



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE GESTIÓN EMPRESARIAL INTERNACIONAL**

TEMA:

Estudio de factibilidad económica para la creación de un Hospital de atención materno infantil en la parroquia Chongón ubicado al noroeste de la ciudad de Guayaquil

AUTORAS:

**Legarda Alejandro, Alexandra Aracelly
Muñoz Aucapiña, Bella Elizabeth**

**Trabajo de Titulación
previo la Obtención del Título de:
INGENIERA EN GESTIÓN EMPRESARIAL INTERNACIONAL**

TUTOR:

Ec. Christiansen Zevallos Terry

**Guayaquil, Ecuador
2013**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE GESTIÓN EMPRESARIAL INTERNACIONAL**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Alexandra Aracelly Legarda Alejandro**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de Ingeniera en **Gestión Empresarial Internacional**.

TUTOR




Econ. Terry Christiansen Zevallos

REVISOR(ES)



Ing. Edgar Daniel Jiménez Bonilla



Econ. Jorge Augusto Maldonado Cervantes

DIRECTOR DE LA CARRERA



Alfredo Ramon Govea Maridueña

Guayaquil, a los 29 del mes de agosto del año 2013



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE GESTIÓN EMPRESARIAL INTERNACIONAL

CERTIFICACIÓN


Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Bella Elizabeth Muñoz Aucapiña**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de Ingeniera en **Gestión Empresarial Internacional**.

TUTOR


Econ. Terry Christiansen Zevallos

REVISOR(ES)


Ing. Edgar Daniel Jiménez Bonilla


Econ. Jorge Augusto Maldonado Cervantes

DIRECTOR DE LA CARRERA


Alfredo Ramon Govea Maridueña

Guayaquil, a los 29 del mes de agosto del año 2013



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE GESTIÓN EMPRESARIAL INTERNACIONAL**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Alexandra Aracelly Legarda Alejandro

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación **Estudio de factibilidad económica para la creación de un Hospital de atención materno infantil en la parroquia Chongón ubicado al noroeste de la ciudad de Guayaquil** previa a la obtención del Título **de Ingeniería en Gestión Empresarial Internacional**, ha sido desarrollado 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 del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 29 del mes de agosto del año 2013

LA AUTORA

Alexandra Aracelly Legarda Alejandro



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE GESTIÓN EMPRESARIAL INTERNACIONAL**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Bella Elizabeth Muñoz Aucapiña**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación **Estudio de factibilidad económica para la creación de un Hospital de atención materno infantil en la parroquia Chongón ubicado al noroeste de la ciudad de Guayaquil** previa a la obtención del Título de **Ingeniería en Gestión Empresarial Internacional**, ha sido desarrollado 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 del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 29 del mes de agosto del año 2013

LA AUTORA

Bella Elizabeth Muñoz Aucapiña



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE GESTIÓN EMPRESARIAL INTERNACIONAL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Alexandra Aracelly Legarda Alejandro**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Estudio de factibilidad económica para la creación de un Hospital de atención materno infantil en la parroquia Chongón ubicado al noroeste de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 29 del mes de agosto del año 2013

LA AUTORA:

Alexandra Aracelly Legarda Alejandro



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE GESTIÓN EMPRESARIAL INTERNACIONAL**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Bella Elizabeth Muñoz Aucapiña**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación **Estudio de factibilidad económica para la creación de un Hospital de atención materno infantil en la parroquia Chongón ubicado al noroeste de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 29 del mes de agosto del año 2013

LA AUTORA

Bella Elizabeth Muñoz Aucapiña

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme día a día, a mis padres por su apoyo incondicional, a mi esposo por su comprensión y ayuda en este largo caminar y a todas y cada una de las personas que con su aporte científico y moral ayudaron al desarrollo de este trabajo para poder culminar con éxito mi carrera.

Bella Elizabeth Muñoz Aucapiña

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil y sus Catedráticos por todos los conocimientos impartidos durante nuestra Carrera Universitaria

A nuestro Director de Tesis, Econ. Terry Christiansen Zevallos, por su partícipe colaboración incondicional en nuestra Tesis de Grado

Alexandra Aracelly Legarda Alejandro

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios, padres, esposo, hijo y a todas las personas que me apoyaron y alentaron para culminar mi carrera ya que gracias a su ayuda y consejos pude seguir adelante y no desistir de culminar mis estudios.

Bella Elizabeth Muñoz Aucapiña

DEDICATORIA

A Dios, mi ejemplo de vida

A mis padres, Betty Alejandro Rodríguez y Alejandro Legarda Bastidas por todo su amor, confianza y eterno apoyo ya que con sus consejos y enseñanzas supieron guiarme para alcanzar mis metas y objetivos personales

A mis hermanos Alexander y Erick por darle el sentido de alegría a mi vida

A mi novio Alex Palma quien que con su paciencia y dedicación guio mis pasos para la culminación de mi tesis de Grado

Y a todos que directa e indirectamente fueron mi apoyo durante mi carrera universitaria

Alexandra Aracelly Legarda Alejandro

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| RESUMEN EJECUTIVO..... | xx |
| PROJECT REPORT..... | xxii |
| RÉSUMÉ..... | xxiv |
| ABREVIATURAS..... | xxvi |
| | |
| INTRODUCCION..... | 1 |
| MARCO TEORICO..... | 4 |
| MARCO CONCEPTUAL..... | 12 |
| MARCO LEGAL..... | 26 |
| DEFINICION DEL PROBLEMA..... | 38 |
| <i>Situación de conflicto.....</i> | <i>39</i> |
| <i>Formulación del problema.....</i> | <i>40</i> |
| <i>Evaluación del problema.....</i> | <i>41</i> |
| JUSTIFICACION..... | 42 |
| <i>Importancia del proyecto.....</i> | <i>43</i> |
| OBJETIVOS DEL PROYECTO..... | 44 |
| <i>Objetivo general.....</i> | <i>44</i> |
| <i>Objetivos específicos.....</i> | <i>44</i> |
| | |
| CAPITULO I..... | 45 |
| ANTECEDENTES..... | 45 |
| 1.1 Estudio del sector salud..... | 45 |

| | | |
|--|---------------------------------------|----|
| 1.2 | Modelo del negocio..... | 49 |
| 1.3 | Oferta actual del sector..... | 51 |
| CAPITULO II..... | | 53 |
| ANALISIS SITUACIONAL: MICRO Y MACRO ENTORNO..... | | 53 |
| 2.1 | Micro entorno..... | 53 |
| | <i>Clientes</i> | 54 |
| | <i>Proveedores</i> | 54 |
| | <i>Competencia</i> | 55 |
| | <i>Nuevos competidores</i> | 57 |
| | <i>Sustitutos</i> | 57 |
| 2.2 | Macro entorno..... | 58 |
| | <i>Ambiente Socio- cultural</i> | 58 |
| | <i>Ambiente demográfico</i> | 59 |
| | <i>Ambiente tecnológico</i> | 60 |
| | <i>Ambiente económico</i> | 60 |
| | <i>Ambiente ecológico</i> | 62 |
| CAPITULO III..... | | 64 |
| INVESTIGACIÓN DE MERCADO..... | | 64 |
| 3.1. | Análisis del mercado..... | 64 |
| 3.1.1. | <i>Demografía</i> | 64 |
| 3.1.2. | <i>Tamaño de mercado</i> | 65 |

| | |
|---|----|
| 3.1.3. Segmentación del mercado por edad..... | 66 |
| 3.2. Estudio de campo..... | 69 |
| 3.2.1. Determinación del tamaño de la muestra..... | 70 |
| 3.2.2. Analisis de resultados obtenidos del proceso de encuesta..... | 71 |
| 3.2.3. Analisis de resultados obtenidos del proceso de entrevistas..... | 72 |
| 3.2.3.1 Fase 1 del proceso de entrevistas: Identificar la necesidad del segmento..... | 73 |
| 3.2.3.2 Fase 2 del proceso de entrevistas: Presentación del prototipo de servicio a ofrecer a los clientes: toma de prueba de características y funcionalidades del servicio..... | 75 |
| 3.8.4.3 Fase 3 del proceso de entrevistas: Confirmación de precio y distribución | 78 |
| | |
| CAPITULO IV..... | 80 |
| MERCADO ESTRATÉGICO..... | 80 |
| 4.1 Base filosófica de la empresa..... | 80 |
| <i>Objetivo</i> | 80 |
| <i>Misión</i> | 80 |
| <i>Visión</i> | 80 |
| 4.2. Matriz FODA..... | 81 |
| 4.2.1. Aprovechamiento de ventajas competitivas..... | 82 |
| 4.2.2. Establecimiento de un enfoque estratégico..... | 82 |
| <i>Enfoque agresivo: Fortalezas internas/ Oportunidades externas</i> | 83 |
| <i>Enfoque rotación: Debilidades internas / Oportunidades externas</i> | 83 |
| 4.3 Plan de acción..... | 84 |

| | |
|---|------------|
| 4.4 Metas y objetivos de marketing..... | 85 |
| 4.5 Tácticas de Marketing..... | 86 |
| 4.6 Planteamiento de objetivos | 91 |
| | |
| CAPÍTULO V..... | 93 |
| MARKETING MIX..... | 93 |
| 5.1 Producto..... | 93 |
| <i>Slogan.....</i> | <i>94</i> |
| <i>Logotipo.....</i> | <i>94</i> |
| 5.2 Precio..... | 94 |
| <i>Estrategia de Fijación de precios.....</i> | <i>95</i> |
| 5.3 Plaza..... | 95 |
| <i>Implementación de sistema de marketing Horizontal.....</i> | <i>96</i> |
| 5.4. Promoción..... | 96 |
| | |
| CAPITULO VI..... | 99 |
| ESTUDIO TECNICO..... | 99 |
| 6.1 Ubicación geográfica..... | 99 |
| 6.1.1 Matriz Locacional..... | 99 |
| <i>Nivel de competencia.....</i> | <i>100</i> |
| <i>Suministros hospitalarios</i> | <i>100</i> |
| <i>Mercado.....</i> | <i>101</i> |
| <i>Transporte.....</i> | <i>101</i> |

| | |
|---|------------|
| <i>Mano de obra</i> | 101 |
| 6.2 Recurso humano | 103 |
| <i>Requerimiento del personal médico</i> | 104 |
| <i>Requerimiento del personal paramédico</i> | 108 |
| 6.3 Distribución de las instalaciones | 110 |
| <i>6.3.1 Tamaño de la planta</i> | 110 |
| <i>6.3.2 Capacidad instalada</i> | 110 |
| 6.4. Descripción del servicio | 117 |
| <i>6.4.1. Procesos y macro-procesos del negocio</i> | 118 |
| <i>6.4.2. Características técnicas del hospital</i> | 124 |
| <i>6.4.3 Sistema informático operativo</i> | 125 |
| | |
| CAPITULO VII | 126 |
| ANÁLISIS ADMINISTRATIVO | 126 |
| 7.1 Estructura Organizacional | 126 |
| <i>Estructura Organizacional personal administrativo</i> | 126 |
| <i>Estructura Organizacional por línea de servicio</i> | 127 |
| 7.2 Funciones del personal | 129 |
| <i>Nivel Directivo</i> | 129 |
| <i>Nivel Operativo</i> | 132 |
| <i>Nivel de Servicios</i> | 133 |
| 7.3 Perfil del personal | 133 |
| 7.4. Plan de reclutamiento, selección y capacitación | 134 |

| | |
|--|------------|
| 7.5. Estrategia Empresarial..... | 137 |
| <i>Principios y valores.....</i> | <i>138</i> |
| CAPITULO VIII..... | 141 |
| EVALUACION ECONOMICA Y FINANCIERA DEL PROYECTO..... | 141 |
| 8.1. Parámetros de evaluación..... | 141 |
| 8.2. Inversiones en el proyecto..... | 143 |
| <i>8.2.1. Inversión de Activos Fijos.....</i> | <i>143</i> |
| <i>8.2.2. Capital de Trabajo.....</i> | <i>149</i> |
| 8.3. Financiamiento..... | 151 |
| 8.4. Estimación de Ingresos..... | 154 |
| 8.5. Estado de Pérdidas y Ganancias..... | 159 |
| 8.6. Flujo de Caja..... | 161 |
| 8.6. TIR & VAN..... | 162 |
| 8.7. Balance General..... | 163 |
| 8.8. Indicadores Financieros..... | 165 |
| 8.9. Punto de equilibrio..... | 167 |
| 8.10. Escenarios de Sensibilidad..... | 168 |
| CONCLUSIONES..... | 169 |
| RECOMENDACIONES..... | 171 |
| Bibliografía..... | 173 |
| Anexos | 177 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla N° 1 Delimitación del problema..... | 40 |
| Tabla N° 2: Índices y Principios del Modelo de Negocio..... | 40 |
| Tabla N°3: Centros de atención médica ubicados en la Parroquia Tarqui. | 56 |
| Tabla N° 4: Indicadores demográficos..... | 59 |
| Tabla N° 5: Índices Macroeconómicos..... | 61 |
| Tabla N° 6: Censo Poblacional de Mujeres en la parroquia Chongón..... | 65 |
| Tabla N° 7: Censo poblacional de hombres en la parroquia Chongón..... | 66 |
| Tabla N° 8 Tendencia de consumo de 0 a 18 años | 68 |
| Tabla N° 9 Tendencia de consumo de 18 a 50 años mujeres solteras..... | 68 |
| Tabla N° 10 Tendencia de consumo de 18 a 50 años mujeres casadas.... | 68 |
| Tabla N°11 Factores de preferencia..... | 73 |
| Tabla N°12 Experiencias positivas y negativas respecto al servicio..... | 74 |
| Tabla N° 13 Especialidades de importancia..... | 74 |
| Tabla N° 14 Factor que más le gusto de la propuesta..... | 76 |
| Tabla N° 15 Características del hospital..... | 76 |
| Tabla N° 16 Propuestas de precios consulta externa | 77 |
| Tabla N° 17 Propuestas de precios emergencias médicas | 77 |
| Tabla N°18 Sitios recomendados para encontrar información referente al hospital | 78 |
| Tabla N°19 Análisis FODA..... | 81 |
| Tabla N° 20 Estrategias..... | 84 |
| Tabla N° 21 Plan de acción..... | 84 |

| | |
|---|------------|
| Tabla N° 22 Plan de medios..... | 98 |
| Tabla N° 23 Matriz Locacional..... | 102 |
| Tabla N° 24 Requerimiento personal médicos tratantes plantas baja..... | 106 |
| Tabla N° 25 Requerimiento personal médicos tratantes primer piso..... | 106 |
| Tabla N° 26 Requerimiento personal médicos tratantes segundo piso... | 106 |
| Tabla N° 27 Capacidad instalada por cuadro clínico del paciente..... | 108 |
| Tabla N° 28 Requerimiento del personal de enfermería..... | 108 |
| Tabla N° 29 Nómina..... | 109 |
| Tabla N° 30 Detalle de áreas en planta baja – Urgencias médicas..... | 111 |
| Tabla N° 31 Detalle de áreas en planta baja – Consulta externa..... | 112 |
| Tabla N° 32 Detalle de áreas en primer piso..... | 113 |
| Tabla N° 33 Detalle de áreas en segundo piso..... | 113 |
| Tabla N° 34 Principios y valores..... | 138 |
| Tabla N° 35 Parámetros de evaluación..... | 142 |
| Tabla N° 36 Inversión del proyecto..... | 143 |
| Tabla N° 37 Inversión existente del terreno..... | 144 |
| Tabla N° 38 Inversión en muebles y enseres..... | 145 |
| Tabla N° 39 Inversión en equipos y oficina..... | 145 |
| Tabla N° 40 Inversión en equipos de computación..... | 146 |
| Tabla N° 41 Inversión en instalaciones..... | 146 |
| Tabla N° 42 Inversión maquinarias y equipos médicos..... | 147 |
| Tabla N° 43 Inversión en vehículo..... | 148 |
| Tabla N° 44 Inversión en suministros de cocina..... | 148 |

| | |
|---|------------|
| Tabla N° 45 Gastos amenities..... | 150 |
| Tabla N° 46 Gastos suministros de oficina..... | 150 |
| Tabla N° 47 Gastos suministros hospitalarios | 151 |
| Tabla N° 48 Financiamiento | 152 |
| Tabla N° 49 Estructura del financiamiento..... | 153 |
| Tabla N° 50 Costos fijos y variables..... | 154 |
| Tabla N° 51 Demanda por línea de servicios..... | 155 |
| Tabla N° 52 Premisas de cálculo para la demanda por línea..... | 156 |
| Tabla N° 53 Estimación de ingresos por ventas..... | 157 |
| Tabla N° 54 Otros ingresos..... | 158 |
| Tabla N° 55 Estado de pérdidas y ganancias..... | 160 |
| Tabla N° 56 Flujo de caja proyectado..... | 161 |
| Tabla N° 57 TIRF & VAN..... | 162 |
| Tabla N° 58 Balance inicial y proyectado..... | 163 |
| Tabla N° 59 Indicadores Financieros..... | 166 |
| Tabla N° 60 Punto de Equilibrio..... | 167 |
| Tabla N° 61 Análisis de sensibilidad..... | 168 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|------------|
| Gráfico N° 1: Descripción de las unidades operativas por nivel de atención..... | 17 |
| Gráfico N° 2: Tendencias en la gestión hospitalaria según lógicas de decisión..... | 20 |
| Gráfico N° 3: Plan nacional para el buen vivir | 34 |
| Gráfico N° 4: Presupuesto de sector de Salud..... | 45 |
| Gráfico N° 5: Consultas brindadas de morbilidad por año..... | 47 |
| Gráfico N° 6: Número de mujeres y hombres atendidos por médicos obstetrices, psicólogos..... | 48 |
| Gráfico N° 7: Cinco fuerzas de Potter..... | 53 |
| Gráfico N° 8: Resultado del Censo 2010..... | 60 |
| Gráfico N° 9: Crecimiento del sector..... | 62 |
| Gráfico N° 10 Prototipo del hospital..... | 75 |
| Gráfico N° 11 Logotipo del hospital..... | 94 |
| Gráfico N° 12 Flyer para publicación del hospital..... | 98 |
| Gráfico N° 13 Macro localización..... | 102 |
| Gráfico N° 14 Micro localización..... | 103 |
| Gráfico N° 15 Requerimiento personal médico residentes..... | 107 |
| Gráfico N° 16 Requerimiento internos de medicina..... | 107 |
| Gráfico N° 17 Planos Planta baja..... | 114 |
| Gráfico N° 18 Planos Primer piso..... | 115 |
| Gráfico N° 19 Planos Segundo piso..... | 116 |
| Gráfico N° 20 Flujograma en consulta externa..... | 120 |

| | | |
|----------------------|---|------------|
| Gráfico N° 21 | Flujograma en urgencias médicas de primer grado..... | 121 |
| Gráfico N° 22 | Flujograma en urgencias médicas de segundo grado..... | 122 |
| Gráfico N° 23 | Flujograma hospitalización..... | 123 |
| Gráfico N° 24 | Sistema Informatico Hosvital..... | 125 |
| Gráfico N° 25 | Estructura organizacional del área administrativa..... | 127 |
| Gráfico N° 26 | Estructura organizacional en consulta externa..... | 128 |
| Gráfico N° 27 | Estructura organizacional Urgencias Médicas..... | 128 |
| Gráfico N° 28 | Estructura organizacional Hospitalización..... | 128 |
| Gráfico N° 29 | Proceso de selección..... | 135 |
| Gráfico N° 30 | Flujo de recursos humanos..... | 138 |
| Gráfico N° 31 | Valores institucionales..... | 139 |
| Gráfico N° 32 | Punto de equilibrio..... | 167 |

RESUMEN EJECUTIVO

El objetivo de este proyecto es verificar la viabilidad y rentabilidad de introducir asistencia médica especializada para la mujer y el niño en el sector de estudio. Para obtener estos resultados, fue necesario realizar una serie de estudios de mercadotecnia, estudio técnico, financieros entre otros para confirmar los resultados expuestos en el proyecto.

GESTMEDIC S.A. será un Hospital Materno infantil dirigido a satisfacer las necesidades de atención médica especializada al binomio madre-hijo durante la etapa pre, peri y post natal así como de asistencia ginecológica a la mujer y atención pediátrica. Nuestro modelo de negocio se basa en mostrar el reconocimiento a los padres y la familia junto con el equipo de salud, siendo estos el apoyo de la atención de la mujer en edad fértil y el binomio madre- hijo, para la seguridad de la atención a la mujer.

El plan de medios que harán posible la captación y distribución de asistencia y lo que se brindará será a través de la publicidad en los medios de comunicación identificados, los flyer que se emitirán para exponerlo al público la campaña de prevención que se expresará a cada usuaria que realice asistencia médica.

La Estructura Organizacional será distribuida en dos aéreas; administrativas y staff médico, tomando en consideración niveles jerárquicos establecidos estratégicamente con la finalidad dar una atención especializada y cumplir con la misión, visión y objetivos establecidos en el proyecto.

En base a la información recopilada de las encuestas, entrevistas, análisis de mercado y otros, las usuarias que demanda el servicio de asistencia preventiva y control de salud en las diferentes áreas expuestas en el proyecto, hoy en día tienen tendencia al cuidado minucioso, profesional y de calidad, el cual nos

ayuda a identificar el mercado de demanda preventiva y control de salud que las usuarias requieren.

Para iniciar las operaciones de atención hospitalaria se determinó una inversión inicial del proyecto de \$1.137.812,22 en el que incluye obra civil, adquisición de maquinarias y equipos varios, capital de trabajo y gastos pre-operativos. Financiamiento de un 73,04% a través de un préstamo a la entidad Bancaria PRODUBANCO con una tasa interés anual del 10.78% 10 años plazo; y el 26,96% restante será recurso propio de los accionistas que consiste en el terreno para la edificación.

La estimación de ventas (asistencia médica en todas las coberturas) se realizó en base al crecimiento de la población, para ser conservador ya que el crecimiento de la industria es superior, 11%.

Durante el primer año de acuerdo a la proyección financiera se obtendrá un ingreso estimado por ventas de 4.243.120 dólares correspondiente a la cobertura en consulta externa, emergencia médica por accidente ambulatorio, hospitalización y otros servicios requeridos. A partir del segundo año se espera un crecimiento del 2% en la asistencia médica de las áreas.

Referente al estado financiero realizado en este proyecto, logramos determinar la viabilidad de este negocio, debido a los satisfactorios indicadores. Proyectando el flujo de caja a diez años, podemos obtener un VAN positivo de \$779.662,38 y con un TIR 33,28%.

Palabras Claves: Perinatal, puerperio, materno- infantil, gineco-obstetricia, morbilidad, biologista

PROJECT REPORT

The objective of this project is to verify the feasibility and cost effectiveness of introducing specialized medical care for women and children in the area of study. To obtain these results, it was necessary to perform a series of marketing studies, technical studies, financial and others to confirm the results presented in the project.

GESTMEDIC SA, Maternal and Child Hospital, is aimed at meeting the needs of specialized medical care to mother and child during the pre, peri and post natal and gynecological care to women and pediatric care. Our business model is based on showing recognition to parents and the family along with the health team, and these support the care of women of childbearing age and the mother and child, to the safety of care women.

The marketing plan that will enable the collection and distribution of assistance and what will be provided by advertising in the media identified the flyer to be issued to expose the public prevention campaign that will express each user perform medical care.

Organizational Structure is divided into two areas, administrative and medical staff, considering hierarchical levels set strategically in order to give specialized attention and fulfill the mission, vision and objectives set out in the project.

Based on the information gathered from the surveys, interviews, and other market analysis, clients who demand the preventive services and health control in different areas outlined in the project today tend meticulous care, professional and quality, which helps us identify the market demand health preventive and control that users require.

To start hospital operations determined the project an initial investment of \$ 1,137,812.22 which includes civil works, acquisition of machinery and

miscellaneous equipment, working capital and pre-operating expenses. Financing a 73.04% through a loan to the entity Banking PRODUBANCO with annual interest rate of 10.78% within 10 years, and 26.96% will be shareholders own resource consisting of the ground for building .

The estimate of sales (medical coverage at all) is performed based on population growth, to be conservative as the industry growth is higher, 11%.

During the first year according to the financial projection will get an estimated income from sales of 4.24312 million dollars coverage for outpatient, outpatient accidental medical emergency, hospitalization and other services required. From the second year is expected to grow 2% in health care areas.

Referring to the statement made in this project, we determine the viability of this business, because of satisfactory indicators. Projecting cash flow to ten years, we can get a positive VAN of \$ 779,662.38 and a 33.28% TIR.

RÉSUMÉ

L'objectif de ce projet est vérifier la viabilité et la rentabilité de l'introduction des soins médicaux spécialisés pour les femmes et les enfants. Pour obtenir ces résultats, il a été nécessaire de réaliser une série d'études marketing, études techniques, financières et autres pour confirmer les résultats présentés dans le projet.

GESTMEDIC S.A., Hôpital de la mère et de l'enfant, vise à répondre aux besoins de soins médicaux spécialisés pour la mère et l'enfant pendant le pré, péri et post natals et gynécologiques aux femmes et aux soins pédiatriques. Notre modèle d'affaires est basé sur la reconnaissance montrant aux parents et à la famille avec l'équipe de santé, et ce soutien des soins aux femmes en âge de procréer et de la mère et de l'enfant, à la sécurité des soins femmes.

Le plan de marketing qui va permettre la collecte et la distribution de l'aide et ce qui sera fourni par la publicité dans les médias identifié le flyer doit être délivré à exposer la campagne de prévention publique qui exprimera chaque utilisateur effectuer des soins médicaux.

La structure organisationnelle est divisé en deux zones, le personnel administratif et médical, compte tenu de niveaux hiérarchiques ensemble stratégiquement afin de donner des soins spécialisés et de remplir la mission, la vision et les objectifs énoncés dans le projet.

Sur la base des informations recueillies à partir des enquêtes, des interviews, et d'autres analyses de marché, les clients qui demandent des services de prévention et de contrôle de la santé dans différents domaines définis dans le projet d'aujourd'hui ont tendance soin méticuleux, professionnel et la qualité, ce qui nous aide à identifier le marché demande de santé préventifs et de contrôle que les utilisateurs exigent.

Pour démarrer le fonctionnement des hôpitaux déterminé le projet un investissement initial de 1,137,812.22 dollars , ce qui comprend le génie civil, l'acquisition de machines et de matériel divers, fonds de roulement et des dépenses de pré-exploitation. Financement d'un 73,04% par un prêt de la Banque PRODUBANCO de l'entité avec un taux d'intérêt annuel de 10,78% dans les 10 ans, et 26,96% sera actionnaires ressource propre composée de la terre pour la construction.

L'estimation du chiffre d'affaires (couverture médicale à tous) est effectuée en fonction de la croissance de la population, d'être prudente à mesure que la croissance de l'industrie est plus élevé, 11%.

Au cours de la première année suivant la projection financière obtiendra un revenu estimé de la vente de 4.243.120 dollars pour la couverture ambulatoire urgence médicale accidentelle, d'hospitalisation et d'autres services nécessaires. Dès la deuxième année devrait augmenter de 2% en milieu de soins de santé.

Se référant à la déclaration faite dans ce projet, nous déterminons la viabilité de cette entreprise, parce que des indicateurs satisfaisants. Projection des flux de trésorerie de dix ans, nous pouvons obtenir une VAN positive \$ 779,662.38 et un TIR 33,28%.

ABREVIATURAS

| | |
|------------------|--|
| APS | Atención Primaria de Salud |
| JBG | Junta de Beneficencia del Guayaquil |
| IMPAC | Atención Integrada del Embarazo y el Parto |
| INEC | Instituto Ecuatoriano de Estadística y Censo |
| IESS | Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social |
| ISSFA | Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas del Ecuador |
| ISSPOL | Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional |
| MSP | Ministerio de salud Pública |
| MRL | Ministerio de Relaciones Laborales |
| MAIS | Modelo de Atención Integral |
| OMS | Organismo Mundial de Salud |
| OPS | Organización Panamericana de la Salud |
| SENPLADES | Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo |
| SNS | Sistema Nacional de Salud |
| SOLCA | Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador |
| UNICEF | United Nations Children's Fund (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) |
| MPS | Departamento Reducir los Riesgos del Embarazo |

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de factibilidad económica está basado en la implementación de un Hospital Materno Infantil al noroeste de la Ciudad de Guayaquil, Parroquia Chongón, dirigido a satisfacer las necesidades de atención médica especializada al binomio madre-hijo durante la etapa pre, peri y post natal así como de asistencia ginecológica integral a la mujer y atención pediátrica.

En Ecuador, entre los contenidos generales propuestos para establecer estrategias de cambio dentro del proceso de Reforma del Sector Salud en los países de la región y que son los que han sido considerados en diferente magnitud por nuestras naciones, se encuentran el derecho a los cuidados de la Salud y al aseguramiento, Modelos de Gestión, Formación y Capacitación de los Recursos Humanos.

En la provincia del Guayas se ha realizado un extraordinario esfuerzo a pesar de los problemas económicos que enfrenta y mantiene una red nacional de servicios especializados, dentro de los cuales se encuentran las salas de cuidados perinatales donde se puede brindar una atención médica especializada, con lo cual se contribuye a la disminución de la mortalidad infantil.

No se puede pasar por alto que la evaluación médica temprana, continua y altamente calificada, favorece al desarrollo normal del embarazo sin complicaciones para el binomio madre-feto. Además, es importante mencionar que la acción inmediata proporcionada por el personal de apoyo como el paramédico y de enfermería contribuye al adecuado seguimiento del cuadro clínico y favorable evolución médica del paciente logrando de esta manera un equipo de trabajo eficaz y eficiente a beneficio del usuario.

En nuestro país el Ministerio de Salud Pública ha implementado diversos programas gratuitos desde el año 1999 dedicados a la prevención y tratamientos de enfermedades que afectan a la comunidad en general; programas enfocados a satisfacer primordialmente las necesidades médicas de los grupos más vulnerables (adulto mayor, mujeres y niños); es así como surge el Programa de Maternidad Gratuita, el cual cubre gastos generados por la atención médica primaria y de especialidad así como exámenes básicos y complementarios de laboratorio y farmacia. Sin embargo, la cantidad actual de centros públicos de atención médicas a nivel nacional no permiten satisfacer la gran demanda del sector salud por lo que las instituciones privadas que prestan servicios médicos constituyen el principal apoyo para garantizar la salud integral a toda la comunidad. ***Ver detalles Anexo A***

Por lo tanto se pretende que todas las gestantes sean valoradas periódicamente por un gineco-obstetra y si en algún momento se detecta la presencia de algún parámetro que demuestre cambio en el desarrollo normal de la gestación, inmediatamente se interconsulta con el especialista del área, esto habla muy positivamente del alto nivel de organización logrado por los servicios de salud de nuestro país.

El período neonatal precoz es el componente de la mortalidad infantil donde más difícil resulta reducir su tasa, esto se encuentra ligado al trabajo del gineco-obstetra y de la enfermera durante el embarazo y en el momento del parto por lo que no queremos dejar de mencionar que la vida es la pureza predominante en una unidad de obstetricia.

La atención ginecológica comprende muchas etapas y fases como la prevención y cuidado de patologías hormonales que afectan el desarrollo integral de la mujer así como la planificación familiar; áreas de atención

ginecológicas que ameritan tratamiento especializado bajo la supervisión de personal médico capacitado.

Considerando los factores mencionados con anterioridad, surge la necesidad de crear un Hospital Materno Infantil en el que se considere como finalidad principal prestar un servicio médico de primera calidad al binomio madre-hijo basado en el conocimiento y la experiencia que garantice su bienestar integral y de esta manera se genere cobertura médica en el área gineco-obstétrica a un sector de nuestra ciudad que actualmente no está siendo atendido en lo que a este servicio se refiere.

MARCO TEÓRICO

La Organización Mundial de la Salud define la mortalidad materna como “*la muerte de una mujer durante su embarazo, parto, o dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales*”.¹ Bajo este concepto de acuerdo a muchos informes publicados, estos indicios confirman que la mayor proporción de muertes maternas no ocurren durante el parto, sino durante los días subsiguientes a este.

En el año 2000, la Organización Mundial de Salud (OMS) estimó cerca de 600 mil fallecimientos maternos anuales, de las cuales el 98 % tiene lugar en los países en desarrollo, donde todavía se registran tasas que llegan a ser 100 veces superiores a las observadas en las naciones industrializadas.² La OMS afirma que un importante porcentaje de muertes maternas se pueden evitar tan solo con la planificación familiar, es decir, el reducir el número de embarazos no deseados.

Se estima que si las mujeres que no quieren procrear utilizaran métodos anticonceptivos eficaces, cada año se podrían evitar no menos de 100 000 defunciones maternas.¹ Considerando esta recomendación se podría proponer un plan de actuación en donde cada parto tenga ya previo una entrevista la elección del anticonceptivo a utilizar enseguida y no a esperar que la madre regrese a consulta para indicar el anticonceptivo porque la mayoría regresa sólo cuando detectan algún problema en ellas o en su bebé.

-
1. (SIISE Mayo 2012) Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador, Ficha metodológica. Recuperado de: http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/SALUD/ficsa_S05.htm
 2. Organización Mundial de Salud. (2004). “La tasa de mortalidad materna es desproporcionadamente alta en los países en desarrollo”. Recuperado de: <http://who.int/reproductivehealth/MNBH/maternalmortality2000/index.htm>

La mejora de la salud materna es el objetivo principal del desarrollo del milenio adoptados por la comunidad internacional en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, celebrada en 2000, el cual consiste en reducir entre 1990 y 2015 la mortalidad materna proporcionando orientación y fomentando las intervenciones clínicas y programáticas.³

Además fomenta un entorno social, político y económico propicio a la actuación en los países.

Ante el análisis dado por el OMS, La piedra angular del Departamento MPS es la estrategia IMPAC (Atención Integrada del Embarazo y el Parto), que ofrece orientación e instrumentos para aumentar la disponibilidad de servicios de salud de calidad para las embarazadas.⁴

MPS elabora directrices clínicas para el tratamiento de complicaciones antes, durante y después del parto, y publica recomendaciones y normas sobre intervenciones que den continuidad asistencial a las madres y a los recién nacidos. Asimismo, promueve la participación de los individuos, las familias y las comunidades para aumentar el acceso a una atención de calidad. Para ello, el personal de MPS en la sede y en las regiones de la OMS organiza talleres de orientación para los gestores de los programas sanitarios y proporciona apoyo técnico continuo a los países.

3. Organización Mundial de Salud. *Programas y Proyectos: Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*, 2012. Recuperado de :

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/maternal_perinatal/es/index.html

4. Organización Mundial de Salud. *Programas y Proyectos: Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente – Que hace el MPS para que se alcance el ODM 5*, 2012 . Recuperado de :

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/maternal_perinatal/es/index.html

*En el Informe sobre la Salud en el Mundo del 7 de abril 2005 – ¡Cada madre y cada niño contarán!, la OMS estima que de un total de 136 millones de nacimientos al año en todo el mundo, menos de dos terceras partes de las mujeres de los países menos desarrollados y sólo un tercio en los países menos adelantados reciben asistencia de personal capacitado cuando dan a luz.*⁵

Según el informe, esto es lo que puede suponer la diferencia entre la vida y la muerte para la madre y el niño en caso que surjan complicaciones.

Así también indica que existen numerosas causas directas e indirectas de muerte durante el embarazo, el parto y el puerperio. A nivel mundial, aproximadamente un 80% de las muertes maternas son debidas a causas directas. Las cuatro causas principales son las hemorragias intensas (generalmente puerperales), las infecciones (septicemia en la mayoría de los casos), los trastornos hipertensivos del embarazo (generalmente la eclampsia) y el parto obstruido. Las complicaciones del aborto peligroso son la causa de un 13% de esas muertes. Entre las causas indirectas (20%) se encuentran enfermedades que complican el embarazo o son agravadas por él, como el paludismo, la anemia, el VIH/SIDA o las enfermedades cardiovasculares.⁵

A su vez, esto exige una enorme inversión en los sistemas de salud, en particular el despliegue de muchos más profesionales sanitarios, entre ellos médicos, parteras y personal de enfermería. Según el informe, para lograr un grado óptimo de seguridad, todas las mujeres sin excepción han de recibir atención profesional especializada durante el parto. El informe añade que una atención ininterrumpida del recién nacido durante las primeras semanas de vida es fundamental.

5. *Informe sobre la Salud en el Mundo del 7 de abril 2005 – ¡Cada madre y cada niño contarán!..* Página 62

El informe presta particular atención a los países en desarrollo donde los avances en materia de salud materna infantil son lentos, están estancados o incluso han retrocedido durante los últimos años.

La falta de acceso a atención profesional y a las principales intervenciones obstétricas es la razón primordial que gran número de mujeres de las zonas rurales estén excluidas de una asistencia que les salvaría la vida durante el parto. Por ejemplo, en un estudio de 2,7 millones de partos en siete países en desarrollo, sólo el 32% de las mujeres que necesitaban una importante intervención de supervivencia la recibieron.

De acuerdo al informe de la OMS, más de 500.000 mujeres mueren cada año en el mundo durante el periodo de gestación o en el parto. En el mundo en desarrollo el riesgo de muerte en el parto se registra en una de cada 48 mujeres, aunque en principio todos los países disponen en la actualidad de programas de maternidad segura. El Programa de Voluntarios de las Naciones Unidas (VNU) trabaja sobre todo a nivel local con una serie de socios para el desarrollo con el objetivo de apoyar actividades destinadas a promover eficazmente una política de protección de la salud pública, potenciando la capacidad institucional para ofrecer un servicio efectivo, fomentando la participación de la comunidad y la apropiación (ownership) y aumentando la concienciación respecto a temas fundamentales relacionados con la salud.⁶

Entre los que quedan al margen, las mujeres y los niños son los que más sufren. Según el informe, Ser pobre o ser mujer es a menudo motivo de discriminación, y ésta puede derivar en malos tratos, abandono, tratamientos deficientes, todo ello agravado por el hecho que los agentes de salud piensan a veces que las mujeres son ignorantes. La atención que se ofrece a las mujeres puede ser inoportuna, ineficaz, discriminatoria o indiferente a sus necesidades.

Brindar asistencia especializada durante el parto es vital para reducir la mortalidad derivada de la maternidad y, desde 1995, todas las regiones del mundo en desarrollo han mejorado en este aspecto. En general, personal sanitario calificado (médicos, enfermeras o parteras) atienden cerca del 60% de todos los nacimientos del mundo en desarrollo. Las proporciones más bajas de asistencia calificada durante el parto corresponden a África subsahariana (43%) y a Asia meridional (41%), las dos regiones con el número más alto de defunciones maternas.⁶

El período prenatal es una época importante para tratar a las mujeres embarazadas con diversas intervenciones esenciales para su salud y el bienestar de sus hijos. Todas las regiones también mejoraron en cuanto a la cobertura de atención prenatal por lo menos una vez durante el embarazo. En el mundo en desarrollo, la proporción de mujeres que reciben esta clase de atención pasó del 60% hacia 1995 al 75% hacia 2005, a pesar de que muchas asisten a menos de las cuatro citas prenatales recomendadas por UNICEF y la Organización Mundial de la Salud.⁶ Según estimaciones de la OMS, la mejora del uso de las medidas profilácticas disponibles podría reducir la carga mundial de morbilidad hasta en un 70%.

En nuestro país, el gobierno ha implementado varios programas estratégicos en el sector de la salud con el objetivo es disminuir el porcentaje de mortalidad que existe. El cual haremos referencia a los dos más relevantes:

- Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y prevención del Embarazo en Adolescentes
- Estrategia Acción nutrición

6. *Pobreza Cero 2ºB Blog. ODM 5 Salud materna. Recuperado de: <http://pobrezacero2b.wordpress.com/odm5/>*

La Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENIPLA)

Consiste en una Política pública que coordina acciones y programas para garantizar el goce de los derechos sexuales y reproductivos de la población, a través de la acción conjunta de: Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, articulados por el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.⁷

Para que estos programas y acciones tengan los resultados esperados, es fundamental la participación activa de la población en el proceso de construir de una sociedad más saludable, autónoma y libre.

Se han planteado objetivos intersectoriales para prevenir el embarazo en adolescentes, disminuir el número de embarazos no planificados, prevenir la mortalidad materna, prevenir la violencia sexual y el embarazo como como una de las consecuencias de la misma.⁷

Por ello el Gobierno trabaja sobre 4 ejes:

- Información, educación y consejería sobre sexualidad integral
- Acción familiar y comunitaria, dialogo social y corresponsabilidad
- Acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva}
- Transformación patrones socioculturales

El MCDS en su página oficial de Desarrollo Social sus actividades efectuadas en pro de mejora con el fin de cubrir los siguientes sectores, hasta marzo 2013:

Educativos, realizando capacitación a 9.513 docentes en 17 universidades acreditadas en módulo de prevención del delito. ⁷

Salud, Incremento de 19,28 % de cobertura de consultas preventivas en adolescentes.

Inclusión Económica Social, Elaboración del Acuerdo Ministerial de corresponsabilidad cuya obligatoriedad es para 900.000 mujeres de edad fértil receptoras del BDH en planificación familiar. A partir del mes de abril de 2013, se entregará material promoción sobre derechos sexuales y reproductivos para los beneficiarios y beneficiarias.⁷

Transformación patrones socioculturales – Comunicación, 6 comerciales de la Campaña Habla Serio, en 23 canales de televisión local, 6 canales de televisión nacional y 4 canales de televisión paga, hasta el 31 de mayo de 2013.⁷

Evaluación de Acciones Ejecutadas, El MSP realizó un estudio denominado Fecundidad, Servicios de Salud, Protección Social en el Ecuador, Evidencia del Bono del Desarrollo Humano (2012), de los que obtuvo disminución entre 1 y 1.36 la cantidad de embarazos en promedio en mujeres que ya tuvieron su primer embarazo para las mujeres hasta 24 años.⁷

Estrategia Acción nutrición

Estrategia que tuvo efecto a partir del año 2009, diseño que inicia de la Intervención Nutricional Territorial Integral –INTI- ahora Acción Nutrición, que implica una respuesta articulada desde los Ministerios de Sector Social: Salud, Inclusión Económica y Social, Educación, Agricultura y Vivienda; con el objetivo de mejorar la situación de salud y nutrición de la población, con énfasis en niños y niñas menores de cinco años, mediante intervenciones de varios sectores articuladas que modifiquen los factores determinantes de la malnutrición.⁷

La Estrategia ha intervenido en 27 cantones con la más alta tasa de desnutrición crónica infantil, localizados principalmente en las zonas rurales indígenas de la sierra en las provincias de Chimborazo, Bolívar, Cotopaxi, Cañar, Tungurahua e Imbabura. Además, de Manabí, en la Costa, y las ciudades de Quito, Manta y Guayaquil. Las metas centrales de esta estrategia consiste en erradicar la desnutrición crónica en niños y niñas y la anemia en menores de un año hasta el 2015; y reducir en un 50% la prevalencia de anemia en niños y niñas menores de cinco años hasta el 2013, en la población intervenida.⁷

En cuanto al sector privado en nuestro país existe la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador, ACHPE, entidad gremial de derecho privado sin ánimo de lucro, con personería jurídica desde 1989, mediante Acuerdo Ministerial N.3206.

Esta Asociación agrupa a 43 Clínicas y Hospitales Privados de 8 provincias del país. Trabaja en el fortalecimiento técnico, administrativo y humano de sus miembros, con miras a fortalecer la calidad de la atención de salud que proveen, mediante el cumplimiento de estándares óptimos de atención y una capacidad gerencial que centra su interés en la atención del paciente.

ACHPE busca además, contribuir al desarrollo científico del sector salud. Para el efecto está construyendo líneas de cooperación con organizaciones científicas de nivel nacional e internacional. Como parte del Sistema Nacional de salud, contribuye a la construcción de una visión estratégica de la Política Pública en este campo.

7. Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. Programas/Servicios, 2013 Recuperado de: <http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-accion-nutricion/>

MARCO CONCEPTUAL

Los hospitales y su función en la comunidad

Un hospital o casa de salud como concepto general consiste en una instalación sanitaria donde se atiende a los enfermos para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. ⁸

Existen diferentes tipos de hospitales, según el tipo de enfermedades y dentro de cada tipo de hospital también existen las diferentes ramas de medicina como son; los otorrinos, oftalmólogos, cardiólogos, odontólogos, neumólogos, urólogos, neurólogos, internistas, etc. que pertenecen a los hospitales generales. Dentro de los maternos están los ginecólogos, cirujanos, pediatras, etc.⁸

Estructura

La estructura de un hospital está especialmente diseñada para cumplir las funciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

Sin embargo muchos hospitales modernos poseen la modalidad y estructura denominada:

Cuidados Progresivos

En este tipo de hospitales, no hay salas divididas por especialidades médicas como en los hospitales clásicos, sino que el cuidado del enfermo se logra en forma progresiva, según su gravedad y complejidad. ⁸

En este tipo de hospital de cuidados Críticos, otra de Cuidados Intermedios, y por último Cuidados Mínimos y Autocuidados. El paciente ingresa a una u otra área según su gravedad. Un paciente gravemente enfermo y con riesgo de

perder la vida, ingresará seguramente a Cuidados Críticos, y luego al mejorar (salir de su estado crítico), se trasladará a Cuidados Intermedios, luego a Mínimos y así sucesivamente hasta dar el alta médica.⁸

Dentro de la estructura del hospital encontramos la integración de sistemas descritos a continuación y que trabajan conjuntamente con el objetivo de generar un servicio de calidad y calidez al paciente en el área administrativa, de atención médica y operativa.

Sistema Asistencial.- Engloba a todas las áreas del hospital que tienen una función asistencial, es decir atención directa del paciente por parte de profesionales del equipo de salud. Hay dos áreas primordiales en la asistencia directa del paciente: los consultorios externos para atender pacientes con problemas ambulatorios (que no requieren internación) y las áreas de internación, para cuidado de problemas que sí requieren hospitalización.⁸

Sistema Administrativo Contable.- Este sistema tiene que ver con las tareas administrativas de un hospital. En él se encuentran áreas como admisión y egreso de pacientes, otorgamiento de turnos para consultorios externos, departamento de recursos humanos, oficinas de auditoría, farmacia, entre otras. En sí toda oficina que trabaja con el público en algún proceso o trámite con documentación, es una oficina administrativa. El área contable del hospital se encarga primariamente de la facturación de las prestaciones dadas a las entidades de cobertura correspondientes.⁸

Sistema Gerencial.- Está compuesto según los hospitales por gerencias o direcciones. La más destacada es la Gerencia Médica, que organiza o dirige el funcionamiento global del hospital, sus políticas de prevención, diagnóstico y tratamiento, y el presupuesto, entre otros temas.⁸

Sistemas de Información.- Se refiere al sistema informático que tiene el hospital y que soporta su funcionamiento en redes de computadoras y programas diseñados especialmente para el correcto funcionamiento de todas las áreas. Es manejada generalmente por un Departamento o gerencia de Sistemas de Información.⁸

Sistema Técnico.- Engloba a todas las dependencias que proveen soporte, mantenimiento preventivo y Bioingeniería en una institución.⁸

Docencia e Investigación.- La docencia en un hospital es un punto clave en la formación de profesionales. La docencia y la investigación están ligadas en varios aspectos. Muchos hospitales poseen sistemas de capacitación y formación de nuevos profesionales como residencias y becarios (*fellowships*), con programas bien organizados para que el nuevo profesional del equipo de salud obtenga la mejor formación posible.⁸

Organización político administrativa, En el hospital aparece la idea de la organización como un espacio común en el que cada individuo contribuye con su excelencia profesional a la meta y objetivos de la misma. Por lo general, los componentes de la estructura organizativa de los hospitales suelen ser:⁸

El Comité Director, compuesto por los siguientes órganos directivos:⁸

Dirección Gerencia, Subdirección Gerencia, Subdirección de Comunicación y Relaciones con el Ciudadano, Dirección Médica, Dirección de Enfermería, Dirección de Servicios Generales, Subdirección de Personal, Subdirección de Desarrollo Tecnológico y Sistemas de Información, Los subdirectores médicos.

Actuará como Presidente, la Dirección Gerencia y, en ausencia de ésta, la Subdirección Gerencia. Será función del Comité Director, la organización general del Hospital, la planificación estratégica, la coordinación general entre

las diferentes áreas, la elaboración de planes y propuestas en materia de organización y gestión de la actividad asistencial, en materia de gestión de personal, así como en lo relativo a la gestión de infraestructuras, instalaciones y equipamientos.⁸

El Comité Director se reunirá, al menos, una vez a la semana, de acuerdo con los criterios y necesidades establecidos por la Dirección Gerencia y resto de sus miembros.⁸

La Comisión de Dirección.- Compuesta por la totalidad de órganos directivos del Hospital y los directores de Distrito de Atención Primaria de Granada y Metropolitano, tendrá funciones de análisis y evaluación de los diferentes planes y programas, asistenciales, docentes e investigadores, coordinación interna y cooperación asistencial, planificación operativa, seguimiento de los objetivos anuales. La Comisión de Dirección analizará los objetivos establecidos en el contrato Programa anual, planificando las acciones necesarias para el logro de los mismos; igualmente, evaluará de forma periódica el desarrollo de las diferentes actividades vinculadas a alcanzar los objetivos propuestos. La Comisión de Dirección elaborará las propuestas de renovación de equipamiento anual, en el marco general de planificación previamente establecido, así como las propuestas en materia de mantenimiento y renovación de infraestructuras.⁸

La Comisión de Dirección aprobará las medidas orientadas a mejorar la coordinación general entre las diferentes áreas funcionales, centros integrados en el Hospital y Centros de Salud de nuestro Área de referencia.⁸

La aplicación de la Política de Calidad del Hospital, será objeto de debate y evaluación en el seno de la comisión de Dirección, que propondrá la realización de las acciones necesarias para una eficaz implantación de las líneas de gestión. La Comisión de Dirección aprobará las líneas generales en materia de

Formación Continuada de los profesionales, que habrá de ser coherente con las prioridades estratégicas establecidas. La Comisión de Dirección establecerá las líneas prioritarias en materia de investigación, así como la asignación de recursos básicos necesarios para apoyar el desarrollo de dichas líneas. La Comisión de Dirección se reunirá, en sesión ordinaria, al menos con carácter bimensual, pudiendo reunirse en sesión extraordinaria cuantas veces sea preciso.⁸

La Comisión de planificación y evaluación de la actividad quirúrgica

Con la finalidad de planificar el desarrollo de la actividad quirúrgica, la asignación de recursos a los diferentes servicios y la evaluación de la utilización de los mismos, se crea la Comisión de coordinación y evaluación de la actividad quirúrgica.⁸

Por otro lado en algunos países tales como España, Cuba, República Dominicana y México han diferenciado los Hospitales en grados de calificación: Hospital de Primer, Segundo y Tercer Nivel.

Estos Hospitales se caracterizan por la presencia de médicos generales, especialistas básicos y especialistas mayores (cardiólogos, neurólogos, nefrólogos, gastroenterólogos, y otros de acuerdo a la necesidad).

En otros países se dividen a los hospitales según su Complejidad en baja y alta complejidad. Algunos países pueden aplicar sistemas de calificación más rigurosos y extensos, divididos en varios niveles de complejidad.

8. *La Enciclopedia Libre Wikipedia, Definición Hospital. Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Hospital>*

En el Ecuador el Ministerio de Salud Pública para la provisión de los servicios de salud ha establecido tres niveles de complejidad en la atención que en el contexto de esta publicación se los identifica por colores para su mejor aplicación:

Primer Nivel: servicios de atención ambulatoria.

Segundo nivel: servicios de atención ambulatoria de mayor complejidad e intrahospitalarios complementaria al primer nivel.

Tercer nivel: servicios ambulatorios e intrahospitalarios de la más alta complejidad y especialización.

| | UNIDAD OPERATIVA. | TIPO DE ATENCION. EQUIPO (E). | UBICACIÓN. |
|-----------|----------------------------|--|---|
| NIVEL I | Puesto de salud | Ambulatoria. E: Auxiliar de enfermería. | Rural. Población <2000 habitantes. |
| | Subcentro de salud | Ambulatoria. E: Médico Odontólogo. Enfermera o Auxiliar de enfermería. | Cabeceras parroquiales. Población >2000 habitantes. |
| | Centro de Salud | Ambulatoria. E: Médico Odontólogo. Enfermera o Auxiliar de enfermería. Laboratorio. Imagen. | Cabecera cantonal. Población <30.000 habitantes. |
| NIVEL II | Hospital Básico | Ambulatoria. Emergencia. Hospitalización. E: multidisciplinario. | Cabecera cantonal. Población <30.000 habitantes. |
| | Hospital General | Ambulatoria. Emergencia. Hospitalización. E: multidisciplinario. | Capital de provincia y cabecera cantonal con mayor concentración poblacional. |
| NIVEL III | Hospital especializado | Ambulatoria. Emergencia. Hospitalización. E: multidisciplinario. | Capital de provincia y ciudades con mayor desarrollo y concentración poblacional. |
| | Hospital de especialidades | Ambulatoria. Emergencia. Hospitalización. E: multidisciplinario. | Capital de provincia y ciudades con mayor desarrollo y concentración poblacional. |

Gráfico N° 1: Descripción de las unidades operativas por nivel de atención

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador Componente Normativo Materno Neonatal 2009

Nuestro Hospital se incorpora en la clasificación de Tercer Nivel, por apuntar a la asistencia médica de especialización para el sector de Mujeres en edad fértil y el binomio madre – hijo, con atención de emergencias y hospitalización.

Hospital Materno Infantil, aspectos generales

Nuestro Hospital con especialización en la Salud Materno Infantil, estará creado bajo el concepto de ser un centro de atención integral de la mujer en todas las etapas de su vida desde la niñez y la adolescencia, abarcando las vertientes preventiva, diagnóstica, curativa, rehabilitadora y reparadora, facilitando la reintegración precoz al medio familiar y laboral.

Nuestro Hospital tomará en cuenta los siguientes aspectos fundamentales por la especialización en la cual estará creado: ⁹

- Un área de hospitalización que cuenta con camas en habitaciones individuales, que pueden convertirse en dobles, dotadas del máximo confort, en las áreas de hospitalización de obstetricia, ginecología y pediatría
- Amplia zona de Urgencias maternas e infantiles de carácter independiente
- Planta Técnica dotada de los últimos avances en equipamiento electro médico para quirófanos, paritorios individuales y unidades de vigilancia intensiva neonatal y pediátrica
- Debe tener quirófanos de alta tecnología
- Las habitaciones deberán ser silenciosas y tranquilas, con áreas de apoyo a la hospitalización especialmente diseñadas para pacientes y familiares como salas de espera, aula de docencia para pacientes, etc.

- Debe llevarse un Control prenatal: captación precoz de la madre a partir del 3er. mes del embarazo, con control clínico y para-clínico mensual de su evolución, tanto del embarazo normal como patológico
- Control del Recién Nacido en Capital e Interior, hasta los 90 días
- Asistencia del niño normal y con patología hasta los 6 años de edad, en Capital e Interior
- Pases a especialistas, exámenes y medicamentos
- Programa de detección precoz de cáncer genital femenino
- Vacunaciones
- Clases educativas a las madres

Cabe mencionar que la salud materna infantil hace referencia al vínculo entre la madre y el hijo, mismo que delimita una relación simbiótica en donde las condiciones de salud de la mujer durante las fases del embarazo, parto y puerperio, delimitan las condiciones en las etapas prenatal, natal y posnatal (hasta los 5 años de vida) en el infante.⁹

Por lo tanto el apoyo médico y paramédico durante esta etapa de desarrollo es de vital importancia para crear un ambiente materno infantil adecuado enfocado en la atención médica continua y bajo los parámetros de control establecidos por las autoridades de Salud.

9. Dirección General de Salud de las Personas, (Marzo 1996). Normas Técnicas para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria. Recuperado de:
http://www.minsa.gob.pe/ogdn/cd1/pdf/NLS_21/Norma%20Proyectos%20Hospitalarios.pdf

Gestión Empresarial Hospitalaria

En la actualidad los hospitales modernos son organizaciones especiales y difíciles de comparar. Desde el punto de vista sanitario se los puede caracterizar como proveedores de la respuesta de mayor complejidad a los problemas de salud de la población; atienden pacientes de diversas extracciones sociales que acuden por diversos motivos o patologías. Desde el punto de vista organizativo son plantas multi -producto, pero al mismo tiempo proveen servicios a personas.

Desde el punto de vista económico presentan rasgos distintivos como el requerir un uso intensivo tanto capital humano, como tecnológico y financiero.¹⁰

Existen algunas tendencias en la gestión hospitalaria identificados de acuerdo al modelo de gestión, atención o financiación del hospital:

| | |
|------------------------|--|
| Modelo de Gestión | Uniformidad organizativa Homogeneización de los perfiles epidemiológico Eguaración de las expectativas Empresas complementarias de los servicios intermedios Gestión empresarial |
| Modelo de financiación | Financiación de la demanda Diversificación de fuentes |
| Modelo de atención | Hegemonía del modelo científico Cambios en el perfil de la demanda Racionar las actividades especializadas |

Gráfico N° 2: Tendencias en la gestión hospitalaria según lógica de decisión

Fuente: Revista Médicos- Hacia dónde va el Hospital

Para el modelo de gestión se considera:

- **Uniformidad organizativa**, A pesar de las diferentes configuraciones locales, el hospital como institución tiende a seguir una trayectoria secular y universal.
- Homogeneización de los perfiles epidemiológicos¹⁰

- **Equiparación de las expectativas.** Además de las condiciones de salud de la población también tienden a homogeneizarse las expectativas que las personas tienen en relación a qué tipos de servicios deben recibir y de qué forma.¹⁰
- **Asistencia de compañías complementarias,** Este proceso ha comenzado en servicios como lavandería, alimentación y seguridad.¹⁰
- **Gestión empresarial,** Hay diversos motivos por los cuales los hospitales necesitarán orientarse hacia la gestión empresarial. Por un lado, tenderán a trabajar con más de un financiador. Por otro lado, se incrementan las presiones para obtener mayores niveles de actividad y eficiencia.¹⁰

Para el modelo de financiación

- **Financiación de la demanda,** En muchos países se ha innovado en las formas de asignación de recursos a los hospitales buscando mayor flexibilidad, así como incentivar la productividad y la eficiencia.¹⁰
- **Diversificación de fuentes,** Para sobrevivir los hospitales requieren hoy, y lo harán aún más en el futuro, proveer servicios para un público amplio, cubiertos por diferentes esquemas de protección, que emplearán también diversos modelos de contratación y pago. Incluso, es hoy muy difícil que un hospital se pueda dar el lujo de mantener precios únicos por sus prestaciones.¹⁰

Para el modelo de atención:

- **Hegemonía del modelo científico**, El conocimiento médico conquista progresivamente la hegemonía en la conducción del hospital moderno.¹⁰
- **Cambios en el perfil de la demanda**. Por causa de transformaciones demográficas y de las mismas conquistas sanitarias, los hospitales deberán brindar un menú de servicios diferente del tradicional. Entre los factores demográficos se puede citar la progresiva disminución del índice de natalidad, el envejecimiento de la población así como las migraciones internas y externas.¹⁰
- **Será necesario racionalizar las actividades especializadas**. La hospitalización tradicional está cambiando debido a la expansión de: a) la prevención genuina, b) la creciente efectividad de los medicamentos y c) alternativas de atención menos costosas como la cirugía ambulatoria y la internación domiciliaria.¹⁰

Debido a los índices de mortalidad infantil y materna se cita los siguientes fundamentos ante la importancia de otorgar una atención de prevención a las usuarias del sector de estudio y a la comunidad en general:

Fundamentación Psicológica

La Psicología es el estudio científico de la conducta y la experiencia, de cómo los seres humanos sienten, piensan, aprenden y conocen para adaptarse al medio que les rodea.¹¹

10. Federico Tobar, *¿Hacia dónde va el Hospital? Desafíos y dilemas en la gestión de hospitales*. Recuperado de: http://www.revistamedicos.com.ar/opinion/hacia_donde_va_el_hospital.pdf

La psicología moderna se ha dedicado a recoger hechos sobre la conducta y la experiencia, y a organizarlos sistemáticamente, elaborando teorías para su comprensión.¹¹

Nuestro proyecto ha desarrollado, está orientado a mejorar la atención materno infantil, ya que cifras estadísticas demuestran que hoy en día existen muchas madres adolescentes las cuales el nuevo rol que desempeñaran las confunden y muchas veces no saben cómo sobrellevar tal situación, y el cuidado entregado a sus hijos y a ellas mismas no es el adecuado. Esta repercusión puede ocurrir en el área física, emocional y social. Es entonces en donde los fundamentos psicológicos, permiten entender el comportamiento, la conducta y los sentimientos de las madres.

El personal médico y paramédico del Hospital Materno Infantil estará preparado para escuchar y para hablar, para compartir con la familia sus saberes, creencias y valores; los cuales proporcionan una información subjetiva muy valiosa cuando se realiza la valoración, que permitirá formular diagnósticos y planes de cuidado adoptados a las necesidades de la familia, respetando sus valores, su cultura y sobre todo la importancia de cuidar y preservar la salud.

Fundamentación Sociológicas

Los cuidados de salud de la familia constituyen la esencia de la praxis social, Al considerarse la familia la célula fundamental de la sociedad, todo lo que afecte a uno de sus miembros, repercute de alguna manera en el resto del grupo que convive como familia en un mismo hogar. Esta repercusión puede ocurrir en el área física, emocional y social.¹²

11. El almanaque, Historia de la Psicología. Recuperado de: <http://www.elalmanaque.com/psicologia/historia.htm>

En este sentido, Potter (2003), señala que: "Trabajar en las comunidades, requiere que la Enfermera (o) demuestre el más alto grado de profesionalismo. Las características más valiosas que deben poseer son entre otras: confiabilidad, responsabilidad, dedicación y experiencia".¹²

La/el Enfermera(o) materno infantil es una persona digna de confianza y perseverante; es decir ella sigue el plan de cuidados y mantiene el mayor nivel de calidad del mismo.

Estas cualidades son inherentes a todas las Enfermeras; pero revisten especial importancia en la Enfermera Comunitaria porque la confianza es vital para promover los cambios de conducta que se sugieren para la conservación de la salud. La perseverancia, también es importante para que los cambios se logren a través de la reiteración de las intervenciones educativas que las familias de las comunidades requieren.

Fundamentos Andragógicos

La Andragogía es la disciplina que se ocupa de la educación y el aprendizaje del adulto. El adulto es un ser biológico desarrollado en lo físico, en lo ecológico y social capaz de actuar con autonomía en un grupo social y en último término decide su propio destino.¹³

Desde el punto de vista social, el individuo y la sociedad son unidades indivisibles. La sociedad existe por la suma de sus componentes. El comportamiento del hombre es la respuesta a estímulos que provienen del medio físico otros se originan en la vida de relación del individuo con sus semejantes, lo que determina su conducta social.¹³

12. *Cuidados de enfermería en el Hogar. Recuperado de: <http://es.scribd.com/doc/152507199/ENFERMERIA-COMUNITARIA>*

Desde el punto de vista de la capacidad productiva del hombre, el proceso educativo comprende lo ecológico. Toda educación conlleva fines culturales; pero entendida en su más amplio sentido, se dinamiza en el hecho Andragógico y condiciona la capacidad del trabajo, como actividad dinámica que modifica la propia estructura de la sociedad.¹³

Estos aportes se los ha citado pues son los profesionales en enfermería a quienes se las capacitara para que atiendan el área Materno infantil, por ende hacia ellos será diseccionada la propuesta y a través de la Andragógia se tendrá una orientación de cómo llegar a que el profesional enfermería entienda y haga conciencia de la importancia de este grupo poblacional.

13. (14 Marzo 2011), Hernandez Riviera Miriam Judith, *Andragocia, Aula 2.0*. Recuperado de: <http://www.aula20.com/profiles/blogs/andragogia-1>

MARCO LEGAL

El desarrollo de la presente investigación se fundamenta legalmente en los siguientes aportes:

- Creación de Compañías Anónimas
- Constitución de la República del Ecuador 2008
- Sistema de Salud del Ecuador

Proceso de constitución de una Compañía Anónima

- Capital suscrito
- Capital Autorizado

Teniendo los accionistas y el porcentaje de acciones de cada uno se empieza por:

1. Reserva de nombre (denominación en la Superintendencia de Compañías) Documento válido por 30 días. – no tiene costo
2. Apertura de la cuenta de integración en cualquier banco, la cuenta es de \$200 (25%de capital)
3. Elaboración de la Escritura en la notaría
4. Se la ingresa a la Superintendencia de Compañías (espera un mes para su aprobación)
5. Luego que se la aprueba en la Superintendencia, se realiza en la notaría que se hicieron las escrituras, las anotaciones marginales en la misma
6. Luego se la inscribe en el Registro Mercantil (se realiza una liquidación de la escritura, si se ingresan 4 testimonios el proceso dura 1 semana, se puede realizar después de estar aprobada en la Superintendencia de Compañías con el extracto que entregan en el momento de la aprobación se la pública por la prensa

7. Mientras tanto se realizan los nombramientos de los accionistas
8. Documentos para sacar el número de expediente en la Superintendencia de Compañías para poder sacar el RUC:
 - Escritura
 - Nombramientos
 - Publicación en la prensa
 - Planilla de servicio básico
 - Copias de cédulas y votación
 - Formulario el del SRI 01-A lleno
9. Con el número de expediente se va al SRI a sacar el RUC.

Documentos necesarios:

- Testimonio de la Escritura
- Carta de autorización a quien realizará el trámite
- Copia de cédula y votación a color del gerente y del autorizado copia de nombramiento
- Las hojas que da la Superintendencia: CCO, Nómina de accionistas, datos generales y Actos jurídicos
- Planilla de servicio básico original y actualizado

Esperar 3 días para que le envíen el RUC al domicilio de la planilla.

Dirección de Urbanismos, Avalúos y Registros

Se cumplirá con los requisitos exigidos para la aprobación del proyecto ante el Gobierno Municipal de Guayaquil en los distintos departamentos de la Dirección de Urbanismos, Avalúos y Registros (DUAR).

Esta jefatura cuenta con seis departamentos:

- Avalúos y Registros
- Control de Edificaciones
- Control de Urbanizaciones y Uso del Suelo
- Proyectos Específicos
- Topografía
- Unidad de Nomenclatura de calles.

Requisitos para construcción

1. Copias de las escrituras registradas y catastradas
2. Copia de la cedula y nombramiento del gerente
3. Copia de los impuestos 2011
4. Levantamiento topográfico con coordenadas geográficas, firmadas por un profesional con su respectiva copia de credencial
5. Solicitud y carpeta para planeamiento urbano
6. Requisitos para permiso de construcción de las escrituras registradas y catastradas
7. Copia de la cedula o nombramiento del representante si es compañía
8. Copias de la certificación o plantilla del agua potable
9. Planos: Arquitectónicos-Estructurales (Dos laminas cada una)
10. Estudio Impacto Ambiental
11. Póliza de seguros a favor de terceros por un valor no menor al 8% del presupuesto de la obra, en el caso de edificaciones con 3 o más pisos
12. Aprobación del cuerpo de Bomberos

Requisitos para la obtención de la licencia de funcionamiento

Permisos de funcionamiento:

- Nombre del propietario o representante legal
- Nombre o razón social o denominación del establecimiento
- No. De RUC y cédula de ciudadanía o identidad del propietario o representante legal del establecimiento
- Ubicación del establecimiento: cantón, parroquia, sector, calle principal número e intersección, teléfono, fax, correo electrónico si lo tuviere

A la solicitud debe adjuntar:

- Copia del RUC
- Copia de cédula de ciudadanía o identidad del propietario o representante legal del establecimiento
- Documentos que acrediten la personería jurídica cuando corresponda
- Copia del título del profesional de la salud responsable técnico del establecimiento, debidamente registrado en el Ministerio de Salud Pública, para el caso de establecimientos que de conformidad con los reglamentos específicos así lo señalen;
- Plano del establecimiento a escala 1:50;
- Croquis de ubicación del establecimiento
- Premiso otorgado por el Cuerpo de Bomberos; y
- Copia del o los certificados ocupacionales de salud del personal que labora en el establecimiento, conferido por un Centro de Salud del Ministerio de Salud Pública

Adicionalmente se deberá cumplir con otros requisitos específicos dependiendo del tipo de establecimiento, de conformidad con los reglamentos correspondientes.

La documentación completa será entregada en el área de Salud a la que pertenece el establecimiento.

Sistema de Servicios de Salud

Ley que rige

El Sistema Nacional de Salud (SNS) es un propósito que se incluyó en la reforma Constitucional vigente desde 1998.

La ley orgánica de SNS es un conjunto de entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias que se articulan funcionalmente sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes, manteniendo un esquema de organización, gestión y financiamiento.

Actualmente la acción del SNS del Ecuador, es garantizar a todos los ciudadanos la Protección Social Universal en materia de salud, eliminando o reduciendo al máximo las desigualdades evitables en la cobertura, el acceso y la utilización de servicios de calidad.

Los objetivos que trabaja el SNS son:

- Cobertura universal/acceso equitativo
- Descentralización/ desconcentración
- Protección integral
- Coordinación sectorial

- Participación ciudadana
- Entornos saludables

Integrantes del SNS

- Ministerio de Salud Pública
- IESS, ISSFA; ISSPOL
- Organizaciones de la Fuerza Pública
- Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG)
- SOLCA
- Cruz Roja Ecuatoriana
- Entidades de salud con fines de lucro
- Entidades de salud sin fines de lucro
- Servicio comunicatorios de salud
- Centros de desarrollo de ciencia y tecnología en salud
- Organizaciones comunitarias que actúen en promoción y defensa de la salud
- Organizaciones que trabajan en salud ambiental
- Organizaciones gremiales de profesionales y trabajadores de la salud
- Otros organismos de carácter público, del régimen dependiente o autónomo y de carácter privado que actúen en el campo de la salud.

Estructura del sistema de salud

El sistema de salud ecuatoriano está segmentado en un subsector privado y público:

Subsector privado; Esta integrado por entidades privadas con fines de lucro (Hospitales, Clínicas, Dispensarios, Consultorios, Farmacias y Empresas de Medicina Pre-pagada), y las organizaciones privadas sin fines de lucro como diversas ONG's, organizaciones populares de servicios médicos, asociaciones de servicio social, etc.

Los servicios privados se financian por el gasto directo de las familias.

Las entidades privadas para su funcionamiento deben estar registradas y autorizadas por el MSP.¹⁴

Subsector Público; conformado por los servicios del MSP, el IESS, Sanidad de las fuerzas Armadas y de la Policía (dependientes de los Ministerios de Defensa y Gobierno respectivamente) como lo dispone el artículo 360 de la Constitución, los servicios de salud de algunos Municipios y la Junta de Beneficencia de Guayaquil, la Sociedad Protectora de la Infancia de Guayaquil y la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), la Cruz Roja Ecuatoriana. Estos últimos aunque son entes privados actúan dentro del sector público y disponen del 85.4 % de los establecimientos.¹⁴

El MSP posee la red de servicios más importante del país, en cuanto a número, complejidad, capacidad instalada y recursos humanos. Sin embargo, en el año 2012 el MSP en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional implementó cambios estructurales en el sector salud, estableciendo el Modelo de Atención Integral del sistema nacional de Salud, con el fin de otorgar una mejor distribución, control y atención en el sector salud.¹⁴

14. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, *MANUAL DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Familiar Comunitario e Intercultural* Quito – Ecuador 2012, pág. 92- 104

El cual las misiones y funciones de las Coordinaciones Zonales en Salud están explícitas en el Estatuto Orgánico del MSP y son: Coordinar, controlar y planificar en la zona las acciones referentes a vigilancia de la Salud Pública, de la vigilancia y control sanitario la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad.

La Dirección Distrital de Salud, se encarga de Desarrollar técnica y gerencialmente la red de servicios de salud de su zona de influencia, para brindar atención de salud integral, de calidad, eficiencia y equidad que permita contribuir al buen vivir de la población.

El buen vivir en la Constitución del Ecuador

En la nueva Constitución, el Buen Vivir, ha implicado mejorar la calidad de vida de la población, desarrollar sus potenciales y capacidades; contando con un sistema económico que promueve la igualdad a través de la re-distribución social y territorial de los beneficios del desarrollo; impulsar la participación efectiva de la ciudadanía en todos los ámbitos de interés público, establecer una convivencia armónica con la naturaleza; garantizar la soberanía nacional, promover la integración latinoamericana y proteger y promover la diversidad cultural, constituido en el Artículo 276 de la Constitución de la República.

De acuerdo al informe del plan SENPLADES, hacia un nuevo modo de generar Buen Vivir indica, entre otros puntos importante, el nuevo pacto de convivencia que propone el gobierno de la Revolución Ciudadana es un esfuerzo por hacer realidad un efectivo régimen constitucional de derechos y justicia, plurinacional e intercultural, y la sociedad del Buen Vivir para todos los ciudadanos para lo cual establecieron objetivos a cumplir. Objetivos que a continuación se muestran.¹⁵

| OBJETIVOS | DESCRIPCION |
|-----------|---|
| 1 | Auspiciar la igualdad, la cohesión y la integración social y territorial en la diversidad |
| 2 | Mejorar las capacidades y potenciales de la ciudadanía |
| 3 | Mejorar la calidad de vida de la población |
| 4 | Garantizar los derechos de la naturaleza y promover un ambiente sano y sustentable |
| 5 | Garantizar la soberanía y la paz e impulsar la inserción estratégica en el mundo y la integración latinoamericana |
| 6 | Garantizar el trabajo estable, justo y digno en su diversidad de formas |
| 7 | Construir y fortalecer espacios públicos, interculturales y de encuentro común |
| 8 | Afirmar y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, plurinacionalidad y la interculturalidad |
| 9 | Garantizar la vigilancia de los derechos y la justicia |
| 10 | Garantizar el acceso a la participación pública y política |
| 11 | Establecer un sistema económico social, solidario y sostenible |
| 12 | Construir un Estado Democrático para el Buen Vivir |

Gráfico No 3: Plan Nacional del Buen Vivir

Fuente: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo

De acuerdo a los objetivos establecidos por SENPLADES, este proyecto regirá sobre el objetivo N° 3; Mejorar la calidad de vida de la población, que consiste en dar condiciones de atención de salud acordes, para mantener una vida satisfactoria y saludable de todas las personas, familias y colectividades respetando su diversidad, ayudando a fortalecer la capacidad de atención en salud, en este caso, en la población de la mujer para contribuir al logro de atención equilibrada, sustentable.¹⁵

15. Ministerio de Salud Pública ,Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013,. Recuperado de <http://plan.senplades.gob.ec>

El proyecto estará basado en la Constitución de la República, detallando a continuación, los capítulos en que el hospital debe regir:

- Capítulo Segundo: Derechos del buen vivir - Sección séptima - Salud
- Capítulo tercero: Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria.
- Sección Cuarta: Mujeres embarazadas
- Capítulo II: Derechos de supervivencia

Aspectos de contratación laboral

Modalidad de contratación y duración

Bajo el régimen de leyes laborales en el Ecuador, la contratación del personal requerido en una institución pública o privada se realiza con la duración mínima de los contratos de naturaleza estable o permanente (de un año), sean estos contratos a plazo fijo o indefinido:

- Contrato a Plazo fijo.- Cuya duración se establece en el propio contrato. El tiempo de duración no puede ser menor a un año ni mayor a dos años. Estos contratos no pueden renovarse. Si la relación laboral persiste al término del plazo contractual, este se convierte automáticamente en contrato a plazo indefinido.¹⁶
- Contrato a plazo indefinido.- Aquel que no tiene un plazo de duración determinado y permanece vigente hasta que se termine por alguna de las causas que establece la ley.¹⁶

Los contratos que en nuestro régimen laboral se celebran, son los que a continuación constituyen excepciones a la regla anterior:

- El contrato de obra cierta
- El contrato eventual
- El contrato ocasional
- El contrato de temporada
- El contrato de tiempo parcial

Actualmente el Ministerio de Relaciones Laborales a través de su página web provee de formatos para poder establecer el proceso correcto. Además de facilitar del proceso a través de la pagina en mención y del seguimiento adecuado.

Contrato Colectivo de Trabajo – Ministerio de Salud Pública

El contrato colectivo de trabajo ampara a los(as) trabajadores(as) que laboran bajo la dependencia del Ministerio de Salud Pública y que se hallan comprendidos en las denominaciones a continuación.¹⁶

- Auxiliar de Odontología
- Auxiliar de Enfermería
- Auxiliar de Enfermería de Hospital Psiquiátrico
- Auxiliar de Mantenimiento
- Auxiliar de Alimentación
- Auxiliar de Nutrición
- Auxiliar de Autopsia

- Auxiliar de Laboratorio
- Auxiliar de Farmacia
- Auxiliar de Centro Infantil
- Empleado Sanitario
- Auxiliar de Mecánica
- Auxiliar de Rehabilitación
- Auxiliar de Radiología
- Auxiliar Técnico de Mantenimiento
- Técnico de Mantenimiento
- Técnico de Radiología
- Chofer profesional y choferes especiales (ambulancia)

Bajo esta modalidad de contrato, el MRL garantiza a todos los trabajadores que laboran bajo su dependencia, cinco años de estabilidad en sus respectivos puestos y Unidades Operativas de trabajo o sitios donde actualmente se encuentra laborando el trabajador, esto es de acuerdo a la clausula Cuarta del contrato Colectivo.

Así también, mediante este código de trabajo colectivo, establece la remuneración a percibir el trabajador de acuerdo a su cargo

16. *Contrato Colectivo de Trabajo, Recuperado de:*
[Http://www.msp.gob.ec/dps/eloro/images/stories/decimo_contrato_colectivo.p](http://www.msp.gob.ec/dps/eloro/images/stories/decimo_contrato_colectivo.p)

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

El proyecto de investigación es un diseño para una futura creación de un Hospital con atención Materno Infantil al noreste de la ciudad de Guayaquil, específicamente en la parroquia Chongón.

Luego de analizar la ubicación de los establecimientos que prestan servicios médicos dentro de la ciudad se puede visualizar claramente que la gran mayoría de los hospitales y clínicas se encuentran localizadas en la parte este céntrica y sur de la ciudad.

En lo que respecta a la parroquia Chongón se encuentra delimitada de la siguiente manera; al norte el Bosque Protector Cerro Blanco, al Sur; Estero Puerto Hondo, Este; distribuidor de tráfico av. 56 N-O Vía2 Perimetral intersección vía a la costa y al Oeste; límite de Guayaquil, carretera a salinas, río cerezo, río Chongón. Delimitación geográfica urbana en la cual se encuentra ubicado únicamente un sub-centro de Salud que ofrece los servicios de un médico general, un dentista y una enfermera siendo el punto de atención médica especializado más cercano la Asociación Pro Bienestar De La Familia Ecuatoriana Aprove ubicado en la parroquia Febres Cordero.

De acuerdo a datos estadísticos del INEC (2010), la población femenina de la parroquia de estudio entre los 10 a 100 años es de 14.953 mujeres, rango de edad considerado para establecer la demanda de servicios gineco-obstétricos, mujeres que en la actualidad no disponen de un centro especializado cercano a su lugar de residencia y en lo que respecta al área de pediatría existen aproximadamente 10.473 niños pediátricos entre 0 meses hasta 18 años, población que amerita atención pediátrica continua durante los primeros cuatro años de vida y atención profesional periódica conforme al desarrollo físico y psicológico del adolescente.

Situación de conflicto

La atención médica especializada para la mujer nace de varias necesidades, en la actualidad el Norte y Sur de la ciudad cuenta con un centro especializado en la atención para la mujer; sin embargo, por sus ubicaciones no pueden abastecer la demanda de atención a nivel de todas las zonas parroquiales, por tal razón, se ha focalizado la posibilidad de llevar este tipo de atención al noroeste de la ciudad con el objetivo fundamental de cubrir las áreas de atención integral de la mujer como dar una excelente atención a las pacientes en estado de gestación así como a pacientes con diversas patologías ginecológicas.

En base a casos expuestos por la prensa escrita como el diario EL UNIVERSO, mencionan que la falta de personal médico y capacidad de infraestructura para la atención especializada en la salud reproductiva de esta población, donde por falta de camas, equipos o especialistas no se recibe una pronta atención, no solo se evidencia en hospitales públicos, sino también en las clínicas privadas; provocando el incumplimiento a lo que dice la Constitución en el artículo 365, en la Ley Orgánica de la Salud artículo 186 y la de Derechos y Amparo del Paciente artículo 7,8 y 11, legislaciones que garantizan y obligan a cualquier centro médico a dar atención oportuna y gratuita a personas en emergencia.¹⁷

En el servicio de Gineco-Obstetricia se ha evidenciado un alto porcentaje de complicaciones en el embarazo, una de las principales causas es el retraso en la atención médica, fenómeno complejo en el que se mezclan distintos factores, entre los que se mencionan; históricos, culturales y sociales.

¹⁷ (2012, 26 de mayo) Normas de Salud y Constitución no garantizan atención médica. Diario EL UNIVERSO. Recuperado de <http://www.eluniverso.com/2012/05/27/1/1445/normas-salud-constitucion-garantizan-atencion-medica.html>

El proyecto expuesto estudia la factibilidad de invertir en maquinarias, personal e instalaciones que permita ofrecer; diagnósticos y atención médica especializada en cuanto a la atención materna infantil, pediatría y patologías en el campo de la ginecología y la obstetricia.

Formulación del problema

La falta de un hospital Materno Infantil en la parroquia Chongón ubicado al noroeste de Guayaquil, frente a la gran demanda de pacientes del sector.

| | |
|-------------------|---|
| Tiempo: | El estudio se llevará a cabo en el año 2014 – 2015 |
| Espacio: | Creación de un hospital |
| Campo: | Salud Materno Infantil |
| Área: | Gestión empresarial y salud |
| Aspecto: | Creación de un hospital para la atención de salud materno infantil |
| Tema: | Estudio de Factibilidad Económica para la creación de un Hospital de atención Materno Infantil en la parroquia Chongón ubicado al noroeste de Guayaquil |
| Población: | Usuarios del servicio |
| Problema: | Inexistencia de un hospital para la atención materno infantil para el cuidado de madres embarazadas e hijos. |

Tabla Nº 1 Delimitación del problema

Elaborado por: Las Autoras

Evaluación del problema

Delimitado.- La investigación se desarrolla en un determinado sector (Noroeste de la Ciudad de Guayaquil parroquia Chongón), en donde está suscitando el conflicto.

Concreto.- Es concreto pues el problema a tratar es la falta de atención materna infantil que tienen las madres en la parroquia Chongón.

Factible.- Es factible puesto se cuenta con el apoyo de autoridades y de la comunidad.

Relevante.- Los efectos y resultados del presente trabajo de investigación, de aplicarlo mejoraría el desarrollo normal del embarazo en mujeres que presentan diversas patologías ginecológicas antes, durante y después del estado de gestación de igual manera el cuidado médico integral de sus hijos durante su etapa pediátrica. Así también se crearían plazas de trabajo para profesionales y se contribuiría al desarrollo de la investigación científica en esta área médica.

Beneficiarios.- Los que se beneficiarán primordialmente son los pacientes, además de los profesionales que se relacionan con la intervención del binomio madre-hijo, las mujeres en edad fértil y embarazadas, neonatos, etc.

Tiempo.- El desarrollo del proyecto se llevara a cabo en el año lectivo 2014 – 2015.

Original.- Es original porque no existe un estudio de esta magnitud y sobre todo porque existe en el sector la necesidad de un hospital especializado en la salud materna infantil, que contribuirá a mejorar y generar acceso a la atención médica de los pacientes en general.

JUSTIFICACIÓN

La importancia del estudio radica en la necesidad de contribuir con la implementación de un proyecto enfocado a mejorar la calidad de vida del ser humano, en este caso, la mujer y el infante ofreciendo servicios médicos de consulta externa, urgencias y hospitalización en el área de ginecología y pediatría.

Debido a la falta de personal médico e infraestructura para la atención especializada en la salud reproductiva para la ciudad de Guayaquil, el proyecto expuesto estudia la factibilidad de crear un hospital de atención médica integral para la mujer y el niño.

Es importante mencionar que la implementación de este proyecto contribuirá a mejorar el sistema de posgrado médico en el área de atención materna infantil ya que se abrirán plazas de residencia para que el personal médico pueda realizar su especialización en dicha área.

Por lo tanto, se realizará un estudio administrativo y organizacional para el nuevo hospital, en donde se definirá la estructura organizacional y los aspectos legales relacionados con la ejecución del proyecto, el cual debe lograr una innovación de servicios y contribuir en el desarrollo de nuevos conceptos de atención para la mujer y los menores de edad.

El no darle la debida importancia al estudio de mercado planteado, mantendría e incluso aumentaría el riesgo de complicación perinatal debido a una atención tardía en urgencias médicas ginecológicas y pediátricas. Con la creación del hospital, se estará beneficiando a muchas familias que viven en la parroquia Chongón y que no tienen como acceder a los servicios médicos, especialmente en la etapa de embarazo y posterior al parto. También se crearán plazas de trabajo para profesionales en distintas áreas.

Importancia del proyecto

En el mercado; El desarrollo del presente estudio de investigación es importante porque se orientará al potencial mercado femenino del noreste de la parroquia en mención, para generar una buena alternativa de atención Integral de la mujer.

En la empresa; Porque a través del mismo se podrá identificar los componentes y herramientas tecnológicas que permitan la efectiva creación de una empresa privada que además de su fin económico aportará socialmente a la comunidad de esta parroquia al permitirle el acceso a servicios médicos integrados.

Las mujeres; Ya que al tener una edificación donde poder atender sus requerimientos médicos cerca de su lugar de residencia, la población se quedará en esa zona y la atención médica estará parcialmente equilibrada.

El estudiante; permite poner en práctica los conocimientos adquiridos a lo largo de los años de estudio, aportando de esta manera en el desarrollo efectivo de la creación de una empresa.

Universidad Católica; es importante para la universidad porque le permitirá evaluar el nivel de conocimiento que el estudiante adquiere a lo largo de su vida estudiantil, comprobando de esta manera que la universidad es forjadora de eficientes profesionales que aportarán en el desarrollo y crecimiento del Ecuador.

Los profesionales de la Salud; La implementación de este proyecto creará plazas de trabajo para los profesionales de esta área y enriquecerá los conocimientos científicos que se generan como producto de la investigación en esta rama de la medicina (atención gineco-obstétrica y pediátrica),

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo General

Efectuar un estudio de mercado, administrativo, técnico y financiero para determinar la factibilidad del proyecto de inversión en la creación de un hospital materno infantil en el noreste de la ciudad, parroquia Chongón.

Objetivos Específicos

1. Analizar la evolución del sector salud a nivel nacional así como la oferta actual del mercado en la Parroquia chongón.
2. Analizar el micro y macro entorno en el cual se implementará el hospital materno infantil.
3. Determinar e identificar la situación actual del mercado y su tendencia de consumo.
4. Establecer estrategias y tácticas de marketing enfocadas en el modelo del negocio.
5. Desarrollar un plan de medios idóneo a nuestro modelo de negocio que nos permita posicionarnos en el mercado.
6. Determinar la situación demográfica, los requerimientos técnicos y el recurso humano necesario para el adecuado funcionamiento del hospital.
7. Identificar la estructura organizacional que se implementará en el hospital materno infantil.
8. Evaluar económica y financieramente el proyecto para determinar su rentabilidad durante los años de estudio

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1. Estudio del Sector Salud

En el país el Sistema Nacional de Salud se ha caracterizado por la preeminencia del enfoque biológico (curativo en la atención) centralizado en la enfermedad y la atención hospitalaria; con programas de salud pública.

Durante el periodo 2000 – 2011 el monto Presupuestado General del Estado asignado al sector salud aumentó más de 1000%. Este valor, respecto a la producción del país (PB) tuvo un crecimiento promedio del 22,5%.

