



MAESTRÍA EN DIRECCIÓN DE EMPRESAS

TÍTULO DE LA TESIS:

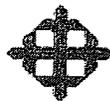
**CENTRO MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA JUNTA
DE BENEFICENCIA EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**

Previa A La Obtención Del Grado De Magíster En Dirección De
Empresas

Elaborador Por:

ING. MÁXIMO RAMÓN MONCAYO SÁENZ

Guayaquil, a los **30** días del mes de **agosto** del año **2013**



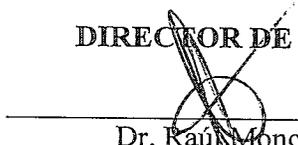
UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

CERTIFICACIÓN

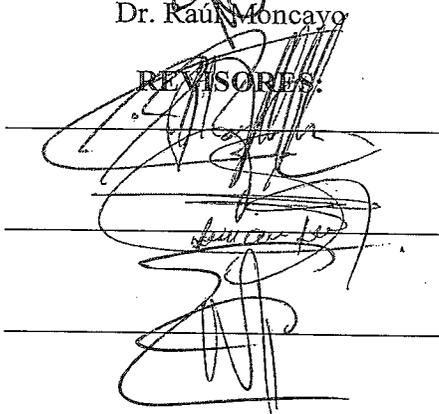
Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la Maestría en Dirección de Empresas, Ing. Máximo Ramón Moncayo Sáenz, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magíster en Dirección de Empresas

DIRECTOR DE TESIS



Dr. Raúl Moncayo

REVISORES:



DIRECTOR DEL PROGRAMA

Dr. Daniel Susaeta

Guayaquil, a los 30 días del mes de agosto del año 2013



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

YO, ING. MÁXIMO RAMÓN MONCAYO SÁENZ

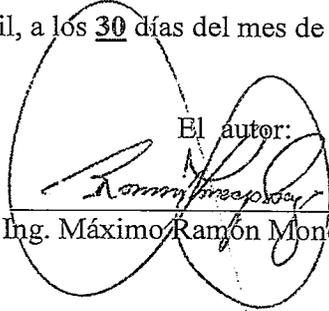
DECLARO QUE:

La Tesis "**Centro Médico de Atención Primaria de la Junta de Beneficencia de Guayaquil**" previa a la obtención del Grado Académico de Magíster, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 30 días del mes de agosto del año 2013

El autor:


Ing. Máximo Ramón Moncayo Sáenz



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

AUTORIZACIÓN

YO, ING. MÁXIMO RAMÓN MONCAYO SÁENZ

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución de la Tesis de Maestría titulada: "**CENTRO MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL**", cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 30 días del mes de agosto del año 2013

El autor:

Ing. Máximo Ramón Moncayo Sáenz

Dedicatoria

A Dios, ya que si en Él nada es posible; a mi esposa, por tener el amor, la comprensión y, sobre todo, las palabras de fortaleza para impulsar mi sueño; a mis hijos, por comprender y perdonarme el haber tomado parte del tiempo que debí dedicar a ellos; al Doctor Werner Moeller, por el impulso que le da a sus colaboradores para acercarse a la excelencia a través de los logros académicos y del ejemplo de superación que nos pone a las órdenes con su trayectoria extraordinaria.

Agradecimiento

Agradezco principalmente a nuestro Creador por darme la vida; a mi madre, por inculcar en mí los principios éticos y morales; a mi esposa, fiel compañera de muchas vicisitudes; a mis hijos, que son la razón de nuestras vidas; a todos los maestros que supieron señalar el rumbo del aprendizaje; y en especial, al Doctor Werner Moeller, Director de la Honorable Junta de Beneficencia de Guayaquil, quien gracias a su liderazgo y visión de cambio de muchos paradigmas en la Administración Hospitalaria, no escatimó esfuerzos para apoyar mi participación en esta Maestría.

Tabla de Contenido

RESUMEN EJECUTIVO.....	12
CAPÍTULO I	13
ANTECEDENTES, JUSTIFICACIÓN DEL TEMA Y PROBLEMÁTICA	
1.1. ANTECEDENTES.....	13
1.2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA	14
1.3. PROBLEMÁTICA.....	14
1.4. OBJETIVOS	15
CAPÍTULO II.....	16
MARCO TEÓRICO.....	
2.1. DEFINICIÓN DE LOS CENTROS MÉDICOS	16
2.2. OBJETIVOS DE LOS CENTROS MÉDICOS	17
2.3. FUNCIONES DE LOS CENTROS MÉDICOS	17
CAPÍTULO III.....	19
ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA	
3.1. INDUSTRIAS EN LAS QUE COMPITE EL PROYECTO.....	19
3.2. NIVEL DE CRECIMIENTO DE LA INDUSTRIA	19
3.3. POSICIÓN DE LA INDUSTRIA	23
3.3.1. HISTORIA DE LA JUNTA DE BENEFICENCIA.....	25
3.4. ANÁLISIS PEST	27
3.4.1. EFECTOS DE LAS CONDICIONES ECONÓMICAS DEL NEGOCIO.....	27
3.4.2. CAMBIOS TECNOLÓGICOS.....	29
3.4.3. REGULACIONES Y CERTIFICACIONES	29

3.4.4.	ANÁLISIS SOCIAL	32
3.5	LAS 5 FUERZAS DE PORTER.....	35
3.6.	ANÁLISIS FINANCIERO DE LA INDUSTRIA	36
CAPÍTULO IV.....		37
INVESTIGACIÓN DE MERCADO		
4.1.	DEFINICIÓN DEL MERCADO OBJETIVO	37
4.1.1.	RECOMENDACIONES GENERALES.....	37
4.1.2.	DESCRIPCIÓN DEL MERCADO.....	38
4.1.3.	DESCRIPCIÓN DEL MERCADO OBJETIVO	39
4.2.	ESTUDIO DE MERCADO	39
4.2.1.	OBJETIVO DE UN ESTUDIO DE MERCADO.....	39
4.2.1.1.	OBJETIVO DE UN ESTUDIO DE MERCADO CUANTITATIVO	39
4.2.1.2.	OBJETIVO DE UN ESTUDIO DE MERCADO CUANLITATIVO	40
4.2.1.3.	INFORMACIÓN QUE SE REQUIERE SABER DEL CLIENTE	40
4.2.1.4.	MÉTODO PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACION.....	40
4.2.2.	DEFINIR LA NECESIDAD DE INFORMACIÓN	41
4.2.3.	DEFINIR LA POBLACIÓN	42
4.2.4.	DEFINIR LA MUESTRA.....	42
4.2.5.	SENSIBILIDAD A LA COMPRA	42
4.2.6.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	43
4.3.	LA COMPETENCIA.....	63
4.3.1	EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE PERCEPCIÓN	65
4.3.2	FACTORES OPERATIVOS INTERNOS	65

4.3.3	OTROS FACTORES	65
4.3.4	PARTICIPACIÓN DE MERCADO	65
4.3.5	OTROS TEMAS ANALIZAR COMPETENCIA	67
4.4	POSICIÓN ESTRATÉGICA	67
4.4.1	FACTORES DE POSICIONAMIENTO	68

CAPÍTULO V.....

EL PROYECTO: CENTRO MEDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA JUNTA DE BENEFICENCIA EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.....

5.1.	El modelo de negocios CANVAS	69
5.1.1.	Segmentos de Clientes:	69
5.1.2.	Propuesta de valor.....	70

CAPÍTULO VI.....

PLAN DE OPERACIONES

6.1.	INFRAESTRUCTURA.....	71
6.2.	PRODUCCIÓN.....	75
6.3.	GESTIÓN TECNICA ADMINISTRATIVA DEL PROYECTO.....	75
6.4.	PACIENTES IESS	76
6.5.	EDUCACIÓN PARA LA SALUD.....	76
6.6.	ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO	76
6.7.	PROCESO DE ATENCIÓN.....	79
6.8.	PROPUESTA DE MODELO DE TRABAJO	80

CAPÍTULO VII

PLAN DE RECURSOS HUMANOS

		81
--	--	----

7.1.	RECURSOS HUMANOS	81
7.2.	ORGANIGRAMA DE LA JUNTA DE BENEFICENCIA	82
CAPÍTULO VIII.....		
PLAN DE MARKETING.....		84
8.1.	SERVICIO	84
8.2.	ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN	84
8.2.1.	OBJETIVO	84
8.2.2.	ENFOQUE	84
8.3.	EJES DE LA COMUNICACION	84
8.3.1	RELACIONES PUBLICAS	84
8.3.2	ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN POR MEDIO DE INTERNET	85
8.3.3	PUBLICIDAD INTERNA	85
8.3.4	ANUNCIO PUBLICITARIO REVISTA FEDERACION MEDICA ECUATORIANA.....	85
CAPÍTULO IX		86
PLAN DE EJECUCIÓN		
9.1.	Plan de riesgos	86
9.2.	Análisis Impacto Ambiental.....	86
CAPÍTULO X : ANÁLISIS FINANCIERO		88
10.1.	OBJETIVO DEL ANÁLISIS FINANCIERO	88
10.2.	INVERSIÓN INICIAL DEL PROYECTO	88
10.2.1	CONSTRUCCIONES	89
10.2.2	MOBILIARIO Y EQUIPAMIENTO MÉDICO	89

10.3	ANÁLISIS DE INGRESOS	93
<u>10.4</u>	COSTOS Y GASTOS	95
<u>10.4.1</u>	COSTOS UNITARIOS DE PRODUCCION	95
<u>10.4.2</u>	GASTOS PERSONAL ADMINISTRATIVO	97
<u>10.5</u>	RESULTADOS Y SITUACIÓN FINANCIERA ESTIMADOS	100
<u>10.5.1</u>	ESTADO DE PERDIDAS Y GANANCIAS	100
<u>10.5.2</u>	EVALUACIÓN ECONOMICA	103
<u>10.5.2.1</u>	TASA MINIMA ATRACTIVA	103
<u>10.5.2.2</u>	VALOR ACTUAL NETO	103
<u>10.5.2.3</u>	TASA INTERNA DE RETORNO	103
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	104
	BIOBLOGRAFIA	105
	ANEXOS	106

Resumen Ejecutivo

La Junta de Beneficencia de Guayaquil es una institución benéfica privada sin fines de lucro que, desde 1888, ha venido brindando asistencia social a millones de ecuatorianos de escasos recursos económicos en las áreas de salud, educación, cuidado al adulto mayor y servicios funerarios.

El presente Proyecto se origina con el propósito de responder a las necesidades del entorno actual que vive la Provincia del Guayas frente a la demanda de atención sanitaria de la región, principalmente en Atención Primaria (nivel I); el sitio estratégico de la Terminal Terrestre es una fortaleza que permitiría por un lado una atención inmediata a los pacientes que provienen de las diferentes provincias del país y por otro, es un sitio accesible a los sectores populares del norte de la ciudad.

El Centro Médico de atención primaria de la H. Junta de Beneficencia, está dirigido a brindar atención a los usuarios en general y principalmente de escasos recursos, que llegan por la Terminal terrestre de cantones de la provincia del Guayas y otras provincias de la costa y la sierra ecuatoriana, a la población del área de influencia de la parroquia Tarqui (norte de la ciudad); también se atenderá a usuarios ocasionales derivados del IEES, de acuerdo al convenio vigente. Su gestión está apoyada por la Red de los hospitales de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, para realizar transferencias oportunas.

El Centro de Atención Primario atenderá consultas generales y de especialización, entre éstas: enfermedades bronquiales, traumáticas, del corazón, cerebrales, entre otras.

CAPITULO I

ANTECEDENTES, JUSTIFICACIÓN DEL TEMA Y PROBLEMÁTICA

1.1 Antecedentes

La Junta de Beneficencia de Guayaquil es una Institución privada con atención pública y sin fines de lucro, en el sector Salud a través de sus hospitales abarca todas las etapas de la vida del ser humano, brindándole una atención integral desde su nacimiento en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor; Hospital de Niños “Dr. Roberto Gilbert Elizalde”; Hospital General Luis Vernaza y, en lo que respecta a atención en salud mental, a través Instituto de Neurociencias; todos estos nosocomios enfrentan una alta demanda de atención en salud curativa, especialmente en sus consultas externas, son hospitales Docentes, de tercer nivel y cuentan con la calificación ISO 9000-2001.

Desde mayo del 2010 el Hospital Luís Vernaza pasó a ser parte integral de la Red Plural Territorial de Servicios de Salud, con lo que lo faculta brindar atención médica ambulatoria a los afiliados y jubilados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social dado que cuenta con la infraestructura adecuada, equipamiento médico necesario y el talento humano especializado en diferentes servicios, además cumple con las Normas Técnicas solicitadas por el IESS para el servicios de sus de sus afiliados incluyendo la atención primaria integral en el servicio de la Consulta Externa a través de una atención privada, conforme a las condiciones establecidas por el IESS.

La finalidad es contribuir a mejorar las condiciones de vida de los habitantes de escasos recursos y otros, ofreciendo atención primaria oportuna a usuarios del norte de la ciudad y espontáneos provenientes de diferentes cantones y/o provincias del país y continuar con la obra social Institucional de la Junta de Beneficencia de Guayaquil.

La ubicación estratégica le permitirá también ser un centro de derivación de pacientes con patologías que requieran asistencia especializada, todo esto, apoyado por la Red de los Hospitales de la Junta de Beneficencia de Guayaquil.

1.2 Justificación del Tema

El aporte que la H. Junta de Beneficencia realiza a través de los Hospitales Luis Vernaza, Roberto Gilbert, Enrique C. Sotomayor, Instituto de Neurociencias a toda la comunidad local, regional y nacional brindando atención en salud curativa es de total relevancia, sin embargo, las necesidades y la sobredemanda en salud crecen cada día, en especial a nivel de consultas externas, en donde los espacios cada vez están más congestionados; los conceptos de tratamientos han ido evolucionando a lo largo de los años, hay tendencias de cambios de paradigmas de la medicina actual con respecto a prevención, promoción, atención primaria en salud, la cual debe ser fortalecida, para favorecer el desarrollo de un mejor estilo de vida y por ende la prevención de innumerables enfermedades Cardiacas, Diabetes, Tifoidea, Desnutrición, embarazo precoz en adolescentes entre otras; por lo que la creación de un Centro Médico de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, contribuye a fortalecer y mejorar las condiciones de vida de los habitantes de la ciudad y de toda el área de influencia del proyecto.

El proyecto es ambicioso, mantendrá la calidad y calidez que la Junta de Beneficencia ha demostrado en sus ciento veinticinco años de existencia, y abrirá un nuevo frente para la provisión de servicios en atención Primaria, dando énfasis en la prevención, promoción, difusión, participación y relacionamiento con la comunidad, que por primera ocasión será implementado por la Institución.

1.3 Problemática

Uno de los problemas que enfrenta el sistema de salud es el elevado gasto sanitario y el ritmo creciente del mismo, se plantea entonces la necesidad de mejorar la calidad de atención haciendo uso adecuado de los recursos existentes y la aplicación de un Programa preventivo ágil y oportuno.

1.4 Objetivos

Objetivo General

Consolidar la construcción de un Centro Médico de atención primaria, en el sector norte de la ciudad de Guayaquil, junto a la Terminal terrestre; el mismo que estará apoyado por la red de Hospitales de la Junta de Beneficencia de Guayaquil.

Objetivos específicos

- Brindar una atención integral de consulta médica, con calidad y calidez al usuario, familia y comunidad, dentro del Primer nivel complejidad III.
- Generar espacios de capacitación, promoción, difusión, participación y relacionamiento de los usuarios y de la comunidad del área de influencia del Centro Médico.
- Favorecer el desarrollo de un mejor estilo de vida y conservación de la salud del usuario, familia y comunidad.
- Promover la Educación para la Salud como un componente primordial hacia un nuevo estilo de vida.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.- Definición y Concepto de los Centros Médicos.

Los Centros Médicos se entienden como “una estructura asistencial que permite la puesta en marcha de forma simultánea de una gran variedad de recursos humanos y técnicas terapéuticas adaptadas a las necesidades del paciente y que contemplan, al mismo tiempo, a la familia, a la sociedad y a la aplicación del principio rector de la no separación del paciente de su medio natural”.

El Centro Médico está en el nivel de Atención Primaria, constituye un paso inicial en el tratamiento ambulatorio; entre sus ventajas destacan, la posibilidad de llevar a cabo con cada paciente actividades de: información, prevención y sensibilización más difíciles de realizar en los servicios hospitalarios convencionales, además de fortalecer mediante la Educación para la Salud a grupos sociales y familias, atención más permanente y posibilidad de tratar de manera intensiva a un número mayor de pacientes.

Los centros de salud son una versión reducida o simplificada de los hospitales y de los sanatorios ya que si bien cuentan con los elementos y recursos básicos para las curaciones, no disponen de grandes tecnologías ni de espacios complejos que sí existen en hospitales. El objetivo principal de los centros de salud es el de brindar la atención más primaria y urgente ante situaciones de salud que deben ser tratadas.

Los centros de salud varían en tamaño y en los diferentes elementos disponibles con los que cuentan. Sin embargo, por lo general todos ellos tienen acceso a recursos y ofrecen servicios básicos tales como la guardia general y algunas especialidades comunes como traumatología, odontología, oftalmología, pediatría, etc. Normalmente, especialidades más complejas como diferentes tipos de cirugía no se encuentran presentes en el espacio del centro de salud y los

casos que requieran de tal atención son siempre derivados a los hospitales, sanatorios o clínicas más cercanos para permitir que la persona sea allí atendida con mayor eficacia. Los centros de salud suelen ser en la mayoría de los casos, públicos; pero también se pueden encontrar muchos institutos privados de menor envergadura que cumplen con las mismas características que las de un centro de salud. (<http://www.definicionabc.com/salud/centro-de-salud.php>)

2.2.- Objetivos de los Centros de Médicos.

- a) Brindar servicios de salud a una determinada población jurisdiccional a través de una atención integral de salud.
- b) Desarrollar actividades preventivo-promocionales en la población, a través de la participación de la comunidad organizada.
- c) Fortalecer al Sector Salud en una determinada localidad, mejorando la calidad de atención de salud.
- d) Desarrollar actividades de coordinación intersectorial buscando la participación de los actores sociales identificados con la problemática de salud

2.3.- Funciones de los Centros Médicos.

Las funciones generales de un Centro de Salud son:

- Organizar, coordinar, dirigir, controlar, supervisar y evaluar la ejecución de todas las acciones de salud de su ámbito jurisdiccional.
- Promover la participación activa de la comunidad para la ejecución de las acciones de salud y de desarrollo integral.
- Desarrollar actividades de promoción de la salud, prevención y recuperación de la enfermedad, y de rehabilitación del paciente, de acuerdo a la tecnología disponible.
- Realizar el análisis situacional de salud de la población y llevar a cabo la programación local de actividades, con la participación de todos los actores sociales relevantes de la comunidad; así como formular la propuesta de un presupuesto.

- Promover la concertación con otros sectores públicos y privados, con el gobierno local y con la comunidad, para compartir la responsabilidad de la ejecución de las acciones relacionadas con las condiciones de salud de la población y del medio ambiente.
- Hacer la referencia y contra-referencia de pacientes según complejidad del caso y de acuerdo a las normas establecidas.
- Registrar, consolidar y analizar la información bio-estadística de los establecimientos de Salud de su área de responsabilidad, incluyendo los hechos vitales de los registros Civiles, y enviar el resumen respectivo a las instancias superiores correspondientes.
- Realizar visita domiciliaria integral en forma sistemática, priorizando de acuerdo a las necesidades de los programas.
- Participar conjuntamente con representantes de la comunidad y de otros sectores públicos y privados de su ámbito, en la administración del establecimiento y en las gestiones orientadas a la obtención y optimización de los recursos financieros, técnicos, logísticos y otros, a través de los canales respectivos.
- Capacitar al personal del establecimiento de los Puestos de Salud y a los agentes voluntarios de la comunidad, en forma permanente, y de acuerdo a las necesidades del servicio.
- Supervisar, monitorear y evaluar las actividades de su establecimiento y de los puestos de Salud de su jurisdicción.
- Facilitar y participar en la integración docencia-servicio, cuando las condiciones así lo requieran.
- Desarrollar actividades que promuevan la salud del ambiente.
- Efectuar vigilancia epidemiológica de las enfermedades más prevalentes de la localidad.
(<http://es.scribd.com/doc/34564077/CENTROS-DE-SALUD>)

CAPITULO III

ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA

3.1.- Industria en la que compete el Proyecto

El Ecuador en materia de salud desarrolla una política basada en el plan de desarrollo y del buen vivir, la misma que ha generado, un impacto importante en todos los estratos sociales gracias a políticas referentes a esta área.

El Sistema de Salud del Ecuador se caracteriza por la segmentación en sectores, privado y público. Como en otros países andinos de la zona, un sistema de seguridad social financiado por cotizaciones de los trabajadores del sector formal coexiste con sistemas privados para la población de mayor poder adquisitivo y con intervenciones de salud pública y redes asistenciales para los más pobres.

La estructura del sector salud en Ecuador, como se ha indicado, está claramente segmentada. Existen múltiples financiadores y proveedores: Ministerio de Salud, Seguro Social IESS, ICS, ONG, etc., que actúan independientemente. La cobertura de la seguridad social es relativamente baja (IESS 10% y Seguro Campesino 10%) y la red asistencial pública muy limitada quedando aproximadamente sin cobertura un 30% de la población. Otros prestadores que cubren pequeñas cuotas de aseguramiento son: la Sociedad Ecuatoriana de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG) y los servicios de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional.

3.2.- Nivel de crecimiento de la industria

El crecimiento económico estimado oficial del año 2012 --de 4.8% implica una desaceleración de 3 puntos porcentuales frente al crecimiento de 7.8% en el 2011, por lo que la economía se desaceleró. Se mantuvo la estrategia de crecimiento en base a la inversión pública. El sector de crecimiento más notable fue el de la construcción, que en los primeros nueve meses ya superó con creces las expectativas oficiales de crecimiento para todo el año. Habría crecido un 12% en

2012, poco más de la mitad del crecimiento de 2011, pero casi el doble de la previsión para el año pasado. En cambio, las manufacturas difícilmente alcanzarán la tasa de crecimiento de 6.8% prevista por las autoridades.

El crecimiento estará entre 4% y 5%. La agricultura tuvo un mal año 2012, en cambio el crecimiento de la pesca y acuicultura fue excelente. La previsión oficial da un crecimiento agrícola de 4.0% y pesquero de 1.5%. La agricultura habría decrecido en 2012 mientras que la acuicultura y pesca habrían crecido sobre 10%. La producción petrolera tuvo un crecimiento inferior a 1% y la producción de derivados se contrajo fuertemente por los trabajos de reacondicionamiento de la refinería de Esmeraldas. El comercio creció por encima del 5%; los servicios financieros, previstos a crecer 5.4% en 2012, habrían crecido entre 3,5% y 4.0%, como consecuencia de las medidas de restricción del crédito adoptadas a principios del segundo semestre.

El crudo ecuatoriano promedió \$98 por barril en el año 2012, según cifras provisionales, similar al precio de 2011. La estabilidad a un excelente precio mantuvo sana la situación fiscal, pero no permitió el aumento del gasto en el mismo ritmo que en 2011 y de ahí que el crecimiento económico se haya desacelerado en tres puntos porcentuales.

En 2012 los ingresos tributarios serían el 27% de la economía y los petroleros, incluyendo el superávit de las administraciones públicas (en que las superavitarias son las petroleras), representan el 21%. En total, los ingresos del Estado serían casi la mitad de la economía. Igual situación ocurre con los egresos. Para este año es de esperar que el tamaño del Estado supere el 50% de la economía, dada la reciente reforma tributaria aprobada por la Asamblea donde se crean y amplían nuevos impuestos, como es el caso del sector financiero y el sector exportador.

La inflación cerró 2012 en 4.2%, 1.2 puntos porcentuales menos que en 2011 e inferior a la previsión, como consecuencia de una caída de precios en diciembre. El promedio anual fue de 5.1%. La previsión es que este año la inflación no presente mayor variación frente a la del año pasado.

El desempeño de la economía del país se tradujo en el incremento del Producto Interno Bruto (PIB) en un 0,9 % para el año 2009 según el Banco Central del Ecuador (BCE), que proyectó para el año 2010 un crecimiento del PIB en 6,81%, comparándolo con el índice del 2008 y no con el 2009 porque fue un año atípico por la crisis económica mundial.

En el 2010, se prevé un mayor dinamismo en la inversión pública sobre todo en petróleos e infraestructuras. Por otra parte, la inflación a diciembre del 2008 fue del 8,83%, disminuyó para diciembre del 2009 a 4,31%; para el 2010 se estima una inflación menor al 3,1% (Banco Central del Ecuador, 2009).

En el segundo semestre de 2012 el desempleo nacional fue de 4.1%, ligeramente menor que en el segundo semestre de 2011, y un porcentaje normalmente asociado con el empleo pleno.

Datos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) sostienen que la cobertura de los servicios de salud está en el orden del 72%, en tanto que un 28% de la población tendría un “acceso limitado”. Considerando una población de 14,4 millones (INEC. 2010), significa que cerca 4 millones de personas no tendrían un “acceso suficiente y oportuno” a los servicios individuales y colectivos de salud.

El gasto de salud total per cápita en el 2008, según el INEC, fue de 110 dólares, aproximadamente un 5,5 % del PIB. Del gasto total en salud aproximadamente el 1,4% son gastos gubernamentales, que representaron el 6,2% del presupuesto general del estado en el año 2006. (Fuente: Ministerio de Salud Pública-2008)

En Ecuador, según el INEC, en promedio, los hogares ecuatorianos tienen una restricción mensual de 4,11 dólares para poder solventar sus gastos en salud. Cada mes, la media de egresos en ese rubro asciende a 80,54 dólares, de acuerdo con la medición de enero del año 2010.

Con respecto a la cobertura de los sistemas de previsión pública y privada, así como las posibilidades de la población de adquirir un seguro privado en el año 2004, el SIISE (Sistema de Indicadores Integrados del Ecuador), indica que en el Ecuador sólo un 19% de población tiene algún tipo de protección de salud, es decir, el 81% de la población no tiene protección garantizada. Las organizaciones aseguradoras que protegen el 19% son: IESS, incluyendo el

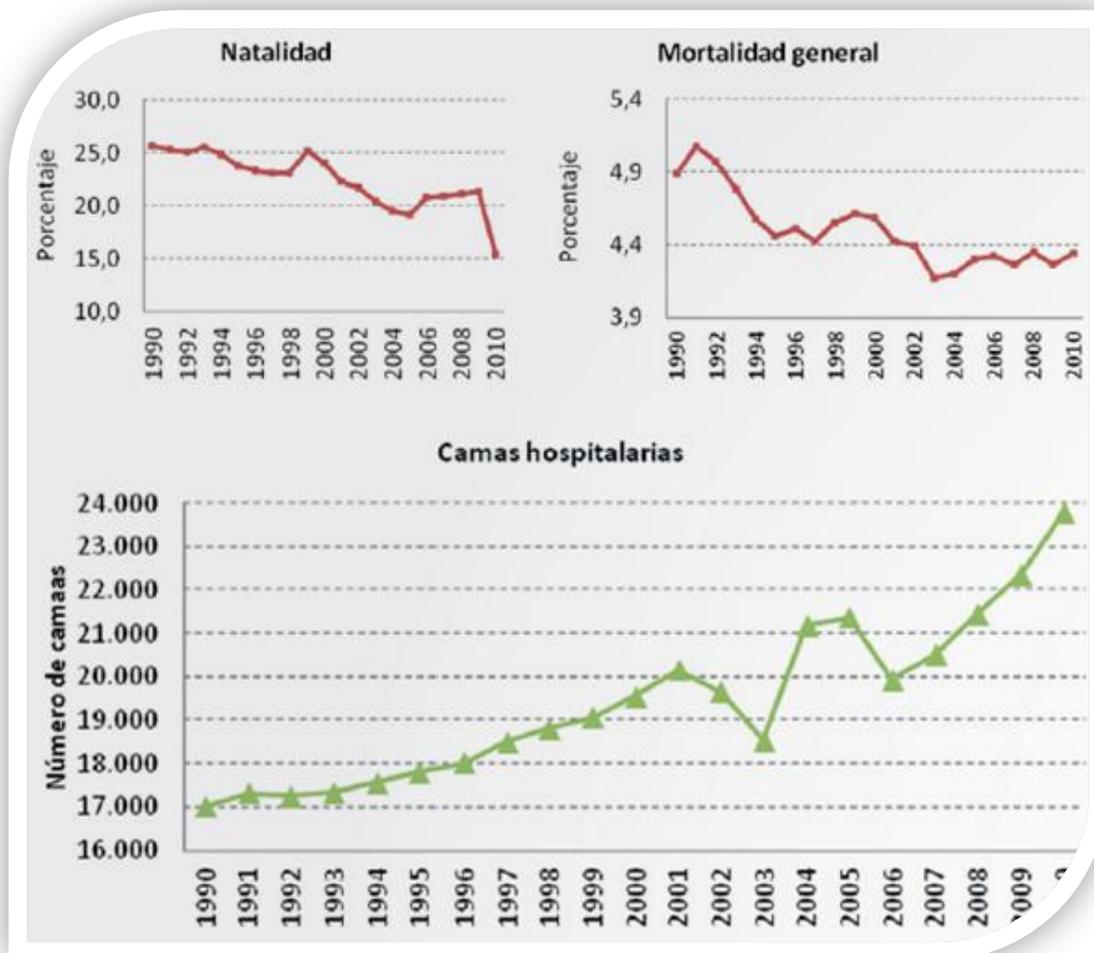
Seguro Campesino, Instituto de Seguridad de las Fuerzas Armadas, Instituto de la Seguridad de la Policía y los seguros privados.

El sector farmacéutico tiene un crecimiento en las ventas de medicinas en un 10% anual, lo cual les permite ampliar su cobertura a nuevos sectores de la ciudad de Guayaquil.

En la ciudad de Guayaquil, en el período de enero a febrero del 2010 se registraron 618.189 consultas médicas y en el área de emergencia 177.488 atenciones, en el mismo período del 2009 se registraron 567.132 consultas médicas y en emergencia 191.445 existiendo un incremento de las atenciones en un 9% (Ministerio de Salud Pública, 2008).

Las tasas de natalidad y la de mortalidad. Esto nos dará una idea de cómo va creciendo la población. Se puede notar que la tasa de natalidad tiene una tendencia decreciente al igual que la tasa de mortalidad. La tasa de natalidad disminuye dado las campañas de planificación familiar impulsadas y la tasa de mortalidad tiende a disminuir por el control en salud implementado en la actualidad.

Es importante destacar que las camas hospitalarias, dentro de los establecimientos de salud, han aumentado en los últimos 5 años y esto hace que mejore la atención al ciudadano. (Fuente: Anuario estadístico 2012. INEC).



3.3.- Posición de la industria

La Junta de Beneficencia de Guayaquil es una institución benéfica privada sin fines de lucro que, desde 1888, ha venido brindando asistencia social a millones de ecuatorianos de escasos recursos económicos en las áreas de salud, educación, cuidado al adulto mayor y servicios funerarios.

Por ello, se ha convertido en la ONG más grande del Ecuador y única en su tipo en Latinoamérica, lo cual los motiva a continuar con esta labor de beneficencia masiva en favor de los más necesitados.

El Hospital Luis Vernaza (HLV) pertenece a la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG), la organización no gubernamental de servicio público más grande del Ecuador. La historia del HLV se remonta a la época colonial. Fue fundado en 1564 y su nombre de origen fue Hospital Santa Catalina, es reconocido como uno de los más antiguos de América del Sur. El edificio actual fue construido entre 1920 y 1930, su nombre es en honor a quien fue director de la JBG desde 1920 a 1940.

Actualmente, esta entidad cuenta con un total de 883 camas para la atención al público. Desde mayo del 2010 el Hospital Luís Vernaza pasó a ser parte integral de la Red Plural Territorial de Servicios de Salud, con lo que lo faculta brindar atención médica ambulatoria a los afiliados y jubilados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social dado que cuenta con la infraestructura adecuada, equipamiento médico necesario y el talento humano especializado en diferentes servicios, además cumple con las Normas Técnicas solicitadas por el IESS para la atención de sus afiliados incluyendo la atención primaria integral en el servicio de la Consulta Externa a través de una atención privada, conforme a las condiciones establecidas por el IESS.

Para una mejor gestión operativa se estableció nuevos horarios en la Consulta Externa del Hospital Luís Vernaza, así como la creación de un Call Center para atender los pacientes provenientes del IESS en las siguientes especialidades: Urología, Vascular Periférica, Ginecología, Cardiología, Neurología, Neumología, Cirugía General, Otorrinolaringología, Gastroenterología, Medicina Interna, Dermatología, Oftalmología, Traumatología y Endocrinología entre otros, se empezó de lunes a viernes, luego se apertura la atención de este tipo de pacientes el día sábado y actualmente se atienden los 7 días de la semana.

El presidente Rafael Correa visitó a las dependencias de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, entre ellas al albergue Hogar de Calderón Ayuardo y al Hospital Roberto Gilbert en el cual recalcó el compromiso del Gobierno Nacional en apoyar a la Junta de Beneficencia de Guayaquil y reconoció la labor que cumple la entidad a favor de las clases más desposeídas del país. (http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=88884&umt=presidente_rafael_correa_se_comprometio_a_apoyar_a_junta_beneficencia_guayaquil)

Se han realizado alianzas estratégicas con las diversas instituciones del sector público y posterior ampliación a las instituciones del sector privado. Entre los aliados inmediatos están el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Seguro Social Campesino (SSC) y el Ministerio de Salud Pública (MSP). La Junta de Beneficencia tiene firmado un Convenio de Cooperación con el IESS, Seguro Social Campesino, MSP, el cual pretende como objetivo general “...fortalecer el SNS, a través de la rectoría del MSP, y la acción mancomunada y articulada del MSP y el IESS/SSC para ampliar y mejorar la cobertura de los servicios de salud y garantizar a la población ecuatoriana una atención con equidad, calidad y eficiencia”.

3.3.1 Historia de la Junta de Beneficencia

La Junta de Beneficencia Municipal en Guayaquil, nació producto de una reforma expedida por el Congreso Nacional el 13 de agosto de 1887. De esta forma se estableció la disposición siguiente:

“Los Concejos Municipales a cuyo cargo se encuentra la administración de Hospitales, Manicomios y Cementerios, podrán delegarla a una Junta de Beneficencia, cuyas atribuciones y deberes se determinarán en un Reglamento especial formulado por la misma Junta y aprobado por el Concejo. Esta Junta gozará de todos los derechos y facultades que la ley concede a las personas jurídicas, y será independiente en el ejercicio de sus funciones, conservando la Municipalidad en todo caso el derecho de inspección.

El presupuesto Municipal de cada año se votará la cantidad con que el Concejo debe contribuir para sostener a estos establecimientos. Esta cantidad será igual a la votada en el último presupuesto y no podrá disminuir sino a medida que los establecimientos mencionados adquieran fondos propios, y en ningún caso será menor que la tercera parte. Además de la subvención que la Municipalidad asigne a esta Junta, serán fondos propios de ella, los productos de los establecimientos que estén bajo su dirección, los legados que se le hicieren y las donaciones particulares”. (Sánchez Varas, 2008).

La resolución fue tomada el 8 de agosto de 1887, último día de sesiones del Congreso Ordinario. El decreto fue firmado por el presidente del Senado, Camilo Ponce y el presidente de la Cámara de Diputados, Aparicio Ribadeneira. El 13 de agosto, el presidente de la República, José María Caamaño puso el ejecútese. Posteriormente, el 17 de diciembre del mismo año, se expide una Ordenanza donde el Concejo Municipal de Guayaquil acuerda crear la Junta de Beneficencia. Así, el 29 de enero de 1888, se realizó la primera sesión de la Junta de Beneficencia Municipal, en Guayaquil.

Un momento histórico donde se debatió sobre su autonomía fue en 1908, cuando se aprobó la Ley de Beneficencia, que en su artículo tercero decía lo siguiente “Habrán Juntas de Beneficencia en Quito, Cuenca y Guayaquil. Las dos primeras se compondrán del Gobernador, Presidente del Concejo Municipal de la ciudad y de tres ciudadanos elegidos por dicho Concejo y la de Guayaquil subsistirá en la forma en que está actualmente organizada”. El 5 de diciembre de 1908, el presidente Eloy Alfaro expidió el reglamento para la Ley de Beneficencia y allí se reafirmó la autonomía de la Corporación de Beneficencia Municipal de Guayaquil.

En el reglamento, en el artículo 2 se señaló: “La Junta de Beneficencia municipal de Guayaquil continuará administrando sus bienes y rentas de conformidad con sus Estatutos y Reglamentos, y seguirá organizada, en la misma forma en que fue constituida desde su origen y fundación. El Tesorero de la Junta de Beneficencia Municipal de Guayaquil ejercerá sus atribuciones y La Junta de Beneficencia Municipal de Guayaquil continuará administrando y cumplirá sus deberes, en conformidad con los Estatutos y Reglamentos de dicha institución, sin sujetarse a las prescripciones de la Ley de Hacienda”. (Sánchez Varas, 2008). Según (Ayala Mora, 1991), “...paulatinamente algunos municipios se van preocupando de establecer juntas de beneficencia y ciertamente el que logra establecerla y con gran éxito es el Municipio de Guayaquil; hay que decir sin embargo que hasta la Revolución Liberal, ningún municipio de la sierra logró establecer exitosamente, por falta de recursos, una junta de beneficencia; de manera que las acciones de beneficencia municipal más bien fueron realizadas en forma directa.

Si bien la misión de la JBG consiste en “brindar asistencia social solidaria, sin fines de lucro, con el más alto nivel de calidad y calidez a las personas más necesitadas en el Ecuador, en todas las etapas de su vida, con énfasis en la prestación de servicios médicos, para promover y facilitar un real ejercicio del concepto de salud, contribuyendo al desarrollo social y al mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes”, la institución tiene claro que esto sólo lo podrá seguir realizando a través del tiempo con una eficaz autogestión.

