor con la aplicación. Esto indica que, aunque son usuarios experimentados, aún valoran la claridad y la orientación inicial al utilizar nuevas herramientas digitales. La inclusión de herramientas educativas en este proceso podría facilitar una adopción más rápida y efectiva de la aplicación.

Además del diseño de interfaces y la experiencia digital, se destaca la importancia de ofrecer soportes adicionales más allá de lo digital. Se mencionan herramientas como materiales de apoyo enviados por correo, compartidos en redes sociales o manuales interactivos descargables. Estas sugerencias sugieren un enfoque holístico hacia la experiencia del usuario, reconociendo que los millennials pueden valorar recursos accesibles y prácticos que complementen la experiencia digital directa.

La respuesta resalta la importancia de aprovechar la familiaridad tecnológica de los millennials, la necesidad de guías claras durante el onboarding y la relevancia de ofrecer soportes complementarios fuera del entorno digital para asegurar una experiencia de usuario

óptima en el EDUS. Estas consideraciones podrían mejorar significativamente la usabilidad y satisfacción general de la aplicación para este grupo demográfico específico.

Entrevista al experto #2: Encargada del Componente de Innovación y Salud Digital

Marianela Ríos Salazar

Variable 3: Percepción

Esta variable presenta los resultados de la pregunta número 1 de la entrevista realizada a la experta en Comunicación Institucional de la CCSS, relacionada con la percepción actual del servicio que ofrece el EDUS.

- **Pregunta 1: ¿Cuál ha sido la percepción general del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) entre los usuarios?**

Marianela destaca inicialmente la división entre usuarios internos y externos del EDUS. Para los usuarios internos, que incluyen personal médico y administrativo dentro de la institución de salud, el proceso de adopción del EDUS fue un cambio significativo. Describe cómo, a pesar de la resistencia inicial, especialmente entre los médicos de mayor edad, el sistema ha ganado aceptación y ha transformado la forma de trabajo en la institución. Esta transformación se ha visto facilitada por iniciativas como la gestión de cambio, un componente clave desde los inicios del proyecto, que ha ayudado a superar las barreras iniciales y ha fomentado la innovación dentro de la institución.

Por otro lado, Marianela también aborda la percepción de los usuarios externos, principalmente los pacientes usuarios de la aplicación. Señala que, una vez superadas las resistencias iniciales, los pacientes también han adoptado ampliamente el EDUS. Destaca cómo la accesibilidad a la información médica y la eficiencia en la gestión de historiales clínicos han mejorado significativamente la experiencia del usuario externo.

Uno de los puntos más destacados es la personalización del sistema según las necesidades específicas de la institución (la Caja), lo cual ha contribuido en gran medida al éxito del EDUS. Marianela subraya que el desarrollo interno del sistema ha permitido adaptarlo de manera más efectiva a las particularidades y requerimientos locales, marcando una diferencia sustancial frente a sistemas genéricos adaptados.

Además, Marianela menciona los desafíos técnicos y espaciales que limitan la expansión ilimitada del sistema, particularmente en la aplicación móvil asociada al EDUS. A pesar de estas limitaciones, el enfoque en mantener la agilidad y la usabilidad de la app refleja una estrategia consciente para maximizar su efectividad práctica.

La respuesta de Marianela Ríos no solo proporciona una visión detallada de la implementación y percepción del EDUS, sino que también destaca la importancia de la adaptabilidad y la gestión de cambio en la aceptación y éxito continuo de la plataforma. Su análisis subraya cómo estas estrategias han facilitado la integración del sistema dentro de la institución y han mejorado significativamente la experiencia tanto para usuarios internos como externos, consolidando al EDUS como una herramienta vital en el ámbito de la salud.

- **Continuación pregunta 1: ¿Podrías compartir algunos comentarios o experiencias específicas que hayan recibido sobre la aplicación?**

Ríos profundiza en la experiencia de los usuarios con el EDUS, destacando varios aspectos clave. En primer lugar, resalta el empoderamiento que ofrece a los usuarios al permitirles acceder y gestionar su propia información de salud de manera eficiente. Este aspecto es valorado positivamente, pues facilita una mayor participación y conciencia sobre aspectos médicos personales.

Además, subraya la notable popularidad y aceptación del EDUS entre los usuarios, respaldado por cifras significativas de descargas de la aplicación en diversas plataformas. Esta alta adopción posiciona al EDUS como una herramienta integral dentro del sistema de salud nacional, reconocida tanto a nivel nacional como internacional por su efectividad y utilidad.

Marianela también aborda la experiencia de los adultos mayores, destacando la importancia de estrategias educativas específicas para mejorar su alfabetización digital y familiarización con la plataforma. Esta población, a menudo marginada en términos de tecnología, ha respondido positivamente una vez que se les ha proporcionado la capacitación adecuada, encontrando en el EDUS una herramienta valiosa para gestionar su salud y facilitar el cuidado que reciben.

Asimismo, Marianela reconoce que, aunque el EDUS facilita la gestión de citas médicas, un desafío persistente radica en la disponibilidad limitada de citas debido a la alta

demanda de servicios de salud. Esta limitación no es atribuible al sistema en sí, sino a la capacidad operativa de los servicios médicos.

Finalmente, Marianela destaca la reciente inclusión de información de pensiones en el EDUS, lo cual ha sido bien recibido por aquellos usuarios interesados en monitorear tanto su salud como aspectos financieros relevantes para su bienestar.

La respuesta detallada de Marianela Ríos ofrece una visión completa de cómo el EDUS ha sido percibido por los usuarios, enfatizando sus beneficios y los desafíos asociados. La integración exitosa de tecnología y salud pública ha sido clave para mejorar la accesibilidad y eficiencia en la atención médica, posicionando al EDUS como un pilar fundamental en el sistema de salud nacional.

Variable 1: Estrategias de comunicación

Esta variable muestra los resultados de las preguntas 2 y 3 de la entrevista realizada a la experta en Comunicación Institucional de la CCSS, relacionadas con las estrategias de comunicación institucional en torno al EDUS.

- **Pregunta 2: ¿Qué estrategias de comunicación han utilizado para promover el uso del EDUS entre la población adulta?**

Inicialmente, Marianela señala que durante el lanzamiento del EDUS, se implementó una estrategia de comunicación masiva y robusta. Esta etapa fue crucial ya que el EDUS representaba una innovación significativa tanto para la Caja como para el sistema clínico nacional en su conjunto. La estrategia estaba orientada a introducir y educar a los usuarios sobre esta nueva herramienta, que transformaría la forma en que se gestionaba la información médica y clínica. En este contexto, se utilizó una variedad de canales de comunicación para alcanzar a un público amplio y asegurar una adopción efectiva del sistema.

Posteriormente, Marianela menciona que la estrategia de comunicación ha evolucionado hacia un enfoque más segmentado y específico. Esta segunda fase está marcada por la adaptación de la estrategia según las necesidades y los diferentes grupos de usuarios del EDUS. En lugar de una campaña generalizada, ahora se emplean tácticas de segmentación que se ajustan a las características y preferencias de audiencias específicas. Por ejemplo,

puede incluirse la utilización de medios como prensa o radio según el perfil demográfico y las necesidades de información de cada grupo objetivo.

Este enfoque estratégico no solo refleja la madurez y la consolidación del EDUS en el entorno de salud pública, sino también una respuesta adaptativa a las demandas cambiantes de comunicación y promoción. Al optimizar la estrategia de comunicación de esta manera, se busca maximizar la efectividad y la eficiencia en la difusión de información sobre el EDUS, asegurando que cada actualización y mejora del sistema sea comunicada de manera clara y relevante para sus usuarios.

Marianela subraya la importancia de una estrategia de comunicación adaptable y segmentada para promover el EDUS en diferentes etapas de su desarrollo. Este enfoque estratégico no solo ha facilitado la adopción generalizada del sistema, sino que también ha fortalecido su integración como una herramienta fundamental en el panorama de la salud pública nacional.

- **Continuación pregunta 2: ¿Cuáles fueron esos medios que utilizaron en su momento cuando se hizo el lanzamiento o los actuales que se tienen en específico para promover el EDUS?)**

Marianela describe que inicialmente se utilizó una variedad de medios masivos como prensa, radio, televisión y cines para dar a conocer el EDUS. Esta estrategia amplia buscaba maximizar la visibilidad del sistema entre diferentes audiencias, aprovechando la capacidad de estos medios para alcanzar un público diverso y extenso.

En la actualidad, el enfoque se centra en la radio, debido a que es una opción más económica que la televisión. Este ajuste estratégico indica una respuesta a las limitaciones presupuestarias.

Además, menciona la participación al inicio en ferias y eventos, donde además de ofrecer servicios como la adscripción y la actualización de datos, se establecía una comunicación directa para educar y generar confianza en el sistema.

- **Continuación pregunta 2: ¿Qué resultados o impacto has observado con estas estrategias?**

Marianela destaca varios puntos clave sobre la efectividad de las estrategias utilizadas para promover y facilitar el registro y la actualización de datos en el EDUS.

Primero, menciona que la estrategia fue exitosa en términos de captación de usuarios. Durante eventos y ferias, lograron registrar a muchas personas que normalmente no acuden regularmente a centros médicos ni tienen citas programadas. Este enfoque les permitió alcanzar a una audiencia más amplia y diversa, integrando a individuos que, de otro modo, podrían no haberse involucrado activamente con el sistema de salud.

Además, Marianela resalta que la estrategia no solo atrajo a nuevos usuarios, sino que también generó una cantidad significativa de retroalimentación y recomendaciones por parte de los participantes. Esta respuesta positiva sugiere que la iniciativa no solo fue percibida como beneficiosa, sino que también recibió apoyo y aprobación por parte de los usuarios que participaron en los eventos.

En términos de obligatoriedad y aceptación, Marianela menciona que el uso del EDUS es necesario para quienes usan los servicios médicos regularmente. Esta percepción de obligatoriedad refuerza la importancia del sistema para facilitar y mejorar la gestión de la información médica de los usuarios.

- **Continuación pregunta 2: Actualmente, si yo voy a la Caja y pregunto sobre el EDUS, ¿me va a responder alguien o me va a explicar cómo utilizarla?**

Marianela aclara que si un usuario se dirige directamente a la Caja y pregunta sobre el EDUS, no encontrará una respuesta directa o una explicación detallada sobre cómo utilizarlo. En cambio, ella señala que la comunicación y la orientación sobre el sistema han evolucionado hacia un enfoque más localizado. Cada clínica o centro médico ahora gestiona sus propias redes sociales y canales de comunicación localmente. A través de estas plataformas, se comparten anuncios e información específica que afecta a la comunidad local, aunque los procesos internos del EDUS siguen siendo uniformes en toda la organización.

En cuanto a la atención directa al usuario, Marianela destaca el papel fundamental del personal de registros médicos en los centros médicos. Estos profesionales están capacitados específicamente para facilitar citas, actualizar datos y proporcionar información básica sobre el EDUS a los usuarios. Este primer nivel de contacto se enfoca en resolver las necesidades inmediatas de los pacientes en relación con la gestión de sus registros médicos.

Sin embargo, Marianela subraya que si una consulta o problema trasciende la capacidad del personal local, entonces se escala a nivel central, donde existe un departamento de estadísticas que también gestiona aspectos relacionados con redes y escalabilidad del sistema. Esto asegura que las consultas más complejas o los problemas técnicos sean abordados adecuadamente por personal con las competencias y los accesos necesarios.

En cuanto a seguridad de datos, Marianela enfatiza que el acceso a la información dentro del EDUS está regulado por perfiles de usuario y niveles de permisos. Esto garantiza que solo aquellos con las credenciales apropiadas puedan acceder a cierta información, lo que protege la confidencialidad y la integridad de los datos médicos de los pacientes.

- **Pregunta 3: ¿Cuáles consideras que son los principales desafíos en la comunicación sobre el EDUS? ¿Qué cambios o mejoras propondrías para abordar estos desafíos en el futuro y aumentar la adopción de la aplicación?**

Marianela destaca la complejidad organizativa de la CCSS, siendo la institución más grande del país con más de 65,000 funcionarios. Este contexto implica que las decisiones y ejecuciones no son responsabilidad de individuos o pequeños grupos, sino de una estructura organizativa extensa y diversa.

Uno de los principales desafíos identificados es la necesidad de mejorar la capacitación, tanto en el uso técnico del EDUS como en habilidades blandas relacionadas con el servicio al cliente. Marianela enfatiza la importancia de que el personal en contacto directo con los usuarios, como secretarías y registros médicos locales, esté mejor preparado para abordar y resolver eficazmente las consultas de los usuarios.

Además, se mencionan las campañas y conversatorios como estrategias para recoger información detallada de los usuarios y analizar sus necesidades específicas. Esto incluye consideraciones técnicas y clínicas para determinar qué es factible y adecuado desde el punto de vista médico y tecnológico. Marianela reconoce que satisfacer todas las necesidades individuales es un desafío complejo que requiere análisis detallado y evaluación continua.

A pesar de los esfuerzos realizados, Marianela también reconoce las limitaciones inherentes a ser una institución pública, donde los procesos pueden ser más lentos debido a regulaciones y procedimientos establecidos. Sin embargo, subraya que se están haciendo esfuerzos para mejorar la dinámica del EDUS, como la inclusión de datos de seguimiento

visualizados de manera gráfica para facilitar la interpretación por parte de los médicos durante las consultas.

- **Continuación pregunta 3: Se mencionan algunas curiosidades, mejoras y planes a futuro para la aplicación del EDUS**

Marianela destaca varios aspectos clave en la implementación y adopción del EDUS. Un desafío significativo fue la resistencia inicial de algunos profesionales de la salud, quienes, tras recibir la capacitación adecuada, llegaron a depender del sistema como una herramienta esencial. Este proceso subraya la importancia de la gestión del cambio y la capacitación continua.

Otro punto crucial que Marianela menciona es el desarrollo de modelos predictivos basados en la cantidad de datos recopilados en los expedientes digitales. Estos modelos pueden prever enfermedades y condiciones de salud basándose en factores como la ubicación geográfica, antecedentes familiares y comportamientos de signos vitales. Esto no solo mejora la atención preventiva, sino que también permite una intervención temprana y personalizada, lo cual es un avance significativo en la medicina personalizada.

La incorporación de geoinformación es otro aspecto innovador del EDUS en el que se está trabajando. Al utilizar datos georreferenciados recopilados por los ATAPS (Asistentes Técnicos de Atención Primaria en Salud), el sistema puede identificar patrones y focos de enfermedades en áreas específicas. Por ejemplo, la detección de un incremento de casos de hepatitis en una región particular podría indicar problemas en el suministro de agua, lo que permite una respuesta rápida y focalizada.

Marianela también menciona proyectos en desarrollo que buscan mejorar la experiencia del usuario, como sistemas de notificaciones y alertas para recordar citas o la recogida de medicamentos y la creación de un sistema de navegación digital en grandes hospitales. Este último proyecto, comparado con "Waze", facilitaría la movilidad de los pacientes dentro de los complejos hospitalarios.

- **Continuación pregunta 3: Se cierra la conversación con áreas de mejora y crecimiento de la aplicación, pero también se abordó los problemas con los cupos en la programación de citas**

En esta conversación de cierre, Marianela subraya varios aspectos cruciales del EDUS y su implementación en Costa Rica. Primero, destaca que el país ha logrado un nivel de integración del sistema de salud que es raro a nivel internacional. La capacidad de enlazar todos los niveles de atención, desde EBAIS hasta centros especializados y permitir el acceso compartido a la información clínica es un logro significativo para un país pequeño como Costa Rica. Este nivel de integración no se encuentra en muchos otros países, donde los sistemas de salud suelen estar fragmentados.

Marianela continúa la conversación mencionando que la aplicación tiene muchas áreas de mejora y crecimiento, siendo una plataforma robusta que permite todas estas funciones. También aborda las limitaciones y desafíos actuales, en especial en relación con la disponibilidad de citas mediante la aplicación. En este contexto, se comparte un caso personal en el que no se ha logrado sacar una cita a través de la aplicación. Ella explica que la mayor queja de los usuarios se relaciona con la gestión de los cupos para las citas médicas. Este problema no se debe al sistema EDUS en sí, sino a la administración de citas por parte de los centros médicos individuales, que tienen la autonomía de decidir cuántas citas se pueden otorgar y por qué medios (presenciales, por app, o por teléfono). La necesidad de reservar citas para pacientes subsecuentes también contribuye a la limitación de espacios disponibles para nuevos pacientes.

Además, Marianela enfatiza la magnitud de la inversión necesaria para implementar el EDUS. La reforma implicó no solo el desarrollo del sistema en sí, sino también una significativa actualización de la infraestructura tecnológica y eléctrica de todos los centros médicos. Esta inversión incluyó la instalación de fibra óptica, puntos de acceso, sistemas UPS y la creación de cuartos de comunicación especializados, que fueron necesarios para asegurar la funcionalidad del sistema en todo el país. Esto explica por qué el costo del proyecto ha sido tan elevado y ha involucrado grandes sumas de dinero.

Análisis muestra B.

A continuación, se muestra el análisis de los datos cuantitativos proporcionados por la encuesta.

Variable 2: Patrones de consumo

Esta variable presenta los resultados de las preguntas 4, 5 y 6 de la encuesta aplicada al público objetivo del estudio, relacionadas con los patrones de consumo. Además, se analizan las primeras tres preguntas de la encuesta, que están enfocadas en obtener información demográfica que delimita la población de estudio.

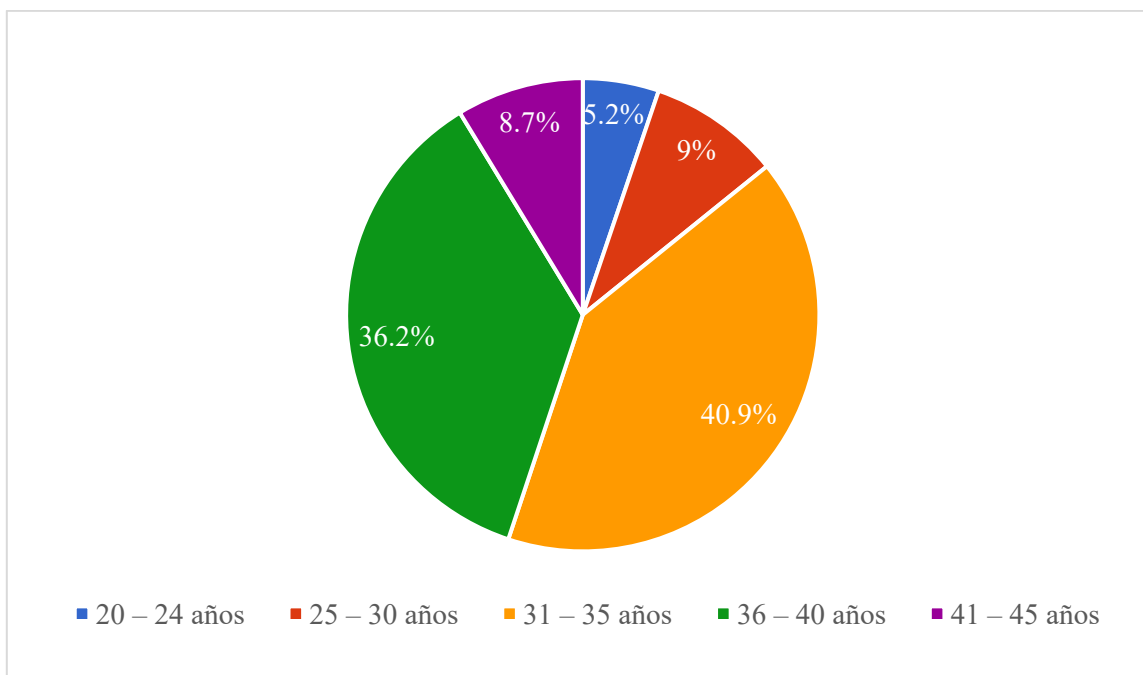
Pregunta N°1. Rango de edad

Tabla 1. Rango de edad

Rango de edad	Cantidad	Cantidad Relativa
20 – 24 años	19	5,2%
25 – 30 años	33	9%
31 – 35 años	150	40,9%
36 – 40 años	133	36,2%
41 – 45 años	32	8,7%
TOTAL	367	100 %

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Gráfico 1. Rango de edad



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Análisis de la pregunta:

La mayoría de los encuestados se comprenden entre los rangos de 31 a 35 años y de 36 a 40 años, representando el 40,9% y el 36,2% respectivamente. Esto sugiere que los adultos entre 31 y 40 años son predominantemente representados en la muestra. Por otro lado, los grupos más jóvenes (20-24 años y 25-30 años) constituyen una proporción menor en comparación, sumando el 14,2% en total. Finalmente, el grupo de 41 a 45 años representa un 8,7% de la muestra, indicando una presencia más limitada en el estudio.

Interpretación de la pregunta:

A partir de estos datos, se observa que el 77,1% de los encuestados está dentro del rango de edad objetivo para la investigación, que es de 30 a 40 años. Esto indica que la mayoría de la muestra cumple con el criterio de edad para estudiar las estrategias de comunicación sobre el uso del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) en la población adulta de Guadalupe durante 2024.