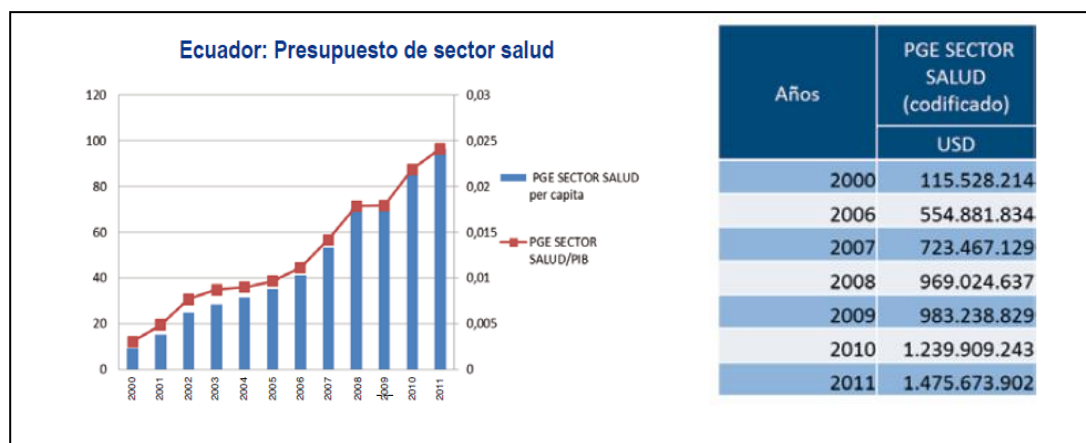


Gráfico N°4: Presupuesto de sector de Salud

Fuente: ESIGEF – Ministerio de Economía y Finanzas, 2000 - 2011

En el año 2011, el presupuesto asignado al sector salud para cada ecuatoriano fue de \$96,66, valor que se ha multiplicado más de diez veces desde el año 2000, que fue de USD 9,39.

El todo el país de acuerdo a un informe del Ministerio de Salud pública “*Datos con estabilidad relativa, 2001- 2010*” indica que actualmente el incremento de

salud ha sido del 11% dentro de los cuales destaca el crecimiento del sector privado, tanto de organizaciones con y sin fines de lucro (38% y 33% respectivamente).

En cuanto al sector público, los establecimientos sin internación han tenido mayor crecimiento que los con internación; sin embargo el porcentaje no es tan significativo como en los privados.

En relación al nivel poblacional, en cuanto al crecimiento este ha experimentado un aumento estable. El crecimiento total de la población ha resultado en un aumento de 2 millones de habitantes, en los últimos diez años; proyectando la población hasta el 2020, según los resultados del Censo de Población 2010, la población se aproximará a 17.5 millones de habitantes (un aumento de 3 millones aproximadamente). Sin embargo se ha considerado las principales causas de muerte en el país durante una década, 2000 – 2010, en el que consta variabilidad, siendo las enfermedades crónicas las que ocupan los primeros lugares de mortalidad en los ecuatorianos. ¹⁸

Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) la hipertensión arterial, enfermedades cerebrovasculares y la diabetes mellitus han tenido un incremento en cuanto a mortalidad en general, el cual puede estar relacionado con sedentarismo, malos hábitos de nutrición, sin dejar de lado el componente hereditario de estas patologías. Así también, Las agresiones (homicidios) y otras causas, como enfermedades hepáticas, se han mantenido con muy poca variabilidad durante el periodo de diez años. ¹⁸

¹⁸.*Datos esenciales de salud 2000 – 2010, Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Pagina10 - 30*

En nuestro país en el periodo 2000 y 2005 se registró un incremento de 1.093.487 consultas preventivas, mientras que entre el 2008 al 2011, el aumento de consultas preventivas fue de 2.345.081, es decir, en los últimos tres años, el número de atenciones preventivas se incrementó en más del doble en comparación a los primeros cinco años del Siglo XXI. Estas estadísticas señalan el énfasis de la gestión del Ministerio de Salud Pública en “prevenir” en lugar de “curar” que es parte del nuevo modelo de atención.

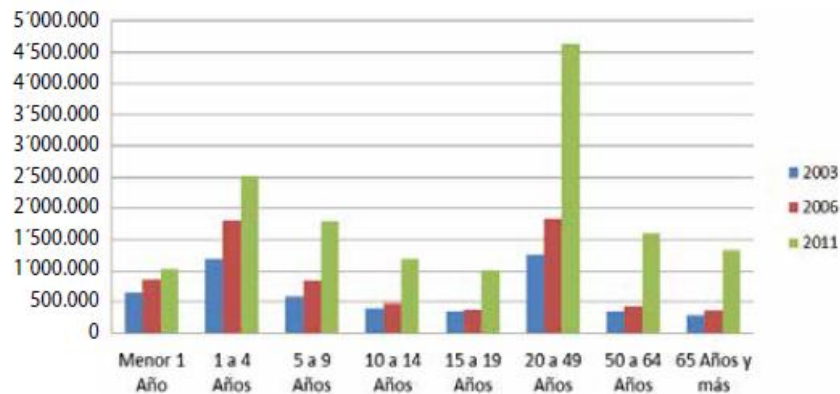


Grafico N°5: Consultas brindadas de morbilidad (Médico, Obstetrix, psicólogo) por año, según grupos de edad

Fuente: MSP – Dirección Nacional de Información, Producción de Salud, 2003, 2006, 2011

En el caso de consultas de morbilidad (enfermedad) por grupo de edad, se evidencia un aumento general de atenciones brindadas. Esto se constata, principalmente, en el grupo de 20 a 49 años, como resultado de las campañas de salud pública enfocadas en especial en el grupo de mujeres en edad fértil (MEF) y a la ampliación de atención a la población adulta.

El segundo grupo que registra mayor número de consultas, es el de 1 a 4 años, población que en el 2010, según datos de la publicación Indicadores Básicos de Salud para el Ecuador, acudió a consulta principalmente por problemas respiratorios.

En el año 2011 se evidencia un incremento sustancial en las consultas de morbilidad, en las personas mayores de 50 años, en relación con las atenciones brindadas a estos grupos etarios en el 2003 y 2006, lo cual destaca algunas Políticas de Estado para personas de la tercera edad, como la expedición de Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de las y los Adultos Mayores en el año 2010 y el Plan de Acción Interinstitucional para Personas Adultas Mayores, que incluye el Programa de Envejecimiento Activo y Saludable Ecuador, 2011-2013.

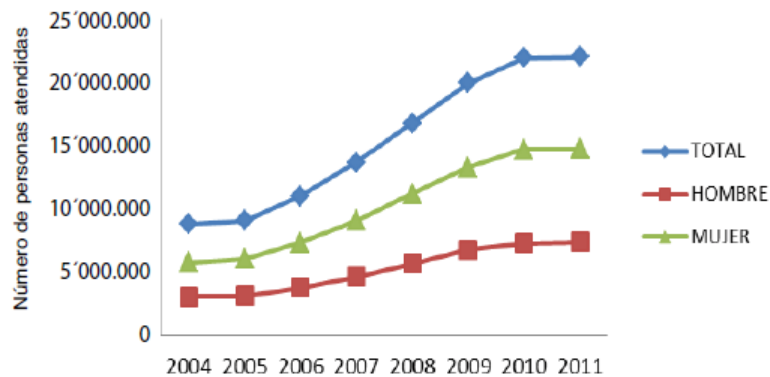


Gráfico N°6: Número de mujeres y hombres atendidos por médicos obstetras, psicólogos 2004 -2011

Fuente: Dirección Nacional de Información - MSP, Producción de Salud, 2004 - 2011

Las mujeres son el grupo poblacional que más consultas por morbilidad (enfermedad) ha demandado, situación referida a la necesidad de atención médica por temas relacionados a la salud sexual y reproductiva.

La OMS afirma que un importante porcentaje de muertes maternas se pueden evitar tan solo con la planificación familiar, es decir, el reducir el número de embarazos no deseados.

Se estima que, si las mujeres que no quieren procrear utilizaran métodos anticonceptivos eficaces, cada año se podrían evitar no menos de 100.000 defunciones maternas. Considerando esta recomendación se podría proponer un plan de actuación en donde cada parto tenga ya previo una entrevista a la elección del anticonceptivo a utilizar enseguida y no ha esperar que la madre regrese a consulta para indicar el anticonceptivo porque la mayoría regresa sólo cuando detectan algún problema en ellas o en su bebé.

La mejora de la salud materna es uno de los principales objetivos del Ministerio de Salud Pública (MSP) así como el reducir los riesgos de embarazo no deseado, que trata de disminuir la mortalidad materna proporcionando orientación y fomentando las intervenciones clínicas programadas, además fomenta un entorno social, político y económico propicio a la actuación en los países.

A partir del año 2007 se incrementó la brecha entre el número de atenciones por morbilidad entre hombres y mujeres. Sin embargo, las consultas de morbilidad han tenido un crecimiento general tanto para hombres como para mujeres, con un aumento total del 147% comparando desde el año 2004 al 2011.

1.2. Modelo de negocio

El hospital tendrá una cultura organizacional para mostrar el reconocimiento a los padres y la familia junto con el equipo de salud, siendo estos el apoyo de la atención de la mujer en edad fértil y el binomio madre- hijo en el que se define en la seguridad de la atención como una de sus prioridades; estimulando el respeto y la protección de los derechos de la mujer y del niño, promoviendo el cuidado de la mujer y el binomio conjuntamente con la lactancia materna.

El modelo se sustenta en los siguientes índices y principios detallados a continuación:

| Índice | Principios | Resultado esperado |
|--|---|--|
| Cultura Organizacional centrada en la familia y en la seguridad de atención | <ul style="list-style-type: none"> • Es coherente con el pensamiento universal vigente: medicina centrada en el paciente (y su familia) y seguridad del paciente. • Tiene avales nacionales y de organismos internacionales | Las autoridades y el equipo de salud de la maternidad estarán convencidos del modelo y lo establecerán como una de sus prioridades |
| Protección de los derechos de la madre, del padre y el hijo | <ul style="list-style-type: none"> • No se acogerá como objeto de controversia ya que se alinea con el concepto de Derechos Humanos • Admite publicidad en el marco de la ética | El equipo de salud conoce a todas las mujeres que toman asistencia en el Hospital sobre sus derechos y los de su hijo |
| Uso de prácticas efectivas y seguras | <ul style="list-style-type: none"> • Es un ejemplo de calidad continua • Es costo – beneficio y replicable • Participa en los objetivos del milenio | El equipo de salud adoptará prácticas efectivas seguras para evitar prácticas riesgosas para el binomio- |

Tabla N°2: Índices y Principios del Modelo de Negocio

Elaborado por: Las Autoras

Como atención y control salud especializado en la Salud Materno Infantil hemos tomado en cuenta los siguientes aspectos fundamentales:

- Un área de hospitalización que cuenta con camas en habitaciones individuales, que pueden convertirse en dobles, dotadas del máximo confort, en las áreas de hospitalización de obstetricia, ginecología y pediatría.

- Amplia zona de Urgencias maternas e infantiles de carácter independiente.
- Planta Técnica dotada de los últimos avances en equipamiento electro médico para quirófanos, paritorios individuales y unidades de vigilancia intensiva neonatal y pediátrica.
- Quirófanos de alta tecnología.
- Las habitaciones serán silenciosas y tranquilas, con áreas de apoyo a la hospitalización especialmente diseñadas para pacientes y familiares como salas de espera, aula de docencia para pacientes, etc.
- Llevará un Control prenatal: captación precoz de la madre a partir del 3er. mes del embarazo, con control clínico y para-clínico mensual de su evolución, tanto del embarazo normal como patológico.
- Control del Recién Nacido hasta los 90 días.
- Asistencia del niño normal y con patología hasta los 18 años.
- Pases a especialistas, exámenes y medicamentos.
- Programa de detección precoz de cáncer genital femenino.

1.3. Oferta actual del sector

Actualmente, la parroquia en estudio cuenta con un Centro de Salud Médica Asistencial el cual ofrece el servicio de atención médica ambulatoria, bajo la coordinación del Ministerio de Salud Pública, el cual está enfocado a satisfacer las necesidades de la comunidad de escasos recursos; sin embargo solo cuentan con un/a médico, un/a obstetra, un/a dentista y un/a enfermero.

Por lo tanto, tomando en consideración que actualmente no existe un hospital especializado en la atención materna infantil en la parroquia Chongón, seríamos el primer centro de atención médica de nuestra índole acaparando en un escenario positivo con el 100% de la demanda potencial de esta zona geográfica.

Sin embargo, no podemos obviar a los competidores directos y sustitutos que actualmente se encuentran satisfaciendo la demanda de nuestros clientes en potencia; por lo cual para el análisis de la competencia hemos tomado como objeto de estudio los hospitales y clínicas que actualmente existen en la parroquia más cercana (Parroquia Tarqui) y que han sido seleccionados debido a la proximidad de dichos centros con respecto al lugar de residencia de los consumidores y puesto que los establecimientos de salud que se encuentran en esta delimitación geográfica cumplen con las expectativas de consumo de los clientes, es decir, centros hospitalarios que perfilan un target similar al nuestro.

Ver detalles en Anexo B.

CAPITULO II

ANALISIS SITUACIONAL: MICRO Y MACRO ENTORNO

En esta etapa del proyecto se analizará la situación empresarial en la cual estará expuesto el Hospital puesto que es relevante conocer el entorno en el cual se va a implementar el proyecto se examinará el micro y macro entorno de la casa de salud hacia el mercado.

2.1. Micro entorno

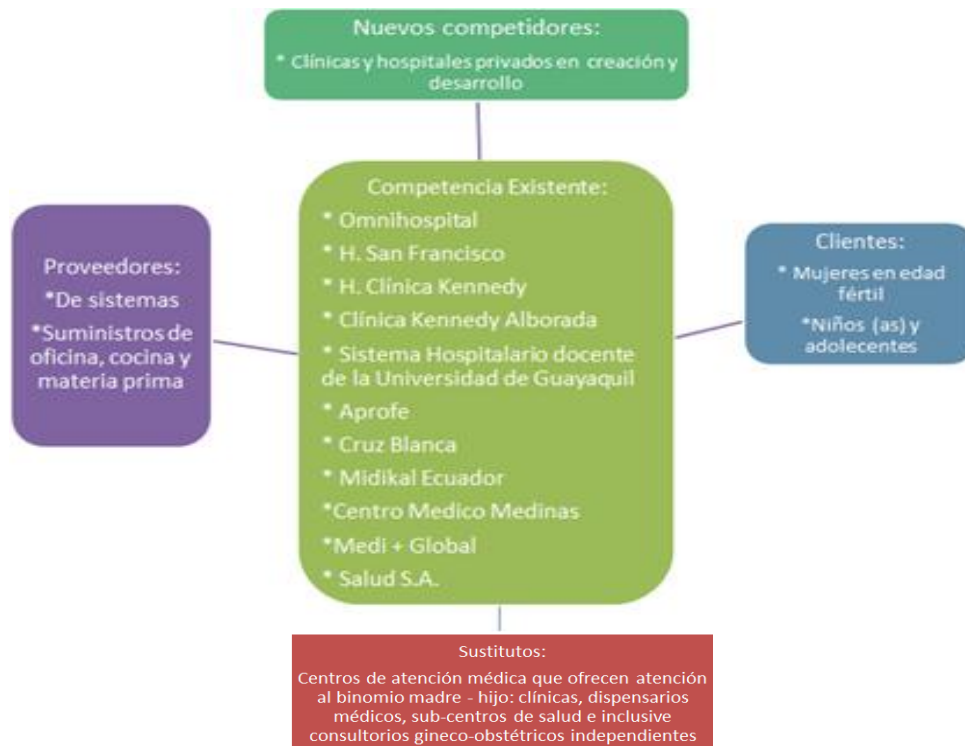


Grafico N°7: Cinco fuerzas de Potter

Elaborado por: Las autoras

➤ ***Clientes***

En los últimos años de acuerdo al informe del Ministerio de Salud Pública (MSP) sobre Consultas brindadas de morbilidad (Medico, Obstetrix, psicólogo) por año, evidencia un incremento sustancial en las consultas de morbilidad en las personas en los diferentes rangos de edad en relación a los años 2003 y 2006, lo cual destaca la atención médica oportuna para las usuarias.

A su vez, se ha identificado que las mujeres son el grupo poblacional que más consultas por morbilidad (enfermedad) ha demandado, situación referida a la necesidad de atención médica por temas relacionados a la salud sexual y reproductiva.

Sin embargo la nueva tendencia que apunta a liderar el Sector Salud es la de salud preventiva puesto que el mercado en si esta girando a este enfoque preventivo mas no curativo.

Para ello el Hospital está fundamentado en satisfacer los requerimientos de calidad del paciente, por lo que debe promover y aplicar principios (liderazgo, integración, comunicación) y valores (eficiencia, ética, calidez, integridad).

➤ ***Proveedores***

Dentro del mercado encontramos los proveedores de los insumos en general como suministros médicos, cocina, oficina, etc.; y los outsourcing que serán los que nos darán los servicios auxiliar de limpieza y seguridad armada. Además dispondremos de un espacio físico para que un proveedor privado pueda brindar el servicio de farmacia, gabinete, laboratorio clínico y cafetería.

Por esta razón la empresa buscara establecer estrategias con los proveedores a fin de obtener ventajas en las compras y calidad en el servicio.

➤ **Competencia**

Dentro de la parroquia Tarqui existen doce centros médicos entre clínicas, centros de atención médica ambulatorio y hospitales que perfilan como nuestros competidores directos, es importante mencionar que estos centros médicos ofrecen atención al individuo en general, es decir que no ofrecen un servicio especializado en alguna área médica en particular, exceptuando a la Asociación Pro Bienestar De La Familia Ecuatoriana (APROFE), Asociación que forma parte del grupo de centros médicos que deben sus operaciones gracias al aporte de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, centro especializado en la atención integral de la mujer que debido a su fin social dentro de su target encontramos a la mujer de clase media baja, por lo tanto no perfila como uno de nuestros principales competidores a considerarse como centro de salud referencial.

Además es importante mencionar que estos centros actualmente en funcionamiento están presentes para cubrir una demanda de 536, 314 mujeres que residen en dicha parroquia y que representan el 46,30% de la población total femenina dentro de las parroquias urbanas del cantón, mientras que en la parroquia Chongón encontramos 18,471 mujeres con una representatividad del 1,59% según datos estadísticos del Censo de Población y Vivienda (INEC, 2010).

| NOMBRE | DIRECCIÓN | TELÉFONO |
|---|--|-----------------|
| Omnihospital | Av Abel Castillo Av Juan Tanca Marengo | (593)04-2109000 |
| Hospital San Francisco | Cdla. Kennedy Norte, Av. Andrade Coello y Juan Rolando (esq.) | (593)04-2595400 |
| Hospital Clínica Kennedy | Av. Del Periodista y Calle 11-A N.O. Ciudadela Kennedy | 593)04-2289666 |
| Clínica Kennedy Alborada | Cdla. La Alborada XII Etapa, Calle Crotos O 3er Callejón entre Av. R. Baquerizo Nazur y 4to. Pasaje (Junto al Gran Albocentro) | (593)04-2247900 |
| Sistema Hospitalario Docente de la Universidad de Guayaquil | Km 23 Vía Perimetral Junto al mercado de Tranferencia | (593)04-2150009 |
| Aprofe Asociación Pro Bienestar De La Familia Ecuatoriana | Sauces 8 Av G Roldós Mz 454 | (593)04-2642659 |
| Cruz Blanca | Av Juan Tanca Marengo Km 2.5 Diagonal a Galauto | (593)04-2248125 |
| Médikal Ecuador | Av Guillermo Pareja Rolando (Av Pcpal la Garzota) C.C. | (593)043703160 |
| Centro Médico Medimas | C.C Plaza Orellana, diagonal al WT Center | (593)042634409 |
| Medi+ Global | Cdla Kennedy Vía Cl 8ava Oeste # 10 v Av S. Jorge | (593)04-2398241 |
| Salud S.A. | Cdla Kennedy Vieja, Av. Jhon F Kennedy # 300 y Calle Fco. Arízaga (Junto al Colegio Las Mercedarias) | (593)04-2691448 |
| Salud S.A. | Av Carlos Julio Arosemena Km 3 Junto al Colegio 28 de Mayo | (593)04-2207120 |

Tabla N°3: Centros de atención médica ubicados en la Parroquia Tarqui

Elaborado por: Las autoras

- ***Servicio: Atención Médica Ambulatoria y Otros Servicios***

Entre los competidores directos están las redes de centros de atención médica ambulatoria que ofrecen atención profesional en diversas especialidades a todos los miembros de la familia, actualmente estos son los más conocidos:

- Cruz Blanca
- Medikal Ecuador
- Centro Médico Medimas
- Medi Global
- Salud S.A.
- Mapfre Atlas

- ***Servicio: Urgencias Médicas y Hospitalización***

En este segmento consideramos a los hospitales y clínicas que se perfilan como nuestros competidores directos y que están ubicados en la parroquia Tarqui, los cuales son:

- OMNI Hospital
- Hospital San Francisco
- Hospital Clínica Kennedy
- Clínica Kennedy Alborada

➤ ***Nuevos competidores***

El sector Salud es una de las industrias en las que el ingreso es poco accesible no solo por la inversión a realizarse si no también por el modelo de negocio, de esta manera podemos concluir que la expansión de clínicas privadas siguen siendo la principal opción para nuevos competidores.

➤ ***Sustitutos***

Entre los sustitutos consideramos todos los centros de atención médica que ofrecen atención al binomio madre - hijo: clínicas, dispensarios médicos, sub-centros de salud e inclusive consultorios médicos independientes (considerando que algunos de estos consultorios particulares, además de la atención profesional cuentan con implementos y/o equipos médicos como eco sonógrafo y monitor fetal).

- ***Servicio: Atención Médica Ambulatoria y Otros Servicios***

El sustituto principal para este tipo de servicio son los consultorios privados que ofrecen atención médica ocasional bajo previa cita o en horarios preestablecidos, es decir en los que el facultativo ejerce su profesión durante una jornada completa de trabajo (8horas/día).

- ***Servicio: Urgencias Médicas y Hospitalización***

En lo que al servicio de Urgencias se refiere la atención médica debe ser otorgada en primera instancia por personal paramédico capacitado ya sea por el cuerpo de bomberos o personal asignado a las unidades móviles (ambulancias) cuyo objetivo principal es realizar maniobras de rescate o primeros auxilios y procurar el traslado inmediato del paciente a una casa de salud hospitalaria que otorgue servicios médicos complementarios y especializados.

De esta manera las clínicas constituyen el principal sustituto siendo las instituciones de asistencia médica que proporcionan atención médica profesional directa y de observación continua del perfil epidemiológico de cada paciente.

2.2. Macro- entorno

➤ *Ambiente Socio – cultural*

La sociedad ecuatoriana es un conglomerado pluricultural y multiétnico que agrupa a diversos pueblos, nacionales y grupos humanos, muchos de los cuales poseen sistemas de salud y sistemas médicos propios. Actualmente el Gobierno impulsa al mejoramiento y reestructuración de instalaciones y creación de nuevos centros con el fin no solo de curar y atender al paciente enfermo sino de fomentar la prevención de brotes epidemiológicos.

El sistema de salud ecuatoriano está dominado fundamentalmente por instituciones del sector público. Sin embargo, en los últimos años se observa un rápido crecimiento de la incidencia del sector privado en la salud, pues en dos años aumentó su participación en cuatro puntos porcentuales.¹⁹

Es evidente entonces, que el Estado no puede por sí solo proveer de salud gratuita a toda la población debido, entre otros, a que existen áreas especiales en las que no participa a causa de los altos costos que involucran, situaciones en las que se evidencia la eficiencia de la oferta privada para proveer estos servicios.¹⁹

➤ **Ambiente Demográfico**

Según las estadísticas del INEC (2010), la estructura poblacional del Ecuador dividida en un rango de edad de entre 0-14 años es de 34.9% (hombres 2,430,303; mujeres 2,351,166); entre 15-64 años es de 60.6% (hombres 4,116,289; mujeres 4,198,667); y de 65 años y más el 4.5% (hombres 284,082; mujeres 329,727). El crecimiento de la población urbana mayor que el de la población rural, concentrada en la costa y sierra principalmente. A continuación se muestra un cuadro con varios indicadores:

| | |
|---------------------------|----------------------------------|
| Tasa de nacimiento | 23,18 nac. /1000 hab. |
| Tasa de mortalidad | 4,26 fallecidos/1000 hab. |
| Esperanza de vida | 75 años |

*Tabla 4: Indicadores demográficos
Fuente: (INEC, 2011)*

¹⁹ *La Salud en el Ecuador: Oferta y Demanda de Servicios, EL UNIVERSO, Enero 26 2011. Recuperado de http://www.ecuadorlibre.com/index.php?option=com_content&view=article&id=697:cap-no181-qla-salud-en-el-ecuador-oferta-y-demanda-de-serviciosq&catid=3:capsula-de-entorno-economico&Itemid=12*

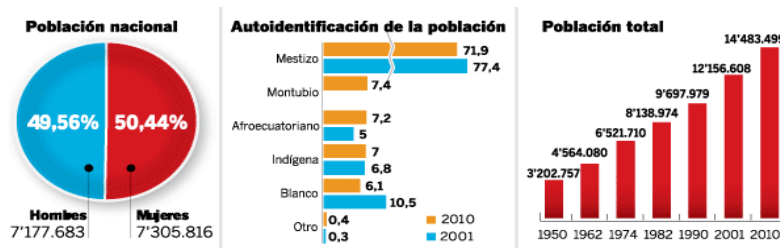


Grafico N°8: Resultado del Censo 2010
Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censo

➤ **Ambiente Tecnológico**

Ecuador ocupa el puesto 107 en entre la lista de los países con avances tecnológicos según el Ranking Mundial de Desarrollo Tecnológico.

En cumplimiento de la legislación vigente en el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública lidera la Investigación y el Desarrollo Tecnológico en Salud, a través del Proceso de Ciencia y Tecnología (PCYT); quien por expreso mandato y, a través de su Misión y Visión, debe normar, organizar y controlar la Investigación en Salud, el Desarrollo Tecnológico del sector y la aplicación de la Bioética en las actividades relacionadas.²⁰

➤ **Ambiente Económico**

De acuerdo a informativo Gerencial publicado en febrero 2012 por la compañía Deloitte, indica que durante el 2011, el país ha mostrado un desempeño relativamente estable en cuanto a cifras macroeconómicas se refiere.

20. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Proceso de Ciencia y Tecnología en Salud. Recuperado de <http://www.healthresearchweb.org/files/Ecuador.pdf>

De acuerdo al Banco Central el crecimiento estimado del PIB para el 2011 es de 6.50% (a pesar de que otros organismos consideran que éste será más bajo). En relación a economías desarrolladas, el Ecuador ha demostrado tener un incremento económico relevante al compararlo con el crecimiento de E.E.U.U y de la Unión Europea.

En cuanto al sector de la salud, durante el periodo 2000 – 2011 de acuerdo a informes del Estado el monto Presupuestado General del Estado asignado al sector salud aumentó más de 1000%. Este valor, respecto a la producción del país (PIB) tuvo un crecimiento promedio del 22,5%.

En cuanto al nivel socioeconómico de la población a nivel nacional, el INEC muestra la siguiente clasificación; alto 1,9%, medio alto 11,2%, medio típico 22,8%, medio bajo 49.3% y bajo 14,9%.

A continuación se describen los índices macroeconómicos más relevantes dentro de la implementación del proyecto.

| INDICADORES | VALOR | FUENTE |
|--|-------------------------------|---|
| Inflación acumulada | 2,68% | IINEC |
| Tasa de desempleo 4,89% (Guayaquil) | 5,54% | INEC |
| Tasa de Referencia Activa | 8,17% | Banco Central del Ecuador |
| Riesgo País | 636,00 puntos / JUNIO 17-2013 | Banco Central |
| Tasa de Subempleo | 46,25% | Instituto Nacional de Estadística y Censo |
| Canasta Básica | \$606,29 | |
| Salario Mínimo Vital (Actividades de salud) | \$321,41 | IESS – Tabla sectorial |
| Salario Mínimo Vital (Actividades tipo de Servicio) | \$318 | IESS- Tabla sectorial |

Tabla N°5: Índices Macroeconómicos

Fuente: Banco Central del Ecuador

En lo que respecta al Sector Salud el incremento en establecimientos ha sido del 11% dentro de los cuales se destaca el crecimiento del sector privado, tanto de organizaciones con y sin fines de lucro (38 y 33% respectivamente).

| | | 2000 | 2006 | 2010 | % crecimiento |
|---------|-----------------|-------|-------|-------|---------------|
| Público | Con internación | 178 | 182 | 183 | 3% |
| | Sin internación | 2.849 | 2.817 | 3.038 | 7% |
| Privado | Con internación | 405 | 501 | 560 | 38% |
| | Sin internación | 150 | 181 | 200 | 33% |
| TOTAL | | 3.582 | 3.681 | 3.981 | 11% |

Grafico N° 9: Crecimiento del sector

Fuente: INEC, Estadísticas de Recursos y Actividades de Salud – ERAS, 2000, 2006,2010

➤ **Ambiente – Ecológico**

La gestión de residuos corresponde a las diversas actividades que condicionadas por aspectos técnicos, económicos legales y administrativos permite asegurar un buen manejo de estos, desde la generación hasta la disposición final.

Como el hospital producirá desperdicios o residuos diarios que si no son tratados adecuadamente serán riesgosos no solo para la salud del personal Médico, administrativo, enfermeras, pacientes, visitantes personal de recolección de residuos sino también que impactaría a los recursos naturales y ambientales si no es correctamente tratado y clasificado. De manea que se deberá aplicar un proceso de manejo seguro de desechos, teniendo como base los reglamentos y las normas establecidas por los organismos oficiales con el fin de:

- Minimizar las cantidades de basura teniendo en cuenta las diferentes normas de manejo desde su generación.
- La importancia de llegar a racionalizar la generación de desechos entre las personas involucradas es implementar una capacitación continua al personal.

Ante lo expuesto se va a gestionar los diferentes residuos para poder realizar un correcto proceso. Proceso que consiste en una gestión de manejo de desechos clasificado de la siguiente manera:

- Residuos alimenticios
- Residuos y reactivos caducados
- Chatarra y equipos en desuso
- Lámparas fluorescentes
- Residuos que contengan mercurio
- Gestión de reciclaje

CAPITULO III

INVESTIGACION DE MERCADO

3.1. Análisis de mercado

El plan metodológico empleado en este proyecto estuvo basado en la recopilación de información primaria, consulta con expertos, análisis de la industria en términos de crecimiento, demanda y nivel de satisfacción.

Adicional a los resultados obtenidos a través de la recopilación de información, esto es datos estadísticos poblacionales y de establecimientos con actividad principal dedicados a la salud tabulados por el INEC del último censo registrado año 2010, tomaremos como referente el centro de atención médico más próximo a la limitación Este de la parroquia Chongón (OMNI Hospital).

3.1.1. Demografía

La parroquia Chongón es una de las 21 parroquias de Guayaquil, que constan dentro de la división administrativa municipal, específicamente, forma parte de los 16 territorios considerados urbanos. Se encuentra a 24 Km al oeste de la ciudad, en la vía que conduce a Salinas (Carretera E- 40). Cerca de esta zona se encuentra los terrenos del futuro aeropuerto internacional.

Ver más detalles Anexo C

Se encuentra limitada al:

Norte: Bosque Protector Cerro Blanco

Sur: Estero Puerto Hondo

Este: distribuidor de tráfico av. 56 N-O Vía Perimetral intersección vía a la costa

Oeste: límite de Guayaquil, carretera a salinas, río cerezo, río Chongón.

3.1.2. Tamaño de mercado

De acuerdo a los datos estadísticos del censo del 2010, la parroquia Chongón es la séptima parroquia que cuenta con un total de 18.471 mujeres que habitan el área, en el que 12.372 comprenden la edad fértil entre 10 a 49 años de edad.

| GRUPOS DE EDAD | PARROQUIA CHONGÓN |
|-------------------|-------------------|
| De 0 a 1 año | 312 |
| De 2 a 3 años | 597 |
| De 3 a 4 años | 792 |
| De 5 a 9 años | 1.817 |
| De 10 a 14 años | 1.784 |
| De 15 a 19 años | 1.756 |
| De 20 a 24 años | 1.499 |
| De 25 a 29 años | 1.506 |
| De 30 a 34 años | 1.671 |
| De 35 a 39 años | 1.578 |
| De 40 a 44 años | 1.380 |
| De 45 a 49 años | 1.198 |
| De 50 a 54 años | 844 |
| De 55 a 59 años | 596 |
| De 60 a 64 años | 402 |
| De 65 a 69 años | 287 |
| De 70 a 74 años | 182 |
| De 75 a 79 años | 94 |
| De 80 a 84 años | 87 |
| De 85 a 89 años | 53 |
| De 90 a 94 años | 21 |
| De 95 a 99 años | 13 |
| De 100 años y mas | 2 |
| Total | 18.471 |

Tabla N° 6: Censo Poblacional de Mujeres en la parroquia Chongón

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010

Elaborado por: Unidad de ANALISIS (DILIT)

Además tomamos en consideración la población de hombres entre la edad de 0 meses a 18 años que constituyen el segundo segmento de nuestro mercado objetivo.

| GRUPOS DE EDAD | PARROQUIA CHONGÓN |
|-----------------------|--------------------------|
| 0 | 289 |
| 1 | 350 |
| 2 | 307 |
| 3 | 420 |
| 4 | 337 |
| 5 | 379 |
| 6 | 357 |
| 7 | 364 |
| 8 | 413 |
| 9 | 387 |
| 10 | 415 |
| 11 | 384 |
| 12 | 369 |
| 13 | 376 |
| 14 | 394 |
| 15 | 363 |
| 16 | 339 |
| 17 | 366 |
| 18 | 346 |
| Total | 6955 |

Tabla n° 7: Censo poblacional de hombres en la parroquia Chongón

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010

3.1.3. Segmentación del mercado por la edad

Para analizar y entender las tendencias de consumo hemos segmentado inicialmente el mercado en dos grupos considerando la edad del consumidor del servicio; en el primer segmento se encuentran las mujeres y en el segundo segmento se encuentran los niños en edad pediátrica y de esta manera logramos determinar el tipo de atención requerido por cada segmento.

- ***Segmento 1: Mujeres de 18 a 100 años que residen en la parroquia Chongón***

El primer segmento del mercado encasilla a las mujeres que actualmente residen en la parroquia Chongón entre las edades de 18 a 100 años y que requieren de atención médica ginecológica y obstétrica.

En relación al rango de edad de cada mujer podemos identificar los siguientes servicios a ofrecerse a este segmento del mercado:

- Atención ginecológica (pubertad)
- Planificación Familiar
- Control del embarazo
- Atención al parto
- Atención quirúrgica y hospitalaria
- Otros servicios: ecosonografía

- ***Segmento 2: Niños/as en edad pediátrica de 0 a 18 años que residen en la parroquia Chongón***

El segundo segmento del mercado agrupa al niño pediátrico y al adolescente de ambos sexos que actualmente residen en la parroquia Chongón entre las edades de 0 a 18 años y que requieren de atención médica durante su desarrollo físico y psicológico; por lo cual es importante subdividir en grupos el tipo de atención médica requerida por el infante en relación al rango de edad: ***Ver más detalles en Anexo D.***

- Nacimiento
- Control del niño sano (1 a 4 años)

- Atención al adolescente (hasta los 18 años)
- Atención quirúrgica y hospitalaria
- Otros servicios: terapias respiratorias.

| | |
|--|---------------------------------|
| <i>Quien es la persona que realiza la compra</i> | <i>Los padres</i> |
| <i>Quien es persona que influye en la compra</i> | <i>Los niños y adolescentes</i> |
| <i>Quien es la persona que decide la compra</i> | <i>Los padres</i> |
| <i>Quien es la persona que usa el producto</i> | <i>Los niños y adolescentes</i> |

Tabla N° 8: Tendencia de consumo de 0 a 18 años

Elaborado por: Las autoras

| | |
|--|---------------------|
| <i>Quien es la persona que realiza la compra</i> | <i>Mujer</i> |
| <i>Quien es persona que influye en la compra</i> | <i>Ellas mismas</i> |
| <i>Quien es la persona que decide la compra</i> | <i>Ellas mismas</i> |
| <i>Quien es la persona que usa el producto</i> | <i>Ellas mismas</i> |

Tabla N° 9: Tendencia de consumo de 18 a 50 años mujeres solteras

Elaborado por: Las autoras

| | |
|--|---------------------|
| <i>Quien es la persona que realiza la compra</i> | <i>Ambos</i> |
| <i>Quien es persona que influye en la compra</i> | <i>Ambos</i> |
| <i>Quien es la persona que decide la compra</i> | <i>Ambos</i> |
| <i>Quien es la persona que usa el producto</i> | <i>Ellas mismas</i> |

Tabla n° 10: Tendencia de consumo de 18 a 50 años mujeres casadas

Elaborado por: Las autoras

3.2. Estudio de campo

En el presente trabajo de investigación se aplicará el método cuantitativo con el fin de obtener información que pueda ser tabulada matemática y estadísticamente y de esta manera aumentar el nivel de confianza de los datos obtenidos en el proceso de recolección de información.

Dentro de la aplicación de este método utilizaremos técnicas descriptivas como las encuestas, mediante la elaboración de un cuestionario con preguntas estructuradas, que serán realizadas a nuestros potenciales clientes del sexo femenino de la parroquia Chongón.

El modelo de encuesta que se elaboro está diseñado para recabar información como preferencias de las consumidoras y frecuencias proyectadas de uso del servicio de una manera precisa y clara.

3.2.1. Determinación del tamaño de la muestra

Para determinar el tamaño de la muestra de una población finita, es decir cuando conocemos el total del universo aplicamos la siguiente fórmula:

Fórmula de la muestra:

$$N = \frac{Z^2 * N * p * q}{[e^2 * (N - 1)] + Z^2 * p * q}$$

Fuente: Wikipedia / tamaño de muestra

Donde:

Universo $N = 38480$

Probabilidad de aceptación (50%) $p = 0,5$

Probabilidad de fracaso (1-p) $q = 0,5$

Margen de error (5%) $e = 0.05$

Nivel de confianza (95%) $z = 1.96$

Cálculo:

$$\frac{1,96^2 * 38480 * 0,5 * 0,5}{[0,05^2 (38480-1)] + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

N= 264 encuestas

Descripción de variables del tamaño de la muestra

N: El universo (38480) representa la agrupación de los dos segmentos a los cuales está enfocado el servicio que prestará nuestro Hospital Materno Infantil, es decir a la mujer en cada una de sus etapas (0 a 10 años = 6099), mujeres (10 a 100 años = 14953), así como el niño (0 a 10 años = 6955), y el adolescente (11 a 18 años = 10473).

P: La probabilidad de aceptación, se la consideró en un 50% en virtud que se trata de una propuesta nueva y no se puede precisar dicho margen lo recomendable por la estadística es trabajar con este porcentaje.

Q: probabilidad de fracaso, se las consideró también en un 50% puesto que la fórmula para obtener dicho porcentaje es $(1 - p)$ que en este caso sería $(1 - 0.5) = 0,5$.

E: El margen de error es del 6%, parámetro considerado normal dentro del cálculo del tamaño de muestra.

Z: Al considerar un nivel de confianza del 95%, en la distribución estándar normal z toma el valor de 1,96.

3.2.2. Análisis de resultados obtenidos del proceso de encuestas

De acuerdo al cálculo para determinar el número de encuestas a realizarse deberíamos realizar 378 encuestas.

Los resultados obtenidos de las encuestas nos ayudaron a definir mejor el segmento de mercado al que nos vamos a dirigir así como a conocer e identificar las tendencias y frecuencias de consumo.

Las tabulaciones muestran una tendencia importante para el objetivo tentativo a un segmento mucho más específico y potencial, con una visión más real. Ver decisión final sobre el segmento escogido, y pasar de un grupo **Modelo de encuesta en Anexo E**

Producto de las respuestas obtenidas en el proceso de encuestas se define el perfil del consumidor bajo las siguientes características:

- Mujeres casadas de 21 a 49 años
- Residentes en las ciudadelas privadas Puerto Azul y Porto Fino de la ciudad de Guayaquil
- Dueños de negocios y/o empresas con un ingreso mensual entre \$200 en adelante.
- Que su frecuencia de visita médica es de un vez cada 6 meses en el sector de la Kennedy
- Que sus asistencias médicas es por control de glándulas mamarias, embarazo y pediatría
- Que sus asistencias médicas las realiza con mayor frecuencia en clínicas y hospitales privados
- Su preferencia en el género médico es Femenino
- La frecuencia de atención pediátrica para hijos de 0 – 9 años es 2 o una vez al mes
- La frecuencia de atención pediátrica para hijos de 10 – 19 años es una vez al año

Ver tabulaciones anexo E 1.

3.2.3. Análisis de resultados obtenidos del proceso de entrevistas

En esta etapa del proceso de validación de mercado se realizó entrevistas a 30 personas de las características enmarcadas dentro del perfil del consumidor

definido anteriormente, el proceso incluye tres fases. **Ver datos de entrevista en Anexo F.**

3.2.3.1 Fase 1 del proceso de entrevistas: Identificar la necesidad del segmento

¿Cuando acude a un centro médico cuales son los alcances temáticos de importancia que considera como complemento a un hospital de especialidades gineco-obstetras?

| Descripcion | Cant. |
|--|-----------|
| Asesoria para Planificacion Familiar | 3 |
| Salon para charlas de prevencion de enfermedades de la mujer | 4 |
| Control de glandulas mamarias | 10 |
| Farmacia | 5 |
| Exploracion general | 2 |
| Control de embarazo | 4 |
| Otros | 2 |
| Total | 30 |

*Tabla N° 11: Factores de preferencia
Elaborado por: Las autoras*

En este cuadro mostramos las respuestas que más se repiten, y como se ve, los factores de mayor importancia entre los entrevistados están: Control de glándulas mamarias, contar con una farmacia, un control de embarazo y además contar con un salón para charlas de prevención de enfermedades de la mujer.

Menciones un aspecto positivo y negativo cuando se ha hospitalizado por cualquier patología en un centro médico

| Descrpcion de gustos | Cant. |
|----------------------|-----------|
| Buena atención | 19 |
| Instalaciones | 11 |
| Total | 30 |

| Descrpcion de gustos | Cant. |
|-------------------------------|-----------|
| Regular atención de empleados | 11 |
| Proceso de registro lento | 19 |
| Total | 30 |

Tabla n° 12: Experiencias positivas y negativas respecto al servicio

Elaborado por: Las autoras

Esta pregunta nos ayudó a identificar hacia donde está orientada la atención del encuestado en términos hospitalización, es decir, en el caso de los factores positivos, está lo que ellos más gustan de lo recibido, a lo que más valor le dan al momento de hospitalizarse, que en este caso es la buena atención, y también buenas instalaciones; por otro lado, en la respuesta negativa, señalan un factor que les parece malo y que es motivo de gran disgusto del lugar donde se han hospitalizado, en este caso, proceso de registro.

¿Cuáles son las especialidades que serían importantes para Ud. anexar como áreas de atención en un centro médico?

| Descripción de gustos | Cant. |
|-----------------------|-----------|
| Alergología | 9 |
| Neumología | 5 |
| Traumatología | 8 |
| Cirugía Pediátrica | 5 |
| Otros | 3 |
| Total | 30 |

Tabla N° 13: Especialidades de importancia

Elaborado por: Las autoras

Como resultado de las tabulaciones las usuarias respondieron que la importancia en áreas de especialización sería para Alergología, traumatología, neumología y cirugía pediátrica y además de indicar otras especializaciones a considerar como dermatología.

3.2.3.2 Fase 2 del proceso de entrevistas: Presentación del prototipo de servicio a ofrecer a los clientes: toma de prueba de características y funcionalidades del servicio.

Hospital gineco - obstetra ubicado al noroeste de la ciudad de Guayaquil, atención médica las 24 horas del día, ubicado en el km 11 ½ vía a la costa para una mejor atención al sector vía a la costa. Contamos con servicios de atención médica en consulta externa, ginecología, además de brindar servicios de hospitalización, partos y pediatría en pensionados y semi-pensionados, la atención médica es integrada para su comodidad de establecimientos de citas vía online a través de nuestra página web o por medio del sistema de telefónica PBX.