La autogestión en la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG), consiste en vender servicios de salud privados a quienes los puedan pagar, principalmente empresas y seguros médicos privados, e instituciones del Estado como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

3.4.- Análisis PEST

3.4.1.-Efectos de las condiciones económicas sobre el negocio

La Junta de Beneficencia de Guayaquil es una Institución privada con atención pública y sin fines de lucro, en el sector Salud, a través de sus hospitales, abarca todas las etapas de la vida del ser humano, brindándole una atención integral desde su nacimiento en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor; Hospital de Niños “Dr. Roberto Gilbert Elizalde”; Hospital General Luis Vernaza y, en lo que respecta a atención en salud mental, a través del Hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce; todos estos nosocomios enfrentan una alta demanda de atención en salud curativa, especialmente en sus consultas externas, son hospitales Docentes, de tercer nivel y cuentan con la calificación ISO 9000-2001.

Las operaciones realizadas durante el año 2012, generaron un superávit de USD 1.08 millones, lo que técnicamente significa que los ingresos y gastos mantuvieron el equilibrio financiero demostrado por la entidad en los últimos años.

ESTADO DE RESULTADOS
en miles de dólares

Descripción	2011	2012	Variaciones	
			Monto USD	%
Ingresos por Contribuciones	16,455	16,526	71	0.4%
Ingresos Operativos Netos:	263,091	314,182	51,091	19.4%
Bienes y Servicios Hospitalarios	101,451	144,118	42,667	42.1%
Aportes Lotería Nacional	141,574	148,103	6,529	4.6%
Servicios Cementerio	9,158	9,733	575	6.3%
Bienes Otras Dependencias	10,907	12,227	1,320	12.1%
Ingresos por Ventas de Inmuebles	612	454	(158)	-25.8%
Ingreso Neto	280,159	331,162	51,004	18.2%
Costos de Producción	202,843	250,276	47,433	23.4%
Margen Operativo	77,315	80,886	3,571	4.6%
Gastos Administrativos	76,843	79,802	2,960	3.9%
Total Costos y Gastos	279,686	330,079	50,393	18.0%
Superávit/Déficit	473	1,083	611	129%

Fuente: Sistema Gerencial de Costo JBG

Los Ingresos por Contribuciones constituyen un importante aporte equivalente al 6% de los ingresos totales netos de la entidad. Es importante subrayar que el 2012, el Ministerio de Economía realizó transferencias en el rubro Compensación de Impuestos por la suma de USD 16.5 millones, por concepto de Impuestos a las cuentas corrientes y chequeras.

En lo que se refiere a los Ingresos Operativos Netos, los rubros que destacaron fueron: los bienes y servicios hospitalarios que lograron un incremento de 42.1% cerrando en el 2012 en USD 144.1 millones, que en valor nominal representa una dinámica de crecimiento de USD 42.6 millones. Lotería Nacional tuvo una producción incremental de USD 6.5 millones en su facturación neta, lo que representa una tasa de éxito del 4.6% con respecto al año 2011, el cual cerró en USD 141.6 millones.

Los ingresos por venta de inmuebles cerraron en USD 454 mil en el año 2012, producto de negociaciones que realizó la institución en bienes raíces.

Los ingresos netos totales fueron del orden de los USD 331.1 millones, que con respecto al año 2011 cerró sus cifras en USD 280.1 millones, lo que representó un incremento del 18.2%.

3.4.2.-Cambios tecnológicos

Existe un proceso acelerado en el desarrollo de tecnologías para las actividades hospitalarias, en la mayoría de sus procesos aumentando la eficiencia y reduciendo costos y tiempos de respuesta.

Actualmente dentro del proceso de innovación de los hospitales de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, se está implementando un nuevo sistema clínico de informática (SERVINTE), que permite la gestión de la integración médica, de enfermería y administrativa de los hospitales a través de la red, su beneficio principal es la sistematización de los procesos y mayor agilidad en la comunicación.

Otro sistema que se está implementando es el de RIS-PACS, permite sistematizar los resultados de diagnóstico, para lo cual el médico en tiempo real consulta las imágenes y los informes, además se archiva en medio digital evitando las pérdidas que con el modelo tradicional podía ocurrir; a través de la red se puede visualizar la imagen y sus resultados en todos los servicios del hospital y la red hospitalaria, el nuevo Centro Médico estará unido a esta Red.

3.4.3.-Regulaciones y certificaciones

El Ecuador es un Estado constitucional, se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada. La evolución política del país en los últimos quince años se ha caracterizado por una gran inestabilidad de las instituciones y un alto grado de conflictividad social, - entre 1992 y 2006 se han sucedido ocho Gobiernos, lo que ha generado una profunda crisis de gobernabilidad, violencia social e incremento de la corrupción, inestabilidad administrativa y falta de continuidad en la gestión pública-. Estos problemas han afectado la dinámica del sector salud y sus reformas.

La Constitución del 2008, establece el marco jurídico-legal para instituir el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, en el que consta la salud. Los textos constitucionales establecen que la salud es un derecho y señalan las características del sistema nacional de salud que funcionará dentro de principios de universalidad y equidad, con una red pública integral de salud y bajo la rectoría de la autoridad sanitaria nacional.

En ese sentido, los artículos de la Constitución, favorecen la reforma del sector que en el país ha tomado el nombre de Transformación Sectorial de Salud del Ecuador (TSSE).

No ha existido en el país un proceso real de Reforma de la Salud relacionado con cambios profundos y sostenidos en la estructura del sector. Durante el período 1995-2005, este proceso se caracterizó por la formulación y discusión de varias iniciativas con diversos enfoques sobre el aseguramiento, el marco legal y la aplicación parcial o focalizada de la desconcentración y descentralización de los servicios de salud; programas para la extensión de cobertura, nuevos modelos de atención de salud con enfoque familiar y comunitario con base en la atención primaria y el programa de Aseguramiento Universal (AUS).

Las inestabilidades político-administrativas vividas por el país en ese período, impidieron la realización de planes concretos y sostenidos de implementación, debido a la predominancia de políticas coyunturales y contradictorias de cada nuevo gobierno, a la resistencia de las organizaciones sociales progresistas y a la falta de consenso entre los actores involucrados.

El artículo 32 de la Constitución Política de la República del Ecuador 2008, consagra a la salud como un derecho garantizado por el Estado mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. Además, el artículo 358 de la constitución menciona, que “el sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral....”; el artículo 359 enuncia que “El sistema

nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud...” y, en el artículo 360 que “el sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud...”. (Fuente: Perfil de los Sistemas de Salud Ecuador).

El marco legal Ecuatoriano refleja la conceptualización del Sistema Nacional de Salud (SNS) y sus funciones en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (Losns), y detalla en su artículo 2 que "tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho de la salud.

Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionalmente sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes". Así, el SNS desempeña cinco funciones fundamentales mostradas en el cuadro inferior:

Cuadro No. 1: Funciones del Sistema Nacional de Salud

Rectoría	Coordinación	Provisión de servicios	Aseguramiento	Financiamiento
El Estado garantiza la rectoría del sistema a través de la autoridad Sanitaria Nacional será responsable de formular la política nacional de salud, y normará regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector. Constitución de la República del Ecuador Art. 361	Es la función del sistema que coordina el relacionamiento entre las demás funciones y entre los integrantes del Sistema. Su ejercicio es competencia del Ministerio de Salud Pública, en todos sus niveles, como autoridad sanitaria nacional, apoyado por los Consejos de salud. Ley Orgánica del Sistema Nacional de salud Art.10	La provisión de servicios de salud es plural y con participación coordinada de las instituciones prestadoras. El Sistema establecerá los mecanismos para que las instituciones garanticen su operación en redes y aseguren la calidad, continuidad y complementariedad de la atención. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Art. 11.	Es la garantía de acceso universal y equitativo de la población al Plan Integral de Salud en cumplimiento al derecho ciudadano a la protección social en salud. Se promoverá la ampliación de cobertura de salud de todas las entidades de prestadores de servicios y Seguro Social Campesino, pertenecientes al IESS, de otros seguros públicos, como el Icssfa e Icsspol. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Art. 12.	El Financiamiento es la garantía de disponibilidad y sostenibilidad de los recursos financieros necesarios para la cobertura universal en salud de la población. El Consejo Nacional de Salud establecerá mecanismos que permitan la asignación equitativa y solidaria de los recursos financieros entre grupos sociales, provincias y cantones del país así como su uso eficiente. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Art. 13.

3.4.4.-Análisis Social

De acuerdo a las proyecciones de población realizadas por el INEC, en el año 2013 la población del país será de 15.774.749 habitantes, con una distribución de 49.55% de hombres y 50.45% de mujeres. (<http://www.inec.gob.ec/estadisticas/index.php?>)

La estructura demográfica proyectada del año 2013 del Ecuador refleja una población predominantemente joven con más del 33.41% de menores de 15 años y un índice de envejecimiento del 28,68% (adultos mayores de 60 años/población 0-14 años).

De acuerdo a estadísticas y proyecciones realizadas por el INEC y CEPAL, se reflejan los siguientes indicadores:

- La tasa de crecimiento anual de la población para los quinquenios 2005-2010 y 2010-2015 se incrementará de 1,06 a 1,10 %.
- La esperanza de vida al nacer para los quinquenios 2000-2005 y 2005-2010 se incrementó para ambos sexos, pasando de 71,3 a 72,9 años en hombres y de 77,2 a 78,8 en las mujeres.
- La tasa bruta de mortalidad (por 1.000 hab.) para los quinquenios 2000-2005 y 2005-2010, se incrementó de 5,03 a 5,1%. En el año 2008, en promedio por día, fallecieron 164 personas entre adultos y niños.
- La tasa de mortalidad infantil era de 24,9 por 1.000 n.v. en el 2001 y de 22,3 en el 2004. La tasa de natalidad muestra un descenso sostenido en los últimos 15 años.

En el año 2012, el Hospital Luis Vernaza atendió 157.979 pacientes, lo que representa un aumento equivalente al 2.24 % en relación al 2011 y un 45.57% de incremento con respecto al total de pacientes atendidos en el año 2010.



Junta de Beneficencia Guayaquil
Información Estadística Hospitalaria Consolidada
Periodo 2009 - 2012

Junta de Beneficencia de Guayaquil *	2009	2010	2011	2012
Pacientes	265,221	284,547	362,001	364,681
Consultas Médicas	548,120	658,023	847,647	1,004,724
Consultas de Emergencia	164,509	161,409	165,761	145,547
Egresos Hospitalarios	88,230	86,776	87,258	87,870
Hospital del Día			1,333	4,035
Nacimientos	27,529	24,701	24,268	26,470
Intervenciones Quirúrgicas y Procedimientos	67,135	62,611	63,147	65,277
Exámenes de Laboratorio	2,472,773	2,844,401	3,107,784	4,090,997
Estudios y procedimientos de Imágenes	262,145	292,422	356,703	439,750

(H. JUNTA DE BENEFICENCIA, 2013)

 <p align="center">Junta de Beneficencia Guayaquil Información Estadística Hospitalaria Hospital Luis Vernaza Periodo 2009 - 2012</p>				
				
Hospital Luis Vernaza	2009	2010	2011	2012
Pacientes	85,731	108,522	154,517	157,979
Consultas Médicas	179,328	266,987	405,204	500,157
Consultas de Emergencia	39,675	38,531	39,082	33,885
Egresos Hospitalarios	20,746	21,073	20,832	19,481
Hospital del Día			1,333	4,035
Intervenciones Quirúrgicas y Procedimientos	15,818	15,958	17,657	18,297
Exámenes de Laboratorio	1,168,777	1,533,849	1,556,175	2,309,487
Estudios y procedimientos de Imágenes	123,478	153,596	197,487	233,956



Junta de Beneficencia Guayaquil
Información Estadística Hospitalaria
Hospital Roberto Gilbert
Periodo 2009 - 2012



Hospital Roberto Gilbert	2009	2010	2011	2012
Pacientes	73,190	73,929	78,078	84,521
Consultas Médicas	196,265	206,137	217,266	231,350
Consultas de Emergencia	88,601	92,861	95,108	81,658
Egresos Hospitalarios	28,054	29,851	31,266	29,994
Intervenciones Quirúrgicas y Procedimientos	15,132	14,556	15,425	13,334
Exámenes de Laboratorio	734,745	694,073	703,917	657,204
Estudios y procedimientos de Imágenes	65,785	70,786	77,349	97,720



Junta de Beneficencia Guayaquil
Información Estadística Hospitalaria
Hospital Enrique C. Sotomayor
Periodo 2009 - 2012



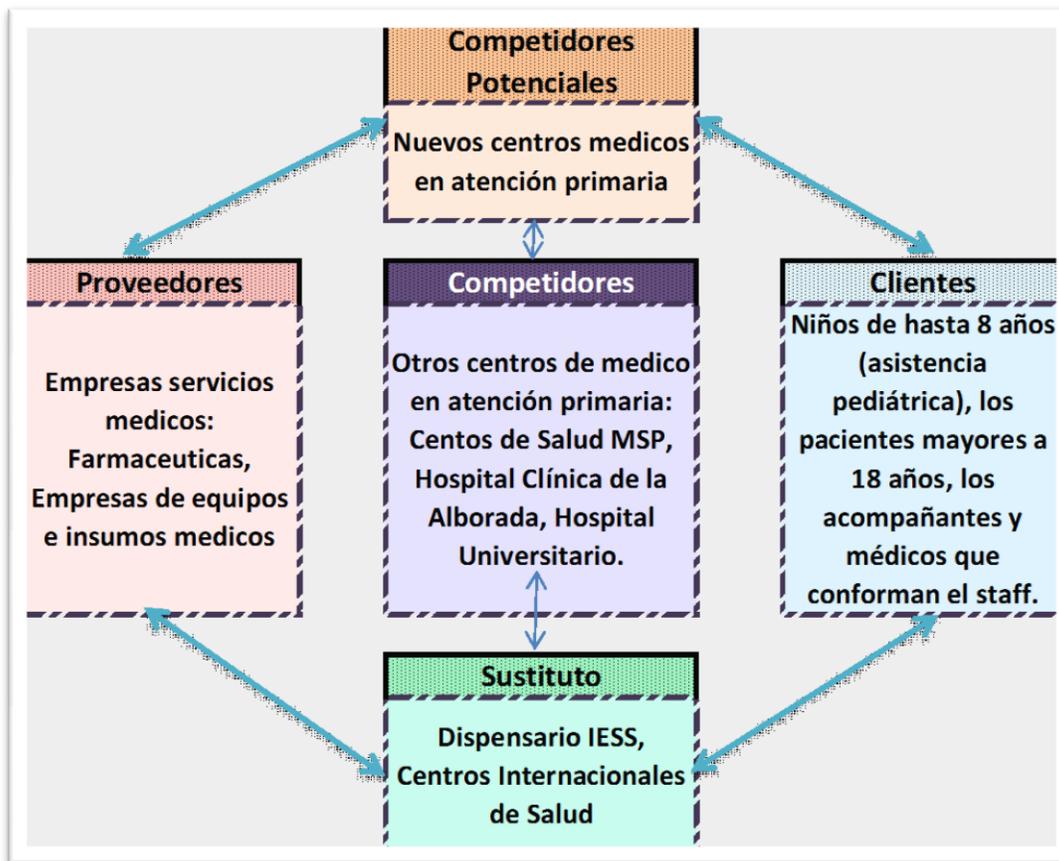
Hospital Enrique C. Sotomayor	2009	2010	2011	2012
Pacientes	87,999	83,313	109,895	102,040
Consultas Médicas	107,268	121,375	156,719	195,933
Consultas de Emergencia	32,407	26,714	27,884	26,107
Egresos Hospitalarios	37,903	34,491	33,572	36,818
Nacimientos	27,529	24,701	24,268	26,470
Intervenciones Quirúrgicas y Procedimientos	36,185	32,097	30,065	33,646
Exámenes de Laboratorio	569,251	616,479	847,692	1,124,306
Estudios y procedimientos de Imágenes	71,053	66,839	80,397	106,737

 Junta de Beneficencia Guayaquil Información Estadística Hospitalaria Instituto de Neurociencias Periodo 2009 - 2012				
				
Instituto de Neurociencias	2009	2010	2011	2012
Pacientes	18,301	18,783	19,511	20,141
Consultas Médicas	65,259	63,524	68,458	77,284
Consultas de Emergencia	3,826	3,303	3,687	3,897
Egresos Hospitalarios	1,527	1,361	1,588	1,577
Estudios y procedimientos de Imágenes	1,829	1,201	1,470	1,337

3.5.- Las 5 Fuerzas de PORTER

Mediante la presente matriz se pretende mostrar las diferentes situaciones competitivas del mercado del Centro Médico del Terminal Terrestre en la ciudad de Guayaquil, donde es importante resaltar que el presente producto/servicio tiene a las siguientes instituciones como competencia directa: Hospital Universitario, Clínica Kennedy de la Alborada, Centros Médicos MSP dirigidos al mismo segmento del mercado, cuentan con una tecnología parecida, y profesionales bien capacitados.

Cuadro No. 2: Las 5 Fuerzas de Porter



3.6.- Análisis Financiero de la Industria.

Los gastos per cápita, en salud, por año, tomando como base la totalidad de los hogares es de U\$147.93 (Año 2004), si se excluyen los hogares que no tienen problemas de salud, este promedio sube a U\$ 157.29. Si se considera separadamente el área urbana, y el área rural, la diferencia entre ellas es de U\$ 50.

Es oportuno indicar que el HLV genera autogestión a través de la recaudación por la prestación de servicios a pacientes generales, privados, de convenios, y de Seguros Médicos; los costos operacionales no cubiertos por el Hospital son cubiertos a través de otras fuentes de autogestión que tiene la JBG. Con este antecedente, la autogestión del centro médico del Terminal Terrestre de pacientes de convenio contribuye a subsidiar el resto de la operación y labor social del mismo a través de sus pacientes de escasos recursos.

CAPITULO IV

INVESTIGACIÓN DE MERCADO

4.1.- Definición del mercado objetivo

El Centro Médico, está dirigido a brindar atención a los usuarios en general y principalmente de escasos recursos, que llegan por la Terminal terrestre de cantones de la provincia del Guayas y otras provincias de la costa y la sierra ecuatoriana, a la población del área de influencia de la parroquia Tarquí (norte de la ciudad); también se atenderá a usuarios ocasionales derivados del IEES, de acuerdo al convenio vigente. Su gestión está apoyada por la Red de los hospitales de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, para realizar transferencias oportunas.

4.1.1.- Recomendaciones Generales

El Centro Médico de Atención Primaria, funcionará en horario matutino y vespertino (8 horas laborables). Entre sus ventajas destacan la no separación del paciente de su entorno habitual, la posibilidad de llevar a cabo con cada paciente actividades de información, prevención y sensibilización más difíciles de realizar en los servicios hospitalarios convencionales, capacitación a usuarios, grupos sociales y familias, atención más permanente y posibilidad de tratar de manera intensiva a un número mayor de usuarios; para lo cual el diseño de sus consultorios incluye un área que es de preparación y para educación pre y post consulta que realiza el personal de Enfermería, fortaleciendo la promoción y prevención.

El Centro Médico, formará parte de la red de servicios de Nivel I complejidad III – que ofrece atención a usuarios con patologías de baja complejidad en medicina interna, pediatría, ginecología, oftalmología, psicología y geriatría.

La ubicación estratégica le permitirá también ser un centro de derivación de pacientes con patologías que requieran asistencia especializada, todo esto apoyado por una Red de Servicios Hospitalarios de la JBG.

En conclusión, el Centro Médico se entiende como “una estructura asistencial que permite la puesta en marcha de forma simultánea de una gran variedad de recursos humanos y técnicas terapéuticas adaptadas a las necesidades del usuario y que contemplan, al mismo tiempo, a la familia, a la sociedad y a la aplicación de medidas de prevención, fomento, difusión y relacionamiento en el campo de la salud.

4.1.2.- Descripción del mercado

En la provincia del Guayas con una población de 3'500.000 habitantes, el sistema de hospitales de la Junta de Beneficencia provee atención a más de 450.000 pacientes cada año, de los cuales un 23% es decir 65.732 pacientes proviene del resto de provincias del país, lo que nos da un promedio diario mínimo de 249 pacientes de provincias que utilizan la Terminal Terrestre.

Un 77%, es decir 386.761 pacientes, proviene de la provincia del Guayas incluyendo un 28% que proviene de zonas rurales y quienes también utilizan las instalaciones de la Terminal Terrestre, da un promedio diario de 483 pacientes que provienen de provincias al sistema de hospitales de la JBG, de éstos un 15% son pacientes de primera vez y pueden entrar al sistema de referencia y contrarreferencia. Los cuales se distribuyen actualmente de la siguiente manera:

- HLV: 32%
- HRG: 38%
- MES: 19%
- HLP: 10%
- El 58% son relacionados al área Materno infantil.

Los beneficiarios indirectos están caracterizados por la comunidad, una población de 3'500.000 habitantes, los cuales se beneficiarían indirectamente de los Servicios que brinde el Centro Médico.

4.1.3- Descripción general del mercado objetivo

Como grupo objetivo principal se define a residentes en la zona Norte de Guayaquil y a viajeros que visitan Guayaquil y viven en zonas de influencia, tales como: Daule, Durán, Milagro, otras zonas de la Provincia del Guayas, la Península de Santa Elena o Babahoyo.

4.2 Estudio de mercado

4.2.1.- Objetivo de un estudio de mercado

Tener una noción clara de la cantidad de consumidores que habrán de adquirir el servicio del Centro Médico del Terminal Terrestre, adicionalmente, el estudio de mercado va a indicar si las características y especificaciones del servicio corresponden a las que desea comprar el cliente. Nos dirá igualmente qué tipo de clientes son los interesados en nuestros servicios, lo cual servirá para orientar la producción del negocio.

Finalmente, el estudio de mercado nos dará la información acerca del precio apropiado para colocar nuestro servicio y competir en el mercado, o bien imponer un nuevo precio por alguna razón justificada.

4.2.1.1.- Objetivo de un estudio de mercado cuantitativo.

Como parte de la labor que ofrece a la comunidad en cobertura médica, la Junta de Beneficencia tiene el proyecto de desarrollar un CENTRO DE ATENCIÓN MÉDICA en las inmediaciones del Terminal Terrestre de Guayaquil. Previo a la ejecución de este proyecto y con el objetivo de evaluar esta iniciativa, se ha realizado una Investigación de Mercado de tipo Cuantitativa, con entrevistas enfocadas al usuario final. El objetivo principal de esta investigación es medir, numerar, ahondar en las necesidades de los Usuarios a fin determinar el perfil del Centro Médico: Centro de Especialidades, Centro de Diagnóstico, atención con o sin hospitalización, área de Emergencias, etc.

4.2.1.2.- Objetivo de un estudio de mercado cualitativo.

Los estudios de mercados cualitativos permiten conocer con amplitud los aspectos cualitativos en la relación entre la empresa y el cliente. De esta forma, se facilita en mayor medida el diseño de estrategias empresariales que requieren tomar en consideración las necesidades y motivaciones concretas de los clientes. Se caracteriza por obtener información diversa y profunda sobre el mercado.

La amplia diversidad de información se alcanza gracias a la pluralidad de las personas que participan en el desarrollo de las técnicas cualitativas, y a la posibilidad que éstas confieren para que expresen sus ideas y opiniones. En un estudio cuantitativo, por el contrario, generalmente se limitan las opciones de respuesta en un cuestionario estructurado.

La profundidad de las respuestas se obtiene en la medida en que las técnicas cualitativas favorecen el acercamiento entre el entrevistado y entrevistador. De esta forma, es posible explorar con mayor profundidad aquellos aspectos que se desea investigar.

4.2.1.3.- Que información se requiere saber del cliente

Información personal sobre cuántos hijos tienen, edad, lugar de nacimiento, ingresos promedios mensuales, frecuencia a un centro de salud, la incidencia de las principales enfermedades por la cuales han asistido a una casa de salud en los últimos tres meses, si los usuarios del terminal terrestre estarían dispuestos a usar los servicios del Nuevo Centro Médico del Terminal Terrestre JBG.

4.2.1.4.- Cual será el mejor método para conseguir esta información

A través de las técnicas de Observación, entrevista con personales realizadas cara-a-cara en hogares del Target y en el Terminal Terrestre y grupos focales, con los instructivos de Guía de observación y encuestas.

4.2.2.- Definir la necesidad de información y la manera de conseguirla.

Los perfiles de las personas a contactar son Amas de Casa y Jefes de Familia residentes en la zona Norte de Guayaquil y residentes en zonas de influencia. Por zonas de influencia se consideró:

- ✓ Daule, Durán, Milagro, otras localidades en la provincia del Guayas, la Península de Santa Elena y Babahoyo.
- ✓ No incluye otras provincias de la Costa, Sierra, Oriente o Galápagos. No se llevó contabilización de estos contactos.

Entre los N=600 entrevistados encontramos predominancia de Familias Medianas: entre 4 a 5 miembros (41,8%); seguidas por Familias Pequeñas, entre 1 a 3 miembros (30,7%) y luego por Familias Numerosas, conformadas por 6 o hasta 12 miembros (27,5%).

El Promedio global es de 4,56 miembros por familia; lo cual totaliza una población de 2.737 personas.

El Promedio por número de miembros en el hogar es más alto entre los entrevistados más jóvenes (Promedio: 5.12).

En relación a la Situación Laboral, el 43% indica que tiene un trabajo fijo o estable versus el 57% que no lo tiene.

Conviene observar las diferencias entre los segmentos:

- ✓ En Guayaquil es más alta la proporción de quienes no tienen un trabajo fijo o estable (61% versus 39% que no tiene trabajo estable).
- ✓ Entre los usuarios del Terminal Terrestre, la mitad tiene trabajo y la otra mitad no.
- ✓ Entre las Amas de Casa y los mayores de 56 años la proporción de quienes no tienen un trabajo fijo o estable es más alta: 71% y 65% respectivamente.
- ✓ Quienes expresan tener un trabajo fijo o estable, el 24% trabaja por cuenta propia (sector informal) y el 19% lo hace para un tercero (empleo pleno/sector formal).

- ✓ Quienes trabajan por Cuenta Propia (n=143), principalmente se dedican al comercio, son vendedores o comerciantes.
- ✓ Entre quienes trabajan para un Empleador (n=114) emerge una amplia diversidad de actividades: empleados, profesores, gerentes, choferes profesionales, vendedores/comerciantes, obreros, etc.

4.2.3.- Definir la Población.

El universo corresponde a 1'200.000 usuarios mensuales de la Terminal Terrestre.

4.2.4.- Definir la Muestra

En total se realizaron N=600 entrevistas efectivas de Jefes de Familia y Amas de Casa, entre 25 a 65 años, de los estratos socio-económicos Medio Bajo y Bajo.

Cobertura geográfica:

- Residentes en la zona Norte de Guayaquil: **N=400** (66,7%).
- Usuarios del Terminal Terrestre, residentes en zonas de influencia: Daule, Durán, Milagro, otras localidades en la provincia del Guayas, península de Santa Elena y Babahoyo: **N=200** (33,3%).

Los Márgenes de Error (máximo probable/admitido): +- 4% para N= 600 (muestra total), asumiendo un nivel de confianza del 95%, máxima dispersión de resultados (p/q=1) y selección probabilística de los entrevistados.

4.2.5.- Sensibilidad a la compra

Una de las principales sensibilidades a la compra es su ubicación. La ubicación de este Nuevo Centro Médico recibe básicamente valoraciones positivas: el 65% opina que está cerca y el 80% que está muy bien ubicado. Unos adicionalmente consideran que tiene fácil acceso (11%), es adecuado para quienes vienen de viaje (8%) y tienen al alcance casi todas las líneas de buses (5%).

4.2.6.- Análisis de los Resultados

Usuarios Terminal Terrestre, Filtro~ Incidencia de Pasajeros que vienen por Enfermedad

➔ Contactos Efectivos + No Efectivos

Para entrevistar N=200 pasajeros que hayan venido por enfermedad a Guayaquil, a través del Terminal Terrestre, se efectuaron en total 285 contactos.

La proporción es 7 de cada 10 adultos contactados de la zona de influencia de Guayaquil se han movilizado hacia esta ciudad por Enfermedad, ahora (35.1%) o en el pasado (35.1%).

Entre los otros motivos por los que vienen a Guayaquil figuran el trabajo o a visitar un familiar. Ocasionalmente lo hacen por paseo, para hacer trámites/diligencias o para comprar mercaderías.

NOTA: Esta estimación no incluye los contactos de Rechazo a la encuesta; es decir, quienes no quisieron atender o responder la entrevista.

- Por otra parte, 8 de cada 10 viajeros entrevistados residen en la Provincia del Guayas: Milagro (12%), Durán (9%), Daule (6%) y otras localidades (53%). 1 de cada 10 eran de la Península de Santa Elena (11%) o de Babahoyo (10%).
- La frecuencia con la que vienen es de 2,03 veces a la semana en promedio. El 17% lo hace todos los días y el 15% pasando un día.

	Σ Contactos	Contactos No Efectivos	Contactos Efectivos	Paseo, trabajo u otros, pero no por enfermedad	Enfermedad, hacerse atender Ahora	Enfermedad en el Pasado	TOTAL
• Jefes de Familia	143	43	100	30,1%	31,5%	38,5%	100%
• Amas de Casa	142	42	100	29,6%	38,7%	31,7%	100%
TOTAL	285	85	200	29,8%	70,2%		
		285					

¿Cuál es el motivo principal por el que usted viene a Guayaquil?

	TOTAL	SEXO		EDAD				NSE	
		Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46~55 años	56~65 años	D	E
		200 %	100 %	100 %	50 %	50 %	50 %	50 %	100 %
• Por enfermedad propia/para hacerse atender	30.	22.	38.	26.	28.	32.	34.	26.	34.
• Por enfermedad de un familiar/para hacerlo atender	29.	29.	29.	44.	26.	24.	22.	30.	28.
• Por trabajo	25.	32.	18.	20.	28.	24.	28.	25.	25.
• A visitar a un familiar	20.	16.	24.	16.	16.	26.	22.	21.	19.
• De paseo	6.	8.	4.	10.	4.	8.	2.	4.	8.
• Comprar Mercaderías	2.	3.	0.	0.	4.	2.	0.	3.	0.
• Trámites o diligencias	2.	2.	2.	2.	2.	0.	4.	4.	0.
• DUPLICACIÓN:	1,14	1,12	1,15	1,18	1,08	1,16	1,12	1,13	1,14

¿En qué ciudad o poblado vive usted, es decir, cuál es su lugar de residencia?

8 de cada 10 entrevistados pertenecen a la Provincia del Guayas, 1 a la Provincia de Santa Elena y 1 a Babahoyo

	TOTAL	SEXO		EDAD				NSE	
		Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46~55 años	56~65 años	D	E
		200 %	100 %	100 %	50 %	50 %	50 %	50 %	100 %
• Otras localidades en la provincia del Guayas: Balzar, Nobol, Isidro Ayora, Naranjal, Naranjito, Palestina, Pedro Carbo, Santa Lucía, Salitre, Simón Bolívar, etc.	53.	56.	50.	48.	54.	48.	62.	44.	62.
• Milagro	12.	9.	14.	20.	8.	10.	8.	14.	9.
• Durán	9.	9.	8.	6.	10.	10.	8.	10.	7.
• Daule	6.	8.	4.	8.	4.	8.	4.	4.	8.
• Península de Santa Elena: Playas, Libertad, Ballenita u otros en la Península de Santa Elena	11.	12.	10.	14.	6.	12.	12.	16.	6.
• Babahoyo	10.	6.	14.	4.	18.	12.	6.	12.	8.

¿Con qué frecuencia viene usted a Guayaquil?

	TOTAL	SEXO		EDAD				NSE		Por Enfermedad	
		Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E	AHORA	ANTES
	200	100	100	50	50	50	50	100	100	100	100
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Todos los días	17.	21.	13.	20.	22.	14.	12.	22.	12.	18.	16.
• Pasando un día, 2 o 3 veces por semana	15.	22.	8.	16.	2.	24.	18.	15.	15.	10.	20.
• Una vez a la semana	17.	16.	17.	16.	12.	18.	20.	16.	17.	12.	21.
• Cada quince días	15.	10.	19.	10.	18.	14.	16.	18.	11.	9.	20.
• Cada mes	23.	21.	25.	22.	30.	18.	22.	16.	30.	33.	13.
• Cada dos meses	6.	3.	9.	10.	2.	6.	6.	5.	7.	7.	5.
• Cada tres meses	7.	6.	8.	6.	10.	6.	6.	8.	6.	10.	4.
• Rara vez, casi nunca	1.	1.	1.	0.	4.	0.	0.	0.	2.	1.	1.
• Es la primera vez que viene a Guayaquil, viene por enfermedad	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.
• PROMEDIO ~ Veces a la Semana:	2,03	2,51	1,53	2,24	1,90	2,13	1,82	2,37	1,68	1,87	2,17

¿De qué edades son los miembros de su familia que viven con usted?

El Promedio global es de 4,56 miembros por familia; lo cual totaliza una población de 2.737 personas. El Promedio por número de miembros en el hogar es más alto entre los entrevistados más jóvenes (Promedio: 5.12).

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYAQUIL	TERMINAL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	600	400	200	300	300	150	150	150	150	300	300
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• 8 años o menos	48.	48.	47.	44.	51.	72.	51.	37.	31.	44.	51.
• 9 a 12 años	35.	36.	33.	33.	36.	41.	43.	29.	26.	35.	35.
• 13 a 18 años	36.	34.	39.	36.	35.	27.	47.	39.	29.	35.	36.
• 19 a 24 años	30.	31.	30.	30.	30.	22.	30.	45.	25.	32.	29.
• 25 a 35 años	52.	52.	51.	52.	52.	97.	26.	37.	46.	54.	50.
• 36 a 45 años	46.	44.	50.	47.	45.	33.	97.	30.	25.	47.	45.
• 46 a 55 años	39.	40.	38.	40.	38.	19.	17.	97.	23.	40.	38.
• 56 años o más	41.	40.	44.	41.	41.	17.	19.	29.	99.	46.	36.
• TOTAL DE MIEMBROS EN EL HOGAR (Número de Personas):	2.737	1.819	918	1.367	1.370	768	664	684	621	1.375	1.362
• PROMEDIO ~ MIEMBROS DEL HOGAR:	4,56	4,55	4,59	4,56	4,57	5,12	4,43	4,56	4,14	4,58	4,54

¿Tiene usted un trabajo fijo o estable?

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46~55 años	56~65 años	D	E
	600 %	400 %	200 %	300 %	300 %	150 %	150 %	150 %	150 %	300 %	300 %
• Sí	43.	39.	50.	57.	29.	41.	49.	46.	35.	45.	40.
• No	57.	61.	50.	43.	71.	59.	51.	54.	65.	55.	60.

Pensando únicamente en relación a las personas de su familia que viven con usted, ¿alguien en su familia ha presentado algún problema de salud **en los últimos 3 meses?**

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46~55 años	56~65 años	D	E
	600 %	400 %	200 %	300 %	300 %	150 %	150 %	150 %	150 %	300 %	300 %
• Sí han tenido problemas de Salud	72.	71.	73.	67.	77.	71.	69.	74.	73.	74.	70.
• Nadie ha tenido algún problema de salud	28.	29.	27.	34.	23.	29.	31.	26.	27.	26.	30.

Incidencia de las Principales Enfermedades en los últimos 3 Meses, ~ Entrevistados con Miembros en el Hogar con Problemas de Salud.

El 28% de los entrevistados indica que nadie en su familia tuvo algún problema médico en los últimos tres meses. Lo que representa 755 miembros sanos.

- Mientras que el 72% señala que alguien de su familia tuvo alguna afección. Entre ellos, el 43,2% no tuvo problemas médicos y el 29.2% presentaron alguna dolencia. Por lo tanto, entre las familias con alguna afección, estimamos 1.183 miembros sanos versus 799 miembros enfermos.

- Lo que representa que 3 de cada 10 personas de la población indagada presentaron algún problema médico en los últimos tres meses.

- El promedio de miembros enfermos en el hogar es de 1,86.

	TOTAL	GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46~55 años	56~65 años	D	E
	430	285	145	200	230	107	103	111	109	221	209
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Σ Gripe y Problemas Respiratorios	59.	67.	45.	63.	58.	80.	72.	43.	44.	54.	63.
• Gripe	46.	54.	29.	47.	45.	65.	56.	30.	32.	40.	51.
• Infección a la garganta	8.	7.	9.	7.	9.	7.	7.	9.	8.	9.	7.
• Problema pulmonar	3.	3.	3.	5.	2.	5.	3.	3.	2.	3.	3.
• Asma	2.	2.	1.	2.	2.	2.	4.	0.	1.	1.	2.
• Bronquios, Rinitis, Sinusitis, tabique desviado	1.	1.	3.	2.	0.	1.	2.	1.	1.	1.	0.
Σ Hígado Graso/Problemas Gastrointestinales	35.	38.	30.	35.	34.	29.	45.	36.	34.	30.	35.
• Hígado Graso	8.	7.	8.	8.	7.	7.	8.	5.	10.	7.	9.
• Infección del Estómago, Diarrea	6.	8.	6.	7.	7.	4.	14.	4.	7.	6.	7.
• Enfermedades a la Vesícula	5.	6.	2.	4.	6.	5.	11.	4.	1.	3.	7.
• Dolor de estómago	3.	4.	2.	3.	3.	5.	2.	3.	3.	3.	3.
• Gastritis	3.	4.	2.	2.	4.	2.	2.	5.	3.	3.	3.
• Colesterol	2.	2.	2.	2.	2.	1.	1.	3.	3.	2.	2.
• Colon	2.	2.	1.	2.	2.	1.	1.	3.	2.	1.	2.
• Hepatitis	2.	1.	2.	2.	1.	4.	0.	1.	2.	2.	1.
• Problema de la vesícula	2.	2.	1.	2.	1.	0.	3.	2.	2.	2.	1.
• Cálculos a la Vesícula	1.	1.	1.	1.	1.	0.	2.	2.	0.	1.	0.
• Cirrosis	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.
• Gases	0.	0.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.
• Hemorroides	0.	0.	1.	1.	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.
• Tifoidea, úlceras	1.	1.	1.	1.	0.	0.	0.	2.	1.	0.	0.