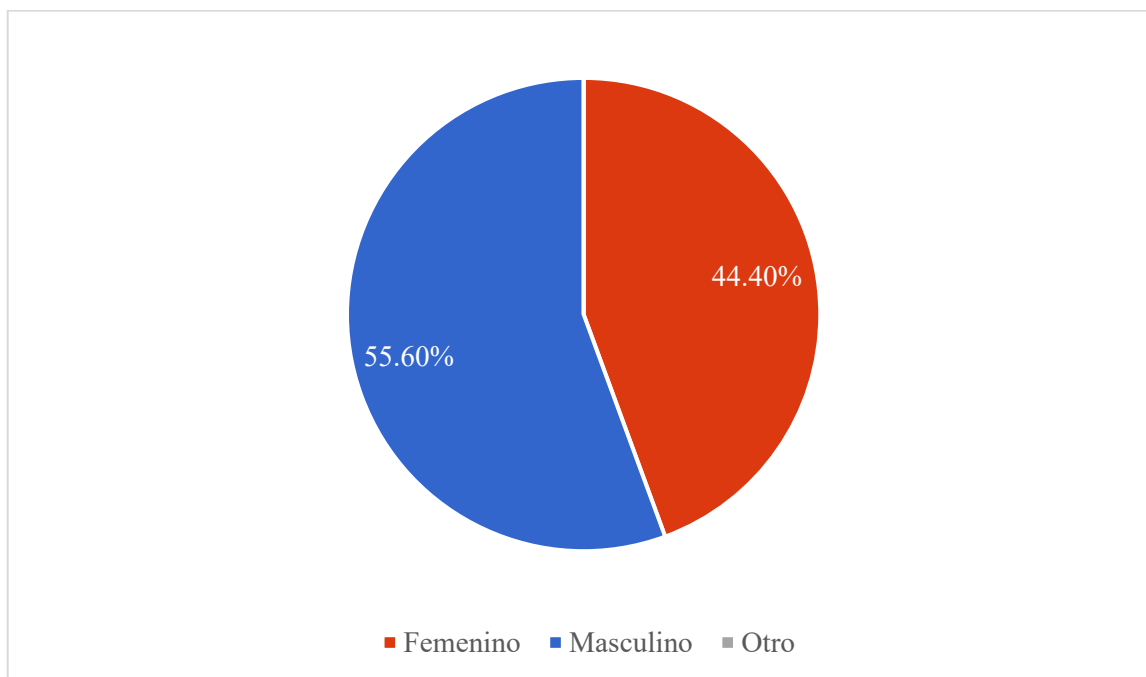
Pregunta N°2. Género

Tabla 2. Género

Género	Cantidad	Cantidad Relativa
Femenino	163	44,4%
Masculino	204	55,6%
Otro	0	0%
TOTAL	367	100 %

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Gráfico 2. Género



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Análisis de la pregunta:

La población encuestada se compone principalmente por hombres, con 204 respuestas, lo que representa el 55,6 % de la muestra. Las mujeres constituyen el 44,4% de los encuestados, con 163 respuestas. No hubo respuestas en la categoría "Otro", por lo que representa el 0% de la muestra.

Interpretación de la pregunta:

Los 367 encuestados cumplen con la población establecida en la investigación, que abarca tanto hombres como mujeres. La distribución de género, permite analizar las experiencias y percepciones de ambos géneros respecto al uso del Expediente Digital Único en Salud (EDUS).

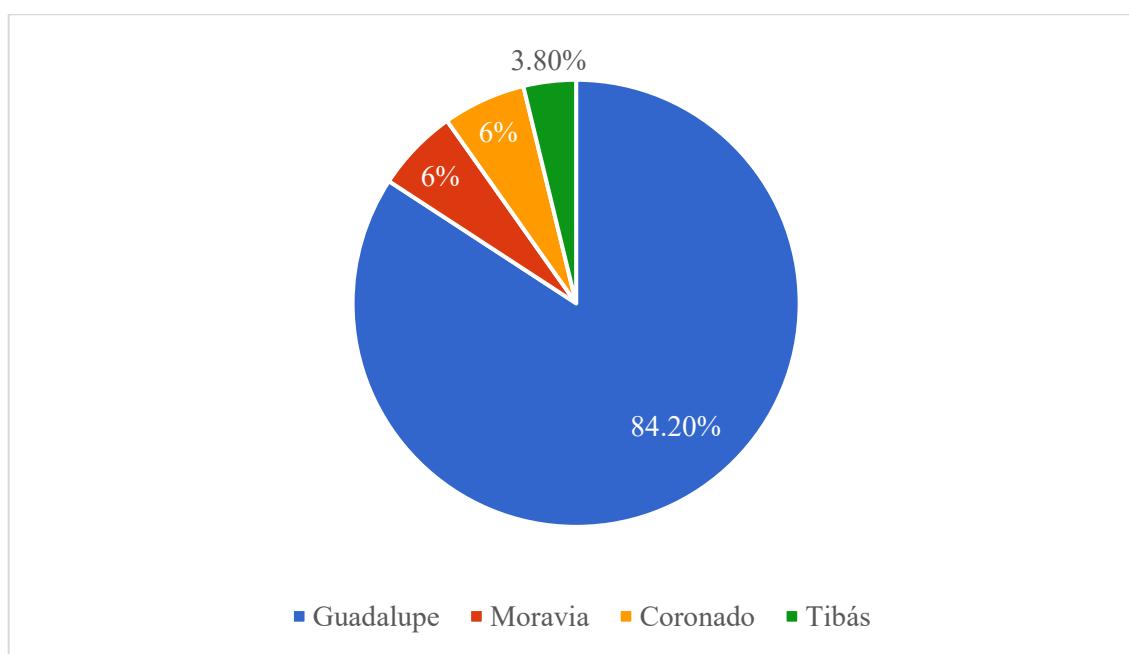
Pregunta N°3. Ubicación

Tabla 3. Ubicación

Ubicación	Cantidad	Cantidad Relativa
Guadalupe	309	84,2%
Moravia	22	6%
Coronado	22	6%
Tibás	14	3,8%
TOTAL	367	100 %

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Gráfico 3. Ubicación



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Análisis de la pregunta:

De toda la población encuestada, el porcentaje más alto se ubica en Guadalupe, con 309 respuestas que representan el 84,2% del total. El resto de la muestra se distribuye equitativamente entre Moravia y Coronado, cada uno con 22 respuestas que constituyen el 6% cada uno. Finalmente, Tibás tiene 14 respuestas, representando el 3,8% de la muestra.

Interpretación de la pregunta:

El 84,2% de los encuestados se encuentra dentro del área específica de interés para la investigación, que es Guadalupe. Esto asegura que la mayoría de la muestra cumple con el requisito de ubicación, proporcionando una base sólida para analizar las estrategias de comunicación institucional sobre el uso del EDUS en esta población específica.

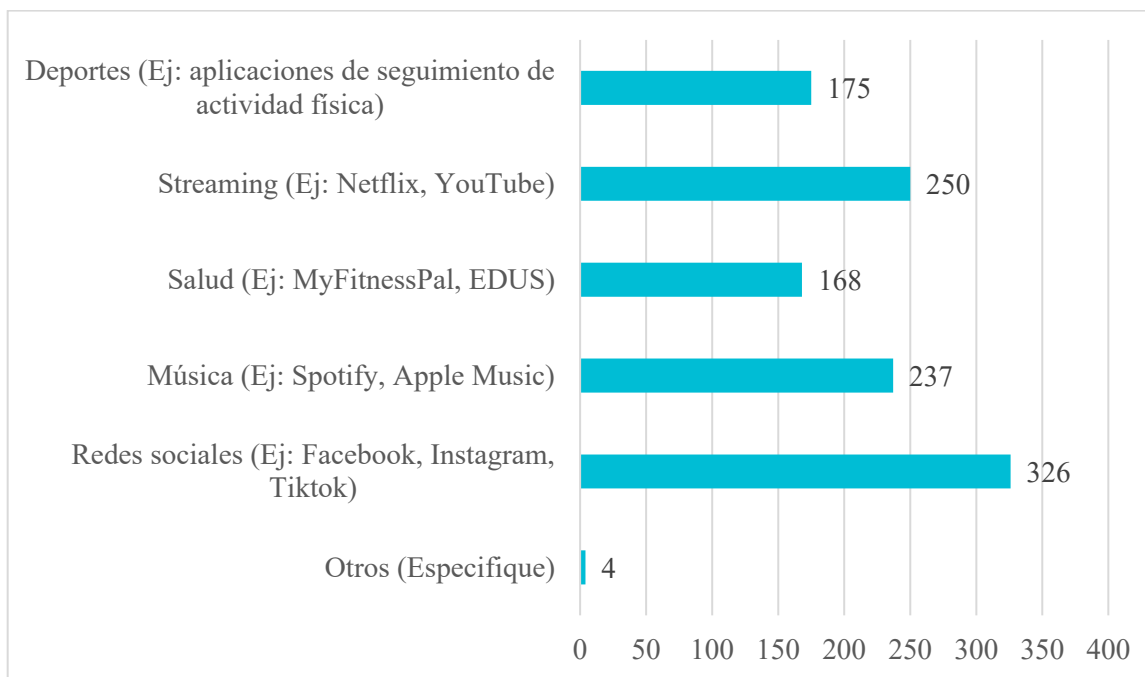
Pregunta N°4. ¿Qué tipo de aplicaciones consume más?

Tabla 4. Consumo de aplicaciones

Tipo de aplicaciones	Cantidad	Cantidad Relativa
Deportes (Ej: aplicaciones de seguimiento de actividad física)	175	47,7%
Streaming (Ej: Netflix, YouTube)	168	68,1%
Salud (Ej: MyFitnessPal, EDUS)	168	45,8%
Música (Ej: Spotify, Apple Music)	237	64,6%
Redes sociales (Ej: Facebook, Instagram, Tiktok)	326	88,8%
Otros (Especifique): (Campo de texto)	4	1,2%

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Gráfico 4. Consumo de aplicaciones



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Análisis de la pregunta:

De todas las opciones seleccionadas por los encuestados, las redes sociales son las aplicaciones más consumidas, con un 88,8% de los participantes eligiéndolas. Le siguen las aplicaciones de música, utilizadas por el 64,6% de los encuestados y las de streaming, con un 68,1%. Las aplicaciones de deportes y de salud tienen una popularidad similar, siendo elegidas por el 47,7% y el 45,8% respectivamente. Por último, un 1,2% seleccionó "Otros" y mencionó aplicaciones como videojuegos, LinkedIn y noticias.

Interpretación de la pregunta:

Uno de los hallazgos más importantes es que las redes sociales son las aplicaciones móviles más utilizadas por los encuestados, con un 88,8% de uso. Esto sugiere que las redes sociales son un canal crucial para llegar a esta población, especialmente al considerar el grupo demográfico de 30 a 40 años. La alta frecuencia de uso de aplicaciones de música 64,6% y streaming 68,1% también indica que el contenido multimedia es popular entre los usuarios,

lo que representa una oportunidad significativa para la comunicación de la plataforma del EDUS.

Las aplicaciones de deportes 47,7% y salud 45,8% siguen siendo relevantes, indicando que existe una base de usuarios interesados en aplicaciones relacionadas con la salud. Esto puede facilitar la adopción del EDUS, especialmente si se destaca cómo esta aplicación ofrece beneficios adicionales que complementan otras herramientas de bienestar digital.

Los resultados de esta pregunta indican que las redes sociales y el contenido multimedia son relevantes para el público meta en términos de consumo de aplicaciones. Sin embargo, aunque los datos destacan los patrones de consumo de aplicaciones móviles, es prematuro decir que estos serán los únicos medios para utilizar en una posible campaña de comunicación. Es esencial considerar una estrategia de comunicación 360 que incluya otros medios tradicionales y exteriores como vallas publicitarias, mupis, traseras de buses, televisión, radio, entre otros, esto para asegurar un alcance óptimo y una mayor adopción y uso de la aplicación.

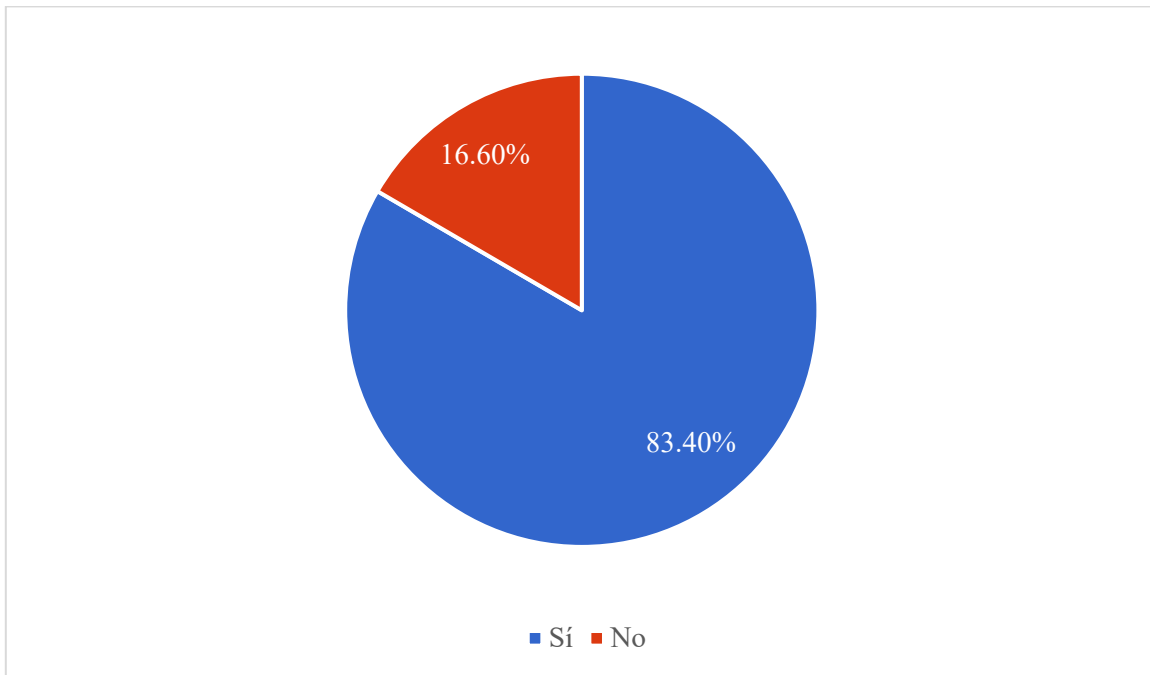
Pregunta N°5. ¿Conoce alguna aplicación móvil para la salud?

Tabla 5. Conocimiento en aplicaciones de salud

Selección	Cantidad	Cantidad Relativa
Sí	306	83,4%
No	61	16,6%
TOTAL	367	100%

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Gráfico 5. Conocimiento en aplicaciones de salud



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Análisis de la pregunta:

Del total de encuestados, 306 personas responden que sí conocen alguna aplicación móvil para la salud, representando el 83,4% de la muestra. Por otro lado, 61 personas indican que no conocen ninguna aplicación móvil para la salud, lo que equivale al 16,6% de los encuestados.

Interpretación de la pregunta:

El hecho de que el 83,4% de los encuestados conozca alguna aplicación móvil para la salud indica un alto nivel de familiaridad con este tipo de tecnología entre la población. Dado que el Expediente Digital Único en Salud (EDUS) ya está en el mercado y las personas están familiarizadas con su nombre, este conocimiento previo es favorable para una propuesta de comunicación enfocada en potenciar su uso. La estrategia de comunicación puede centrarse en destacar las funcionalidades y beneficios específicos del EDUS para aumentar su adopción y uso regular. Además, el 16,6% que no conoce ninguna aplicación de salud representa una oportunidad para campañas educativas que aumenten la visibilidad y comprensión del EDUS. Esta información es crucial para definir los medios y mensajes

adecuados en la propuesta de comunicación, asegurando que se alcance y eduque efectivamente a toda la población objetivo sobre los beneficios del EDUS.

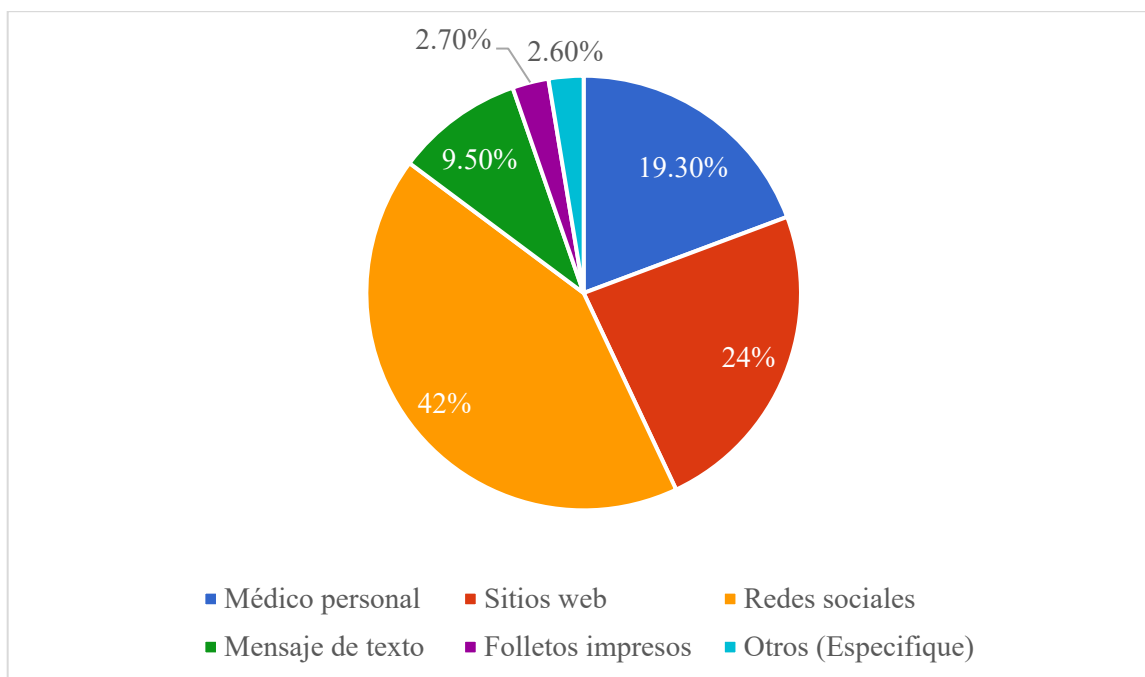
Pregunta N°6. ¿Dónde recibe más información sobre temas de salud y citas médicas?

Tabla 6. Fuentes de información sobre salud y citas médicas

Selección	Cantidad	Cantidad Relativa
Médico personal	71	19,3%
Sitios web	87	23,7%
Redes sociales	155	42,2%
Mensaje de texto	35	9,5%
Folletos impresos	10	2,7%
Otros (Especifique): (Campo de texto)	9	2,6%
TOTAL	367	100 %

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Gráfico 6. Fuentes de información sobre salud y citas médicas



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Análisis de la pregunta:

En cuanto a la fuente de información sobre temas de salud y citas médicas, los resultados muestran que las redes sociales son la principal fuente, con 155 respuestas que representan el 42,2% de los encuestados. Le siguen los sitios web, con 87 respuestas que constituyen el 23,7%. El médico personal es mencionado por 71 encuestados, lo que representa el 19,3%. Los mensajes de texto y los folletos impresos tienen una menor participación, con 35 respuestas (9,5%) y 10 respuestas (2,7%) respectivamente. Un pequeño porcentaje, representado por 9 respuestas (2,6%), menciona otras fuentes específicas, como correo electrónico, centro médico o casi no recibo.

Interpretación de la pregunta:

La mayoría de los encuestados (42,2%) recibe información sobre temas de salud y citas médicas a través de redes sociales, lo que destaca una importante influencia de estas plataformas en la difusión de información médica. Este resultado sugiere que las estrategias de comunicación para promover el uso del EDUS podrían beneficiarse al incluir campañas educativas en redes sociales. Además, un porcentaje considerable de encuestados (23,7%) utiliza sitios web para obtener información médica, lo cual indica que mejorar la visibilidad y accesibilidad de recursos sobre el EDUS en estos sitios puede ser una muy buena estrategia.

La consulta con el médico personal sigue siendo una fuente importante de información para el 19,3% de los encuestados. Este canal puede ser aprovechado para fomentar la adopción del EDUS, quizás mediante recomendaciones directas y demostraciones de uso por parte de los profesionales de la salud durante las consultas.

Por otro lado, la menor preferencia por mensajes de texto (9,5%) y folletos impresos (2,7%) sugiere que estos medios no son tan efectivos para comunicar información médica compleja o detallada. Esto no quiere decir que se deban descartar por completo, podrían utilizarse como soporte de otro medio más complejo, de manera estratégica.

Los resultados demuestran una necesidad de una estrategia completa de comunicación que aproveche las plataformas preferidas por los usuarios, como redes sociales y sitios web, para promover de manera efectiva la aplicación. A la vez, se considerará incluir

recomendaciones directas de los médicos y un uso complementario de medios tradicionales para asegurar una difusión amplia y efectiva de la información sobre el EDUS.

Variable 3: Percepción

Esta variable muestra los resultados de las preguntas 7, 8, 9, 10, 11 y 12 de la encuesta, relacionadas con la percepción actual del servicio que ofrece el EDUS.