Grafico N° 10: Prototipo del Hospital

Elaborado por: Las autoras

Le presentamos un prototipo de hospital con las características sugeridas por usted en la entrevista anterior. ¿Cumple esta propuesta con sus necesidades y expectativas?

| <i>Descripción de gustos</i> | <i>Cant.</i> |
|--------------------------------------|--------------|
| <i>Proceso de atención integrado</i> | <i>10</i> |
| <i>Atención en especializaciones</i> | <i>20</i> |
| <i>Total</i> | <i>30</i> |

Tabla N° 14: Factor que más le gusto de la propuesta

Elaborado por: Las autoras

Todos los entrevistados gustaron de la propuesta que se les presentó, obviamente se incluyeron las características y necesidades que las personas encuestadas señalaron en la fase anterior, resultando como denominador común el agrado por lo completo atención en especialización para la mujer y una atención integrada en la receptividad de la información para asistencia médica.

¿Qué características considera que deben tener estos servicios para que sean de su entero agrado al solicitarlo

| Características y sugerencias para el servicio a ofrecer | Aspectos |
|---|---|
| <i>Proceso de atención integrado</i> | <i>Atención amable y ágil a través de sistema telefónico Sistemas online de fácil entendimiento Registro rápido Establecimiento de citas médicas referidas dentro de 24 horas</i> |
| <i>Atención en especializaciones</i> | <i>Cobertura de especializaciones básicas de la mujer Cobertura de especializaciones esenciales en pediatría</i> |

Tabla N°15: Características del hospital sugerencias de las usuarias entrevistadas

Elaborado por: Las autoras

Entre las sugerencias que más se repiten están las mencionadas en los cuadros de arriba, como se ve, ya se ha dividido el servicio en 2 factores: *Proceso de atención integrado y atención en especializada.*

¿Cuánto estaría dispuesta a pagar por una consulta externa?

| <i>Rango de Precios a pagar</i> | <i>Cant.</i> |
|---------------------------------|--------------|
| <i>de \$25 – 40</i> | <i>14</i> |
| <i>de \$41-70</i> | <i>13</i> |
| <i>de \$71 en adelante</i> | <i>3</i> |
| <i>Total</i> | <i>30</i> |

Tabla N°16: Propuesta de precios

Elaborado por: Las autoras

De las 30 entrevistadas existen valores muy simétricos entre las respuestas, con una ligera preferencia por el precio que está entre \$ 25 a \$40 por consulta.

¿Cuánto estaría dispuesta a pagar por emergencias medias por accidentes ambulatorios?

| <i>Rango de Precios a pagar</i> | <i>Cant.</i> |
|---------------------------------|--------------|
| <i>de \$50- 100</i> | <i>20</i> |
| <i>de \$101- 130</i> | <i>9</i> |
| <i>de \$131 en adelante</i> | <i>1</i> |
| <i>Total</i> | <i>30</i> |

Tabla N°17: Propuesta de precios

Elaborado por: Las autoras

De las 30 entrevistadas su preferencia gastos por emergencias, está entre \$ a 50 0 \$100.

3.2.3.3 Fase 3 del proceso de entrevistas: Confirmación de precio y distribución

¿Dónde le gustaría encontrar la publicidad referente al hotel?

| <i>Publicidad en</i> | <i>Cant.</i> |
|-----------------------------|--------------|
| <i>Televisión</i> | <i>1</i> |
| <i>Radio</i> | <i>11</i> |
| <i>Internet</i> | <i>4</i> |
| <i>Medios Escritos</i> | <i>8</i> |
| <i>Vallas publicitarias</i> | <i>6</i> |
| <i>Total</i> | <i>30</i> |

Tabla 18: Sitios recomendados para encontrar información referente al Hospital

Elaborado por: Las autoras

Aquí encontramos la preferencia de las entrevistadas quienes han mencionados los medios tradicionales, sin embargo, hubo quien nos hizo una sugerencia interesante, como estar en la red de seguro privado Mapfre ya que ese tipo de servicio lo adquieren mucho las empresas privadas de volumen de personal alto.

El costo de consulta externa y/o preventiva que es la más atendida tendrá un precio de \$32. Lo pagaría ¿Por qué?

El 100% de las entrevistadas aprobaron el precio, y entre sus razones están:

Precio asequible en comparación con otros hospitales y clínicas de la red de servicio médico privado y que cuenta con especializaciones en la atención integral de la mujer.

Precio acorde al servicio y atención requerida

Ver transcripción de entrevistas en Anexo G

CAPITULO IV

MERCADO ESTRATEGICO

4.1. Base Filosófica de la empresa

Objetivo

Entregar un servicio con atención médica especializada en la salud materna infantil mediante la prestación de servicios integrados de atención sanitaria, humanitaria y con tecnología actual para promover el desarrollo integral de los pacientes, el personal profesional y demás integrantes del hospital.

Misión

Proporcionar al binomio madre-hijo una atención medica Pre-Peri y Postnatal oportuna y especializada bajo los más altos estándares de calidad y bioseguridad, ofreciendo atención Gineco-Obstetrica y entregando a la mujer y al niño servicios de alta especialidad, con calidad y calidez.

Visión

Ser líderes en la prestación de servicios médicos en el área de ginecología y pediatría ofreciendo una atención médica hospitalaria integral en cada una de las líneas de producción.

4.2. Matriz FODA

El análisis de situación reveló varios aspectos que podrían beneficiar o afectar al Hospital; por lo tanto es importante realizar este análisis para establecer estrategias en base a los hallazgos realizados con el objetivo de distribuir mejor los servicios médicos.

| Fortaleza | Oportunidades |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Funcionamiento áreas críticas y estratégicas durante las 24 horas 2. Establecimiento de referencia (único en la parroquia) 3. Recursos Humanos especializados (pre, peri y post natal ,asistencia ginecológica integral a la mujer y atención pediátrica) 4. Tarifas asequibles 5. Trabajadores comprometidos 6. Talento administrativo superior 7. Instrumentos de gestión 8. Calidad superior del servicio 9. Infraestructura y equipamiento de alto nivel 10. Convenio y alianzas con otras empresas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Categorización 2. Producto dirigido a un segmento socio-económico medio-alto y alto 3. Programas preventivo promocionales 4. Rápido crecimiento del mercado de salud 5. Alto interés de las usuarias por la atención integrada 6. Internado en ciencias de salud 7. Certificación de los profesionales de salud 8. Utilización de nuevos servicios médicos en constante cambio |
| Debilidades | Amenazas |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Imagen débil en el mercado, nuevo hospital en la zona 2. Instalación ubicada lejos de la ciudad 3. Proveedor de farmacia externa | <ol style="list-style-type: none"> 1. Crecimiento de los competidores en el mercado 2. Inestabilidad Política, social y económica 3. Pobreza media/baja en la parroquia Chongón 4. Incremento de la violencia familiar |

*Tabla N° 19: Análisis FODA
Elaborado por: Las autoras*

4.2.1. Aprovechamiento de ventajas competitivas

Los servicios médicos para la mujer y el niño que ofrecerá el Hospital durante las 24 horas, resultará atractivo para la parroquia objetivo, Chongón. A su vez contará con recursos humanos especializados en cada área, además de una infraestructura y equipamiento de alto nivel.

La reputación de brindar un ambiente cálido y el deseo de crear relaciones fuertes y duraderas con los usuarios le dará una ventaja en un mercado que busca una experiencia de uso de servicio medio; amigable y satisfactorio.

A través de una publicidad dirigida al mercado meta, el Hospital podrá educar a las usuarias sobre los beneficios de los servicios a ofrecer, obteniendo así exposición en este mercado y aumentando así el reporte de atenciones.

El hospital también puede relacionar las oportunidades de mercado como es la falta de competencia de un establecimiento con la categorización expuesta. Es importante resaltar que las usuarias tendrán una atención médica especializada al binomio madre-hijo durante la etapa pre, peri y post natal así como de asistencia ginecológica integral a la mujer y atención pediátrica

4.2.2. Establecimiento de un enfoque estratégico

Considerando el análisis FODA, determinaremos el enfoque general de las estrategias del plan de Marketing, de tal forma que direccionaremos las estrategias para el Hospital.

Con los índices expuestos en las fortalezas y oportunidades con que cuenta el hospital será fundamental para la acción de estrategias con el propósito de combinar las debilidades y amenazas el cual se detalla a continuación:

- **Enfoque Agresivo: Fortalezas internas/Oportunidades externas**

Se adoptará una posición agresiva en las estrategias de marketing. Se analizará la Cartera de Servicios Médicos del Hospital con el propósito de identificar las Unidades Estratégicas de Negocio (UEN) que podrán planearse de manera independiente del resto de servicios.

Una vez analizada la cartera de servicio evaluaremos el atractivo de sus diferentes UEN y se decidirá el apoyo que merece el servicio, de tal manera que se aproveche las fortalezas en función a las oportunidades del mercado.

- **Enfoque Rotación: Debilidades internas/ Oportunidades externas**

Manejaremos estrategias de rotación porque nos podremos encontrar en la situación de analizar los problemas internos para considerar estrategias que aprovechen las oportunidades externas. Se deberá colocar orden dentro de la institución reduciendo poco a poco las debilidades que evitan el crecimiento de los Servicios médicos a ofrecer.

| Fortaleza – Oportunidades | Fortaleza – Amenazas |
|--|--|
| * El profesionalismos del todo el personal que laborará en el hospital, mostrará una atención de servicio integrado y calidad a la demanda (F3 – O5) | * Explotar la ubicación del hospital y servicios que brinda para ganar una confianza y estabilidad en el mercado y poder contrarrestar la llegada de nuestros competidores que deseen incorporar el servicio especializado que otorgaremos (F3-A1) |
| * Aprovechar la cultura en prevención de la mujer y niño para brindar nuestra calidad de servicio (F8- O3) | |

| Oportunidades – Debilidades | Debilidades – Amenazas |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Aprovechar el alto interés que tiene la demanda de atención y soporte materno infantil en la parroquia para que elijan las usuarias visitar la instalación hospitalaria y puedan obtener la atención (O3 – D1) | <p>Tratar de introducir el servicio de atención especializada en un corto plazo para tener una ventaja en relación a los nuevos entrantes.</p> <p>(D1- A1)</p> |

Tabla N° 20: Estrategias
Elaborada por: Las autoras

4.3. Plan de acción

| Estrategias | Acciones | Tiempo | Presupuesto |
|---|--|---|--|
| Nuestra estrategia para posicionar el servicio en el mercado sera exponer los diferentes servicios a la comunidad con el fin de tener participacion en el mercado | Campañas masivas de publicidad en medios escritos (diarios, revistas), vayas publicitarias, publicidad electronica (google art) y folleteria | Duración 10 años | El primer año será de USD. 82.866,00 y a partir del segundo años sera de USD.61.640,40 |
| Exponer el servicio de atencion de salud para captar las usuarias | Convenio con entidades bancarias y de credito para que las usuarias puedan recibir la atencion medica con un mejor atención | Este convenio se realizará desde el 3 año | Monto de la inversión a requerir |
| Realizar volantes informativas de control salud para fomentar la prevención | Emision de Folleteria | Actividad a realizar desde el primer año | \$ 490 |
| Incursionar en de nuevos areas de atencion (hombres) | Convenio con entidades (tarjetas de credito, bancos) para introducir el servicio para presentar el servicio y convenio | A partir del 8 año | Monto de la inversión a requerir |

Tabla 21: Plan de acción
Elaborada por: Las autoras

4.4. Metas y objetivos de marketing

El Hospital GESMEDIC representará una oportunidad dinámica que se expandirá en la parroquia cubriendo así necesidades importantes de las usuarias. Nuestras metas de marketing, en un periodo de 6 años, aprovecharán estas oportunidades al posicionar nuestros servicios frente a los competidores como son las clínicas u hospitales privadas.

Teniendo en cuenta el número de fortalezas podemos determinar las siguientes metas de marketing:

Meta 1: Ofrecer un buen servicio e imagen a los usuarios del Hospital y aumentar su satisfacción

- Optimizar en un 50% los recursos materiales, y humanos del hospital en los primeros años de vida
- Monitorear y supervisar el ambiente en la cual se lleva a cabo la atención del usuario

Meta 2: Convertirse en el establecimiento de salud referencial en el mercado local

- Brindar un servicio diferenciado en atención médica optimizando recursos
- Incrementar el número de atenciones, impulsando los servicios complementarios del hospital

Meta 3: Campaña publicitaria creativa y efectiva, que permita dar a conocer los beneficios de los servicios médicos del Hospital

- Utilizar las redes sociales como campaña publicitaria para dar a conocer lo servicios médicos.
- Elaborar una estrategia de promoción de ventas de los servicios médicos y relaciones públicas con el usuario
- Realizar marketing directo mediante la creación de un servicio de atenciones directas con el usuario.

4.5. Tácticas de Marketing

Implementación de Marketing: Metas

Meta 1: Ofrecer un buen servicio e imagen a los usuarios del Hospital y aumentar su satisfacción

- **Objetivo 1^a:** Optimizar en un 50% los recursos materiales, y humanos del hospital en los primeros años de vida

Estrategia N°1: Hospital Verde

Optimizar todos los recursos con el que cuenta el Hospital, mediante la creación de actividades de integración y participación del recurso humano como elemento fundamental así también de los recursos materiales y técnicos, el cual serán responsables en realizar la implementación del plan de desarrollo, ejecución y control de las actividades futuras.

Objetivo:

- Generar recursos para sostener programas que realizan los Departamentos, Servicios y Oficinas como una manera de incentivo al

personal y así vernos reflejados en una mejor atención al usuario generando satisfacción

- Cuidar el medio ambiente y a la vez fomentar y concientizar al personal en cuanto al reciclaje de papel y a su vez brindar la imagen de una Hospital con Responsabilidad Social

Importancia:

Una vez que el compromiso de reciclaje esté implantado como hábito común de todos los empleados, los beneficios se dirigirán en pro del ahorro de energía, de la conservación de recursos naturales y forestales.

El papel y cartón constituyen aproximadamente el 93% de la basura que arrojan las empresas, y la mayoría es reciclable (Hasta el 77%). Cerca de la mitad del desperdicio es papel fino. Es posible reducir significativamente el costo del papel que se comprará en el Hospital, si se empieza reutilizar:

- Incentivo de utilizar las impresiones malas para escribir por detrás
- Armar pequeños bloques de recortes para apuntar mensajes.

Por una reducción 5% en reciclaje se podría ahorrar hasta \$370,56 al comprar, ahorro que servirá para implementos o compras mínimas que requieran los departamentos y servicios.

Meta 1: Ofrecer un buen servicio e imagen a los usuarios del Hospital y aumentar su satisfacción

- **Objetivo 2^a:** Monitorear y supervisar el ambiente en la cual se lleva a cabo la atención del usuario

Estrategia: Administración de relaciones con el cliente

Objetivo:

Implementar en el hospital un programa que nos permita fidelizar a todos los usuarios por medio de actividades sistemáticas y continuas logrando un impacto positivo en el usuario, respecto a la calidad esperada de atención.

Importancia:

El buen funcionamiento de esta estrategia es mostrar a la usuaria no como un volumen de ventas potencial al que se estima sacar el máximo provecho, sino como un capital importante y rentable a mediano y largo plazo.

Se pretende satisfacer a la usuaria (trato y servicio) para que no necesite cambiar de servicio a otras clínicas u hospitales.

Meta 2: Convertirse en el establecimiento de salud referencial en el mercado local

- **Objetivo 1^o:** Brindar un servicio diferenciado en atención médica optimizando recursos

Estrategia: Servicio diferenciado

Existe un gran considerado segmento de la población que opta por otros servicios médicos de calidad dado que corresponde a otro nivel de ingresos. Es por ello que con la estrategia implementada se busca generar diferentes mercados a los cuales se pueda brindar servicios diferenciales

Objetivo:

Implementar propuestas del servicio diferenciado, donde se exponga los servicios especializados a un mercado que tiene diferentes niveles de ingresos el cual busca un servicio exclusivo.

Importancia:

Contar con un servicio diferenciado, dado que permita no solo generar ingresos mayores al Hospital, operativizar los equipos médicos, contar el recurso humano especializado, sino también permitirá universalizar los servicios, con ofertas medicas a diferentes tarifas. Los cual conllevara a establecer convenios institucionales d uso de servicios entre otros.

Meta 2: Convertirse en el establecimiento de salud referencial en el mercado local

- **Objetivo 2^a:** Incrementar el número de atenciones, impulsando los servicios complementarios del hospital

Estrategia: Asistencia complementaria

La alta calidad que demanda las usuarias del servicio de salud, es difícil de cubrirlo porque puede “no cubrir o hacerse todo” de manera totalmente eficiente, ya que hay una cantidad de actividades o procesos que no pueden ser atendidos ni ofertados a las usuarias, los cuales podrán ser realizados por otras empresas privadas de una manera más eficiente y económica.

Objetivo:

Implementar propuestas de un servicio diferente en la cual se brinde servicios especializados a un mercado que tiene diferentes niveles de ingresos.

Importancia:

Se buscará dar uso por medio de empresas complementarias y posicionadas en el mercado a los servicios en donde el Hospital por cuenta propia no pueda dar uso, y se les brindará por medio del pago de un valor mensual (alquiler) la autorización de uso de suelo para prestar su servicio.

Meta 3: Campaña publicitaria creativa y efectiva, que permita dar a conocer los beneficios de los servicios médicos del Hospital

- **Objetivo 1^a:** Utilizar las redes sociales como campaña publicitaria para dar a conocer lo servicios médicos.

Estrategia: Generando Imagen

Objetivo:

- Encontrar pacientes potenciales, que valoren lo servicios prestados en nuestro Hospital y socios comerciales
- Mostrar y dar a conocer los acontecimientos importantes del Hospital
- Hacer publicidad difundiendo ampliamente información sobre los servicios que ofrecemos.

Importancia:

El posicionamiento mediante redes sociales (Facebook) nos permitirá crear presencia de marca, gestionar nuestra imagen pública, incrementar el tráfico hacia a página web, controlar la satisfacción de nuestras usuarias y a su vez crear servicios atendiendo las sugerencias de ellas.

Meta 3: Campaña publicitaria creativa y efectiva, que permita dar a conocer los beneficios de los servicios médicos del Hospital

- **Objetivo 2:** Elaborar una estrategia de promoción de ventas de los servicios médicos y relaciones públicas con el usuario.

Estrategia: Medios Masivos y alternativos

A través de los diferentes medios masivos: escritos, audiovisuales y la publicidad interna nos permitirán tener una buena imagen y un servicio eficaz que brinda a la sociedad.

4.6. Planteamiento de Objetivos

- Rentabilidad o Rendimiento

El objetivo financiero que se ha establecido es mejorar la liquidez en un 10% del Hospital a partir del tercer año; a través del incremento en servicios otorgados al público y así obtener un rendimiento mayor respecto al año anterior.

- Participación de Mercado

Nuestro objetivo de marketing es alcanzar una participación en el mercado del 20% a través de las promociones y publicidad en los medios de comunicación y entidades bancarias más reconocidos por los usuarios; los cuales serán reflejados en el aumento de nuestros ingresos.

- Ventas

La empresa tiene como meta aumentar las ventas en 2% en el segundo año, porcentaje conservador ya que considerando la tasa de crecimiento del sector salud es de 11% de acuerdo a datos del Ministerio de salud Pública. Este objetivo se asienta al fomentar la confianza y seguridad de las usuarias en las atenciones que requieran en las diferentes áreas

- Posicionamiento y Ventaja Diferencial

Como un objetivo a largo plazo, buscaremos abarcar un servicio adicional a los ya expuestos, apuntando hacia otro segmento (Hombres) y dando una cobertura a toda la familia.

CAPITULO V

MARKETING MIX

Para el desarrollo del producto durante los años de vida del proyecto, se deben considerar las cuatro variables del marketing mix:

- Producto/servicio (clientes a satisfacer)
- Precio (costo del producto)
- Plaza (canales de distribución)
- Promoción (comunicación)

5.1 Producto

El Hospital GESTMEDIC ofrecerá el servicio de atención médica especializada al binomio madre-hijo y asistencia pediátrica a las usuarias e hijos que lo requieran de acuerdo a su necesidad otorgándole siempre una asistencia integral.

La asistencia que se ofrece en el hospital serán:

- Consultas externa
- Atención en urgencias médicas por accidente ambulatorio
- Hospitalización
- Otros servicios

Para la asistencia médica en cada área, se contará con un recurso humano especializado y comprometido para poder asistir a cada paciente con el fin fluctuar de manera ágil y cálida el servicio y atención.

En cuanto a las instalaciones del hospital podemos decir que en términos generales podemos decir que el hospital tiene una capacidad instalada de 28 consultorios, 150 camas y 17 cunas.

Slogan:

Profesionales capacitados al servicio de su salud sexual y reproductiva

Logotipo:



Gráfico N° 11 Logo del Hospital

Elaborado por: Las autoras

5.2. Precio

La estrategia de fijación de precio está sujeta a múltiples variables:

- Establecer un precio en relación a las tarifas que tiene la competencia directa, en este caso los hospitales y clínicas.
- Considerar el precio referencial de nuestro segmento obtenido de las entrevistas.

Estrategia de Fijación de Precios

Las estrategias con las que se establece los precios de los productos y/o servicios varían según la fase del ciclo de vida que estén atravesando los productos.

Durante la introducción de los servicios al mercado, el cual es nuestro caso, es cuando se produce el proceso más difícil. Ya que se debe decidir cómo se posicionará el servicio ante la competencia en términos de calidad y precio. Para ello la estrategia que se ha escogido para el Hospital Matero infantil es la Estrategia de Buen Valor, la cual establece el introducir un servicio de alta calidad a un precio competitivo, para cada servicio en la etapa de introducción.

5.3. Plaza

En cuanto a las diferentes actividades que se realizarán para poner el servicio al alcance de las usuarias metas, se utilizará un único canal de distribución: El canal directo.

El canal directo que se utilizará permitirá a las usuarias utilizar directamente el equipo e instalaciones del Centro, pudiendo comprobar personalmente la calidad, profesionalismo y compromiso de atención en el servicio que se está brindando.

Adicional, se publicará una página web del Hospital en donde se podrá verificar los diferentes horarios de atenciones médicas y podrá programar citas para la atención médica requerida.

Implementación de sistema de marketing Horizontal

Esta estrategia tiene como objetivo aprovechar una oportunidad de marketing a través de la unión de dos o más compañías. Las instituciones tienen la opción de unir fuerzas con competidores para trabajar de manera temporal o permanente. Es decir el hospital buscará ofrecer al usuario por medio de otras compañías servicios que beneficiaran directamente al usuario e indirectamente a las compañías o instituciones.

- **Instalación de cajeros automáticos;** Buscar organizar la instalación de cajeros automáticos dentro de las instalaciones del Hospital con el propósito de facilitar al usuario el uso del efectivo para las diferentes gestiones.
- **Implementación de Farmacia para venta de productos comerciales;** Hacer alianza con empresas que permitan abastecer de productos de nombre comercial que son recetados de manera frecuente dentro del hospital y que deben estar al alcance de los usuarios

5.4.Promoción

Los objetivos específicos de una publicidad son los siguientes:

- Informar la existencia de la empresa, productos, sus beneficios y precios.
- Persuadir al consumidor para que compre de manera inmediata.
- Recordar la existencia de las ventajas del producto y el lugar donde puede adquirirlo.

Para la introducción, la estrategia de difusión del Hospital tiene que dar un giro de tal manera que el criterio fundamental es la segmentación de mercado

para la atención del binomio madre-hijo y la asistencia ginecológica, por lo cual a continuación se detallarán estrategias de mercado que se aplicarán, las mismas que pueden generar un mayor y mejor retorno de la inversión publicitaria, las cuales son:

- Publicidad en televisión y radio
- Publicidad no pagada (reportajes en tv y revistas especializadas).
- Portal web del Hospital GestMedic
- Distribución de volantes la Avenida de Bombero y perimetral vía a la costa
- Organización de casa abierta a mediados del mes de octubre, promocionando nuevos servicios médicos en el área local
- Diseñar con el Banco de Bolivariano en los meses de mayo, junio, julio, octubre y diciembre, planes de financiamiento y cobertura media con beneficios adicionales a los vigentes en el mercado, aprovechando el Día de la Madre, Día del niño y fechas decretadas de atención médica especializada en el área de la mujer y niño
- Pautaje televisivo, no en horario triple A, sino en programas dedicados a la familia y salud. Dichas pautas televisivas, deben enfocarse en la seguridad, tecnología y profesionalismo del Centro, diferenciándose claramente con la competencia en este aspecto y con respecto a su precio

| PLAN DE MEDIOS | | | | | |
|---------------------------------|--------------------|-----------------|-------------------------|------------------|------------------|
| Medios escritos | Frecuencia mensual | Precio Unitario | Valor inversión mensual | AÑO 2014 | AÑO 2015 al 2023 |
| Anuncios El Universo | | | | 4.104,00 | 2.736,00 |
| Avisos en domingo | 3 | 114,00 | 342,00 | 4.104,00 | 2.736,00 |
| Vallas publicitarias | | | | 14.400,00 | 9.600,00 |
| Megavallas | 1 | 1.200,00 | 1.200,00 | 14.400,00 | 9.600,00 |
| Revistas | | | | 10.800,00 | 7.200,00 |
| Diners (tamaño 23x30 1 pagina) | 1 | 900,00 | 900,00 | 10.800,00 | 7.200,00 |
| Folletería | | | | 762,40 | 762,40 |
| Dípticos | 500 | 0,14 | 70,00 | 490,00 | 490,00 |
| Tarjetería asesores comerciales | 500 | 0,27 | 136,20 | 272,40 | 272,40 |
| TOTALES | | | | 30.066,40 | 20.298,40 |

Tabla 22: Plan de medios
Elaborada por: Las autoras

HOSPITAL MATERNO INFANTIL

GEST  **MEDIC**



Nuestros Servicios:
Atención ambulatoria, atención primaria, farmacia, laboratorio, Terapia respiratoria, consultorio quirúrgico, pediatría, atención gineco-obstetricia

Además contamos con:
Amplias y cómodas Salas de Espera
Consultorios altamente Equipados
Seguridad Pública y Privada 24 Horas

Circuito cerrado
Cafetería

Teléfonos: 2454923 / 2478956 **Dirección:** Km 11 ½ vía a la costa
www.gestmedic.com

Gráfico N°12: Flyer para publicidad del hospital
Elaborado por: Las autoras

CAPITULO VI

ESTUDIO TÉCNICO

La importancia del análisis que se realiza en el estudio técnico del proyecto está dada por la determinación del espacio físico idóneo donde se va a implementar el Hospital; de igual manera nos permite analizar el grado de factibilidad de los requerimientos que están relacionados con la adecuada implementación técnica y estructural de la casa asistencial de salud.

6.1. Ubicación geográfica

El hospital Materno Infantil GESTMEDIC S.A. se encontrará ubicado geográficamente en la Provincia del Guayas, Cantón Guayaquil, Parroquia Chongón, Km 11 vía a la Costa junto a la urbanización Belo Horizonte.

6.1.1. Matriz Locacional

La ubicación del proyecto ha sido determinada mediante la elección de una de las tres alternativas planteadas inicialmente para seleccionar el sector estratégico dentro de la ciudad. Las opciones consideradas fueron:

- Parroquia Chongón Km 11 Vía a la Costa
- Parroquia Tarqui Vía Terminal Pascuales
- Parroquia Pascuales Vía Daule

Existen varios factores además del mercado potencial que deben ser considerados para determinar la adecuada ubicación del proyecto. Por lo tanto; para determinar la micro localización del Hospital Materno Infantil se utilizó el Método de factor de localización, matriz en la que analizaremos criterios como el nivel de competencia, materia prima, mercado, transporte y mano de obra.

Nivel de competencia

El nivel de competencia (competidor y/o sustituto) constituye uno de los principales factores que puede limitar el nivel de crecimiento y participación de una empresa en el mercado.

Los competidores directos tanto como los sustitutos son escasos en esta zona ya que actualmente no existe un hospital con similares características a la nuestra que este brindando este servicio dentro de la parroquia Chongón, por lo tanto los pacientes se ven obligados a acceder a los servicios médicos que se encuentran localizados en las parroquias más cercanas entre estas las más frecuentadas: Tarqui y Febres Cordero.

Suministros Hospitalarios

El abastecimiento de los suministros hospitalarios tanto de insumos médicos, medicamentos, suministros de reactivos y suministros de oficina constituyen un importante rubro por la accesibilidad de los mismos al momento de la requisición.

Sin embargo, el hospital realizará alianzas estratégicas con un laboratorio clínico y una distribuidora de medicamentos e insumos médicos para que sean las encargadas de prestar dichos servicios y a su vez de suministrar los mismos al hospital pagando una suma mensual de alquiler por el espacio físico.

Mercado

La implementación del hospital es factible puesto que en la parroquia Chongón no existe un centro médico que atienda la salud materno infantil, además se cuenta con un terreno amplio para la creación de la infraestructura y de igual manera se han definido las fuente de financiamiento para la implementación del proyecto.

Transporte

Las vías de acceso para el transporte público y privado constituyen un factor importante pues determinan en cierto grado la tasa de ingresos hospitalarios.

Actualmente en esta zona la vía de acceso terrestre está en buenas condiciones considerando que el Hospital estará ubicado en la vía principal de la vía a la Costa; además, este proyecto está enfocado en alcanzar un target alto, es decir, que la mayoría de nuestros clientes poseen vehículo propio para lo cual se ha considerado la implementación de un parqueadero con el suficiente espacio físico para clientes, proveedores y el personal de la casa de salud.

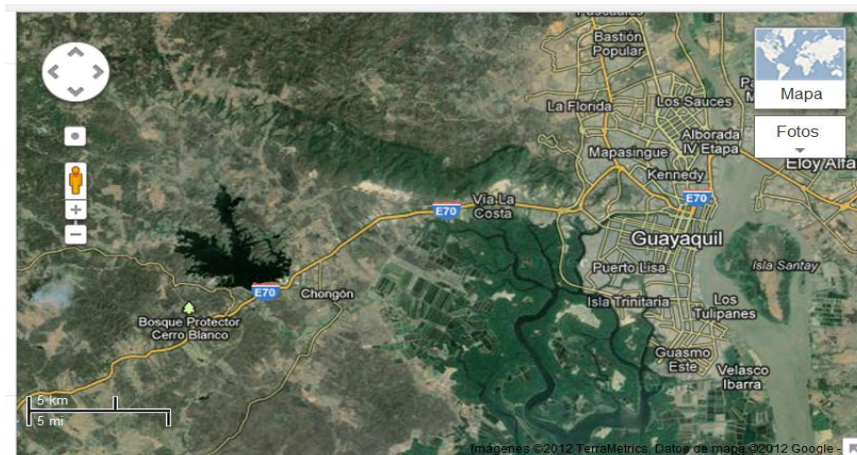
Mano de obra

En el área de implementación del proyecto podemos tener acceso a la mano de obra requerida para cada uno de los niveles; directivo, operativo y de servicios. El coste de la misma varía en relación al nivel de especialidad alcanzado por el postulante (preparación académica) dentro del nivel operativo y directivo ya que para el nivel de servicios se considerará los sueldos y salarios establecidos en la Tabla sectorial vigente en el Reglamento a la Ley Orgánica de Salud.

| SECTOR | | | Parroquia Pascuales | | Parroquia Chongón (Kilometro 11 via a la Costa) | | Parroquia Tarqui (Via Terminal - Pascuales) | |
|----------------------|---|--------------------|---------------------|--------------------|---|--------------------|---|--------------------|
| Factor | Detalle | Ponderación (%) | Calificación | Ponderación (%) | Calificación | Ponderación (%) | Calificación | Ponderación (%) |
| Nivel de competencia | Número de competidores y sustitutos | 20% | 7 | 1,4 | 9 | 1,8 | 5 | 1 |
| Materia prima | Proximidad a la materia prima o a los proveedores (alianzas estrategicas) | 15% | 7 | 1,4 | 7 | 1,4 | 8 | 1,6 |
| Mercado | Crecimiento demográfico (tasa poblacional) | 15% | 6 | 1,2 | 7 | 1,4 | 8 | 1,6 |
| Transporte | Vías de circulación y disponibilidad de parqueaderos | 10% | 8 | 1,6 | 9 | 1,8 | 9 | 1,8 |
| Mano de obra | Disponibilidad de mano de obra calificada y coste | 5% | 6 | 1,2 | 8 | 1,6 | 8 | 1,6 |
| | | | | 6,8 | | | 8 | 7,6 |

*Tabla 23: Matriz Locacional
Elaborada por: Las autoras*

Luego de analizar los resultados de la matriz determinamos que la mejor ubicación para el proyecto es en la Parroquia Chongón Km 11 Vía a la Costa.



*Grafico N°13: Macro Localizacional
Fuente: Google Maps*



Gráfico N°14: Micro Localizacional

Fuente: Google Maps

6.2. Recurso Humano

En la estructura orgánica-funcional del Hospital GESTMEDIC S.A. se establece la existencia de tres niveles que componen todos los servicios del hospital. Estos niveles son:

- Nivel Directivo
- Nivel Operativo
- Nivel de Servicio

Pero para mejor el análisis se ha clasificado el personal por:

- Personal Médico
- Personal Paramédico
- Personal Administrativo
- Personal de Intendencia

Personal médico.- Incluye los médicos cirujanos, clínicos, administrativos, especialistas, generales, residentes e internos de medicina.

Personal paramédico.- Profesionales o trabajadores especializados en realizar sus funciones u oficios relacionados con la medicina. También dentro de este grupo constan las enfermeras generales y especialistas.

Personal administrativo.- Personal que desempeñará funciones como archivistas, almacenistas, oficinistas, secretarias, técnicos de estadísticas, etc.

Personal intendencia.- Los trabajadores u operarios manuales como: cocineras, lavanderas, jardineros, vigilantes.

Requerimiento del personal médico

El ***médico tratante*** en el área de consulta externa, es el especialista que presta sus servicios para tratar alteraciones periódicas en la salud del paciente que amerita tratamiento médico vía oral.

En el área de hospitalización el médico tratante es el responsable de la valoración del cuadro clínico del paciente ingresado y de la prescripción del alta médica, es importante mencionar que en su ausencia, dicha responsabilidad es asumida por el médico residente del último año, que puede otorgar alta médica bajo previa valoración del médico tratante realizada el día anterior o en cuadros clínicos que ameriten el alta médica cumpliendo con el protocolo de internación, de no existir ninguna patología que altere dicho protocolo como por ejemplo parto normal (día siguiente) cesárea (tres días).

En el área de urgencias médicas es el responsable de la valoración médica para determinar la internación hospitalaria o el egreso del paciente bajo previa observación y el análisis clínico de una patología viral.

El **médico residente**, es aquel que luego de culminar su preparación académica de tercer nivel y haber presentado el examen de residencia aplica los conocimientos adquiridos en un hospital de la red de salud en la especialidad que haya elegido ya sea esta; cirugía, pediatría, ginecología o cualquier otra rama de la medicina para de esta manera luego de un periodo de cuatro años haber ejercido sus conocimientos teóricos prácticos bajo la tutela del médico especialista y de esta manera puede cumplir con los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud Pública para obtener el título de médico tratante.

El residente de medicina realiza sus funciones en el área de especialidad que haya seleccionado al culminar su año de internado, labora en horarios de 24 horas que representan a una guardia seguido de tres días libres; tiene como jefe inmediato al médico tratante y al líder del área; dentro de su mismo nivel jerárquico se asigna un jefe de guardia que por lo general es el R₄.

El **interno de medicina**, debe realizar sus prácticas en cada una de las áreas del hospital durante el último año de preparación académica por lo que realizan rotaciones periódicas asignadas por el jefe de guardia; es decir, que constituyen el principal apoyo del residente en las funciones medico asistenciales además reciben horas de cátedras dictadas dentro del nosocomio por los médicos especialistas. El interno de medicina realiza las guardias conjuntamente con el residente; es decir, una guardia de 24 horas, pero deben cumplir con un horario asistencial de cuatro horas diarias durante los tres días libres incluidas la salida de la guardia; en dicho horario cumplen con un pensum académico dictado por médicos catedráticos en su área de especialidad.

| MÉDICOS ESPECIALISTAS / TRATANTES | ASIGNACIÓN DE FUNCIONES | HORARIO |
|-----------------------------------|--|--|
| MEDICO TRATANTE 1 M.T.1 | CONSULTORIO DE EMERGENCIA GINECOLÓGICA | LUNES A JUEVES 08:00 A 16:30 VIERNES Y SABADO 08:00 A 12:00 |
| MEDICO TRATANTE 2 M.T.2 | CONSULTORIO DE EMERGENCIA GINECOLÓGICA | LUNES A VIERNES 08:00 A 16:30 |
| MEDICO TRATANTE 3 M.T.3 | CONSULTORIO DE EMERGENCIA GINECOLÓGICA | LUNES A VIERNES 07:00 A 13:00 DOMINGO 07:00 A 17:00 |
| MEDICO TRATANTE 4 M.T.4 | CONSULTORIO DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA | VIERNES Y SABADO 08:00 A 12:00 |
| MEDICO TRATANTE 5 M.T.5 | CONSULTORIO DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA | LUNES A VIERNES 08:00 A 16:30 |
| MEDICO TRATANTE 6 M.T.6 | CONSULTORIO DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA | DOMINGO 07:00 A 17:00 |

Tabla 24: Requerimiento personal médicos tratantes en planta baja

Elaborada por: Las autoras

| MÉDICOS ESPECIALISTAS / TRATANTES | ASIGNACIÓN DE FUNCIONES | HORARIO |
|---|--|---|
| LIDER | SUPERVISION SALAS: ESCOLARES/ INFECTOLOGIA / PREESCOLAR | LUNES A VIERNES 07:00 A 14:00 SABADO 08:00 A 13:00 |
| MEDICO TRATANTE 1 M.T.1 | UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA (UCIP) / ALOJAMIENTO CONJUNTO | LUNES A VIERNES 07:00 A 14:00 SABADO 08:00 A 13:00 |
| MEDICO TRATANTE 2 CIRUGIA PEDIATRICA M.T.2 | VISITAS EN SALAS DE CIRUGIA / CIRUGIAS DE EMERGENCIA E INTERCONSULTA DENTRO DEL HORARIO DE LABORES | SABADO 08:00 A 13:00 MARTES 08:00 A 12:00 |
| MEDICO TRATANTE 3 M.T.3 | NEONATOLOGIA / UCIN | LUNES A VIERNES 08:00 A 16:30 |
| MEDICO TRATANTE 4 M.T.4 | NEONATOLOGIA / UCIN | LUNES A VIERNES 08:00 A 16:30 |
| MEDICO TRATANTE 11 M.T.5 | HOSPITALIZACION SALA LACTANTES MAYOR / MENOR | SABADO 08:00 A 13:00 |

Tabla 25: Requerimiento personal médicos tratantes en primer piso

Elaborado por: Las autoras

| MÉDICOS ESPECIALISTAS / TRATANTES | ASIGNACIÓN DE FUNCIONES | HORARIO |
|-----------------------------------|------------------------------------|---|
| LIDER | SEPSIA, PRENATAL Y POST QUIRÚRGICO | LUNES A VIERNES 07:00 A 14:00 SABADO 08:00 A 13:00 |
| MEDICO TRATANTE 1 M.T.1 | ALOJAMIENTO CONJUNTO | LUNES A VIERNES 07:00 A 14:00 SABADO 08:00 A 13:00 |
| MEDICO TRATANTE 2 M.T.2 | PARITORIOS PROCEDIMIENTO Y LABOR | LUNES A VIERNES 07:00 A 14:00 SABADO 08:00 A 13:00 |

Tabla 26: Requerimiento personal médicos tratantes en segundo piso

Elaborado por: Las autoras

| GUARDIAS | DIAS | HORAS | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M |
|-----------|------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
| Guardia 1 | 8 | 192 | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | |
| Guardia 2 | 8 | 192 | | ■ | | | | ■ | | | ■ | | | | ■ | | | ■ | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ |
| Guardia 3 | 8 | 192 | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | |
| Guardia 4 | 7 | 168 | | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | | | | | ■ | | |

| TURNOS | |
|--------------------|-----------------------|
| Guardia (24 Horas) | 08:00 a.m - 08:00 a.m |

| | |
|--|---|
| Asignación por Guardia Médicos Residentes | 2 - Emergencia 2 - Quirófano 1 - Hospitalización 1 - Ecosonografista |
| TOTAL GUARDIA | 6 Residentes |

Gráfico N°15: Requerimiento personal médicos residentes

Elaborado por: Las autoras

| GUARDIAS | DIAS | HORAS | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | | | | |
|-----------|------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | | | |
| Guardia 1 | 8 | 192 | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | | | |
| Guardia 2 | 8 | 192 | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | | |
| Guardia 3 | 8 | 192 | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | |
| Guardia 4 | 7 | 168 | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A | ■ | A | A | A |

| TURNOS | | ASISTENCIAL - A (4 HORAS) |
|--------------------|-----------------------|---------------------------|
| Guardia (24 Horas) | 08:00 a.m - 08:00 a.m | 08:00 a.m - 12:00 p.m. |

| | |
|--|--|
| Asignación por Guardia Internos | 2 - Emergencia 2 - Quirófano 2 - Hospitalización |
| TOTAL GUARDIA | 6 Internos |

Gráfico N°16: Requerimiento personal internos de medicina

Elaborada por: Las autoras

Requerimiento del personal paramédico

Para determinar el personal de enfermería requerido en cada una de las áreas del hospital tomamos en consideración la capacidad instalada (camas) de la institución en relación al cuadro clínico del paciente.

| AREA | PLANTA BAJA | PRIMER PISO | SEGUNDO PISO |
|--------------------------------|-------------|-------------|--------------|
| Pacientes de evolución normal | 22 | 71 | 79 |
| Pacientes de evolución crítica | 4 | 20 | 0 |
| TOTAL POR AREA | 26 | 91 | 79 |

Tabla 27: Capacidad instalada por cuadro clínico del paciente

Elaborado por: Las autoras

| CARGO | PLANTA BAJA | PRIMER PISO | SEGUNDO PISO | TOTAL |
|--------------------------|-------------|-------------|--------------|------------|
| Licenciada de enfermería | 18 | 66 | 42 | 126 |
| Auxiliar de enfermería | 36 | 132 | 84 | 252 |

Tabla 28 Requerimiento del personal de enfermería

Elaborada por: Las autoras

A continuación se detalla la nómina del personal administrativo, médico y paramédico requerido para iniciar las operaciones en cada una de las áreas del hospital.