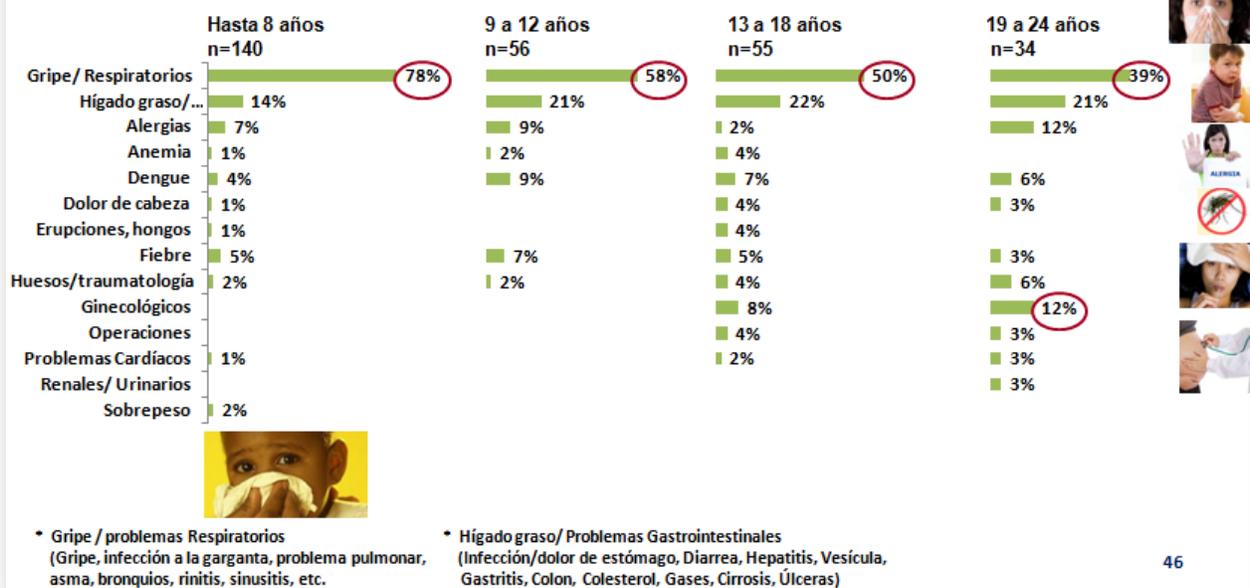
	TOTAL	GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46~55 años	56~65 años	D	E
	430	285	145	200	230	107	103	111	109	221	209
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Hipertensión-presión alta	16.	17.	14.	15.	17.	8.	13.	16.	26.	15.	17.
Σ Huesos / Traumatología	17.	13.	20.	18.	14.	11.	18.	18.	21.	14.	16.
• Dolores a los Huesos	13.	9.	19.	13.	12.	7.	15.	13.	17.	11.	14.
• Dolor de Pierna	1.	1.	0.	1.	1.	0.	1.	2.	0.	0.	1.
• Fractura	1.	1.	1.	1.	1.	1.	2.	0.	2.	1.	1.
• Osteoporosis	1.	1.	0.	1.	0.	2.	0.	0.	1.	1.	0.
• Problemas Cervicales	1.	1.	0.	2.	0.	0.	0.	3.	1.	1.	0.
• Dolor muscular	0.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.	0.
• Diabetes	11.	13.	8.	11.	11.	8.	5.	16.	16.	11.	11.
Σ Ginecológicos	7.	7.	8.	9.	8.	11.	7.	11.	8.	8.	6.
• Ginecología	3.	3.	4.	3.	4.	6.	3.	5.	1.	4.	3.
• Ovarios Polí quísticos	2.	2.	1.	1.	3.	3.	1.	1.	3.	2.	2.
• Dolor/quistes de mamas	1.	2.	1.	3.	1.	1.	2.	2.	3.	2.	1.
• Cólicos/hemorragias menstruales	0.	0.	0.	1.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.
• Complicación en el embarazo	0.	0.	1.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.	0.
• Legrado	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.
• Fibroma	0.	0.	1.	1.	0.	0.	0.	2.	0.	0.	0.
• Menopausia	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.

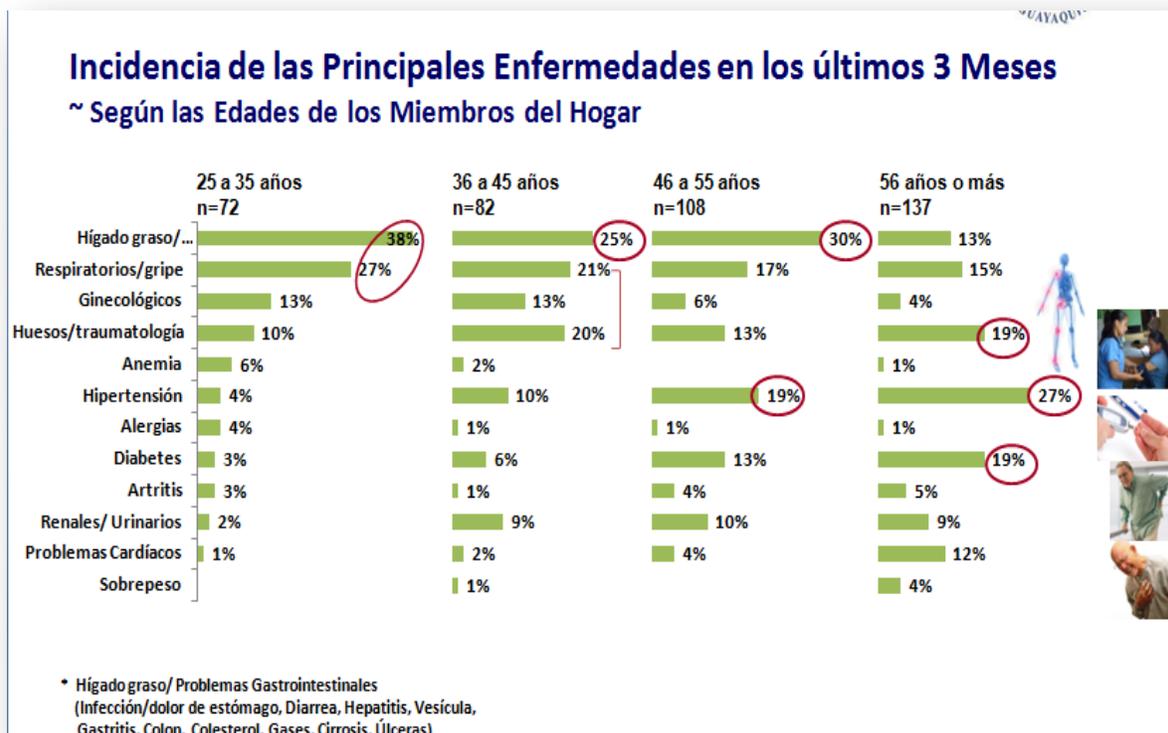
	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46~55 años	56~65 años	D	E
		430 %	285 %	145 %	200 %	230 %	107 %	103 %	111 %	109 %	221 %
• Abscesos	1.	1.	1.	2.	0.	1.	2.	1.	0.	2.	0.
• Accidente de tránsito, hematomas, heridas	2.	2.	2.	3.	1.	3.	1.	4.	0.	1.	2.
• Alergias	6.	7.	4.	5.	7.	6.	6.	6.	6.	7.	5.
• Anemia	3.	2.	5.	2.	4.	2.	4.	4.	2.	2.	3.
• Artritis	3.	4.	2.	2.	5.	0.	1.	5.	6.	4.	2.
• Cáncer, leucemia, tumores	2.	0.	5.	1.	2.	0.	2.	3.	3.	1.	1.
• Dengue	5.	5.	4.	4.	5.	7.	7.	4.	2.	4.	5.
• Dolor de Cabeza	3.	4.	1.	3.	3.	2.	3.	5.	2.	2.	4.
• Erupciones en la piel, hongos, Psoriasis	1.	1.	1.	1.	0.	1.	0.	2.	0.	1.	0.
• Fiebre	5.	5.	3.	7.	3.	2.	3.	10.	4.	6.	3.
• Paludismo	0.	0.	1.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.	0.
• Papiloma Humano	0.	1.	0.	0.	1.	0.	0.	2.	0.	0.	0.
• Problema de la Tiroides, esclerodermia	1.	1.	3.	1.	1.	2.	2.	2.	1.	2.	0.
• Problemas al Corazón, punzadas en el pecho, Infarto	6.	5.	8.	6.	7.	8.	3.	6.	8.	4.	8.

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46~55 años	56~65 años	D	E
		430 %	285 %	145 %	200 %	230 %	107 %	103 %	111 %	109 %	221 %
Σ Renales / Urinarios	7.	6.	13.	10.	7.	6.	10.	11.	9.	7.	7.
• Insuficiencia Renal	4.	2.	8.	4.	3.	3.	3.	7.	2.	2.	5.
• Próstata	2.	2.	2.	3.	2.	0.	4.	3.	3.	3.	1.
• Infección en las vías urinarias	1.	1.	2.	1.	1.	2.	1.	0.	3.	1.	1.
• Acido Úrico	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.
• Cálculos/dolores en los riñones	0.	1.	1.	1.	1.	1.	2.	1.	0.	1.	0.
• Neurológicos: Derrame, convulsiones, parálisis	1.	0.	3.	1.	1.	1.	1.	1.	2.	0.	1.
• Odontología	3.	3.	2.	3.	3.	3.	3.	2.	3.	4.	1.
• Operación de hernia, apendicitis	3.	3.	1.	4.	1.	3.	4.	2.	1.	2.	2.
• Problemas Visuales	4.	4.	3.	5.	3.	2.	7.	4.	3.	4.	4.
• Sobrepeso	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.	0.	5.	3.	1.
• Problemas Auditivos	1.	1.	1.	1.	1.	2.	1.	1.	1.	1.	1.

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	430 %	285 %	145 %	200 %	230 %	107 %	103 %	111 %	109 %	221 %	209 %
• Psicológicos: Estrés, hiperactividad, trauma	0.	0.	2.	1.	0.	1.	1.	1.	0.	0.	0.
• VIH	0.	0.	1.	1.	0.	0.	2.	0.	0.	0.	1.
• DUPLICACIÓN ~ Enfermedades:	2,00	2,12	1,92	2,16	1,99	2,01	2,25	2,16	2,07	1,89	1,99
• Promedio ~ Miembros en el Hogar con Problemas de Salud:	1,86	1,92	1,75	1,80	1,90	2,07	1,96	1,74	1,68	1,81	1,90
• Total ~ Miembros con Problemas de Salud en el Hogar:	799	544	255	359	440	219	204	193	183	401	398

Incidencia de las Principales Enfermedades en los últimos 3 Meses ~ Según las Edades de los Miembros del Hogar





Las afecciones relacionadas con el sistema respiratorio -gripe y problemas respiratorios (59%)- constituyen las más comunes, especialmente entre los niños hasta 8 años.

- La gripe aparece de manera más marcada en Guayaquil (54%) que entre usuarios del Terminal Terrestre (29%), y es más común en el estrato bajo.
- En segundo lugar figuran los malestares gastrointestinales, que abarcan una diversidad de dolencias -hígado graso, dolor/infección al estómago, diarrea, problemas vesiculares, gastritis, colesterol, colon, hepatitis, etc.- (35%).

Vale añadir que 1 de cada 10 adultos mayores de 56 años expresa tener hígado graso.

En tanto que la infección al estómago/diarrea y complicaciones con la vesícula se da más en el rango de 36 a 45 años.

- **Estos dos rubros, enfermedades del sistema respiratorio y del aparato digestivo, representan el 94% de las afecciones.**

En segunda instancia emergen malestares de los huesos/traumatológicos (17%), hipertensión (16%) y diabetes (11%).

Cabe destacar que 1 de cada 4 adultos mayores de 56 años posee la presión arterial alta (26%).

La diabetes tiene más incidencia entre los adultos mayores de 46 años.

Luego figuran las enfermedades ginecológicas (7%), renales/urinarios (7%), las alergias (6%), cardíacas (6%), dengue (5%), fiebre (5%) y oftalmológicas/visuales (4%).

- Con menor impacto, en 3 de cada 100 hogares encontramos casos de artritis, dolores de cabeza, complicaciones odontológicas y operaciones o intervenciones quirúrgicas.
- Con más bajo perfil se detectan casos de accidentados/heridas (2%), cáncer o tumores (2%), sobrepeso (2%), lesiones dermatológicas (1%), neurológicas (1%) y VIH/papiloma (1%).

El promedio de problemas médicos que tienen actualmente las familias es de 1.76 afecciones, con un espectro similar al detallado en los últimos tres meses. Entre las familias numerosas -de 6 o más miembros- el promedio de las enfermedades es mayor -dos o más-.

-Actualmente, la incidencia de las enfermedades del sistema respiratorio es la más alta (30%). Seguida de igual manera por las enfermedades gastrointestinales (diarrea/hígado graso/hepatitis, etc.) (25%).

-La hipertensión y los problemas a los huesos/traumatológicos constituyen el tercer segmento en incidencia (18% en ambos casos).

-Luego encontramos diabetes (11%), pediatría/atención a niños (10%), problemas oftalmológicos (10%), cardíacos (9%), dentista (9%), sobrepeso (9%) y ginecológicos (8%).

-Con menores puntuaciones aparecen casos de anemia (5%), abuso en el consumo de alcohol (3%), cáncer o tumores (2%) y tuberculosis (2%).

En consecuencia, tanto en los últimos tres meses, como entre las afecciones que aquejan a la población en la actualidad, las enfermedades relacionadas con el sistema respiratorio y el sistema gastrointestinal son las más recurrentes. Seguidas por dolencias traumatológicas, la presión arterial alta y la diabetes.

Entre quienes presentan algún problema médico en la familia, la tendencia en general es de tomar en la actualidad algún medicamento.

El tratamiento farmacológico se da sobre todo entre quienes padecen diabetes, hepatitis, tuberculosis o presentan complicaciones al corazón, ginecológicos, de pediatría, infecciones respiratorias, presión alta y diarreas/dolores de estómago.

-En tanto que quienes tienen sobrepeso, abuso en el consumo de alcohol y tratamientos odontológicos tienden a no tomar medicamento alguno.

- **69 de cada 100 entrevistados afirman que consumen medicamentos únicamente después de haber acudido al médico.** Actitud que se más entre las Amas de Casa y los adultos mayores de 46 años.

7 de cada 100 admiten que se auto-medican, tendencia que se da más entre los jóvenes de 25 a 35 años.

Mientras que el 25% se auto-medica o acude al médico, dependiendo del tipo de malestar.

A nivel de determinados **Servicios Médicos**, aunque comparten promedio de uso superiores a los dos años, vemos que:

- En el 26% de los hogares algún miembro ha sido hospitalizado/con cirugías, sobre todo en Guayaquil, en el rango de 25 a 35 años y el estrato medio bajo.
- El 24% ha utilizado el Servicio de Emergencias, algo más entre usuarios del Terminal Terrestre.
- El Servicio de Ambulancia ha sido utilizado sólo por el 9%, pero más entre usuarios del Terminal Terrestre (16%) que en Guayaquil (6%).

- El 5% expresa que algún miembro de la familia ha recibido atención médica por accidentes de tránsito, choques o atropellamientos.

En relación a la Situación Laboral, el 43% indica que tiene un trabajo fijo o estable versus el 57% que no lo tiene.

Conviene observar las diferencias entre los segmentos:

- En Guayaquil es más alta la proporción de quienes no tienen un trabajo fijo o estable (61% versus 39% que no tiene trabajo estable).
- Entre los usuarios del Terminal Terrestre, la mitad tiene trabajo y la otra mitad no.
- Entre las Amas de Casa y los mayores de 56 años la proporción de quienes no tienen un trabajo fijo o estable es más alta: 71% y 65% respectivamente.
- Quienes expresan tener un trabajo fijo o estable, el 24% trabaja por cuenta propia (sector informal) y el 19% lo hace para un tercero (empleo pleno/sector formal).
- Quienes trabajan por Cuenta Propia (n=143), principalmente se dedican al comercio, son vendedores o comerciantes.
- Entre quienes trabajan para un Empleador (n=114) emerge una amplia diversidad de actividades: empleados, profesores, gerentes, choferes profesionales, vendedores/comerciantes, obreros, etc.

¿Usted o alguien en su familia que vive con usted están afiliados al IESS, quiénes?

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46~55 años	56~65 años	D	E
	600	400	200	300	300	150	150	150	150	300	300
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• No están afiliados al IESS	53.	49.	63.	51.	55.	52.	61.	47.	53.	43.	63.
• Hasta 18 años	1.	1.	0.	1.	0.	1.	0.	1.	0.	1.	0.
• 19 a 24 años	4.	5.	3.	2.	6.	4.	2.	10.	1.	5.	3.
• 25 a 35 años	17.	19.	15.	18.	16.	35.	5.	15.	15.	22.	12.
• 36 a 45 años	13.	14.	11.	14.	12.	9.	28.	5.	9.	15.	11.
• 46 a 55 años	11.	12.	10.	13.	8.	5.	3.	33.	2.	12.	9.
• 56 a 65 años	9.	10.	8.	9.	9.	2.	1.	4.	30.	14.	5.
• Más de 66 años	4.	6.	2.	4.	4.	3.	5.	4.	5.	8.	1.
• Total Afiliados al IESS en el Hogar (Número de Personas):	395	295	100	206	189	98	70	120	107	261	134
• PROMEDIO AFILIADOS IESS EN EL HOGAR:	,66	,74	,50	,69	,63	,65	,47	,80	,71	,87	,45

¿Han utilizado los servicios médicos del IESS?

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46~55 años	56~65 años	D	E
	281	206	75	147	134	72	59	79	71	171	110
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Sí han utilizado	78.	77.	79.	82.	73.	69.	71.	81.	87.	78.	76.
• No han utilizado	22.	23.	21.	18.	27.	31.	29.	19.	13.	22.	24.

En los últimos 3 Meses, ¿cuántas veces han utilizado los servicios médicos del IESS?

(En total, por todos los miembros del hogar)

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE		Frecuencia Uso IESS		
		GUAYA QUIL	TERMI NAL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46~55 años	56~65 años	D	E	Rara vez	Cierta frecue ncia	De manera regular
	218	159	59	120	98	50	42	64	62	134	84	125	38	55
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Ninguna vez	41.	40.	44.	38.	46.	44.	36.	42.	42.	40.	43.	53.	29.	24.
• 1 vez	8.	9.	7.	10.	6.	8.	5.	8.	11.	10.	6.	6.	5.	15.
• 2 veces	4.	4.	2.	3.	4.	4.	2.	3.	5.	1.	7.	4.	5.	2.
• 3 veces	2.	2.	3.	3.	2.	0.	2.	5.	2.	2.	2.	2.	0.	5.
• 4 veces	29.	30.	25.	32.	26.	28.	36.	25.	29.	31.	25.	26.	29.	35.
• 5 veces	3.	2.	7.	2.	5.	4.	2.	6.	0.	4.	1.	2.	5.	4.
• 6 veces	1.	1.	2.	2.	1.	2.	0.	2.	2.	1.	1.	0.	3.	4.
• 8 veces	7.	8.	5.	8.	6.	8.	12.	6.	5.	7.	7.	3.	18.	9.
• 9 veces	0.	0.	2.	1.	0.	0.	0.	2.	0.	0.	1.	0.	0.	2.
• 10 veces	1.	2.	0.	2.	1.	2.	2.	2.	0.	1.	2.	2.	3.	0.
• 11 veces	1.	1.	2.	1.	2.	0.	2.	0.	3.	1.	2.	1.	3.	2.
• 12 veces	0.	0.	2.	0.	1.	0.	0.	0.	2.	0.	1.	1.	0.	0.
MEAN~ VECES:	2,36	2,54	2,71	2,79	2,47	2,44	3,07	2,57	2,52	2,45	2,56	2,01	3,81	3,3

47 de cada 100 entrevistados declaran que en su hogar hay algún miembro Afiliado al IESS versus el 53% que no cuenta con ningún afiliado.

-Según los grupos de edad, hay mayor proporción de personas afiliadas en el rango de 25 a 35 años (17%) y menor en el de 19 a 24 años (4%).

Entre los Afiliados al IESS (n=281), la mayoría ha utilizado los servicios médicos de esta entidad (78%). Situación que se da especialmente entre los Jefes de Familia y los adultos mayores de 46 años.

-Emerge sin embargo una parte de Afiliados que no han acudido al IESS para recibir atención médica (22%).

Entre quienes han utilizado los servicios médicos del IESS (n=218), la mayor parte expresa que lo hace rara vez u ocasionalmente (57%). Actitud que se observa más en el estrato bajo.

El 25% acude manera regular y el 17% lo utiliza con cierta frecuencia, pero no siempre.

Durante los últimos tres meses, han acudido al IESS para recibir atención médica alrededor de 2,36 veces en promedio.

La Consulta Externa del IESS (47%) ha sido la modalidad más utilizada por los afiliados, sobre todo en Guayaquil.

-El 25% acudió al Hospital del IESS, el 19% fue atendido en Emergencias del IESS y el 11% en el Hospital del Día del IESS.

-Mientras que el 21% fue derivado a otros hospitales o clínicas que no pertenecen al IESS, siendo el Hospital Luis Vernaza al que principalmente fueron enviados.

Quienes fueron atendidos en otros centros médicos que no son del IESS expresan un nivel de satisfacción con la atención significativamente más alta versus quienes fueron a centros médicos del IESS.

Por otro lado, entre los miembros del hogar Afiliados al IESS (N=354) predomina la Afiliación Patronal (83%) frente a la Afiliación Voluntaria (17%).

-En promedio, las aportaciones mensuales al IESS oscilan entre US \$ 29 a \$ 34. En el rango de mayores de 66 años el promedio de aportación es bastante menor: de \$ 16,92.

INCIDENCIA DE SEGUROS MÉDICOS PRIVADOS.-

Apenas 7 de cada 100 entrevistados cuentan con algún miembro con Seguro Médico Privado. En promedio destinan alrededor de US \$ 34,5 en el Seguro Médico Privado.

En conclusión, para atender las enfermedades que los afectan, vemos que la mitad de la población indagada no tiene cobertura para los servicios de salud (50,8%), ya sean privados o del IESS.

Es decir que 51 de cada 100 hogares de la población objeto del estudio se encuentran sin cobertura médica.

Entre quienes cuentan con Cobertura Médica (49,2%):

- La mayor parte la canaliza a través del IESS (41,7%).
- Un segmento de afiliados al IESS duplican con Seguro Médico Privado (5,2%).

- Una cuota pequeña de la población no está afiliada al IESS pero cuenta con Seguro Médico Privado (2,3%).

IMAGEN DE LOS PRINCIPALES CENTROS MÉDICOS

Se evaluó una plantilla de 11 alternativas de Centros Médicos. Entre ellos, sobresalen los CENTROS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD y el HOSPITAL LUIS VERNAZA, que ocupan una posición de liderazgo.

Los Centros de Salud del MSP descollan en cercanía y en la gratuidad del servicio que ofrecen.

Mientras que el Hospital Luis Vernaza lo hace en la profesionalidad de su plantel médico. Pero posee debilidad en el eje de costos, ya que en mayor grado es percibido con servicios caros.

En segunda instancia de valoración se posicionan el HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT, la MATERNIDAD ENRIQUE SOTOMAYOR, APROFE y, en menor grado, EL HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE.

Cabe destacar que el HOSPITAL LUIS VERNAZA y el HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT comparten las mejores calificaciones como Centros Médicos modernos, con equipos modernos.

Con imágenes predominantemente negativas se ubican en cambio el HOSPITAL DEL SUBURBIO y el HOSPITAL DEL IESS.

En tanto que obtienen pobres puntuaciones y comparten imágenes poco estructuradas: el HOSPITAL MATERNO INFANTIL DEL GUASMO, los DISPENSARIOS DEL IESS y el HOSPITAL DEL DÍA DEL IESS.

Los CENTROS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD tienen fortaleza en dos ejes claves: la cercanía (61%) y la gratuidad del servicio, tanto de atención médica gratuita para quien no puede pagar (72%), como de medicinas gratis (71%).

Adicionalmente más de la mitad opina que utilizan medicinas de bajo costo (56%).

Hacia el servicio de Farmacia hay cierta ambivalencia, dado que unos consideran que siempre tienen disponibilidad de medicinas (20%) y otros que les falta mejorar el servicio de Farmacia (25%).

Uno de cada cinco advierte sin embargo que los Centros de Salud del MSP tienen médicos pocos profesionales (19%).

Cabe añadir que se acentúa la valoración hacia la cercanía al hogar de los Centros de Salud del MS en Guayaquil y entre las Amas de Casa.

Del HOSPITAL LUIS VERNAZA destaca en que su plantel médico son profesionales reconocidos (37%), es un Centro Médico moderno, con equipos modernos (35%), tiene un buen Laboratorio Clínico (33%) y ofrece un tratamiento médico garantizado (26%),

-A modo de desventajas, del HOSPITAL LUIS VERNAZA cuestionan que queda demasiado lejos (32%), la atención en general es demasiado cara (27%), los medicamentos son caros (24%), hay que esperar mucho para ser atendidos (22%) y el personal que atiende es poco cortés (21%).

-Hay cierta ambivalencia hacia el costo de las consultas médicas -unos opinan que son caras (22%) y otros que son económicas (19%)-, la disponibilidad para conseguir cupos o citas, la disponibilidad de espacio para atender y el servicio de Farmacia.

-Rubros en los que el Hospital Luis Vernaza debería realizar acciones para mejorar su Imagen.

Hacia el HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT, la MATERNIDAD ENRIQUE SOTOMAYOR y APROFE prevalecen las imágenes positivas de Centros Médicos modernos, con médicos reconocidos, que ofrecen tratamientos médicos garantizados y buenos Laboratorios Clínicos.

-Del HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT se valora adicionalmente que tiene un buen servicio de Farmacia (19%).

APROFE posee fortaleza en que siempre tiene espacio para atender y en facilidad para conseguir cupos o citas (20%). Sin embargo tiene una marcada debilidad en el eje de costos. Buena parte de los entrevistados indican que las consultas médicas de APROFE son caras (42%), la atención

en general es demasiado cara (37%) y los medicamentos son caros (31%). En este sentido, es el Centro Médico con más alta percepción de costos elevados.

Por su parte, el HOSPITAL DEL IESS tiene fortaleza en que dan las medicinas gratis, sin costo (22%). Algunos también consideran que tienen médicos reconocidos (20%), con buen Laboratorio Clínico (19%)

-Como debilidades, opinan que es muy difícil conseguir una cita en el Hospital del IESS (34%), queda lejos (29%), casi nunca tienen las medicinas necesarias (22%) y hay que esperar mucho para ser atendidos (21%). Es decir que el HOSPITAL DEL IESS tiene una cola negativa de relativa importancia.

Del HOSPITAL MATERNO INFANTIL DEL GUASMO básicamente indican que queda demasiado lejos (30%). Presenta débiles puntuaciones en la mayoría de indicadores. Situación que es parecida para el HOSPITAL DEL DÍA DEL IESS y los DISPENSARIOS DEL IESS.

Hacia el HOSPITAL DEL SUBURBIO prevalece una Imagen negativa, teniendo déficit en ser percibido como un Centro Médico anticuado, con equipos obsoletos (36%), el Laboratorio Clínico da mal servicio (33%), a veces se niegan a atender (33%), casi nunca tienen las medicinas necesarias (31%), le falta mejorar el servicio de Farmacia (30%), el personal que atiende es poco cortés (28%), los médicos son poco profesionales (27%), no hay garantías en el tratamiento médico (23%) y es muy difícil conseguir citas (22%).

-Únicamente tiene a su favor los costos, dado que las consultas médicas son gratuitas para quien no puede pagar (33%), dan las medicinas gratis, sin costo (24%) y utiliza medicinas de bajo costo (21%).

CENTROS MÉDICOS PERCIBIDOS COMO LOS MEJORES:

El HOSPITAL LUIS VERNAZA (22%) y el HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT (20%) son en mayor medida calificados como los mejores.

-El Hospital Luis Vernaza se destaca entre los adultos mayores de 46 años y el estrato medio bajo.

-Quienes califican al Hospital Luis Vernaza como el mejor centro médico (n=132) soportan esta apreciación en su atención profesional/rápida, tiene buenos especialistas y el equipamiento/tecnología del hospital. Atributos que son compartidos por el HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT.

EVALUACIÓN NUEVO CENTRO MÉDICO~ REACCIONES INICIALES: Hacia el proyecto de la JUNTA DE BENEFICENCIA de construir muy cerca del Terminal Terrestre un Nuevo Centro de Atención Médica prevalecen a priori impresiones positivas y de manera espontánea se valora principalmente la cercanía.

-La ubicación de este Nuevo Centro Médico recibe básicamente valoraciones positivas: el 65% opina que está cerca y el 80% que está muy bien ubicado. Unos adicionalmente consideran que tiene fácil acceso (11%), es adecuado para quienes vienen de viaje (8%) y tienen al alcance casi todas las líneas de buses (5%).

-Como aspectos negativos de la ubicación, en forma mínima comentan que tiene mucho tráfico (1%) o está lejos (1%).

Al indagarse sobre las desventajas o aspectos negativos de este proyecto, la gran mayoría considera que no tiene ninguna desventaja (93%).

En bajo grado unos advierten que hay mucho tráfico en el sector (4%), suponen que los costos podrían ser muy altos (2%) y otros motivos diversos -que duerma la gente afuera, mala atención (3%)-.

En consecuencia, en la población entrevistada existe una predisposición favorable hacia la iniciativa de la JUNTA DE BENEFICENCIA y no aparecen gross negatives hacia la misma.

EXPECTATIVA HACIA EL TIPO DE CENTRO MÉDICO:

Las preferencias se encuentran repartidas entre un Centro de Diagnóstico o Clínica de Especialidades para atender las principales enfermedades con Médicos Especialistas (57%) y un Hospital General con hospitalización (47%).

-La alternativa de un Centro de Diagnóstico o Clínica de Especialidades recibe mayor aprecio entre las Amas de Casa, entre los jóvenes de 25 a 35 años y los adultos de 46 a 55 años.

-Mientras que el Hospital General con hospitalización es más elegido entre los mayores de 56 años.

Con menor valoración se inclinan por un Hospital para atención durante el Día, en el que el paciente ingresa y sale el mismo día (22%), un Centro de Emergencias (20%), un Hospital Materno-Infantil (17%) o un Centro Médico con servicios similares a los de un Centro de Salud o Dispensario (14%).

EXPECTATIVA HACIA LOS SERVICIOS: En mayor medida los entrevistados consideran indispensables: la consulta de Médicos Especialistas (48%), la atención Infantil/Pediatría (46%), la consulta médica general (39%), la hospitalización/cirugías (36%) y el contar con un Laboratorio Clínico para hacerse los exámenes (35%).

El 28% considera también imprescindible el Servicio de Emergencias.

En menor grado, valoran la atención para embarazos/partos (17%), la unidad de atención a quemados (12%), el servicio de Ambulancia (11%), el servicio de Rayos X o ecografías (11%) y la Farmacia (10%). Sólo el 5% considera indispensable la unidad de tratamiento intensivo.

ACTITUD HACIA EL UMBRELLA DE LA JUNTA DE BENEFICENCIA.-

Conocimiento de sus Hospitales

- 70 de cada 100 entrevistados conocen que el Hospital LUIS VERNAZA pertenece a nuestra institución. Cabe notar que el grado de conocimiento disminuye un poco en los entrevistados más jóvenes.

-Más de la mitad identifican también a la MATERNIDAD ENRIQUE SOTOMAYOR (53%) y al HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT (52%) como pertenecientes a la JUNTA DE BENEFICENCIA.

Uno de cada cuatro asocia al INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS con la JUNTA DE BENEFICENCIA (27%).

Este vínculo resulta menos conocido entre usuarios del Terminal Terrestre, donde una cuarta parte no identifica o conoce cuáles son los centros hospitalarios que pertenecen a nuestra institución.

RESPALDO.- De manera favorable, para el 90% de los entrevistados la JUNTA DE BENEFICENCIA constituye un muy buen respaldo al proyecto, da confianza.

Para el 5% no representa un buen respaldo y para el otro 5% le es indiferente/le da lo mismo.

La gran mayoría sí acudiría a atenderse en este nuevo Centro Médico (93%). Quienes así opinan (n=560), valoran especialmente la cercanía (64%).

A modo de sugerencias, los entrevistados indican que se debería mejorar la calidad de la atención/sea rápida (38%), los costos -no cobren caras las consultas, tengan medicamentos baratos- (42%) y que hayan más Especialistas/tengan personal calificado (28%).

Unos espontáneamente señalan que éste es un gran proyecto (16%) y aconsejan que la JUNTA DE BENEFICENCIA siga ayudando (14%).

4.3.- La competencia

A continuación se detalla la Red de establecimientos y servicios que ofertan alrededor del Nuevo Establecimiento:

➤ **Hospital Universitario**

El hospital tiene 120 camas, atiende de 600 a 800 consultas al día, registra unas 800 hospitalizaciones al mes, tiene 24 consultorios, cinco quirófanos, cuenta con 153 médicos, entre especialistas y residentes, y 58 internos. Se ubica en una zona popular, en el noroeste de Guayaquil. Está rodeado por asentamientos urbano marginales como Flor de Bastión, Balerio Estacio, Bastión, Monte Sinaí y Nueva Prosperina. En el sector viven 700 000 personas, de ahí el interés del Gobierno en asumir su administración, si el Gobierno asume el control del Universitario lo pondrá a operar en su “capacidad máxima”. Es decir, ampliarán a 400 el número de camas y facilitarán la terminación de los tres edificios cuya construcción quedó paralizada hace años.

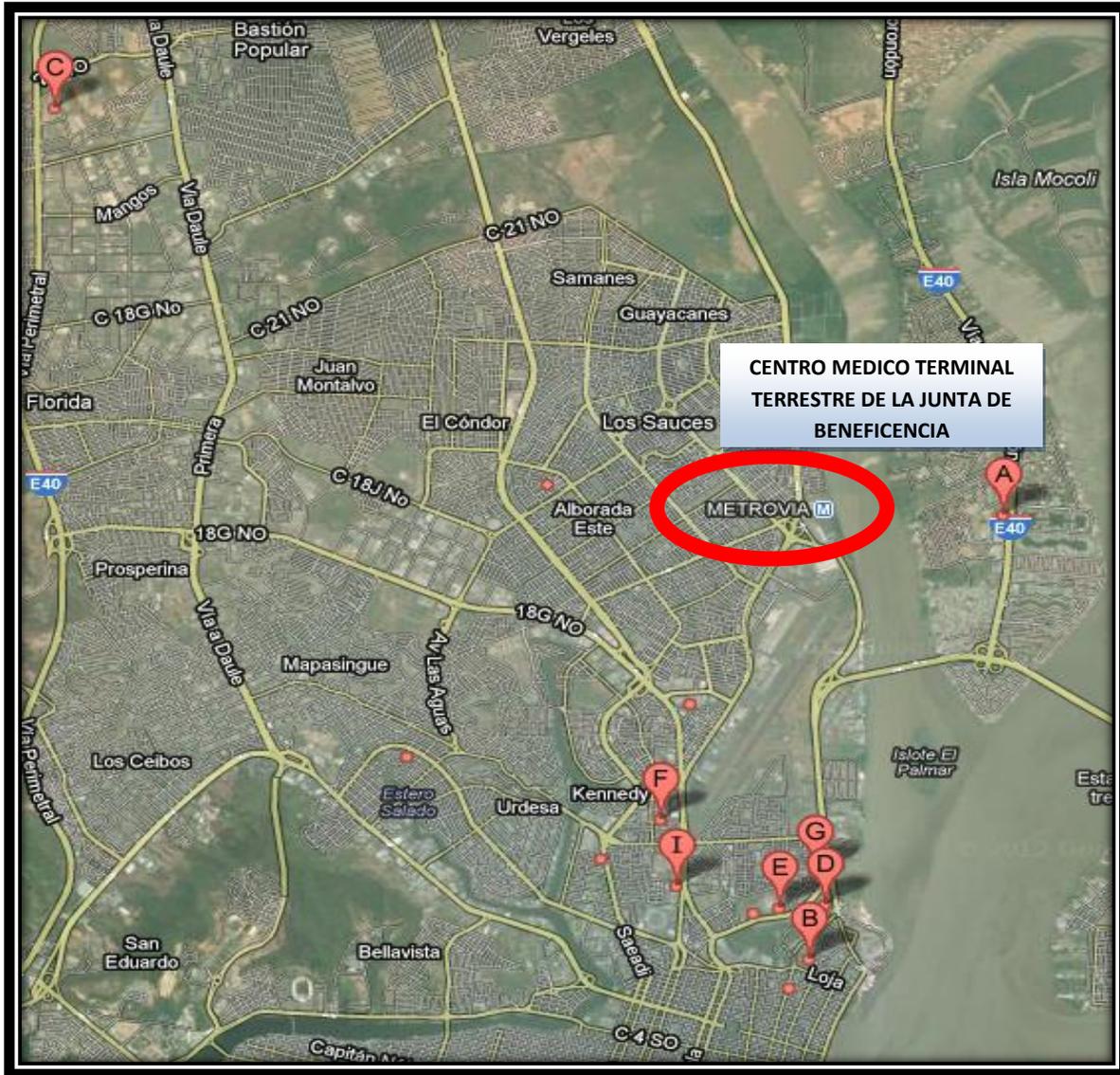
➤ **Hospital Clínica Kennedy de la Alborada**

Con 100 camas, servicio de diagnóstico de imágenes y laboratorio Clínico completo y ala de consultorios privados de todas las especialidades.

➤ **Centros de salud del MSP**

Corresponden al nivel I, de atención primaria que incluye prevención, promoción y difusión de la salud.