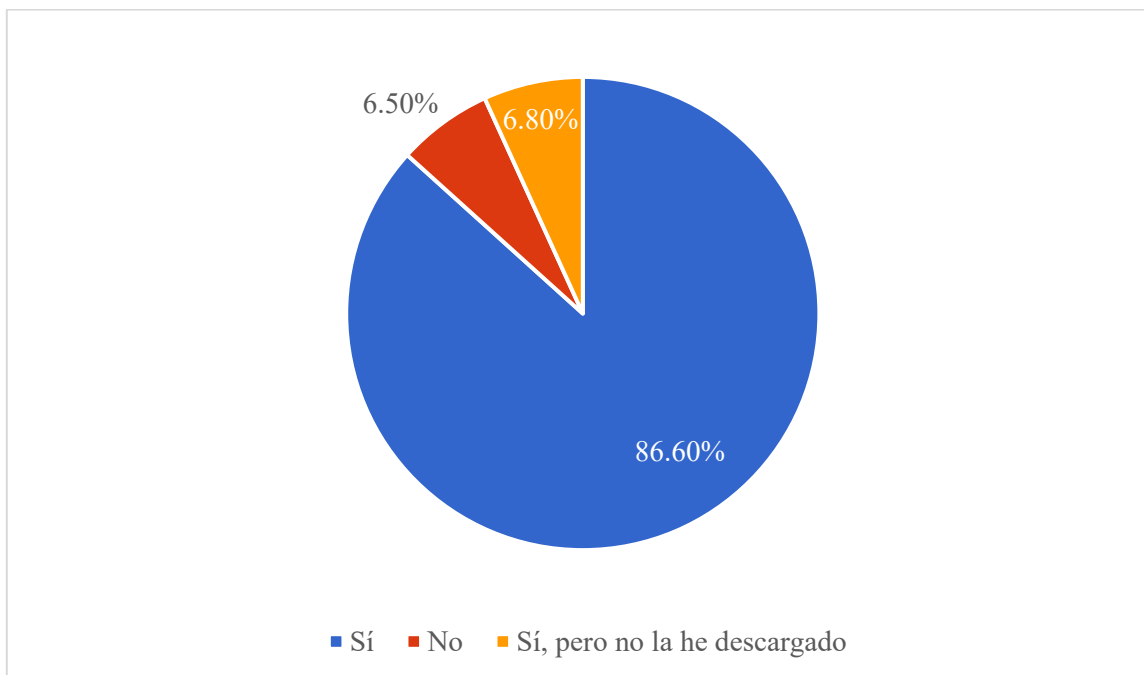
Pregunta N°7. ¿Conoce la aplicación EDUS de la CCSS?

Tabla 7. Conocimiento de la app EDUS

Selección	Cantidad	Cantidad Relativa
Sí	318	86,6%
No	24	6,5%
Sí, pero no la he descargado	25	6,8%
TOTAL	367	100 %

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Gráfico 7. Conocimiento de la app EDUS



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Análisis de la pregunta:

En cuanto al conocimiento sobre la aplicación EDUS de la CCSS, los resultados muestran que la mayoría de los encuestados tienen conocimiento de la misma. 318 personas respondieron que conocen la aplicación EDUS, lo que representa el 86,6% de la muestra. Por otro lado, 24 personas (6,5%) indicaron que no conocen la aplicación y 25 personas (6,8%) dijeron que sí la conocen, pero no la han descargado.

Interpretación de la pregunta:

El alto porcentaje (86,6%) de encuestados que conocen la aplicación EDUS refleja un nivel significativo de conciencia sobre esta herramienta digital de la CCSS entre la población de Guadalupe. Este resultado es fundamental, pues indica que la mayoría de los participantes conocen el EDUS, crucial para esta investigación sobre su uso y experiencia.

Por otro lado, los 25 encuestados (6,8%) que conocen la aplicación, pero no la han descargado aún, representan una oportunidad para fomentar tanto la descarga como el uso de la aplicación con campañas de promoción y educación. Conocer las barreras que impiden a estos usuarios descargar y utilizar el EDUS podría aumentar significativamente la base de usuarios activos.

Para los 24 encuestados (6,5%) que no conocen la aplicación, es esencial intensificar las estrategias de difusión y concienciación. Una mayor exposición con medios tradicionales y digitales ayudará a reducir este porcentaje y aumentar el conocimiento general sobre el EDUS.

Para aumentar el uso del EDUS, se requiere no solo mantener informados a los usuarios actuales, sino también atraer a aquellos que aún no han descargado la aplicación. La promoción de su uso y familiarización mediante campañas informativas y educativas mejorará la eficiencia y efectividad de los servicios de salud.

Pregunta N°8. ¿Con qué frecuencia utiliza el EDUS para programar citas médicas?

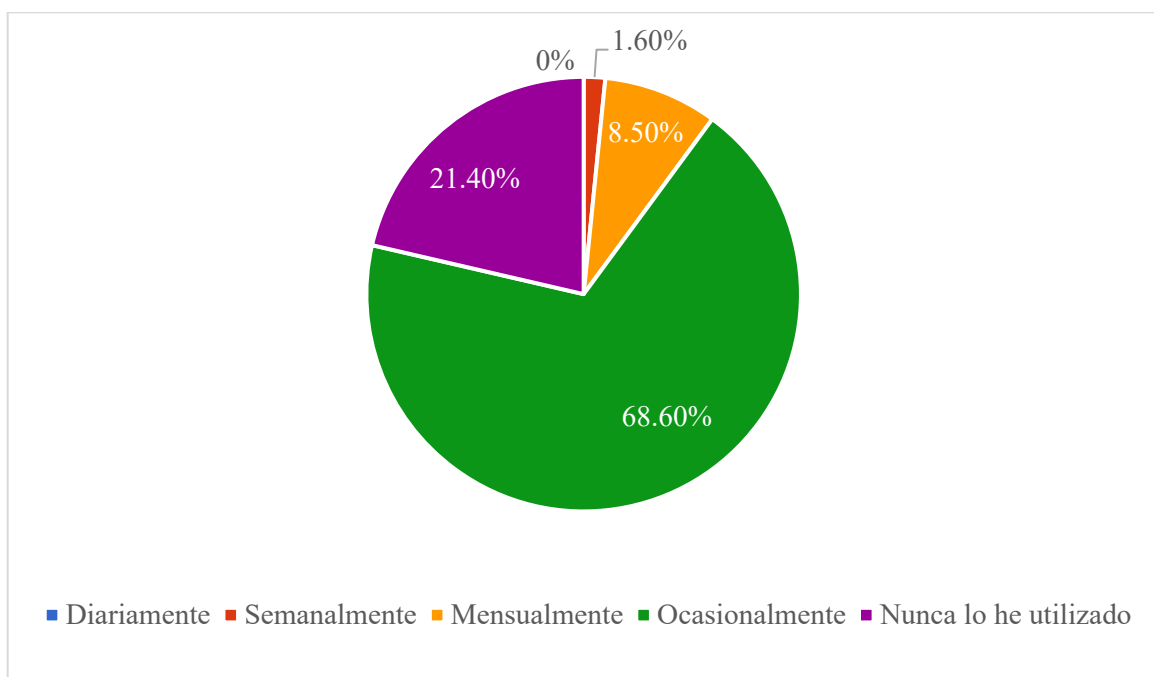
Tabla 8. Frecuencia de uso del EDUS para citas médicas

Frecuencia	Cantidad	Cantidad Relativa
-------------------	-----------------	--------------------------

Diariamente	0	0%
Semanalmente	5	1,6%
Mensualmente	27	8,5%
Ocasionalmente	218	68,6%
Nunca lo he utilizado	68	21,4%
TOTAL	318	100%

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Gráfico 8. Frecuencia de uso del EDUS para citas médicas



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Análisis de la pregunta:

Los resultados muestran una distribución variada en las respuestas. La mayoría de los encuestados (68,6%) indicaron que utilizan el EDUS ocasionalmente para programar citas médicas. Un porcentaje considerable (21,4%) nunca ha utilizado esta función del EDUS. Por otro lado, un pequeño grupo utiliza el EDUS de manera mensual (8,5%), semanal (1,6%), mientras que no hay registros de uso diario.

Interpretación de la pregunta:

Los resultados reflejan que, aunque el EDUS es conocido por la mayoría de los encuestados, su uso para la programación de citas médicas varía significativamente. La alta proporción de usuarios que lo utilizan ocasionalmente (68,6%) sugiere que la herramienta es reconocida y utilizada en momentos específicos, probablemente cuando surge la necesidad de programar una cita médica. El 21,4 % que nunca ha utilizado esta función puede indicar posibles barreras o limitaciones percibidas en el sistema, como mencionaron algunos encuestados después. Es importante abordar estas percepciones para mejorar la experiencia del usuario y eliminar obstáculos que puedan estar impidiendo el uso del EDUS para la programación de citas médicas. Esto podría incluir mejoras en la accesibilidad, capacitación adicional sobre cómo utilizar el sistema y comunicación clara sobre las funcionalidades disponibles. Estas acciones podrían no solo aumentar la adopción del EDUS para la programación de citas, sino también mejorar la satisfacción general de los usuarios con la plataforma.

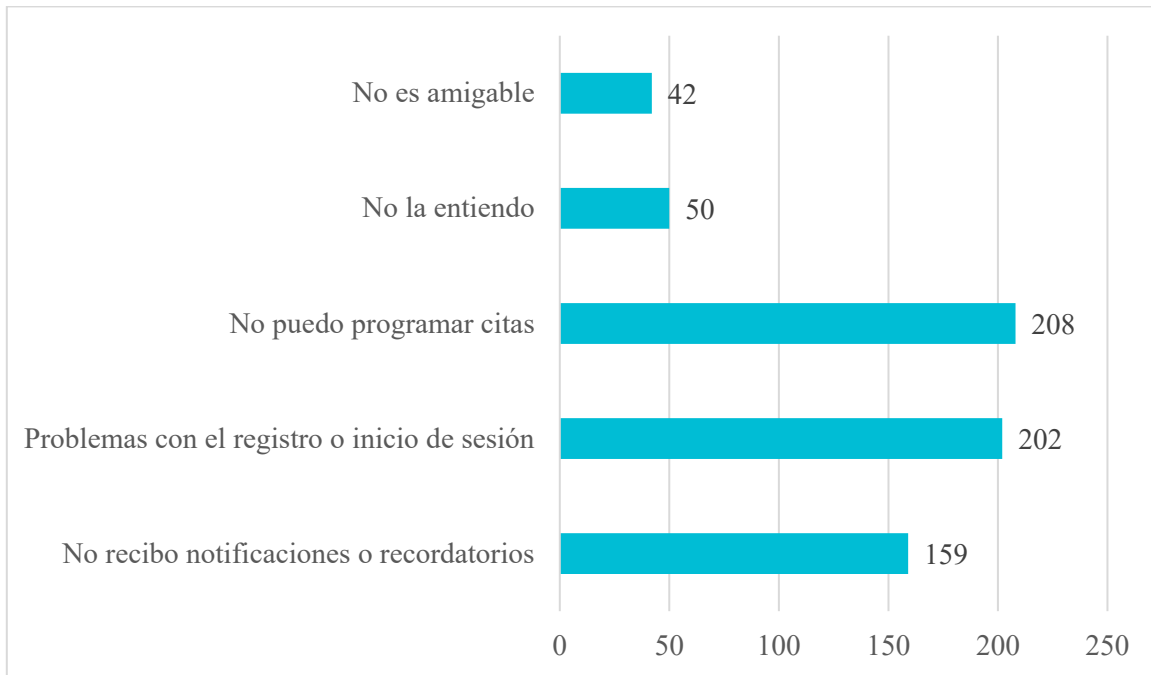
Pregunta N°9. ¿Qué dificultades tiene a la hora de utilizar la aplicación?

Tabla 9. Dificultades al utilizar la aplicación EDUS

Dificultades	Cantidad	Cantidad Relativa
No es amigable	42	13,3%
No la entiendo	50	15,9%
No puedo programar citas	208	66%
Problemas con el registro o inicio de sesión	202	64,1%
No recibo notificaciones o recordatorios	159	50,5%

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Gráfico 9. Dificultades al utilizar la aplicación EDUS



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Análisis de la pregunta:

La mayoría de los encuestados mencionaron tener problemas con la programación de citas (66%), lo cual destaca como la principal dificultad reportada. Además, un alto porcentaje (64.1%) indicó enfrentar dificultades con el registro o inicio de sesión, sugiriendo posibles obstáculos técnicos que afectan la accesibilidad al sistema. Por otro lado, el 50.5% expresó que no recibe notificaciones o recordatorios, lo que podría afectar la capacidad del sistema para mantener informados a los usuarios sobre sus citas médicas.

Un número menor de encuestados destacó que la aplicación no es completamente amigable (13.3%) y que tienen dificultades para entender su funcionamiento (15.9%). Estas respuestas resaltan la importancia de mejorar la usabilidad y la claridad de la interfaz para asegurar una experiencia satisfactoria y efectiva para todos los usuarios.

Interpretación de la pregunta:

Una mayoría considerable (66%) mencionó problemas para programar citas a través de la aplicación. Esto puede atribuirse a la gestión de citas de los centros médicos, como dijo Marianela Ríos. Aunque la aplicación en sí puede funcionar correctamente, la percepción de

los usuarios sobre la falta de disponibilidad de citas puede influir negativamente en su experiencia y satisfacción.

Un 64.1% de los encuestados mencionó dificultades con el registro o inicio de sesión, lo cual indica posibles barreras técnicas que afectan el acceso y la usabilidad de la aplicación desde el principio.

El 50.5% de los usuarios informó que no recibe notificaciones o recordatorios, lo cual es esencial para la gestión eficaz de citas médicas y para mantener informados a los usuarios sobre sus compromisos de salud.

Por último, un 15.9% dijo que la aplicación no es amigable y un 13.3% mencionó que no la entiende completamente, subrayando la importancia de mejorar la usabilidad y la claridad de la interfaz para facilitar su uso.

En conjunto, estos resultados destacan la necesidad de abordar tanto las limitaciones técnicas como las percepciones negativas de los usuarios. Es muy importante implementar mejoras que aseguren una programación de citas más accesible y transparente, así como optimizar la usabilidad de la aplicación para mejorar la experiencia del usuario. Incluso, educar a los usuarios sobre el funcionamiento del EDUS y proporcionar información clara sobre la disponibilidad de citas por parte de los centros médicos puede contribuir significativamente a mejorar la eficiencia y efectividad del EDUS como una herramienta de gestión de citas médicas.

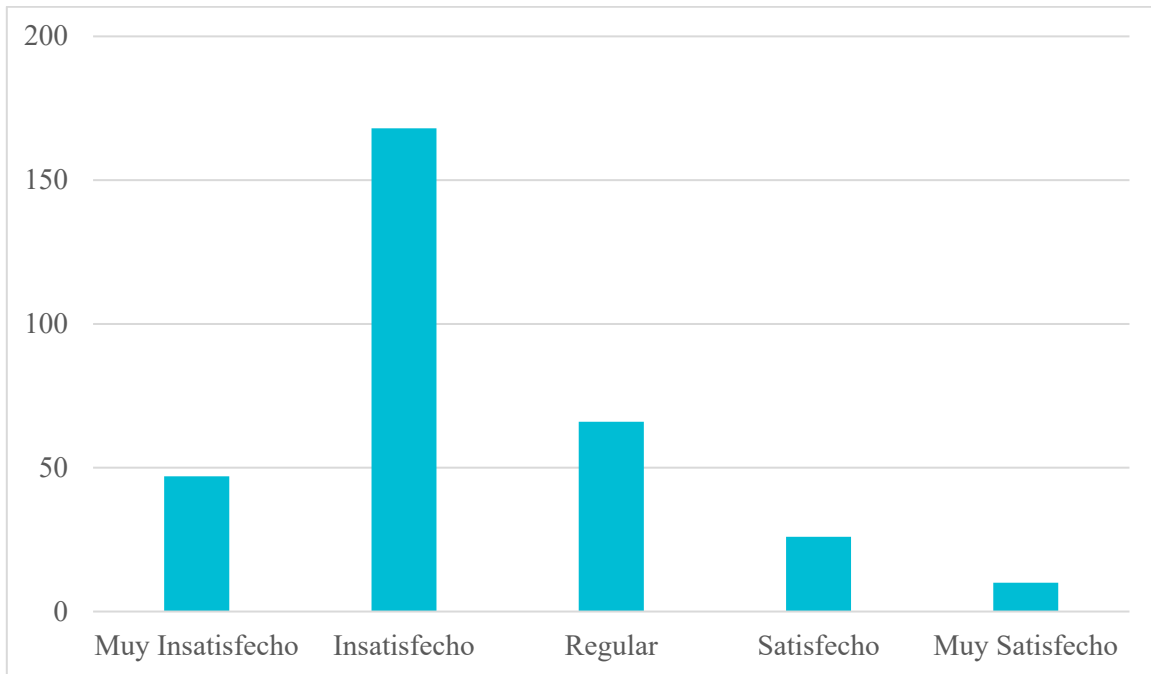
Pregunta N°10. En una escala del 1 al 5, ¿qué tan satisfecho está con la experiencia general del EDUS?

Tabla 10. Nivel de satisfacción con la experiencia del EDUS

Nivel de satisfacción	Cantidad	Cantidad Relativa
Muy Insatisfecho	47	14,8%
Insatisfecho	168	53%
Regular	66	20,8%
Satisfecho	26	8,2%
Muy Satisfecho	10	3,2%
TOTAL	317	100%

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Gráfico 10. Nivel de satisfacción con la experiencia del EDUS



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Análisis de la pregunta:

Los resultados muestran una distribución variada en las respuestas de los encuestados. Un 14.8% de los encuestados indicaron estar "Muy insatisfechos", mientras que el 53% expresó estar "Insatisfecho". Un 20.8% respondió que su nivel de satisfacción era "Regular". Por otro lado, un 8.2% manifestó estar "Satisfecho" y solo un 3.2% declaró estar "Muy satisfecho" con la experiencia del EDUS. Estos datos sugieren que la mayoría de los usuarios encuestados tienen opiniones negativas o neutras respecto a su experiencia con el EDUS, destacándose la necesidad de mejorar la satisfacción y efectividad del sistema.

Interpretación de la pregunta:

Los resultados reflejan una oportunidad significativa para mejorar la experiencia del usuario con el EDUS. Con más del 68% de los encuestados mostrando niveles de satisfacción desde "Muy insatisfecho" hasta "Regular", es claro que existen áreas críticas que requieren atención. Las categorías de "Satisfecho" y "Muy satisfecho" representan solo el 11.4% del

total, enfatizando la necesidad urgente de implementar mejoras en la usabilidad, accesibilidad y funcionalidad del sistema. Estos hallazgos deben ser considerados como guía para futuras actualizaciones y estrategias de comunicación por parte de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y los desarrolladores del EDUS, con el objetivo de fortalecer la confianza del usuario, incrementar la adopción y garantizar una experiencia positiva y efectiva para todos los usuarios del sistema.

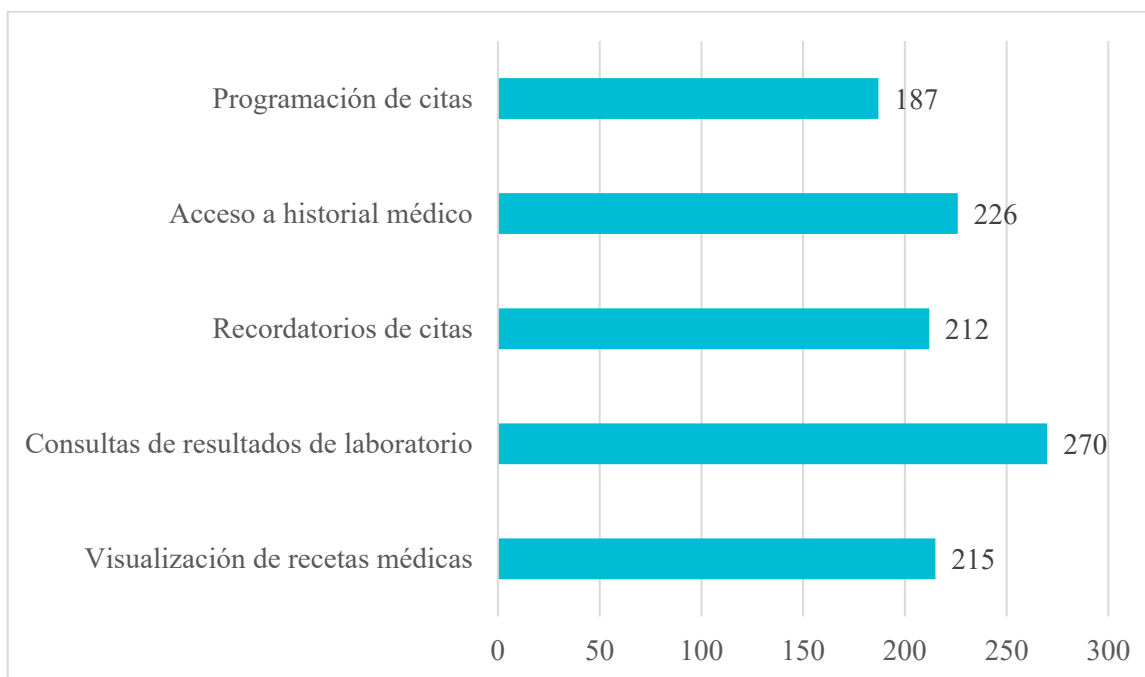
Pregunta N°11. ¿Qué características de la aplicación del EDUS considera más útiles?

Tabla 11. Características más útiles del EDUS

Características más útiles del EDUS	Cantidad	Cantidad Relativa
Programación de citas	187	51,5%
Acceso a historial médico	226	62,3%
Recordatorios de citas	212	58,4%
Consultas de resultados de laboratorio	270	74,4%
Visualización de recetas médicas	215	59,2%

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Gráfico 11. Características más útiles del EDUS



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Análisis de la pregunta:

Los resultados muestran que varias características tienen una alta valoración por parte de los encuestados. La programación de citas es mencionada por el 51.5% de los encuestados como una característica útil. Acceder al historial médico es seleccionado por el 62.3%, mientras que los recordatorios de citas son destacados por el 58.4% de los encuestados. La capacidad de consultar resultados de laboratorio obtiene un alto porcentaje de 74.4%, y la visualización de recetas médicas es considerada útil por el 59.2% de los participantes.