| Nómina del Personal | # de personas | Sueldo | H. suplement. | H. Extraord. 2 | Total remuneración anual | BENEFICIOS SOCIALES | | | | | | TOTAL | | Fondos de reserva |
|--------------------------------|---------------|------------------|-----------------|-----------------|--------------------------|------------------------|----------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-------------------|
| | | | | | | Aporte patronal 11,15% | ALIMENTACION \$ 3,00 | SECAP 1% | 13 sueldo | 14 sueldo | Vacaciones | Anual | Mensual | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| STAFF MEDICO | | | | | | | | | | | | | | 8,33% |
| Medico Especialista | 37 | 700,00 | 166,25 | 268,33 | 316.015,00 | 35.235,67 | 1.332,00 | 3.160,15 | 26.334,58 | 11.766,00 | 13.167,29 | 407.010,70 | 33.917,56 | 26.324,05 |
| Medico Residente | 48 | 470,00 | 111,63 | 180,17 | 274.221,50 | 30.575,70 | 144,00 | 2.742,22 | 22.851,79 | 15.264,00 | 11.425,90 | 357.225,10 | 29.768,76 | 22.842,65 |
| Interno de Medicina | 40 | 330,00 | 78,38 | 126,50 | 160.858,50 | 17.935,72 | 120,00 | 1.608,59 | 13.404,88 | 12.720,00 | 6.702,44 | 213.350,12 | 17.779,18 | 13.399,51 |
| SUMA | 125 | 1.500,00 | 356,25 | 575,00 | 751.095,00 | 83.747,09 | 1.596,00 | 7.510,95 | 62.541,25 | 39.750,00 | 31.295,63 | 977.595,62 | 81.465,49 | 62.566,21 |
| Licenciada de Enfermería | 126 | 450,00 | 163,13 | 262,50 | 685.507,50 | 76.434,09 | 378,00 | 6.855,08 | 57.125,63 | 40.068,00 | 28.562,81 | 894.931,10 | 74.577,59 | 57.102,77 |
| Auxiliar de enfermería | 252 | 325,00 | 117,81 | 189,58 | 986.488,75 | 109.393,50 | 756,00 | 9.864,89 | 82.207,40 | 80.136,00 | 41.103,70 | 1.310.550,23 | 109.212,52 | 82.174,51 |
| SUMA | 378 | 775,00 | 280,94 | 452,08 | 1.671.996,25 | 186.427,59 | 1.134,00 | 16.719,96 | 139.333,02 | 120.204,00 | 69.686,51 | 2.205.481,33 | 183.790,11 | 139.277,29 |
| SUBTOTAL STAFF MEDICO | 503,00 | 2.275,00 | 637,19 | 1.027,08 | 2.423.091,25 | 270.174,67 | 2.730,00 | 24.230,91 | 201.924,27 | 159.954,00 | 100.962,14 | 3.183.067,24 | 265.255,60 | 201.843,50 |
| PERSONAL ADMINISTRATIVO | | | | | | | | | | | | | | |
| Director Médico | 1 | 900,00 | | | 10.800,00 | 1.204,20 | 36,00 | 12,04 | 900,00 | 318,00 | 450,00 | 13.720,24 | 1.143,35 | 899,64 |
| Gerente General | 1 | 1.250,00 | | | 15.000,00 | 1.672,50 | 36,00 | 16,73 | 1.250,00 | 318,00 | 625,00 | 18.918,23 | 1.576,52 | 1.249,50 |
| Gerente Financiero | 1 | 1.000,00 | | | 12.000,00 | 1.338,00 | 36,00 | 13,38 | 1.000,00 | 318,00 | 500,00 | 15.205,38 | 1.267,12 | 999,60 |
| Asesor Jurídico | 1 | 500,00 | | | 6.000,00 | 669,00 | 36,00 | 6,69 | 500,00 | 318,00 | 250,00 | 7.779,69 | 648,31 | 499,80 |
| Recepcionista cajero | 4 | 330,00 | 119,63 | 192,50 | 19.585,50 | 2.183,78 | 144,00 | 21,84 | 1.632,13 | 1.272,00 | 816,06 | 25.655,31 | 2.137,94 | 1.631,47 |
| Relacionista Publica | 1 | 400,00 | | | 4.800,00 | 535,20 | 36,00 | 5,35 | 400,00 | 318,00 | 200,00 | 6.294,55 | 524,55 | 399,84 |
| Auxiliar Contable | 4 | 350,00 | | | 16.800,00 | 1.873,20 | 144,00 | 18,73 | 1.400,00 | 1.272,00 | 700,00 | 22.207,93 | 1.850,66 | 1.399,44 |
| Analista de Datos | 10 | 335,00 | 121,44 | 195,42 | 44.002,25 | 4.906,25 | 360,00 | 49,06 | 3.666,85 | 3.180,00 | 1.833,43 | 57.997,84 | 4.833,15 | 3.665,39 |
| Secretaria | 6 | 340,00 | | | 24.480,00 | 2.729,52 | 216,00 | 27,30 | 2.040,00 | 1.908,00 | 1.020,00 | 32.420,82 | 2.701,73 | 2.039,18 |
| Técnicos de Mantenimientos | 3 | 330,00 | 119,63 | 192,50 | 15.625,50 | 1.742,24 | 108,00 | 17,42 | 1.302,13 | 954,00 | 651,06 | 20.400,35 | 1.700,03 | 1.301,60 |
| Ayudantes de Cocina | 6 | 325,00 | 117,81 | 189,58 | 27.088,75 | 3.020,40 | 216,00 | 30,20 | 2.257,40 | 1.908,00 | 1.128,70 | 35.649,44 | 2.970,79 | 2.256,49 |
| Ayudantes de Lavandería | 6 | 325,00 | 117,81 | 189,58 | 27.088,75 | 3.020,40 | 216,00 | 30,20 | 2.257,40 | 1.908,00 | 1.128,70 | 35.649,44 | 2.970,79 | 2.256,49 |
| Cocinero principal | 3 | 336,00 | 121,80 | 196,00 | 15.909,60 | 1.773,92 | 108,00 | 17,74 | 1.325,80 | 954,00 | 662,90 | 20.751,96 | 1.729,33 | 1.325,27 |
| Chofer Profesional | 4 | 380,00 | 137,75 | 221,67 | 22.553,00 | 2.514,66 | 144,00 | 25,15 | 1.879,42 | 1.272,00 | 939,71 | 29.327,93 | 2.443,99 | 1.878,66 |
| Estivadores | 3 | 330,00 | | | 11.880,00 | 1.324,62 | 108,00 | 13,25 | 990,00 | 954,00 | 495,00 | 15.764,87 | 1.313,74 | 989,60 |
| Lider de Servicios Generales | 1 | 380,00 | | | 4.560,00 | 508,44 | 36,00 | 5,08 | 380,00 | 318,00 | 190,00 | 5.997,52 | 499,79 | 379,85 |
| Lider de Bodega | 1 | 380,00 | | | 4.560,00 | 508,44 | 36,00 | 5,08 | 380,00 | 318,00 | 190,00 | 5.997,52 | 499,79 | 379,85 |
| Lider de enfermería | 2 | 480,00 | | | 11.520,00 | 1.284,48 | 72,00 | 12,84 | 960,00 | 636,00 | 480,00 | 14.965,32 | 1.247,11 | 959,62 |
| Lider de estadística | 1 | 450,00 | | | 5.400,00 | 602,10 | 36,00 | 6,02 | 450,00 | 318,00 | 225,00 | 7.037,12 | 586,43 | 449,82 |
| Lider de lavandería | 1 | 390,00 | | | 4.680,00 | 521,82 | 36,00 | 5,22 | 390,00 | 318,00 | 195,00 | 6.146,04 | 512,17 | 389,84 |
| Lider de Mantenimiento | 1 | 370,00 | | | 4.440,00 | 495,06 | 36,00 | 4,95 | 370,00 | 318,00 | 185,00 | 5.849,01 | 487,42 | 369,85 |
| Lider del Area de Alimentación | 1 | 450,00 | | | 5.400,00 | 602,10 | 36,00 | 6,02 | 450,00 | 318,00 | 225,00 | 7.037,12 | 586,43 | 449,82 |
| Lider de Medicina | 3 | 500,00 | | | 18.000,00 | 2.007,00 | 108,00 | 20,07 | 1.500,00 | 954,00 | 750,00 | 23.339,07 | 1.944,92 | 1.499,40 |
| Proveedor | 1 | 380,00 | | | 4.560,00 | 508,44 | 36,00 | 5,08 | 380,00 | 318,00 | 190,00 | 5.997,52 | 499,79 | 379,85 |
| PERSONAL ADMINISTRATIVO | 66 | 11211 | 855,86 | 1.377,25 | 336.733,35 | 37.545,77 | 2.376,00 | 375,46 | 28.661,11 | 26.586,66 | 14.636,56 | 446.116,24 | 36.675,85 | 28.643,85 |
| TOTAL NOMINA | 569,00 | 13.486,00 | 1.493,05 | 2.404,33 | 2.759.824,60 | 307.720,44 | | | 229.985,38 | 180.942,00 | 114.992,69 | 3.623.177,49 | 301.931,46 | 229.893,39 |

Tabla 29: Nomina
Elaborada por: Las autoras

6.3. Distribución de las instalaciones

La delimitación del espacio físico en el cual se construirá el proyecto constituye un factor muy importante al permitirnos tener una visión objetiva de los requisitos técnicos que debe cumplir las instalaciones para que de esta manera se programen los adecuados espacios físicos requeridos para cada procedimiento médico.

6.3.1. Tamaño de la planta

El terreno está compuesto por 2 lotes de 10,000 metros cuadrados cada uno. La edificación tiene un área total de 10,715.53 metros cuadrados y una elevación de 20 metros.

6.3.2. Capacidad instalada

El Hospital GESTMEDIC S.A. estará distribuido en tres pisos que ofrecerán atención médica especializada en cada una de sus áreas de la siguiente manera:

a) **Planta baja** estarán ubicados los consultorios médicos de consulta externa (23 consultorios) para atención a la mujer y al niño, de igual manera el área de atención por urgencias médicas (4 consultorios y 16 camas divididas en tres salas de acuerdo al nivel de la lesión o atención medica requerida por el paciente así como las diferentes oficinas del área administrativa.

b) Primer piso estarán ubicados 3 quirófanos, las salas de hospitalización y atención ambulatoria para el niño y el adolescente con una capacidad instalada de 36 camas y 10 cunas distribuidas en seis salas de acuerdo a la edad del paciente de igual manera 35 camas y 7 cunas en el área de pensionado (individual) que en total suman 71 camas y 17 cunas.

c) Segundo piso estarán ubicados 3 quirófanos y 4 salas de hospitalización para la mujer con una capacidad instalada de 20 camas y 39 camas en el área de pensionado (individual) que en total suman 58 camas.

En términos generales podemos decir que el hospital tiene una capacidad instalada de 28 consultorios, 150 camas y 17 cunas.

| Emergencia | Detalle | Área (m2) | Capacidad Instalada |
|--|---------------------------------------|-----------|---------------------|
| Jefatura de medicina | Oficina | 9,6 | 1 |
| Jefatura de enfermería | Oficina | 9,6 | 1 |
| SOAT (Seguro Obligatorio De Asistencia Obligatoria) | Oficina | 12,48 | 1 |
| Triaje | Direccionar al especialista | 11,75 | 1 |
| Urgencia ginecológica | Atención médica de urgencias | 17,2 | Consultorio – 2 |
| Urgencias pediátrica | Atención médica de urgencias | 17,2 | Consultorio – 2 |
| Cirugía menor | Traumas y curaciones leves | 66,1 | Sala - 7 Camas |
| Observación de mujeres | Cuidado médico no mayor a 24 horas | 94,4 | Sala - 5 Camas |
| Reanimación | Cuidados críticos | 44,9 | Sala - 4 Camas |

Tabla 30: Detalle de áreas en planta baja – Urgencias Médicas

Elaborada por: Las autoras

| AREAS | DETALLE | AREAS (m2) |
|--|--|--------------------------|
| Consulta externa | | |
| Recepción/ caja | Información | 21,6 |
| Estación de Enfermería | Registro de signos vitales | 11,3 |
| Jefatura de Enfermería | Oficina | 17,25 |
| Jefatura de consulta externa | Oficina | 17,4 |
| Consulta Externa Consultorios (Atención Ambulatoria) | Alergología | Cada consultorio 18.10m2 |
| | Cirugía pediátrica | |
| | Dermatología | |
| | Endocrinología | |
| | Ginecología – obstétrica (6) | |
| | Mastología | |
| | Neumología | |
| | Neurología | |
| | Oftalmología | |
| | Planificación Familiar | |
| | Psiquiatría (2) | |
| | Pediatría (5) | |
| Traumatología y ortopedia infantil | | |
| Área administrativa | | |
| Dirección | Oficina | 19,35 |
| Sala de sesiones | Oficina | 17,7 |
| Gerencia | Oficina | 15,05 |
| Administración | Oficina | 8,6 |
| Financiero | Oficina | 31,12 |
| Proveeduría | Oficina | 8,6 |
| Talento Humano | Oficina | 16,64 |
| Asesoría jurídica | Oficina | 19,8 |
| Bodega central | Activos fijos / medicinas / suministros de oficina | 11,7 |
| Estadística | Archivo | 13,55 |
| Auditorio | Oficina | 38,85 |
| Capilla | | 83,85 |
| Otros servicios | | |
| Comedor | Personal / Pacientes | 181,14 |
| Mantenimiento | Oficina - cuarto de maquinas | 10,8 |
| Lavandería | Maquinaria industrial | 10,8 |
| Laboratorio de extracciones | Toma de muestras y análisis | 23,8 |
| Farmacia | | 70,9 |
| Cafetería | | 39,3 |
| Gabinete | | 17,28 |

Tabla 31: Detalle de áreas en planta baja – Consulta externa y área administrativa

Elaborada por: Las autoras

| AREAS | DETALLE | AREAS (m2) | Capacidad Instalada |
|-----------------------------------|--|------------|---------------------|
| Hospitalización por sala | | | |
| Infectología a | Pacientes con enfermedades infectocontagiosas con cuadro clínico complicado. | 39,4 | Sala - 5 Camas |
| Infectología b | | 39,4 | Sala - 5 Cunas |
| Lactantes menor | Atención hospitalaria desde los cinco meses hasta los dos años | 30,49 | Sala - 8 Camas |
| Lactantes mayor | Atención hospitalaria desde los dos años hasta los tres años | 30,5 | Sala - 8 Camas |
| UCIN | Unidad de cuidados intensivos neonatales: recién nacido (RN) hasta el primer mes de vida. | 50,74 | Sala - 10 Cunas |
| UCI pediátrica | Unidad de cuidados intensivos pediátrica: desde el primer mes de vida hasta los diez y ocho años | 57,6 | Sala - 10 Camas |
| Hospitalización pensionado | | | |
| Pre y post quirúrgico | Recuperación de Partos e intervenciones quirúrgicas | 9,54 | Pensionado 20 camas |
| Preescolares | Desde los tres años hasta los cuatro años | 9,54 | 7 Cunas |
| Escolares | Desde los cuatro hasta los catorce años. | 9,54 | 15 Camas |
| Quirófano – Recuperación | Intervenciones quirúrgicas | 100,51 | 3 |
| Atención ambulatoria | | | |
| Terapia respiratoria | Área de nebulización | 14,5 | 4 sillas |
| Consultorio de cirugía | Atención pre y post quirúrgica | | 1 |
| Área administrativa | | | |
| Jefatura del Área | Oficina | 9,6 | |
| Estación de enfermería | Registro signos vitales | 9,6 | |
| Residencia de médicos | Literas/sala | 10,44 | |
| Sala de espera | | 25 | |

Tabla 32: Detalle de áreas en primer piso
Elaborada por: Las autoras

| AREAS | DETALLE | AREAS (m2) | Capacidad Instalada |
|-----------------------------------|----------------------------------|------------|---------------------|
| Hospitalización por sala | | | |
| Paritorios | Sala de partos normales | 44,01 | Sala - 5 camas |
| Procedimiento | Monitoreo fetal / ecografía | 44,01 | Sala - 5 camas |
| Labor a | Sala de preparación al parto | 153,13 | Sala - 5 camas |
| Labor b | | | Sala - 5 camas |
| Hospitalización pensionado | | | |
| Quirófano – recuperación | | 100,51 | 3 |
| Prenatal | Complicaciones en el embarazo | 9,54 | Pensionado 15 Camas |
| Alojamiento conjunto | Recién nacido con la madre | 9,54 | Pensionado 15 Camas |
| Post quirúrgico | | 9,54 | Pensionado 39 camas |
| Sepsia | Pacientes con heridas infectadas | 34,07 | Sala - 5 camas |
| Área administrativa | | | |
| Jefatura del Área | Oficina | 9,6 | |
| Residencia de médicos | Literas/sala | 9,6 | |
| Estación de enfermería | | 10,44 | |
| Sala de espera | | 25 | |

Tabla 33: Detalle de áreas en segundo piso
Elaborada por: Las autoras

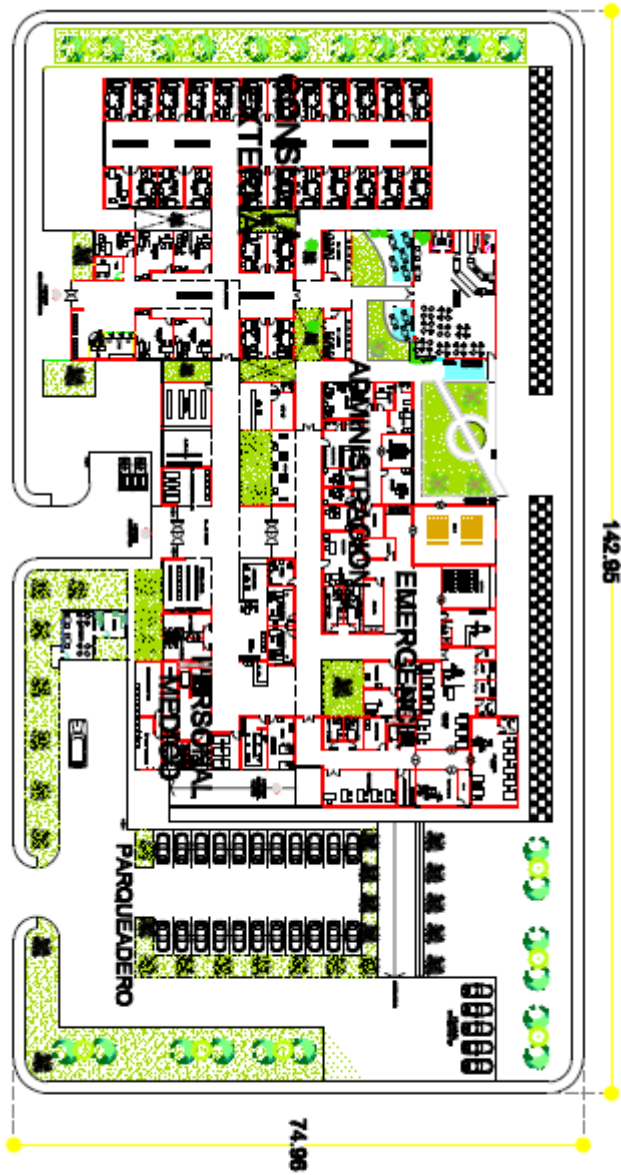
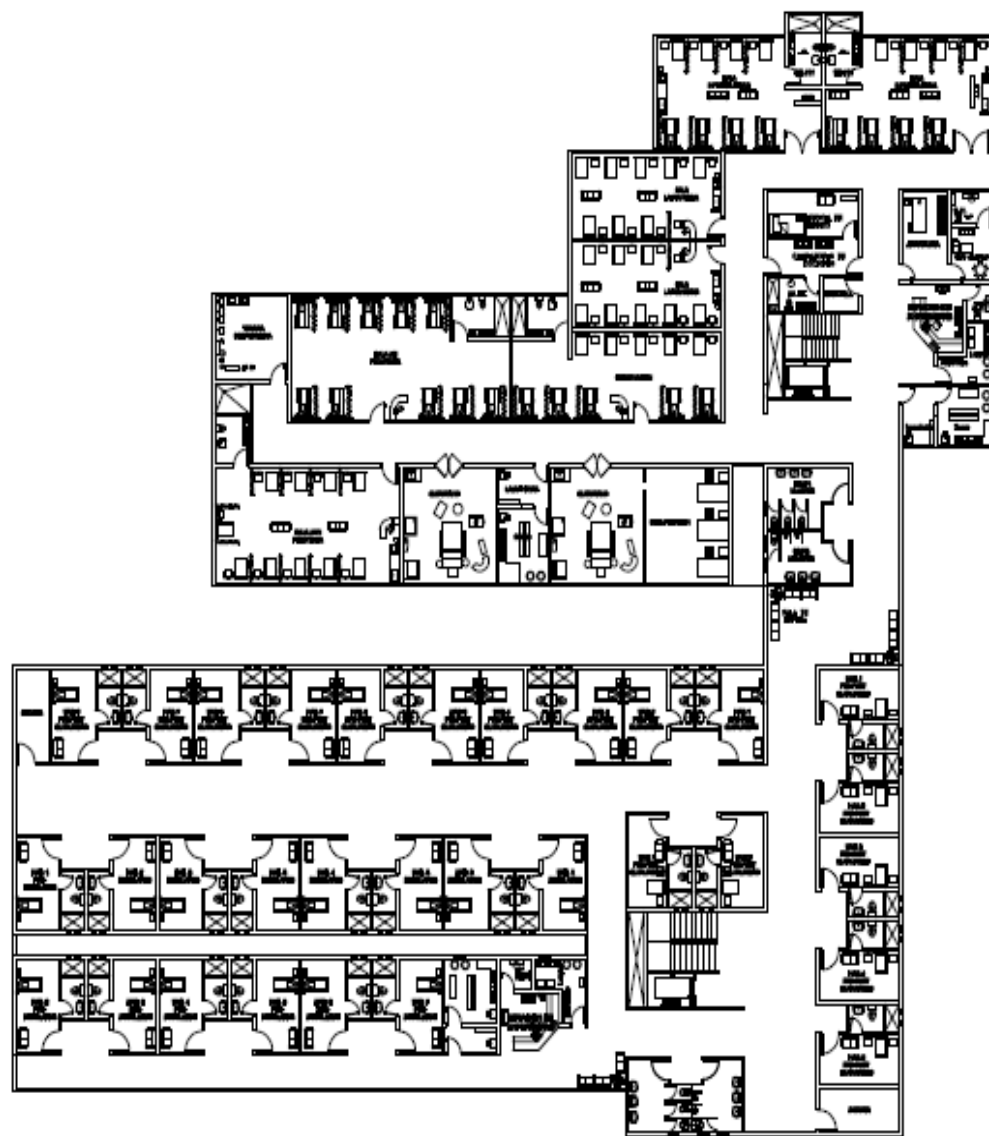


Gráfico N°17: Planos planta baja
 Elaborado por: Las autoras

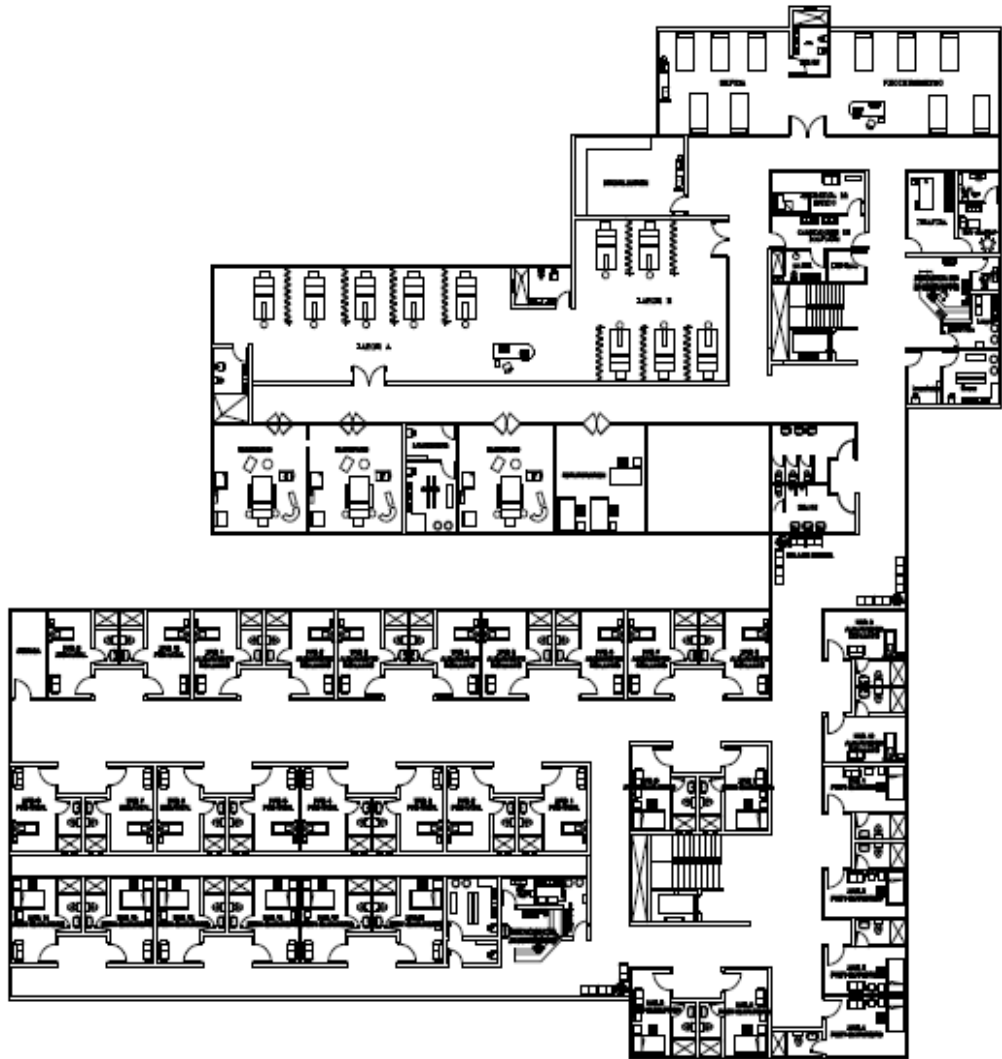


PLANTA PRIMER PISO

ESCALA 1:200

Gráfico N°18: Planos primer piso

Elaborado por: Las autoras



PLANTA SEGUNDO PISO

ESCALA 1:200

Gráfico N°19: Planos primer piso

Elaborado por: Las autoras

6.4. Descripción del servicio

El hospital Materno Infantil ofrecerá atención al usuario en cuatro áreas; urgencias médicas, hospitalización, consulta externa y servicios complementarios.

Consulta Externa.- En esta área el paciente requiere de atención médica ambulatoria en la cual se sigue un esquema de visitas programadas con el médico especialista en las áreas de Pediatría, Ginecología y otras:

- a) En el área de atención médica al infante contamos con las especialidades de Pediatría, Cirugía Pediátrica, Traumatología y Ortopedia Infantil.
- b) En el área de atención médica a la mujer contamos con las especialidades de Ginecología, Obstetricia, Mastología y Planificación Familiar.
- c) También ofrecemos atención médica en las áreas de Alergología, Dermatología, Endocrinología, Neurología, Oftalmología y Psiquiatría.

La atención al usuario en consulta externa será desde las 08:00 a.m. hasta las 20:00 p.m. y podrá ser generada bajo previa cita, vía telefónica, mediante la página web o presencialmente mientras que en el área de urgencias y hospitalización se proporcionara atención médica las 24 horas los 7 días de la semana.

Atención Médica por accidente ambulatorio.- en esta área se presta atención a urgencias pediátricas y ginecológicas de primer y segundo grado de acuerdo al nivel de atención médica requerida por el paciente.

Si la atención requerida es de primer grado (el paciente requiere observación médica no mayor a 24 horas) y de segundo grado cuando presenta traumas y heridas que ameritan la internación del paciente con un periodo de tiempo máximo de 72 horas.

Hospitalización.- En esta área el paciente requiere de supervisión médica continua, luego de efectuarse el diagnóstico médico correspondiente al cuadro clínico del paciente y haber recibido atención especializada primaria en el área de urgencias (observación).

Otros servicios.- además de la atención médica y paramédica profesional, el hospital ofrece los servicios de ecografía, monitoreo fetal, terapia respiratoria y mamografía, exámenes de laboratorio y farmacia siendo los dos últimos servicios prestados por empresas privadas con los cuales se realizó alianzas estratégicas.

6.4.1. Procesos y Macro procesos del Negocio

Los flujo gramas descritos a continuación muestran claramente los tres tipos de procesos que funcionan conjuntamente con la labor diaria operativa del hospital.

El Proceso de atención en consulta externa muestra una de las áreas donde se presta el servicio de atención médica programada al paciente, la misma que puede iniciarse con la reservación al call center o en la página web o el registro directo en el hospital.

Por otro lado tenemos el área de atención de urgencias médicas que están divididas en primer y segundo grado de acuerdo al estado físico del paciente, en el caso de las urgencias de primer grado los usuarios ingresan al área de triaje y en un periodo máximo de 24 horas el personal médico estabiliza al paciente obteniendo de esta manera el alta médica.

Por el contrario en las emergencias de segundo grado el paciente amerita un ingreso y observación médica continua generando así la interconsulta al área de hospitalización en cada una de las áreas de especialidad.

A su vez, el hospital mantiene su buena imagen y logística interna a través del Proceso de Soporte donde se ubica el personal de mantenimiento, vigilancia, lavandería, cocina y Recursos Humanos.

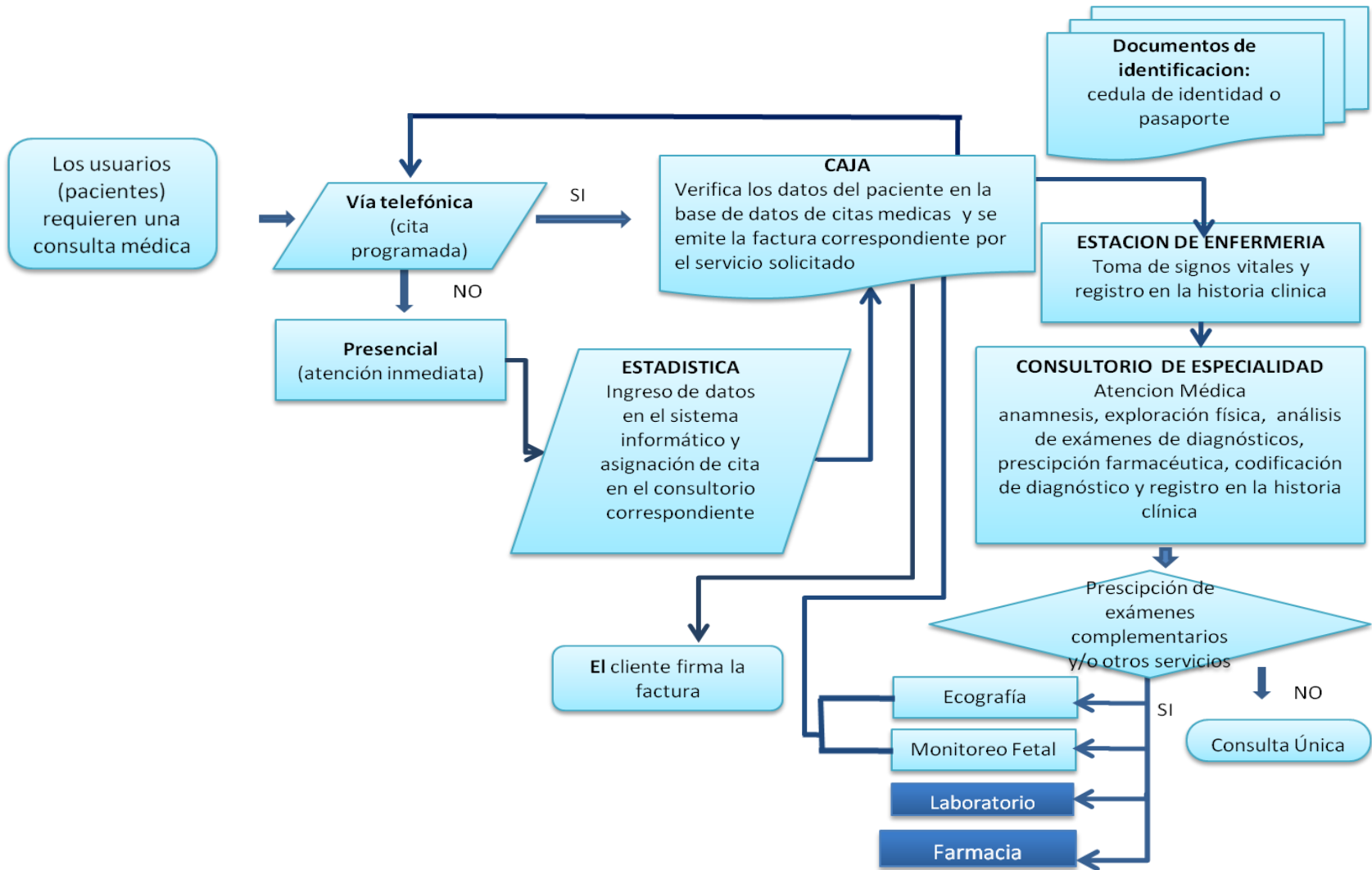


Gráfico N°20: Flujo grama consulta externa
Elaborado por: Las autoras

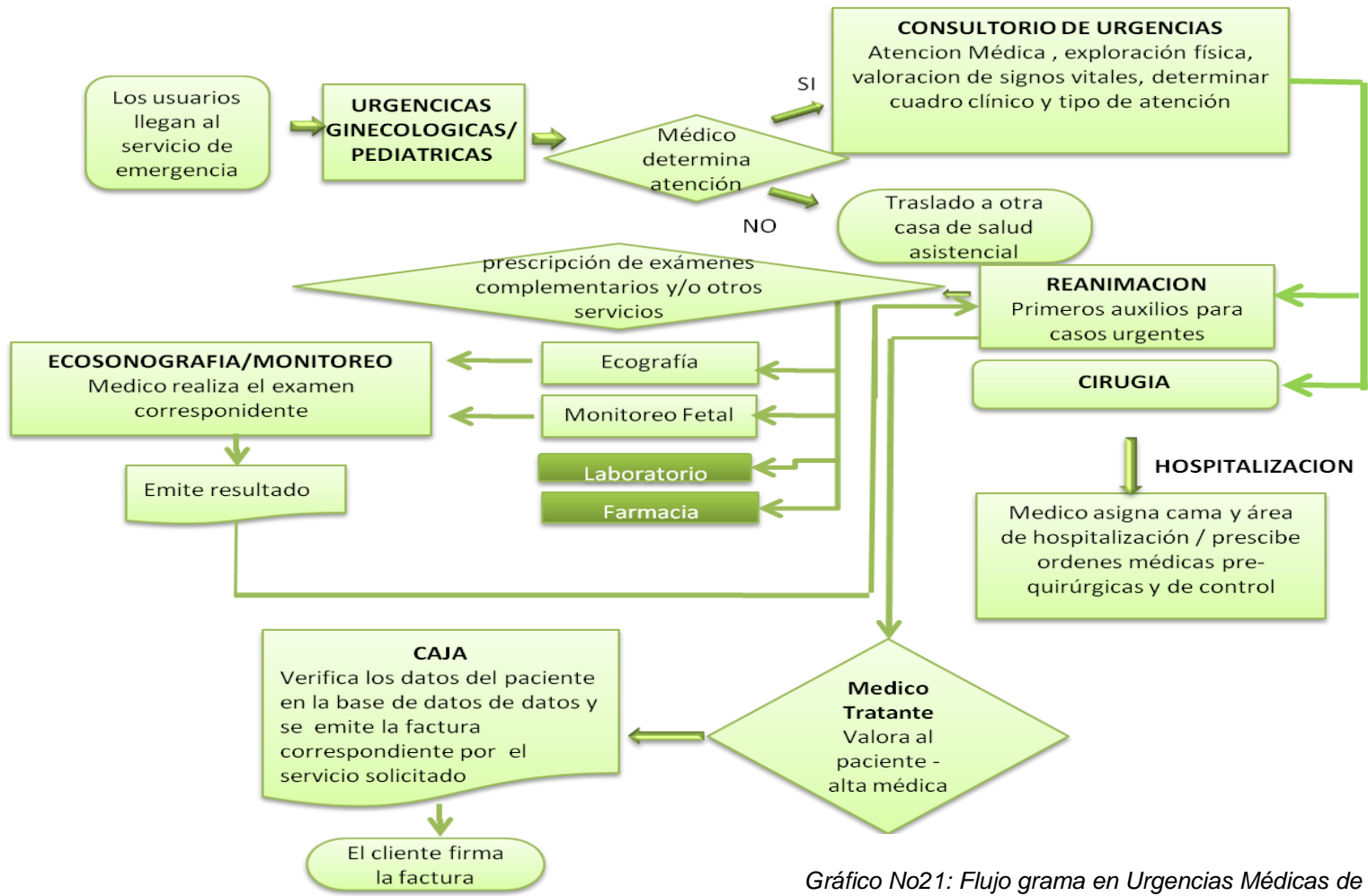


Gráfico No21: Flujo grama en Urgencias Médicas de primer grado
Elaborado por: Las autoras

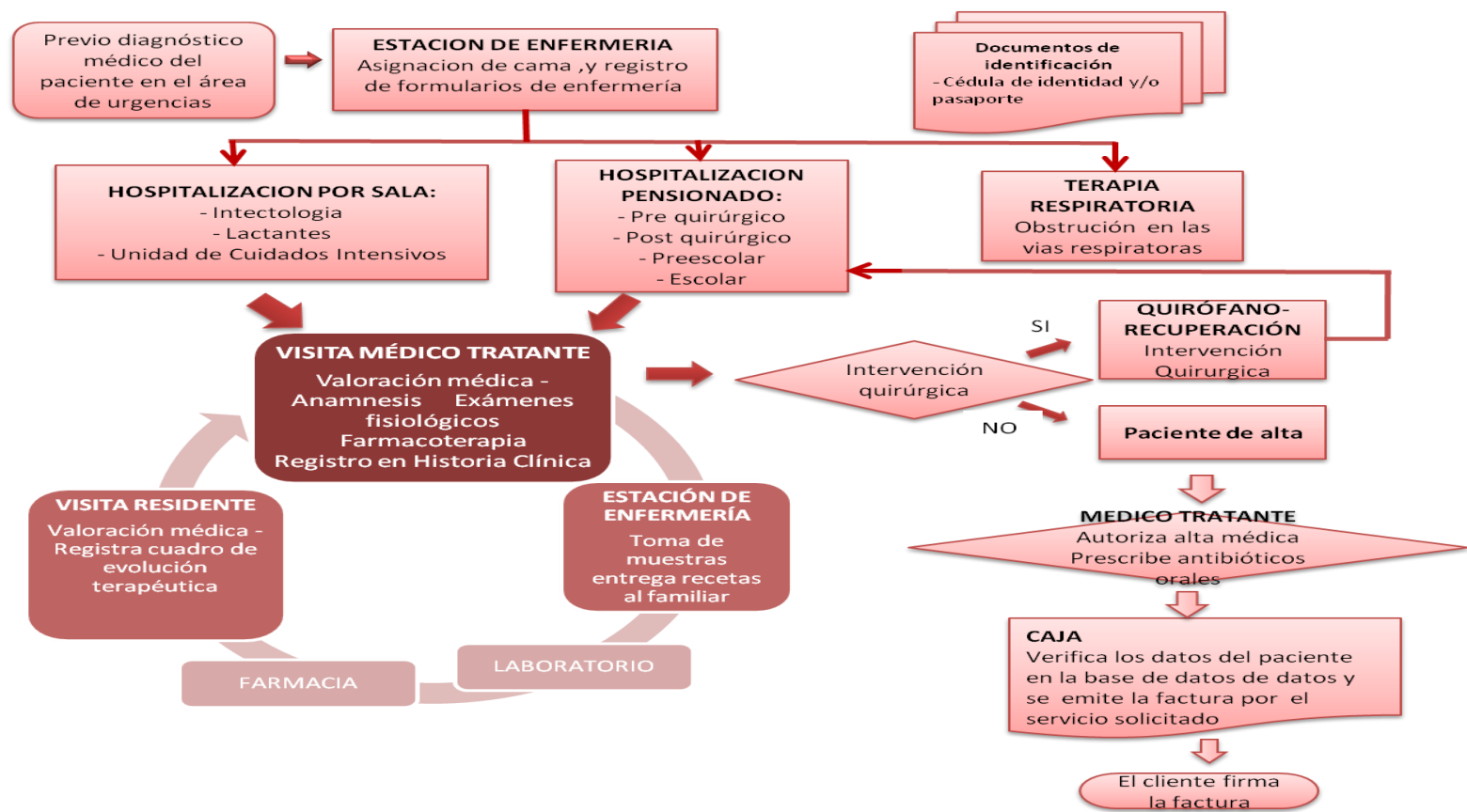


Gráfico No 22: Flujo grama urgencias médicas por accidente ambulatorio segundo grado
Elaborado por: Las autoras

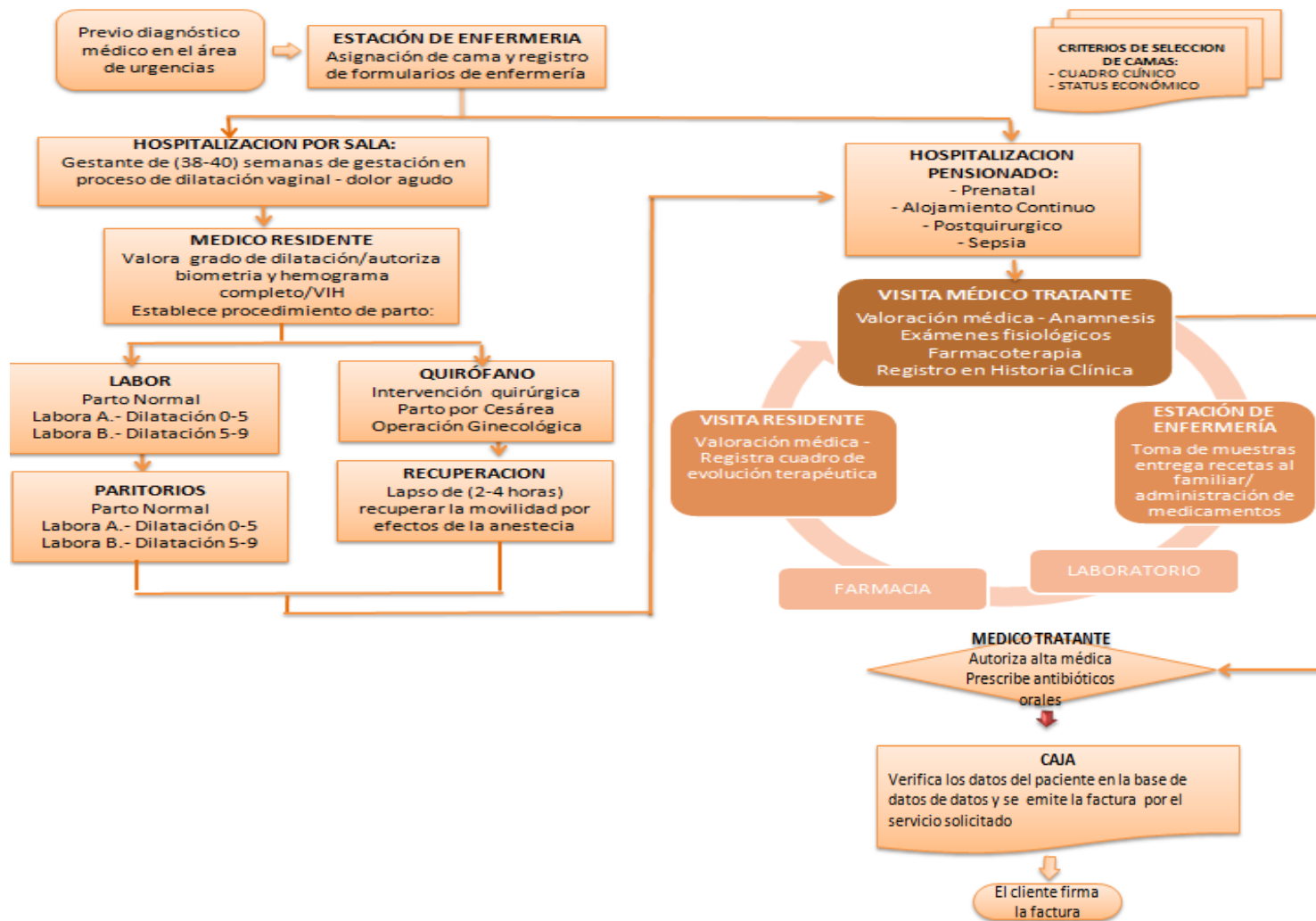


Gráfico No23: Flujo grama Hospitalización

Elaborado por: Las autoras

6.4.2. Características técnicas del hospital

El Hospital GESTMEDIC S.A., contará con suministro eléctrico, telefónico, de aguas potables y red de alcantarillado, conectado de manera eficiente a cada una de las redes.

Cuenta con un servicio eléctrico propio (planta de alimentación eléctrica), para prever los casos de corte del fluido que pudieran suscitarse.

La estructura del edificio ha sido diseñada para realizar ampliaciones en un futuro sin tener que realizar modificaciones en su estructura básica.