Mapa del Centro Médico Terminal Terrestre y su cercanía con otros Hospitales



- A: Hospital Clínica Kennedy Samborondón
- B: Hospital Luis Vernaza
- C: Hospital Universitario
- D: Hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce
- E: Hospital de Niños Roberto Gilbert Elizalde
- F: Hospital San Francisco
- G: Hospital SOLCA
- I: Hospital Policía

4.3.1.- Evaluación de los factores de percepción del cliente.

En esta sección se detallará el comportamiento de los principales consumidores de los servicios ofrecidos por el Centro Médico del Terminal Terrestre pertenecientes a las diferentes instituciones de salud de la ciudad de Guayaquil. Para definir el perfil de estos consumidores ha sido necesario obtener información primaria, para lo cual se recurrió a la observación directa y a las encuestas. De manera favorable, para el 90% de los entrevistados la Junta de Beneficencia constituye un muy buen respaldo al proyecto, da confianza.

4.3.2.- Factores operativos internos.

Como todo centro de Atención primaria con nivel de complejidad III, se incluye 4 boxees para odontología, 4 consultorios para procedimientos, área de Diagnóstico de imágenes y laboratorio básico, trabajo social, admisión, cajas y OCD para pacientes del IESS, áreas administrativas, auditorio de usos múltiple para capacitación y talleres de Educación para la Salud, mantenimiento, áreas verdes y normas establecidas para la atención de primeros auxilios y atención primaria.

4.3.3.- Otros factores que afectan la competitividad a tomar en consideración

La Junta de Beneficencia de Guayaquil es una institución benéfica privada sin fines de lucro que, desde 1888, ha venido brindando asistencia social a millones de ecuatorianos de escasos recursos económicos en las áreas de salud, educación, cuidado al adulto mayor y servicios funerarios. Por ello, nos hemos convertido en la ONG más grande del Ecuador y única en su tipo en Latinoamérica, lo cual nos llena de orgullo y nos motiva a continuar con esta labor de beneficencia masiva en favor de los más necesitados.

4.3.4.- Participación de mercado

Con respecto a la experiencia y conocimientos de los centros médicos, de manera espontánea, los entrevistados mencionan un poco más de cinco Centros Médicos (Duplicación: 5,54) y con

ayuda identifican más de trece (Duplicación: 13,7). Entre los más conocidos se encuentran tres de los cuatro Hospitales de la Junta de Beneficencia. Los de mayor conocimiento son el HOSPITAL LUIS VERNANA y los DISPENSARIOS O CENTROS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD. Ambos absorben los mejores porcentajes de Top of Mind: 23% para el Hospital Luis Vernaza y 22% para los Dispensarios del MSP. Este último mejor en Guayaquil y entre las Amas de Casa.

El Hospital Luis Vernaza es el que mejor puntuación obtiene en las menciones espontáneas (72%) y con ayuda es identificado por el 91% de los entrevistados.

En segunda instancia son mencionados el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert, la Maternidad Enrique Sotomayor, el Hospital del Suburbio, el Hospital del IESS y el Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante.

El Hospital del Suburbio se ubica en segundo lugar en las menciones espontáneas (57%), pero se ubica por debajo del Hospital Roberto Gilbert y de la Maternidad E. Sotomayor en las calificaciones con ayuda.

En tercer lugar figuran APROFE, el Hospital Clínica Kennedy, Hospital León Becerra, el Hospital Universitario, la Clínica Guayaquil, el Hospital Alcívar, el Instituto de Neurociencias (antes Hospital Lorenzo Ponce) y la Clínica Alborada.

Con menor grado de conocimiento encontramos a: los Centros de Salud del IESS, el Hospital de la Policía o los Militares, los Dispensarios Más Salud, el Centro de Salud de las Damas del Cuerpo Consular, la Clínica Santa Marianita, el Centro Médico Medikal y el Hospital Materno Infantil del Guasmo.

Entre los menos conocidos se ubican: los Centros de la Red Complementaria de Salud, el Hospital San Francisco, el Centro Médico Popular y otros. SOLCA no fue incluido en la planilla de recordación con ayuda y de manera espontánea fue mencionado por el 5% de los entrevistados.

4.3.5 Otros temas que se pueden analizar en la competencia.

Podemos observar en el cuadro de a continuación que las personas acudieron a un dispensario del Ministerio de Salud Pública dentro de los últimos tres meses indicaron el 31%, mientras que fueron a hospitales de la JBG un 16%.



4.4.- La posición estratégica.

La Junta de Beneficencia tiene potencial para desarrollar el Proyecto de Nuevo Centro Médico en las inmediaciones del Terminal Terrestre.

De acuerdo a los datos recabados, el perfil debería ser el de un Centro de Diagnóstico o Clínica de Especialidades, considerando el abanico de las principales afecciones en la población: enfermedades del sistema respiratorio y del sistema digestivo/gastrointestinales; así como huesos/ traumatología, hipertensión, diabetes, problemas ginecológicos y renales.

En este sentido conviene tener presente el perfil de la población más vulnerable y que cada segmento tiene necesidades específicas: niños de hasta 8 años (asistencia pediátrica) y adultos mayores de 46 años (hipertensión, diabetes, hígado graso).

Dada la también alta expectativa hacia un Hospital General con hospitalización, el nuevo Centro Médico debería incorporar hospitalización/ingreso de enfermos y estar respaldado por servicio de Farmacia, Emergencias y Ambulancia.

4.4.1.- Factores de posicionamiento.

Quienes ya utilizan los servicios de Salud de la JBG tienen una buena percepción de sus precios, reconocen su calidad y su Misión de Servicio. Los productos-servicios están bien posicionados pues los reconoce como el primer proveedor local.

CAPITULO V

EL PROYECTO: CENTRO MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA JUNTA DE BENEFICENCIA EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

5.1.- El modelo de negocio CANVAS

5.1.1 Segmentos de Clientes:

Como grupo objetivo principal se define a residentes en la zona Norte de Guayaquil y a viajeros que visitan Guayaquil y viven en zonas de influencia, tales como: Daule, Durán, Milagro, otras zonas de la Provincia del Guayas, la Península de Santa Elena o Babahoyo con el propósito de responder a las necesidades del entorno actual que vive la Provincia del Guayas frente a la demanda de atención sanitaria de la región, principalmente en Atención Primaria (nivel I); el sitio estratégico de la Terminal Terrestre es una fortaleza que permitiría por un lado una atención inmediata a los pacientes que provienen de las diferentes provincias del país y por otro, es un sitio accesible a los sectores populares del norte de la ciudad.

Los grupos vulnerable involucrados en el proyecto están caracterizados por: género por edad, descendencia, lugar de residencia, ingresos económicos, etc. en un universo de 1'200.000 usuarios mensuales de la Terminal Terrestre, y un promedio diario de 40.000 usuarios.

- El 59% de encuestados son mujeres, 41% hombres.
- 40.5% personas jóvenes (18-30)
- 34% personas edad madura (30-45).
- 71% tienen descendencia.
- Promedio de 3 hijos por encuestado.
- 60.2% viven en Guayaquil.
- 19.2 % otros sectores del Guayas.
- 13.7 % otras regiones de la Costa.
- 15% de los encuestados tienen un ingreso de 300 USD mensuales.
- 8.9% tienen un ingreso de 200 USD mensuales
- Una capacidad adquisitiva baja.

5.1.2 Propuesta de Valor:

El Centro Médico, formará parte de la red de servicios de Nivel I complejidad III – que ofrece atención a usuarios con patologías de baja complejidad en medicina interna, pediatría, ginecología, oftalmología, psicología y geriatría. La ubicación estratégica le permitirá también ser un centro de derivación de pacientes con patologías que requieran asistencia especializada, todo esto apoyado por una Red de Servicios Hospitalarios de la JBG.

CAPITULO VI

PLAN DE OPERACIONES

6.1.- Infraestructura

Para la construcción del Centro Médico de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, se ha realizado un Ante Proyecto Arquitectónico, el área total de construcción es de **4.747.04 mts²** contemplada para planta baja y una planta alta, contará con 40 consultorios, los cuales tienen una dimensión de 20 metros aproximadamente considerando que cada consultorio tienen dos áreas bien definidas la entrevista del paciente que se utiliza para educación post consulta y preparación y la otra de atención médica.

A continuación se detalla las áreas claves del Programa Médico Arquitectónico. (*Ver Anexo No.1*).

Cajas

El anteproyecto tiene ocho cajas para cobro a los pacientes lado izquierdo de los mostradores con protección considerando que manejan dinero, dentro de un ambiente seguro y 1 para atención a pacientes para Información, unidades que dan al hall de ingreso. En el área de farmacia se podría colocar un módulo adicional para cobro, generalmente el mismo modulo de atención cobra la medicina y la entrega hay dos y una hacia el exterior, ver plano de distribución.

Ingreso Principal

- ✓ 2 ascensores
- ✓ Hall
- ✓ Escalera público
- ✓

Ingreso Personal

Ubicado en la parte posterior del edificio, por el parqueo, junto a la oficina para control de personal.

Atención al Público

- ✓ Un módulo de Información
- ✓ 8 Cajas-Admisión
- ✓ 3 Servicios Sociales
- ✓ 1 Oficina Jefatura de Trabajo Social
- ✓ 1 Asistente Administrativo-jefatura de caja y admisión

Área de espera

- ✓ Cafetería
- ✓ Área de despacho
- ✓ Mesas de atención
- ✓ Equipamiento para niños (área externa)

Farmacia

- ✓ Con doble servicio: para usuarios internos y público en general
- ✓ Despacho
- ✓ Bodega
- ✓ Oficina
- ✓ 5 puestos de despacho internos y externos
- ✓ Área de estantería de medicamentos
- ✓ Cuarto de aseo
- ✓ Baño

Oficina de riesgo laboral

Laboratorio

- ✓ 2 Tomas de muestras
- ✓ 1 Clasificación de muestras
- ✓ Oficina
- ✓ Recibidor de muestras
- ✓ Oficina de coordinador

Imágenes

- ✓ 1 Rayos x
- ✓ Oficina
- ✓ Baño
- ✓ 2 Ecografías
- ✓ Depósito
- ✓ Interpretación
- ✓ Envío
- ✓ Baño discapacitados
- ✓ Limpieza
- ✓ Residuos sólidos

Mantenimiento

- ✓ Sistema sanitario
- ✓ Transformadores

Área de Consultorios

- ✓ Espera
- ✓ Preparación Control de enfermería (derivación)
- ✓ 2 Baños Discapacitados
- ✓ 3 Baños Generales
- ✓ 2 Consultorios Geriatria
- ✓ 2 Psicología y Psiquiatria
- ✓ 4 Boxes Odontología
- ✓ 1 Rayos X de Odontología
- ✓ 2 Baños
- ✓ Limpieza
- ✓ Depósito
- ✓ Estación de Enfermería (trabajo limpio, sucio, bodega, Baño)

- ✓ Data (Informática)
- ✓ Confort médico
- ✓ Oficina control de personal
- ✓ 4 Consultorios de Gineco-Obstetricia
- ✓ 4 Consultorios de Oftalmología
- ✓ 2 Consultorios para Procedimientos
- ✓ 15 consultorios de Medicina Interna incluye dos de procedimientos

Planta alta: Administración

- ✓ Control recepción
- ✓ Espera
- ✓ Secretarías (integrado)
- ✓ Baño público
- ✓ Sala de reuniones con pequeña bodega
- ✓ Oficina Inspectoría con baño
- ✓ Baño para personal
- ✓ Dirección Médica
- ✓ Gerencia Administrativa
- ✓ Jefatura de Enfermería
- ✓ Informática
- ✓ Oficina de convenios
- ✓ Baterías sanitarias hombres y mujeres para personal
- ✓ Control
- ✓ Una oficina de reclamos

6.2.- Producción

El proyecto tiene en la parte central el área de admisión, informes, caja, servicio social, estadística, cafetería y área de juegos de niños, la idea de generar este patio de iluminación, integración en el segundo nivel – planta alta, solo cuenta con esta área para la iluminación por el patio del segundo nivel, el proyecto está bastante compacto y funcional se cuenta en el primer nivel – Planta Baja con 21 consultorios más 4 módulos de odontología, procedimientos, en la segunda planta – Planta alta cuenta con 20 consultorios y para procedimientos esto nos da un promedio de 42 consultorios funcionales que deberían rendir de 4 a 5 consultas por hora, esto nos daría 168 por hora con un promedio de 4 consultas por hora, si se trabaja seis horas serían 1.008 consultas y se trabaja ocho horas 1.344, es una cantidad razonable, si se utilizara el parámetro de cinco consultas por hora nos daría 1.680 con ocho horas de atención. Si se plantea un tercer nivel – segunda planta alta tendríamos mayor capacidad para consultas, todo dependerá de la organización y la capacidad Médica que se contaría en el Centro Médico propuesto.

6.3.- Gestión Técnica Administrativa en el Proyecto

El Modelo de atención Primaria de Salud que el Nivel I (complejidad baja), en el cual se encuentra el Centro Médico a nivel del Centro de Salud para el MSP, se brinda atención ambulatoria, promoción y fomento de la salud, prevención de la enfermedad y recuperación de la salud. Promueve acciones básicas de saneamiento ambiental y participación comunitaria, se ofrece atención de consulta en las especialidades básicas y odontología. Dentro del marco conceptual podemos anotar la definición de Salud, que según la OMS, es el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud implica que todas las necesidades fundamentales del ser humano estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales; para lo cual existen determinantes en diferentes contextos, principalmente en el aspecto socioeconómico. Para atender a los usuarios en este modelo, se plantea la atención en consulta con educación pre y post consulta y la Educación para la Salud.

6.4 Pacientes del IESS

Existe una oficina de la OCD, Oficina de Calificación de Derechos, cuando un paciente llega previa cita del Call center para confirmar la cita, entregar documentos y confirmar las citas subsecuentes.

6.5 Educación para la salud

La Educación para la Salud es un proceso social que implica transmisión, recreación, creación y apropiación del conocimiento con la intención de fomentar y preservar la salud, así como la prevención de problemas y enfermedades que dificultan el desarrollo de una vida saludable y que incluso pueden llevarnos a la muerte en forma prematura.

La educación para la salud es una de las varias estrategias de trabajo para lograr la promoción de la salud, la cual parte de entender que la salud depende de una multiplicidad de factores sociales, ambientales, económicos políticos, etc., en el ámbito individual, grupal y estructural.

6.6 Análisis Epidemiológico

En el Ecuador, más que una transición epidemiológica se evidencia una acumulación epidemiológica, en la que las enfermedades carenciales y transmisibles comparten espacio con las crónico-degenerativas y los problemas de salud colectiva. Entre las primeras predominan las infecciones respiratorias agudas, las primeras predominan las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas, la malaria, la tuberculosis pulmonar, las enfermedades inmunoprevenibles, la desnutrición global, la desnutrición crónica y la anemia.

Entre las segundas están las enfermedades cerebro-vasculares, las cardiopatías isquémicas, la hipertensión arterial, la diabetes mellitas, los tumores malignos, el SIDA y los problemas de salud mental. Los problemas de salud colectiva más frecuentes son los accidentes de transporte y las agresiones. Este perfil epidemiológico está relacionado con una serie de determinantes tales como los niveles de pobreza y de inequidad en el país.

Según el INEC, la primera causa de atención en los establecimientos hospitalarios durante el año 2006 fueron la diarrea y la gastroenteritis de presunto origen infeccioso, con una tasa de 25.6 por cada 10.000 habitantes. La segunda causa fue el aborto no especificado con una tasa de 18,2 por cada 10.000 habitantes y en tercer lugar estaba la neumonía inespecífica, con una tasa de 18,2 por cada 10.000 habitantes. Dentro de las diez principales causas se encuentra la atención materna por anomalías conocidas o presuntas de los órganos pelvianos, con un tasa de 6,3 por 10.000 habitantes.

Entre las enfermedades de notificación obligatoria, las infecciones respiratorias agudas (tasa de 26,6 por 100.000 habitantes en el 2005) constituyeron la primera causa de consulta externa en las unidades operativas del Ministerio de Salud Pública (MSP). Para ese período, este tipo de infecciones triplicaron a las enfermedades diarreicas agudas.

En el caso de la condición nutricional, el último informe de la encuesta demográfica y de salud materna e infantil (año 2005) señala que el 23% de los menores de 5 años de edad presentan desnutrición crónica. Este valor se incrementa sensiblemente en los hijos de mujeres indígenas (47%), cuando el nivel de educación de la madres es menor (38% en hijos de madres sin instrucción) y cuando su lugar de residencia es la afecta al 9,1% de los menores de 5 años en el país. (OMS).

Campos de actuación

Los campos de actuación en educación sanitaria son diversos y están dirigidos a la población en general, y a la población enferma; para el presente proyecto se plantea los siguientes programas y temas de promoción, difusión y educación pre y post consulta:

Población en general:

Atención al Adulto (20 años en adelante- OMS, sexo masculino y femenino)

- ❖ Programa de Prevención de enfermedades cardiovasculares
- ❖ Programa de Prevención de Diabetes
- ❖ Programa de Prevención de Desnutrición

- ❖ Programa de Prevención de la Tuberculosis
- ❖ Programa de Prevención del SIDA
- ❖ Programa de Prevención de Stress y Depresión (Salud Mental)
- ❖ Programa de Prevención de embarazos precoces.

Atención Niño Sano (niños y niñas de 0 a 12 años de edad)

- ❖ Atención y seguimiento del niño sano
- ❖ Fomento de lactancia materna
- ❖ Programa de prevención: Salud buco-dental

Atención del anciano (hombres y mujeres de 65 años a más)

- ❖ Valoración y detección precoz de ancianos de riesgo frágil
- ❖ Fomento del programa de envejecimiento exitoso

Atención a la mujer de 18 años en adelante, excepto embarazos precoces 11años)

- ❖ Atención integral de la mujer
- ❖ Información y seguimiento de métodos anticonceptivos
- ❖ Captación y seguimiento del embarazo
- ❖ Educación para la preparación del parto y post parto
- ❖ Atención y seguimiento del climaterio
- ❖ Prevención de cáncer: cérvico-uterino, endometrio y mama

Fomento de conductas generadoras de Salud a usuarios (Toda la población)

- ❖ Actividades de información sanitario
- ❖ Valoración e identificación de riesgos en salud
- ❖ Valoración e identificación de riesgos socio sanitarios
- ❖ Actividades de enseñanza de autocuidado

Población enferma:

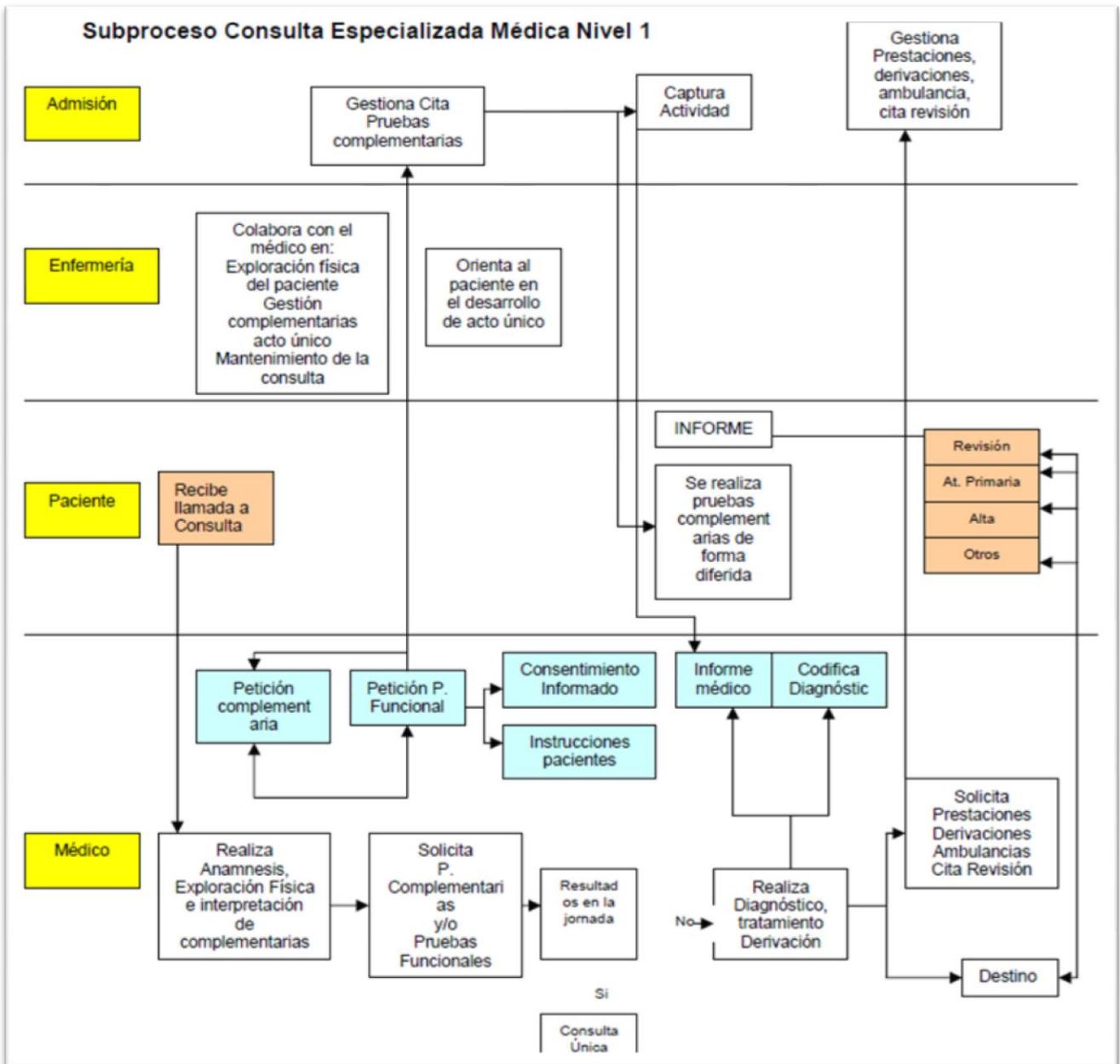
Desarrollo de programas de promoción de la salud

- ❖ Grupos de jóvenes adolescentes
- ❖ Grupos de embarazadas
- ❖ Grupo de mujeres en lactancia
- ❖ Grupos de mujeres en climaterio

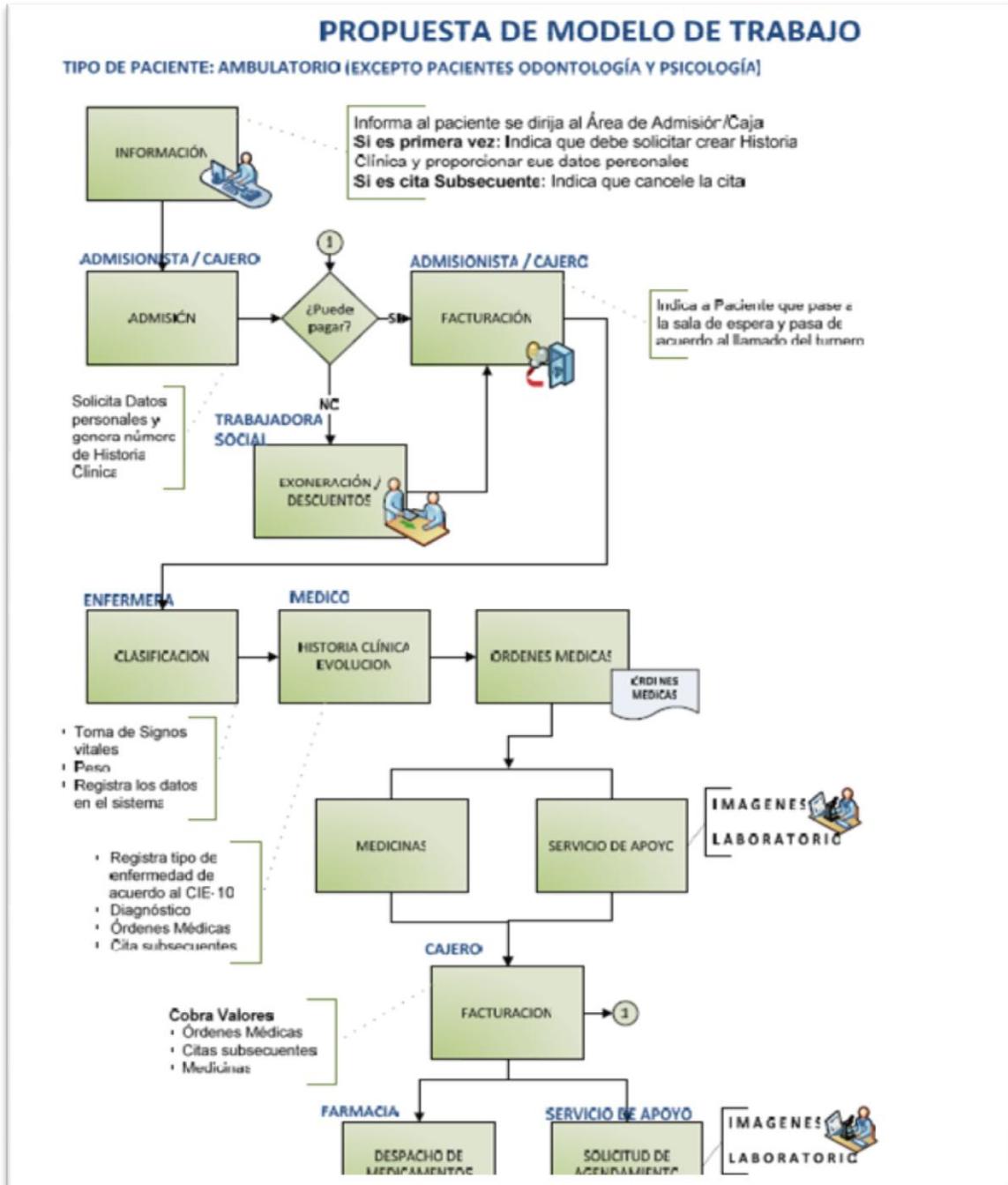
Campañas Escolar- Colegial (5 años a 18 años niñas y niños)

- ❖ Prevención de caries dental
- ❖ Prevención de drogadicción en niños y niñas y adolescentes

6.7 Proceso de Atención



6.8 Propuesta de Modelo de Trabajo



CAPITULO VII

PLAN DE RECURSOS HUMANOS

7.1.- Recursos Humanos

A continuación se detalla el personal requerido para el proyecto:

Cantidad Área Administrativa

- 1 Inspector
- 1 Director Técnico
- 1 Gerente Administrativo
- 3 Secretarias
- 4 Trabajadoras Sociales y Jefatura
- 8 Cajeras
- 2 Oficinistas para Información
- 1 Asistente Administrativa
- Coord. de Personal
- 1 Jefatura Enfermería
- 1 Educador para la Salud
- 1 Sistemas

Área Médica

- 15 Médicos Clínicos – Medicina Interna
- 4 Gineco-Obstetras
- 4 Pediatras
- 2 Psicólogo y Psiquiatra
- 4 Odontólogos
- 4 Oftalmólogos
- 2 Geriatras

Área de Diagnóstico: Imágenes RX y Ecografía

- 1 Técnico en imágenes (RX) (6 horas + 2 sobretiempo)

- 1 Coordinador de Imágenes (Para crecimiento)
- 4 Eco grafistas (4 horas cada uno, los dos se contrataran al inicio, los restantes para crecimiento)
- 2 Tecnólogo en Laboratorio Clínico
- 1 Coordinador de Laboratorio
- 1 Oficinista (Recibe muestras)

Enfermería

- 2 Lcda. En Enfermería
- 10 Auxiliares de Enfermería
- 1 Oficinista para ingreso de pacientes RISPAC y Agendamiento

Varios Servicios

- 3 Personal de Limpieza
- 2 Mensajería

Mantenimiento

- 1 Jefe de mantenimiento
- 1 Electricista - gasfitero

Farmacia

- 1 Coordinador de Farmacia
- 1 Coordinador de Bodega
- 5 Caja-despacho

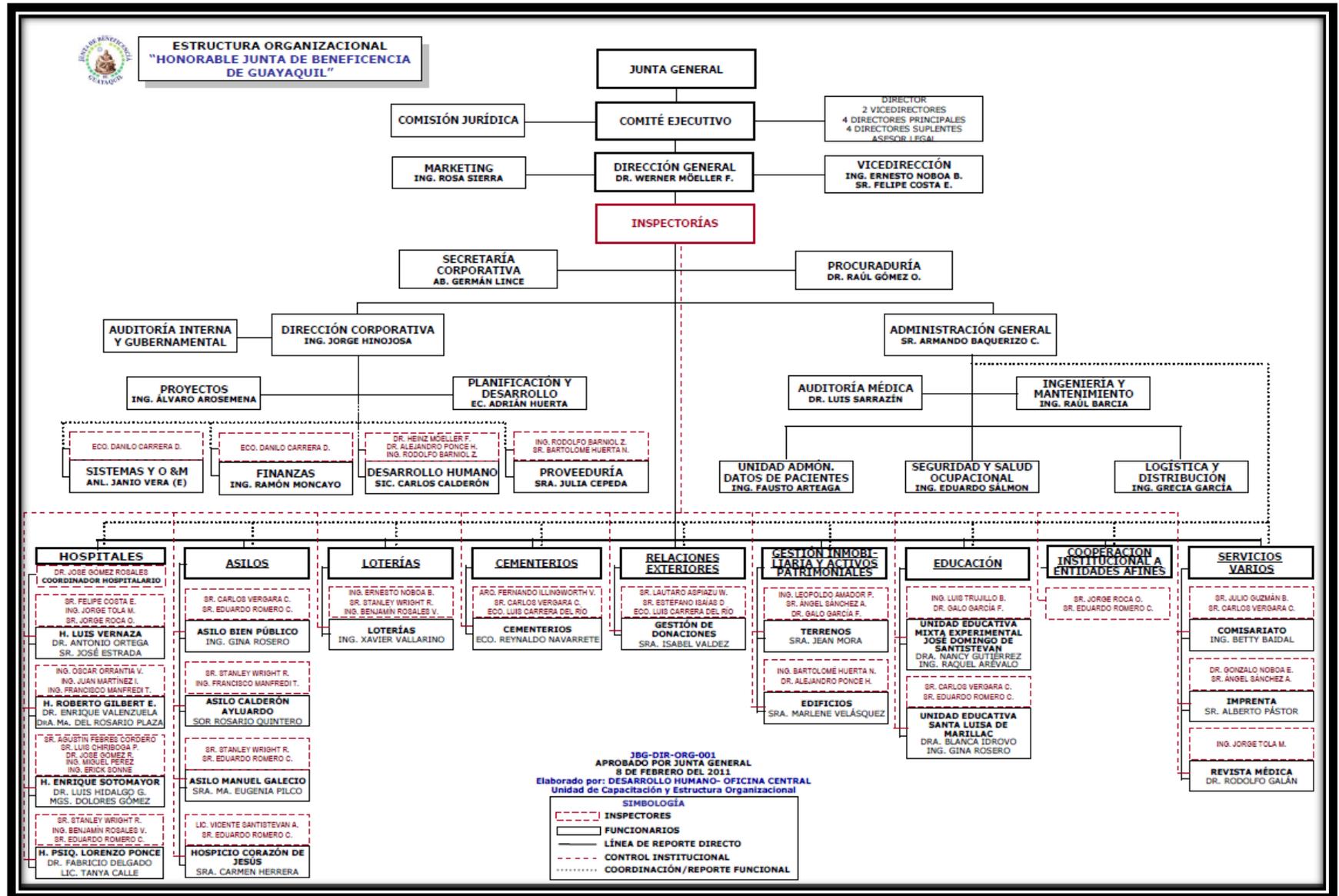
Área de Ambulancia

- 1 Chofer
- 1 Paramédico
- OCD - IESS
- 1 Coordinador
- 6 Oficinistas

7.2.- Organigrama de la H. Junta de Beneficencia de Guayaquil

(<http://intranet/JuntaNet/Home1/Main.asp>)

Organigrama de la H. Junta de Beneficencia de Guayaquil



CAPITULO VIII

PLAN DE MARKETING

8.1.- Servicio

El Centro Médico de Atención Primaria, funcionará en horario matutino y vespertino (8 horas laborables). Entre sus ventajas destacan la no separación del paciente de su entorno habitual, la posibilidad de llevar a cabo con cada paciente actividades de información, prevención y sensibilización más difíciles de realizar en los servicios hospitalarios convencionales, capacitación a usuarios, grupos sociales y familias, atención más permanente y posibilidad de tratar de manera intensiva a un número mayor de usuarios; para lo cual el diseño de sus consultorios incluye un área que es de preparación y para educación pre y post consulta que realiza el personal de Enfermería, fortaleciendo la promoción y prevención.

8.2.- Estrategia de Comunicación

8.21.- Objetivo

Dar a conocer al público en General el Nuevo Centro Médico de Atención Primaria de la Junta de Beneficencia de Guayaquil.

8.22.- Enfoque

Más que una campaña de Marketing se realizará una Difusión a nivel de Relaciones Públicas, se comunicará la ampliación de cobertura en atención primaria apoyado en una adecuada infraestructura, equipamiento y recursos humanos, que permitirá ofrecer una atención de calidad al usuario que acude a la Consulta Externa del Hospital Luis Vernaza

8.3.- Ejes de la comunicación

8.3.1.- Relaciones Públicas

Se contactará a los medios de comunicación para la difusión del nuevo centro médico en el terminal terrestre de la Junta de Beneficencia.

8.3.2.- Estrategias de comunicación por medio de Internet

Se utilizará como uno de los medios principales nuestra página WEB, donde se colocará información detallada de los servicios que ofrecerá el Nuevo Centro Médico.

8.3.3.- Publicidad Interna

Se colocará afiches y banner en lugares estratégicos de todas las dependencias de la H. Junta de Beneficencia, se repartirá volantes, se entregará dípticos.

8.3.4.- Anuncio Publicitario en la revista Federación Médica Ecuatoriana

Se hará una publicación en la revista de la Federación Médica Ecuatoriana, el periodo de la publicidad es cuatrimestral con 30.000 ejemplares, se entrega en forma gratuita a todos los colegios de médicos a nivel nacional, principales autoridades de las universidades del país, distribuidoras farmacéuticas, broker de seguros, hospitales y clínicas privadas, etc..

CAPITULO IX

PLAN DE EJECUCIÓN

9.1.- Los riesgos a tomar en consideración.

Los riesgos a tomar en consideración es la competencia con el MSP, ya que se percibe como debilidad asociada al Hospital Luis Vernaza- de costos caros de atención y medicinas costosas. Aspecto que debería estar presente en la política de costos que se establezca para el Nuevo Centro Médico.

9.2.- Análisis de Impacto Ambiental – Plan de Mitigación

A continuación se presenta los posibles tipos de impacto ambiental que tendría el proyecto, así como su plan de mitigación.

Tipo de impacto	Positivo			Negativo		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Afectará a espacios de un área protegida			x			
Calidad del aire			x			
Paisaje			x			
Calidad del agua			x			
Formas del suelo			X			
Calidad del suelo			X			
Vegetación endémica (únicamente en esta zona)			X			
Vegetación no endémica			X			
Fauna endémica (únicamente en esta zona)			X			
Fauna no endémica			X			
Aspectos Culturales			X			

Drenaje de lluvias:

Las tuberías a emplearse serán de Zinc o PVC, según indicación en los planos, irán adosadas a los muros, mochetas, columnas convenientemente aseguradas. Las canaletas de recolección de aguas de lluvia serán de concreto y forman parte de la arquitectura. Por lo que no afecta la calidad de agua.

Manejo de desechos sólidos:

El manejo de Desechos Sólidos en el Centro Médico estará basado en el Reglamento de Desechos Sólidos Hospitalarios de la Junta de Beneficencia de Guayaquil. De esta manera se clasifican los desechos sólidos en generales o comunes, infecciosos y corto punzantes. Destinando para cada uno de ellos una forma diferente de almacenaje y disposición final. Además se especifican las sanciones del caso para el incumplimiento de las normas dispuestas en el Reglamento de Desechos Sólidos Hospitalarios, así como en los Artículos sobre Sanciones del Comité de Desechos Hospitalarios y en las Normas de Manejo de Residuos Biológicos y Bio-Seguridad; lo que contribuye con la calidad de atención al paciente.

CAPITULO X

ANÁLISIS FINANCIERO DE LA H. JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL

10.1.- Objetivo del Análisis Financiero

El análisis financiero tiene como objetivo determinar el monto de los recursos económicos necesarios para la realización de este proyecto, el costo total de operación del Centro Médico, así como evaluar el potencial económico, lo que nos permitirá obtener la información suficiente para la toma de decisiones.

El horizonte de planificación y evaluación está definido en cinco años.

10.2.- Inversión Inicial del Proyecto

La inversión inicial se estima en USD 2'809.419, los cuales la obra civil se presupuesta en USD 1'377.353; Equipamiento y/o mobiliarios por USD 610.042; Implementación de cableado de sistemas por USD 45.434; Capacitación por USD 56.590.

Cuadro No. 1: Inversión Inicial del Proyecto

			% Participación
INVERSIÓN		2,089,418.80	
Obra Civil	1,377,353.00		66%
Mobiliarios	610,041.74		29%
Implementación de cableado sistemas	45,434.00		2%
Capacitación	56,590.06		3%

10.2.1.- Construcciones

El Centro Médico de la Junta de Beneficencia de Guayaquil contará con 40 consultorios en las diferentes especialidades, los cuales se construirán se en un área de 4.747.04 mts² contemplada para planta baja y una planta alta.

Como todo centro de Atención primaria con nivel de complejidad III, se incluye 4 boxees para odontología, 4 consultorios para procedimientos, área de Diagnóstico de imágenes y laboratorio básico, trabajo social, admisión, cajas y OCD para pacientes del IESS, áreas administrativas, auditorio de usos múltiple para capacitación y talleres de Educación para la Salud, mantenimiento, áreas verdes y normas establecidas para la atención de primeros auxilios y atención primaria

10.2.2.- Equipamiento Médico

En el siguiente cuadro se encuentra la descripción de los equipos médicos que se van a utilizar en el Centro Médico en el Terminal Terrestre, que asciende en USD 610.042.