Interpretación de la pregunta:

La característica más valorada es la consulta de resultados de laboratorio, con un 74,4% de usuarios destacándola como útil. Esto refleja una fuerte preferencia por herramientas que ofrecen acceso rápido y seguro a información médica crítica, sin tener que desplazarse hasta el centro médico o agendar una cita para recibir los resultados.

El acceso al historial médico también es altamente valorado por el 62,3% de los usuarios, lo que sugiere que la posibilidad de revisar su información médica en cualquier

momento es importante para los pacientes. La función de recordatorios de citas, es apreciada por el 58,4% de los encuestados, subraya la utilidad de recibir notificaciones que ayuden a los usuarios a gestionar sus citas de manera más efectiva, reduciendo así el riesgo de olvidos y mejorando a su vez la atención médica.

La visualización de recetas médicas, destacada por el 59,2% de los encuestados, muestra la importancia de tener un acceso sencillo y rápido a la medicación prescrita, lo que facilita el cumplimiento de los tratamientos y mejora la gestión de la salud a largo plazo. El 51,5% de los usuarios la consideran útil la programación de citas, aunque menos valorada que las otras características, indicando la necesidad de una funcionalidad eficiente para agendar consultas médicas convenientes.

Estos hallazgos son importantes para orientar futuras mejoras y desarrollos en la aplicación, enfocándose en optimizar la funcionalidad y usabilidad de estas características. Además, los resultados destacan la necesidad de educar a los usuarios sobre cómo utilizar las funcionalidades del EDUS para maximizar sus beneficios, asegurando que todos los usuarios sean conscientes de las herramientas disponibles para gestionar su salud de manera efectiva.

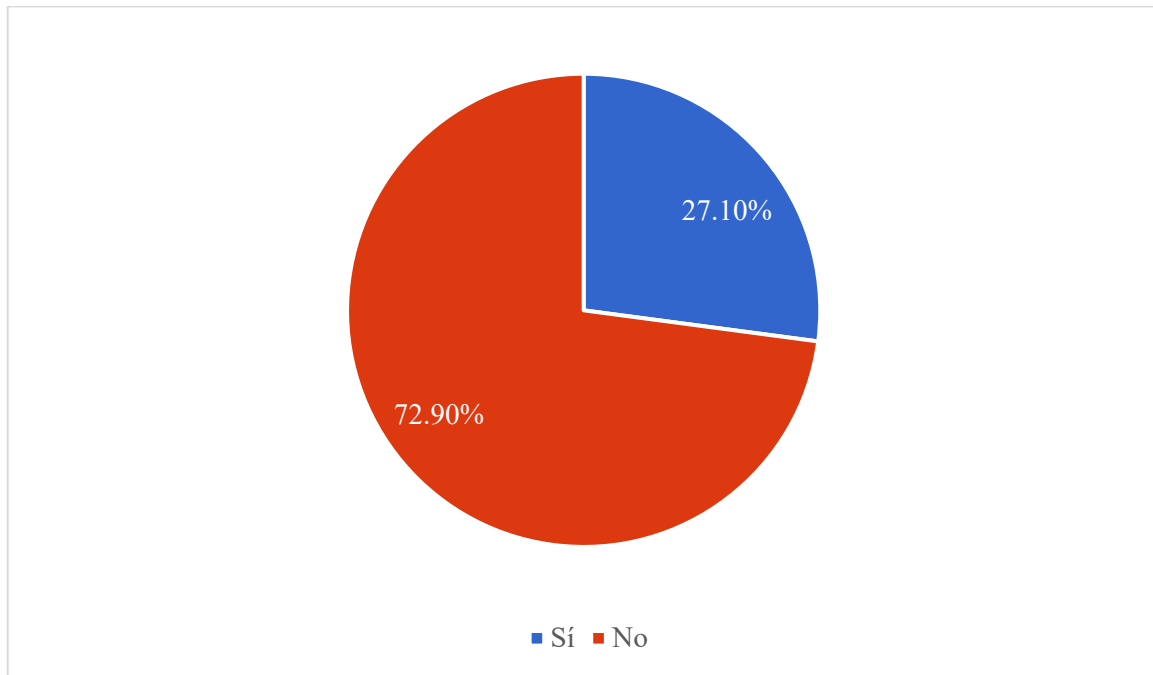
Pregunta N°12. ¿Ha recibido información suficiente sobre cómo utilizar el EDUS?

Tabla 12. Información recibida sobre el uso del EDUS

Selección	Cantidad	Cantidad Relativa
Sí	98	27,1%
No	264	72,9%

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Gráfico 12. Información recibida sobre el uso del EDUS



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Análisis de la pregunta:

Según los resultados, el 27.1% de los encuestados respondió afirmativamente, indicando que consideran haber recibido la información necesaria para utilizar el EDUS adecuadamente. Por otro lado, el 72.9% de los encuestados respondió negativamente, indicando que no han recibido información suficiente sobre el uso de la aplicación.

Interpretación de la pregunta:

Los resultados muestran que el 72.9% de los encuestados indicó que no ha recibido información suficiente sobre cómo utilizar el EDUS, mientras que el 27.1% afirmó haberla recibido. Aunque los recursos educativos, como los videos explicativos disponibles en el sitio web de la CCSS bajo la sección de EDUS, están accesibles si se busca específicamente por el término "EDUS", aún persiste una discrepancia significativa en la percepción de suficiencia informativa por parte de los usuarios.

Este hallazgo sugiere que, si bien la información está disponible en el sitio web, podría existir una falta de conciencia general sobre dónde encontrar estos recursos educativos. Es crucial mejorar la visibilidad y promoción de estos materiales dentro del sitio

web, asegurándose de que estén claramente etiquetados y fácilmente accesibles desde la página principal o secciones relevantes relacionadas con la salud digital.

Para abordar esta situación, la CCSS podría considerar estrategias adicionales de promoción, como campañas informativas en diversos canales, destacando la disponibilidad de recursos educativos sobre el EDUS. Este enfoque no solo fortalecería la comprensión y utilización del EDUS entre los usuarios actuales, sino que también facilitaría la adopción de la plataforma por parte de nuevos usuarios, promoviendo así una gestión más eficaz y satisfactoria de la salud digital en la población atendida por la CCSS.

Variable 1: Estrategias de comunicación

Esta variable presenta los resultados de la pregunta número 13 de la encuesta, relacionada con las estrategias de comunicación institucional de la CCSS en torno al EDUS.

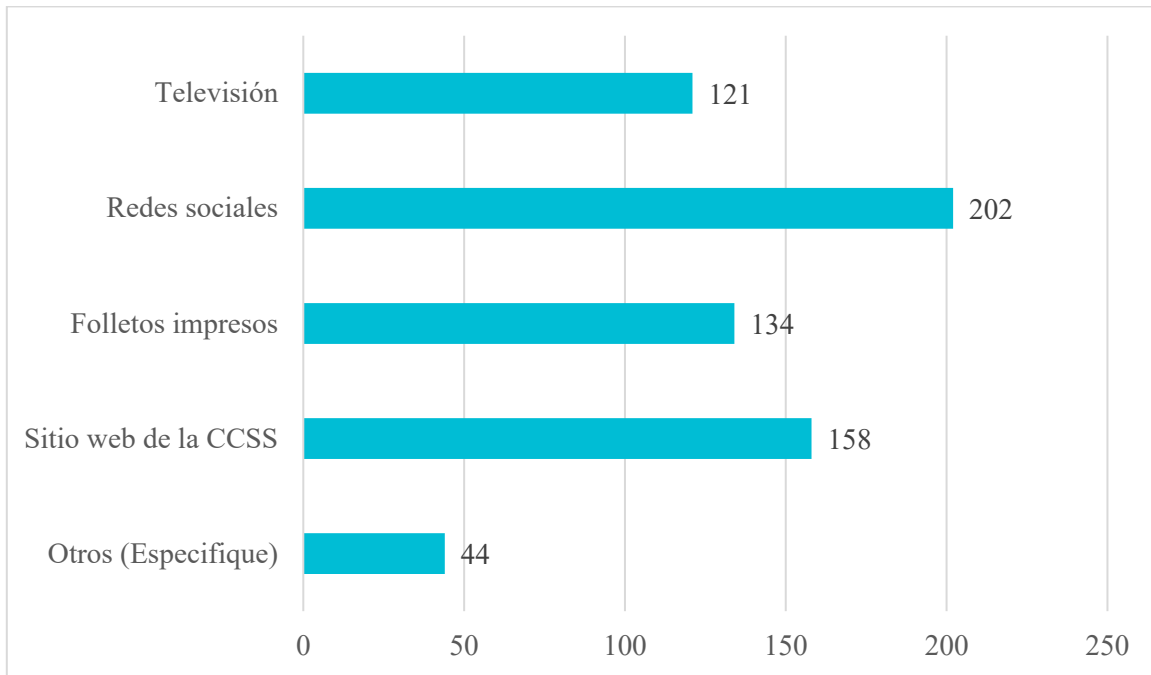
Pregunta N°13. ¿En qué medios ha encontrado información sobre el EDUS?

Tabla 13. Medios donde se encuentra información sobre el EDUS

Medios	Cantidad	Cantidad Relativa
Televisión	121	33,2%
Redes sociales	202	55,5%
Folletos impresos	134	36,8%
Sitio web de la CCSS	158	43,4%
Otros (Especifique)	44	12,08%

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Gráfico 13. Información recibida sobre el uso del EDUS



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Análisis de la pregunta:

Los encuestados revelan que han encontrado información sobre el EDUS en varios medios, con porcentajes variados de uso. La televisión fue mencionada por el 33.2% de los encuestados, las redes sociales por el 55.5%, los folletos impresos por el 36.8%, y el sitio web de la CCSS por el 43.4%. Además, un 12.08% mencionó otros medios específicos no detallados en la encuesta.

Interpretación de la pregunta:

Los resultados muestran que los medios digitales, como las redes sociales y el sitio web de la CCSS, son los principales canales a través de los cuales los usuarios han encontrado información sobre el EDUS, con un 55.5% y un 43.4% respectivamente. Esto refleja una tendencia hacia el uso de plataformas en línea para la divulgación de información relacionada con servicios de salud digital.

Por otro lado, la televisión y los folletos impresos siguen siendo medios relevantes para llegar a una parte significativa de la población, con un 33.2% y un 36.8%

respectivamente. Estos medios pueden ser especialmente efectivos para alcanzar a una audiencia más amplia que aún confía en formatos tradicionales de comunicación.

La categoría "Otros" de un 12.08% de respuestas indica que existen otros canales de comunicación utilizados por una minoría de encuestados, incluyendo recomendaciones personales, eventos comunitarios o información obtenida de fuentes no convencionales.

Estos resultados resaltan la importancia de diversificar las estrategias de comunicación sobre el EDUS, asegurando una cobertura amplia y efectiva que alcance a todos los segmentos de la población. Es crucial optimizar la presencia en medios digitales, mientras se mantienen esfuerzos en medios tradicionales para garantizar una cobertura integral y accesible para todos los usuarios potenciales de la plataforma EDUS de la CCSS.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Con base en el análisis del capítulo anterior, que incluyó la revisión de las respuestas obtenidas de la población entrevistada y encuestada con un enfoque mixto de investigación, se han determinado conclusiones y recomendaciones. Estas están orientadas a alcanzar el objetivo general de examinar las estrategias de comunicación institucional de la CCSS relacionadas con el EDUS y las experiencias de los usuarios, con el propósito de desarrollar un plan publicitario dirigido a promover su uso efectivo entre la población adulta del distrito de Guadalupe durante el año 2024.

A continuación, se detallan las conclusiones y recomendaciones derivadas de este análisis, las cuales se basan también en las variables de cada objetivo específico.

Conclusiones

Variable 1: Estrategias de Comunicación

Las estrategias de comunicación institucional de la CCSS relacionadas con el EDUS presentan varias áreas que requieren atención y mejora. En primer lugar, la presencia digital del EDUS, aunque existente, no es lo suficientemente robusta ni está actualizada para satisfacer las necesidades de los usuarios de manera eficaz. Los resultados muestran que una parte importante de los encuestados no considera haber recibido suficiente información sobre cómo utilizar el EDUS, lo que sugiere que los mensajes actuales no son claros ni accesibles. Esto subraya la necesidad de una estrategia de comunicación digital que garantice respuestas rápidas y efectivas a las consultas de los usuarios y mantenga la información relevante y actualizada.

Es evidente que la mayoría de los usuarios prefieren recibir información a través de redes sociales, sitios web y mensajes de texto. Esto indica que estos canales deben fortalecerse y actualizarse regularmente para garantizar que los usuarios puedan acceder fácilmente a los recursos y noticias sobre el EDUS. La efectividad de estos canales depende de la claridad y accesibilidad de los mensajes transmitidos. Los mensajes deben resaltar claramente los beneficios y funcionalidades del EDUS, especialmente para la población adulta de 30 a 40 años en Guadalupe. Este grupo demográfico requiere mensajes adaptados específicamente a sus necesidades y expectativas para entender cómo el EDUS puede mejorar su experiencia de atención médica y gestión de la salud personal.

Adicionalmente, los medios publicitarios utilizados deben ser diversos y adecuados para maximizar el alcance de las campañas del EDUS en el distrito de Guadalupe. Utilizar una combinación de anuncios en redes sociales, campañas de correo electrónico informativas y medios tradicionales como vallas, mupis, traseras y otros, puede aumentar significativamente la visibilidad del EDUS entre los usuarios. Adaptar los mensajes y la tonalidad según cada medio es crucial. La diversificación de medios publicitarios permitirá a la CCSS llegar a una audiencia más amplia y diversa, mejorando así la efectividad de las estrategias de comunicación.

La actualización regular de los canales digitales, la definición de mensajes claros y accesibles y el uso de medios publicitarios adecuados son pasos esenciales para mejorar la comunicación institucional del EDUS y garantizar que los usuarios estén bien informados y puedan aplicarla eficazmente.

Variable 2: Patrones de Consumo

El análisis de los patrones de consumo digital de la población adulta de 30 a 40 años en Guadalupe revela importantes insights que deben ser considerados para mejorar la usabilidad del EDUS. Este grupo utiliza principalmente aplicaciones de redes sociales, música y streaming. Por lo tanto, la interfaz del EDUS debe ser intuitiva y similar a las aplicaciones populares en estas categorías, facilitando el acceso a información relevante y la realización de trámites de manera eficiente.

La mayoría de los usuarios del EDUS lo utilizan ocasionalmente, y muchos enfrentan dificultades al utilizar la aplicación. Los problemas más comunes incluyen dificultades con el registro o inicio de sesión y la incapacidad para programar citas. Estos problemas de usabilidad son barreras significativas para una adopción y uso más frecuentes del EDUS. Dado lo anterior, es fundamental mejorar la interfaz del EDUS para que sea más intuitiva y alineada con las expectativas de usabilidad de este grupo demográfico.

Trabajar con diseñadores UX especializados es una recomendación clave para mejorar la navegación intuitiva y la consistencia en el diseño de la interfaz del EDUS. Realizar pruebas de usabilidad periódicas será esencial para identificar y corregir áreas de mejora en la experiencia del usuario. Estas pruebas permitirán obtener feedback directo de los usuarios y realizar ajustes basados en sus necesidades y expectativas. Asegurar que la

plataforma sea fácil de usar y accesible para todos los usuarios va a mejorar la experiencia del usuario y aumentar la frecuencia de uso del EDUS.

Por último, personalizar la experiencia del usuario en el EDUS de acuerdo con los comportamientos y expectativas específicas del usuario puede mejorar significativamente su satisfacción. Ofrecer opciones de navegación personalizadas, notificaciones relevantes y herramientas interactivas puede mejorar la interacción y la satisfacción del usuario con el sistema. La personalización de la experiencia del usuario debe basarse en los datos recabados sobre los patrones de consumo digital y las preferencias de los usuarios, asegurando que la plataforma sea relevante y útil para cada individuo.

Variable 3: Percepción

La percepción del EDUS entre la población adulta de 30 a 40 años en Guadalupe es en general negativa. Aunque la mayoría de los encuestados conoce la aplicación, la frecuencia de uso es baja y muchos enfrentan dificultades significativas al utilizarla. Las características más valoradas del EDUS incluyen la programación de citas, el acceso a historial médico y la consulta de resultados de laboratorio. Sin embargo, la falta de información suficiente y la complejidad de la interfaz limitan su utilización efectiva.

Una posible solución es segmentar a los usuarios del EDUS de acuerdo con su nivel de familiaridad y experiencia con la aplicación. Aquellos usuarios que no están familiarizados o que encuentran dificultades significativas deben recibir información personalizada y detallada sobre cómo utilizar la aplicación de manera efectiva. Adaptar los mensajes y los formatos de comunicación a los canales preferidos por los usuarios es esencial. Esto incluye el uso de videos instructivos en redes sociales, guías descargables desde el sitio web de la CCSS y campañas de correo electrónico para alcanzar a aquellos usuarios que prefieren la comunicación por estos medios. La personalización de la información ayudará a los usuarios a entender y utilizar mejor la aplicación, mejorando así su percepción del EDUS.

Para fortalecer la confianza y mejorar la percepción del EDUS, se deben implementar políticas de transparencia y comunicación proactiva. Esto implica mantener a los usuarios informados sobre cualquier cambio, beneficio o proceso relevante en el EDUS, asegurando que se sientan valorados e informados en todo momento. La transparencia y la comunicación crearán una percepción positiva del EDUS entre los usuarios. De igual forma, mantener una

comunicación abierta y transparente con los usuarios permitirá a la CCSS entender mejor sus necesidades y expectativas, y ajustar la plataforma.

Para concluir, es importante fomentar la confianza y una percepción positiva mediante el uso de canales de comunicación que los usuarios ya utilizan y confían. Dado que muchos usuarios reciben información sobre salud y citas médicas en sitios web y redes sociales, estos canales deben usarse para comunicar información sobre el EDUS eficazmente. Hay que asegurar que la información sea clara, relevante y accesible en estos canales ayudará a mejorar la percepción del EDUS entre los usuarios.

Recomendaciones

Variable 1: Estrategias de comunicación

Es esencial para la CCSS fortalecer la presencia digital del EDUS mediante una actualización regular del sitio web y las redes sociales. Se recomienda implementar una estrategia de comunicación digital que garantice respuestas rápidas y efectivas a las consultas de los usuarios. Esto incluye mantener la información relevante y actualizada, facilitando el acceso a recursos y noticias sobre el EDUS de manera accesible para los usuarios del distrito de Guadalupe.

De igual forma, definir mensajes claros y accesibles que resalten los beneficios y funcionalidades del EDUS para la población adulta de 30 a 40 años en Guadalupe. Se recomienda adaptar los mensajes para comunicar de manera efectiva cómo el EDUS puede mejorar la experiencia de atención médica y la gestión de la salud personal, ajustándolos específicamente a las necesidades y expectativas de este grupo demográfico.

Utilizar los canales digitales preferidos por el público meta es fundamental. La comunicación sobre el EDUS debe enfocarse en redes sociales, así como en el sitio web de la CCSS. Además, es importante incluir videos instructivos y publicaciones informativas en estos canales, junto con campañas de correo electrónico para proporcionar información detallada y soporte adicional.

Variable 2: Patrones de Consumo

Para mejorar la usabilidad del EDUS, se recomienda adaptar la experiencia del usuario a los patrones de consumo digital de personas de 30 a 40 años en Guadalupe. Este grupo utiliza principalmente aplicaciones de redes sociales, música y streaming. Por lo tanto, la interfaz del EDUS debe ser intuitiva y similar a las aplicaciones populares en estas categorías, facilitando el acceso a información relevante y la realización de trámites de manera eficiente.

Es recomendable trabajar con diseñadores UX especializados para mejorar la navegación intuitiva y la consistencia en el diseño de la interfaz del EDUS. Realizar pruebas de usabilidad periódicas será clave para identificar y corregir áreas de mejora en la experiencia del usuario, asegurando que la plataforma sea fácil de usar y accesible para todos los usuarios.

Personalizar la experiencia del usuario en el EDUS de acuerdo con los comportamientos y expectativas específicas de la población de Guadalupe. Esto incluye ofrecer notificaciones relevantes, herramientas interactivas y opciones de navegación personalizadas. Además, integrar funcionalidades similares a otras aplicaciones de salud y deportes puede aumentar la familiaridad y el uso de la plataforma.

Variable 3: Percepción

Segmentar a los usuarios del EDUS según su nivel de familiaridad y experiencia con la aplicación es esencial. Aquellos que no están familiarizados o que encuentran dificultades significativas deben recibir información personalizada y detallada sobre cómo utilizar la aplicación de manera efectiva. Adaptar los mensajes y los formatos de comunicación a los canales preferidos por los usuarios, como videos instructivos en redes sociales, guías descargables desde el sitio web de la CCSS, y campañas de correo electrónico, ayudará a mejorar la percepción del EDUS.

Para fortalecer la confianza y mejorar la percepción del EDUS, se deben implementar políticas de transparencia y comunicación proactiva. Mantener a los usuarios informados sobre cualquier cambio, beneficio o proceso relevante en el EDUS es fundamental. Asegurar que los usuarios se sientan valorados e informados en todo momento contribuirá a una percepción positiva del servicio. De igual forma, se recomienda que el EDUS determine la cantidad de citas disponibles digitalmente por día, por ejemplo, 60% físicas y 40% digitales. Esto crearía una "regla" para la habilitación de citas, evitando que los centros médicos no liberen la cantidad necesaria de citas digitales, o no las habiliten en absoluto, lo que actualmente está ocasionando los problemas de programación en las citas.