Cuenta con escaleras amplias y ascensores, de manera que facilite el acceso y movimiento de pacientes, personas y enseres por todo el edificio. Asimismo, dispone de una salida de evacuación en caso de incendios, situada en el exterior.

En el centro médico se instalará un sistema avanzado de detección y prevención de fuegos, que pone en marcha sistemas de seguridad y alarma para el aislamiento de las zonas afectadas. La totalidad de enseres del edificio están diseñados y contruidos con materiales ignífugos. La totalidad de las puertas del edificio actúan como sistema cortafuegos.

De igual manera se ha instalado una red de extintores de incendios, ubicados en numerosos puntos del Centro, en lugares de fácil acceso como pasillos y escaleras, estando señalizada su situación y con instrucciones de uso visibles.

En todo el hospital existirán los debidos carteles de señalítica tanto para guiarse dentro de hospital y los distintos departamentos como para las zonas de auxilio y evacuación.

El hospital tendrá un amplio parqueadero, especialmente en el área de emergencia por donde ingresarán las ambulancias.

6.4.3. Sistema Informático operativo

Se utilizará un software para la gestión de reservas de citas, control de atención materna infantil, estadísticas, censos y facturación.

También se ha instalado un sistema para conexión a Internet, a través de un servidor propio del Centro, conectado al servidor. Este servidor permite el acceso a Internet a las líneas previamente autorizadas y un sistema de discriminación para páginas no autorizadas.

La red informática del Hospital está compuesta por el acceso y servidor ya mencionados y por terminales instalados en todos los puntos necesarios del Hospital. Existen impresoras de red instaladas en las distintas áreas que se necesite, así como en algunos computadores.



Grafico N° 24: Sistema informático Hosvital

Elaborado por: Consultoría Hosvital S.A.

CAPITULO VII

ANALISIS ADMINISTRATIVO

7.1. Estructura Organizacional

En la estructura orgánica-funcional del Hospital GESTMEDIC S.A. se establece la existencia de los siguientes niveles:

- Nivel Directivo
- Nivel Operativo
- Nivel de Servicios

Además de la clasificación descrita anteriormente hemos subdividido al personal de la Casa de Salud por personal administrativo y por línea de servicio para establecer claramente el nivel jerárquico dentro de la estructura administrativa así como de la mano de obra directa e indirecta:

- Personal administrativo
- Personal por línea de servicio

Estructura organizacional personal administrativo

A continuación se describe jerárquicamente al personal consolidado de todas las áreas administrativas del hospital.

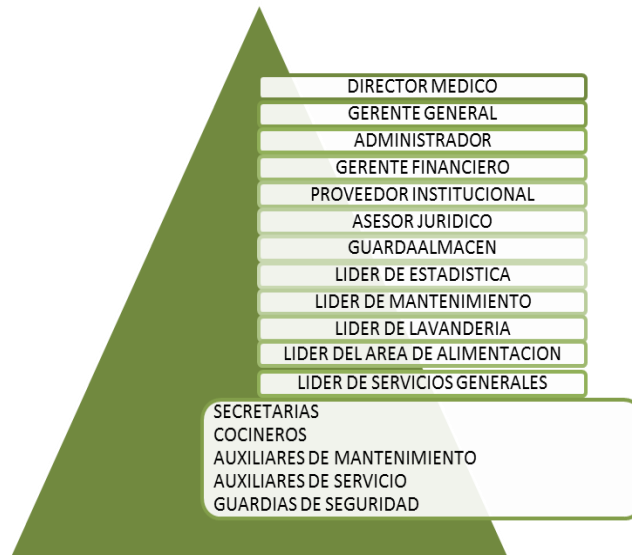


Gráfico N° 25: Estructura organizacional del área administrativa

Elaborado por: Las autoras

Estructura organizacional por línea de servicio

Puesto que el hospital brinda servicios médicos en las siguientes áreas médicas:

- Consulta externa
- Emergencia
- Hospitalización

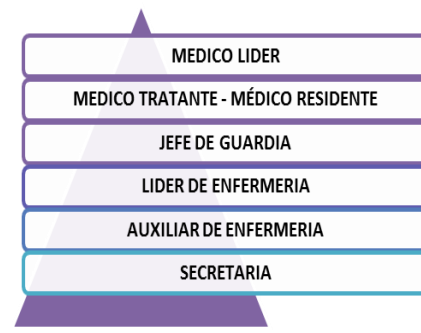
En cada área podemos identificar a tres profesionales esenciales que permiten cubrir la atención y el servicio a ofrecer.



*Grafico N° 26: Estructura organizacional consulta externa
Elaborado por: Las autoras*



*Grafico N° 27: Estructura organizacional Urgencias Médicas
Elaborado por: Las autoras.*



*Grafico N° 28: Estructura organizacional Hospitalización
Elaborado por: Las autoras.*

7.2 Funciones del personal

El Hospital GESTMEDIC S.A. tiene establecida una estructura funcional en la que se constituyen relaciones de conducta, niveles y actividades de empleados con la finalidad de conseguir la máxima eficiencia administrativa con óptimos resultados de operación, determinada en los siguientes niveles:

Nivel Directivo

El director médico.- es responsable de:

- Asumir las funciones de director
- Dirigir, coordinar supervisar y evaluar el funcionamiento de los servicios sanitarios del hospital
- Proponer, dirigir, coordinar y evaluar las actividades y la calidad de la asistencia y de la docencia e investigación.

Líder de enfermería.- es el máximo responsable de los cuidados de enfermería del centro médico. Para llevarlos adelante cuenta con la ayuda de los supervisores de las diferentes unidades. Entre las funciones de este líder se encuentran:

- Dirigir, coordinar y evaluar el funcionamiento de las unidades y de los servicios de esta división y las actividades del personal.
- Evaluar y promocionar la calidad de la asistencia.

El líder de servicios generales tiene, entre otras funciones:

- Dirigir, coordinar y evaluar el funcionamiento de las unidades y servicios de esta división y las actividades del personal integrado en ellas.

- Proporcionar al resto de divisiones del hospital el apoyo administrativo, técnico y de servicios generales necesario para que alcance sus objetivos.

Gerente General.- Ejerce labores de planeación, dirección, organización, control en la Administración del Hospital, pendientes al logro de la Misión, Visión y objetivos corporativos de la empresa en el marco del plan de desarrollo Institucional.

Administrador.- El Administrador realiza las siguientes funciones:

- Planear, organizar, dirigir, controlar y evaluar el desarrollo de los planes y programas y el desempeño de labores del personal a su cargo y de todo el Hospital (Honorarios, cobros, uniformes, etc.)
- Suscribe toda la documentación relacionada a aspectos legales, laborales y técnicos.
- Emitir informes que les sean solicitados por el Director General y la Junta Directiva, siempre y cuando sean de su competencia.
- Supervisar el cumplimiento el cumplimiento de los pagos de honorarios, turnos circulados y dobles turnos.

Gerente Financiero.- El administrador financiero juega un papel importante en la empresa, sus funciones y su objetivo pueden evaluarse con respecto a los estados financieros. Sus funciones básicas son:

- El análisis de datos financieros del hospital; se refiere a la transformación de datos financieros a una forma que puedan utilizarse para controlar la posición financiera.
- La determinación de la estructura de activos de la empresa

Líder de Bodega.- es la persona encargada del área de bodega donde se almacenan activos fijos, suministros de oficina, limpieza y equipos médicos.

Líder de mantenimiento.- es la persona encargada de dirigir al personal de mantenimiento destinado para cada área del hospital. De esa manera se mantiene una correcta coordinación de servicio de mantenimiento en todo el hospital.

Líder de lavandería.- en cargo de coordinar y mantener la limpieza y asepsia en los vestuarios tanto del personal médico, como las sabanas, toallas etc.

Líder del área de alimentación.- encargado de vigilar el menú adecuado para los pacientes hospitalizados bajo un régimen controlado.

Proveedor Institucional.- Será la persona encargada de coordinar las compras de suministros e insumos fundamentales para el servicio hospitalario.

Líder de estadística.- El servicio de estadística constituye un área estratégica en el funcionamiento y mejoramiento del Hospita. De manera que la responsabilidad del líder de estadística es mantener la información estadística adecuada y sistemáticamente tabulada, ya que los datos del departamento estadístico son utilizados en todas las etapas de la administración del Hospital, desde el momento de la planificación hasta la evaluación de las acciones desarrolladas.

Asimismo, los datos que maneja el personal permiten evaluar la calidad de atención médica ya que es indispensable contar con una historia clínica adecuada que sirva de base para todo tipo de estudios estadísticos de rendimiento médico y estudio de casos particulares que permitan realizar auditoría médica.

Asesor Jurídico.- El rol del asesor es direccionar, ejecutar y controlar las labores de asesoría jurídica y actuar junto con el Gerente General en la representación judicial.

Sus funciones corresponderían:

- Asesorar jurídicamente al nivel directivo, ejecutivo, Apoyo y Operativo del Hospital
- Representar a la empresa judicial y extraoficialmente en asuntos inherentes a su profesión y función
- Cumplir las funciones propias e inherentes en asuntos laborales, penales, civiles, administrativas

Nivel Operativo

División médica.- Esta compuesta por todos los servicios del hospital que desarrollan funciones médico-asistenciales, además de los servicios de documentación y archivo y de docencia e investigación médica.

División de enfermería.- Esta división agrupa a todas las unidades de enfermería del hospital, que trabajan en los mismos servicios que el personal médico. Cada uno de estas unidades tiene un supervisor que coordina, organiza y distribuye a todo el equipo de enfermería (diplomados, técnicos superiores y técnicos).

Las enfermeras desempeñaran las siguientes actividades asistenciales en cuidado directo al paciente:

- En atención primaria
- En atención especializada
- En los servicios de urgencias

Además son las responsables de la administración de los medicamentos, control de signos vitales, registro del kardex médico y constituyen el canal principal de comunicación entre el médico y el paciente puesto son las responsables del monitoreo continuo del mismo.

Nivel de Servicios

Cocineros.- Persona que desarrollan tareas que ayudan en la elaboración de los platos tanto de los pacientes como para el personal que labora en el hospital.

Técnicos de mantenimiento.- Personal encargado de asistir el mantenimiento sea esto de electricidad, plomería, albañilería y el mantenimiento de equipos médicos del hospital.

Chofer profesional.- Personal encargado de conducir la ambulancia y de facilitar el traslado oportuno del paciente ya sea este su residencia a nuestra casa asistencial o de un traslado a otra casa de salud.

Auxiliares administrativos de salud.- Constituyen el personal administrativo de apoyo, operarios o trabajadores manuales, que contribuye al desarrollo de actividades complementarias para el adecuado funcionamiento del hospital.

7.3. Perfil del personal

A continuación se presenta el perfil que deberá tener el personal que labore en el Hospital GESTMEDIC S.A.

Competencias Generales

Competencias generales internas:

- Equilibrio emocional ante el estrés
- Autocontrol
- Capacidad para dar o recibir ayuda
- Capacidad de adaptación
- Motivación por el cambio y la superación

- Integrar los objetos personales con la institución
- Mantener un nivel científico
- Habilidad y ética
- Capacidad para adquirir experiencia en la atención

Competencias Interpersonales

- Trato gentil y afable
- Habilidad para resolver conflictos
- Brindar la atención y colaboración oportuna
- Fomentar el trabajo en equipo
- Ser el enlace entre las necesidades de la usuaria y los servicios establecidos

Competencias de Decisión

- Capacidad para la toma de decisiones y resolver problemas
- Creatividad para la selección de alternativas de solución.

7.4. Plan de reclutamiento, selección y capacitación

Reclutamiento

Para el debido reclutamiento de nuestro personal se realizará 3 formas de búsqueda debido a la exigencia del proceso de análisis de perfiles requeridos para la conformación organizacional.

El plan de reclutamiento estará basado en:

- Se publicará en el diario El Universo, las ofertas laborales con los requisitos que necesitaremos para cada área médica requerida en consulta externa, ginecología y pediatría. En la publicación se especificará los perfiles que necesitaremos para nuestro Hospital.
- Se contratará el portal Multitrabajo.com para exponer las ofertas laborales con los requisitos necesarios para los cargo medios cada área administrativa. En la publicación se especificará los perfiles que necesitaremos.

El responsable del reclutamiento será el coordinador de Recursos Humanos.

Selección

El proceso de selección se basará en el perfil requerido para cada una de las áreas. Para los dos procesos de reclutamiento establecidos por prensa escrita y portal web, se efectuará en tres etapas.

Para la selección de cargos ejecutivos y gerenciales se ejecutara el segundo y tercer proceso establecido.



Grafico N° 29: Proceso de selección

Elaborado por: Las autoras.

Primera etapa: Luego del análisis de la necesidad se realizará el reclutamiento o la selección efectiva basada en competencia con especificidad en cargos medios donde se evaluará en profundidad cada dato del Curriculum Vitae (datos personales, formación académica, cursos, información complementaria, experiencia laboral, disponibilidad, pasatiempos, otros, familiares) conformándonos un perfil de los posibles postulantes, para posteriormente poder validarlo o modificarlo en la entrevista.

Segunda etapa: Establecer citas a las personas seleccionadas, para efectuar las entrevistas preliminares donde nos permitirán valorar la experiencia, actitud, ética, habilidades y nivel de compromiso de los candidatos con las baterías de técnica de selección:

- **Psicométricos;** Son técnicas e instrumentos de medición objetiva y estandarizada de un portafolio de comportamientos, inteligencia, intereses, rasgos de personalidad, etc.
- **Conocimientos;** Al estilo de exámenes de ingreso.
- **Técnicas proyectivas;** buscan detectar aspectos íntimamente relacionados con la personalidad. Los hay estructurados y escasamente estructurados.
- **Assessmentt Centre;** Talleres grupales para observar comportamientos individuales y en equipos.
- **Entrevistas;** Libres, semi-estructuradas y estructuradas.
- **Entrevistas BEI;** Se trata de una entrevista para eventos conductuales en la cual se le pregunta a la persona cómo ha resultado en el pasado determinada situación.

Tercera etapa: Presentación, determinación y selección, quiénes formarán parte de nuestro Hospital según el perfil requerido para cada área y según los resultados de la evaluación.

Capacitación

La capacitación se efectuará trimestralmente y de manera obligatoria para todo el personal en las diferentes áreas que labore en el Hospital, con el objetivo de mejorar a través del tiempo la atención brindada a nuestros usuarios ya sea en el área de atención al cliente o en las áreas de atención al paciente.

Los cursos podrán ser a través de las instituciones mejor reconocidas:

- Cámara de comercio de Guayaquil
- TBL- The Botton Line

7.5. Estrategia Empresarial

Dentro de la filosofía empresarial del Hospital GESTMEDIC S.A. se establecerán ciertos lineamientos estratégicos que permitirán crear un ambiente laboral que promueva la armonía institucional y laboral. Además de manejar el siguiente flujo de recurso con el fin de mantener el planteamiento; dónde venimos, donde estamos, a donde vamos.



Grafico N° 30: Flujo de recurso humano
Elaborado por: Las autoras

Principios y valores

El Hospital está fundamentado en satisfacer los requerimientos de calidad del paciente, por lo que debe promover y aplicar principios y valores, los mismos que están dados de la siguiente manera.

| PRINCIPIOS | VALORES |
|--------------|-----------------|
| Integración | Profesionalismo |
| Liderazgo | Eficiencia |
| Comunicación | Ética |
| Integración | Calidez |
| | Integridad |

Tabla No 34: Principios y Valores
Elaborada por: Las autoras



Gráfico N° 31: Valores Institucionales

Elaborado por: Las autoras

- **Profesionalismo.-** El equipo médico llevara a cabo cada uno de los procedimientos de asistencia médica y quirúrgica bajo los protocolos terapéuticos de atención al paciente.
- **Calidad.-** La calidad en el servicio médico que se ofrece surge como consecuencia del mejoramiento continuo en la prestación de los servicios.
- **Control de desechos hospitalarios.-** El manejo de desechos tóxicos hospitalarios generados por el ejercicio normal de nuestras actividades se realizará mediante procedimientos previamente establecidos, precautelando la adecuada eliminación de los mismos en beneficio de la sociedad en general y del medio ambiente.
- **Calidez.-** La confianza generada entre el nexo doctor-paciente debe ser lo más cálida posible para mantener una expectativa de consumo.

- **Responsabilidad.-** Reconocimiento y valoración de los criterios de los profesionales.
- **Compromiso.-** Obligación contraída con la Institución y con los pacientes, asumiendo que el usuario es el centro de nuestra atención.
- **Respeto.-** Consideración, sin excepción alguna, de la dignidad de la persona, sus derechos y libertades.
- **Discreción.-** Garantía del derecho a la confidencialidad del paciente.
 - **Sensibilidad.-** Capacidad de entender y sentir las situaciones de los demás y del entorno.
 - **Excelencia.-** El hospital se direcciona a la excelencia a través de la capacitación continua del personal y la aplicación de las normas de calidad.
 - **Seguridad.-** Entregada a los pacientes por medio de un servicio con alta calidad técnica, calidez humanística y con instalaciones acordes a los requerimientos de cada paciente en las distintas áreas que lo necesite.

CAPITULO VIII

EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA DEL PROYECTO

El estudio económico busca determinar cuanta inversión y cantidad de recursos serán necesarios para la puesta en marcha del proyecto de Servicio Hospitalario de integración para la mujer y el niño, para esto analizaremos la Inversión requerida en Activos Fijos como la necesaria en capital de trabajo.

Por otro lado analizaremos la proyección de ingresos, gastos administrativos, de venta y financiero. Todas estas variantes serán determinadas a los estudios técnicos previamente realizados para dar consistencia al análisis.

8.1 Parámetros de evaluación

Dentro de las premisas hemos considerado la capacidad instalada del Hospital, los niveles de precios y el horario de atención en cada uno de los servicios de cobertura médica que brindará el centro de salud.

Es importante mencionar que dichos parámetros nos permitirán calcular gastos estimados de operación como los gastos de amenities, suministros de oficina, etc.

Además nos permiten tener una concepción clara de la estructura y fijación de precios para realizar las proyecciones respectivas dentro del análisis financiero para determinar la rentabilidad del proyecto y la viabilidad de la implementación del mismo.

Hospital Materno Infantil GESTMEDIC

| | | TOTAL |
|---------------------------------|---------------------|-------|
| Número de habitaciones | | 218 |
| Tipo de habitaciones: | | |
| Planta Baja - Consulta Externa | <i>Consultorios</i> | 24 |
| Planta Baja - Urgencias Médicas | | 25 |
| Primer Piso - Pediatría | | 88 |
| <i>Pensionado</i> | <i>Camas</i> | 20 |
| <i>Sala</i> | <i>Cunas</i> | 38 |
| <i>Sala</i> | <i>Camas</i> | 30 |
| Segundo Piso - Ginecología | | 73 |
| <i>Pensionado</i> | <i>Camas</i> | 34 |
| <i>Sala</i> | <i>Cunas</i> | 14 |
| <i>Sala</i> | <i>Camas</i> | 25 |
| Otros Servicios | <i>Sillas</i> | 8 |

TARIFA DE PRECIOS

| | | |
|---------------------------------|--------------------|-------------|
| Tipo de habitaciones: | | |
| Planta Baja - Consulta Externa | <i>Consultorio</i> | \$ 39,00 |
| Planta Baja - Urgencias Médicas | | \$ 92,80 |
| <i>Observacion</i> | <i>Sala</i> | 125 |
| <i>Urgencias Ginecologica</i> | <i>Consultorio</i> | 42 |
| <i>Urgencia Pediatrica</i> | <i>Consultorio</i> | 42 |
| <i>Cirurgia Menor</i> | <i>Sala</i> | 105 |
| <i>Reanimacion</i> | <i>Sala</i> | 150 |
| <i>Media</i> | | 92,8 |

| | | |
|---|-------------|-----------|
| Primer Piso - Pediatría | | |
| <i>Otras intervenciones quirurgicas pediatricas</i> | | \$ 975,00 |
| <i>Otros cuadros clinicos pediatricos</i> | | |
| <i>Preescolar</i> | <i>Sala</i> | 154 |
| <i>Escolar</i> | <i>Sala</i> | 154 |
| <i>Infectologia</i> | <i>Sala</i> | 154 |
| <i>Lactantes A</i> | <i>Sala</i> | 154 |
| <i>Lactantes B</i> | <i>Sala</i> | 154 |
| <i>UCI</i> | <i>Sala</i> | 180 |
| <i>UCIN</i> | <i>Sala</i> | 180 |
| <i>Pre - post quirurgico</i> | <i>Sala</i> | 220 |
| | | 168,75 |

| | | |
|--|-------------|--|
| Segundo Piso - Ginecología | | |
| <i>Parto</i> | \$ 1.550,00 | <i>procedimiento y hospitalización</i> |
| <i>Cesaria</i> | \$ 1.920,00 | <i>procedimiento y hospitalización</i> |
| <i>Otras intervenciones quirurgica ginecologicas</i> | \$ 1.197,00 | <i>procedimiento y hospitalización</i> |
| <i>Otros cuadros clinicos ginecologicos</i> | \$ 220,00 | <i>por dia</i> |
| Otros Servicios | | |
| <i>Ecosonografia</i> | \$ 45,00 | |
| <i>Monitoreo Fetal</i> | \$ 38,00 | |
| <i>Mamografia</i> | \$ 48,00 | |
| <i>Terapias Respiratorias</i> | \$ 15,00 | |

HORARIO DE ATENCION

| | |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| Hospital Materno Infantil GESTMEDIC | 24 horas del día |
| Tipo de habitaciones: | |
| Planta Baja - Consulta Externa | Lunes a Sabado 08:00 - 20:00 p.m |
| Planta Baja - Urgencias Médicas | 24 horas / 7 días |
| Primer Piso - Pediatría | 24 horas / 7 días |
| Segundo Piso - Ginecología | 24 horas / 7 días |
| Otros Servicios | Lunes a Sabado 08:00 - 20:00 p.m |

*Tabla No 35: Parámetros de evaluación
Elaborado por las autoras*

8.2 Inversiones en el proyecto

Luego de haber desarrollado un estudio exhaustivo de toda la infraestructura requerida para la ejecución de este proyecto, se ha considerado una estimación de la inversión total de \$ 1.133.860,07 la cual estará distribuida de la siguiente manera:

| PLAN DE INVERSION | |
|------------------------------|---------------------|
| Rubro | Valor Total (\$) |
| Obra Civil | 464.342,20 |
| Gastos Preoperativos | 29.514,03 |
| Equipos Medicos y maquinaria | 467.616,08 |
| Muebles y Enseres | 41.893,60 |
| Equipos de Computación | 45.292,80 |
| Equipos de Oficina | 27.841,00 |
| Vehiculos | 40.000,00 |
| Instalaciones | 6.500,00 |
| Implementos de Cocina | 10.860,36 |
| TOTAL | 1.133.860,07 |

*Tabla No 36: Inversión del Proyecto
Elaborado por las autoras*

8.2.1 Inversión de Activos Fijos

El hospital GESTMEDIC S.A. además de brindar una atención médica de calidad y calidez cuenta con adecuadas instalaciones e instrumentaría médica de última tecnología que garantiza la prestación de un buen servicio con equipos tecnificados.

A continuación presentamos el total de la inversión generada en activos fijos, conjuntamente con su costo:

La estructura del edificio que estará ubicado vía a la costa y cuyo terreno constituye la inversión inicial de los accionistas, contará con el diseño necesario para la atención en cada servicio médico hospitalario y ambulatorio que ofrezca la casa de salud asistencial.

| INVERSION EXISTENTE | | | |
|--|----------------|---------------------------|-------------|
| Descripcion | M ² | Valor M ² (\$) | Avaluo (\$) |
| Km 11 via a la costa Parroquia Chongon Guayaquil | 12000 | 35 | 420.000,00 |

*Tabla No 37: Inversión existente del terreno
Elaborada por las autoras*

Se realizará la compra de equipos y muebles de oficina necesarios para amoblar cada una de las áreas tanto administrativas como operativas del hospital y de esta manera acondicionarlas para permitir el buen desarrollo de las actividades.

De igual manera se mencionan los enceres necesarios para acondicionar las salas de espera para los pacientes y familiares que permitirán crear un ambiente de atención acogedor y cálido.

| MUEBLES Y ENSERES | | | | 41.893,60 |
|---|-----|--------|-----------|------------------|
| ARCHIVADOR DE MADERA | 40 | 100,80 | 4.032,00 | |
| BANCO METALICO DE CUATRO PATAS | 12 | 33,60 | 403,20 | |
| CAJA FUERTE | 1 | 336,00 | 336,00 | |
| ESCRITORIO DE MADERA CON 3 CAJONES | 66 | 156,80 | 10.348,80 | |
| ESCRITORIO EN FORMA DE L PARA ADMISIONES | 3 | 212,80 | 638,40 | |
| LITERAS DE TRES CAMAS | 6 | 224,00 | 1.344,00 | |
| MESA DE ALIMENTACION DE MADERA CON 4 RUEDAS | 49 | 168,00 | 8.232,00 | |
| MESA DE COMEDOR CUATRO PERSONAS | 10 | 33,60 | 336,00 | |
| MESA REDONDA EJECUTIVA | 2 | 201,60 | 403,20 | |
| PERCHAS DE MADERA DE SIETE SERVICIOS | 19 | 56,00 | 1.064,00 | |
| SILLA DE 4 PATAS CON ESPALDAR SIN BRAZOS | 70 | 11,20 | 784,00 | |
| SILLA DE ESCRITORIO CON RUEDAS | 47 | 50,40 | 2.368,80 | |
| SILLA DE 4 ASIENTOS CON ESPALDAR | 60 | 56,00 | 3.360,00 | |
| SILLON EJECUTIVO | 2 | 156,80 | 313,60 | |
| VELADOR EN 4 RUEDAS DE 1 CAJON Y 1 PUERTA DE 2 DIVISION | 118 | 67,20 | 7.929,60 | |
| | | SUMA | | 41.893,60 |

*Tabla No 38: Inversión en muebles y enseres
Elaborada por las autoras*

| ACTIVOS FIJOS | | | | |
|---------------------------|--------------|-------------|---------------|------------------|
| DETALLE | CANTIDAD (U) | PRECIO (\$) | SUBTOTAL (\$) | TOTAL (\$) |
| EQUIPOS DE OFICINA | | | | 27.841,00 |
| CALCULADORA ELÉCTRICA | 4 | 90,00 | 360,00 | |
| DISPENSADOR DE AGUA | 6 | 110,00 | 660,00 | |
| IDENFICADOR DE BILLETES | 4 | 10,00 | 40,00 | |
| TELÉFONO IP | 39 | 65,00 | 2.535,00 | |
| TELEVISOR LED SONNY 22" | 54 | 399,00 | 21.546,00 | |
| TELEVISOR PLASMA DE 42" | 3 | 900,00 | 2.700,00 | |
| | | SUMA | | 27.841,00 |

*Tabla No 39: Inversión en equipos y oficina
Elaborada por las autoras*

Los equipos de computación constituyen otros de los activos fijos de relevancia para el adecuado funcionamiento informático y sistemático necesarios para el área administrativa así como para cada uno de los consultorios y áreas de hospitalización, ya que cumplen con el objetivo de realizar el monitoreo de la historia clínica de los pacientes mediante el sistema

Hosvital y de igual manera llevar el registro contable y financiero de la casa de salud.

| ACTIVOS FIJOS | | | | |
|---|--------------|-------------|---------------|------------------|
| DETALLE | CANTIDAD (U) | PRECIO (\$) | SUBTOTAL (\$) | TOTAL (\$) |
| EQUIPOS DE COMPUTACION | | | | 45.292,80 |
| EQUIPO DE COMPUTACION | 72 | 532,00 | 38.304,00 | |
| Regulador de voltaje | 72 | 84,00 | 6.048,00 | |
| Impresora Hp Deskjet F2050 Multifuncion | 12 | 78,40 | 940,80 | |
| SUBTOTAL | | | 45.292,80 | |

*Tabla No 40: Inversión en equipos de computación
Elaborada por las autoras*

Para la adecuación del edificio, será necesario implementar los equipos contra incendio y la instalación de aires acondicionados.

| ACTIVOS FIJOS | | | | |
|---------------------------------|--------------|-------------|---------------|-----------------|
| DETALLE | CANTIDAD (U) | PRECIO (\$) | SUBTOTAL (\$) | TOTAL (\$) |
| INSTALACIONES | | | | 6.500,00 |
| EXTINTORES | 20 | 25,00 | 500,00 | |
| CENTRAL DE AIRES ACONDICIONADOS | 10 | 600,00 | 6.000,00 | |
| SUMA | | | 6.500,00 | |

*Tabla No 41: Inversión en Instalaciones
Elaborado por las autoras*

Con respecto a materiales y equipos para otorgar una buena atención hospitalaria, a continuación se detalla el listado de equipos e instrumentos médicos esenciales en cada una de las áreas del hospital para monitoreo y tratamiento médico, de igual manera se detalla el listado de maquinaria industrial necesaria para el adecuado funcionamiento técnico del hospital.

| EQUIPOS MEDICOS Y MAQUINARIAS | | 467.616,03 | |
|--|-----|-------------------|------------|
| AUTOCLAVE | 2 | 13440,00 | 26.880,00 |
| BALANZA PEDIATRICA | 12 | 124,40 | 1.492,80 |
| CAMILLA DE PARTO | 29 | 326,00 | 9.454,00 |
| CARRO PARA TRANSPORTAR OXIGENO DE ACERO | 4 | 89,60 | 358,40 |
| CARRO DE PARO CARDIACO RESPIRATORIO | 2 | 145,60 | 291,20 |
| CARRO METALICO PARA TRANSPORTAR MEDICINA | 28 | 39,20 | 1.097,60 |
| CAMA CUNA CON 4 RUEDAS | 38 | 392,00 | 14.896,00 |
| ESPALDAR CON COLCHON | 109 | 1964,48 | 214.128,32 |
| CAMILLA DE METAL | 24 | 123,20 | 2.956,80 |
| COLLARETE PEDIATRICO | 5 | 78,40 | 392,00 |
| COLLARETE DE ADULTO | 5 | 78,40 | 392,00 |
| CONGELADOR | 1 | 168,00 | 168,00 |
| CUNERO DE METAL CON 4 RUEDAS CON COLCHON | 19 | 100,80 | 1.915,20 |
| ECOSONOGRAGO | 1 | 44800,00 | 44.800,00 |
| ELECTRO CARDIOGRAFO | 2 | 3126,00 | 6.252,00 |
| ESTETOSCOPIO NEONATAL | 16 | 22,40 | 358,40 |
| FLUJOMETRO | 6 | 112,00 | 672,00 |
| LAMPARA CUELLO DE GANZO INOXIDABLE | 18 | 100,80 | 1.814,40 |
| LAVADERO METALICO PARA QUIROFANOS | 5 | 124,40 | 622,00 |
| MAQUINA DE ANESTECIA | 5 | 4480,00 | 22.400,00 |
| MESA QUIRURGICA | 5 | 1120,00 | 5.600,00 |
| CON CHAROL Y BANDEJA | 21 | 39,20 | 823,20 |
| MONITOR FETAL | 2 | 124,40 | 248,80 |
| MONITOR CARDIACO | 3 | 168,00 | 504,00 |
| MONITOR MULTIPARAMEDICO | 3 | 392,00 | 1.176,00 |
| NEGATOSCOPIO EMPOTRADO EN LA PARED | 45 | 89,60 | 4.032,00 |
| PESA MANUAL PARA ADULTO | 23 | 22,40 | 515,20 |
| PORTA SUERO DE ACERO INOXIDABLE DE 4 PATAS CON RUEDAS | 178 | 28,00 | 4.984,00 |
| REFRIGERADORA | 4 | 313,60 | 1.254,40 |
| RESPIRADOR ARTIFICIAL | 9 | 1120,00 | 10.080,00 |
| SILLA DE RUEDAS DE ADULTO | 19 | 168,00 | 3.192,00 |
| SILLA DE RUEDAS DE NIÑO | 12 | 168,00 | 2.016,00 |
| SUCCIONADOR | 9 | 89,60 | 806,40 |
| TANQUE DE OXIGENO GRANDE | 11 | 145,60 | 1.601,60 |
| TENSIOMETRO DE PARED | 122 | 78,40 | 9.564,80 |
| TERMO CUNA RODANTE CON RESUCITADOR INCORPORADO | 14 | 2016,00 | 28.224,00 |
| VENTILADOR MECANICO | 6 | 224,00 | 1.344,00 |
| BALANZA INDUSTRIAL PESO HASTA 250 KG. | 2 | 224,00 | 448,00 |
| CARRO TRANSPORTADOR DE ROPA LIMPIA DE ALUMINIO 4 GARRUCHAS | 5 | 33,60 | 168,00 |
| COMPRESOR INDUSTRIAL CON DOS CABEZOTES Y DOS MOTORES CON PERILLAS Y RELOJ DE PRESION | 2 | 1680,00 | 3.360,00 |
| EXPRIMIDORA DE ROPA DE ACERO INOXIDABLE | 2 | 896,00 | 1.792,00 |
| EXTRACTOR DE AIRE | 2 | 1064,00 | 2.128,00 |
| KIT DE PELUQUERIA (SECADORA/PLANCHA/CEPILLOS/PEINILLAS) | 2 | 72,80 | 145,60 |
| KIT DE PINZAS QUIRURGICAS HEMOSTATICAS | 17 | 1456,00 | 24.752,00 |
| LAVADORA EXPRIMIDORA INDUSTRIAL DE ACERO INOXIDABLE AUTOMATICA VALVULA DE AIRE CON MAGUERA, PANEL, FUSIBLE | 2 | 1232,00 | 2.464,00 |
| MESA DE METAL 4 PATAS TABLERO DE ACERO INOXIDABLE PARA DOBLADO DE SABANAS | 4 | 112,00 | 448,00 |
| PERCHA METALICA | 5 | 56,00 | 280,00 |
| PLANCHADORA INDUSTRIAL CON BOTONES DIGITALES | 2 | 477,88 | 955,76 |
| SECADORA INDUSTRIAL CON DOS PERILLAS Y RELOJ | 2 | 1433,60 | 2.867,20 |
| CONTROLADOR DE TEMPERATURA Y VIDRIO PANORAMICO | 2 | 1433,60 | 2.867,20 |
| SUMA | | | 467.616,03 |

Tabla No 42: Inversión Maquinarias y equipos médicos

Elaborado por las autoras

El vehículo que se adquirirá para la atención en emergencias (llamada de auxilio) y para traslados intra - hospitalarios será nuevo, además será adquirido a través de una casa concesionaria.

| ACTIVOS FIJOS | | | | |
|-----------------|--------------|-------------|---------------|------------------|
| DETALLE | CANTIDAD (U) | PRECIO (\$) | SUBTOTAL (\$) | TOTAL (\$) |
| VEHICULO | | | | 40.000,00 |
| AMBULANCIA | 1 | 40000,00 | 40.000,00 | |

*Tabla No 43: Inversión en Vehículo
Elaborado por las autoras*

Los suministros de cocina necesarios para acondicionar el área de cocina para el personal administrativo, operativo y los pacientes hospitalizados son detallados a continuación.

| IMPLEMENTOS DE COCINA | | | |
|---|-----------|---------------------|------------------|
| DESCRIPCIÓN | CANT. (U) | VALOR UNITARIO (\$) | TOTAL (\$) |
| BATIDORA | 2 | 33,60 | 67,20 |
| CHAROLES METALICOS PARA SERVIRSE ALIM | 450 | 5,60 | 2.520,00 |
| COCINA MULTIUSO | 2 | 1.294,72 | 2.589,44 |
| CUBIERTOS (DOCENA) | 25 | 50,05 | 1.251,32 |
| CUCHARAS (DOCENA) | 25 | 47,76 | 1.193,92 |
| CUCHILLOS (DOCENA) | 25 | 54,57 | 1.364,16 |
| CUCHILLOS VARIOS TAÑANOS (JGO 10 PIEZA) | 3 | 16,80 | 50,40 |
| EXTRACTOR DE JUGO | 4 | 31,36 | 125,44 |
| FILETEADORA DE CARNE | 1 | 32,48 | 32,48 |
| HIELERA | 1 | 44,80 | 44,80 |
| LAVADORA DE VAJILLA | 1 | 224,00 | 224,00 |
| LICUADORA | 2 | 50,40 | 100,80 |
| MICROONDAS | 1 | 100,80 | 100,80 |
| MOLINO DE CARNE | 2 | 28,00 | 56,00 |
| OLLAS DE DIVERSOS TAMAÑOS | 20 | 16,80 | 336,00 |
| PELADORA DE PAPA | 2 | 11,20 | 22,40 |
| PLANCHA ASADORA | 2 | 89,60 | 179,20 |
| PORTA VAJILLAS | 5 | 16,80 | 84,00 |
| PROCESADOR DE ALIMENTOS | 2 | 44,80 | 89,60 |
| RECIPIENTES VARIOS TAMAÑOS | 10 | 1,40 | 14,00 |
| SARTEN VASCULANTE | 6 | 28,00 | 168,00 |
| SURTIDOR DE JUGO | 2 | 22,40 | 44,80 |
| TASAS DE CAFÉ | 450 | 0,22 | 100,80 |
| VASOS | 450 | 0,22 | 100,80 |
| TOTAL | | | 10.860,36 |

*Tabla No 44: Inversión en suministros de cocina
Elaborado por las autoras*

Es importante mencionar que dentro del plan de inversión estamos considerando los gastos pre-operativos; en los que se mencionan los trámites legales pertinentes para la constitución jurídica de la empresa; además se hace referencia al gasto de la obra civil en el cual se detalla el proceso de construcción de la edificación y el desglose de los gastos en cada una de sus etapas. ***Ver detalles en Anexo I***

8.1.2. Capital de Trabajo

Este rubro analiza los recursos que requiere el Hospital para operar y continuar con el normal desarrollo de sus actividades en el corto plazo.

Para poder iniciar en la prestación de nuestros servicios se consideran los recursos necesarios para cubrir las necesidades de insumo, gastos de elaboración, mano de obra, reposición de activos fijos, etc.

Se considerará además el 5% del total de capital de trabajo para imprevistos que puedan ocurrir en el periodo de funcionamiento.

Los amenities se encuentran subdivididos conformes el tiempo de reposición de cada implemento.

| GASTOS DE AMENITIES | | | |
|---|-------|---------------|------------------|
| DESCRIPCIÓN | CANT. | VALOR UNITARI | TOTAL |
| Quirofanos | | | |
| Ternos quirurgicos | 25 | 20,00 | 500,00 |
| Paquete de ropa quirúrgica (4 personas) | 15 | 100,00 | 1.500,00 |
| Habitaciones | | | |
| Juego de sábanas (incluye colcha) | 210 | 55,00 | 11.550,00 |
| Colchonetas camas | 158 | 115,00 | 18.170,00 |
| Colchonetas pediátricas | 52 | 95,00 | 4.940,00 |
| SUBTOTAL | | | 36.660,00 |

| DESCRIPCIÓN | CANT. | VALOR UNITARI | TOTAL |
|---|-------------|---------------|----------------|
| Habitaciones | | | |
| Jabón líquido industrial (litro) | 240 | 1,50 | 360,00 |
| Papel higiénico (unidad) | 240 | 0,24 | 57,60 |
| Toalla kleenex (paquete) | 240 | 12,00 | 2.880,00 |
| Cocina | | | |
| Toalla de cocina para secar (docena) | 24 | 12,00 | 288,00 |
| Toalla de cocina para limpiar (docena) | 24 | 15,00 | 360,00 |
| Jabón para lavar platos y ollas de cocina (galón) | 24 | 4,30 | 103,20 |
| Guantes de plástico | 216 | 0,80 | 172,80 |
| Guantes para temperaturas altas | 108 | 1,20 | 129,60 |
| Espojas | 36 | 1,00 | 36,00 |
| Lavandería y área de planchado | | | |
| Desinfectante industrial (galón) | 36 | 4,00 | 144,00 |
| Detergente industrial (galón) | 36 | 3,50 | 126,00 |
| Guantes de plástico | 144 | 0,90 | 129,60 |
| SUBTOTAL | 1368 | 56 | 4786,80 |

Tabla No 45: Gastos amenities

Elaborado por las autoras

Para determinar el consumo anual hemos calculado el consumo mensual por cada una de las áreas administrativas distribuidas por piso.

| SUMINISTROS DE OFICINA | | | | | | | |
|---|-------------|----------------|------------------|--------------|-------------|--------------|-----------------|
| DESCRIPCIÓN | CANT. ANUAL | VALOR UNITARIO | TOTAL AN AL | DISTRIBUCION | | | |
| | | | | PLANTA BAJA | PRIMER PISO | SEGUNDO PISO | CONSUMO MENSUAL |
| ALMOHADILLAS | 36 | 0,40 | 38,40 | 4 | 2 | 2 | 8 |
| CINTA DE EMBALAJE | 288 | 0,46 | 132,48 | 12 | 6 | 6 | 24 |
| CLIPS (CAJAS X100 UNID.) | 192 | 0,40 | 76,80 | 8 | 4 | 4 | 16 |
| CUADERNOS PEQUEÑOS | 36 | 0,56 | 53,76 | 4 | 2 | 2 | 8 |
| CUADERNOS GRANDES | 36 | 0,95 | 91,20 | 4 | 2 | 2 | 8 |
| FOLERS (GRANDES) | 456 | 1,30 | 592,80 | 20 | 8 | 10 | 38 |
| FOLERS (PEQUEÑOS) | 408 | 0,50 | 204,00 | 16 | 8 | 10 | 34 |
| GRAPADORAS | 36 | 1,00 | 96,00 | 4 | 2 | 2 | 8 |
| LÁPICES | 288 | 0,24 | 69,12 | 12 | 6 | 6 | 24 |
| MARCADORES PUNTA GRUESA | 36 | 0,58 | 55,68 | 4 | 2 | 2 | 8 |
| PERFORADORA | 108 | 2,78 | 300,24 | 5 | 2 | 2 | 9 |
| PLUMAS | 4800 | 0,20 | 960,00 | 200 | 100 | 100 | 400 |
| REGLAS | 192 | 0,13 | 24,38 | 8 | 4 | 4 | 16 |
| RESMAS DE PAPEL A4 500 HOJAS | 480 | 3,86 | 1.852,80 | 20 | 10 | 10 | 40 |
| SACAGRAPAS | 144 | 0,21 | 30,67 | 6 | 3 | 3 | 12 |
| SACAPUNTAS | 144 | 0,25 | 36,00 | 6 | 3 | 3 | 12 |
| SEPARADORES DE ARCHIVOS | 576 | 0,25 | 144,00 | 24 | 12 | 12 | 48 |
| TIJERAS MEDIANAS | 192 | 0,32 | 61,44 | 8 | 4 | 4 | 16 |
| TINTA PARA LAS ALMOHADILLAS (FCO. GRANDE) | 192 | 0,50 | 96,00 | 8 | 4 | 4 | 16 |
| TONER HP 35 A | 120 | 45,00 | 5.400,00 | 2 | 4 | 4 | 10 |
| TOTAL | | | 10.315,78 | | | | |

Tabla No 46: Gastos suministros de oficina

Elaborado por las autoras

De igual manera se ha calculado los suministros hospitalarios necesarios para prestar cada uno de los servicios médicos por área de atención.

| GASTOS DE ELABORACION | | | | DISTRIBUCION | | | CONSUMO MENSUAL |
|---|-------|----------------|------------------|--------------|-------------|--------------|-----------------|
| MATERIA PRIMA | CANT. | VALOR UNITARIO | TOTAL | PLANTA BAJA | PRIMER PISO | SEGUNDO PISO | |
| ADHESIVO DE USO TOPICO PARA LA PIEL | 40 | 28,75 | 1.150,00 | 20 | 10 | 10 | 40 |
| ADHESIVO PARA SUJETADOR DE TUBO ENDOTRAQUEAL | 40 | 5,29 | 211,60 | 20 | 10 | 10 | 40 |
| AGUA ESTERIL 1000ML FRASCO | 60 | 0,69 | 41,40 | 30 | 15 | 15 | 60 |
| AGUA ESTERIL 3,0 LITROS | 60 | 6,60 | 396,00 | 30 | 15 | 15 | 60 |
| AGUA OXIGENADA 1000ML | 60 | 0,51 | 30,60 | 30 | 15 | 15 | 60 |
| AGUA OXIGENADA GALONES | 60 | 7,25 | 435,00 | 30 | 15 | 15 | 60 |
| ALCOHOL ANTISEPTICO 100ML | 50 | 1,71 | 85,50 | 20 | 15 | 15 | 50 |
| ALCOHOL ANTISEPTICO GALONES | 60 | 9,16 | 549,60 | 30 | 15 | 15 | 60 |
| ALCOHOL LITROS | 40 | 1,67 | 66,80 | 20 | 10 | 10 | 40 |
| ALGODÓN EN TORUNDA | 40 | 6,20 | 248,00 | 20 | 10 | 10 | 40 |
| APOSITO TRANSPARENTE TEGADER | 60 | 1,64 | 98,40 | 30 | 15 | 15 | 60 |
| ASPIRADOR NASAL | 200 | 1,76 | 352,00 | 100 | 50 | 50 | 200 |
| BAJALENGUA | 400 | 0,03 | 12,00 | 200 | 100 | 100 | 400 |
| ELECTRODOS- UCI MONITOREO PROLONGADO | 200 | 0,26 | 52,00 | 100 | 50 | 50 | 200 |
| ESPARADRAPO HIDROCOLOIDE COLOR PIEL | 40 | 1,92 | 76,80 | 20 | 10 | 10 | 40 |
| FUNDAS NEGRAS CON AGARRADERAS - TAMAÑO MEDIAN | 800 | 0,02 | 16,00 | 400 | 200 | 200 | 800 |
| FUNDAS NEGRAS CON AGARRADERAS - TAMAÑO PEQUE | 800 | 0,01 | 8,00 | 400 | 200 | 200 | 800 |
| GASA QUIRURGICA | 800 | 1,81 | 1.448,00 | 400 | 200 | 200 | 800 |
| Gel para ultrasonido transparente base agua 5 galones | 40 | 79,00 | 3.160,00 | 20 | 10 | 10 | 40 |
| GORROS DESCARTABLES DE MEDICOS | 800 | 0,09 | 72,00 | 400 | 200 | 200 | 800 |
| GORROS PARA CIRUJIAS | 800 | 0,16 | 128,00 | 400 | 200 | 200 | 800 |
| GORROS PARA ENFERMERAS | 800 | 0,09 | 72,00 | 400 | 200 | 200 | 800 |
| GUANTES DE EXAMINACIÓN TALLA L -M-S | 2000 | 0,13 | 260,00 | 1000 | 500 | 500 | 2000 |
| POVIDON SOLUCION EN GALONES | 40 | 17,07 | 682,80 | 20 | 10 | 10 | 40 |
| RECIPIENTES PARA ASPIRACION DE SECRECIONES | 80 | 5,17 | 413,60 | 40 | 20 | 20 | 80 |
| ZAPATONES DESCARTABLES | 800 | 0,31 | 248,00 | 400 | 200 | 200 | 800 |
| TOTAL | | | 10.314,10 | | | | |

Tabla No 47: Gastos suministros hospitalarios
Elaborada por las autoras

Además de los gastos mencionados con anterioridad el hospital incurre mensualmente en otros costos indirectos de fabricación como los de mantenimiento del edificio, el pago de la póliza de seguros y el consumo de los servicios básicos. **Ver detalles en Anexo J**

8.3. Financiamiento

La inversión total del proyecto está estimada en un valor de \$ 1'557.812,22 el proyecto se financiará en un 73,04% a través del Banco PRODUBANCO mientras que los accionistas aportarán con un 26,96% que representa la aportación del terreno.