Cuadro No. 2: Detalle de los Mobiliarios y Equipos

Descripción	Cantidad	Precio Unitario Referencial	Total
01 BIOMEDICOS	41	96,340	139,820
AMALGAMADOR	1	300	300
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	1	320	320
BAÑO MARIA (10 A 15 LT)	1	1,200	1,200
CAMPIMETRO COMPUTARIZADO	1	184	184
CENTRIFUGA DE MESA (400 A 750 ML)	1	6,000	6,000
DESTARTARIZADOR ULTRASONICO	1	250	250
ECOGRAFO DE USO GENERAL	2	21,000	42,000
ELECTROCAUTERIO	5	1,680	8,400
EQUIPO DE FOTOPOLIMERIZACION	1	295	295
EQUIPO DE RAYOS X DENTAL	1	4,500	4,500
EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO DIGITAL - RADIOGRAFIA (POTENCIA MED)	1	21,518	21,518
ESTERILIZADOR A VAPOR DE MESA (15 a 25 lt)	2	1,241	2,483
ESTERILIZADOR A VAPOR DE MESA (25 a 45 lt)	1	1,241	1,241
INCUBADORA DE CULTIVO (35 A 60LT)	1	8,750	8,750
LAMPARA DE HENDIDURA CON TONOMETRO DE APLANACION	1	5,970	5,970
LENSOMETRO	1	4,200	4,200
MICROSCOPIO BINOCULAR	1	1,173	1,173
OFTALMO RETINOSCOPIO DE PARED	1	1,100	1,100
OFTALMOSCOPIO INDIRECTO	1	3,275	3,275
PHMETRO DIGITAL	1	600	600
PROCESADORA LASER SECO (VIENE CON EQUIPO DE RADIOGRAFIA)	1	500	500
PROYECTOR DE OPTOTIPOS	1	6,500	6,500
PULSIOXIMETRO - PEDIATRICO	4	650	2,600
REFRIGERADORA PARA LABORATORIO (15 A 25 PIES3)	5	892	4,461
UNIDAD DENTAL DIGITAL CON SILLON INCORPORADO	4	3,000	12,000
03 INFORMATICO	78	1,341	83,375
COMPUTADORA PERSONAL	56	1,341	75,071
IMPRESORA	7	325	2,275
IMPRESORA LASER MULTIFUNCIONAL	13	426	5,539
IMPRESORA LASER PERSONAL	2	245	490
04 SISTEMA INFORMATICO	68	216	4,401
ESTACION DE DIAGNOSTICO DEL SISTEMA RIS PAC	1	0	0
RELOJ DE DOS ESFERAS	12	0	0
RELOJ DE PARED	13	25	325
TELEFONO DE MESA	41	94	3,860
TELEFONO DE PARED	1	216	216

06 MOBILIARIO CLINICO	297	4,700	92,284
ARMARIO METALICO GUARDAROPA DE UN CUERPO Y DOS COMPARTIMIENTOS	6	350	2,100
ARMARIO METALICO PARA INSTRUMENTAL DENTAL	4	405	1,620
BIOMBO METALICO DE DOS CUERPOS	3	290	870
CARRO PARA TRANSPORTE PESADO	1	3,664	3,664
CARRO PARA UTILES DE LIMPIEZA	4	130	520
CILINDRO DE PLASTICO CON TAPA VAIVEN	4	45	180
CUBO METÁLICO PARA DESPERDICIOS, CON TAPA ACCIONADA A PEDAL	38	50	1,900
ESCALINATA METALICA DE 2 PELDAÑOS	9	145	1,305
ESTANTERIA METALICA DE ANGULOS RANURADOS DE 02 CUERPOS 04 ANAQUELES	10	270	2,700
ESTANTERIA METALICA DE ANGULOS RANURADOS DE 03 CUERPOS 04 ANAQUELES	14	270	3,780
MESA (DIVAN) PARA EXAMENES GINECO OBSTETRICOS	4	480	1,920
MESA (DIVAN) PARA EXAMENES Y CURACIONES	12	320	3,840
MESA DE TRABAJO DE 140 x 70cm	2	396	792
MESA ESPECIAL PARA TOPICO	1	320	320
MESA METALICA TIPO MAYO	1	220	220
MESA METALICA PARA EXAMENES Y CAMBIAR PAÑALES	4	498	1,992
MESA RODABLE DE ACERO INOXIDABLE PARA CURACIONES	9	760	6,840
MESA RODABLE DE ACERO INOXIDABLE PARA MULTIPLES USOS	20	760	15,200
PAPELERA DE ACERO INOXIDABLE DE FORMA CILINDRICA	34	60	2,040
PAPELERA DE PLASTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE	47	10	470
PELDAÑO METALICO	6	46	276
PORTABALDE METALICO RODABLE	1	455	455
PORTABOLSA METALICA RODABLE, PARA ROPA SUCIA	1	325	325
PORTALAVATORIO SIMPLE RODABLE	1	220	220
PORTASUERO METALICO RODABLE	1	135	135
SILLA ESPECIAL PARA TOMA DE MUESTRAS	3	165	495
SILLON PARA EXAMEN DE OFTALMOLOGIA	6	4,700	28,200
TABURETE DE ACERO INOXIDABLE GIRATORIO CON RESPALDO	4	115	460
TABURETE METALICO GIRATORIO FIJO	2	125	250
TABURETE METALICO GIRATORIO RODABLE	27	125	3,375
VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL O MATERIAL ESTERIL	17	320	5,440
VITRINA METALICA PARA INSTRUMENTOS O MATERIAL ESTERIL DE 68 X 45	1	380	380
07 MOBILIARIO ADMINISTRATIVO	441	845	103,394
ARCHIVADOR METÁLICO DE 4 GAVETAS	12	250	3,000
ARMARIO METALICO DE DOS PUERTAS	1	425	425
BANDEJA ACRILICA SIMPLE PARA ESCRITORIO	23	580	13,345
BUTACA METALICA DE 3 CUERPOS	40	420	16,800
BUTACA METALICA DE 4 CUERPOS	16	560	8,960
BUTACA METALICA DE 5 CUERPOS	25	700	17,500
ESCRITORIO DE MADERA DE 7 CAJONES FORMA L MULTIFUNCIONAL	6	688	4,130
ESCRITORIO METALICO DE 2 CAJONES	19	169	3,211

MESA DE COMEDOR PARA 4 PERSONAS	7	420	2,940
MESA DE COMEDOR PARA 8 PERSONAS 70 x 240 cm.	2	310	620
MESA ESQUINERA	1	84	84
MUEBLE MODULAR PARA COMPUTO	3	125	375
PAPELERA METALICA	55	27	1,485
PERCHA METALICA DE PARED 4 GANCHOS	45	135	6,075
PIZARRA ACRILICA CON SOPORTE METALICO	1	123	123
RACK PARA TV DE 32" SOPORTE DE PARED	1	72	72
RACK PARA TV DE 32" SOPORTE DE TECHO	11	72	796
SILLA METALICA APILABLE	38	185	7,030
SILLA METALICA CONFORTABLE GIRATORIA RODABLE	26	90	2,344
SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE	4	235	940
SILLA METÁLICA GIRATORIA RODABLE, ASIENTO ALTO	33	125	4,125
SILLA PARA MESA DE COMEDOR	28	35	994
SILLA PARA MESA DE COMEDOR NIÑOS	8	150	1,200
SILLON CONFORTABLE RECLINABLE PARA REPOSO	1	380	380
SILLON METALICO SEMICONFORTABLE SIN PORTABRAZOS 2 CUERPOS	2	380	760
SILLON METALICO SEMICONFORTABLE SIN PORTABRAZOS 3 CUERPOS	1	380	380
TABURETE METALICO CON ASIENTO DE MADERA	2	125	250
VITRINA DE ALUMINIO PARA ANUNCIOS	29	145	4,205
VITRINA METALICA PARA LIBROS	1	845	845
08 COMPLEMENTARIO	59	390	44,077
BALANZA MECANICA CON TALLIMETRO - ADULTO	9	390	3,510
BALANZA MECANICA CON TALLIMETRO - LACTANTES	4	390	1,560
CONTADOR DE CELULAS DIGITAL	2	6,800	13,600
LAMPARA DE EXAMENES Y CURACIONES	1	525	525
LAMPARA DE RECONOCIMIENTO CUELLO DE GANSO	9	350	3,150
LARINGOSCOPIO DE FIBRA OPTICA PEDIATRICO	4	530	2,120
NEGATOSCOPIO DE 2 CAMPOS	13	600	7,800
PROCESADOR AUTOMATICO DE PELICULAS DENTALES	1	0	0
TENSIOMETRO DE MERCURIO RODABLE - ADULTO	12	218	2,612
TENSIOMETRO DE MERCURIO RODABLE PEDIATRICO	4	2,300	9,200
TOTAL PRESUPUESTO EQUIPAMIENTO			610,042

10.3.- Análisis de los Ingresos

Se estiman que se tendrán 40 consultorios con 7 diferentes especialidades, para lo cual se estima se atenderán 288.000 atenciones anuales.

Cuadro No. 3: Proyección de Atenciones Mensuales y Anuales.

Dep.	Total Consult.	Especialidades	Atención pacientes			
			hora	diario	mensual	anual
HES	4	Odontología	3	96	1,920	23,040
HLV	2	Geriatría	3	48	960	11,520
HLV	4	Oftalmología	4	128	2,560	30,720
HLV	4	Gineco-Obstetricia	4	128	2,560	30,720
INC	2	Psicología	2	32	640	7,680
HLV	20	Medicina Interna	4	640	12,800	153,600
HRG	4	Pediatría	4	128	2,560	30,720
					24,000	288,000

De los cuales se estima atender el 30% a pacientes propios de la Junta de Beneficencia y el 70% a pacientes IESS, se ha proyectado un 5% de porcentaje de ausentismo y un 10% respectivamente.

A continuación se detalla las tarifas para ambos tipos de pacientes.

Cuadro No. 4: Tarifas proyectadas por tipo de Paciente

Especialidades	Tarifas Año 1	
	General	IESS (Tarifa neta para la JBG 54%)
Odontología	5.00	6.39
Geriatría	6.00	6.39
Oftalmología	6.00	6.05
Gineco-Obstetricia	6.00	6.05
Psicología	5.00	9.42
Medicina Interna	5.00	6.05
Pediatría	5.00	6.05

PROYECCION ANUAL DE CANTIDAD DE PACIENTES

Dep.	Total Consult.	Especialidades	Año 1			Año 2			Año 3			Año 4	
			General	IESS	Total	General	IESS	Total	General	IESS	Total	General	IESS
HES	4	Odontología	5,910	13,064	18,973	6,028	13,325	19,353	6,088	13,458	19,546	6,149	13,593
HLV	2	Geriatría	2,955	6,532	9,487	3,014	6,662	9,676	3,044	6,729	9,773	3,075	6,796
HLV	4	Oftalmología	7,880	17,418	25,298	8,037	17,767	25,804	8,118	17,944	26,062	8,199	18,124
HLV	4	Gineco-Obstetricia	7,880	17,418	25,298	8,037	17,767	25,804	8,118	17,944	26,062	8,199	18,124
INC	2	Psicología	1,970	4,355	6,324	2,009	4,442	6,451	2,029	4,486	6,515	2,050	4,531
HLV	20	Medicina Interna	39,398	87,091	126,490	40,186	88,833	129,019	40,588	89,721	130,310	40,994	90,619
HRG	4	Pediatría	7,880	17,418	25,298	8,037	17,767	25,804	8,118	17,944	26,062	8,199	18,124
					237,168			241,911			244,330		
					82%			84%			85%		

INGRESOS TOTALES \$ POR TIPO DE PACIENTE

Dep.	Total Consult.	Especialidades	Año 1			Año 2			Año 3			Año 4	
			General	IESS	Total	General	IESS	Total	General	IESS	Total	General	IESS
HES	4	Odontología	29,548.80	83,523.94	113,072.74	30,139.78	85,194.42	115,334.20	30,441.17	86,046.37	116,487.54	30,745.59	86,906.83
HLV	2	Geriatría	17,729.28	41,761.97	59,491.25	18,083.87	42,597.21	60,681.08	18,264.70	43,023.18	61,287.89	18,447.35	43,453.42
HLV	4	Oftalmología	47,278.08	105,439.57	152,717.65	48,223.64	107,548.37	155,772.01	48,705.88	108,623.85	157,329.73	49,192.94	109,710.09
HLV	4	Gineco-Obstetricia	47,278.08	105,439.57	152,717.65	48,223.64	107,548.37	155,772.01	48,705.88	108,623.85	157,329.73	49,192.94	109,710.09
INC	2	Psicología	9,849.60	41,009.50	50,859.10	10,046.59	41,829.69	51,876.29	10,147.06	42,247.99	52,395.05	10,248.53	42,670.47
HLV	20	Medicina Interna	196,992.00	527,197.87	724,189.87	200,931.84	537,741.83	738,673.67	202,941.16	543,119.25	746,060.40	204,970.57	548,550.44
HRG	4	Pediatría	39,398.40	105,439.57	144,837.97	40,186.37	107,548.37	147,734.73	40,588.23	108,623.85	149,212.08	40,994.11	109,710.09
TOTAL INGRESOS			388,074.24	1,009,812.01	1,397,886.25			1,425,843.98			1,440,102.42		

DESCUENTOS TOTALES \$ POR TIPO DE PACIENTE

Dep.	Total Consult.	Especialidades	Año 1			Año 2			Año 3			Año 4	
			General	IESS	Total	General	IESS	Total	General	IESS	Total	General	IESS
HES	4	Odontología	2,954.88		2,954.88	3,013.98		3,013.98	3,044.12		3,044.12	3,074.56	
HLV	2	Geriatría	1,772.93		1,772.93	1,808.39		1,808.39	1,826.47		1,826.47	1,844.74	
HLV	4	Oftalmología	4,727.81		4,727.81	4,822.36		4,822.36	4,870.59		4,870.59	4,919.29	
HLV	4	Gineco-Obstetricia	4,727.81		4,727.81	4,822.36		4,822.36	4,870.59		4,870.59	4,919.29	
INC	2	Psicología	984.96		984.96	1,004.66		1,004.66	1,014.71		1,014.71	1,024.85	
HLV	20	Medicina Interna	19,699.20		19,699.20	20,093.18		20,093.18	20,294.12		20,294.12	20,497.06	
HRG	4	Pediatría	3,939.84		3,939.84	4,018.64		4,018.64	4,058.82		4,058.82	4,099.41	
		Radiografía	48,596.67		48,596.67	50,953.67		50,953.67	53,578.06		53,578.06	56,229.42	
		Ecografía	112,471.14		112,471.14	118,005.86		118,005.86	124,089.82		124,089.82	130,176.08	
		Serv. De Oftalmología	1,415.72		1,415.72	1,450.01		1,450.01	1,486.44		1,486.44	1,524.27	
TOTAL DESCUENTOS			201,290.96	-	201,290.96	209,993.12	-	209,993.12	219,133.73	-	219,133.73	228,308.96	-

10.4.- Costos y Gastos

Para el cálculo de los costos operativos que incluyen los costos de producción y gastos administrativos de han considerado los siguientes rubros:

- ❖ Materia Prima
- ❖ Mano de Obra Directa
- ❖ Materiales e Insumos
- ❖ Costos Indirectos
- ❖ Gastos Administrativos
- ❖ Depreciación

10.4.1.- Costos Unitarios de Producción de las Consultas Médicas

Se ha obtenido el costo unitario de las diferentes consultas por especialidades, A continuación el detalle:

Cuadro No. 5: Detalle del Costo Unitario por Consulta Médica

No. de Consultorios	Especialidades	Año 1
4	Total Costo Producción Odontología	5.08
	MP	0.13
	M.O	4.79
	M&I	0.11
	C.I	0.04
	Act. xDistribuc	0.01
2	Total Costo Producción Geriatria	5.27
	MP	0.17
	M.O	4.92
	M&I	0.04
	C.I	0.11
	Act. xDistribuc	0.03
4	Total Costo Producción Oftalmología	4.56
	MP	0.38
	M.O	3.16
	M&I	0.06
	C.I	0.83
	Act. xDistribuc	0.12
4	Total Costo Producción Gineco-Obstetricia	4.19
	MP	0.10
	M.O	3.72
	M&I	0.07
	C.I	0.13
	Act. xDistribuc	0.16
2	Total Costo Producción Psicología	7.97
	MP	
	M.O	7.48
	M&I	0.12
	C.I	0.14
	Act. xDistribuc	0.22
20	Total Costo Producción Medicina Interna	3.41
	MP	0.09
	M.O	3.28
	M&I	0.01
	C.I	0.03
	Act. xDistribuc	0.01
4	Total Costo Producción Pediatría	3.42
	MP	0.01
	M.O	3.24
	M&I	0.03
	C.I	0.13
	Act. xDistribuc	0.01

¹ Sistema de Costos y Tarifas, JBG.

10.4.2.- Gastos Personal Administrativos

Incluye todo el trabajo del área administrativa lo cual totaliza USD 562,110; se incluyen los rubros de mano de obra indirecta, gastos generales tal se lo demuestra en el cuadro No. 6

Cuadro No. 6: Detalle del personal administrativo.

# PERSONAS	CARCO	SUELDO	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	FONDO DE RESERVA	APORTE PATRONAL	UNIFORME	ALIMENTACION	TOTAL	TOTAL MENSUAL	TOTAL ANUAL
	Cantidad Área Administrativa										
1	Inspector										
1	Director Técnico	3,241	270	27	270	361	44	33	4,246	4,246	
1	Gerente Administrativo	2,582	215	27	215	288	44	33	3,404	3,404	
3	Secretarias	442	37	27	37	49	44	33	668	2,005	
4	Trabajadoras Sociales y Jefatura	611	51	27	51	68	44	33	884	3,538	
8	Cajeras	340	28	27	28	38	44	33	538	4,304	
2	Oficinistas para Información	329	27	27	27	37	44	33	524	1,048	
1	Asistente Administrativa	611	51	27	51	68	44	33	884	884	
1	Coord. de Personal	1,200	100	27	100	134	44	33	1,637	1,637	
1	Jefatura Enfermería	1,200	100	27	100	134	44	33	1,637	1,637	
1	Educador para la Salud	1,660	138	27	138	185	44	33	2,225	2,225	
1	Sistemas	850	71	27	71	95	44	33	1,190	1,190	
	Área de Diagnóstico										
1	Coordinador de Imágenes	850	71	27	71	95	44	33	1,190	1,190	
2	Tecnólogo en Laboratorio Clínico	509	42	27	42	57	44	33	754	1,508	
1	Coordinador de Laboratorio	850	71	27	71	95	44	33	1,190	1,190	
1	Oficinista (Recibe muestras)	329	27	27	27	37	44	33	524	524	
	Enfermería										
1	Oficinista para ingreso de pacientes RISPAC	329	27	27	27	37	44	33	524	524	
	Varios Servicios										
3	Personal de Limpieza	329	27	27	27	37	44	33	524	1,572	
2	Mensajería	329	27	27	27	37	44	33	524	1,048	
1	Jefe de mantenimiento	1,669	139	27	139	186	44	33	2,237	2,237	
1	Electricista - gasfitero	329	27	27	27	37	44	33	524	524	
1	Coordinador de Farmacia	850	71	27	71	95	44	33	1,190	1,190	
1	Coordinador de Bodega	611	51	27	51	68	44	33	885	885	
5	Caja-despacho	340	28	27	28	38	44	33	538	2,690	
1	Chofer	486	40	27	40	54	44	33	724	724	
1	Paramédico	411	34	27	34	46	44	33	629	629	
1	Coordinador	815	68	27	68	91	44	33	1,145	1,145	
6	Oficinistas	329	27	27	27	37	44	33	524	3,144	
									TOTAL	46,843	562,110

COSTOS:

Estimación inflación anual % incremento Costos	
Año 2	4%
Año 3	4%
Año 4	4%
Año 5	4%

COSTO UNITARIO POR CONSULTA SCT

Dep	# Consultor	Especialidades	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
HES	4	Odontología	5.07	5.27	5.49	5.70	5.93
HLV	2	Geriatría	5.51	5.73	5.96	6.20	6.45
HLV	4	Oftalmología	4.64	4.82	5.01	5.21	5.42
HLV	4	Gineco-Obstetricia	4.35	4.52	4.70	4.89	5.09
INC	2	Psicología	8.64	8.99	9.35	9.72	10.11
HLV	20	Medicina Interna	3.95	4.11	4.27	4.44	4.62
HRG	4	Pediatría	5.43	5.65	5.87	6.11	6.35

Fecha de actualización de costos: 11 de abril 2013

COSTOS TOTALES \$ POR TIPO DE PACIENTE

Dep.	# Consultorio	Especialidades	Año 1			Año 2			Año 3			Año 4			Año 5		
			General	IESS	Total												
HES	4	Odontología	29,971.94	3,660.44	33,632.38	31,794.23	3,883.00	35,677.23	33,396.66	4,078.70	37,475.36	35,079.85	4,284.27	39,364.12	36,847.88	4,500.19	41,348.07
HLV	2	Geriatría	16,284.34	2,561.13	18,845.48	17,274.43	2,716.85	19,991.28	18,145.06	2,853.78	20,998.84	19,059.57	2,997.61	22,057.19	20,020.18	3,148.69	23,168.87
HLV	4	Oftalmología	36,529.41	20,785.19	57,314.59	38,750.40	22,048.93	60,799.32	40,703.42	23,160.19	63,863.61	42,754.87	24,327.46	67,082.33	44,909.71	25,553.57	70,463.28
HLV	4	Gineco-Obstetricia	34,272.67	10,419.59	44,692.26	36,356.45	11,053.10	47,409.55	38,188.81	11,610.18	49,798.99	40,113.53	12,195.33	52,308.86	42,135.25	12,809.98	54,945.23
INC	2	Psicología	17,022.67	3,720.54	20,743.21	18,057.65	3,946.74	22,004.39	18,967.75	4,145.66	23,113.41	19,923.73	4,354.60	24,278.33	20,927.88	4,574.07	25,501.96
HLV	20	Medicina Interna	155,667.02	32,040.85	187,707.87	165,131.57	33,988.94	199,120.51	173,454.20	35,701.98	209,156.18	182,196.30	37,501.36	219,697.65	191,378.99	39,391.43	230,770.42
HRG	4	Pediatría	42,795.33	7,212.89	50,008.22	45,397.29	7,651.44	53,048.72	47,685.31	8,037.07	55,722.38	50,088.65	8,442.14	58,530.79	52,613.12	8,867.62	61,480.74
		TOTAL COSTO			412,944			438,051			460,129			483,319			507,679

10.5 RESULTADOS Y SITUACIÓN FINANCIERA ESTIMADOS

10.5.1 Estado de Pérdidas y Ganancias

La información que presentamos en el siguiente estado fue derivada de los datos proyectados previamente descritos en los diferentes análisis de costos, gastos y ventas.

A continuación se muestran las utilidades proyectadas hasta el año 5 que es de USD 1'826.000.

Proyecto Centro Médico - Terminal Terrestre
Análisis Flujo de Caja (expresado en miles de dólares)

Escenario Pac.Gral.60%; IESS 40%

AGRUPACIÓN CONTABLE	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
41 Ingresos						
4102 Ingresos Operativos		3,479	3,720	3,898	4,084	4,277
410203 Bienes Y Servicios Hospitalarios		3,479	3,720	3,898	4,084	4,277
410203001 Ventas De Servicios		3,479	3,720	3,898	4,084	4,277
SUBTOTAL INGRESO BRUTO		3,479	3,720	3,898	4,084	4,277
4104 Descuentos		217	227	239	250	263
4105 Exoneraciones						
4106 Devoluciones						
TOTAL DES CUENTO, EXONERACION Y DEVOLU.		217	227	239	251	263
INGRESO NETO		3,262	3,492	3,659	3,833	4,014
61 Costo De Producción De Servicios		1,688	1,797	1,914	2,041	2,180
6101 Materia Prima		72	77	83	88	94
6102 Mano de Obra Directa		1,533	1,630	1,736	1,850	1,975
6103 Materiales & Insumos		10	11	12	13	14
6104 Costos Indirectos		73	78	84	90	96
51 Gastos De Administración		466	494	524	556	598
5102 Gastos De Personal Indirecto		466	494	524	556	598
TOTAL COSTOS Y GASTOS		2,155	2,290	2,438	2,598	2,777
3. INVERSIÓN	4,177					
Obra Civil	3,577					
Mobiliarios	498					
Implementación de cableado sistemas	45					
Capacitación	57					
FLUJO NETO		1,108	1,202	1,221	1,236	1,237

FLUJO NETO		1,108	1,202	1,221	1,236	1,237
FLUJO NETO ACUMULADO	-4,177	-3,070	-1,868	-647	589	1,826
(+) Depreciación		110	114	117	120	124
Equipos		110	114	117	120	124
Vehículos						
Edificios						
SUPERÁVIT / DÉFICIT		998	1,088	1,104	1,116	1,113
VAN (4.53%)		1,078				
TIR	13%					
PAY-BACK		3 Año(s)	1 mes(es)	8 día(s).		

10.5.2 Evaluación Económica

10.5.2.1 Tasa Mínima Atractiva de Retorno (TMAR)

La TMAR utilizada en el proyecto es de 4.53% que corresponde a la tasa pasiva referencial igual a la tasa nominal promedio ponderada semanal de todos los depósitos a plazo de los bancos privados captados entre plazos de 61 a 90 días. (www.bce.fin.ec)

10.5.2.2 Valor Actual Neto (VAN)

El Valor Presente Neto se lo calcula descontando los flujos futuros a la tasa de descuento exigida, en nuestro proyecto es de 4,53%. El Centro Médico del Terminal Terrestre de la Junta de Beneficencia obtuvo un VAN de USD 474,000. Dado que el VAN es mayor a cero, el proyecto es rentable.

10.5.2.3 Tasa Interna de Retorno (TIR)

Para calcular la Tasa Interna de Retorno se iguala el valor presente de los flujos proyectados a la inversión realizada. Para saber si el proyecto es económicamente rentable se utiliza los siguientes criterios:

TIR > TMAR Proyecto se acepta

TIR < TMAR Proyecto se rechaza

El centro médico tuvo una TIR de 12%, y una TMAR de 4.53%, lo cual nos permite concluir que el proyecto se acepta por ser económicamente rentable.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En definitiva, la JUNTA DE BENEFICENCIA tiene potencial para desarrollar el Proyecto de Nuevo Centro Médico en las inmediaciones del Terminal Terrestre.

De acuerdo a los datos recabados, el perfil debería ser el de un Centro de Diagnóstico o Clínica de Especialidades, considerando el abanico de las principales afecciones en la población: enfermedades del sistema respiratorio y del sistema digestivo/gastrointestinales; así como huesos/ traumatología, hipertensión, diabetes, problemas ginecológicos y renales.

En este sentido conviene tener presente el perfil de la población más vulnerable y que cada segmento tiene necesidades específicas: niños de hasta 8 años (asistencia pediátrica) y adultos mayores de 46 años (hipertensión, diabetes, hígado graso).

Dada la también alta expectativa hacia un Hospital General con hospitalización, el nuevo Centro Médico debería incorporar hospitalización/ingreso de enfermos y estar respaldado por servicio de Farmacia, Emergencias y Ambulancia.

Se recomienda desarrollar un Centro de Diagnóstico o Clínica de Especialidades con hospitalización.

Finalmente, convendría recordar las debilidades asociadas al principal Hospital de la JUNTA DE BENEFICENCIA –Hospital Luis Vernaza- de costos caros de atención y medicinas costosas, aspecto que debería estar presente en la política de costos que se establezca para el Nuevo Centro Médico.

Bibliografía

Banco Central de Ecuador. (2009). Recuperado el 15 de 06 de 2010, de Banco Central de Ecuador: <http://www.bce.fin.ec>

Cámara de Industrias de Guayaquil. (s.f.). Recuperado el 13 de Agosto de 2010, de Cámara de Industrias de Guayaquil: <http://www.cig.org.ec>

Fuente: Anuario estadístico 2012. INEC. (s.f.).

Fuente: Ministerio de Salud Pública-2008. (s.f.).

Fuente: Perfil de los Sistemas de Salud Ecuador. (s.f.).

H. JUNTA DE BENEFICENCIA, D. E. (2013). *INFORME ESTADISTICO.*

<http://es.scribd.com/doc/34564077/CENTROS-DE-SALUD>. (s.f.).

<http://intranet/JuntaNet/Home1/Main.asp>. (s.f.).

<http://www.definicionabc.com/salud/centro-de-salud.php>. (s.f.).

http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=88884&umt=presidente_rafael_correa_se_comprometio_a_apoyar_a_junta_beneficencia_guayaquil. (s.f.).

<http://www.inec.gob.ec/estadisticas/index.php>? (s.f.).

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2008). Recuperado el 26 de Julio de 2010, de INEC: <http://www.inec.gob.ec/>

Junta de Beneficencia de Guayaquil. (2008). Recuperado el 11 de Junio de 2009, de JBG: <http://jbg.org.ec/es/>

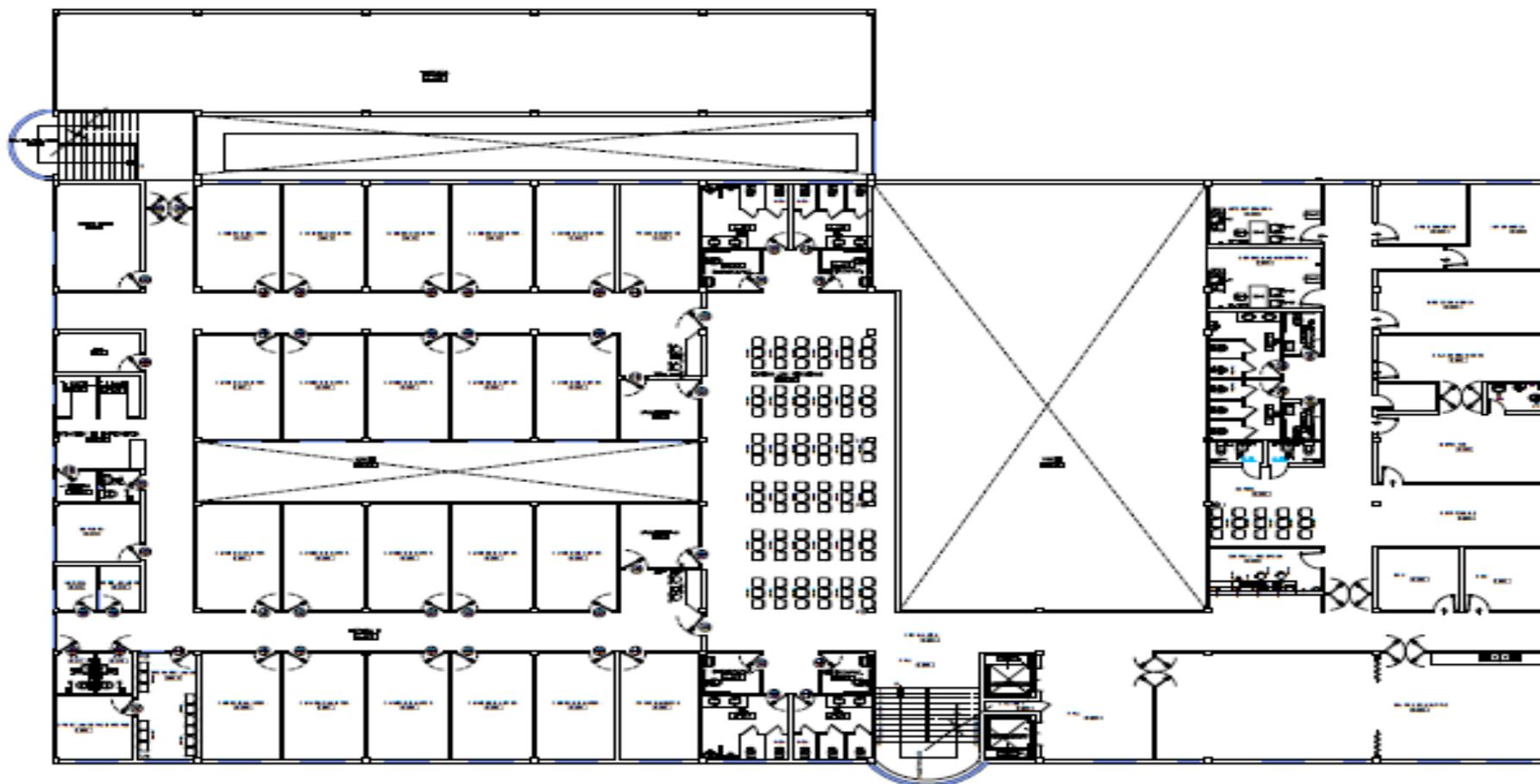
Ministerio de Salud Pública. (2008). Recuperado el 3 de Mayo de 2010, de MSP: <http://www.msp.gob.ec/>

OMS. (s.f.). *Perfil de los sistemas de salud Ecuador OMS.*

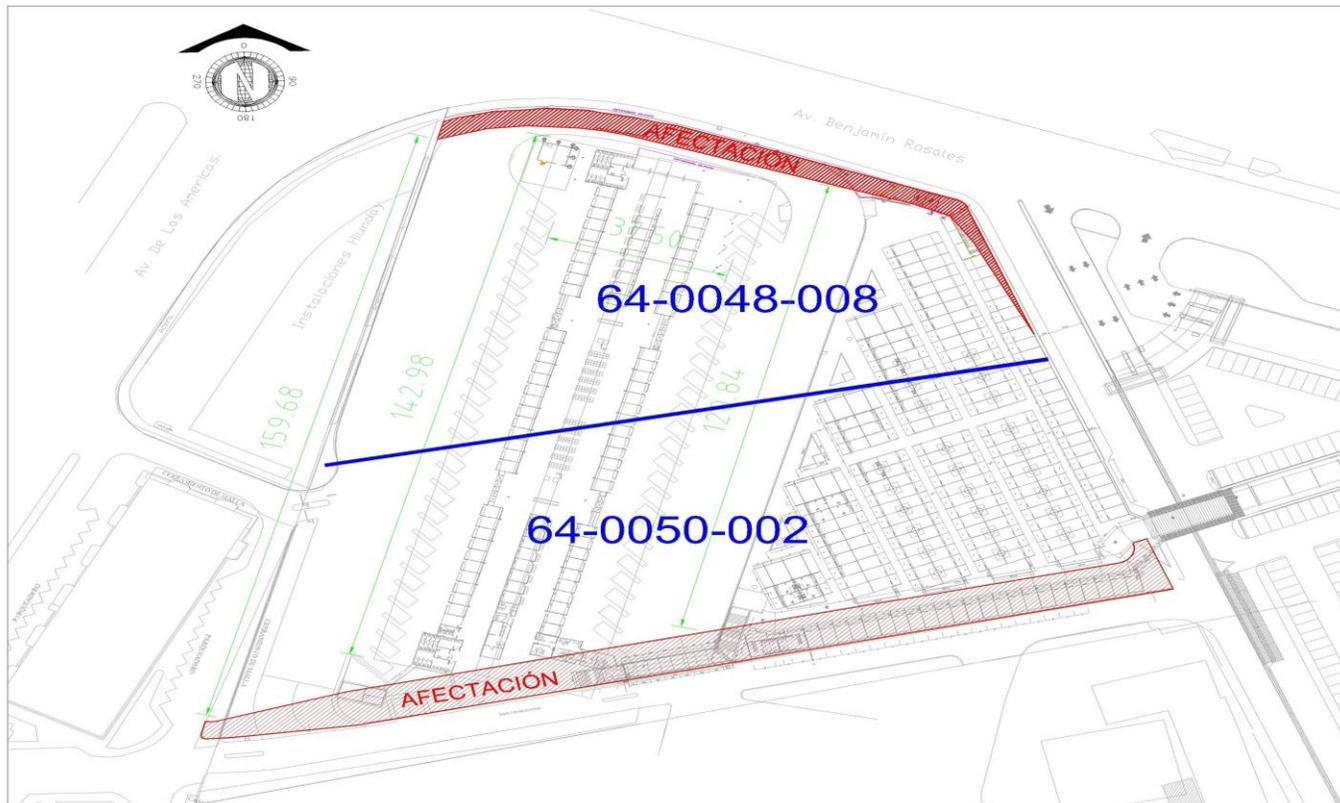
www.bce.fin.ec. (s.f.).

ANEXOS:

ANEXO NO. 1: PLANO ARQUITECTONICO “CENTRO MEDICO DE LA JUNTA DE BENEFICENCIA”



CENTRO MEDICO AMBULATORIO TERMINAL TERRESTRE GUAYAQUIL
ANTEPROYECTO 26 SEP 2012
PLANTA ALTA N° 230.00M²



UBICACIÓN

AFECTACIONES MUNICIPALES TERRENOS JUNTA DE BENEFICENCIA - EXTP

CODIGO CATASTRAL	ÁREA ORIGINAL SEGÚN ESCRITURAS	AFECTACIÓN MUNICIPAL	ÁREA RESTANTE	Ubicación
64-0048-008	8,936.67	646.91	8,289.76	Av. Benjamín Rosales
64-0050-002	10,509.47	1,641.57	8,867.90	Calle ingreso a parqueaderos TTG
Total	19,446.14	2,288.48	17,157.66	



H. JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL
DPTO. GESTIÓN INMOBILIARIA
Y ACTIVOS PATRIMONIALES - TERRENOS

PROYECTO:

EX - TERMINAL TERRESTRE PROVISIONAL

CONTENIDO:

AFECTACIONES MUNICIPALES

REALIZADO POR:

ING. CV. JOHN GUERRA SILVA
SUBADMINISTRADOR GIAP-TERRENOS

FECHA:

AGOSTO - 2012

ESCALA:

1:1000

LAMINA:

1/1

ANEXO NO. 2

ESTUDIO DE MERCADO

Objetivos y Metodología

Tipo de Estudio: ▶ Cuantitativo, con entrevistas personales realizadas cara-a-cara en hogares del Target y en el Terminal Terrestre.