Finalmente, crear videos instructivos y publicaciones informativas en redes sociales, actualizaciones regulares en el sitio web y campañas de correo electrónico puede aumentar la visibilidad y comprensión del EDUS. También se recomienda proporcionar soporte adicional mediante campañas de mensajes de texto para aquellos usuarios que prefieren este medio.

CAPÍTULO VI. PROPUESTA

En el presente capítulo, se desglosará la propuesta de campaña publicitaria para la aplicación del Expediente Digital Único de Salud (EDUS) de la Caja Costarricense del Seguro Social. Dicha propuesta está basada en los resultados obtenidos de los instrumentos de investigación aplicados. La campaña comprende un análisis de la situación actual de la marca, la estrategia creativa, los medios de comunicación elegidos con su racional y un presupuesto por el costo total de la propuesta.

Análisis situacional

Antecedentes de la aplicación EDUS

El Expediente Digital Único en Salud fue introducido como una herramienta innovadora en el sistema de salud costarricense, diseñada para centralizar y digitalizar la información médica de los pacientes, facilitando el acceso y la gestión de datos por parte de los profesionales de la salud. Desde su lanzamiento, ha buscado mejorar la eficiencia y calidad del servicio de salud pública en el país.

A lo largo de los años, el EDUS ha enfrentado varios desafíos. Inicialmente, la plataforma fue bien recibida por su promesa de modernizar el acceso a la información médica, pero con el tiempo, han surgido problemas que han afectado su percepción y uso entre los usuarios. La falta de campañas de comunicación recientes y efectivas ha contribuido a un desconocimiento generalizado sobre sus funcionalidades y beneficios.

Uno de los problemas más notables ha sido la percepción de una interfaz complicada y poco intuitiva. Muchos usuarios han encontrado difícil navegar y utilizar la plataforma, lo que ha resultado en una experiencia negativa y desconfianza hacia el sistema. Además, el soporte en tiempo real ha dejado a los usuarios sin la ayuda necesaria para resolver problemas técnicos o dudas, incrementando la frustración y descontento. A pesar de los retos, el EDUS sigue siendo una herramienta crucial para el sistema de salud costarricense.

Análisis FODA de la aplicación EDUS

Cuadro 4. Análisis FODA

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none">• Centralización y digitalización de la información médica.• Mejora en la eficiencia y calidad del servicio de salud pública.• Reducción de errores médicos en expedientes y papeleo.• Plataforma respaldada por el Ministerio de Salud y la CCSS.	<ul style="list-style-type: none">• Posibilidad de relanzar la plataforma con una nueva interfaz más amigable y accesible.• Incremento del uso de aplicaciones móviles para la gestión de la salud. (Era digital)• Desarrollo de campañas de comunicación para educar a los usuarios sobre los beneficios del EDUS.
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none">• Desconocimiento generalizado sobre las funcionalidades y beneficios.• Percepción de una interfaz complicada y poco intuitiva.• Falta de campañas de comunicación recientes, afectando la percepción y uso de la aplicación.• Soporte insuficiente en tiempo real para resolver problemas técnicos o dudas de los usuarios.	<ul style="list-style-type: none">• Desconfianza generada por experiencias previas negativas con la plataforma.• Competencia con otras aplicaciones de salud privadas que puedan ofrecer mejores funcionalidades o soporte.• Resistencia al cambio por parte de los usuarios acostumbrados a métodos tradicionales de gestión de salud.

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Estrategia de mercadeo

Producto

Imagen de marca

La aplicación EDUS presenta un diseño enfocado en la navegación y mejorar la experiencia del usuario. La miniatura de la app muestra el logotipo de EDUS en color azul navy. La pantalla de inicio muestra un fondo blanco con una animación del logo del EDUS y el logo de la CCSS con la leyenda que dice: "Una aplicación de la Caja Costarricense del Seguro Social".

La iconografía dentro de la aplicación utiliza colores diferentes y tiene un tamaño adecuado para guiar al usuario. Los íconos presentan formatos diferentes de diseño.

Figura 7. Imagen de marca



Fuente: Tomado de la aplicación EDUS

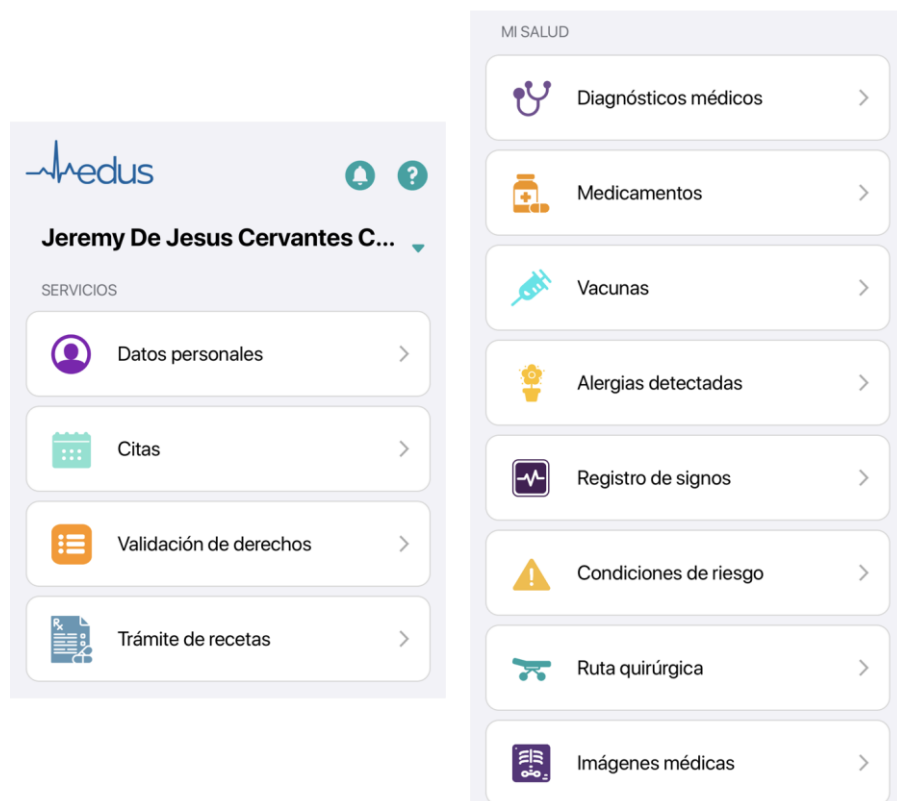
Características y beneficios del producto

La aplicación del EDUS centraliza y digitaliza la información médica de los usuarios, permitiendo un acceso rápido y seguro a datos personales, citas, validación de datos y trámite de recetas. Incluye un apartado llamado "Mi Salud", donde los usuarios pueden consultar diagnósticos médicos, medicamentos, vacunas, alergias detectadas, registros de signos, condiciones de riesgo, ruta quirúrgica, imágenes médicas y exámenes de laboratorio.

La app también ofrece la opción de sincronización con Apple Health para registrar peso, altura, frecuencia cardíaca, presión arterial y glucemia. En la parte superior de la

interfaz, se encuentra una campanilla para el historial de notificaciones recibidas y un signo de interrogación que dirige al usuario al sitio web para obtener más información.

Figura 8. Características y beneficios del producto



Fuente: Tomado de la aplicación EDUS

Precio

La aplicación EDUS es completamente gratuita para todos los usuarios. No existen costos asociados ni compras dentro de la app.

Plaza

La aplicación EDUS está disponible para su descarga en las principales tiendas de aplicaciones, incluyendo App Store para dispositivos iOS, Google Play Store para dispositivos Android y AppGallery para dispositivos Huawei. Esta disponibilidad en diferentes plataformas asegura que la mayoría de los usuarios puedan acceder a la aplicación, independientemente del tipo de dispositivo que posean.

Promoción

Actualmente, la aplicación EDUS no cuenta con promociones vigentes. Sin embargo, se está planificando una campaña de comunicación integral que incluirá varias estrategias para aumentar su visibilidad y adopción.

Competencia

La aplicación EDUS pertenece a la categoría de herramientas digitales de salud, proporcionando servicios de gestión y acceso a información médica personal. Las aplicaciones que ofrecen servicios similares o complementarios dentro del ámbito de la salud y el bienestar pueden ser consideradas competidoras.

Competencia directa

Aplicaciones que ofrecen servicios similares de gestión integral de la salud, incluyendo acceso a historiales médicos, citas y resultados de laboratorio. Estas aplicaciones compiten directamente en funcionalidad y objetivo con EDUS.

Cuadro 5. Análisis competencia directa

Hospital Clínica Bíblica	CONFIA
<p>Fortaleza</p> <ul style="list-style-type: none">• Proporciona acceso a historial médico, citas y resultados de laboratorio.• Amplia red de servicios hospitalarios y médicos especializados.• Integración con servicios hospitalarios para una experiencia fluida. <p>Debilidades</p>	<p>Fortaleza</p> <ul style="list-style-type: none">• Proporciona acceso a servicios de consultas médicas y telemedicina.• Ofrece asesoramiento y gestión de pólizas de salud.• Funcionalidades de seguimiento y recordatorio de citas médicas. <p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none">• Enfocada en servicios de aseguramiento y telemedicina, no en la gestión integral del historial médico.

<ul style="list-style-type: none"> • Enfocada en usuarios que utilizan los servicios del Hospital Clínica Bíblica, limitando su alcance. • Requiere registro y validación específica para acceso completo. <p>Monitoreo Publicitario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con 266k seguidores en Facebook y 19,7k seguidores en Instagram • Presencia activa en medios digitales con información sobre salud y bienestar. • Campañas en redes sociales y medios tradicionales enfocadas en servicios médicos y hospitalarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Requiere suscripción a servicios de seguros para acceso completo. <p>Monitoreo Publicitario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con 1,2k seguidores en Facebook • Activa en Facebook con campañas educativas sobre seguros y salud.
--	--

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Competencia indirecta

Aplicaciones que ofrecen servicios complementarios o relacionados, como telemedicina, asesoramiento en seguros de salud, y servicios hospitalarios especializados. Estas aplicaciones no compiten directamente en todas las funcionalidades, pero pueden atraer a los mismos usuarios o cubrir necesidades similares.

Cuadro 6. Análisis competencia indirecta

INS 24/7	Hospital La Católica
<p>Fortaleza</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ofrece solicitud y seguimiento de servicios de asistencia en carretera y hogar para asegurados. 	<p>Fortaleza</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amplia red de servicios hospitalarios y médicos especializados.

<ul style="list-style-type: none"> • Permite la consulta de marchamo, adquisición de seguros y agendar citas médicas virtuales. • Facilita la gestión de pólizas de seguros personales, incluyendo preautorizaciones, chequeos médicos, reembolsos, tarjeta virtual, promociones y formularios digitales. <p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfocada principalmente en servicios de seguros y asistencia en carretera, no en la gestión integral de la salud. • La interfaz puede ser confusa para usuarios que no están familiarizados con servicios de seguros. <p>Monitoreo Publicitario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con 287k seguidores en Facebook y más de 7k seguidores en Instagram. • El contenido de Instagram se diferencia al de Facebook. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento y prestigio en el ámbito hospitalario. • Proporciona servicios de salud integrales y personalizados. <p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de una aplicación propia limita el acceso digital y la gestión de información médica. • Dependencia de medios tradicionales para la interacción con pacientes. <p>Monitoreo Publicitario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con 62k seguidores en Facebook y más de 5k seguidores en Instagram. • Presencia en redes sociales con contenido sobre salud y bienestar.
--	--

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Monitoreo publicitario

El seguimiento de la publicidad en las redes sociales de la CCSS sobre el Expediente Digital Único en Salud (EDUS) muestra una evolución en las estrategias de comunicación y el enfoque gráfico desde su lanzamiento hasta la actualidad.

En 2018, las primeras publicaciones sobre EDUS en redes sociales se centraron en comunicar el número total de descargas de la aplicación, incentivando a más usuarios a descargarla mediante la descripción de algunas de sus características. A finales de ese año, se destacó que EDUS se había convertido en la aplicación más descargada en la categoría de Salud y Bienestar. Sin embargo, estas publicaciones carecían de una gráfica definida.

Figura 9. Collage de publicaciones sobre el EDUS en el año 2018

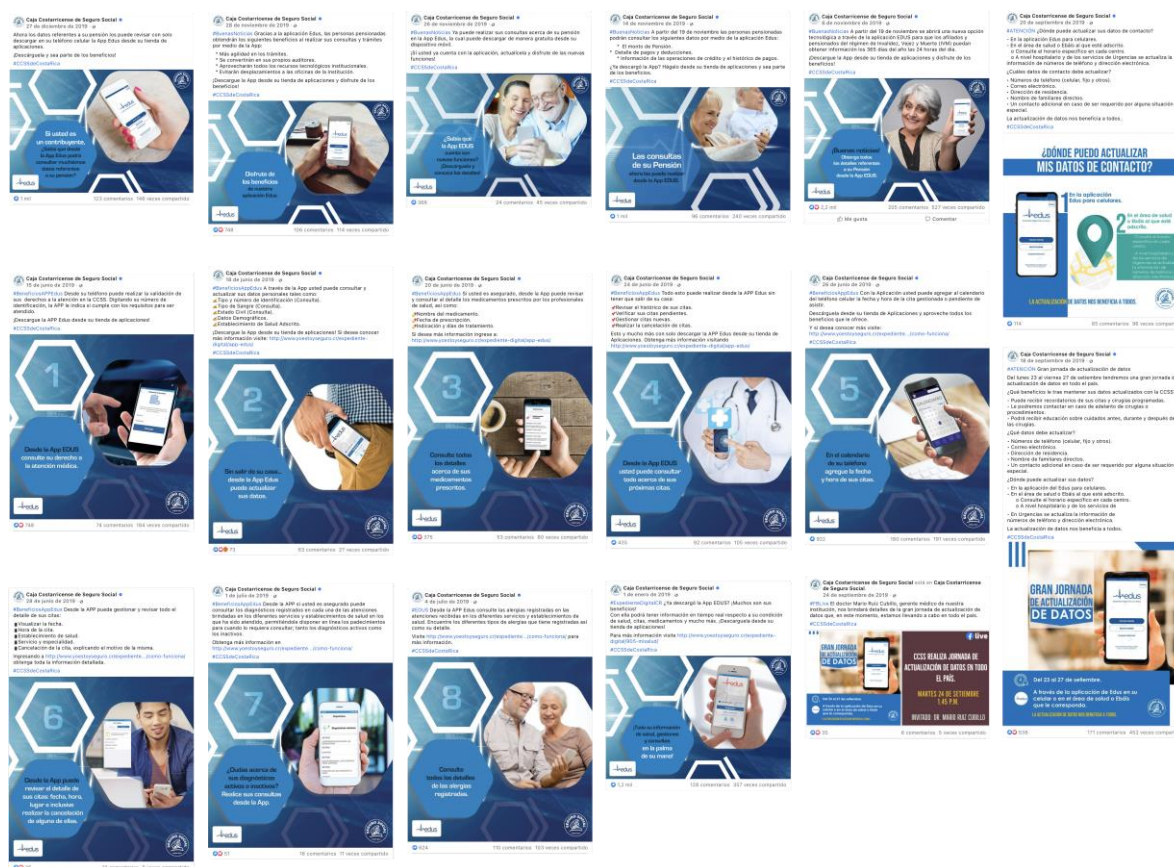
The collage consists of several Facebook posts from the official page of the Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). The posts are dated from November 6, 2018, to January 30, 2019. The content includes:

- Text announcements in Spanish detailing the app's features, such as access to medical records, appointment scheduling, and medication management. One post mentions that the app had been downloaded 332,660 times and 37,481 additional times in a single month.
- A screenshot of the app's main interface, showing options like 'Datos personales', 'Medicamentos recibidos', and 'Citas médicas'. The app logo 'medus' is visible.
- A large graphic titled 'APP del Expediente Digital alcanza las 192.524 descargas en Costa Rica', featuring images of the app on various mobile devices and QR codes for download.
- Engagement metrics for the posts, such as '53 comentarios' and '42 veces compartido' for one post, and '157 comentarios' and '177 veces compartido' for another.

Fuente: Página de Facebook de la CCSS.

En 2019, hubo un esfuerzo notable por mejorar la comunicación con una línea gráfica más definida. Durante este año, se realizaron campañas a mediados y finales del año para mostrar los beneficios del EDUS mediante la presentación de ocho tips. A finales de año, se destacó una actualización que permitía consultar datos sobre la pensión, incluyendo montos, detalles de pagos y deducciones. En septiembre, las publicaciones se centraron en jornadas de actualización de base datos.

Figura 10. Collage de publicaciones sobre el EDUS en el año 2019



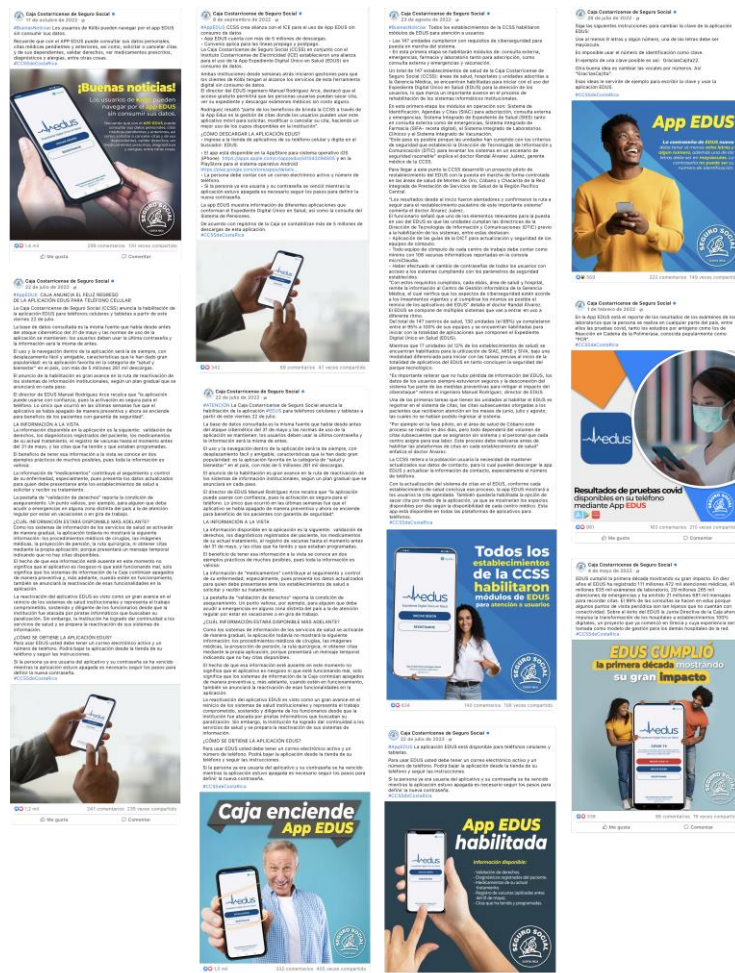
Fuente: Página de Facebook de la CCSS.

Entre 2020 y 2021, no se encontraron publicaciones relacionadas con EDUS en las redes sociales de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).

En 2022, EDUS anunció su regreso a los teléfonos celulares, muy probablemente fue un periodo que sirvió para trabajar mejoras durante la pandemia. A principios de año, se destacó una nueva funcionalidad para llevar el control y resultados de las vacunas y pruebas

de COVID-19 desde la aplicación. También se celebró la primera década de la aplicación, destacando su impacto en el sistema de salud. El resto de las publicaciones mostraron diversas noticias sobre la aplicación, como instrucciones para cambiar la clave, la habilitación de los módulos de EDUS en todos los establecimientos de la CCSS y una alianza con el ICE para el uso de la aplicación EDUS sin consumo de datos para los clientes Kólbi. A nivel gráfico, no se observó una línea gráfica definida.

Figura 11. Collage de publicaciones sobre el EDUS en el año 2022



Fuente: Página de Facebook de la CCSS.

En 2023, las publicaciones se dividieron en dos tipos principales: una enfocada en las actualizaciones de la aplicación EDUS y otra, a finales del año, con una campaña llamada "Menos espera, mejor servicio". Esta campaña mostró una gráfica definida, enfocada en

educar a la población sobre la importancia de actualizar sus datos y reducir los tiempos de espera asistiendo puntualmente a las citas o cancelándolas si no podían asistir.

Figura 12. Collage de publicaciones sobre el EDUS en el año 2023



Fuente: Página de Facebook de la CCSS.

Para finalizar en 2024, se observó una continuación de la campaña "Menos espera, mejor servicio", con una actualización de la portada de la página de Facebook con la campaña a principios del año. El resto de las publicaciones durante este año se están centrando en solicitar la descarga de la aplicación, beneficios, y en la gestión de citas desde la comodidad del hogar. En lo que va del año solo se han realizado tres publicaciones.

Figura 13. Collage de publicaciones sobre el EDUS en el año 2024



Fuente: Página de Facebook de la CCSS.

Estrategia de comunicación

Objetivo de comunicación

Desarrollar una campaña de comunicación para el refrescamiento de la experiencia del usuario de la aplicación EDUS, dirigida a personas adultas de 30 a 40 años en el distrito de Guadalupe durante el año 2024.