El préstamo del Banco será para el financiamiento de la obra civil, equipos y maquinarias, compra del Vehículo, muebles y enseres, equipos de oficina, implementos de oficina y computación para lo cual se aplica una tasa de interés de 10.78% a diez años plazo con un periodo de gracia de un año.

| Tabla de Amortización | | | | | | |
|------------------------|---------------------------|--|--|--|--|--------------|
| MONTO USD | \$1.137.812,22 | | | | | \$122.656,16 |
| TASA | 10,78% | | | | | |
| PLAZO | 10 años | | | | | |
| GRACIA | 1 año | | | | | |
| FECHA DE INICIO | ene-14 | | | | | |
| MONEDA | DOLARES | | | | | |
| CAPITALIZABLE | 120 días | | | | | |
| PERIODOS | 27 para amortizar capital | | | | | |

| Nº. | Financiamiento | Saldo | Interés | Principal | Dividendos | Financiamiento Anual | Dividendo Anual |
|-----|----------------|-------------------|---------------------|---------------------|-------------------|----------------------|-----------------|
| 0 | ene-14 | 1.137.812,22 | | | | | |
| 1 | may-14 | 1.137.812,22 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 2 | ago-14 | 1.137.812,22 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 3 | dic-14 | 1.137.812,22 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 4 | abr-15 | 1.095.671,02 | 45.428,21 | 42.141,19 | 37.569,40 | | 37.569,40 |
| 5 | ago-15 | 1.052.529,83 | 43.913,93 | 42.141,19 | 36.055,13 | | |
| 6 | dic-15 | 1.011.388,64 | 42.399,66 | 42.141,19 | 34.540,85 | 131.741,80 | |
| 7 | abr-16 | 969.247,45 | 40.885,39 | 42.141,19 | 33.026,58 | | 253.622,56 |
| 8 | ago-16 | 927.106,25 | 39.371,11 | 42.141,19 | 31.512,31 | | |
| 9 | dic-16 | 884.965,06 | 37.856,84 | 42.141,19 | 29.998,03 | 118.113,34 | |
| 10 | abr-17 | 842.823,87 | 36.342,57 | 42.141,19 | 28.483,76 | | 239.994,10 |
| 11 | ago-17 | 800.682,67 | 34.828,29 | 42.141,19 | 26.969,48 | | |
| 12 | dic-17 | 758.541,48 | 33.314,02 | 42.141,19 | 25.455,21 | 104.484,87 | |
| 13 | abr-18 | 716.400,29 | 31.799,74 | 42.141,19 | 23.940,94 | | 226.365,63 |
| 14 | ago-18 | 674.259,09 | 30.285,47 | 42.141,19 | 22.426,66 | | |
| 15 | dic-18 | 632.117,90 | 28.771,20 | 42.141,19 | 20.912,39 | 90.856,41 | |
| 16 | abr-19 | 589.976,71 | 27.256,92 | 42.141,19 | 19.398,12 | | 212.737,17 |
| 17 | ago-19 | 547.835,51 | 25.742,65 | 42.141,19 | 17.883,84 | | |
| 18 | dic-19 | 505.694,32 | 24.228,38 | 42.141,19 | 16.369,57 | 77.227,95 | |
| 19 | mar-20 | 463.553,13 | 22.714,10 | 42.141,19 | 14.855,30 | | 199.108,71 |
| 20 | jul-20 | 421.411,93 | 21.199,83 | 42.141,19 | 13.341,02 | | |
| 21 | nov-20 | 379.270,74 | 19.685,56 | 42.141,19 | 11.826,75 | 63.599,49 | |
| 22 | mar-21 | 337.129,55 | 18.171,28 | 42.141,19 | 10.312,48 | | 185.480,25 |
| 23 | jul-21 | 294.988,35 | 16.657,01 | 42.141,19 | 8.798,20 | | |
| 24 | nov-21 | 252.847,16 | 15.142,74 | 42.141,19 | 7.283,93 | 49.971,03 | |
| 25 | mar-22 | 210.705,97 | 13.628,46 | 42.141,19 | 5.769,66 | | 171.851,79 |
| 26 | jul-22 | 168.564,77 | 12.114,19 | 42.141,19 | 4.255,38 | | |
| 27 | nov-22 | 126.423,58 | 10.599,91 | 42.141,19 | 2.741,11 | 36.342,57 | |
| 28 | mar-23 | 84.282,39 | 9.085,64 | 42.141,19 | 1.226,83 | | 158.223,32 |
| 29 | jul-23 | 42.141,19 | 7.571,37 | 42.141,19 | 49.712,56 | | |
| 30 | nov-23 | 0,00 | 6.057,09 | 42.141,19 | 48.198,29 | 22.714,10 | 97.910,85 |
| | | 695.051,56 | 1.137.812,22 | 1.832.863,78 | 695.051,56 | 1.832.863,78 | |

Tabla No 48: Financiamiento
Elaborada por las autoras

A continuación, se presenta el cuadro de la estructura del financiamiento del proyecto:

CUADRO DE INVERSIONES Y FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

| INVERSIONES | Inversión existente (S) | Primer semestre (S) | Segundo semestre (S) | Total Nueva inversión (S) | % | Total proyecto (S) | % total proyecto | ACTIVOS FINANCIADOS | |
|------------------------------------|----------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------------|---------------|-----------------------|------------------|---------------------|-------------------|
| | | | | | | | | IFI(S) | RP (S) |
| Terrenos | 420.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 420.000,00 | 27,03 | 0,00 | 420.000,00 |
| Obra civil | | 181.406,99 | 282.935,21 | 464.342,20 | 40,95 | 464.342,20 | 29,88 | 464.342,20 | 0,00 |
| Equipos y Maquinarias | | 327.331,26 | 140.284,82 | 467.616,08 | 41,24 | 467.616,08 | 30,09 | 467.616,08 | 0,00 |
| Vehículos | | 0,00 | 40.000,00 | 40.000,00 | 3,53 | 40.000,00 | 2,57 | 40.000,00 | 0,00 |
| Muebles y Enseres | | 10.473,40 | 31.420,20 | 41.893,60 | 3,69 | 41.893,60 | 2,70 | 41.893,60 | 0,00 |
| Equipos de oficina | | 6.960,25 | 20.880,75 | 27.841,00 | 2,46 | 27.841,00 | 1,79 | 27.841,00 | 0,00 |
| Implementos de cocina | | 2.715,09 | 8.145,27 | 10.860,36 | 0,96 | 10.860,36 | 0,70 | 10.860,36 | 0,00 |
| Instalaciones | | 0,00 | 6.500,00 | 6.500,00 | 0,57 | 6.500,00 | 0,42 | 6.500,00 | 0,00 |
| Equipos de computación | | 11.323,20 | 33.969,60 | 45.292,80 | 3,99 | 45.292,80 | 2,91 | 45.292,80 | 0,00 |
| Gastos preoperativos | | 7.378,51 | 22.135,52 | 29.514,03 | 2,60 | 29.514,03 | 1,90 | 29.514,03 | 0,00 |
| TOTAL INVERSIONES | 420.000,00 | 547.588,69 | 586.271,38 | 1.133.860,07 | 100,00 | 1.553.860,07 | 100,00 | 1.133.860,07 | 420.000,00 |
| FINANCIAMIENTO (Estructura) | | | | | | | | | |
| INSTITUCIONES FINANCIERAS | | 0 | 547.588,69 | 586.271,38 | 1.133.860,07 | 100,00 | 1.133.860,07 | 72,97 | |
| RECURSO PROPIO | 420.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 420.000,00 | 27,03 | | |
| TOTAL FINANCIAMIENTO | 420.000,00 | 547.588,69 | 586.271,38 | 1.133.860,07 | 100,00 | 1.553.860,07 | 100,00 | | |

Tabla No 49: Estructura del Financiamiento

Elaborada por las autoras

A continuación se presenta la proyección de costos totales; Costos Fijos y Costos Variables:

| RESUMEN COSTOS FIJOS Y VARIABLES | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 |
| Costo Fijo | 3.893.714,28 | 4.213.549,47 | 4.199.480,12 | 4.224.125,35 | 4.171.563,00 | 4.160.215,23 | 4.182.360,46 | 4.130.019,69 | 4.116.171,32 | 4.140.817,15 |
| Costo Variable | 30.066,40 | 20.298,40 | 20.298,40 | 20.298,40 | 20.298,40 | 20.298,40 | 20.298,40 | 20.298,40 | 20.298,40 | 20.298,40 |
| | 3.923.780,68 | 4.233.847,87 | 4.219.778,52 | 4.244.423,75 | 4.191.861,40 | 4.180.513,63 | 4.202.658,86 | 4.150.318,09 | 4.136.470,32 | 4161115,546 |

*Tabla No 50: Costos fijos y variables
Elaborada por las autoras*

8.4. Estimación de ingresos

En la siguiente tabla se observa las proyecciones de ventas (en cantidades) de cada una de las líneas de servicio. La cantidad proyecta de ventas en el área de emergencias y hospitalización se ha realizado en base a las estimaciones de atención al paciente promedio de los competidores y a ese margen se a incrementado un 5% por consumo previsto por otras parroquias.

En lo que se refiere al área de Consulta Externa y otros servicios se trabaja con un margen del 11,2% (porcentaje de clase media alta a nivel nacional) dentro de la demanda potencial de la parroquia de estudio y estimando un margen del 21/100 porciento de captación de requerir el servicio médico.

A continuación se detalla la proyección de la demanda de cada una de las líneas de producción con las premisas del cálculo

| Producto | Demanda Potencial | Ventas Estimadas anuales (u) | Ventas estimadas mensual (u) |
|--|-------------------|------------------------------|------------------------------|
| CONSULTA EXTERNA | 76.119 | 1.952 | 162,65 |
| EMERGENCIA MEDIA POR ACCIDENTE AMBULATORIO | 394.125 | 4.247 | 353,92 |
| HOSPITALIZACION | 1.214.109 | 3.499 | 291,60 |
| OTROS | 151.828 | 7.005 | 583,75 |

MARGEN DE CONSUMO 21%

Tabla No 51: Demanda por línea de servicio
Elaborada por las autoras

| CONSULTA EXTERNA | |
|--|-------------|
| MUJERES (P. CHONGON DE 10 A 100 AÑOS) ATENCION GINECOLOGICA | 352 |
| FRECUENCIA ESTIMADA ANUAL DE VISITAS GINECOCOLOGICAS | 2 |
| NINOS/AS (P. CHONGON DE 0 A 1 AÑO) | 22 |
| FRECUENCIA ESTIMADA ANUAL DE CONTROL MEDICO (CONTROL DE NIÑO SANC | 12 |
| NINOS/AS (P. CHONGON DE 2 A 3 AÑOS) | 21 |
| FRECUENCIA ESTIMADA ANUAL DE CONTROL MEDICO (CONTROL DE NIÑO SANC | 4 |
| NINOS/AS (P. CHONGON DE 3 A 4 AÑOS) | 364 |
| FRECUENCIA ESTIMADA ANUAL DE CONTROL MEDICO (CONTROL DE NIÑO SANC | 2 |
| NINOS Y ADOLESCENTES (P. CHONGON DE 5 A 18 AÑOS) + NIÑAS (P. CHONGON | 166 |
| FRECUENCIA ESTIMADA ANUAL DE CONTROL MEDICO (CONTROL DE NIÑO SANC | 1 |
| PRECIO ESTIMADO | \$ 39,00 |
| HOSPITALIZACION | |
| MUJERES (P. CHONGON DE 19 A 34 AÑOS) EDAD FERTIL | 109,97952 |
| FRECUENCIA ESTIMADA ANUAL (GESTACION - 9MESES) | 1 |
| PRECIO ESTIMADO | \$ 1.735,00 |
| OTRAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS GINECOLOGICAS | 16 |
| FRECUENCIA ESTIMADA ANUAL | 12 |
| PRECIO ESTIMADO | \$ 1.197,00 |
| OTROS CUADROS CLINICOS GINECOLOGICOS | 36 |
| FRECUENCIA ESTIMADA ANUAL | 36 |
| PRECIO ESTIMADO HABITACION PENSIONADO | \$ 220,00 |
| OTRAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS PEDIATRICAS | 19 |
| FRECUENCIA ESTIMADA ANUAL | 12 |
| PRECIO ESTIMADO | \$ 975,00 |
| OTROS CUADROS CLINICOS PEDIATRICOS | 47 |
| FRECUENCIA ESTIMADA ANUAL | 36 |
| PRECIO ESTIMADO | 168,75 |

| EMERGENCIA MEDIA POR ACCIDENTE AMBULATORIO | |
|---|----------|
| ACCIDENTES AMBULATORIOS | 177 |
| FRECUENCIA ESTIMADA ANUAL (2 VISITAS AL AÑO) | 24 |
| PRECIO ESTIMADO | \$ 92,80 |

| OTROS | |
|---|-----------|
| MUJERES (P. CHONGON DE 19 A 34 AÑOS) EDAD FERTIL | 109,97952 |
| FRECUENCIA DE ECOS EN LA GESTACION | 6 |
| PRECIO ESTIMADO | \$ 45,00 |
| ECOS PARA VALORACION PREQUIRURGICA DE OTROS CUADROS GINECOLOGICOS | 428 |
| FRECUENCIA ESTIMADA | 1 |
| PRECIO ESTIMADO | \$ 45,00 |
| MUJERES (P. CHONGON DE 19 A 34 AÑOS) EDAD FERTIL | 110 |
| FRECUENCIA DE MONITOREOS FETALES EN LA GESTACION | 4 |
| PRECIO ESTIMADO | \$ 38,00 |
| MUJERES (P. CHONGON DE 40 A 100 AÑOS) | 121 |
| FRECUENCIA DE MAMOGRAFIAS A REALIZARSE | 1 |
| PRECIO ESTIMADO | \$ 48,00 |
| NINOS/AS Y ADOLESCENTES (P. CHONGON DE 0 A 14 AÑOS) | 255 |
| FRECUENCIA ESTIMADA DE TERAPIAS RESPIRATORIAS | 21 |
| PRECIO ESTIMADO | \$ 15,00 |

*Tabla No 52: Premisas de cálculo para la demanda por línea de servicio
Elaborada por las autoras*

| ESTIMACIONES DE VENTAS | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------------|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| VOLUMEN ESTIMADO DE VENTAS | UNIDAD | | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 |
| Consulta Externa | UNIDAD | | 1.951,76 | 1.990,80 | 2.030,61 | 2.071,22 | 2.112,65 | 2.154,90 | 2.198,00 | 2.241,96 | 2.286,80 | 2.332,53 |
| Emergencia Médica por Accidente An | UNIDAD | | 4.247,04 | 4.331,98 | 4.418,62 | 4.506,99 | 4.597,13 | 4.689,08 | 4.782,86 | 4.878,51 | 4.976,08 | 5.075,61 |
| Hospitalización | UNIDAD | | 3.499,26 | 3.569,24 | 3.640,63 | 3.713,44 | 3.787,71 | 3.863,47 | 3.940,73 | 4.019,55 | 4.099,94 | 4.181,94 |
| Otros Servicios | UNIDAD | | 7.005,00 | 7.145,10 | 7.288,01 | 7.433,77 | 7.582,44 | 7.734,09 | 7.888,77 | 8.046,55 | 8.207,48 | 8.371,63 |
| | | | 16.703,06 | 17.037,12 | 17.377,87 | 17.725,42 | 18.079,93 | 18.441,53 | 18.810,36 | 19.186,57 | 19.570,30 | 19.961,71 |
| Crecimiento de la población | | | | 2% | 2% | 2% | 2% | 2% | 2% | 2% | 2% | 2% |
| PRECIOS ESTIMADOS DE VENTA | UNIDAD | Precio | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 |
| Consulta Externa | UNIDAD | 39,00 | 39,00 | 39,00 | 39,00 | 39,00 | 39,00 | 39,00 | 39,00 | 39,00 | 39,00 | 39,00 |
| Emergencia Médica por Accidente An | UNIDAD | 92,80 | 92,80 | 92,80 | 92,80 | 92,80 | 92,80 | 92,80 | 92,80 | 92,80 | 92,80 | 92,80 |
| Hospitalización | UNIDAD | 1.005,13 | 1.005,13 | 1.005,13 | 1.005,13 | 1.005,13 | 1.005,13 | 1.005,13 | 1.005,13 | 1.005,13 | 1.005,13 | 1.005,13 |
| Otros Servicios | UNIDAD | 36,50 | 36,50 | 36,50 | 36,50 | 36,50 | 36,50 | 36,50 | 36,50 | 36,50 | 36,50 | 36,50 |
| | | | 1.173,43 | 1.173,43 | 1.173,43 | 1.173,43 | 1.173,43 | 1.173,43 | 1.173,43 | 1.173,43 | 1.173,43 | 1.173,43 |
| INGRESOS ESTIMADOS POR VENTA | UNIDAD | | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 |
| Consulta Externa | UNIDAD | | 76.119 | 77.641 | 79.194 | 80.778 | 82.393 | 84.041 | 85.722 | 87.436 | 89.185 | 90.969 |
| Emergencia Médica por Accidente An | UNIDAD | | 394.125 | 402.008 | 410.048 | 418.249 | 426.614 | 435.146 | 443.849 | 452.726 | 461.781 | 471.016 |
| Hospitalización | UNIDAD | | 3.517.193 | 3.587.537 | 3.659.288 | 3.732.474 | 3.807.123 | 3.883.266 | 3.960.931 | 4.040.149 | 4.120.952 | 4.203.371 |
| Otros Servicios | UNIDAD | | 255.683 | 260.796 | 266.012 | 271.332 | 276.759 | 282.294 | 287.940 | 293.699 | 299.573 | 305.564 |
| | | | 4.243.120 | 4.327.982 | 4.414.542 | 4.502.833 | 4.592.889 | 4.684.747 | 4.778.442 | 4.874.011 | 4.971.491 | 5.070.921 |

Tabla No 53: Estimación de ingresos por ventas

Elaborada por las autoras

De igual manera en la tabla descrita anteriormente sobre la proyección de ventas, la cual no se castiga con un incremento de precio ya que no es nuestro fin, sino por el contrario con un incremento en la atención médica generada considerando un crecimiento del 2% a partir del segundo año, basado en un promedio del índice de crecimiento de la población, no consideramos trabajar con un porcentaje equivalente al crecimiento de la industria puesto que es relativamente muy elevado del 11% según informes del Ministerio de Salud Pública (*Ver detalles en gráfico N°7*), por lo tanto para ser conservadores vamos a considerar un porcentaje referencial al crecimiento de la población estimado según datos estadísticos del INEC, 2012 en 1,42%.

Además de los ingresos por ventas estimados, el hospital percibirá otros ingresos por concepto de alquiler a proveedores de servicios como; farmacia el gabinete de belleza, laboratorio de extracciones y la cafetería como se detalla a continuación.

| ALQUILER DE ESPACIO PARA PROVEEDORES | | | |
|---|--------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Descripción del servicio | Precio (\$) | Ingreso mensual (\$) | Ingreso Anual (\$) |
| Farmacia | \$ 1.063,50 | \$ 12.762,00 | |
| Gabinete de belleza (sección de fotos) | \$ 259,20 | \$ 3.110,40 | |
| Laboratorio de extracciones | \$ 357,00 | \$ 4.284,00 | |
| Cafetería | \$ 589,50 | \$ 7.074,00 | |
| | | \$ 27.230,40 | <u>\$ 326.764,80</u> |

| Datos para el cálculo | |
|-------------------------------|----------|
| Valor por metro cuadrado 2013 | \$ 15,00 |

| | Metraje por área (m2) | Precio por alquiler (\$) |
|--|------------------------------|---------------------------------|
| Oficinas para alquiler | | |
| Farmacia | 70,9 | 1063,5 |
| Gabinete de belleza (sección de fotos) | 17,28 | 259,2 |
| Laboratorio de extracciones | 23,8 | 357 |
| Cafetería | 39,3 | 589,5 |

*Tabla No 54: Otros ingresos
Elaborada por las autoras*

A continuación presentamos las herramientas financiera para identificar sí el proyecto es rentable o no dentro del mercado y segmento escogido.

8.5. Estado de Pérdidas y Ganancias

En el estado de resultados se considera los ingresos, costos y gastos del ejercicio para obtener la utilidad o pérdida del proyecto, dando así una utilidad neta de \$ 444.555,7 y una utilidad libre disposición de \$300.075,1 en el primer año, debido a 10% de reserva legal.

A continuación se podrá apreciar la utilidad que percibirá el Hospital durante el periodo de estudio de 10 años:

ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS PROYECTADO

Expresado en dólares

| | AÑO 2014 | | AÑO 2015 | | AÑO 2016 | | AÑO 2017 | | AÑO 2018 | | AÑO 2019 | | AÑO 2020 | | AÑO 2021 | | AÑO 2022 | | AÑO 2023 | | | |
|--|--------------------|---------------|-------------------|---------------|------------------|---------------|-------------------|---------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
| | MONTO | % | MONTO | % | MONTO | % | MONTO | % | MONTO | % | MONTO | % | MONTO | % | MONTO | % | MONTO | % | MONTO | % | | |
| Estado Neto | 4.243.119,8 | 100% | 4.327.982 | 100% | 4.414.542 | 100% | 4.502.833 | 100% | 4.592.889 | 100% | 4.684.747 | 100% | 4.778.442 | 100% | 4.874.011 | 100% | 4.971.491 | 100% | 5.070.921 | 100% | 5.172.211 | 100% |
| OTAL INGRESOS OPERACIONALES (+) | 4.243.120 | 100% | 4.327.982 | 100% | 4.414.542 | 100% | 4.502.833 | 100% | 4.592.889 | 100% | 4.684.747 | 100% | 4.778.442 | 100% | 4.874.011 | 100% | 4.971.491 | 100% | 5.070.921 | 100% | 5.172.211 | 100% |
| Estado de venta | 3.285.442,2 | 77,43% | 3.477.517,7 | 80,35% | 3.477.517,7 | 78,77% | 3.477.517,7 | 77,23% | 3.477.517,7 | 75,72% | 3.477.517,7 | 74,23% | 3.477.517,7 | 72,78% | 3.477.517,7 | 71,25% | 3.477.517,7 | 69,95% | 3.477.517,7 | 68,59% | 3.477.517,7 | 67,25% |
| Estado de administración | 948.488,0 | 22,33% | 974.174,7 | 22,51% | 974.174,7 | 22,09% | 974.174,7 | 21,75% | 974.174,7 | 21,43% | 974.174,7 | 20,99% | 974.174,7 | 20,58% | 974.174,7 | 20,18% | 974.174,7 | 19,78% | 974.174,7 | 19,39% | 974.174,7 | 19,00% |
| IF | 105.261,0 | 2,48% | 66.279,8 | 1,53% | 65.791,6 | 1,49% | 104.017,9 | 2,31% | 65.036,7 | 1,42% | 64.770,0 | 1,38% | 102.996,4 | 2,16% | 64.236,7 | 1,32% | 63.970,1 | 1,29% | 102.196,5 | 2,02% | 102.196,5 | 2,00% |
| Amortización Estado constitución | 5.902,8 | 0,14% | 5.902,8 | 0,14% | 5.902,8 | 0,13% | 5.902,8 | 0,13% | 5.902,8 | 0,13% | 0,0 | 0,00% | 0,0 | 0,00% | 0,0 | 0,00% | 0,0 | 0,00% | 0,0 | 0,00% | 0,0 | 0,00% |
| Depreciación | 101.785,8 | 2,40% | 101.785,8 | 2,35% | 101.785,8 | 2,31% | 86.688,2 | 1,93% | 86.688,2 | 1,89% | 78.688,2 | 1,68% | 78.688,2 | 1,65% | 78.688,2 | 1,61% | 78.688,2 | 1,58% | 78.688,2 | 1,55% | 78.688,2 | 1,52% |
| OTAL GASTOS OPERACIONALES (-) | 4.046.877,8 | 95,34% | 4.225.641 | 97,64% | 4.225.173 | 95,71% | 4.248.301 | 94,35% | 4.289.320,14 | 93,61% | 4.197.650,69 | 89,60% | 4.233.377,04 | 89,59% | 4.194.617,39 | 86,06% | 4.194.350,75 | 84,37% | 4.232.577,10 | 83,47% | 4.232.577,10 | 83,47% |
| UTILIDAD (PERDIDA) OPERACIONAL | 196.242,0 | 4,62% | 102.321 | 2,36% | 189.369 | 4,29% | 254.531 | 5,65% | 303.568,20 | 6,62% | 487.096,44 | 10,40% | 545.065,03 | 11,41% | 679.393,51 | 13,94% | 777.140,30 | 15,63% | 838.340,85 | 16,53% | 838.340,85 | 16,53% |
| Estado financiero | 0,0 | 0,00% | 131.284 | 3,03% | 117.703 | 2,67% | 104.121,95 | 2,31% | 90.540,83 | 1,97% | 76.959,70 | 1,64% | 63.378,58 | 1,33% | 49.797,45 | 1,02% | 36.216,33 | 0,73% | 22.625,21 | 0,45% | 22.625,21 | 0,45% |
| OTAL GASTOS NO OPERACIONALES (-) | 0,0 | 0,00% | 131.284 | 3,03% | 117.703 | 2,67% | 104.121,95 | 2,31% | 90.540,83 | 1,97% | 76.959,70 | 1,64% | 63.378,58 | 1,33% | 49.797,45 | 1,02% | 36.216,33 | 0,73% | 22.625,21 | 0,45% | 22.625,21 | 0,45% |
| Estado Ingresar | 326.764,8 | 7,70% | 326.765 | 7,55% | 326.765 | 7,40% | 326.764,80 | 7,28% | 326.764,80 | 7,11% | 326.764,80 | 6,98% | 326.764,80 | 6,84% | 326.764,80 | 6,70% | 326.764,80 | 6,57% | 326.764,80 | 6,44% | 326.764,80 | 6,44% |
| OTAL INGRESOS NO OPERACIONALES (+) | 326.764,8 | 7,70% | 326.765 | 7,55% | 326.765 | 7,40% | 326.764,80 | 7,28% | 326.764,80 | 7,11% | 326.764,80 | 6,98% | 326.764,80 | 6,84% | 326.764,80 | 6,70% | 326.764,80 | 6,57% | 326.764,80 | 6,44% | 326.764,80 | 6,44% |
| UTILIDAD (PERDIDA) NO OPERACIONAL | 326.764,8 | 7,70% | 195.481 | 4,52% | 209.062 | 4,74% | 222.642,85 | 4,94% | 236.223,97 | 5,14% | 249.805,10 | 5,33% | 263.386,22 | 5,51% | 276.967,35 | 5,68% | 290.548,47 | 5,84% | 304.129,59 | 6,00% | 304.129,59 | 6,00% |
| UTILIDAD (PERD) ANTES PARTICIPACIÓN | 523.006,8 | 12,33% | 297.802 | 6,88% | 398.431 | 9,03% | 477.174,17 | 10,60% | 619.793,17 | 13,49% | 736.901,53 | 15,73% | 888.451,25 | 16,92% | 956.360,86 | 19,42% | 1.067.688,85 | 21,44% | 1.142.473,44 | 22,53% | 1.142.473,44 | 22,53% |
| Participación utilidad | 78.451,0 | 1,85% | 44.670 | 1,03% | 59.765 | 1,35% | 71.576,13 | 1,59% | 82.968,98 | 1,83% | 110.535,23 | 2,36% | 121.267,69 | 2,49% | 143.454,13 | 2,94% | 160.153,33 | 3,22% | 171.371,02 | 3,30% | 171.371,02 | 3,30% |
| UTIL. (PERD.) ANTES IMP. RENTA | 444.555,7 | 10,48% | 253.132 | 5,85% | 338.666 | 7,67% | 405.598,04 | 9,01% | 526.824,20 | 11,47% | 626.366,30 | 13,37% | 767.183,56 | 14,38% | 812.906,73 | 16,48% | 907.535,52 | 18,25% | 971.102,42 | 19,15% | 971.102,42 | 19,15% |
| Impuesto a la renta % | 111.138,9 | 2,62% | 63.283 | 1,46% | 84.667 | 1,92% | 101.399,51 | 2,25% | 131.706,05 | 2,87% | 156.591,58 | 3,34% | 171.795,89 | 3,60% | 203.226,68 | 4,17% | 226.383,88 | 4,56% | 242.775,61 | 4,70% | 242.775,61 | 4,70% |
| UTILIDAD (PERDIDA) META | 333.416,8 | 7,84% | 189.849 | 4,39% | 254.000 | 5,75% | 304.198,53 | 6,76% | 395.118,15 | 8,60% | 469.774,73 | 10,93% | 595.387,67 | 10,79% | 699.680,05 | 12,51% | 800.651,64 | 13,69% | 828.326,82 | 16,34% | 828.326,82 | 16,34% |
| Reserva Legal | 33.341,7 | 0,79% | 18.985 | 0,44% | 25.000 | 0,56% | 30.419,85323 | 0,68% | 39.511,8147 | 0,86% | 46.977,47286 | 1,00% | 51.519,76704 | 1,08% | 60.968,00477 | 1,25% | 68.065,16403 | 1,37% | 72.832,68181 | 1,44% | 72.832,68181 | 1,44% |
| Utilidad Meta disponible | 300.075,1 | 7,07% | 170.863,85 | 3,95% | 229.000 | 5,18% | 273.778,68 | 6,08% | 355.606,33 | 7,74% | 422.797,26 | 9,02% | 463.868,90 | 9,71% | 548.712,04 | 11,26% | 632.586,48 | 12,32% | 655.494,14 | 12,93% | 655.494,14 | 12,93% |

Tabla No 55: Estado de pérdidas y ganancias proyectados
Elaborada por las autoras

8.6. Flujo de Caja

El flujo de caja constituye un indicador importante para el proyecto ya que con este estado financiero se conocerá la liquidez del Hospital durante el tiempo proyectado.

A continuación se podrá apreciar la utilidad que percibirá el Hospital durante el periodo de estudio de 10 años:

| FLUJO DE CAJA PROYECTADO | | | | | | | | | | |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Expresado en dólares | | | | | | | | | | |
| PERIODO | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 |
| PRE- | | | | | | | | | | |
| A. INGRESOS OPERACIONALES (+) | | | | | | | | | | |
| Recuperación por ventas | 0,00 | 4.243.120 | 4.327.982 | 4.414.542 | 4.502.833 | 4.592.889 | 4.684.747 | 4.778.442 | 4.874.011 | 4.971.491 |
| Total Operacional Ingresos Operacionales | | 4.243.119,81 | 4.327.982,20 | 4.414.541,85 | 4.502.832,68 | 4.592.889 | 4.684.747 | 4.778.442 | 4.874.011 | 4.971.491 |
| B. EGRESOS OPERACIONALES (-) | | | | | | | | | | |
| Gastos de ventas | 0,00 | 3.285.442,19 | 3.477.517,69 | 3.477.517,69 | 3.477.517,69 | 3.477.517,69 | 3.477.517,69 | 3.477.517,69 | 3.477.517,69 | 3.477.517,69 |
| Gastos de administración | 0,00 | 548.486,02 | 574.174,74 | 574.174,74 | 574.174,74 | 574.174,74 | 576.674,74 | 574.174,74 | 574.174,74 | 574.174,74 |
| Costo indirecto de fabricación | 0,00 | 105.261,01 | 66.273,79 | 65.791,56 | 104.017,91 | 65.036,69 | 64.770,04 | 102.996,40 | 64.236,75 | 63.370,10 |
| Total Egresos Operacionales | 0,00 | 3.939.189,22 | 4.117.972,22 | 4.117.483,99 | 4.155.710,34 | 4.116.729,12 | 4.118.962,47 | 4.154.688,83 | 4.115.929,18 | 4.115.662,53 |
| C. FLUJO OPERACIONAL (A - B) | | 303.930,58 | 210.009,99 | 297.057,86 | 347.122,34 | 476.160,22 | 565.784,65 | 623.753,24 | 758.081,73 | 855.828,59 |
| D. INGRESOS NO OPERACIONALES (+) | | | | | | | | | | |
| Crédito a contratarse a largo plazo | 1.133.860,07 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Ingresos por aporte de capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Otros Ingresos | 0,00 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 |
| Total Ingresos No operacionales | 1.133.860,07 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 | 326.764,80 |
| E. EGRESOS NO OPERACIONALES (-) | | | | | | | | | | |
| Pago de intereses | 0,00 | 0,00 | 131.284,20 | 117.703,07 | 104.121,95 | 90.540,83 | 76.959,70 | 63.379,58 | 49.797,45 | 36.216,33 |
| Pago de principal | 0,00 | 0,00 | 125.384,45 | 125.384,45 | 125.384,45 | 125.384,45 | 125.384,45 | 125.384,45 | 125.384,45 | 125.384,45 |
| Pago participación de utilidades | 0,00 | 0,00 | 78.451,01 | 44.670,30 | 59.764,64 | 71.576,13 | 92.968,98 | 110.535,23 | 121.267,63 | 143.454,13 |
| Pago de impuestos | 0,00 | 0,00 | 111.138,94 | 63.282,92 | 84.686,58 | 101.399,51 | 131.706,05 | 156.591,58 | 171.795,99 | 203.226,68 |
| Adquisición de activos fijos | 1.133.860,07 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Egresos NO operacionales | 1.133.860,07 | 0,00 | 446.858,60 | 351.640,74 | 374.537,63 | 389.500,92 | 427.619,18 | 456.489,84 | 468.845,48 | 508.881,59 |
| F. FLUJO NO OPERACIONAL (D-E) | 0,00 | 326.764,80 | -120.093,80 | -24.875,94 | -47.772,83 | -62.736,12 | -100.854,38 | -129.725,04 | -142.080,68 | -182.166,79 |
| G. FLUJO NETO GENERADO (C+F) | 0,00 | 630.695,38 | 89.916,18 | 272.181,92 | 299.349,51 | 413.424,10 | 464.930,27 | 494.028,20 | 616.001,04 | 673.711,80 |
| H. SALDO INICIAL DE CAJA | 0 | 0,00 | 630.695,38 | 720.611,57 | 992.793,48 | 1.292.143,00 | 1.705.567,10 | 2.170.497,37 | 2.664.525,57 | 3.280.526,62 |
| I. SALDO FINAL DE CAJA (GHQ) | 0,00 | 630.695,38 | 720.611,57 | 992.793,48 | 1.292.143,00 | 1.705.567,10 | 2.170.497,37 | 2.664.525,57 | 3.280.526,62 | 3.954.238,42 |

Tabla No 56: Flujo de caja proyectado
Elaborada por las autoras

8.6 TIRF & VAN

Para poder obtener el Valor Neto de la inversión primero se calculó la tasa de descuento, desglosándolo como Tasa interna de retorno con flujos operacionales y con flujos netos. En el cual;

TIRF (con flujos operacionales), para demostrar la rentabilidad que está inmersa en el giro del negocio ventas y costo de ventas. En este punto nos muestra una VAN del 970.974.18 y un TIRF del 31,62%.

TIRF (con flujos netos), para ver todos los gastos que incurre la empresa a lo largo del proyecto. En este punto nos muestra una VAN del 863.367.84 y un TIRF del 33,28% concluyendo que es rentable el proyecto ya que es superior a la tasa de crédito (10,78%).

| TASA INTERNA DE RETORNO FINANCIERA (con flujos operacionales) | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Expresado en dólares | | | | | | | | | | | |
| FLUJO DE FONDOS | PERIODO PRE- | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 |
| Inversión del proyecto | -1.133.860,07 | | | | | | | | | | 0,00 |
| Flujo Operacional | 0,00 | 303.930,58 | 210.009,99 | 297.057,86 | 347.122,34 | 476.160,22 | 565.784,65 | 623.753,24 | 758.081,73 | 855.828,59 | 917.032,06 |
| Flujo Neto | -1.133.860,07 | 303.930,58 | 210.009,99 | 297.057,86 | 347.122,34 | 476.160,22 | 565.784,65 | 623.753,24 | 758.081,73 | 855.828,59 | 917.032,06 |
| Período de Recuperación cuarto año | -1.133.860,07 | -829.929,49 | -619.919,50 | -322.861,65 | 24.260,69 | 500.420,91 | 1.066.205,56 | 1.689.958,80 | 2.448.040,53 | 3.303.869,12 | 4.220.901,19 |
| | YAN | 970.974,18 | | | TMAR | 15% | | | | | |
| | TIRF | 31,62% | | | PROYECTO ES RENTABLE | | | | | | |

| TASA INTERNA DE RETORNO FINANCIERA (con flujos netos) | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Expresado en dólares | | | | | | | | | | | |
| FLUJO DE FONDOS | PERIODO PRE- | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 |
| Inversión del proyecto | -1.133.860,07 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Flujo de caja Neto | 0,00 | 630.695,38 | 89.916,18 | 272.181,92 | 299.349,51 | 413.424,10 | 464.930,27 | 494.028,20 | 616.001,04 | 673.711,80 | 708.139,99 |
| Flujo Neto | -1.133.860,07 | 630.695,38 | 89.916,18 | 272.181,92 | 299.349,51 | 413.424,10 | 464.930,27 | 494.028,20 | 616.001,04 | 673.711,80 | 708.139,99 |
| Período de Recuperación | -1.133.860,07 | -503.164,69 | -413.248,51 | -141.066,59 | 158.282,92 | 571.707,03 | 1.036.637,30 | 1.530.665,50 | 2.146.666,54 | 2.820.378,34 | 3.528.518,34 |
| | YAN | 863.367,84 | | | TMAR | 15% | | | | | |
| | TIRF | 33,28% | | | PROYECTO ES RENTABLE | | | | | | |

Tabla No 57: TIRF & VAN
Elaborada por las autora

8.7. Balance General

En el Balance general vamos a resumir todo lo que el Hospital tiene como: caja banco, activos fijos con su respectiva amortización durante los 10 años de proyección.