En total se realizaron **N=600** entrevistas efectivas entre Jefes Familia y Amas de Casa, entre 25 a 65 años, de los estratos socio-económicos Medio Bajo (D) y Bajo (E).

Cobertura geográfica:

- Muestra:**
- **Residentes en la zona Norte de Guayaquil: N=400 (66,7%).**
 - **Usuarios del Terminal Terrestre, residentes en zonas de influencia: Daule, Durán, Milagro, otras localidades en la provincia del Guayas, península de Santa Elena y Babahoyo: N=200 (33,3%).**

Del Martes 26 de Junio al Jueves 5 de Julio de 2012.

Trabajo de Campo:

Barrios en Guayaquil: NSE Medio Bajo: Sauces III, V, Bloques de Sauces IV, Ciudadela Ébanos, Cooperativa Limonal.

NSE Bajo: Cooperativa Limonal, Cooperativa Juan Pablo, Cooperativa 25 de Julio, alrededores del Cerro Colorado, Cooperativas sector de Pascuales y Ciudadela Vergeles.



1. FILTRO - TERMINAL TERRESTRE ~ Zonas de Influencia:

- Amas de Casa y Jefes de Familia, Usuarios del Terminal Terrestre, residentes en las zonas de influencia:
 - Daule, Durán, Milagro, otras localidades en la provincia del Guayas, la Península de Santa Elena y Babahoyo.

2. FILTRO - TERMINAL TERRESTRE ~ Que hayan venido a Guayaquil por Enfermedad.

- Se llevó una contabilización de los contactos que vinieron a Guayaquil por otros motivos que no son por Enfermedad (paseo, negocios, trámites, etc.).
- NOTA: No se registraron los contactos de Rechazos (personas que no quisieron atender la entrevista).





¿Cuál es el motivo principal por el que usted viene a Guayaquil?

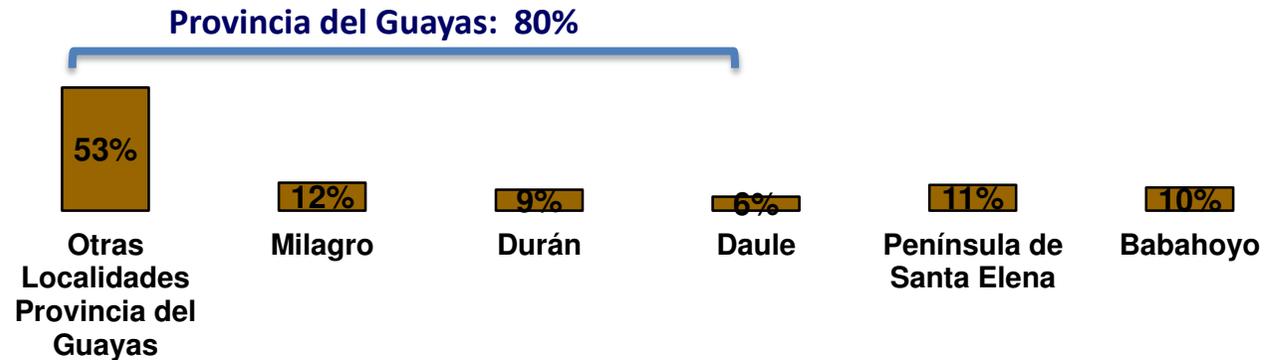
⇒ Filtro: Usuarios del Terminal Terrestre que han venido para recibir Atención Médica

	TOTAL	SEXO		EDAD				NSE	
		Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	200 %	100 %	100 %	50 %	50 %	50 %	50 %	100 %	100 %
• Por enfermedad propia/para hacerse atender	30.	22.	38.	26.	28.	32.	34.	26.	34.
• Por enfermedad de un familiar/para hacerlo atender	29.	29.	29.	44.	26.	24.	22.	30.	28.
• Por trabajo	25.	32.	18.	20.	28.	24.	28.	25.	25.
• A visitar a un familiar	20.	16.	24.	16.	16.	26.	22.	21.	19.
• De paseo	6.	8.	4.	10.	4.	8.	2.	4.	8.
• Comprar Mercaderías	2.	3.	0.	0.	4.	2.	0.	3.	0.
• Trámites o diligencias	2.	2.	2.	2.	2.	0.	4.	4.	0.
• DUPLICACIÓN:	1,14	1,12	1,15	1,18	1,08	1,16	1,12	1,13	1,14

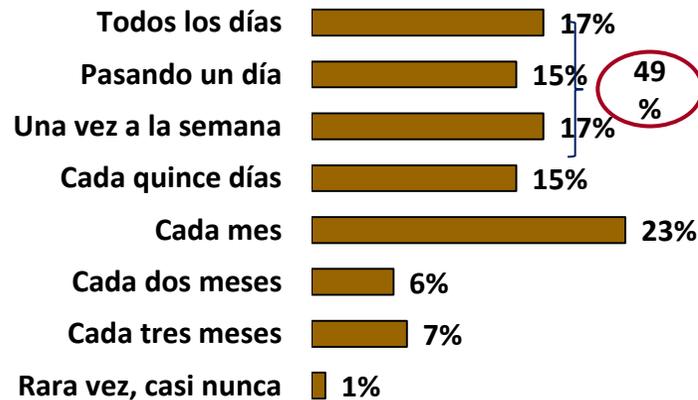
Filtro~ Origen de los Usuarios

Zonas de Influencia de Guayaquil

N=200



Frecuencia con la que vienen a Guayaquil



PROMEDIO ~ Veces a la Semana: 2,03



¿Con qué frecuencia viene usted a Guayaquil?

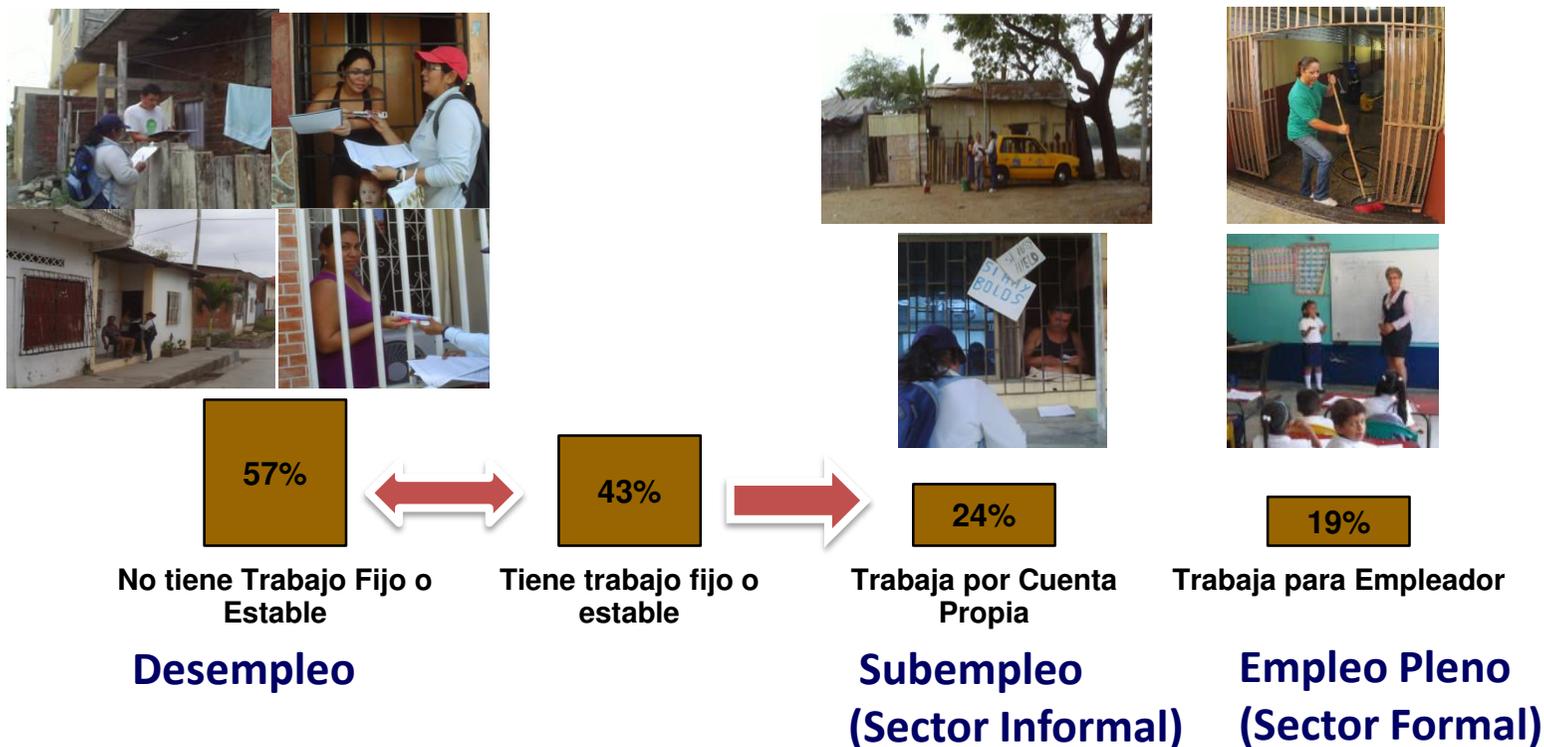
⇒ Filtro: Usuarios del Terminal Terrestre que han venido para recibir Atención Médica



	TOTAL	SEXO		EDAD				NSE		Por Enfermedad	
		Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E	AHORA	ANTES
	200	100	100	50	50	50	50	100	100	100	100
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Todos los días	17.	21.	13.	20.	22.	14.	12.	22.	12.	18.	16.
• Pasando un día, 2 o 3 veces por semana	15.	22.	8.	16.	2.	24.	18.	15.	15.	10.	20.
• Una vez a la semana	17.	16.	17.	16.	12.	18.	20.	16.	17.	12.	21.
• Cada quince días	15.	10.	19.	10.	18.	14.	16.	18.	11.	9.	20.
• Cada mes	23.	21.	25.	22.	30.	18.	22.	16.	30.	33.	13.
• Cada dos meses	6.	3.	9.	10.	2.	6.	6.	5.	7.	7.	5.
• Cada tres meses	7.	6.	8.	6.	10.	6.	6.	8.	6.	10.	4.
• Rara vez, casi nunca	1.	1.	1.	0.	4.	0.	0.	0.	2.	1.	1.
• Es la primera vez que viene a Guayaquil, viene por enfermedad	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.
• PROMEDIO ~ Veces a la Semana:	2,03	2,51	1,53	2,24	1,90	2,13	1,82	2,37	1,68	1,87	2,17

$p=,005$

Empleo Pleno versus Subempleo y Desempleo



NOTA: Población Económicamente Activa (PEA) de Guayaquil a Junio 2012: 1'195.290.

	NACIONAL URBANO	GUAYAQUIL
● Ocupación Plena	49,86%	55,44%
● Subempleo	42,96%	36,98%
● Desempleo	5,19%	6,28%

FUENTE: Portal Web INEC
– ENCUESTA DE EMPLEO, DESEMPLEO Y SUBEMPLEO (ENEMDU)

Awareness y Experiencia ~ Ratios de Desempeño

Base: N=600 (Total de Entrevistados)

	TOP OF MIND	OTRAS MENCIONES ESPONTÁNEAS	Σ ESPONTÁNEO (TOM+Otras)	CON AYUDA (+Esp.)	EXPERIENCIA			
Hospital Luis Vernaza	23%	+	49%	=	72%	91%	→	45%
Dispensario o Sub-centro del Ministerio de Salud	22%		24%		46%	70%		44%
Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert	5%		41%		46%	81%		33%
Maternidad Enrique Sotomayor	1%		26%		27%	82%		32%
Hospital del Suburbio	14%		43%		57%	77%		25%
Hospital del IESS	9%		25%		34%	72%		32%
Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante	4%		32%		36%	71%		22%
APROFE	1%		10%		11%	58%		19%
Hospital Clínica Kennedy	4%		32%		36%	69%		11%
Hospital León Becerra	1%		19%		20%	61%		11%
Centro de Salud del IESS	1%		7%		8%	37%		11%
Hospital Universitario	2%		20%		22%	55%		8%
Clínica Guayaquil	2%		18%		20%	54%		6%
Hospital Alcívar	1%		18%		19%	54%		6%
Clínica Alborada	1%		17%		18%	50%		6%
Hospital de la Policía o de los Militares	1%		11%		12%	47%		6%



Awareness y Experiencia ~ Ratios de Desempeño

.../... Continuación

Base: N=600 (Total de Entrevistados)

	TOP OF MIND		OTRAS MENCIONES ESPONTÁNEAS		Σ ESPONTÁNEO (TOM+Otras)	CON AYUDA (+Esp.)	EXPERIENCIA
Dispensarios Más Salud	1%	+	8%	=	9%	35%	8%
Centro de Salud de las Damas del Cuerpo Consular	1%		4%		5%	28%	7%
Clínica Santa Marianita	0%		7%		7%	34%	5%
Instituto de Neurociencias (Hospital Lorenzo Ponce)	0%		10%		10%	55%	4%
Centro Médico Medikal	0%		3%		3%	21%	3%
Centros de la Red Complementaria de Salud	2%		5%		7%	10%	3%
Hospital Materno Infantil del Guasmo	0%		5%		5%	21%	2%
Hospital San Francisco	0%		2%		2%	13%	1%
Centro Médico Popular	1%		3%		4%	8%	2%
Otros (Hospital Alfredo Valenzuela, Clínica Club de Leones, Sagrada Familia, Clínica Rendón, Clínica Moderna, SERLI, Clínica Santa Cecilia, Funcrisa, etc.)	1%		7%		8%		7%
SOLCA	1%		4%		5%		1%
Infectología	1%		3%		4%		2%
Instituto de Higiene	0%		1%		1%		1%
DUPLICACIÓN:	1,00		4,54		5,54	13,7	3,63





Conocimiento y Experiencia – DATOS CONSOLIDADOS

~ Hospitales de la Junta de Beneficencia versus otros Centros Médicos

N=600

	TOP OF MIND	Σ ESPONTÁNEO (TOM+Otras)	TOTAL CONOCIMIENTO	EXPERIENCIA
HOSPITALES JUNTA DE BENEFICENCIA	29%	28%	24%	31%
MSP (Dispensarios, Sub-centros, Hospitales)	44%	32%	25%	30%
SECTOR PRIVADO	13%	27%	35%	20%
IESS	10%	8%	9%	12%
Otros (Municipio, Policía, etc.)	4%	6%	7%	6%
BASE 100%	100%	100%	100%	100%



Miembros con alguna Afección en los últimos 3 meses

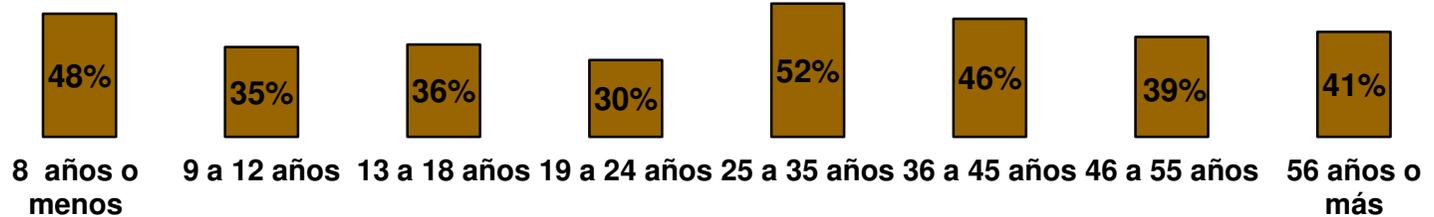
~ Según los Grupos de Edad

N=600



Miembros en el Hogar según las Edades

Promedio: 4,56



Miembros del Hogar con Problemas de Salud en últimos 3 Meses

Promedio: 1,86



Miembros más vulnerables

Ratio:



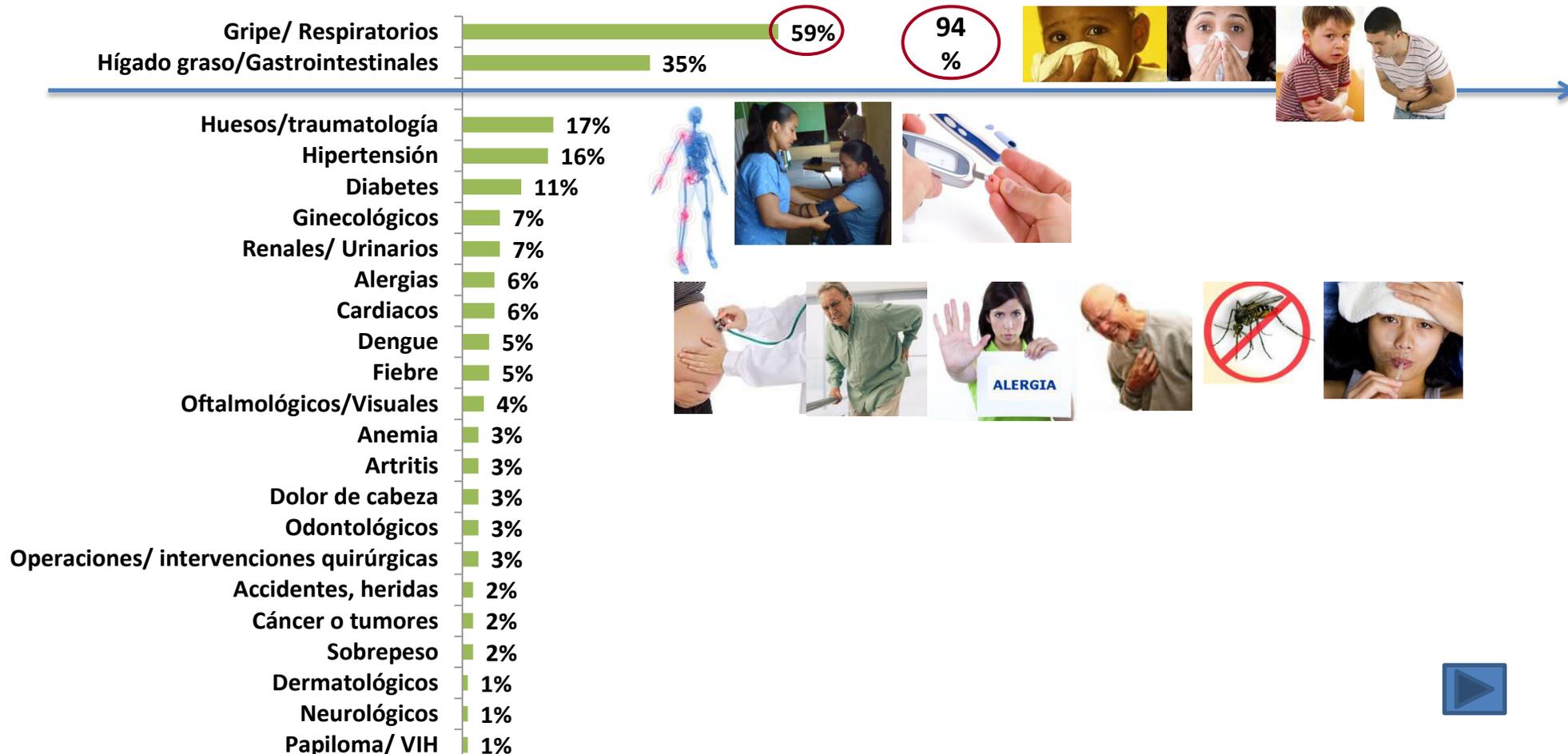
Pensando únicamente en relación a las personas de su familia que viven con usted, ¿alguien en su familia ha presentado algún problema de salud **en los últimos 3 meses**?



	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	600 %	400 %	200 %	300 %	300 %	150 %	150 %	150 %	150 %	300 %	300 %
<ul style="list-style-type: none"> • Sí han tenido problemas de Salud 	72.	71.	73.	67.	77.	71.	69.	74.	73.	74.	70.
<ul style="list-style-type: none"> • Nadie ha tenido algún problema de salud 	28.	29.	27.	34.	23.	29.	31.	26.	27.	26.	30.

Incidencia de las Principales Enfermedades en los últimos 3 Meses

~ Entrevistados con Miembros en el Hogar con Problemas de Salud (n=430)





Incidencia de las Principales Enfermedades en los últimos 3 Meses

~ Entrevistados con Miembros en el Hogar con Problemas de Salud

	TOTAL	GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	430	285	145	200	230	107	103	111	109	221	209
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Σ Gripe y Problemas Respiratorios	59.	67.	45.	63.	58.	80.	72.	43.	44.	54.	63.
• Gripe	46.	54.	29.	47.	45.	65.	56.	30.	32.	40.	51.
• Infección a la garganta	8.	7.	9.	7.	9.	7.	7.	9.	8.	9.	7.
• Problema pulmonar	3.	3.	3.	5.	2.	5.	3.	3.	2.	3.	3.
• Asma	2.	2.	1.	2.	2.	2.	4.	0.	1.	1.	2.
• Bronquios, Rinitis, Sinusitis, tabique desviado	1.	1.	3.	2.	0.	1.	2.	1.	1.	1.	0.
Σ Hígado Graso/Problemas Gastrointestinales	35.	38.	30.	35.	34.	29.	45.	36.	34.	30.	35.
• Hígado Graso	8.	7.	8.	8.	7.	7.	8.	5.	10.	7.	9.
• Infección del Estómago, Diarrea	6.	8.	6.	7.	7.	4.	14.	4.	7.	6.	7.
• Enfermedades a la Vesícula	5.	6.	2.	4.	6.	5.	11.	4.	1.	3.	7.
• Dolor de estómago	3.	4.	2.	3.	3.	5.	2.	3.	3.	3.	3.
• Gastritis	3.	4.	2.	2.	4.	2.	2.	5.	3.	3.	3.
• Colesterol	2.	2.	2.	2.	2.	1.	1.	3.	3.	2.	2.
• Colon	2.	2.	1.	2.	2.	1.	1.	3.	2.	1.	2.
• Hepatitis	2.	1.	2.	2.	1.	4.	0.	1.	2.	2.	1.
• Problema de la vesícula	2.	2.	1.	2.	1.	0.	3.	2.	2.	2.	1.
• Cálculos a la Vesícula	1.	1.	1.	1.	1.	0.	2.	2.	0.	1.	0.
• Cirrosis	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.
• Gases	0.	0.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.
• Hemorroides	0.	0.	1.	1.	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.
• Tifoidea, úlceras	1.	1.	1.	1.	0.	0.	0.	2.	1.	0.	0.



Incidencia de las Principales Enfermedades en los últimos 3 Meses

~ Entrevistados con Miembros en el Hogar con Problemas de Salud

.../... Continuación	TOTAL	GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	430	285	145	200	230	107	103	111	109	221	209
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Hipertensión-presión alta	16.	17.	14.	15.	17.	8.	13.	16.	26.	15.	17.
Σ Huesos / Traumatología	17.	13.	20.	18.	14.	11.	18.	18.	21.	14.	16.
• Dolores a los Huesos	13.	9.	19.	13.	12.	7.	15.	13.	17.	11.	14.
• Dolor de Pierna	1.	1.	0.	1.	1.	0.	1.	2.	0.	0.	1.
• Fractura	1.	1.	1.	1.	1.	1.	2.	0.	2.	1.	1.
• Osteoporosis	1.	1.	0.	1.	0.	2.	0.	0.	1.	1.	0.
• Problemas Cervicales	1.	1.	0.	2.	0.	0.	0.	3.	1.	1.	0.
• Dolor muscular	0.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.	0.
• Diabetes	11.	13.	8.	11.	11.	8.	5.	16.	16.	11.	11.
Σ Ginecológicos	7.	7.	8.	9.	8.	11.	7.	11.	8.	8.	6.
• Ginecología	3.	3.	4.	3.	4.	6.	3.	5.	1.	4.	3.
• Ovarios Poli quísticos	2.	2.	1.	1.	3.	3.	1.	1.	3.	2.	2.
• Dolor/quistes de mamas	1.	2.	1.	3.	1.	1.	2.	2.	3.	2.	1.
• Cólicos/hemorragias menstruales	0.	0.	0.	1.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.
• Complicación en el embarazo	0.	0.	1.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.	0.
• Legrado	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.
• Fibroma	0.	0.	1.	1.	0.	0.	0.	2.	0.	0.	0.
• Menopausia	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.



Incidencia de las Principales Enfermedades en los últimos 3 Meses

~ Entrevistados con Miembros en el Hogar con Problemas de Salud

.../... Continuación

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	430	285	145	200	230	107	103	111	109	221	209
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Abscesos	1.	1.	1.	2.	0.	1.	2.	1.	0.	2.	0.
• Accidente de tránsito, hematomas, heridas	2.	2.	2.	3.	1.	3.	1.	4.	0.	1.	2.
• Alergias	6.	7.	4.	5.	7.	6.	6.	6.	6.	7.	5.
• Anemia	3.	2.	5.	2.	4.	2.	4.	4.	2.	2.	3.
• Artritis	3.	4.	2.	2.	5.	0.	1.	5.	6.	4.	2.
• Cáncer, leucemia, tumores	2.	0.	5.	1.	2.	0.	2.	3.	3.	1.	1.
• Dengue	5.	5.	4.	4.	5.	7.	7.	4.	2.	4.	5.
• Dolor de Cabeza	3.	4.	1.	3.	3.	2.	3.	5.	2.	2.	4.
• Erupciones en la piel, hongos, Psoriasis	1.	1.	1.	1.	0.	1.	0.	2.	0.	1.	0.
• Fiebre	5.	5.	3.	7.	3.	2.	3.	10.	4.	6.	3.
• Paludismo	0.	0.	1.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.	0.
• Papiloma Humano	0.	1.	0.	0.	1.	0.	0.	2.	0.	0.	0.
• Problema de la Tiroides, esclerodermia	1.	1.	3.	1.	1.	2.	2.	2.	1.	2.	0.
• Problemas al Corazón, punzadas en el pecho, Infarto	6.	5.	8.	6.	7.	8.	3.	6.	8.	4.	8.



Incidencia de las Principales Enfermedades en los últimos 3 Meses

~ Entrevistados con Miembros en el Hogar con Problemas de Salud

.../... Continuación

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	430	285	145	200	230	107	103	111	109	221	209
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Σ Renales / Urinarios	7.	6.	13.	10.	7.	6.	10.	11.	9.	7.	7.
• Insuficiencia Renal	4.	2.	8.	4.	3.	3.	3.	7.	2.	2.	5.
• Próstata	2.	2.	2.	3.	2.	0.	4.	3.	3.	3.	1.
• Infección en las vías urinarias	1.	1.	2.	1.	1.	2.	1.	0.	3.	1.	1.
• Acido Úrico	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.
• Cálculos/dolores en los riñones	0.	1.	1.	1.	1.	1.	2.	1.	0.	1.	0.
• Neurológicos: Derrame, convulsiones, parálisis	1.	0.	3.	1.	1.	1.	1.	1.	2.	0.	1.
• Odontología	3.	3.	2.	3.	3.	3.	3.	2.	3.	4.	1.
• Operación de hernia, apendicitis	3.	3.	1.	4.	1.	3.	4.	2.	1.	2.	2.
• Problemas Visuales	4.	4.	3.	5.	3.	2.	7.	4.	3.	4.	4.
• Sobrepeso	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.	0.	5.	3.	1.
• Problemas Auditivos	1.	1.	1.	1.	1.	2.	1.	1.	1.	1.	1.



Incidencia de las Principales Enfermedades en los últimos 3 Meses ~ Entrevistados con Miembros en el Hogar con Problemas de Salud

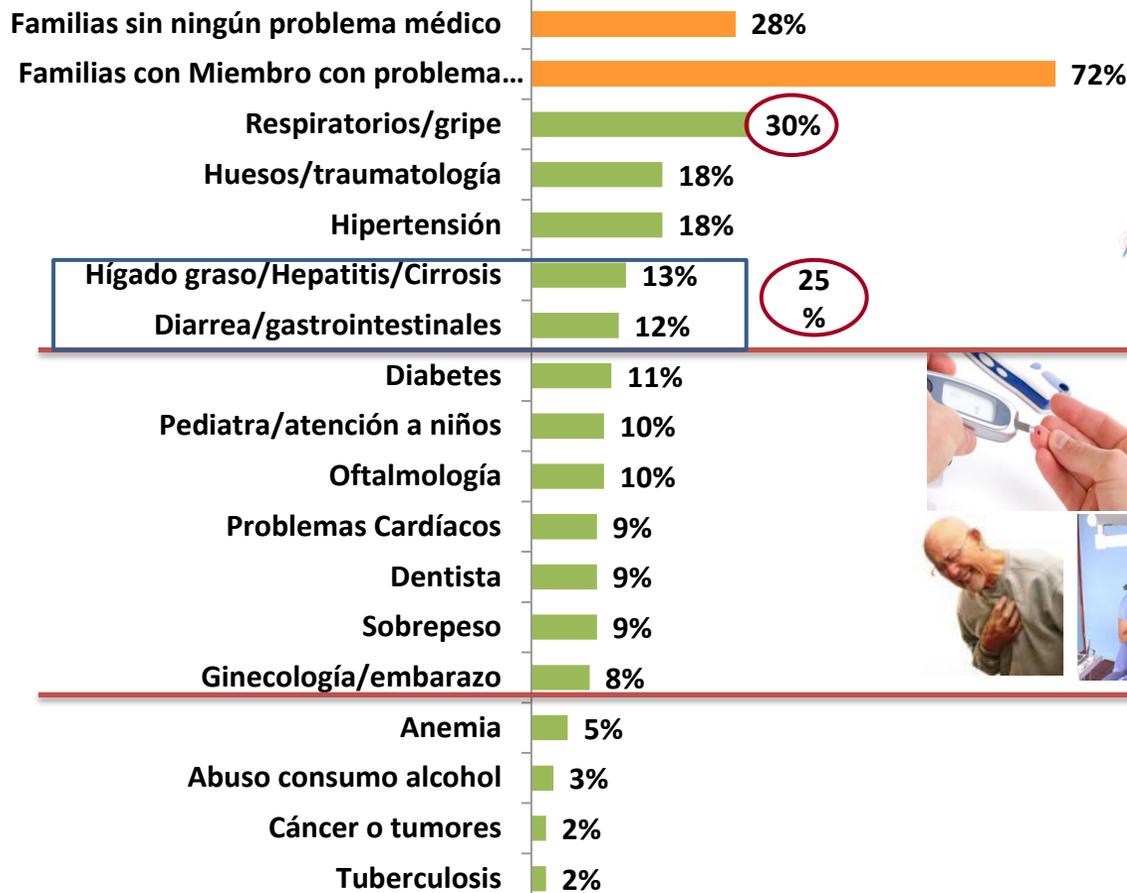
.../... Continuación

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	430 %	285 %	145 %	200 %	230 %	107 %	103 %	111 %	109 %	221 %	209 %
• Psicológicos: Estrés, hiperactividad, trauma	0.	0.	2.	1.	0.	1.	1.	1.	0.	0.	0.
• VIH	0.	0.	1.	1.	0.	0.	2.	0.	0.	0.	1.
• DUPLICACIÓN ~ Enfermedades:	2,00	2,12	1,92	2,16	1,99	2,01	2,25	2,16	2,07	1,89	1,99
• Promedio ~ Miembros en el Hogar con Problemas de Salud:	1,86	1,92	1,75	1,80	1,90	2,07	1,96	1,74	1,68	1,81	1,90
• Total ~ Miembros con Problemas de Salud en el Hogar:	799	544	255	359	440	219	204	193	183	401	398

Incidencia de Problemas Médicos en la Actualidad

N=600

TOTAL DE ENTREVISTADOS



DUPLICACIÓN AFECCIONES: 1,76

Ha utilizado Usted o algún miembro de su familia que vive con usted:

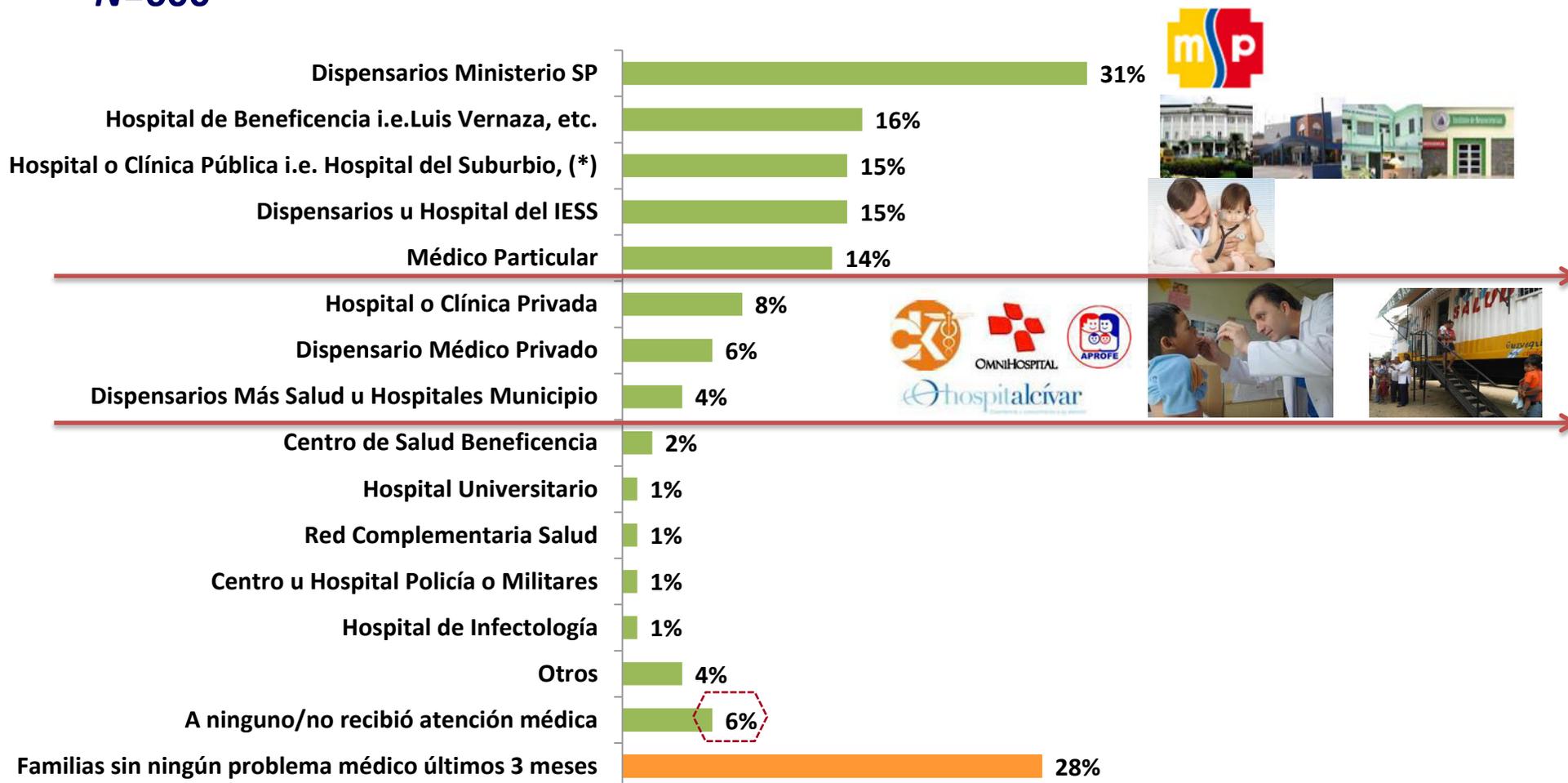



	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	600 %	400 %	200 %	300 %	300 %	150 %	150 %	150 %	150 %	300 %	300 %
• Servicio de Emergencias	24.	22.	29.	23.	26.	23.	24.	29.	21.	27.	22.
• Hospitalización / Cirugías	26.	28.	23.	26.	26.	35.	25.	23.	23.	31.	21.
• Servicio de Ambulancia	9.	6.	16.	8.	11.	9.	9.	12.	8.	11.	7.
• Atención Médica por accidentes de tránsito, choques, atropellamiento	5.	5.	7.	6.	4.	4.	7.	5.	4.	6.	5.