Target

Cuadro 7. Segmentación

Segmentación Geo-Demográfica	Segmentación Psicográfica	Segmentación Conductual
<p>Hombre y mujeres residentes del distrito de Guadalupe, con edades comprendidas entre los 30 y 40 años. Se trata de individuos pertenecientes a diferentes niveles socioeconómicos. Este grupo incluye personas con diversos estados civiles, desde solteros hasta aquellos que están en una relación o casados.</p>	<p>La campaña se dirige a personas que valoran la eficiencia y accesibilidad en los servicios de salud. Este segmento de la población se caracteriza por tener estilos de vida ocupados y busca herramientas digitales que les ayuden a optimizar su tiempo. Son individuos tecnológicamente conscientes, que prefieren soluciones prácticas y modernas. Además, valoran la calidad y confiabilidad en los servicios de salud, y tienen una actitud positiva hacia la innovación en el sector.</p>	<p>Estos usuarios valoran la centralización y accesibilidad de su información médica y están dispuestos a adoptar nuevas tecnologías y aplicaciones que simplifiquen y mejoren su calidad de vida. Han tenido experiencias previas con servicios de salud digitalizados y están abiertos a explorar mejoras y actualizaciones en estas plataformas.</p>

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Mood Board del Target

Figura 14. Arquetipo del target



¡Hola soy Ares!

ARQUETIPO DEL TARGET

Nombre: Ares Osorio **Edad:** 35 años **Residencia:** Guadalupe

Bio

SOY INGENIERO CIVIL Y TRABAJO EN UNA EMPRESA CONSTRUCTORA. VIVO CON MI ESPOSA Y MIS DOS HIJOS PEQUEÑOS. ME CONSIDERO UNA PERSONA ORGANIZADA Y SIEMPRE BUSCO OPTIMIZAR MI TIEMPO. UTILIZO LA TECNOLOGÍA PARA FACILITAR MI DÍA A DÍA, DESDE GESTIONAR MIS FINANZAS HASTA MANTENERME AL TANTO DE MIS COMPROMISOS LABORALES Y FAMILIARES.

Motivaciones

- MANTENERME SALUDABLE Y CUIDAR DE MI FAMILIA
- REDUCIR TIEMPO EN TRÁMITES MÉDICOS

Intereses

- TECNOLOGÍA Y APLICACIONES
- SALUD Y BIENESTAR
- FAMILIA Y TIEMPO LIBRE

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Estrategia Creativa

Cuadro 8. Estrategia creativa

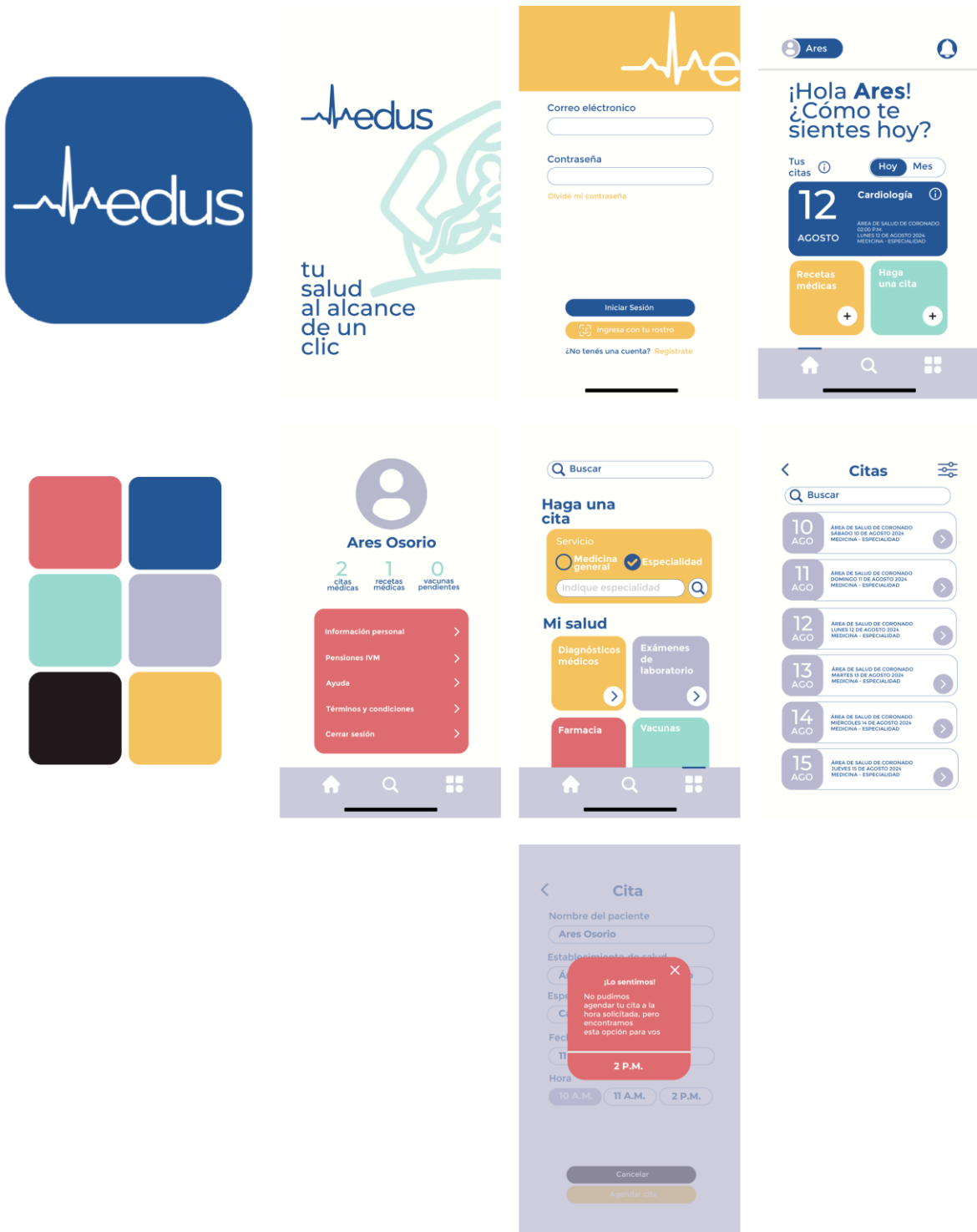
Hallazgos de la investigación	Insight	Gran Idea	Concepto creativo	Tono de comunicación
<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento del EDUS: Los usuarios no están familiarizados con las funcionalidades y beneficios del EDUS. • Comunicación Ineficaz: La falta de campañas recientes ha afectado la percepción y uso del EDUS. • Interfaz Complicada: La interfaz actual es percibida como poco intuitiva y difícil de usar. • Soporte Insuficiente: Los usuarios valoran el soporte en tiempo real, que actualmente es deficiente. • Percepción Negativa: Experiencias previas negativas han generado desconfianza en el EDUS. 	<p>Los usuarios buscan soluciones prácticas y accesibles en aplicaciones.</p>	<p>Presentar las nuevas actualizaciones y mejoras de la interfaz del usuario del EDUS a través de una campaña memorable.</p>	<p>EDUS: Tu salud al alcance de un clic</p>	<p>Informativo y accesible: Utilizar un lenguaje claro y sencillo que explique los beneficios y nuevas funcionalidades.</p>

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Ejecuciones

Rediseño de aplicación

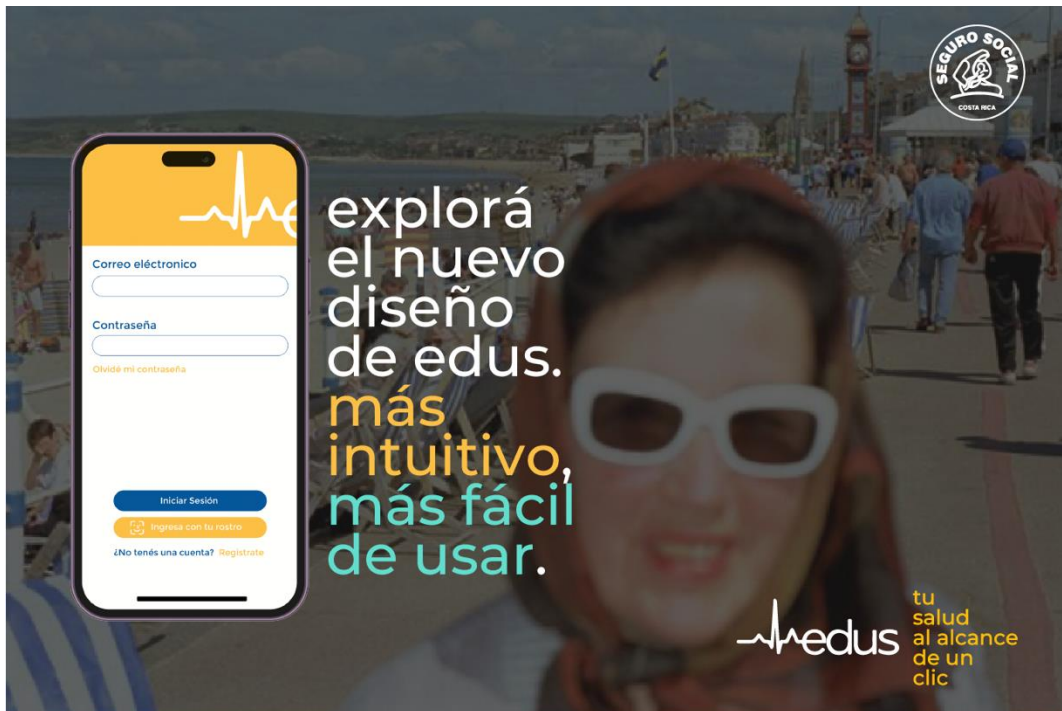
Figura 15. Rediseño de app



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

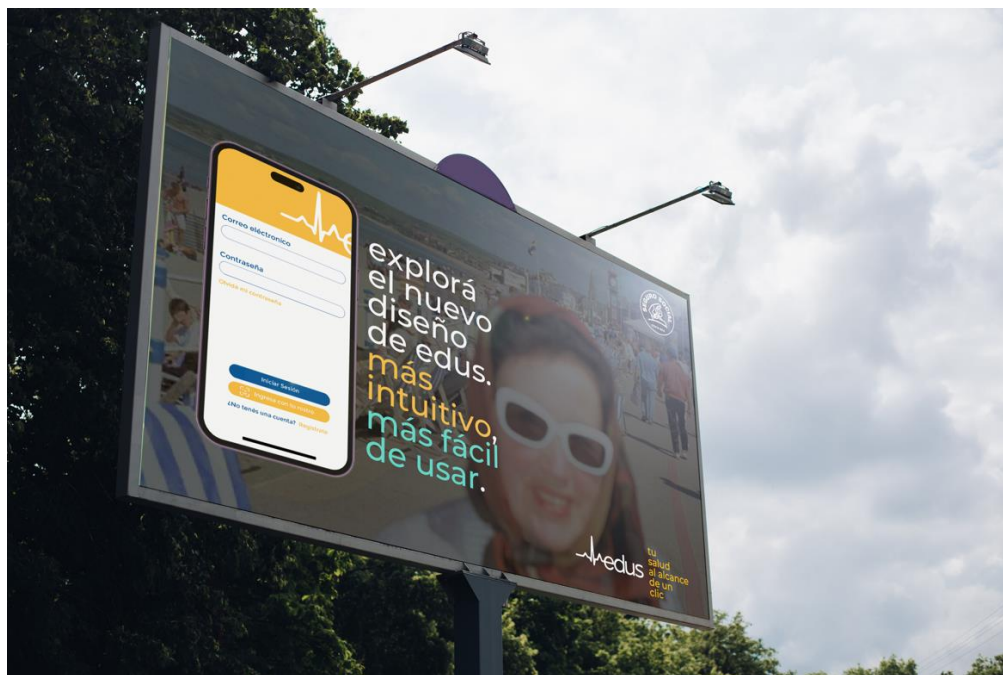
Valla publicitaria

Figura 16. Diseño valla publicitaria



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Figura 17. Montaje valla publicitaria



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Mupi (Versión 1)

Figura 18. Diseño mupi (Versión 1)



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Figura 19. Montaje mupi (Versión 1)



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Mupi (Versión 2)

Figura 20. Diseño mupi (Versión 2)

The advertisement features a background image of a man in a kitchen, blowing a bubble with gum. In the top left corner is the logo for 'SEGURO SOCIAL COSTA RICA'. A white notification bubble is overlaid on the image, containing the 'medus' logo, the text 'EDUS Retiro de recetas Recetas médicas listas', and the word 'now' in the top right corner. The main text 'prepará la cena, edus prepara tu bienestar.' is written in large white font across the center. At the bottom, the text 'descubrí el nuevo' is followed by the 'medus' logo.

SEGURO SOCIAL
COSTA RICA

now

medus
EDUS
Retiro de recetas
Recetas médicas listas

prepará la
cena,
edus prepara
tu bienestar.

descubrí
el nuevo medus

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Figura 21. Montaje mupi (Versión 2)



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Afiche publicitario

Figura 22. Diseño de afiche publicitario



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Trasera de bus

Figura 23. Montaje trasera de bus



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Posteo de Facebook e Instagram

Figura 24. Posteo de Facebook e Instagram (Versión 1)



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Posteo de Facebook e Instagram

Figura 25. Posteo de Facebook e Instagram (Versión 2)



Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Estrategia de medios

Para cumplir con el objetivo de promover el uso del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) entre la población adulta del distrito de Guadalupe, se han seleccionado dos medios principales: redes sociales y publicidad exterior. A continuación, se detalla lo que se desarrollará en cada una:

Estrategia digital

Es fundamental promover el uso del EDUS en las redes sociales, específicamente Facebook e Instagram. Estas plataformas nos permiten llegar de manera efectiva a la población adulta de 30 a 40 años en el distrito de Guadalupe, gracias a su amplia utilización y capacidad de segmentación precisa.

La estrategia digital se centra en la pauta de contenido original e innovador que captará la atención del público y generará interés en las nuevas funcionalidades y mejoras del EDUS. Se utilizará Meta Business para maximizar el alcance y la interacción, asegurando que los usuarios potenciales tengan un acercamiento constante y atractivo a la aplicación.

Cuadro 9. Estrategia en digital

Duración de la estrategia de redes sociales: 2 meses					
Medio	Formatos	Número de publicaciones por semana	Número de publicaciones mes de octubre	Número de publicaciones mes de noviembre	Cantidad de publicaciones en cada red
Facebook	Posteo, Reel, Carrusel, Storys	3 publicaciones por semana. En el horario de mediodía, tarde y noche	15	12	27
Instagram	Posteo, Storys	2 publicaciones por semana. En el horario de mediodía y tarde.	10	8	18

TOTAL	45
--------------	----

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Estrategia en exterior

Es crucial tener una presencia constante y visible del EDUS en el entorno cotidiano de los usuarios mediante una estrategia en medios exteriores, como vallas publicitarias, mupis, traseras de buses y afiches en centros médicos. Estas formas de publicidad son muy efectivas para captar la atención del público durante sus desplazamientos diarios, permitiendo que el mensaje sobre las nuevas funcionalidades del EDUS llegue de manera directa y recurrente.

Se ubicarán las vallas publicitarias en puntos estratégicos de alto tráfico y mupis en paradas de autobús clave. Las traseras de buses asegurarán una cobertura móvil. Esta estrategia ayudará a que el EDUS esté presente en el día a día de las personas mientras van al trabajo o transitan por la ciudad, fomentando así la descarga y el uso de la aplicación entre la población objetivo.

Cuadro 10. Estrategia en exterior

Duración de la estrategia de exteriores: 1 meses			
Tipo de medio	Ubicación específica	Horario de visibilidad	Cantidad
Vallas Publicitarias	Puntos estratégicos en Guadalupe: Cruce de Moravia, Rotonda Bicentenario y Circunvalación costado Walmart.	Todo el día	3
Mupis	Paradas de autobús en Guadalupe: Divina Pastor, Novacentro, Automercado, Parque de Guadalupe, Centeno Güell, Centro Comercial de Guadalupe.	Todo el día	6

Trasera de buses	Líneas de buses en Guadalupe: Heliconias, Barrio Pilar, El Carmen, Mozotal, Kurú, Marianas y San Antonio.	Todo el día (móvil)	7
Afiches	Centros médicos de Guadalupe: Clínica de Guadalupe, Clínica de Coronado, EBAIS La Libertad, EBAIS los Cuadros, EBAIS Calle Blancos, EBAIS el Alto.	Todo el día	120
TOTAL			16

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Justificación de medios

A continuación, se detalla la justificación de los medios seleccionados:

Digital (Facebook e Instagram):

Facebook e Instagram se han seleccionado por varias razones estratégicas que maximizan el alcance y la interacción con el público objetivo. Estas plataformas permiten segmentar de manera precisa a la audiencia, lo que asegura que los anuncios lleguen específicamente a adultos de 30 a 40 años en el distrito de Guadalupe. Además, son herramientas que permitirán la interacción continua con los usuarios, manteniéndolos informados sobre las actualizaciones y mejoras del EDUS.

- **Alcance e Interacción:** Son herramientas efectivas para mantener una comunicación constante con los usuarios.
- **Segmentación Precisa:** Permiten dirigirse específicamente a adultos de 30 a 40 años en Guadalupe.
- **Uso Popular:** Facebook cuenta con 1.74 millones de usuarios activos y Instagram con 1.934 millones en Costa Rica, según el estudio de “La Costa Rica Digital” de Porter Novelli.

Exterior	Traseras	Duración de 1 mes									
	Afiches	Duración de 2 meses									

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Presupuesto

Presupuesto en digital

Cuadro 12. Presupuesto de pauta en redes sociales

Medio	Plataforma	Inversión diaria	Inversión mes de octubre	Inversión mes de noviembre	Monto total
Digital	Facebook	(Se desarrolla bajo importe total, estableciendo \$500 USD por mes)	\$500 USD	\$500 USD	\$1.000 USD
	Instagram	\$15 USD	\$300 USD	\$240 USD	\$540 USD
TOTAL					\$1.540 USD (Monto mostrado en USD)

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

Presupuesto en exterior

Cuadro 13. Presupuesto por impresión e instalación de material publicitario en exterior

Medio	Plataforma	Proveedor	Cantidad	Inversión mensual	Monto total
Exterior	Valla	Ovigrafik	3	\$2.167 USD	\$6.500 USD
	Mupi	IMC	6	\$320 USD	\$1.920 USD
	Traseras	IMC	7	\$520 USD	\$3.640 USD
	Afiches	Office Depot	120	\$100 USD (Importe total)	\$100 USD
TOTAL					\$12.160 USD (Monto mostrado en USD)

Fuente: IMC & Ovigrafik (2024)

Presupuesto total

Cuadro 14. Presupuesto total

Medio	Monto de inversión
Digital	\$1.540 USD
Exterior	\$12.160 USD
TOTAL (USD)	\$13.700 USD
TOTAL (COL)	₱7.182.664,94 COL

Fuente: Elaboración propia. Cervantes, (2024)

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Bibliografía

- Camacho, K., Calvo, M., Hidalgo, C., Marín, K., Oviedo, N., & Retana, C. (Mayo de 2018). Informe Final de Evaluación Expediente Digital Único en Salud (EDUS). *Informe Final de Evaluación Expediente Digital Único en Salud (EDUS)*. Barrio Escalante, San José, Costa Rica: SULÁ BATSÚ, R.L.
- Agudelo, M., Chomali, E., Suniaga, J., Núñez, G., Jordán, V., Rojas, F., . . . Jung, J. (07 de Abril de 2020). Las oportunidades de la digitalización en América Latina frente al Covid-19. *Las oportunidades de la digitalización en América Latina frente al Covid-19*. América Latina y el Caribe: Scioteca.
- Montero, Y. H. (2015). *Experiencia de Usuario: Principios y Métodos*.
- Muñoz, S., & Howell, N. (21 de Julio de 2019). *Medium* . Obtenido de <https://medium.com/@indicedefracaso/lo-bueno-lo-malo-y-lo-feo-de-la-aplicación-móvil-edus-y-la-ccss-cb23af01f00a>
- Observatorio Economía y Salud. (s.f.). *La digitalización como motor de la transformación del Sistema Nacional de Salud*. España: Cariotipo.
- Agudelo, M., Chomali, E., Suniaga, J., Núñez, G., Jordán, V., Rojas, F., . . . Jung, J. (2020). *Las oportunidades de la digitalización en América Latina frente al COVID-19*. Caracas: CAF.
- Parrasi, E., Celis, L., Bocanegra, J., & Pascuas, Y. (1 de Junio de 2016). Estado actual de la telemedicina: una revisión de literatura. *Estado actual de la telemedicina: una revisión de literatura*. Colombia: INGENIARE.
- Herrera, L., Soto, L., Solano, J., Morales, K., Zamora, J., Ocampo, D., & Lizano, F. (2019). Resistencia de los usuarios al sistema web de reservas de citas médicas EDUS. Heredia, Costa Rica.
- Kamalova, S., & Moralejo, A. (2021). El tratamiento periodístico de la privacidad en las aplicaciones de rastreo de COVID-19 en España y Reino Unido. *Dígitos: Revista de Comunicación Digital*, 215-230.
- Creswell, J. W. (2013). *Investigación Cualitativa y Diseño Investigativo*. Londres : SAGE Publications .
- Chere-Quiñonez, A. J., & Alvarado-Vélez, F. A. (2021). *Importancia de la comunicación institucional en el Gobierno Autónomo Descentralizado del Municipio del Cantón Esmeraldas (GADMCE)* . Ecuador: Dominio de las Ciencias.
- Pacheco, E. R., Quintana, H. A., & Trigos, J. F. (2020). *Estrategias de comunicación: diseño, ejecución y seguimiento*. Ocaña, Colombia: REDIPE Red Iberoamericana de Pedagogía.
- Roca, C. (25 de 8 de 2022). *The Power*. Obtenido de The Power: <https://thepower.education/blog/estrategias-de-comunicacion>
- Morillas, A. S., Sastre, D. M., & Cansado, M. N. (2020). *Importancia de la estrategia de comunicación y su relación con el insight para conseguir la eficacia publicitaria: el caso de España*. Santiago, España: SciELO.
- Timón, J. (2017). *Organización y control del plan de medios de comunicación*. España: RA-MA Editorial.
- Allanwood, G., & Beare, P. (2021). *Diseño de experiencias de usuario (2a. ed.)*. Parramón Paidotribo S.L.