PROMEDIO DE USO	Hace:
• Servicio de Emergencias	2.0 años
• Hospitalización / Cirugías	3.5 años
• Servicio de Ambulancia	6.7 años
• Atención Médica por accidentes de tránsito, choques, atropellamiento	3.1 años

Dónde acudieron para Tratarse en los últimos 3 Meses

N=600

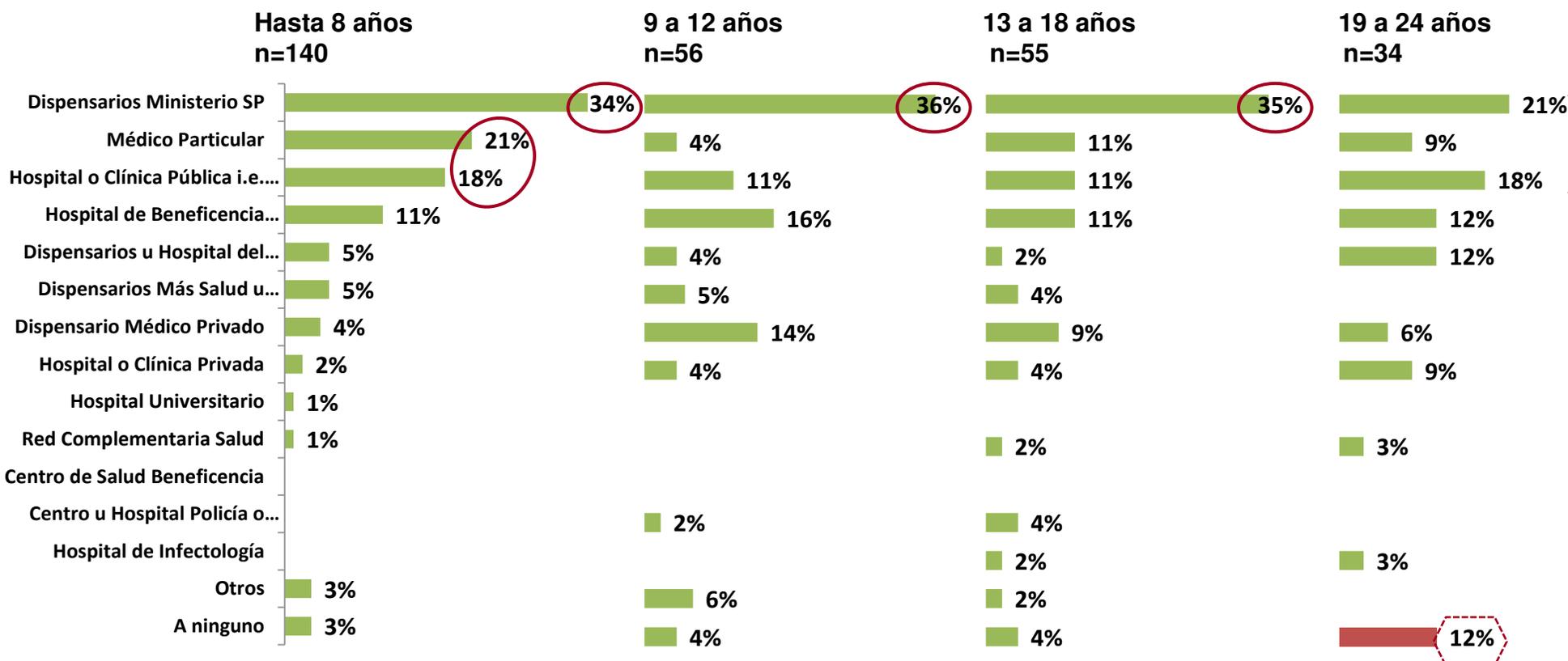


(*) Hospital Materno Infantil del Guasmo, Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza B., Hospital León Becerra



Dónde acudieron para Tratarse en los últimos 3 Meses

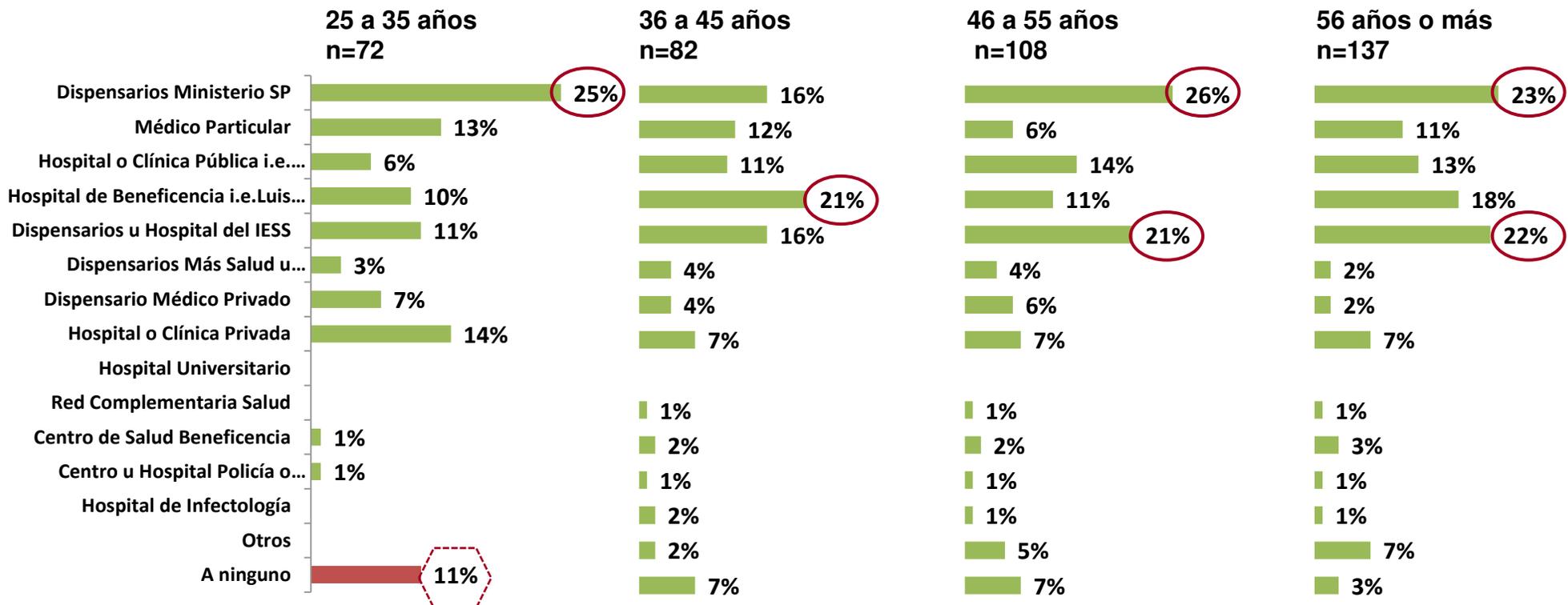
~ Según las Edades de los Miembros del Hogar





Dónde acudieron para Tratarse en los últimos 3 Meses

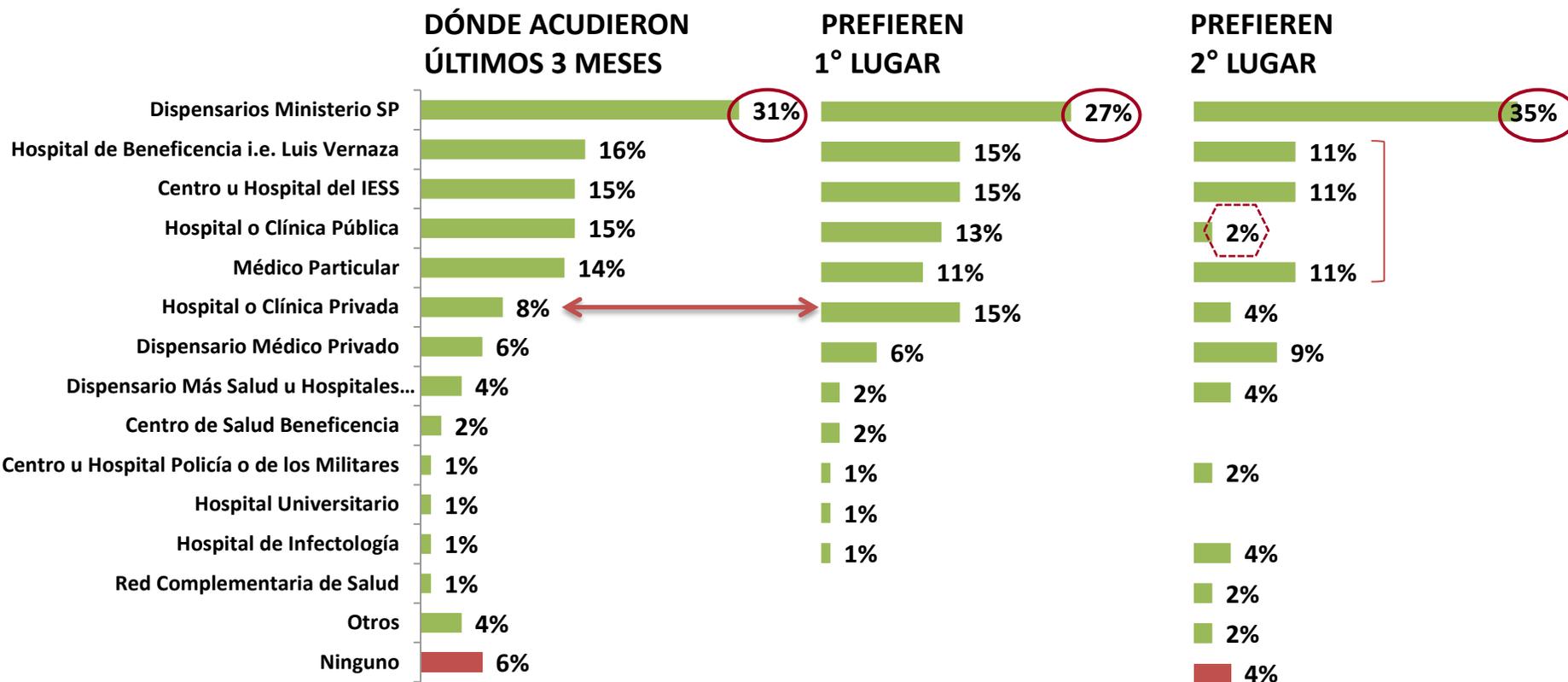
~ Según las Edades de los Miembros del Hogar





Preferencia hacia los Centros Médicos para Tratarse

N=600



Perfil de la Población

~ Miembros con Seguro Médico Privado

N=600



Familias no
tienen Afiliados
al IESS; 53%

Familias tienen
algún Miembro
Afiliado al IESS;
47%

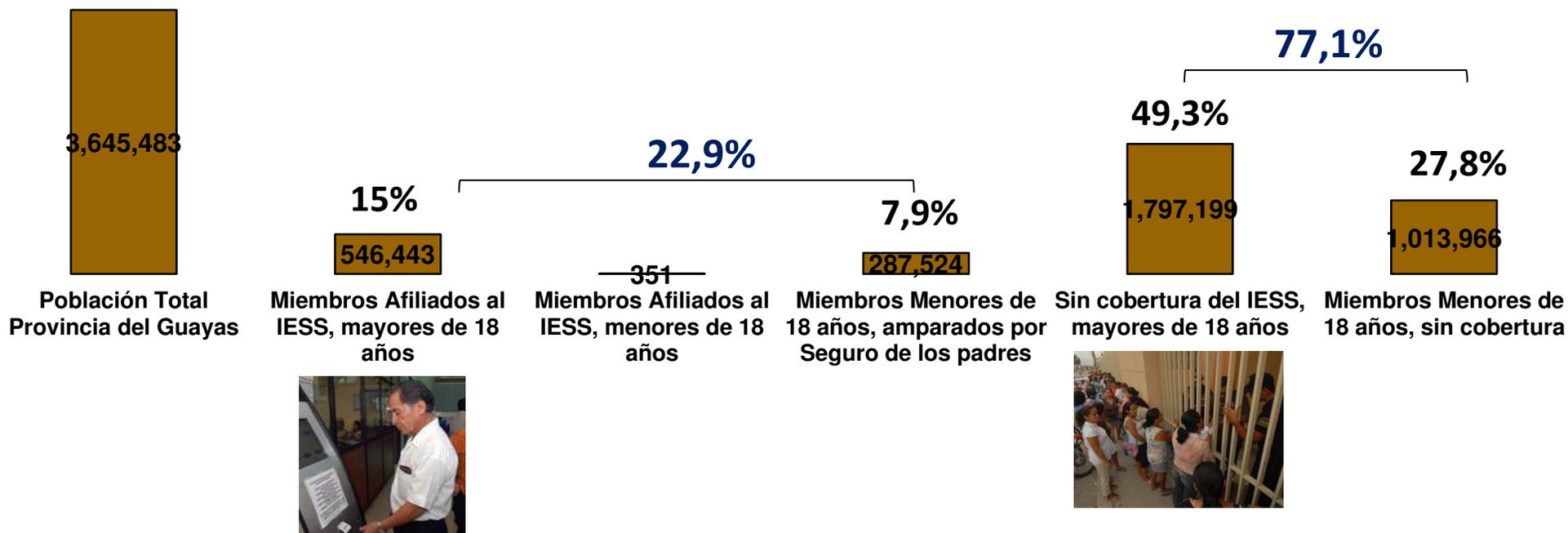


Perfil de la Población

POBLACION CON ACCESO A SEGUROS PRIVADO Y PUBLICO (IESS)

Fuente: Censo 2010

	Población Provincia del Guayas	Seguro Privado	Seguro Público IESS		Población Guayaquil	Seguro Privado	Seguro Público IESS
0-11 años	885.447	7,1%	0%	0-11 años	528.182	8,5%	0%
12-17 años	416.394	6,6%	0,01%	12-17 años	253.992	7,7%	0,01%
18 y más años	2.343.642	11,9%	23,3%	18 y más años	1.508.984	13,3%	25,8%
TOTAL	3.645.483	10,2%	15%	TOTAL	2.291.158	11,6%	17,0%



¿Usted o alguien en su familia que vive con usted están **afiliados al IESS**, quiénes?



	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	600	400	200	300	300	150	150	150	150	300	300
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• No están afiliados al IESS	53.	49.	63.	51.	55.	52.	61.	47.	53.	43.	63.
• Hasta 18 años	1.	1.	0.	1.	0.	1.	0.	1.	0.	1.	0.
• 19 a 24 años	4.	5.	3.	2.	6.	4.	2.	10.	1.	5.	3.
• 25 a 35 años	17.	19.	15.	18.	16.	35.	5.	15.	15.	22.	12.
• 36 a 45 años	13.	14.	11.	14.	12.	9.	28.	5.	9.	15.	11.
• 46 a 55 años	11.	12.	10.	13.	8.	5.	3.	33.	2.	12.	9.
• 56 a 65 años	9.	10.	8.	9.	9.	2.	1.	4.	30.	14.	5.
• Más de 66 años	4.	6.	2.	4.	4.	3.	5.	4.	5.	8.	1.
• Total Afiliados al IESS en el Hogar (Número de Personas):	395	295	100	206	189	98	70	120	107	261	134
• PROMEDIO AFILIADOS IESS EN EL HOGAR:	,66	,74	,50	,69	,63	,65	,47	,80	,71	,87	,45



En los últimos 3 Meses, ¿cuántas veces han utilizado los servicios médicos del IESS?
(En total, por todos los miembros del hogar)

Base: Afiliados al IESS que han utilizado sus servicios médicos

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE		Frecuencia Uso IESS		
		GUAYAQUIL	TERMINAL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E	Rara vez	Cierta frecuencia	De manera regular
	218	159	59	120	98	50	42	64	62	134	84	125	38	55
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Ninguna vez	41.	40.	44.	38.	46.	44.	36.	42.	42.	40.	43.	53.	29.	24.
• 1 vez	8.	9.	7.	10.	6.	8.	5.	8.	11.	10.	6.	6.	5.	15.
• 2 veces	4.	4.	2.	3.	4.	4.	2.	3.	5.	1.	7.	4.	5.	2.
• 3 veces	2.	2.	3.	3.	2.	0.	2.	5.	2.	2.	2.	2.	0.	5.
• 4 veces	29.	30.	25.	32.	26.	28.	36.	25.	29.	31.	25.	26.	29.	35.
• 5 veces	3.	2.	7.	2.	5.	4.	2.	6.	0.	4.	1.	2.	5.	4.
• 6 veces	1.	1.	2.	2.	1.	2.	0.	2.	2.	1.	1.	0.	3.	4.
• 8 veces	7.	8.	5.	8.	6.	8.	12.	6.	5.	7.	7.	3.	18.	9.
• 9 veces	0.	0.	2.	1.	0.	0.	0.	2.	0.	0.	1.	0.	0.	2.
• 10 veces	1.	2.	0.	2.	1.	2.	2.	2.	0.	1.	2.	2.	3.	0.
• 11 veces	1.	1.	2.	1.	2.	0.	2.	0.	3.	1.	2.	1.	3.	2.
• 12 veces	0.	0.	2.	0.	1.	0.	0.	0.	2.	0.	1.	1.	0.	0.
MEAN~ VECES:	2,36	2,54	2,71	2,79	2,47	2,44	3,07	2,57	2,52	2,45	2,56	2,01	3,81	3,3



¿Cuán satisfecho se encuentra con la Atención Médica recibida en el Hospital o Dispensarios del IESS?

Base: Afiliados que recibieron la atención en algún Centro Médico del IESS

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	200	148	52	109	91	47	39	56	58	125	75
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Para nada satisfecho (1)	10.	10.	8.	11.	8.	17.	8.	7.	7.	10.	8.
• Poco satisfecho (2)	13.	14.	10.	9.	16.	13.	13.	7.	17.	10.	16.
• Ni poco ni muy satisfecho (3)	10.	11.	8.	9.	11.	13.	13.	5.	10.	10.	9.
• Algo satisfecho (4)	21.	22.	17.	18.	24.	26.	18.	16.	24.	17.	28.
• Muy satisfecho (5)	47.	43.	58.	52.	41.	32.	49.	64.	41.	52.	39.
• PROMEDIO:	3,85	3,74	4,10	3,88	3,74	3,46	3,90	4,20	3,72	3,88	3,74



¿A cuál fue? ~ Quienes fueron derivados a otros Centros Médicos que no son del IESS

	TOTAL	GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	45	33	12*	28	17*	8*	7*	16*	14*	26	19*
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Hospital Luis Vernaza	49.	61.	8.	50.	41.	25.	29.	50.	64.	50.	42.
• Pensionado del Luis Vernaza	1.	0.	2.	0.	1.	2.	0.	0.	0.	0.	1.
• Clínica Guayaquil	11.	6.	8.	7.	6.	0.	14.	6.	7.	12.	0.
• Hospital Alcívar	7.	6.	8.	11.	0.	0.	14.	6.	7.	8.	5.
• SOLCA	4.	0.	17.	0.	12.	0.	14.	0.	7.	4.	5.
• Maternidad Enrique Sotomayor	4.	3.	4.	0.	8.	0.	0.	8.	2.	6.	0.
• Medikal	4.	3.	0.	0.	6.	0.	0.	6.	0.	0.	5.
• Clínica San Francisco	4.	3.	8.	4.	6.	13.	0.	6.	0.	4.	5.
• Clínica Kennedy	4.	3.	8.	7.	0.	0.	14.	0.	7.	0.	11.
• Seguro Campesino Don Bosco	2.	0.	8.	4.	0.	0.	14.	0.	0.	4.	0.
• Omni Hospital	2.	3.	0.	0.	6.	13.	0.	0.	0.	4.	0.
• Clínica Panamericana	2.	3.	0.	0.	6.	0.	0.	0.	7.	0.	5.
• Clínica Marcos	2.	3.	0.	0.	6.	0.	0.	6.	0.	0.	5.
• Clínica Granados (Península de Santa Elena)	2.	0.	8.	4.	0.	0.	0.	6.	0.	4.	0.
• Clínica Diálisis	2.	0.	8.	4.	0.	0.	0.	6.	0.	0.	5.
• Dispensario de la Policía	1.	0.	2.	1.	0.	0.	3.	0.	0.	0.	1.
• No recuerda	4.	0.	17.	7.	0.	25.	0.	0.	0.	4.	5.

Perfil de la Población

~ Incidencia de Cobertura Médica

N=600

41,7%



Afiliados al IESS

5,2%



Afiliados al IESS,
con Seguro Médico
Privado

2,3%



No Afiliados al
IESS, pero con
Seguro Médico
Privado

50,8%



Sin Cobertura
Médica

(No Afiliados al IESS,
no Seguro Médico Privado)



Total Cobertura Médica: 49,2%

11% de Afiliados al IESS duplican con Seguro Médico Privado



¿Usted o alguien en su familia que vive con usted tiene un **Seguro Privado de asistencia médica**, quiénes? ~ Según la Edad de los Miembros

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYAQUIL	TERMINAL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	600 %	400 %	200 %	300 %	300 %	150 %	150 %	150 %	150 %	300 %	300 %
• No tienen Seguro Médico Privado	93.	90.	98.	91.	94.	91.	93.	90.	95.	92.	93.
• Hasta 18 años	1.	1.	0.	1.	1.	3.	0.	0.	1.	1.	1.
• 19 a 24 años	0.	1.	0.	0.	0.	0.	0.	1.	1.	1.	0.
• 25 a 35 años	2.	3.	1.	2.	2.	6.	0.	2.	1.	2.	2.
• 36 a 45 años	2.	3.	0.	2.	2.	2.	4.	1.	0.	1.	2.
• 46 a 55 años	2.	3.	0.	3.	1.	1.	1.	7.	0.	2.	2.
• 56 a 65 años	1.	1.	1.	1.	0.	0.	1.	0.	2.	1.	0.
• Más de 66 años	1.	0.	1.	1.	0.	0.	1.	0.	1.	1.	0.
• PROMEDIO AFILIADOS SEGURO PRIVADO EN EL HOGAR:	,10	,13	,03	,12	,08	,15	,08	,10	,05	,10	,09
• Total Afiliados Seguro Privado en el Hogar (Número Personas):	58	52	6	35	23	23	12	15	8	30	28
• PROMEDIO – COSTO MENSUAL:	\$ 34,5	\$ 35,2	\$ 28,0	\$ 35,6	\$ 32,9	\$ 67,0	\$ 31,5	\$ 12,3	\$ 26,1	\$ 26,4	\$ 44,75

RANKING DE ATRIBUTOS

-Valoración que dan a los Atributos- N=600



MÁS IMPORTANTES



MEDIANAMENTE IMPORTANTES



POCO IMPORTANTES



ECUASANTAS
al cuidado de su salud



Imagen de los Principales Centros Médicos ~ Evaluación Comparativa

% Quienes consideran que el Centro Médico corresponde con el Atributo

N=600	CERCANÍA, PROFESIONALIDAD DE MÉDICOS, RAPIDEZ ATENCIÓN					
	QUEDA CERCA	QUEDA DEMASIADO LEJOS	MÉDICOS SON PROFESIONALES RECONOCIDOS	MÉDICOS SON POCO PROFESIONALES	OFRECEN ATENCIÓN RÁPIDA	HAY QUE ESPERAR MUCHO PARA SER ATENDIDOS
	%	%	%	%	%	%
HOSPITAL LUIS VERNAZA	9.	32.	37.	9.	14.	22.
HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT	7.	12.	24.	3.	10.	9.
MATERNIDAD ENRIQUE SOTOMAYOR	1.	18.	17.	4.	6.	8.
HOSPITAL DEL IESS	4.	29.	20.	6.	8.	21.
CENTROS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD	61.	1.	12.	19.	11.	18.
APROFE	11.	7.	15.	1.	17.	3.
HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE	3.	18.	11.	6.	5.	9.
HOSPITAL DEL SUBURBIO	3.	55.	12.	27.	6.	29.
DISPENSARIOS DEL IESS	5.	8.	3.	2.	2.	7.
HOSPITAL DEL DÍA DEL IESS	1.	12.	5.	3.	3.	7.
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DEL GUASMO	2.	30.	2.	5.	2.	4.

Imagen de los Principales Centros Médicos ~ Evaluación Comparativa

% Quienes consideran que el Centro Médico corresponde con el Atributo

N=600	LABORATORIO CLÍNICO, CENTRO MÉDICO MODERNO, ATENCIÓN				
	TIENE BUEN LABORATORIO CLÍNICO	EL LABORATORIO CLÍNICO DA MAL SERVICIO	CENTRO MÉDICO MODERNO, CON EQUIPOS MODERNOS	CENTRO MÉDICO ANTICUADO, CON EQUIPOS OBSOLETOS	EL PERSONAL QUE ATIENDE ES POCO CORTÉS
	%	%	%	%	%
HOSPITAL LUIS VERNAZA	33.	5.	35.	7.	21.
HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT	23.	1.	27.	2.	7.
MATERNIDAD ENRIQUE SOTOMAYOR	17.	2.	19.	3.	10.
HOSPITAL DEL IESS	19.	4.	18.	6.	15.
CENTROS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD	5.	18.	4.	16.	13.
APROFE	15.	1.	18.	0.	2.
HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE	8.	6.	7.	4.	7.
HOSPITAL DEL SUBURBIO	9.	33.	12.	36.	28.
DISPENSARIOS DEL IESS	2.	2.	2.	1.	4.
HOSPITAL DEL DÍA DEL IESS	3.	1.	5.	1.	3.
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DEL GUASMO	1.	3.	2.	3.	3.



Imagen de los Principales Centros Médicos ~ Evaluación Comparativa

% Quienes consideran que el Centro Médico corresponde con el Atributo

N=600	TRATAMIENTO MÉDICO, CITAS, ESPACIO PARA SER ATENDIDOS					
	TRATAMIENTO MÉDICO GARANTIZADO	NO HAY GARANTÍAS EN EL TRATAMIENTO MÉDICO	SE CONSIGUEN CITAS O CUPOS FÁCILMENTE	ES MUY DIFÍCIL CONSEGUIR CITAS	SIEMPRE TIENE ESPACIO PARA ATENDER	A VECES SE NIEGAN A ATENDER
	%	%	%	%	%	%
HOSPITAL LUIS VERNAZA	26.	8.	13. ← →	18.	20. ← →	20.
HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT	21.	4.	8.	6.	14.	4.
MATERNIDAD ENRIQUE SOTOMAYOR	17.	3.	5.	5.	8.	5.
HOSPITAL DEL IESS	17.	6.	7.	34.	11.	10.
CENTROS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD	12.	16.	17.	10.	15.	14.
APROFE	13.	2.	20.	3.	21.	1.
HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE	10.	4.	6.	8.	6.	6.
HOSPITAL DEL SUBURBIO	9.	23.	5.	22.	8.	33.
DISPENSARIOS DEL IESS	4.	2.	2.	7.	2.	3.
HOSPITAL DEL DÍA DEL IESS	3.	2.	2.	6.	2.	3.
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DEL GUASMO	1.	2.	1.	2.	1.	3.



Imagen de los Principales Centros Médicos ~ Evaluación Comparativa

% Quienes consideran que el Centro Médico corresponde con el Atributo



N=600	MEDICINAS Y FARMACIA						
	SIEMPRE TIENEN DISPONIBILIDAD DE MEDICINAS	UTILIZA MEDICINAS DE BAJO COSTO	DAN LAS MEDICINAS GRATIS, SIN COSTO	MEDICAMENTOS SON CAROS	CASI NUNCA TIENEN MEDICINAS NECESARIAS	BUEN SERVICIO DE FARMACIA	LE FALTA MEJORAR SERVICIO DE FARMACIA
	%	%	%	%	%	%	%
HOSPITAL LUIS VERNAZA	18.	12.	3.	24.	11.	22.	11.
HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT	15.	6.	3.	11.	3.	19.	4.
MATERNIDAD ENRIQUE SOTOMAYOR	8.	3.	2.	6.	3.	10.	5.
HOSPITAL DEL IESS	14.	19.	22.	3.	22.	14.	12.
CENTROS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD	20.	56.	71.	3.	31.	10.	25.
A PROFE	13.	1.	1.	31.	1.	14.	2.
HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE	7.	9.	11.	4.	5.	6.	5.
HOSPITAL DEL SUBURBIO	8.	21.	24.	5.	31.	7.	30.
DISPENSARIOS DEL IESS	4.	4.	6.	1.	5.	2.	6.
HOSPITAL DEL DÍA DEL IESS	3.	4.	7.	1.	5.	3.	4.
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DEL GUASMO	1.	3.	4.	0.	4.	1.	5.

Imagen de los Principales Centros Médicos ~ Evaluación Comparativa

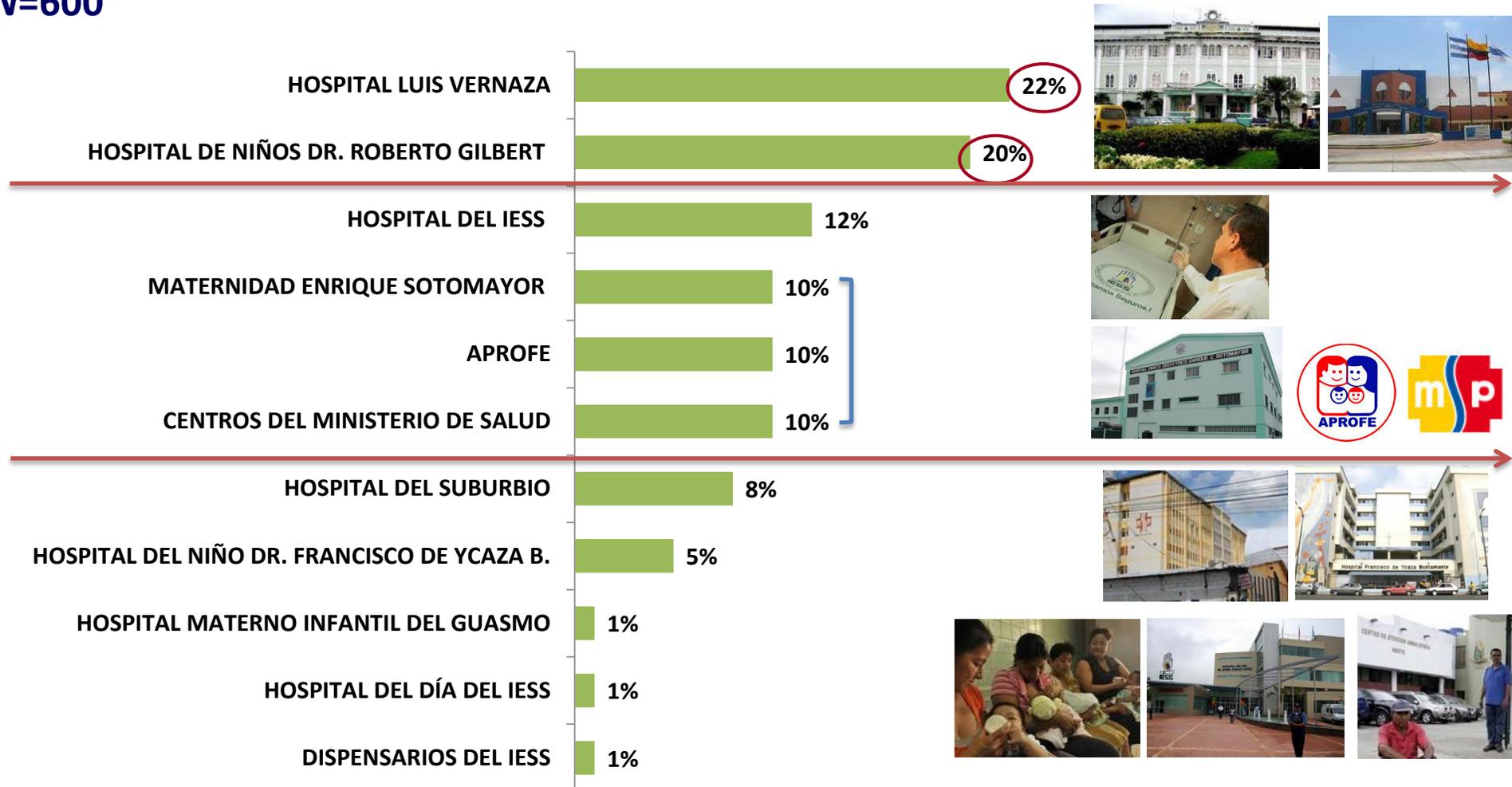
% Quienes consideran que el Centro Médico corresponde con el Atributo

N=600	COSTO CONSULTAS MÉDICAS				
	LAS CONSULTAS MÉDICAS SON ECONÓMICAS	NO TIENE COSTOS, ATENCIÓN ES GRATUITA PARA QUIEN NO PUEDE PAGAR	LAS CONSULTAS MÉDICAS SON CARAS	LA ATENCIÓN EN GENERAL ES DEMASIADO CARA	ES EL MEJOR
	%	%	%	%	%
HOSPITAL LUIS VERNAZA	19.	3.	22.	27.	22.
HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT	14.	3.	14.	14.	20.
MATERNIDAD ENRIQUE SOTOMAYOR	9.	2.	7.	7.	10.
HOSPITAL DEL IESS	8.	16.	1.	1.	12.
CENTROS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD	24.	72.	1.	1.	10.
APROFE	4.	2.	42.	37.	10.
HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE	12.	11.	1.	1.	5.
HOSPITAL DEL SUBURBIO	15.	33.	1.	1.	8.
DISPENSARIOS DEL IESS	3.	3.	0.	0.	1.
HOSPITAL DEL DÍA DEL IESS	2.	2.	0.	0.	1.
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DEL GUASMO	4.	6.	0.	0.	1.



Centro Médico considerado el Mejor

N=600



¿Por qué piensa que el Hospital Luis Vernaza es el mejor?



	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	132	82	50	67	65	19*	26*	39	48	74	58
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Es buena la atención	38.	35.	42.	42.	34.	47.	38.	31.	40.	35.	41.
• Atención rápida	11.	12.	10.	12.	11.	5.	15.	13.	10.	8.	16.
• Atención profesionalizada	2.	4.	0.	3.	2.	11.	4.	0.	0.	1.	3.
• Porque está garantizada la atención	3.	2.	4.	4.	2.	11.	4.	3.	0.	4.	2.
• Hay buenos Especialistas	36.	21.	62.	33.	40.	26.	38.	38.	38.	41.	31.
• Buenos médicos	8.	13.	0.	6.	11.	0.	12.	8.	10.	5.	12.
• Médicos reconocidos	4.	6.	0.	7.	0.	0.	8.	3.	4.	0.	9.
• Los médicos son bien preparados	2.	2.	0.	1.	2.	0.	0.	0.	4.	1.	2.
• Los servicios son muy buenos	14.	16.	10.	13.	14.	5.	19.	5.	21.	15.	12.
• Porque me dan los medicamentos	13.	13.	12.	9.	17.	11.	4.	10.	21.	11.	16.
• Buenos medicamentos	4.	5.	2.	1.	6.	11.	0.	5.	2.	5.	2.
• El costo de las recetas es bajo	1.	1.	0.	1.	0.	5.	0.	0.	0.	1.	0.
• Tienen buenos implementos	12.	13.	10.	13.	11.	5.	15.	21.	6.	11.	14.
• Buena tecnología	6.	6.	6.	6.	6.	5.	4.	10.	4.	7.	5.
• El hospital es moderno	5.	5.	4.	4.	5.	16.	0.	3.	4.	8.	0.
• Es un hospital completo	2.	2.	0.	1.	2.	5.	0.	3.	0.	3.	0.
• Es un hospital de Experiencia	2.	2.	2.	3.	2.	0.	0.	0.	6.	3.	2.
• Porque tiene mejor infraestructura	2.	4.	0.	1.	3.	0.	0.	5.	2.	0.	5.
• Cuentan con laboratorios especiales	2.	4.	0.	3.	2.	5.	0.	3.	2.	3.	2.

54
%

50
%

18
%

31
%



¿Por qué piensa que el Hospital Luis Vernaza es el mejor?

.../... Continuación

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	132	82	50	67	65	19*	26*	39	48	74	58
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Está mejor financiado	4.	5.	2.	3.	5.	5.	0.	3.	6.	7.	0.
• No son caras las consultas	4.	4.	4.	0.	8.	0.	0.	8.	4.	5.	2.
• No tienen costos las consultas	3.	4.	2.	3.	3.	0.	0.	3.	6.	0.	7.
• Los exámenes no son caros	1.	1.	0.	0.	2.	0.	0.	3.	0.	1.	0.
• Es un poco caro	3.	2.	4.	0.	6.	0.	4.	5.	2.	1.	5.
• Las citas son seguidas	2.	2.	0.	1.	2.	0.	8.	0.	0.	0.	3.
• Se preocupan por los pacientes	2.	1.	2.	1.	2.	5.	0.	3.	0.	3.	0.
• Su atención es las 24 horas	2.	2.	0.	3.	0.	5.	0.	3.	0.	3.	0.
• Buen ambiente/limpio	1.	1.	0.	0.	2.	0.	0.	0.	2.	0.	2.
• Hay hospitalización	1.	0.	2.	0.	2.	0.	0.	0.	2.	1.	0.
• No hay discriminación	1.	1.	0.	1.	0.	0.	4.	0.	0.	1.	0.
• Tiene buen pensionado	1.	1.	0.	1.	0.	0.	0.	3.	0.	0.	2.
• Tiene convenios con otros hospitales	1.	1.	0.	1.	0.	0.	4.	0.	0.	0.	2.
• Tratamiento adecuado	1.	1.	0.	1.	0.	0.	4.	0.	0.	0.	2.

¿Por qué piensa que el Hospital del IESS es el mejor?



	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE		
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E	
	71	45	26*	49	22*	16*	9*	23*	23*	47	24*	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
• Es buena la atención	71	45.	47.	42.	45.	45.	25.	44.	61.	43.	40.	54.
• Atención rápida	%	14.	13.	15.	16.	9.	19.	0.	22.	9.	15.	13.
• Su atención es las 24 horas		4.	4.	4.	4.	5.	0.	11.	0.	9.	4.	4.
• Porque está garantizada la atención		4.	4.	4.	2.	9.	0.	0.	0.	13.	4.	4.
• Atención profesionalizada		3.	0.	8.	4.	0.	0.	0.	4.	4.	2.	4.
• Atención sistematizada		1.	0.	4.	2.	0.	6.	0.	0.	0.	2.	0.
• Porque me dan los medicamentos	28.	31.	23.	20.	45.	6.	22.	35.	39.	30.	25.	
• Buenos medicamentos	34	6.	4.	8.	6.	5.	6.	22.	0.	4.	9.	0.
• Los servicios son muy buenos	%	27.	36.	12.	24.	32.	25.	11.	17.	43.	34.	13.
• Hay buenos Especialistas	29	18.	11.	31.	22.	9.	19.	22.	22.	13.	11.	33.
• Buenos médicos	%	6.	4.	8.	4.	9.	0.	0.	9.	9.	6.	4.
• Los médicos son bien preparados		3.	4.	0.	0.	9.	0.	11.	0.	4.	4.	0.
• Médicos reconocidos		1.	0.	4.	2.	0.	0.	0.	0.	4.	2.	0.
• Médicos responsables		1.	0.	4.	2.	0.	0.	0.	4.	0.	2.	0.
• Tienen buenos implementos		10.	11.	8.	10.	9.	13.	11.	13.	4.	9.	13.
• Buena tecnología		7.	7.	8.	6.	9.	19.	0.	0.	9.	4.	13.



¿Por qué piensa que el Hospital del IESS es el mejor?