- Márquez, B. L., Hanampa, L. A., & Portilla, M. G. (2021). *Design Thinking aplicado al Diseño de Experiencia de Usuario*. Perú: Revista Innovación y Software U La Salle.
- ISO 9421-11. (2018). *"Ergonomics of human-system interaction — Part 11: Usability: Definitions and concepts*. Obtenido de <https://www.iso.org/obp/ui/en/#iso:std:63500:en>
- Minguell, M. E. (2022). Inyeractividad e Interacción. *Revista Latinoamericana de la Tecnología Educativa*, 10.
- Martínez, A. C., Riquett, L. F., Villegas, Y. R., Pájaro, L. Q., & Salazar, L. R. (2019). *Aplicaciones móviles en las neurociencias: un nuevo aliado*. Cartagena, Colombia: Revista Chilena De Neurocirugía.
- Mantilla, M. C., Ariza, L. L., & Delgado, B. M. (2014). *Metodología para el desarrollo de aplicaciones móviles*. Bogotá, Colombia: Tecnura.
- Erickson, B. (2010). *La publicidad*. Firms Press.
- Aramendia, G. Z. (2020). *Fundamentos de comunicación y publicidad*. España: Editorial Elearning, SL.
- Ancin, I. (2018). *Análisis de los distintos tipos de campañas publicitarias y sus diferentes aplicaciones para lograr el Top of Mind de las marcas*. Ecuador: Revista Caribeña de Ciencias Sociales.
- Holguín, D. C. (2023). *La segmentación no es una tendencia*. Colombia: Universidad Católica de Manizales .
- Pérez, A. L. (22 de 07 de 2022). *Segmentación de mercado: Qué es, tipos y ejemplos de segmentación de clientes*. Obtenido de Oberlo: <https://www.oberlo.es/blog/segmentacion-de-mercado>
- Mena, Á. O. (2020). *Estrategias de publicidad y la percepción del posicionamiento de la empresa Hostal La Posada del Cacique de Tacna 2020*. Perú.
- Real Academia Española. (s.f.). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es:https://dle.rae.es/incentivo#>
- Galmés, M. A. (2010). *La organización de eventos como herramienta de comunicación de marketing*. Málaga: SPICUM.
- Vilar, M. S. (2015). *Marketing experiencial y sensorial aplicado a eventos. Análisis del evento corporativo de Repavar 2013*. Segovia: UVa.
- Sulla, A. G. (2021). *Comportamiento del consumidor y su proceso de decisión de compra. El nuevo camino del consumidor*. Lima, Perú: ORCID.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2013). *Fundamentos de marketing*. México: PEARSON EDUCACIÓN .
- Silva, D. d. (23 de Febrero de 2024). *Blog de Zendesk*. Obtenido de Zendesk: <https://www.zendesk.com.mx/blog/como-es-comportamiento-consumidor/>
- Rotta, A. J., & Acosta, W. A. (2021). *Hábitos de consumo que se han generado en el consumidor Bogotano producto de la pandemia Covid-19*. Bogotá .
- Martínez, M. F., & Plúa, P. S. (2019). *Estudio de hábitos de consumo de la Generación Millennials en un contexto multipantalla, categoría programa deportivo Copa: viejas prácticas en nuevos medios*. Guayaquil: Universidad Casa Grande. Facultad de Comunicación Mónica Herrera.
- Terreros, D. (20 de Enero de 2023). *HubSpot*. Obtenido de <https://blog.hubspot.es/marketing/habitos-de-consumo>

- Cabello, S. C. (2020). *El Expediente Digital Único en Salud de la Caja Costarricense de Seguridad Social*. Costa Rica: Repositorio CCSS.
- Chinchilla, E. C. (2017). *Plan de proyecto de implementación de consulta teleasistida basado en el Expediente Digital Único en Salud*. San José : Universidad para la Cooperación Internacional .
- Miranda Bonilla, H. (2021). El Derecho a la salud en la jurisprudencia de la Sala Constitucional de Costa Rica. *Primera Instancia Revista Jurídica*, 75.
- D'Agostino, M., Medina, F. M., Marti, M. C., & Saiso, S. G. (2020). Registros médicos de pacientes: la digitalización ya no es una opción y debe ser una obligación. *RECIIS (Online)*, 524-528.
- Joison, A. N., Barcudi, R. J., Majul, E. A., Ruffino, S. A., Rey, J. J., Joison, A. M., & Baiardi, G. (2021). La inteligencia artificial en la educación médica y la predicción en salud. *Methodo Investigación Aplicada a Las Ciencias Biológicas*.
- Portugal, R. R. (2012). *Fundamentos de la Comunicación Institucional: una aproximación histórica y conceptual de la profesión*. España: Revista de Comunicación .
- Ariza Ramírez, F. J., & Ariza Ramírez, J. M. (2021). *Comunicación empresarial y atención al cliente*. McGraw-Hill Interamericana.
- Hernando Cuadrado, L. A. (2020). *Análisis semiótico del mensaje publicitario*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Ortega Mena, A. C. (2020). *Estrategias de Publicidad y la percepción del posicionamiento de la empresa Hostal La Posada del Cacique de Tacna 2020*. Perú: Universidad Privada de Tacna.
- Gamarra Quispe, R. C. (2021). *Uso de los medios de comunicación y tecnología de la información en docentes de educación inicial de Lima Metropolitana según la encuesta ENDO 2018*. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Sotomayor Pereira, J. G., Brito Gaona, L., & Tenesaca Fajardo, M. A. (2018). Medios publicitarios que influyen en el consumidor a la hora de adquirir un producto o servicio. *Killkana sociales: Revista de Investigación Científica*, 179-186.
- Mendoza Torres, C. P., & Hernández Sampieri, R. (2023). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill Interamericana.
- Canese de Estigarribia, M. I., Estigarribia Velázquez, R., Ibarra, G., & Valenzuela, R. (2020). *Aplicabilidad del Diseño Exploratorio Secuencial para la medición de habilidades cognitivas: una experiencia en la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay*. Paraguay: Revista Científica Internacional.
- Febres Ramos, R., & Mercado Rey, M. (2020). *Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú*. Perú.
- Labrador Dacal, E. (2021). *Marketing de "Influencers": Análisis Jurídico de la publicidad en Instagram*. España: Universidad de Cantabria.
- Foullon Inzunza, J. (2020). *Segmentación de mercado*. Jalisco, México: Universidad de Guadalajara, Sistema de Universidad Virtual.
- Mejía Vayas, C. V., Cherres Galarza, D. A., & Ramos Salazar, M. S. (2020). *Percepción de marca y comportamiento de compra del consumidor en empresas del sector comercial Tungurahua*. Universidad Técnica de Ambato.
- González Díaz, A. E. (2022). *Las estrategias de promoción de venta y la decisión de compra de las amas de los colientes del hipermercado Plaza Vea del distrito de*

- Jaén, Cajamarca, Enero - Marzo 2019*. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villareal.
- Hoyer, W., MacInnis, D., & Pieters, R. (2018). *Consumer Behavior*. Boston: Cengage Learning.
- Kerin, R., & Hartley, S. (2023). *Marketing*. Ciudad de México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Guillen Valle, O., Sánchez Camargo, M., & Begazo De Bedoya, L. (2020). *Pasos para elaborar una tesis de tipo correcional*. Lima, Perú: Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú.
- Ochoa Chaves, L., Jiménez Alvarado, O. M., & Martínez de Lemos, F. (21 de Jul de 2023). *Expediente Digital Único en Salud (EDUS) de Costa Rica: buenas prácticas, historia e implementación*. San José: IADB: Inter-American Development Bank. United States of America.
- Labrada, S. M. (2020). Principios del proceso de diseño de interfaz de usuario. *Revista cubana de transformación digital*, 143-155.
- Alvarez, A. I. (2020). *Medios y soportes de comunicación*. Madrid: Ediciones Paraninfo.

ANEXOS

Apéndice 1: Entrevista a experto de diseño UX.

(Se empieza la entrevista validando el uso de la aplicación EDUS con la siguiente pregunta: ¿Tengo entendido que ya habías interactuado antes con la aplicación del EDUS, cierto?)

Sí, correcto. Creo que podríamos comenzar con esta pregunta, que me parece muy importante y que tocará varios puntos a lo largo de esta entrevista. Específicamente, ¿cuándo comencé a utilizar el EDUS? En conjunto con la estrategia de salud pública de lanzar una solución digital para llenar un vacío que teníamos antes de la pandemia.

Basándonos en la suposición de que soy un usuario del EDUS, lo cual sí soy, creo que es importante comenzar la entrevista hablando de cuándo la población general se enteró de que existía una aplicación como esta, y del seguimiento y comunicación que se nos ha dado a lo largo de estos años, en los que la plataforma se ha desarrollado y convertido en una herramienta más robusta.

Entonces, sí, soy un usuario del EDUS y lo comencé a usar justo en las primeras semanas después de su lanzamiento, creo que fue justo después de la pandemia.

1. ¿Cuál es su evaluación de la usabilidad del EDUS desde una perspectiva de diseño UX?

Bueno, yo creo que te voy a dar una respuesta con un abordaje un poco más amplio. A nivel de user experience, cuando hablamos de hacer algún tipo de auditoría o gestión, en donde estamos encontrando cuál es el estado de alguna aplicación o producto digital, creo que es importante hablar de dos cosas adicionales, aparte de la usabilidad: la navegación o la arquitectura de la información, y el diseño de interfaz.

Partiendo de la realidad de que un sitio web o una aplicación se puede medir de dos maneras: la usabilidad de ese componente en específico (por ejemplo, un botón que te lleva a algún otro lado) y la interfaz (el color de ese botón o el tamaño de la letra). El conjunto de la usabilidad de ese componente tiene como objetivo principal llevarnos a algún lugar, y, combinado con todos los elementos visuales de la interfaz, genera que una persona tenga una interacción con un producto digital.

Entonces, volviendo a tu pregunta, creo que a lo largo de estos años a la herramienta le han ido incorporando diseño y también han pensado más en el journey que las personas quieren a través de la plataforma, ya que se pueden cumplir diferentes funciones. En general, creo que cumple con los requisitos y con lo mínimo esperado a través de la aplicación. A nivel de usabilidad, es intuitivo; sin embargo, creo que hay algunos momentos en el journey de este producto digital que carecen de momentos educativos. ¿Y qué quiero decir con esto? Volviendo al punto inicial de cuándo fue que comenzamos: aunque para mí cumple con ciertos requisitos estándar y es intuitivo, reconozco que soy un profesional en la materia y que otras personas con otras limitaciones no pueden tener ese uso tan fácil. Entonces, a lo largo de ese journey hacen falta momentos de educación que expliquen cómo se utiliza la herramienta o qué tipo de elementos e información podríamos encontrar en las diferentes secciones.

No sé si en esta entrevista vas a utilizar secciones, pero inclusive si decides utilizar visuales, podrías incluir algún tipo de imagen aquí, donde muestres la home page del EDUS y todas las secciones que se pueden encontrar dentro de la aplicación. Esto tiene sus pros y contras. En sus pros, es una herramienta robusta, ya que en un solo swipe se pueden ver todos los elementos y secciones en la home page. Por otro lado, crea una experiencia un poco más larga. ¿Qué podría pensar yo que se podría hacer acá? Creo que la herramienta carece un poco de investigación de usuario. Es importante entender más a profundidad si los usuarios de EDUS quieren ver todas esas secciones expuestas en una sola home page, o si prefieren una experiencia más personalizada. Por ejemplo, si estoy muy interesado en el tema de las vacunas y las citas, sería útil poder darle al usuario la flexibilidad de tener una home page personalizada.

Creo que he tocado un par de puntos a nivel de usabilidad, navegación y cómo se estructura la información en la página. En general, siendo puntuales, el tema de la educación es importantísimo: agregar momentos de educación o entrenamiento en la misma experiencia, ya sea en la home page o en una página dedicada, para explicar qué tipos de contenido se encuentran en cada sección y cómo se utiliza la herramienta. Creo que esas serían mis recomendaciones iniciales.

2. ¿Qué importancia cree que tiene el diseño de la interfaz de usuario para la experiencia del usuario con el EDUS?

Ok, bueno, en este caso, creo que tu pregunta está enfocada en el diseño de interfaz. En este sentido, creo que hay un elemento que puedo rescatar y que se está haciendo bien en este momento: la utilización de iconografía. Meramente hablando de los elementos visuales de la página, creo que este es un punto que se puede optimizar, rediseñar y llevar a otro nivel, pero ya se está haciendo bien. La incorporación de esta iconografía, junto con los títulos principales del EDUS en la página de inicio o en la home page, sirve para guiar al usuario y ayudarlo a entender más fácilmente qué exactamente podría estar viendo en esas páginas.

El diseño de interfaz es importantísimo porque, como mencionaba antes, diferentes tipos de audiencias van a estar utilizando el EDUS. Es importante tener una interfaz simple e intuitiva, con poco ruido visual, es decir, con elementos minimalistas que cubran la necesidad básica de acceder a todos estos servicios. Al mismo tiempo, se deben cubrir ciertos parámetros de accesibilidad para personas con visión reducida, por ejemplo.

El diseño de interfaz es fundamental porque es el vehículo que lleva toda la información, como historiales médicos y vacunas. No está mal, pero creo que se podría hacer una investigación de usuario más profunda para entender si, por ejemplo, las personas mayores de 60 años tienen la misma facilidad para interpretar esta iconografía y entender los títulos correctamente.

En general, el diseño de interfaz juega el papel más importante porque es la cara que presentamos al usuario. Sin embargo, como mencioné en la pregunta anterior, también se pueden hacer optimizaciones más profundas en términos de usabilidad y arquitectura de la información para mejorar cómo está dividida la información y otros aspectos similares.

3. ¿Cuáles son los elementos que considera más efectivos para mejorar la experiencia del usuario en el EDUS?

Creo que, como te comentaba antes, esos momentos educativos son muy importantes porque dan una pauta y una ventaja al usuario para utilizar la aplicación como debería utilizarse. Creo que estos momentos de educación son esenciales en la página y en la aplicación del EDUS. En este momento, no vi ningún tipo de infográfico, por ejemplo, que ayude a mejorar esta experiencia o algún tipo de guía de uso. Creo que apoyarse en materiales

externos, que puedan ser incorporados a la aplicación y al sitio web para mejorar la comunicación del uso de la aplicación, podría ser muy beneficioso.

4. ¿Qué aspectos debe considerar al diseñar una aplicación para los Millennials (entre 30 - 40 años) para asegurar una experiencia de usuario óptima?

Bueno, yo creo que la población millennial, entre 30 y 40 años, tiene una facilidad que generaciones más grandes no tienen. De alguna manera, están más acostumbrados a utilizar un teléfono. Si pensamos en los millennials, a ellos se les introdujo el celular aproximadamente entre sus 15 y 20 años, por lo que son usuarios que ya tienen más de 15 o aproximadamente 20 años utilizando un celular. Creo que esta adopción tecnológica facilita la comunicación de la población millennial, específicamente para la utilización del EDUS.

Como te comentaba antes, la premisa de que los millennials ya entienden cómo utilizar un celular no es una suposición. Creo que hay millennials que también podrían beneficiarse mucho de una guía de uso. Estas son herramientas que podrían funcionar para cualquier persona en un proceso de onboarding. El proceso de onboarding es la primera vez que inicio y creo un usuario. Creo que, independientemente de la edad o generación, herramientas educativas como estas serían muy útiles.

Hablando más allá del diseño de interfaces y del user experience, creo que la experiencia de usuario va más allá de lo digital. Como te comentaba antes, creo que materiales de apoyo enviados por correo, socializados a través de redes sociales, o manuales interactivos descargables sobre cómo utilizar el EDUS de manera más eficiente en línea, son elementos que una persona millennial ocupada apreciaría.

Apéndice 2: Entrevista con área de Innovación y Salud Digital de la CCSS.

1. ¿Cuál ha sido la percepción general del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) entre los usuarios?

Hay dos partes que uno llama usuarios internos y usuarios externos. Cuando empezamos con el proyecto, bueno, el EDUS empezó como proyecto desde el 2012, pero antes de eso la institución hizo grandes esfuerzos que no tuvieron el impulso suficiente hasta que salió la ley 9162, que impulsa la implementación del EDUS y el desarrollo específico de varios temas que menciona la ley.

Con los usuarios, para hacerlo en esas dos partes, se trabajó mucho. Fue un romper paradigmas todavía mayores que con el usuario externo, es decir, los pacientes. Fue un cambio total en la forma de trabajar, de cómo se venía haciendo, y trabajar con una resistencia muy grande. Desde personas, incluyendo médicos, principalmente por su edad, sentían ese primer rechazo inicial, hasta casos totalmente contrarios, aún próximos a pensionarse, que más bien lo conocieron y quedaron enamorados del sistema. Tanto es así que ya nadie vive sin el EDUS, no solo por el cúmulo de información que está en los sistemas, que es muy valioso, sino por lo expedito que hace la forma de trabajar en muchos casos. El usuario interno ha valorado, a raíz de esos cambios, mayormente los temas de innovación, y eso ha dado pie para que otros proyectos en el mismo tema de la innovación y de la transformación digital se hayan abierto camino.

Por ejemplo, ahora está el tema de la implementación del sistema de leer EP en los diferentes módulos, y ellos han adoptado mucho de lo que nosotros trabajamos inicialmente. Por ejemplo, no era usual el tema de gestión de cambio. Desde los inicios del proyecto, se conformó un componente de gestión de cambio, que ha venido a trabajar todo eso y se mantiene hasta la fecha. Eso ha sido adoptado a nivel institucional y ya la gente lo maneja muy bien. A todo le meten el tema de gestión de cambio, lo que ayuda mucho a impulsar este tipo de cosas.

Con el tema de los pacientes, uno también es usuario, uno trabaja aquí y puede ver el detrás de cámaras y también la parte de usuarios. Es muy bonito, hay experiencias muy bonitas. Claro, volviendo a la parte del usuario, uno quisiera muchas más cosas. Hay unas que no se pueden por situaciones técnicas, y hay otras que simplemente no se pueden complacer todas las exigencias porque la plataforma no lo permite, ni los sistemas, ni el espacio, ni el tema de las descargas, ni nada de esas cosas. Pero en el tema de usuarios ha sido muy bien adoptado, ya nadie vive sin el EDUS.

Nosotros, la filosofía también como proyecto ha sido que todos conozcamos de todo. Todos los que trabajamos aquí, aún le decimos proyecto, aunque ya no somos proyecto, ya somos un componente dentro de la institución que se encarga de ser ese filtro y ese puente para que todas esas necesidades se traduzcan y pasen por la parte administrativa, por la parte médica, por todos los entes que tengan que pasar para lograr que se incorporen en el expediente y en la app. Porque son dos cosas diferentes: todo lo que está en el expediente no

se puede ver reflejado en la app porque la capacidad no da abasto y además, la idea de la app es que sea una herramienta ágil, de fácil uso, como todas las apps, y si la empezamos a cargar y cargar, pues no cumpliría su cometido.

En realidad, ha sido muy adoptado, ya nadie vive sin el EDUS. El EDUS, como sistema de información y clínico en sistema de información médica, ha traspasado fronteras. Tenemos muchos premios internacionales y nacionales, y el EDUS es conocido a nivel mundial. La diferencia y el éxito de todo esto que hemos hecho, tanto el sistema como tal y como el app, es que ha sido desarrollado a medida de la Caja. No es un sistema que se ha comprado y adaptado, sino que todo se ha desarrollado internamente.

Entonces, todas esas necesidades que se recogen, tanto internamente de la parte clínica, como de los usuarios, se han podido trasladar a lo que son los sistemas. Por eso el éxito del EDUS, por llamarlo así.

(Se le amplía la pregunta diciendo ¿Podrías compartirme algunos comentarios o experiencias específicas que hayan recibido sobre la aplicación?)

Sí, bueno, yo creo que ahí tocamos un poquito más de las otras preguntas que usted tiene, pero digamos que hagámoslo un conversatorio, y si usted necesita enfatizar algo, ahí me va preguntando.

Vamos a ver, de los comentarios que se han recibido en general, todo es bueno, porque la herramienta es muy útil. Yo sé que vos, como estás jovencito, tal vez no la usas mucho, pero tiene muchísimas ventajas. Mirá, yo soy una que como farmacéutica nunca hubiera podido ser, no me puedo aprender los nombres de nada. Sí, con costos el paracetamol, porque es lo que y la crema rosa es porque la han mandado toda la vida.

¿Pero cuál es uno de los usos muy prácticos que tiene el app en este caso? Que usted puede empoderarse de su información de salud. Eso es una de las principales ventajas y la gente lo conoce, o sea, en respuesta concreta, es uno de los buenos comentarios que hemos recibido. La gente sabe que es una excelente herramienta.

Aunque no sea un comentario, aquí un paréntesis, no tengo claro la cantidad de descargas de la app ahorita (luego el entrevistado compartió el dato y las siguientes descargas: EDUS Google: 1,530,153; EDUS iOS: 675,051; EDUS Huawei: 178,136 a la

fecha del 29 de mayo del 2024), pero sí estamos dentro de las primeras a nivel nacional y la más descargada en temas de salud. Entonces, eso te dice que sí es buena, que la gente la usa, ¿verdad?

Vamos a ir para retomar la idea... Ellos nos han trasladado todas las ventajas que tienen. Por ejemplo, dicen: "Bueno, inclusive desde los adultos mayores que hemos trabajado muy de cerca con ellos". Es una población que a veces se queda de lado, pero si usted le llega como debe ser, recoge información valiosísima y, además de eso, es muy enriquecedor en los comentarios que hacen.

El tema de la app y el tema de los sistemas informáticos va muy relacionado con el tema de alfabetización digital, ¿verdad? Entonces, hay que hacer una estrategia que involucre todos estos aspectos para que sea bien adoptado. En esas campañas, qué hacemos por ejemplo, en el tema del adulto mayor, la Caja tiene un departamento de adulto mayor, entonces trabajamos con ellos, capacitamos a los compañeros que dan capacitaciones para adultos mayores en muchos temas y ya tienen, por ejemplo, el tema de la aplicación dentro de su cartera de capacitaciones.

Trabajamos con el team de la UCR, trabajamos con el TEC también y eso nos ayuda a acercarnos mucho directamente a la población. También se hacen campañas; antes hacíamos muchas campañas de adscripciones y de actualización de datos. Íbamos a los malls, a los hospitales, en campañas médicas que hacían en ciertos momentos, cuando hacían ferias, por ejemplo, de PYMES, siempre nos invitaban y uno de los servicios que dábamos era la actualización. Así podríamos tener un acercamiento muy directo con las personas y recoger mucha información.

Ahora, como te decía, uno valora mucha información que está ahí. Uno a cierta edad, dice uno. Por ejemplo, como te decía, el tema de los nombres, usted puede ver ahora todo lo que le recetan. ¿Mi historial? Bueno, yo tuve cita tal día, lo puede ver... tal especialidad, qué medicamentos me recetaron, y puedo darles seguimiento a los diagnósticos, qué fue lo que vieron en ese momento, porque es increíble, pero uno no se acuerda de esas cosas.

Otra virtud es que puede seguir cierta información, porque es algo personal, por ejemplo, a nuestros hijos los podemos tener ligados, pero pregúnteme legal y otros asuntos, no podemos ver tanta información como la vemos para nosotros. Por ejemplo, a familiares que tengamos ligados porque somos sus cuidadores y a nuestros hijos propios, podemos pedir

que nos ligen al sistema. Entonces, en la app uno puede escoger. Bueno, yo, Marianela, o mi hija Valentina, por ejemplo, mi hija, yo puedo ver las citas, puedo ver medicamentos, pero no puedo ver más a fondo como yo lo veo.

Pero eso ya es una gran ayuda porque alguien que sea cuidador de una persona adulta mayor, por ejemplo, a veces las personas, dependiendo cómo sean, no les gusta que un familiar o alguien sepa mucho de su información, pero la otra persona necesita porque es parte del cuidado que le tiene que dar. Esa es una de las ventajas que las personas han expresado.

También la gente es consciente de que puede gestionar sus citas. El mayor detractor del sistema es que la gente no puede sacar como quisiera o no obtener un cupo en los servicios médicos. Pero esto no es un tema de sistema, no es un tema del app, no es un tema del EDUS, es un tema de oferta, es un tema de la cantidad de cupos. Cuando el sistema dice que se abre a las 6 de la mañana y ya usted se metió a las 6 y un minuto y ya no hay campo, esto no es tema de sistema, es un tema de oferta. Pero el sistema no funciona mal, esos son los principales comentarios detractores que hay. Es un tema de oferta.

Otras cosas valiosas es que a la app se le incluyó la parte de pensiones, entonces eso es algo que, a cierta población, también a cierto nicho de población, le interesa mucho ver. Ahí complementa, el sistema de pensiones es una parte de la Caja como tal y muchos de los que nos toca pensionarnos por ese lado, podemos darle seguimiento a nuestra información de pensiones por ahí.

2. ¿Qué estrategias de comunicación han utilizado para promover el uso del EDUS entre la población adulta?

Sí, ahí hay dos etapas básicamente. Una es cuando lanzó el EDUS, cuando tuvo que darse a conocer. Era algo nuevo para la Caja y para todo el país, algo que vino a transformar todo el sistema clínico, y fue una estrategia masiva, ¿verdad? En ese momento, por el fin que tenía, sí se hizo una estrategia mucho más robusta en ese sentido, porque eso era lo que se ocupaba. Posteriormente, la estrategia varió. Ahora es dependiendo de la necesidad y va a responder a nichos, ¿verdad? Entonces va a ser una estrategia de segmentación.

Esto va de acuerdo, en este caso, a que ya se hizo el lanzamiento del sistema y del EDUS. Ahora, con las mejoras que se hagan y con cada extracto que se desee dar a conocer,

entonces ya depende de eso la estrategia. Por ejemplo, puede ser solo prensa o radio. Ya la estrategia varía en ese sentido.

(Se amplía el tema preguntando ¿Cuáles fueron los medios que utilizaron en su momento cuando se hizo el lanzamiento o los actuales específicos para promover el EDUS?)

Al principio, todos los medios fueron utilizados de manera masiva: prensa, radio, televisión, cines... Lo que se usaba en los cines. Ahora se usa mucho la radio. No es ningún secreto, es mucho más económico que el tema de la televisión. Se hacían carteles, se usaba también mucho el tema de un contacto más cercano. Como te decía, se aprovechaban todas estas ferias y todos los eventos posibles para asistir con un equipo y, además de dar el servicio de adscripción y de actualización de datos, se entablaba una comunicación más directa con las personas usuarias.

(Se amplía una segunda vez el tema preguntando ¿Qué resultados o impacto has observado con las estrategias mencionadas?)

Fue exitoso. Dependiendo del enfoque que se haga, tiene muchas ventajas, incluso más de las esperadas. Captamos un montón de gente que llegaba a registrarse y actualizar sus datos en estos eventos. Por ejemplo, gente que tal vez aprovechaba y, mientras andaba por ahí haciendo otras cosas, decía: "Ah, mira, bueno, sí, aprovechamos aquí...". Gente que usualmente no va a los centros médicos, no tiene citas programadas, no son usuarios que tengan que ir muy seguidamente. Entonces, los captábamos en esas circunstancias para que ellos también aprovecharan y no tuvieran que ir a un centro médico para esos fines.

Fue exitoso también en otro sentido porque nos hacían muchas recomendaciones y recibíamos mucha retroalimentación. En general, por experiencia propia, puedo decir que la respuesta fue muy afirmativa. Además, es algo que sí tienen que hacer porque, si usted es usuario de los servicios médicos, no tiene de otra. Entonces, por dicha, todo era positivo, pero tenía que hacerlo sí o sí como usuario. Además, la gente estaba muy anuente.

(Se amplía una última vez el tema preguntando si hay un equipo especializado para atender justamente esas dudas de los adultos mayores. Ahora, si voy a la Caja y pregunto sobre el EDUS, ¿me responderá alguien o me explicará cómo usarla?)

No, en ese sentido no. Bueno, vamos a ver, ahí estás tocando varias cosas y aprovecho para contarte otra. Como hablamos de esa estrategia que ha tenido que variar para acomodarse a las diferentes situaciones a través del tiempo, ahora es muy frecuente también que las áreas locales, por ejemplo, las clínicas, tengan sus redes sociales. Cada una tiene sus páginas de Facebook y todo eso, y por ahí dan a conocer anuncios o información propia de lo que han recogido a nivel local y lo siguen su gente localmente.

Puede ser que el anuncio que usted vea, el canal... No, el canal no. El proceso interno que usted vea debe ser el mismo. O sea, no hay nadie que te vaya a entender diferente en un lugar con el EDUS. Los procesos son los mismos, pero la forma de comunicar también localmente ha variado y ha mejorado. Uno debería dirigirse, primeramente, al centro médico que le corresponde. Esos centros médicos tienen una figura... Bueno, todos los hospitales y no solo las áreas, tienen una figura que se llama la gente de registros médicos, que son los que te atienden. No son secretarias y secretarios, tienen una especialidad que ahora es de universidad, que se llama registros médicos en salud.

Ellos son los que te dan las citas, te las gestionan, te dan información, te actualizan los datos, todo eso. Ellos están capacitados para hacer ese primer contacto con el paciente en este caso que necesite, en lo que vos decís: información, actualización de datos y registro. Cuando es algo que trasciende, por ejemplo, en la parte de sistemas, algo que ellos no hayan podido resolver, entonces sí, escala a nivel central.

Hay un departamento en área estadística que se encarga también de la parte de redes, porque ellos también llevan la parte estadística local. Esta parte en oficinas centrales es la escala que sigue a nivel de ellos. Todo va escalando, porque la información que le podríamos dar aquí, por el tema de la resolución que alguien pudiera darle... Por ejemplo, una cosa es información y otra cosa es que te resuelvan el problema, ¿verdad?

Sí te pueden dar información aquí, en oficinas centrales, en la parte del cubículo de información que hay, pero tal vez no te puedan resolver porque, a nivel de sistemas, todo tiene el filtro de usuarios y los permisos. Puede ser que la consulta que usted necesite no se

la pueda resolver la persona a la que acudió porque, por nivel de perfiles, no tiene los accesos ni siquiera para ver la información. El tema de la seguridad de los datos es fundamental, es cuestionada y es castigada. Entonces, a nivel interno hay todo un protocolo y una serie de niveles y perfiles que, dependiendo de lo que usted necesite, así deben dirigirse.

Lo importante es que sí existen las personas que te puedan orientar a dónde dirigirte.

3. ¿Cuáles consideras los principales desafíos en la comunicación sobre el EDUS? ¿Qué cambios o mejoras propondrías para abordar estos desafíos en el futuro y aumentar la adopción de la aplicación?

Vamos a ver, a nivel de la Caja es la institución más grande del país. O sea, la Caja tiene más de 65.000 funcionarios, ¿verdad? Entonces, cuando uno quisiera contestar algo como lo que me preguntas, automáticamente piensa que la decisión y la ejecución no corresponden ni a una persona ni a un pequeño grupo de personas, sino a un montón de gente.

Yo te podría decir, y no solo para el EDUS, que a nivel local, la secretaria, los registros médicos o a nivel local debería haber más capacitación, no solo en el EDUS, sino en otros temas de servicio al cliente. ¿Verdad? Que le puedan dar al usuario un mejor abordaje de sus consultas y, sobre todo, de sus resoluciones, ¿verdad? Que uno lo que quiere es que se resuelva. Entonces, mayor capacitación en todo sentido, no solo en el tema técnico del EDUS, sino en otras habilidades blandas a las personas que están en contacto, en el primer frente de este caso.

Otras cosas que ya se están haciendo son tipos de campañas, conversatorios donde recogen toda la información que el usuario les puede dar. Esto es en grupos o secciones especializadas. Por ejemplo, como te decía, ojalá se pudieran resolver todas las necesidades de la gente, pero todos tenemos necesidades diferentes. Entonces, lo que se hace en este tipo de conversatorios o campañas es recoger todas esas necesidades y analizarlas.

Pero esas necesidades pasan por un flujo que necesariamente tiene que pasar por un análisis clínico, para ver qué se puede y qué no se puede hacer, qué se debe y qué no se debe hacer. Pasan por la parte técnica, ¿verdad? La parte técnica son los que dicen: "Sí, esto se puede, esto no se puede". No para hacer todo lo que usted necesita y quiere necesita hacer otra app, porque sí, nos lo han dicho en ese montón de cosas. Uno quisiera que fuera más

rápido, hacemos todo lo humanamente posible y todo lo que los recursos económicos y humanos nos permiten.

Pero sí se hacen esfuerzos. Sí, sí, se están haciendo esfuerzos. El tema de ser una institución pública también a veces nos hace que las cosas sean más lentas y no tan rápidas como quisiéramos, pero ese es el camino que hay que seguir. Se están haciendo los esfuerzos para que la aplicación sea más dinámica. Ya se logró que uno pueda incluir ciertos datos de seguimiento para que, a la hora de la consulta, cuando un médico lo revise, se le presenten como un tipo de gráfico. Por ejemplo, los signos vitales, el peso o todas esas cosas que llegan a aligerar mucho, porque tal vez nosotros no lo necesitamos, pero alguien que lleva un control específico por el tema de diseño, por ejemplo, le ayuda mucho.

Entonces, sí se hacen cosas, sí se hacen esfuerzos, y yo creo que el resumen es seguir haciendo lo que estamos haciendo. Creo que vamos por un buen camino, se ha logrado mucho, porque, como te decía, el EDUS antes del 2012 y todo un tema burocrático, antes del 2012 que se creara la unidad, se habían hecho esfuerzos que no se habían concretado. Después de eso, se le puso candela, como decimos, para cumplir los términos de la ley. Se conformó una unidad de proyecto, se hiciera, pero son luchas que seguimos haciendo para que las cosas evolucionen.

A veces también, en el tema de alfabetización digital, no nos gusta buscar información, pero existe en la página de la Caja. Existe en las redes, existe. Y eso, investigar un poquito a veces, pero creo que es seguir trabajando en el tema de cultura, también cultura interna, cultura de usuarios externos. Creo que por ahí iríamos en la atención a tu pregunta.

(Se cierra la entrevista con una conversación con Marianela, en la que menciona algunas curiosidades, mejoras y planes a futuro para la aplicación del EDUS).

Vieras que aquí la clave ha sido mucho la gestión de cambio, porque había historias de la gente, de los compañeros que iban a dar capacitaciones. El EDUS se compone de diferentes módulos; vos ves la app y eso es lo que estabas trabajando, pero el sistema como tal es un expediente clínico. No es digitalización, es un expediente clínico. Entonces, se conforma de varios módulos. Cada módulo es una especialidad o un área, por ejemplo, en la parte de citas es un módulo. Dicen que había gente, doctores, sentados y diciendo: "No, yo

no lo voy a hacer, a mí nadie me va a obligar a trabajar en eso". Yo no quiero". Y es como buscar entrarle a esa persona para que cambie su mentalidad. Después, el caso de éxito es que esa persona ya no vive sin esa herramienta de trabajo.

Ahora también, y lo que sigue es un ejemplo y algo muy bonito, es la parte de predicción. Con toda la información que hay, se están creando modelos predictivos. A raíz de todo lo que está en su expediente digital, te pueden decir, por ejemplo, no cabe, pero por ejemplo, te voy a decir: "Por el área geográfica donde usted está, porque también hay un sistema muy robusto de información que levantan los ATAPS, toda esa información cae en los expedientes también". Te pueden decir: "Por el lugar donde vive, por los antecedentes familiares, por el comportamiento de sus signos, usted es propenso a que le dé diabetes o a que le dé esto, a que le dé lo otro". Esos modelos se están trabajando y cada caso es particular, es independiente y necesita actores y esfuerzos diferentes. Entonces, cuando vos ves eso, dices: "Es una línea", pero esa línea lleva un montón de cosas y un montón de trabajo de muchos especialistas atrás.

Y todo el tema de geo información es muy interesante, porque los ATAPS levantan un punto de georreferenciación cuando visitan tu casa. Ahora van a decir: "Sí, Jeremy vive en tal lugar, lo visitamos, esta es su casa, aquí está la dirección". De una vez, te lo ubican donde vives, y eso permite que, por ejemplo, si en el lugar de adscripción suyo, la clínica donde usted va, hay un montón de casos de hepatitis, ellos pueden identificar dónde están los focos a raíz del sistema de información. Entonces, dicen: "Ah, no, esto es un problema geográfico, hay algo aquí en el agua, por ejemplo, qué está pasando". Hay mucha información que falta por explotar, y eso es lo que se está tratando.

(Se menciona una percepción personal sobre posibles mejoras, como notificaciones y alertas que digan: "Recuerda tu cita" o "Recuerda retirar tal cosa", y Marianela complementa mencionando lo siguiente).

Sí, vieras que se está trabajando en todo eso que decís. Inclusive, hay un proyecto muy bonito. Lo que pasa es que todos son iniciativas que llevan un esfuerzo interno, pues algunas pueden pasar y otras no, por ciertas razones: presupuesto, recursos, que deciden dedicarle los esfuerzos a otro tema que necesita prioridad en ese sentido. Pero hay uno,

inclusive con el tema de georreferenciación y las licencias que tenemos para levantar todo eso, se está levantando en todos los edificios de la Caja sistemas digitales, en dimensiones. ¿Cuánto nos cuesta a veces en hospitales tan grandes, como el San Juan, el Calderón, el México, llegar a un lugar porque uno no conoce aún, porque se pierde? Entonces, hay un proyecto muy bonito, como un “Waze”. ¿Vas para la farmacia? Siga por aquí.

(Se continúa la conversación mencionando que la aplicación tiene muchas áreas de mejora y crecimiento, siendo una plataforma robusta que permite todas estas funciones).

Es interesante ver cómo a nivel internacional no hemos llegado a un país donde tenga todos los niveles de salud enlazados como los tiene Costa Rica, un país tan pequeño. O sea, que a usted lo atienden en un EBAIS, los hospitales que son los centros más grandes de atención o, inclusive, los centros especializados, oftalmología de cáncer, todos estos, puedan ver tu información. Los demás países no lo tienen, pueden estar enlazados en un mismo nivel, pero no con los líderes superiores o para abajo.

(Se aborda el tema de los cupos y se comparte un caso personal en el que no he logrado sacar una cita a través de la aplicación).

Sí, como te digo, la mayor queja es el tema de cupos, pero eso no es del sistema, eso es aparte. A nivel de Caja, esto es un tema clínico, está administrado por una gerencia médica, que son los que tiran lineamientos a los centros médicos y ellos le dan la potestad a cada centro médico de administrar sus citas. Entonces, no es que todas las citas se saquen por internet, es decir, por el app, o todas las saquen presenciales. Cada centro médico tiene la potestad de la cantidad de citas que tiene para otorgar ese día y sacarlas por el medio disponible. Hacen la segregación que ellos consideren. Entonces, puede ser que hagan una división entre presencial, antes había telefónica, ahora no. Algunos tienen telefónica, pero en la mayoría solo presencial o en el app o la página, porque son dos cosas diferentes que nos llevan a lo mismo y tienen que darle de esas citas ya una parte de reservar para los que ellos llaman subsecuentes, que son gente que ya tiene las citas programadas. Entonces, al final, quedan pocos espacios.

Vea, y son tantas cosas que a uno le emociona mucho hablar. Gracias al EDUS, la Caja se vio obligada, a raíz de nuestro proyecto, a hacer una reforma en todo el aspecto eléctrico y tecnológico de todos los centros médicos. Mis compañeros fueron a todos los hospitales del país, donde se ha tenido que invertir más todo lo que era el sistema de comunicaciones. Todo eso es a raíz del EDUS. La parte de aquí de mi unidad es la que ha pagado todo eso. Bueno, lo ha pagado la Caja, pero la que lo ha hecho, junto con el ICE, se ha encargado de cambiar todo lo necesario, de poner toda la fibra óptica necesaria, de poner Access Points, UPS, de equipar computadoras a la parte clínica, de levantar cuartos de comunicación completos. Esos cuartos que ves en el Calderón, esos edificios nuevos que no son clínicos son cuartos de comunicaciones que se tuvo que hacer para que todo esto quedara funcionando. Entonces, es una inversión súper, súper, súper grande y súper millonaria. Cuando la gente sale en las noticias que el EDUS ha costado tanto, tanto en plata, millones de millones de millones, no es el sistema, es toda la inversión. La mayor parte es infraestructura que tuvo que hacerse para que todo esto ocurriera.

Apéndice 3: Encuesta.

1. Edad:

- 20 – 24 años
- 25 – 30 años
- 31 – 35 años
- 36 – 40 años
- 41 – 45 años

2. Sexo:

- Masculino
- Femenino
- Otro

3. Lugar de residencia:

- Guadalupe
- Moravia

- Coronado
 - Tibás
4. ¿Qué tipo de aplicaciones consume más? (Selección múltiple)
- Deportes (Ej: aplicaciones de seguimiento de actividad física)
 - Streaming (Ej: Netflix, YouTube)
 - Salud (Ej: MyFitnessPal, EDUS)
 - Música (Ej: Spotify, Apple Music)
 - Redes sociales (Ej: Facebook, Instagram, Tiktok)
 - Otros (Especifique): (Campo de texto)
5. ¿Conoce alguna aplicación móvil para la salud?
- Sí
 - No
6. ¿Dónde recibe más información sobre temas de salud y citas médicas?
- Médico personal
 - Sitios web
 - Redes sociales
 - Mensaje de texto
 - Folletos impresos
 - Otros (Especifique): (Campo de texto)
7. ¿Conoce la aplicación EDUS de la CCSS?
- Sí
 - No
 - Sí, pero no la he descargado
8. ¿Con qué frecuencia utiliza el EDUS para programar citas médicas?
- Diariamente
 - Semanalmente

- Mensualmente
 - Ocasionalmente
 - Nunca lo he utilizado
9. ¿Qué dificultades tiene a la hora de utilizar la aplicación? (Seleccione todas las opciones que corresponda)
- No es amigable
 - No la entiendo
 - No puedo programar citas
 - Problemas con el registro o inicio de sesión
 - No recibo notificaciones o recordatorios
10. En una escala del 1 al 5, ¿qué tan satisfecho está con la experiencia general del EDUS? (1 = Muy insatisfecho, 5 = Muy satisfecho)
- (Escala del 1 al 5)
11. ¿Qué características de la aplicación del EDUS considera más útiles? (Seleccione todas las opciones que corresponda)
- Programación de citas
 - Acceso a historial médico
 - Recordatorios de citas
 - Consultas de resultados de laboratorio
 - Visualización de recetas médicas
12. ¿Ha recibido información suficiente sobre cómo utilizar el EDUS?
- Sí
 - No
13. ¿En qué medios ha encontrado información sobre el EDUS? (Seleccione todas las opciones que corresponda)
- Televisión

- Redes sociales
- Folletos impresos
- Sitio web de la CCSS
- Otros (Especifique): (Campo de texto)