.../... Continuación

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	71	45	26*	49	22*	16*	9*	23*	23*	47	24*
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Porque tengo beneficios como asegurado	6.	4.	8.	4.	9.	6.	0.	4.	9.	4.	8.
• No tienen costos las consultas	4.	2.	8.	6.	0.	0.	22.	0.	4.	4.	4.
• El hospital es moderno	4.	0.	12.	6.	0.	13.	11.	0.	0.	4.	4.
• Está mejor financiado	3.	2.	4.	2.	5.	0.	0.	4.	4.	4.	0.
• Hay hospitalización	1.	2.	0.	2.	0.	0.	11.	0.	0.	0.	4.
• Los exámenes no son caros	1.	2.	0.	2.	0.	6.	0.	0.	0.	2.	0.
• Porque tiene mejor infraestructura	1.	2.	0.	2.	0.	0.	0.	4.	0.	2.	0.
• Se preocupan por los pacientes	1.	2.	0.	2.	0.	0.	11.	0.	0.	2.	0.
• Tengo atención por emergencia	1.	2.	0.	0.	5.	6.	0.	0.	0.	0.	4.
• Tratamiento adecuado	1.	0.	4.	2.	0.	0.	0.	4.	0.	2.	0.

¿Por qué piensa que APROFE es el mejor?



	TOTAL	GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	60	50	10*	32	28*	28*	14*	10*	8*	37	23*
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Es buena la atención	97										
• Atención rápida	%										
• Porque está garantizada la atención	5.	6.	0.	3.	7.	7.	0.	10.	0.	5.	4.
• Atención profesionalizada	5.	6.	0.	3.	7.	4.	7.	0.	13.	5.	4.
• Los servicios son muy buenos	20.	24.	0.	16.	25.	21.	14.	10.	38.	19.	22.
• Tienen buenos implementos	13.	8.	40.	9.	18.	11.	21.	10.	13.	8.	22.
• Porque tiene mejor infraestructura	2.	2.	0.	3.	0.	0.	0.	10.	0.	0.	4.
• Es moderno, completo	4.	4.	0.	6.	0.	4.	7.	0.	0.	3.	4.
• Buenos médicos	8.	8.	10.	6.	11.	7.	14.	10.	0.	11.	4.
• Hay buenos Especialistas	19										
• Médicos reconocidos	%										
• Médicos responsables	2.	0.	10.	0.	4.	0.	7.	0.	0.	0.	4.
• Médicos responsables	2.	2.	0.	3.	0.	4.	0.	0.	0.	3.	0.
• Porque me dan los medicamentos	6.	6.	10.	6.	8.	11.	7.	0.	0.	5.	9.
• Buenos medicamentos	2.	2.	0.	3.	0.	4.	0.	0.	0.	3.	0.
• Cuentan con laboratorios especiales	3.	4.	0.	3.	4.	0.	0.	10.	13.	5.	0.
• Buen ambiente/limpio	2.	2.	0.	3.	0.	0.	7.	0.	0.	3.	0.
• Es un poco caro	2.	2.	0.	3.	0.	4.	0.	0.	0.	3.	0.
• No son caras las consultas	2.	2.	0.	0.	4.	4.	0.	0.	0.	0.	4.
• Está cerca	2.	2.	0.	3.	0.	0.	7.	0.	0.	3.	0.
• Tienen algunas sucursales	2.	0.	10.	0.	4.	0.	7.	0.	0.	0.	4.

¿Por qué piensa que los Centros de Salud del Ministerio de Salud son los mejores?





	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE		
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E	
	58	45	13*	26*	32	10*	20*	11*	17*	23*	35	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
• Porque me dan los medicamentos	59.	60.	54.	54.	63.	70.	60.	55.	53.	48.	66.	
• Buenos medicamentos	64	5.	4.	8.	3.	0.	5.	9.	6.	13.	0.	
• Es buena la atención	%	45.	49.	31.	46.	44.	40.	40.	27.	65.	43.	46.
• Está cerca	26.	24.	31.	23.	28.	30.	35.	18.	18.	22.	29.	
• No tienen costos las consultas	24.	24.	23.	35.	16.	20.	20.	36.	24.	17.	29.	
• Atención rápida	16.	11.	31.	15.	16.	0.	10.	36.	18.	17.	14.	
• Los servicios son muy buenos	12.	11.	15.	8.	16.	30.	10.	9.	6.	13.	11.	
• Hay buenos Especialistas	7.	7.	8.	8.	6.	20.	5.	0.	6.	4.	9.	
• Buenos médicos	13	2.	2.	0.	0.	3.	0.	5.	0.	0.	4.	0.
• Los médicos son confiables	%	2.	2.	0.	0.	3.	0.	0.	6.	4.	0.	
• Médicos reconocidos	2.	2.	0.	4.	0.	0.	0.	9.	0.	4.	0.	
• Su atención es las 24 horas	3.	4.	0.	0.	6.	10.	0.	0.	6.	4.	3.	
• Atención profesionalizada	2.	2.	0.	4.	0.	10.	0.	0.	0.	0.	3.	
• Dan consulta de un día al otro	2.	2.	0.	0.	3.	0.	0.	9.	0.	0.	3.	
• Está mejor financiado	2.	2.	0.	4.	0.	0.	0.	0.	6.	0.	3.	
• Hay disponibilidad de personal médico	2.	2.	0.	4.	0.	0.	5.	0.	0.	4.	0.	
• Tengo atención por emergencia	2.	2.	0.	0.	3.	10.	0.	0.	0.	4.	0.	



¿Y qué desventajas o aspecto negativo encuentra Usted al proyecto de LA JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL de construir muy cerca del Terminal Terrestre un nuevo Centro de Atención Médica?

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	600 %	400 %	200 %	300 %	300 %	150 %	150 %	150 %	150 %	300 %	300 %
• Nada, ninguna desventaja	93.	92.	97.	93.	93.	89.	96.	93.	95.	91.	96.
Σ DESVENTAJAS:	9.	13.	4.	10.	9.	13.	8.	9.	8.	11.	6.
• Hay mucho tráfico	4.	5.	2.	4.	4.	6.	3.	3.	3.	5.	3.
• Los costos son muy altos	2.	2.	0.	1.	2.	3.	1.	1.	1.	2.	1.
• Que duerma la gente afuera	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.
• El puente es muy largo	1.	1.	0.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	0.
• Mala atención	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	0.
• Que no tengan medicina	0.	1.	0.	0.	0.	1.	0.	1.	0.	1.	0.
• Se puede colapsar	0.	1.	0.	1.	0.	0.	1.	1.	0.	0.	0.
• Está lejos	0.	1.	0.	1.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	1.

¿Qué tipo de Centro Médico le parece que hace falta en Guayaquil y que debería construirse en esta ubicación?



	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYAQUIL	TERMINAL TERR.	Jefes de Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	600 %	400 %	200 %	300 %	300 %	150 %	150 %	150 %	150 %	300 %	300 %
• Un Centro de Diagnóstico o Clínica de Especialidades , para atender las principales enfermedades con Médicos especialistas	57.	56.	59.	52.	61.	64.	51.	60.	52.	55.	58.
• Un Hospital General, con hospitalización	47.	49.	43.	48.	46.	43.	45.	47.	55.	47.	48.
• Un Hospital para atención durante el día, en el que el paciente ingresa y sale el mismo día	22.	24.	18.	22.	21.	22.	27.	19.	18.	22.	21.
• Un Centro de Emergencias	20.	24.	12.	19.	21.	18.	21.	17.	24.	24.	15.
• Un Hospital Materno-Infantil	17.	20.	12.	14.	20.	18.	17.	19.	14.	17.	17.
• Un Centro Médico con servicios similares a los de un Centro de Salud o Dispensario	14.	16.	10.	12.	16.	14.	16.	13.	13.	12.	16.
• Un Centro para Diálisis	1.	1.	1.	1.	0.	1.	1.	1.	1.	0.	1.
• DUPLICACIÓN:	1,78	1,9	1,55	1,68	1,85	1,8	1,78	1,76	1,77	1,77	1,76



De los diferentes servicios que aparecen en esta Tarjeta, ¿cuáles son los tres que usted considera indispensables? ~ Según Tipo de Trabajador y Afiliación al IESS

	TOTAL	TIPO DE TRABAJADOR			AFILIACIÓN AL IESS	
		CUENTA PROPIA	EMPLEADOR	NO TIENE TRABAJO FIJO	AFILIADOS	NO AFILIADOS
	600	144	113	343	281	319
	%	%	%	%	%	%
• Consulta de Médicos Especialistas	48.	49.	46.	48.	47.	48.
• Atención Infantil / pediatría	46.	39.	56.	45.	44.	47.
• Consulta Médica General	39.	37.	39.	39.	34.	43.
• Hospitalización / Cirugías	36.	45.	30.	34.	36.	36.
• Laboratorio Clínico para hacer exámenes de sangre, orina, etc.	35.	40.	40.	32.	36.	34.
• Servicio de Emergencias	28.	26.	21.	30.	27.	28.
• Atención para embarazos / partos	17.	17.	18.	17.	18.	16.
• Unidad de atención a quemados	12.	15.	12.	10.	13.	10.
• Servicio de Ambulancia	11.	8.	10.	13.	12.	10.
• Servicio de Rayos X, Ecografías	11.	8.	9.	13.	13.	9.
• Farmacia	10.	10.	13.	9.	10.	10.
• Unidad de tratamiento intensivo	5.	3.	4.	6.	6.	4.
• Tratamiento especial para discapacitados	0.	0.	1.	0.	0.	0.
• Centro para Diálisis	0.	1.	0.	0.	0.	0.
• Centro para rehabilitación	0.	0.	0.	0.	0.	0.

¿Diría usted que la JUNTA DE BENEFICENCIA es un buen respaldo para este proyecto o no?



TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE		
	GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E	
600 %	400 %	200 %	300 %	300 %	150 %	150 %	150 %	150 %	300 %	300 %	
<ul style="list-style-type: none"> Es un muy buen respaldo, da confianza No es un buen respaldo, no da confianza No sabe, le da lo mismo 	90.	89.	92.	90.	89.	89.	87.	90.	91.	89.	90.
	5.	6.	5.	6.	4.	3.	8.	6.	5.	7.	3.
	5.	6.	4.	4.	7.	8.	5.	4.	4.	4.	7.

¿Acudiría usted a atenderse en este Centro Médico de la JUNTA DE BENEFICENCIA ubicado en las inmediaciones del Terminal Terrestre?



TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
	GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
600 %	400 %	200 %	300 %	300 %	150 %	150 %	150 %	150 %	300 %	300 %
• Sí acudiría	93.	94.	94.	93.	94.	90.	93.	96.	92.	94.
• No acudiría	2.	2.	1.	2.	2.	1.	1.	1.	3.	0.
• No está seguro	5.	6.	5.	5.	4.	9.	5.	3.	5.	5.

¿Por qué motivo piensa que Sí acudiría a este Nuevo Centro Médico de la JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL?



	TOTAL	GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	560	372	188	282	278	141	135	140	144	277	283
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
● Porque está cerca	64.	59.	76.	71.	58.	62.	66.	60.	69.	63.	65.
● Pasan casi todos los buses	3.	2.	4.	4.	1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.
● Dan buena atención	18.	20.	14.	16.	20.	22.	18.	17.	15.	19.	17.
● Hay todos los especialistas	14.	15.	13.	12.	16.	16.	15.	17.	9.	17.	12.
● Para ver si hay costos bajos	10.	12.	6.	11.	9.	9.	10.	13.	8.	10.	10.
● Para ver cómo es la atención	8.	10.	4.	7.	9.	12.	7.	6.	6.	8.	7.
● Ocuparlo en caso de emergencias	7.	5.	11.	7.	6.	5.	9.	10.	3.	6.	7.
● Está con el respaldo de la Junta	4.	5.	3.	3.	5.	3.	4.	5.	4.	4.	4.
● Hay todos los medicamentos	3.	3.	5.	4.	3.	5.	3.	4.	1.	4.	3.
● No hay ningún problema	3.	3.	2.	2.	4.	3.	3.	0.	6.	4.	2.
● Buena tecnología	3.	4.	1.	2.	3.	4.	2.	4.	1.	3.	3.
● Porque hay todas las comodidades	3.	3.	2.	3.	2.	1.	1.	4.	3.	3.	2.
● Le dan prioridad a los pobres	3.	3.	3.	3.	4.	1.	4.	4.	4.	4.	3.
● Garantiza servicios profesionales	3.	3.	4.	2.	5.	6.	4.	3.	1.	5.	2.
● Que sea moderno	2.	3.	1.	2.	1.	1.	1.	4.	2.	3.	1.
● Es una excelente labor	2.	1.	3.	2.	1.	2.	1.	1.	1.	1.	2.
● Atienden a pacientes del Seguro Social	1.	1.	1.	1.	1.	1.	0.	2.	2.	2.	1.
● Que atiendan más rápido	1.	1.	3.	1.	1.	1.	1.	2.	1.	2.	1.
● No depende del Gobierno	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.
● Tenga el mismo servicio de Maternidad	0.	0.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.

¿Qué Sugerencia o Recomendación le daría usted a la JUNTA DE BENEFICENCIA en este proyecto?



	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	600	400	200	300	300	150	150	150	150	300	300
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Que tenga mejor atención	29.	32.	22.	27.	31.	35.	27.	25.	28.	30.	27.
• Que la atención sea rápida	8.	10.	6.	8.	9.	9.	9.	9.	6.	10.	6.
• Que no hagan tanto trámite	1.	1.	2.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.
• Que no cobren tan caras las consultas	22.	24.	18.	22.	22.	17.	21.	29.	21.	23.	21.
• Que tengan medicamentos baratos	12.	13.	10.	13.	11.	9.	9.	13.	17.	8.	16.
• Que le den prioridad a las personas de bajos recursos	4.	2.	9.	4.	4.	1.	7.	5.	3.	3.	5.
• Que no cobren las consultas	2.	2.	2.	2.	2.	1.	1.	3.	1.	1.	3.
• Sea más económico los exámenes	1.	1.	1.	0.	1.	1.	0.	0.	1.	1.	0.
• Que den medicinas gratis	1.	0.	2.	0.	1.	0.	0.	1.	1.	1.	0.
• Que hayan más Especialistas	20.	20.	19.	21.	19.	23.	22.	17.	17.	24.	16.
• Que tengan personal calificado	8.	7.	10.	8.	7.	11.	5.	7.	9.	10.	6.
• Es un gran proyecto	16.	14.	19.	17.	14.	14.	19.	14.	15.	14.	17.
• Que sigan ayudando	14.	12.	19.	15.	13.	13.	14.	15.	15.	14.	14.
• Que se apuren con la construcción	6.	6.	7.	6.	7.	5.	5.	9.	7.	4.	9.
• Que tengan buenos equipos	5.	5.	5.	5.	5.	7.	5.	4.	4.	5.	5.
• Que sea completo	4.	4.	4.	3.	4.	7.	3.	1.	2.	2.	5.
• Que tengan buena medicina	3.	4.	3.	5.	2.	5.	1.	3.	3.	3.	4.

38 %

42 %

28 %

36 %



¿Qué Sugerencia o Recomendación le daría usted a la JUNTA DE BENEFICENCIA en este proyecto?

.../... Continuación

	TOTAL	CIUDAD		SEXO		EDAD				NSE	
		GUAYA QUIL	TERMIN AL TERR.	Jefes Familia	Amas de Casa	25~35 años	36~45 años	46 ~55 años	56 ~65 años	D	E
	600	400	200	300	300	150	150	150	150	300	300
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
• Que hagan más obras para otro sector	4.	3.	6.	5.	2.	3.	3.	5.	3.	4.	3.
• Atiendan a personas con Emergencias	2.	2.	1.	1.	2.	2.	3.	1.	1.	2.	1.
• Una sala de espera para los que viajan	1.	1.	2.	1.	1.	0.	3.	1.	1.	1.	1.
• Que haya parqueadero	1.	1.	1.	1.	0.	1.	1.	0.	1.	0.	1.
• Funcionen las 24 horas	1.	1.	1.	1.	1.	0.	1.	1.	1.	1.	0.
• Que más tenga espacio	1.	0.	2.	1.	1.	1.	2.	1.	0.	1.	0.
• Que amplíen para los enfermos	1.	1.	1.	1.	0.	1.	0.	0.	1.	1.	0.
• Sacar citas por teléfono	0.	1.	0.	0.	1.	1.	1.	0.	0.	0.	0.
• Que sea para adultos	0.	0.	0.	0.	0.	0.	1.	0.	0.	0.	0.
• Que haya una Farmacia	0.	0.	1.	0.	1.	0.	0.	1.	1.	0.	0.
• Que sea más cerca	2.	2.	1.	0.	3.	0.	3.	2.	2.	1.	2.
• Que lo ubiquen en un lugar con menos tránsito	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	0.	1.	1.	0.
• Ubicarlo en un lugar menos peligroso	0.	0.	1.	0.	0.	1.	0.	1.	0.	1.	0.
• Que no lo hagan	0.	0.	1.	0.	1.	1.	0.	1.	0.	1.	0.
• Ninguna	1.	1.	1.	0.	1.	0.	1.	0.	1.	1.	0.

**“CENTRO MÉDICO DE
ATENCIÓN PRIMARIA DE LA
JUNTA DE BENEFICENCIA EN
LA CIUDAD DE GUAYAQUIL”**

ING. RAMÓN MONCAYO SÁENZ

JULIO 31, 2013

ANTECEDENTES

- La Junta de Beneficencia de Guayaquil es una Institución privada con atención pública y sin fines de lucro, en el sector Salud. Con sus hospitales abarca todas las etapas de la vida del ser humano, brindándole una atención integral desde su nacimiento en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor; Hospital de Niños “Dr. Roberto Gilbert Elizalde”; Hospital General Luis Vernaza y, en lo que respecta a atención en salud mental, a través del Instituto de Neurociencias; todos estos nosocomios enfrentan una alta demanda de atención en salud curativa, especialmente en sus consultas externas, son hospitales Docentes, de tercer nivel y cuentan con la calificación ISO 9000-2001.

INTRODUCCIÓN

- El presente Proyecto se origina con el propósito de responder a las necesidades del entorno actual que vive la Provincia del Guayas frente a la demanda de atención sanitaria de la región, principalmente en Atención Primaria (nivel I); el sitio estratégico de la Terminal Terrestre es una fortaleza que permitiría por un lado una atención inmediata a los pacientes que provienen de las diferentes provincias del país y por otro, es un sitio accesible a los sectores populares del norte de la ciudad.

PROBLEMÁTICA

- Uno de los problemas que enfrenta el sistema de salud es el elevado gasto sanitario y el ritmo creciente del mismo, se plantea entonces la necesidad de mejorar la calidad de atención haciendo uso adecuado de los recursos existentes y la aplicación de un Programa preventivo ágil y oportuno.

OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS

Objetivo General

- Consolidar la construcción de un Centro Médico de atención primaria, en el sector norte de la ciudad de Guayaquil, junto a la Terminal terrestre; el mismo que estará apoyado por la red de Hospitales de la Junta de Beneficencia de Guayaquil.

Objetivos específicos

- Brindar una atención integral de consulta médica, con calidad y calidez al usuario, familia y comunidad, dentro del Primer nivel complejidad III.
- Generar espacios de capacitación, promoción, difusión, participación y relacionamiento de los usuarios y de la comunidad del área de influencia del Centro Médico.
- Favorecer el desarrollo de un mejor estilo de vida y conservación de la salud del usuario, familia y comunidad.
- Promover la Educación para la Salud como un componente primordial hacia un nuevo estilo de vida.

CONCEPTO DEL NEGOCIO

- Los Centros Médicos se entienden como “una estructura asistencial que permite la puesta en marcha de forma simultánea con recursos humanos y técnicas terapéuticas adaptadas a las necesidades del paciente y que contemplan, al mismo tiempo a la familia, a la sociedad y a la aplicación del principio rector de la no separación del paciente de su medio natural”.
- El Centro Médico está en el nivel de Atención Primaria, constituye un paso inicial en el tratamiento ambulatorio; entre sus ventajas destacan, la posibilidad de llevar a cabo con cada paciente actividades de información, prevención y sensibilización más difíciles de realizar en los servicios hospitalarios convencionales, además de fortalecer mediante la Educación para la Salud a grupos sociales y familias, atención más permanente y posibilidad de tratar de manera intensiva a un número mayor de pacientes.

ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA

- El Sistema de Salud del Ecuador se caracteriza por la segmentación en sectores, privado y público.
- La estructura del sector salud en Ecuador, está claramente segmentada. Existen múltiples financiadores y proveedores: Ministerio de Salud, Seguro Social IESS, ICS, ONG, etc., que actúan independientemente. Otros prestadores que cubren pequeñas cuotas de aseguramiento son: la Sociedad Ecuatoriana de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG) y los servicios de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional.
- El sector farmacéutico tiene un crecimiento en las ventas de medicinas en un 10% anual, lo cual le permite ampliar su cobertura a nuevos sectores de la ciudad de Guayaquil.

REGULACIONES Y CERTIFICACIONES

- El artículo 32 de la Constitución Política de la República del Ecuador 2008, consagra a la salud como un derecho garantizado por el Estado mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.
- La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. y, en el artículo 360 que “el sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud....”.
- El marco legal ecuatoriano refleja la conceptualización del Sistema Nacional de Salud (SNS) y sus funciones en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (Losns), y detalla en su artículo 2 que "tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho de la salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionalmente sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes".

ANÁLISIS SOCIAL

De acuerdo a estadísticas y proyecciones realizadas por el INEC y CEPAL, se reflejan los siguientes indicadores:

- La tasa de crecimiento anual de la población para los quinquenios 2005-2010 y 2010-2015 se incrementará de 1,06 a 1,10 %.
- La esperanza de vida al nacer para los quinquenios 2000-2005 y 2005-2010 se incrementó para ambos sexos, pasando de 71,3 a 72,9 años en hombres y de 77,2 a 78,8 en las mujeres.
- La tasa bruta de mortalidad (por 1.000 hab.) para los quinquenios 2000-2005 y 2005-2010, se incrementó de 5,03 a 5,1%. En el año 2008, en promedio por día, fallecieron 164 personas entre adultos y niños.
- La tasa de mortalidad infantil era de 24,9 por 1.000 n.v. en el 2001 y de 22,3 en el 2004. La tasa de natalidad muestra un descenso sostenido en los últimos 15 años.

ESTUDIO DE MERCADO

- El objetivo del estudio de mercado es tener una noción clara de la cantidad de consumidores que habrán de adquirir nuestros servicios, si las características y especificaciones del servicio corresponden a las que desea comprar el cliente, qué tipo de clientes son los interesados en nuestros servicios.
- Se requiere obtener información personal edad, numero de descendencia, lugar de nacimiento, ingresos promedios mensuales, frecuencia a un centro de salud, la incidencia de las principales enfermedades por la cuales han asistido a una casa de salud en los últimos tres meses, si estarían dispuestos a usar los servicios del Nuevo Centro Médico del Terminal Terrestre JBG a través de las técnicas de Observación, entrevista y grupos focales, con los instructivos de Guía de observación y encuestas.

MERCADO OBJETIVO

- El Centro Médico, está dirigido a brindar atención a los usuarios en general y principalmente de escasos recursos, que llegan por la Terminal terrestre de cantones de la provincia del Guayas y otras provincias de la costa y la sierra ecuatoriana, a la población del área de influencia de la parroquia Tarqui (norte de la ciudad); también se atenderá a usuarios derivados del IEES, de acuerdo al convenio vigente. Su gestión está apoyada por la Red de los hospitales de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, para realizar transferencias oportunas.

GENERALIDADES

- El Centro Médico de Atención Primaria, funcionará en horario matutino y vespertino (8 horas laborables).
- Contará con 40 consultorios.
- Formará parte de la red de servicios de Nivel I complejidad III – que ofrece atención a usuarios con patologías de baja complejidad en medicina interna, pediatría, ginecología, oftalmología, psicología y geriatría.
- La ubicación estratégica le permitirá también ser un centro de derivación de pacientes con patologías que requieran asistencia especializada.

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

- En la provincia del Guayas con una población de 3'500.000 habitantes, el sistema de hospitales de la Junta de Beneficencia provee atención a más de 450.000 pacientes cada año, de los cuales un 23% es decir 65.732 pacientes proviene del resto de provincias del país, lo que nos da un promedio diario mínimo de 249 pacientes de provincias que utilizan la Terminal Terrestre.
- Un 77% es decir 386.761 pacientes proviene de la provincia del Guayas incluyendo un 28% que proviene de zonas rurales y quienes también utilizan las instalaciones de la Terminal Terrestre, da un promedio diario de 483 pacientes que provienen de provincias al sistema de hospitales de la JBG, de estos un 15% son pacientes de primera vez y pueden entrar al sistema de referencia y contrarreferencia.

COMPENTENCIA

Hospital Universitario

- El hospital tiene 120 camas, atiende de 600 a 800 consultas al día, registra unas 800 hospitalizaciones al mes, tiene 24 consultorios, cinco quirófanos, cuenta con 153 médicos, entre especialistas y residentes, y 58 internos. Se ubica en una zona popular, en el noroeste de Guayaquil. Está rodeado por asentamientos urbano marginales como Flor de Bastión, Balerio Estacio, Bastión, Monte Sinaí y Nueva Prosperina.

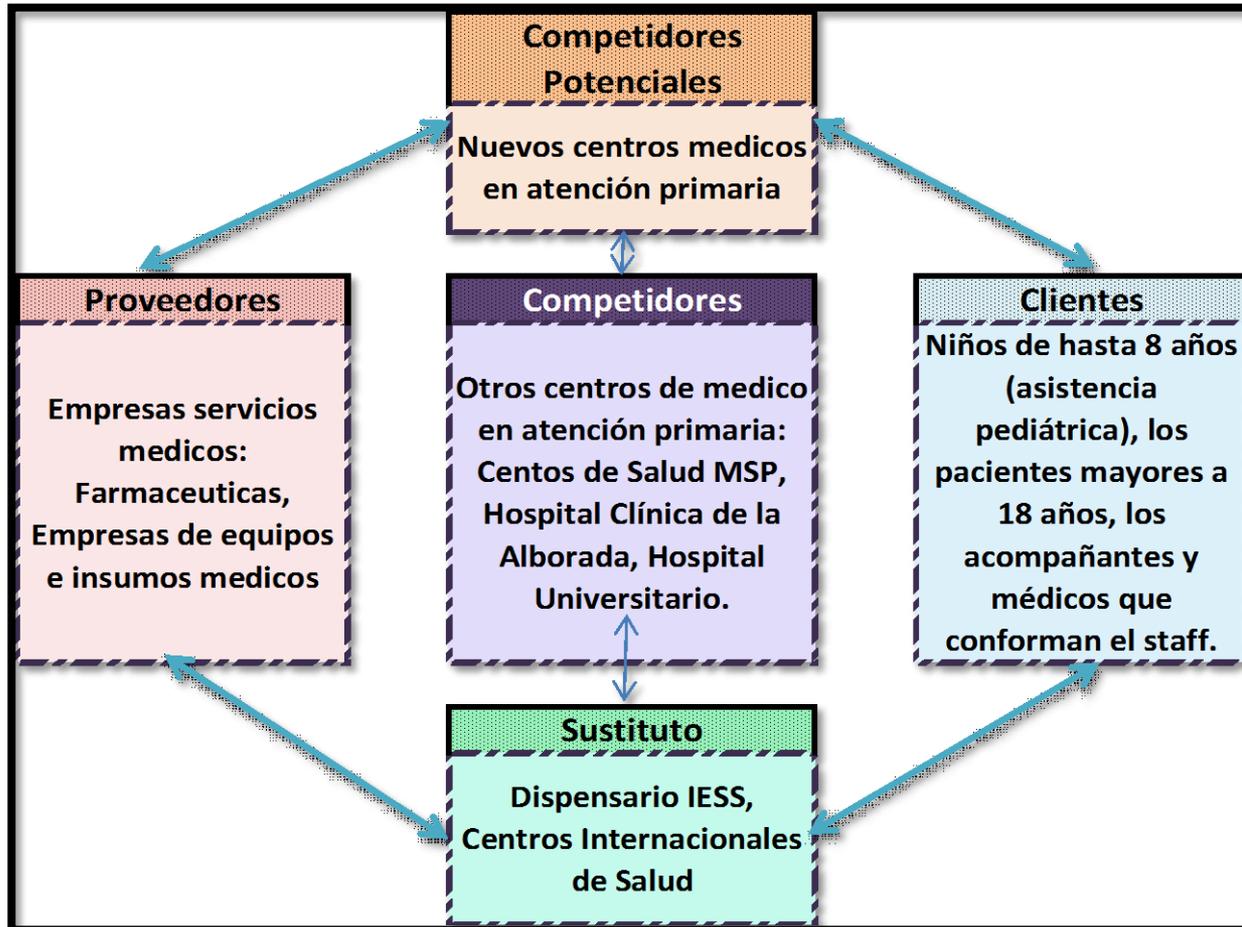
Hospital Clínica Kennedy de la Alborada

- Con 100 camas, servicio de diagnóstico de imágenes y laboratorio Clínico completo y ala de consultorios privados de todas las especialidades.

Centros de salud del MSP

- Corresponden al nivel I, de atención primaria que incluye prevención, promoción y difusión de la salud

LAS 5 FUERZAS DE PORTER



ANÁLISIS FINANCIERO

- El análisis financiero tiene como objetivo determinar el monto de los recursos económicos necesarios para la realización de este proyecto, el costo total de operación del Centro Médico, así como evaluar el potencial económico, lo que nos permitirá obtener la información suficiente para la toma de decisiones. El horizonte de planificación y evaluación está definido en cinco años.

INVERSIÓN INICIAL

- La inversión inicial se estima en USD 2'809.419, de los cuales la obra civil se presupuesta en USD 1'377.353; Equipamiento y/o mobiliarios por USD 610.042; Implementación de cableado de sistemas por USD 45.434; Capacitación por USD 56.590.

			% Participación
INVERSIÓN		2,089,418.80	
Obra Civil	1,377,353.00		66%
Mobiliarios	610,041.74		29%
Implementación de cableado sistemas	45,434.00		2%
Capacitación	56,590.06		3%

PROYECCIÓN DE ATENCIONES

- Se tendrán 40 consultorios con 7 diferentes especialidades, para lo cual se estima se atenderán 288.000 atenciones anuales.

Dep.	Total Consult.	Especialidades	Atención pacientes			
			hora	diario	mensual	anual
HES	4	Odontología	3	96	1,920	23,040
HLV	2	Geriatría	3	48	960	11,520
HLV	4	Oftalmología	4	128	2,560	30,720
HLV	4	Gineco-Obstetricia	4	128	2,560	30,720
INC	2	Psicología	2	32	640	7,680
HLV	20	Medicina Interna	4	640	12,800	153,600
HRG	4	Pediatrica	4	128	2,560	30,720
					24,000	288,000

PROYECCIÓN DE INGRESOS

- De los cuales se estima atender el 30% a pacientes propios de la Junta de Beneficencia y el 70% a pacientes IESS, se ha proyectado un 5% de porcentaje de ausentismo y un 10% respectivamente.
- A continuación se detalla las tarifas para ambos tipos de pacientes:

Especialidades	Tarifas Año 1	
	General	IESS (Tarifa neta para la JBG 54%)
Odontología	5.00	6.39
Geriatría	6.00	6.39
Oftalmología	6.00	6.05
Gineco-Obstetricia	6.00	6.05
Psicología	5.00	9.42
Medicina Interna	5.00	6.05
Pediatría	5.00	6.05

PROYECCIÓN DE INGRESOS

PROYECCION ANUAL DE CANTIDAD DE PACIENTES

Dep.	Total Consult.	Especialidades	Año 1			Año 2			Año 3			Año 4	
			General	IESS	Total	General	IESS	Total	General	IESS	Total	General	IESS
HES	4	Odontología	5,910	13,064	18,973	6,028	13,325	19,353	6,088	13,458	19,546	6,149	13,593
HLV	2	Geriatría	2,955	6,532	9,487	3,014	6,662	9,676	3,044	6,729	9,773	3,075	6,796
HLV	4	Oftalmología	7,880	17,418	25,298	8,037	17,767	25,804	8,118	17,944	26,062	8,199	18,124
HLV	4	Gineco-Obstetricia	7,880	17,418	25,298	8,037	17,767	25,804	8,118	17,944	26,062	8,199	18,124
INC	2	Psicología	1,970	4,355	6,324	2,009	4,442	6,451	2,029	4,486	6,515	2,050	4,531
HLV	20	Medicina Interna	39,398	87,091	126,490	40,186	88,833	129,019	40,588	89,721	130,310	40,994	90,619
HRG	4	Pediatría	7,880	17,418	25,298	8,037	17,767	25,804	8,118	17,944	26,062	8,199	18,124
					237,168			241,911			244,330		
					82%			84%			85%		

INGRESOS TOTALES \$ POR TIPO DE PACIENTE

Dep.	Total Consult.	Especialidades	Año 1			Año 2			Año 3			Año 4	
			General	IESS	Total	General	IESS	Total	General	IESS	Total	General	IESS
HES	4	Odontología	29,548.80	83,523.94	113,072.74	30,139.78	85,194.42	115,334.20	30,441.17	86,046.37	116,487.54	30,745.59	86,906.83
HLV	2	Geriatría	17,729.28	41,761.97	59,491.25	18,083.87	42,597.21	60,681.08	18,264.70	43,023.18	61,287.89	18,447.35	43,453.42
HLV	4	Oftalmología	47,278.08	105,439.57	152,717.65	48,223.64	107,548.37	155,772.01	48,705.88	108,623.85	157,329.73	49,192.94	109,710.09
HLV	4	Gineco-Obstetricia	47,278.08	105,439.57	152,717.65	48,223.64	107,548.37	155,772.01	48,705.88	108,623.85	157,329.73	49,192.94	109,710.09
INC	2	Psicología	9,849.60	41,009.50	50,859.10	10,046.59	41,829.69	51,876.29	10,147.06	42,247.99	52,395.05	10,248.53	42,670.47
HLV	20	Medicina Interna	196,992.00	527,197.87	724,189.87	200,931.84	537,741.83	738,673.67	202,941.16	543,119.25	746,060.40	204,970.57	548,550.44
HRG	4	Pediatría	39,398.40	105,439.57	144,837.97	40,186.37	107,548.37	147,734.73	40,588.23	108,623.85	149,212.08	40,994.11	109,710.09
		TOTAL INGRESOS	388,074.24	1,009,812.01	1,397,886.25			1,425,843.98			1,440,102.42		

DESCUENTOS TOTALES \$ POR TIPO DE PACIENTE

Dep.	Total Consult.	Especialidades	Año 1			Año 2			Año 3			Año 4	
			General	IESS	Total	General	IESS	Total	General	IESS	Total	General	IESS
HES	4	Odontología	2,954.88		2,954.88	3,013.98		3,013.98	3,044.12		3,044.12	3,074.56	
HLV	2	Geriatría	1,772.93		1,772.93	1,808.39		1,808.39	1,826.47		1,826.47	1,844.74	
HLV	4	Oftalmología	4,727.81		4,727.81	4,822.36		4,822.36	4,870.59		4,870.59	4,919.29	
HLV	4	Gineco-Obstetricia	4,727.81		4,727.81	4,822.36		4,822.36	4,870.59		4,870.59	4,919.29	
INC	2	Psicología	984.96		984.96	1,004.66		1,004.66	1,014.71		1,014.71	1,024.85	
HLV	20	Medicina Interna	19,699.20		19,699.20	20,093.18		20,093.18	20,294.12		20,294.12	20,497.06	
HRG	4	Pediatría	3,939.84		3,939.84	4,018.64		4,018.64	4,058.82		4,058.82	4,099.41	
		Radiografía	48,596.67		48,596.67	50,953.67		50,953.67	53,578.06		53,578.06	56,229.42	
		Ecografía	112,471.14		112,471.14	118,005.86		118,005.86	124,089.82		124,089.82	130,176.08	
		Serv. De Oftalmología	1,415.72		1,415.72	1,450.01		1,450.01	1,486.44		1,486.44	1,524.27	
		TOTAL DESCUENTOS	201,290.96	-	201,290.96	209,993.12	-	209,993.12	219,133.73	-	219,133.73	228,308.96	-

PROYECCIÓN COSTOS Y GASTOS

Para el cálculo de los costos operativos que incluyen los costos de producción y gastos administrativos se han considerado los siguientes rubros:

- Materia Prima
- Mano de Obra Directa
- Materiales e Insumos
- Costos Indirectos
- Gastos Administrativos
- Depreciación

EVALUACIÓN FINANCIERA

El Centro Médico del Terminal Terrestre de la Junta de Beneficencia obtuvo un VAN de USD 474,000. Dado que el VAN es mayor a cero, el proyecto es rentable.

Tasa Interna de Retorno (TIR)

- Para calcular la Tasa Interna de Retorno se iguala el valor presente de los flujos proyectados a la inversión realizada. Para saber si el proyecto es económicamente rentable se utiliza los siguientes criterios:

TIR > TMAR Proyecto se acepta

TIR < TMAR Proyecto se rechaza

El Centro Médico tuvo una TIR de 12%, y una TMAR de 4.53%, lo cual nos permite concluir que el proyecto se acepta por ser económicamente rentable.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En definitiva, la JUNTA DE BENEFICENCIA tiene potencial para desarrollar el Proyecto de Nuevo Centro Médico en las inmediaciones del Terminal Terrestre.
- De acuerdo a los datos recabados, el perfil debería ser el de un Centro de Diagnóstico o Clínica de Especialidades, considerando el abanico de las principales afecciones en la población: enfermedades del sistema respiratorio y del sistema digestivo/gastrointestinales; así como huesos/ traumatología, hipertensión, diabetes, problemas ginecológicos y renales.
- En este sentido conviene tener presente el perfil de la población más vulnerable y que cada segmento tiene necesidades específicas: niños de hasta 8 años (asistencia pediátrica) y adultos mayores de 46 años (hipertensión, diabetes, hígado graso).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Dada la también alta expectativa hacia un Hospital General con hospitalización, el nuevo Centro Médico debería incorporar hospitalización/ingreso de enfermos y estar respaldado por servicio de Farmacia, Emergencias y Ambulancia.
- Se recomienda desarrollar un Centro de Diagnóstico o Clínica de Especialidades con hospitalización.
- Finalmente, convendría recordar las debilidades asociadas al principal Hospital de la JUNTA DE BENEFICENCIA – Hospital Luis Vernaza, de costos altos de atención y medicinas costosas, aspecto que debería estar presente en la política de costos que se establezca para el Nuevo Centro Médico.