Por otro lado, también se considera lo que tenemos a cancelar por el préstamo que se realizará para el financiamiento de la obra civil, equipos, maquinarias, implementos a requerir, muebles y el patrimonio del Hospital entre otros. Es decir, que con en el Balance general ya proyectado reflejamos la situación financiera del proyecto en una fecha determinada y que nos permite efectuar el análisis comparativo de la operación del negocio-servicio a brindar

BALANCE GENERAL HISTÓRICO Y PROYECTADO
Expresado en dólares

| Estado de situación | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 | |
|--------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| ACTIVO CORRIENTE | | | | | | | | | | | |
| Caja y bancos | 0,00 | 630.695,38 | 720.611,57 | 992.793,48 | 1.292.143,00 | 1.705.567,10 | 2.170.497,37 | 2.664.525,57 | 3.280.526,62 | 3.954.238,42 | 4.662.378,41 |
| TOTAL ACTIVOS CORRIENTES | 0,00 | 630.695,38 | 720.611,57 | 992.793,48 | 1.292.143,00 | 1.705.567,10 | 2.170.497,37 | 2.664.525,57 | 3.280.526,62 | 3.954.238,42 | 4.662.378,41 |
| ACTIVOS FIJOS | 1.524.346,04 | 1.524.346,04 | 1.422.560,23 | 1.320.774,41 | 1.218.988,60 | 1.132.300,39 | 1.045.612,17 | 966.923,96 | 888.235,74 | 809.547,53 | 730.859,31 |
| TOTAL ACTIVOS FIJOS | 1.524.346,04 | 1.524.346,04 | 1.422.560,23 | 1.320.774,41 | 1.218.988,60 | 1.132.300,39 | 1.045.612,17 | 966.923,96 | 888.235,74 | 809.547,53 | 730.859,31 |
| (-) depreciaciones | 0,00 | 101.785,81 | 101.785,81 | 101.785,81 | 86.688,21 | 86.688,21 | 78.688,21 | 78.688,21 | 78.688,21 | 78.688,21 | 78.688,21 |
| TOTAL ACTIVOS FIJOS | 1.524.346,04 | 1.422.560,23 | 1.320.774,41 | 1.218.988,60 | 1.132.300,39 | 1.045.612,17 | 966.923,96 | 888.235,74 | 809.547,53 | 730.859,31 | 652.171,10 |
| ACTIVO DIFERIDO NETO | | | | | | | | | | | |
| Gastos Preoperativos | 29.514,03 | 29.514,03 | 23.611,23 | 23.611,23 | 23.611,23 | 23.611,23 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUBTOTAL ACTIVO DIFERIDO NETO | 29.514,03 | 29.514,03 | 23.611,23 | 17.708,42 | 11.805,61 | 5.902,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Amortizaciones | 0,00 | 5.902,81 | 5.902,81 | 5.902,81 | 5.902,81 | 5.902,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL ACTIVO DIFERIDO NETO | 29.514,03 | 23.611,23 | 17.708,42 | 11.805,61 | 5.902,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DE ACTIVOS | 1.553.860,07 | 2.076.866,84 | 2.059.094,40 | 2.223.587,70 | 2.430.346,19 | 2.751.179,27 | 3.137.421,33 | 3.552.761,32 | 4.090.074,15 | 4.685.097,73 | 5.314.549,51 |
| PASIVO CORRIENTE | | | | | | | | | | | |
| Impuestos por pagar | 0,00 | 189.589,95 | 107.953,21 | 144.431,22 | 172.975,64 | 224.675,02 | 267.126,81 | 293.063,58 | 346.680,81 | 387.037,21 | 414.146,62 |
| Ctas. y doc por pagar proveedores | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Gastos acumulados por pagar | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DE PASIVOS CORRIENTES | 0,00 | 189.589,95 | 107.953,21 | 144.431,22 | 172.975,64 | 224.675,02 | 267.126,81 | 293.063,58 | 346.680,81 | 387.037,21 | 414.146,62 |
| Créditos largo plazo | 1.133.860,07 | 1.133.860,07 | 1.007.875,62 | 881.891,17 | 755.906,72 | 629.922,26 | 503.937,81 | 377.953,36 | 251.968,91 | 125.984,45 | 0,00 |
| TOTAL DE PASIVOS | 1.133.860,07 | 1.323.450,03 | 1.115.828,83 | 1.026.322,39 | 928.882,35 | 854.597,29 | 771.064,62 | 671.016,94 | 598.649,72 | 513.021,66 | 414.146,62 |
| PATRIMONIO | | | | | | | | | | | |
| Capital Social pagado | 420.000,00 | 420.000,00 | 420.000,00 | 420.000,00 | 420.000,00 | 420.000,00 | 420.000,00 | 420.000,00 | 420.000,00 | 420.000,00 | 420.000,00 |
| Reserva Legal | 0,00 | 33.341,68 | 52.326,56 | 77.726,53 | 108.146,38 | 147.658,20 | 194.635,67 | 246.174,44 | 307.142,44 | 375.207,61 | 448.040,29 |
| Utilidad (pérdida) retenida | 0,00 | 0,00 | 300.075,13 | 470.939,01 | 699.538,77 | 973.317,45 | 1.328.923,78 | 1.751.721,04 | 2.215.569,94 | 2.764.281,99 | 3.376.868,46 |
| Utilidad (pérdida) neta | 0,00 | 300.075,13 | 170.863,88 | 228.599,76 | 273.778,68 | 355.606,33 | 422.797,26 | 463.848,90 | 548.712,04 | 612.586,48 | 655.494,14 |
| TOTAL DE PATRIMONIO | 420.000,00 | 753.416,81 | 943.265,57 | 1.197.265,30 | 1.501.463,84 | 1.896.581,98 | 2.366.356,71 | 2.881.744,38 | 3.491.424,43 | 4.172.076,07 | 4.900.402,89 |
| TOTAL DE PASIVO Y PATRIMONIO | 1.553.860,07 | 2.076.866,84 | 2.059.094,40 | 2.223.587,70 | 2.430.346,19 | 2.751.179,27 | 3.137.421,33 | 3.552.761,32 | 4.090.074,15 | 4.685.097,73 | 5.314.549,51 |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Tabla No 58: Balance general histórico y proyectado

Elaborada por las autora

8.8. Indicadores Financieros

El objetivo de realizar el cuadro de las razones financieras es interpretar la situación económica de la empresa mediante la prueba acida, el cálculo de rentabilidad y endeudamiento.

El objetivo de la prueba acida es medir la liquidez que tiene la empresa anualmente, podemos observar que en el primer año tenemos una liquidez de 333 % cuyo capital de trabajo es de \$ 441.105,43 lo que indica que la capacidad de pago para cubrir los pasivos es cada vez más alto, cumpliendo así uno de los objetivos financieros planteados en este proyecto; mejorar la liquidez de la empresa demostrando que no tendrá problemas de liquidez.

La rentabilidad es otro punto que nos ayuda a analizar los beneficios y los costos de la empresa; en este caso vemos que en el primer año el margen bruto de utilidad es del 4,62%, pero que aumenta considerablemente en los futuros años de la proyección aumentando paulatinamente hasta el año diez en un 16,53%.

Otro indicador es el rendimiento sobre los activos que representa la ganancia generada por los activos, en el primer año con el 204,30%. Lo que indica que si es positivo se acepta la rentabilidad del proyecto y que los activos trabajan en la generación de utilidades.

También hay que analizar los pasivos de la empresa, en este caso nos referimos al endeudamiento hacia terceras personas, en primer año contamos con una deuda de casi el 63.72% por el préstamo que se realizó para la inversión del proyecto.

| | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 |
|---|------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| CAPITAL DE TRABAJO | | | | | | | | | | |
| = Activo Corriente – Pasivo Corrient | 441.105,43 | 612.658,35 | 848.362,26 | 1.119.167,36 | 1.480.892,07 | 1.903.370,56 | 2.371.462,00 | 2.933.845,81 | 3.567.201,21 | 4.248.231,79 |
| ÍNDICES DE LIQUIDEZ | | | | | | | | | | |
| = Activos corrientes/Pasivos Corrient | 333% | 668% | 687% | 747% | 759% | 813% | 909% | 946% | 1022% | 1126% |
| ÍNDICES DE PRUEBA DEL ÁCIDO | | | | | | | | | | |
| = Caja y Bcos./Pasivos Corrientes | 332,66% | 667,52% | 687,38% | 747,01% | 759,13% | 812,53% | 909,20% | 946,27% | 1021,67% | 1125,78% |
| RETORNO SOBRE PATRIMONIO (ROE) | | | | | | | | | | |
| = Utilidad neta/ Patrimonio | 39,83% | 18,11% | 19,09% | 18,23% | 18,75% | 17,87% | 16,10% | 15,72% | 14,68% | 13,38% |
| RETORNO SOBRE ACTIVOS (ROA) | | | | | | | | | | |
| = Utilidad Neta/ Activos totales | 14,45% | 8,30% | 10,28% | 11,27% | 12,93% | 13,48% | 13,06% | 13,42% | 13,08% | 12,33% |
| EFICIENCIA | | | | | | | | | | |
| GASTOS DE OPERACIÓN | | | | | | | | | | |
| Gastos de Operación/Ventas Netas | 77,43% | 80,35% | 78,77% | 77,23% | 75,72% | 74,23% | 72,78% | 71,35% | 69,95% | 68,58% |
| UTILIDAD GENERADA POR LA EMPRESA | | | | | | | | | | |
| Utilidad Operacional/Ventas netas | 4,62% | 2,36% | 4,29% | 5,65% | 8,35% | 10,40% | 11,41% | 13,94% | 15,63% | 16,53% |
| APALANCAMIENTO | | | | | | | | | | |
| APALANCAMIENTO FINANCIERO | | | | | | | | | | |
| = Pasivos/Activos | 63,72% | 54,19% | 46,16% | 38,22% | 31,06% | 24,58% | 18,89% | 14,64% | 10,95% | 7,79% |
| ESTRUCTURA PATRIMONIAL | | | | | | | | | | |
| = Patrimonio/Activos | 36,28% | 45,81% | 53,84% | 61,78% | 68,94% | 75,42% | 81,11% | 85,36% | 89,05% | 92,21% |
| ROTACIÓN | | | | | | | | | | |
| ROTACIÓN DE ACTIVOS | | | | | | | | | | |
| = Ventas Netas/Activos | 204,30% | 210,19% | 198,53% | 185,28% | 166,94% | 149,32% | 134,50% | 119,17% | 106,11% | 95,42% |

Tabla No 59: Balance general histórico y proyectado

Elaborada por las autoras

8.9. Punto de equilibrio

El punto de equilibrio nos dará una referencia de cuantos servicios hospitalarios se tendrán que cubrir para poder cubrir los costos y gastos totales. En este caso el Hospital GESTMEDIC deberá tener un ingreso anual de pacientes de 13.355 en el primer año y en promedio un ingreso diario de 40 pacientes.

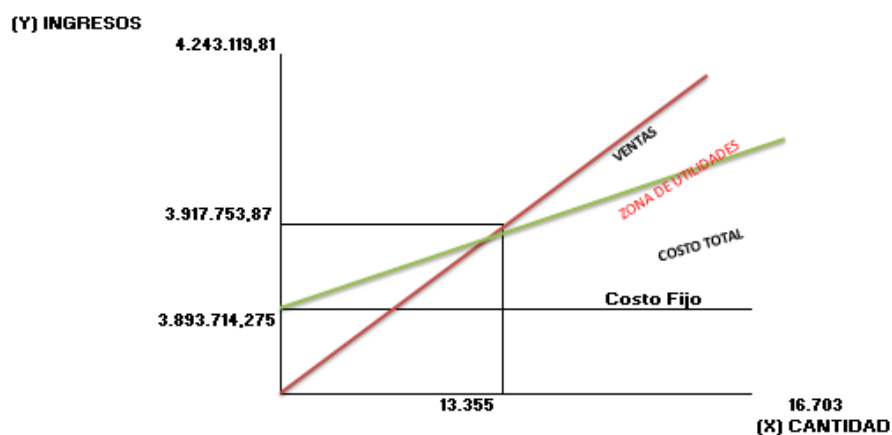
PUNTO DE EQUILIBRIO
(Incluyendo el servicio de la deuda)

| | | | | | |
|---------------------------------|---------------|--|-----------|-----------------|---------|
| COSTO FIJO ANUAL | 3.893.714,275 | PUNTO DE EQUILIBRIO = $\frac{\text{Costos Fijos Totales}}{\text{Precio de} - \text{Costo}}$ | | | |
| PRECIO DE VENTA PROMEDIO | 293,356 | 3.893.714 | | | |
| COSTO VARIABLE PROMEDIO | 1,800 | PUNTO DE EQUILIBRIO = $\frac{3.893.714}{293,36 - 1,80}$ | | | |
| | | P.E (u) | | P.E (\$) | |
| P.E | anual | 13.355 | | 3.917.753,87 | |
| P.E | mensual | 1.113 | Pacientes | 326.479,49 | Dólares |
| P.E | Diario | 51 | | 14.839,98 | |

| PUNTO DE EQUILIBRIO | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 |
|---------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
|---------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Punto de Equilibrio | Anual | 13.355 | 14.422 | 14.373 | 14.456 | 14.275 | 14.235 | 14.310 | 14.129 | 14.081 | 14.164 |
| | Mensual | 1.113 | 1.202 | 1.198 | 1.205 | 1.190 | 1.186 | 1.192 | 1.177 | 1.173 | 1.180 |
| | Diario | 51 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 39 | 39 | 39 |

*Tabla No 63: Punto de equilibrio
Elaborada por las autoras*



*Gráfico N° 32 Punto de equilibrio
Elaborado por: Las autoras*

8.9 Análisis de Sensibilidad

Los escenarios de sensibilidad nos permitirán conocer que tan rentable es nuestro proyecto en ciertas situaciones pesimistas u optimistas que pueda tener el mercado y así tomar las dediciones correctas a futuro.²¹

Hemos analizado varios aspectos de la fluctuación del mercado con respecto al sector salud para conocer el área de riesgo. De manera que fue necesario combinar algunos de factores más indispensables de la inversión como ventas, costos para conocer la rentabilidad.

Para evaluar el proyecto se consideró un escenario pesimista el cual supone un aumento de los costos administrativos y de ventas en un 5% y una caída de la demanda en el mismo porcentaje, también supone que el inversionista demande una TMAR de 16%, en este escenario se obtiene un VAN de 192.515,81 y una TIRF de 20,16% lo cual demuestra la rentabilidad del proyecto en el tiempo proyectado a pesar del incremento de los índices financieros mantiene los niveles de aceptación

| ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------------|----------------------|---------------|
| Indicadores | Escenario Normal | ESCENARIO PESIMISTA | | |
| | | COSTOS Δ | DEMANDA \downarrow | TMAR Δ |
| | | 5% | 5% | 16% |
| TIRF (Proyecto) | 33,28% | | 20,16% | |
| VAN | 863.367,84 | | 192.515,81 | |

Tabla No 61: Análisis de sensibilidad

Elaborada por las autoras

²¹ (Castro G., 2008) Análisis de Sensibilidad. Recuperado de <http://comerciointernacionalylogistica.blogspot.com/2008/02/anlisis-de-sensibilidad>.

CONCLUSIONES

- 1.-** A través de la investigación de mercado realizada en la ciudad de Guayaquil, parroquia Chongón, se encontró una falencia de atención médica integral a la mujer en edad fértil y el binomio madre- hijo.
- 2.-** El escenario político-económico en el que se desarrollará el proyecto muestra una interrelación creciente aunque todavía deficiente entre oferentes y demandantes para implementar nuestro proyecto de asistencia médica.
- 3.-** Luego de realizar el análisis de encuestas y entrevistas determinamos que existe un alto nivel de aceptación del mercado objetivo hacia el modelo de negocio que deseamos implementar a través del Hospital GESTMEDIC S.A.;
- 4.-** Analizando el FODA determinamos el enfoque general de las estrategias del plan de marketing con el fin de direccionarlas para el cumplimiento de los objetivos en rentabilidad, participación en el mercado, ventas, posicionamiento y ventaja competitiva.
- 5.-** Para el posicionamiento del Hospital GESTMEDIC S.A. en el sector de estudio se levantó un plan de acción idóneo para exponer el servicio de salud y enfocado en captar la demanda de asistencia médica del segmento objetivo.
- 6.-** Para la ejecución de este proyecto será necesario contar con capital humano y financiero; por lo que se necesitará la colaboración de quinientos sesenta y nueve empleados tanto del área médica, paramédica y administrativa debido al giro del negocio y la atención médica ininterrumpida durante las 24 horas los siete días de la semana.

7.- La estructura organizacional estará basada por niveles jerárquicos dentro de los cuales estarán subdivididos por personal administrativo y línea de servicio conforme a la atención médica de cada área.

8.- Finalmente, se puede concluir que el proyecto es rentable debido a que arroja una tasa interna de retorno de 33,28% mayor a la tasa del crédito (10,78%) y además recuperando la inversión en el cuarto año de operación.

RECOMENDACIONES

- 1.-** Implementar el proyecto de creación de un hospital materno infantil que otorgue cobertura médica integral al binomio madre – hijo dentro de una infraestructura ubicada en el sector de estudio que cumpla con los estándares de calidad impuestos por las instituciones sanitarias de control.
- 2.-** Considerar el entorno del mercado en el cual gira el proyecto para cubrir la necesidad de asistencia médica y ser apoyo en el área de salud.
- 3.-** Aplicar las observaciones obtenidas del proceso de encuestas y entrevistas en lo que respecta a las recomendaciones realizadas por las entrevistadas que están enfocadas en mejorar la prestación y cobertura del servicio médico como por ejemplo la ampliación de atención en áreas de atención masculina.
- 4.-** Cumplir con los objetivos y estrategias establecidas para ser un referente en ese sector del mercado.
- 5.-** Explicar los beneficios de asistencia integral a la mujer para que tenga una mejor captación y conocimiento del servicio médico a otorgar.
- 6.-** El hospital GESTMEDIC S.A. deberá realizar capacitaciones a todo el personal que opera de manera directa e indirecta con el usuario y el paciente para brindar empatía, cortesía y confianza. Así también al staff médico, para que ellos puedan comunicar a la comunidad y fomentar una cultura de prevención y control de salud, con el fin de incentivar las consultas médicas anuales.
- 7.-** Realizar el proceso de contratación bajo el marco legal vigente y respetando el proceso de reclutamiento expuesto en capítulo siete.

8.- Captar el capital a través de accionistas y/o empresarios con el fin de reducir el porcentaje del financiamiento bancario requerido para la implementación del proyecto.

BIBLIOGRAFÍA

Political Database of the Americas. (11 Julio 2011). República del Ecuador, constitución de 2008. Recuperado de: <http://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Ecuador/ecuador08.html>

SENPLADES, Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 – 2013 (Mayo 2013). Recuperado de: <http://plan.senplades.gob.ec/web/guest/objetivo-3>

Ministerio de Relaciones Laborales, Ecuador ama la vida . Salarios mínimos sectoriales. Recuperado de: http://www.mrl.gob.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=190:escalas-de-remuneracions-del-sector-publico&catid=48

Junta de Beneficencia, Área salud. Recuperado de: <http://www.juntadebeneficencia.org.ec/es/areas/salud>

Ministerio de Salud Pública, Sistema Nacional de Salud (Marz 2008). Componente normativo neonatal- Ministerio de Salud Pública. Recuperado de: <http://maternoinfantil.org/archivos/A67.PDF>
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-81042009000200014

Ministerio de Salud Pública, Proceso de Normalización del SNS, (Septiembre 2008). Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal. Recuperado de: <http://www.prenatal.tv/lecturas/ecuador/1.%20PlanNacionaldeReduccionAceleradaMortalidadMaternayNeonatal.pdf>

Ministerio de Salud Pública, Ecuador ama la vida (Ene 2013). Código de trabajo. Recuperado de:
http://www.msp.gob.ec/dps/eloro/images/stories/decimo_contrato_colectivo.pdf

Construyamos salud – Iniciativa por Grupo Faro con el apoyo financiero del IBP, (Febrero 2013). Recuperado de: www.construyamosalud.grupofaro.org

(15 Enero 2013). Ecuador Inmediato, Economía Para finales del 2012 se prevé llegar a invertir 7000 millones de dólares en salud. Recuperado de:
http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=169923&umt=para_finales_del_2012_se_preve9_llegar_a_invertir_7_000_millones_de_dolares_en_salud

(12 Mayo 2012). El Comercio, Resumen del enlace ciudadano N° 271. Recuperado de:
http://www.elcomercio.com/politica/Enlace-ciudadano-Rafael-Correa_0_698930211.html

Jaime Argudo Romel Yela, (Enero 2008). Vulnerabilidad Estructural de Hospitales de Guayaquil, Guayaquil – Ecuador. Recuperado de:
https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:MVJyuqDjid4J:jaimeargudo.com/wp-content/uploads/2011/04/Estudio_hospitales-OPS95.pdf+numeros+de+camas+hospital+en+guayaquil&hl=es-419&gl=ec&pid=bl&srcid=ADGEESjaOR7WLnVMMTPjul6fXuTy00ltdIRSk63N7MRL_Hu8GyPx1spkrO0StM-JOgY1clhrYFixqTN2IOGMBtja8d4t7qg-22SXSotQGe506il4jx_o2eSydnLu9fsJh8joTrPd7BR&sig=AHIEtbTEQKdM6c2IEGOV9_GP24sNOsvsLA

Suntaxi Viviana, Saad De Janon Julia, Análisis estadístico exploratorio del área de ginecología en los hospitales públicos de Guayaquil, Caso Hospital Gineco-Obstetrico Enrique C. Sotomayor, Pág. 2-5. Recuperado de:
<http://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/1897/1/3721.pdf>

METODOLOGÍA. Capítulo 2, página 4, (12 Noviembre 2003). Recuperado de:
www.paho.org/Spanish/HPP/HPN/larreacap2.pdf.

Mapa de Porceso, E.S.E. Hospital Francisco Valderrama, SliddesShare.
Recuperado de: <http://www.slideshare.net/ESEHFV/mapa-de-procesos-hospital-170909>

(Ecuador 2012). Hospital Carlos Andrade Marin HCAM, Clínicas y Hospitales particulares que mantienen convenio con el IESS. Recuperado de
http://www.hcam.gob.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=116&Itemid=206

Hospital Alcívar, Servicios al paciente (Noviembre 2012). Recuperado de:
<http://hospitalalcivar.com/index.php/servicios-al-paciente/recepcion-y-admision>

Empresa pública Metropolitana de Gestión Integral de residuos Sólidos, (Octubre 2012). Desechos Hospitalarios, Naturaleza y caracterización de los Desechos Hospitalarios. Recuperado de:
<http://www.emgirs.gob.ec/index.php/negocios-propios/hospitalarios>

Hospital Santa Barbara Empresa Social del Estado, (Colombia 2012).
Recuperado de: <http://www.hospitalsantabarbara.gov.co/>
http://www.hvn.es/comp_hospitalario/mapa_procesos/index.php

Naciones Unidas, (Oct. 2012). Recuperado de: <http://www.cepal.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/mujer/noticias/paginas/3/29843/P29843.xml&xsl=/mujer/tpl/p18f-st.xsl&base=/mujer/tpl/top-bottom-estadistica.xsl>

Actividad sexual y salud reproductiva en mujeres de 15 a 24 años de edad(adolescentes y jóvenes) , (Julio 2012) ,Pág. 8- 13. Recuperado de: http://www.cepar.org.ec/endemain_04/nuevo05/pdf/texto/14_adolescentes.pdf

Ministerio de Salud Pública, Registro Oficial N° Enero 1997. Control de desechos sólidos en establecimientos de salud de la República del Ecuador
Recuperado de:
<http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/965/1/Anexos.pdf>

Ministerio de Salud Publica (Julio 2012). Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Servicio de estadística. Recuperado de: <http://hanm.gob.ec/estadistica.html>

ANEXOS

ANEXO – A

PROGRAMAS DE SALUD

| AÑO | PROGRAMAS | CONTEXTO | TRAYECTORIA | HACIA |
|------|--|---|---|---|
| 1999 | Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia | Bajo la Ley Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, aprobada en el año 1994 y reformada en el año 1998, con el impulso del MSP, CONAMU, OMS y otras instituciones | Encuentro nacional de comités de las usuarias (os) cada año con el fin mostrar el modelo de atención que mejora, el trabajo en derechos sexuales y reproductivo, rendición de cuentas de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la infancia. | Mantener y proteger el derecho a la salud de las mujeres y sus hijos de 5 años. |
| 2009 | Acción Nutrición | Diseño de la Intervención Nutricional Territorial Integral - INTI- ahora se la conoce como Acción Nutrición, que implica una respuesta articulada desde los Ministerios del Sector Social: Salud, Inclusión Economía y Social, Educación, Agricultura y Vivienda con el objetivo de mejorar la situación de Salud y nutrición de la población, con énfasis en niños y niñas menores de 5 años | Se firmó un convenio con la Asociación de Municipalidades del Ecuador y el Consejo Nacional de Gobiernos Parroquiales del Ecuador para ampliar la intervención en los territorios | Año 2015 : "Erradicar la desnutrición crónica en niños y niñas hasta los cinco años. "Incrementar el número de niños y niñas y el número de atenciones del Programa Desnutrición Cero y del Programa de Fortificación Casera Chispaz |
| 2012 | Habla serio, sexualidad sin misterios | Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes, política pública y prioritaria para dar solución a varias problemáticas sobre salud sexual, reproductiva y la dificultad en el acceso a la información. | Espacio de comunicación en medios de comunicación radio (Radio pública), redes sociales (facebook), página web con menú interactivo e informativo | Abrir espacios de diálogo y reflexión nacional sobre la sexualidad en un marco de derechos. |
| 2012 | Paquete completo de salud para quienes viven en los Estados Unidos | Recibir atención de salud primaria dentro de los 750 hospitales y 3.500 especialistas que han decidido formar parte de la Red del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). | tarjeta tendrán acceso dos veces al año a exámenes de laboratorio, radiografías gratis y una serie de descuentos: 40% en medicamentos, 60% en cirugías mayores, así como en la parte dental, en exámenes visuales, centros de cirugía, suplementos diabéticos entre otros | |

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

ANEXO – B

UBICACIÓN DE HOSPITALES Y CLÍNICAS EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL



Fuente: Google Maps

ANEXO – B 1

ESTABLECIMIENTOS CON ACTIVIDAD DE ASISTENCIA EN SALUD

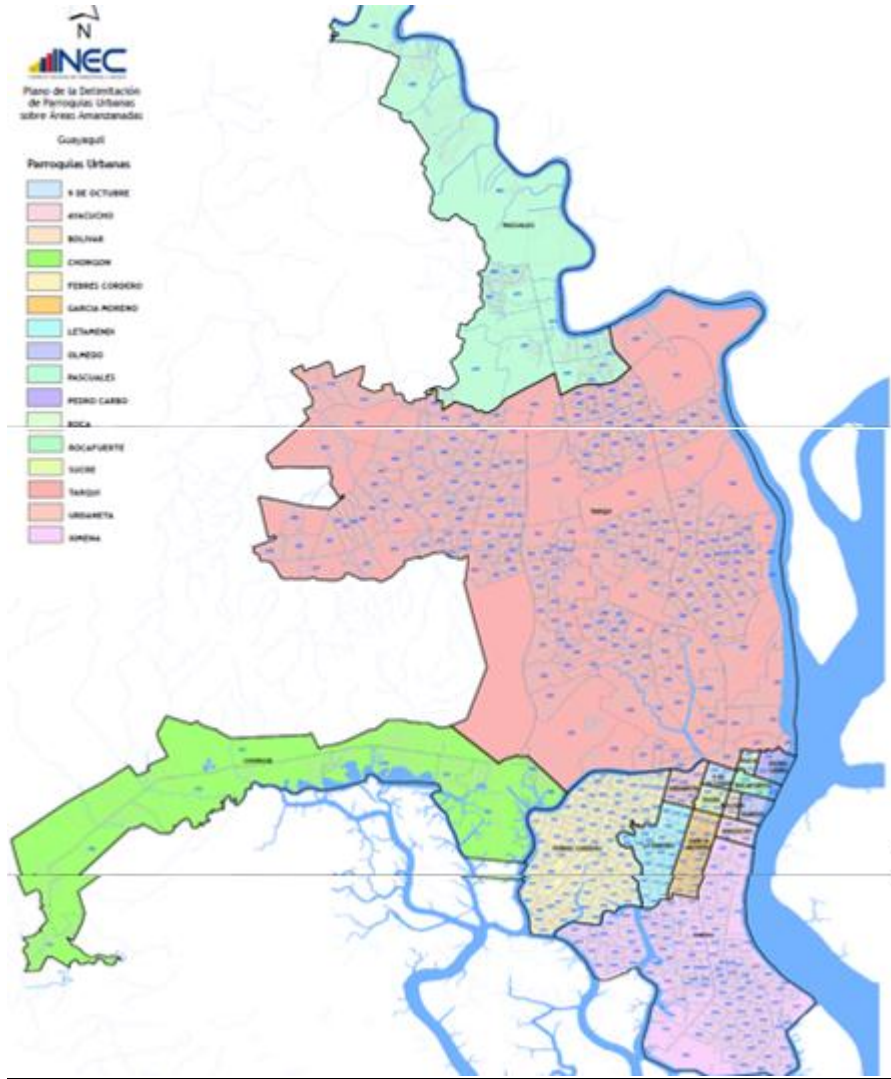
| ESTABLECIMIENTOS CON ACTIVIDAD PRINCIPAL DEDICADOS A LA SALUD | CANTON GUAYAQUIL |
|---|------------------|
| | Frecuencia |
| Administración pública de programas destinados a promover el bienestar personal en salud; administración de políticas de | 6 |
| Actividades a corto y a largo plazo de los hospitales básicos y generales, es decir, actividades médicas, de diagnóstico | 102 |
| Actividades a corto y a largo plazo de clínicas del día, básicas y generales, es decir, actividades médicas, de diagnóstico | 26 |
| Consulta y tratamiento por médicos generales y especialistas. Estas actividades pueden realizarse en consultorios privados | 1331 |
| Actividades de atención odontológica de carácter general o especializado, por ejemplo, odontología y endodoncia | 700 |
| Servicios de centros de planificación familiar que provee tratamientos médicos, como los de esterilización. | 3 |
| Actividades de atención de la salud humana realizadas por enfermeros, enfermeras y auxiliares de enfermería, que no se l | 92 |
| Actividades de Laboratorios de radiología (rayos X) y otros centros de diagnóstico por imagen. | 28 |
| Actividades de laboratorios clínicos de análisis de sangre, orina, etcétera. | 196 |
| Actividades de banco de sangre, de esperma, de órganos para transplantes , etc. | 18 |
| Actividades de casas de salud. | 2 |
| Servicios de atención en instalaciones para el tratamiento del alcoholismo y la drogodependencia. | 13 |
| Servicios de atención en casas de convalecencia psiquiátrica, servicios de atención en hogares residenciales colectivos | 1 |
| Servicios de atención en instalaciones para personas con retraso mental. | 2 |
| Actividades de atención en instalaciones residenciales con asistencia para la vida cotidiana. | 11 |
| TOTAL | 2531 |

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010

Elaborado por: Unidad de ANALISIS (DILIT)

ANEXO - C

MAPA DE LA DELIMITACIÓN DE PARROQUIAS URBANAS SOBRE ÁREAS AMANZANADAS



Fuente: Unidad de Información Categoría Estadística

Elaborado por: Las autoras

ANEXO - D

GRUPO POR CICLOS DE VIDA

| <u>Ciclo de Vida</u> | <u>Grupos de edad</u> | | | |
|-------------------------------------|---|------------------|---|-----------------|
| Niñez 0 a 9 años | Recién nacido de 0 a 28 días | 1 mes a 11 meses | 1 año a 4 años | 5 años a 9 años |
| Adolescencia 10 a 19 años | Primera etapa de la adolescencia de 10 a 14 años | | Segunda etapa de la adolescencia de 15 a 19 años | |
| Adultos/as | 20 a 64 años | | | |
| Adulto/a mayor | Más de 64 años | | | |

*Fuente: Modelo de atención integral
Elaborado por: Ministerio de Salud Pública*

ANEXO – E

MODELO DE LA ENCUESTA

Esta es una encuesta para realizar un estudio referente a las expectativas del mercado, acerca de la creación de un Hospital Gineco- Ostetricia y pediatria en el Noreste de la ciudad de Guayaquil, auspiciado por la UCSG, por lo cual se pide la colaboracion y a su vez anticipamos el mas sincero

TEMA: Creacion de un Hospital Materno infantil

Edad : _____ Estado Civil _____

DATOS GENERALES

1. Sector donde vive:

- El valle
- Terra Nostra
- Porto Vita
- Puerto Azul
- Porto Fino
- Otros _____

2. Cual es su estado ocupacional?

- Estudiante
- Dependiente de una compañía
- Propietario de un negocio y/o empresa

3. En qué rangos se encuentra su nivel de ingreso?

- Menos de \$500
- Entre \$500 - \$900
- Entre \$1000 - \$2000
- \$2000 en adelante

4. Con que frecuencia acude a un centro medico para realizarse un control de salud?

- Una vez al mes
- Una vez cada 3 meses
- Una vez cada 6 meses
- Una vez al año

5. Cual es el sector con mas frecuencia que acude para realizar su asistencia medica:

- Centro
- Kennedy
- Alborada

6. Qué tipo de atención realiza en su visita médica?

- Exploración general
- Planificación Familiar
- Control de glándulas mamarias
- Control de embarazo
- Pediatría

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

Otros _____

7. Cuando requiere atención médica a qué centro médico acude:

- Sub-centro de salud
- Hospital público
- Hospital privado
- Clinica
- Consultorio particular

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

8. El género del médico especialista para ginecología, de su preferencia es:

- Masculino
- Femenino
- Indiferente

| |
|--|
| |
| |
| |

9. Si tiene hijos:

a) Con qué frecuencia Ud. ha visitado al médico con su(s) hijo(s) de 1 años hasta los 9 años para consultas y/o controles pediátricos ?

- Una vez por mes
- 2 o más veces al mes
- Una cada tres meses
- Dos o más veces cada tres meses

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

b) Con qué frecuencia Ud. ha visitado al médico con su(s) hijo(s) de 10 años hasta los 19 años para consultas y/o controles pediátricos ?

- 2 o más veces al mes
- Una cada tres meses
- Dos o más veces cada tres meses
- Una vez al año

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

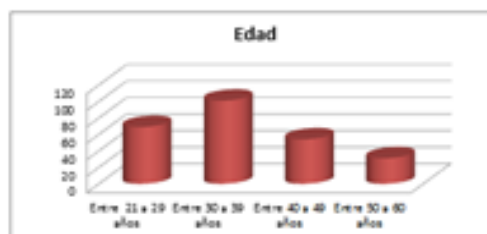
Por favor dejar su número telefónico si desea ser contactado para una próxima encuesta

GRACIAS POR SU COLABORACION

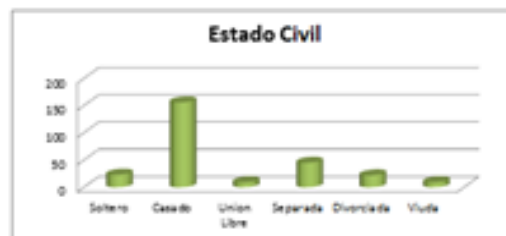
ANEXO – E 1 RESULTADO DE ENCUESTA

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS

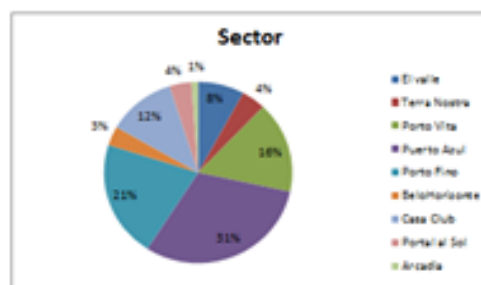
| Edad | | |
|--------------------|------------|------------|
| | Frecuency | Porcent |
| Entre 21 a 29 años | 63 | 26% |
| Entre 30 a 39 años | 101 | 38% |
| Entre 40 a 49 años | 54 | 20% |
| Entre 50 a 60 años | 31 | 12% |
| 61 en adelante | 9 | 3% |
| Total | 264 | 97% |



| Estado Civil | | |
|--------------|------------|------------|
| | Frecuency | Porcent |
| Soltero | 23 | 9% |
| Casado | 156 | 59% |
| Union Libre | 9 | 3% |
| Separada | 45 | 17% |
| Divorciada | 22 | 8% |
| Viuda | 9 | 3% |
| Total | 264 | 97% |



| 1. Donde Vive | | |
|---------------|------------|-------------|
| | Frecuency | Porcent |
| El valle | 21 | 8% |
| Terra Nostra | 11 | 4% |
| Pono Vita | 43 | 16% |
| Puerto Azul | 61 | 23% |
| Pono Fino | 55 | 21% |
| Belohorizonte | 9 | 3% |
| Casa Club | 31 | 12% |
| Portal al Sol | 10 | 4% |
| Arcadia | 3 | 1% |
| Total | 264 | 100% |



| 2. Ocupacion | | |
|---------------------------------------|------------|-------------|
| | Frecuency | Porcent |
| Estudiante | 11 | 4% |
| Dependiente de una compañía | 103 | 41% |
| Propietario de un negocio y/o empresa | 144 | 55% |
| Total | 264 | 100% |



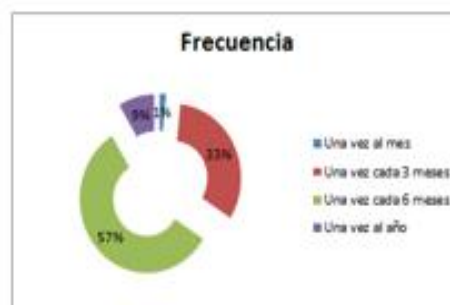
3. **Nivel de ingresos**

| | Frecuency | Porcent |
|-----------------------|-----------|---------|
| Menos de \$500 | 3 | 1% |
| Entre \$500 - \$900 | 11 | 4% |
| Entre \$1000 - \$2000 | 55 | 21% |
| \$2000 en adelante | 195 | 74% |
| | 264 | 100% |



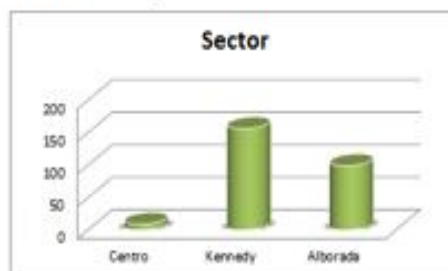
4. **Con que frecuencia acude a un centro medico para realizarse un control de salud?**

| | Frecuency | Porcent |
|----------------------|-----------|---------|
| Una vez al mes | 4 | 2% |
| Una vez cada 3 meses | 86 | 33% |
| Una vez cada 6 meses | 151 | 57% |
| Una vez al año | 23 | 9% |
| | 264 | 100% |



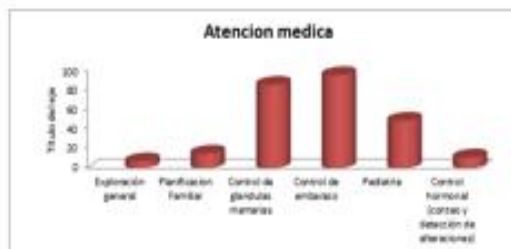
5. **Cual es el sector con mas frecuencia que acude para realizar su asistencia medica:**

| | Frecuency | Porcent |
|----------|-----------|---------|
| Centro | 9 | 3% |
| Kennedy | 156 | 59% |
| Alborada | 99 | 38% |
| | 264 | 100% |



6. **Atencion medica**

| | Frecuency | Porcent |
|--|-----------|---------|
| Exploración general | 7 | 3% |
| Planificación familiar | 15 | 6% |
| Control de glándulas mamarias | 86 | 33% |
| Control de embarazo | 96 | 36% |
| Pediatría | 49 | 19% |
| Control hormonal (control y detección de alteraci) | 11 | 4% |
| | 264 | 100% |



7. Cuando requiere atención médica a que centro médico acude:

| | Frecuency | Porcent |
|------------------------|-----------|---------|
| Sub-centro de salud | 2 | 1% |
| Hospital público | 9 | 3% |
| Hospital privado | 87 | 33% |
| Clinica | 109 | 41% |
| Consultorio particular | 57 | 22% |
| | 264 | 100% |



8. El genero del medico especialista para ginecología, de su preferencia es:

| | Frecuency | Porcent |
|-------------|-----------|---------|
| Masculino | 97 | 37% |
| Femenino | 136 | 52% |
| Indiferente | 31 | 12% |
| | 264 | 100% |



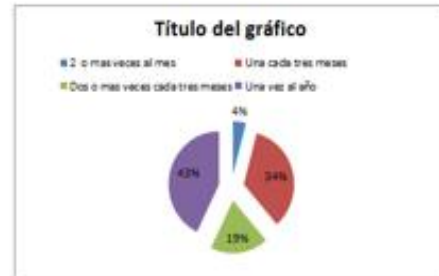
9. a) Con que frecuencia Ud. ha visitado al medico con su(s) hijo(s) de 1 años hasta los 9 años para consultas y/o controles pediátricos ?

| | Frecuency | Porcent |
|---------------------------------|-----------|---------|
| Una vez por mes | 111 | 42% |
| 2 o mas veces al mes | 25 | 9% |
| Una cada tres meses | 82 | 31% |
| Dos o mas veces cada tres meses | 48 | 18% |
| | 264 | 100% |



b) Con que frecuencia Ud. ha visitado al medico con su(s) hijo(s) de 10 años hasta los 19 años para consultas y/o controles pediátricos ?

| | Frecuency | Porcent |
|---------------------------------|-----------|---------|
| 2 o mas veces al mes | 11 | 4% |
| Una cada tres meses | 91 | 34% |
| Dos o mas veces cada tres meses | 49 | 19% |
| Una vez al año | 113 | 43% |
| | 264 | 100% |



ANEXO – F

Información de Entrevistas

| Codigo | Nombres y Apellidos | Edad | Sector | Ocupacion | Nivel de Ingresos | Contacto |
|--------|---------------------|------|----------------|-------------|-----------------------|------------|
| A1 | Daysi Toala | 25 | PortoFino | Dependiente | Entre \$1000 - \$2000 | 0984002006 |
| A2 | Cinthia Jaramillo | 26 | PortoFino | Dependiente | Entre \$1000 - \$2000 | 0981727088 |
| A3 | Privado | 31 | El valle | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A4 | Privado | 45 | Puerto azul | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A5 | Privado | 33 | Terra Nostra | Dependiente | Entre \$1000 - \$2000 | Privado |
| A6 | Yoconda Rodriguez | 35 | Belo Horizonte | Empresaria | \$2000 en adelante | 0993200086 |
| A7 | Privado | 35 | Terra Nostra | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A8 | Privado | 42 | El valle | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A9 | Privado | 41 | PortoFino | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A10 | Privado | 39 | Terra Nostra | Dependiente | Entre \$1000 - \$2000 | Privado |
| A11 | Privado | 26 | Puerto azul | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A12 | Privado | 22 | Portal al sol | Dependiente | Entre \$1000 - \$2000 | Privado |
| A13 | Privado | 21 | Belo Horizonte | Dependiente | Entre \$1000 - \$2000 | Privado |
| A14 | Privado | 28 | Terra Nostra | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A15 | Privado | 31 | Puerto azul | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A16 | Privado | 29 | Arcadia | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A17 | Privado | 49 | Terra Nostra | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A18 | Privado | 29 | Arcadia | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A19 | Privado | 44 | Portal al sol | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A20 | Lisette Caiza | 23 | El valle | Dependiente | Entre \$1000 - \$2000 | 0980820573 |
| A21 | Privado | 23 | Terra Nostra | Dependiente | Entre \$1000 - \$2000 | Privado |
| A22 | Privado | 26 | Puerto azul | Dependiente | Entre \$1000 - \$2000 | Privado |
| A23 | Privado | 26 | Terra Nostra | Dependiente | \$2000 en adelante | Privado |
| A24 | Privado | 28 | Puerto azul | Dependiente | \$2000 en adelante | Privado |
| A25 | Privado | 32 | Puerto azul | Dependiente | \$2000 en adelante | Privado |
| A26 | Privado | 39 | PortoFino | Dependiente | \$2000 en adelante | Privado |
| A27 | Privado | 46 | Puerto azul | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A28 | Privado | 47 | Los Cedros | Empresaria | \$2000 en adelante | 3702800 |
| A29 | Privado | 32 | PortoFino | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |
| A30 | Privado | 30 | Puerto azul | Empresaria | \$2000 en adelante | Privado |

ANEXO G

TRANSCRIPCION DE ENTREVISTAS

1. Cuando acude a una centro medico cuales son los alcances tematicos de importancia que considera como complemento a un hospital de especialidades gineco-obstetras?

- A1 Asesoría para Planificación Familiar
- A2 Que den asesoría para Planificación Familiar
- A3 Que cuente con una farmacia
- A4 Que exista un servicio de control de glándulas mamarias
- A5 Brinden control y asistencia de glándulas mamarias
- A6 Una farmacia
- A7 Un área o salón para charlas de prevención de enfermedades de la mujer
- A8 Un control de glándulas mamarias
- A9 Un control de glándulas mamarias para prevenir el cáncer
- A10 otorgar el servicio en control de glándulas mamarias
- A11 Servicio en Control de embarazo
- A12 Planificación Familiar
- A13 Contar con un gimnasio Terapéutico para mujeres embarazadas
- A14 Una Farmacia
- A15 Brindar un servicio en control de glándulas mamarias
- A16 Control de embarazo
- A17 Expongan charlas de prevención de enfermedades de la mujer en salones
- A18 Atención en Control de embarazo
- A19 Servicio de control de glándulas mamarias para las mujeres a partir de su primer hijo
- A20 Un salón para charlas de prevención de enfermedades de la mujer
- A21 Contar con una farmacia
- A22 Debería contar con un gimnasio Terapéutico para mujeres embarazadas
- A23 Servicio en Control de embarazo
- A24 Disponer del servicio en control de glándulas mamarias para prevenir tumores
- A25 Una farmacia para facilidad de compra de medicamentos
- A26 Dicten charlas de prevención de enfermedades de la mujer
- A27 exploración General para la mujer adulta
- A28 Que exista un servicio de control de glándulas mamarias
- A29 Servicio de control de glándulas mamarias, es muy importante
- A30 Un servicio de exploración general

2. Menciones un aspecto positivo y negativo cuando se ha hospitalizado por cualquier patología en un centro médico

- A1 Las instalaciones son buenas(+), pero la atención regular (-)
- A2 Las salas de hospitalización son cómodas (+), pero la atención en recepción es regular(-)
- A3 El control del paciente hospitalizado es muy bueno (+), pero el registro y chequeo de datos es lento (-)
- A4 Una atención al cliente es cortés (+), sin embargo el proceso de revisión de datos para las personas que contamos con seguro privado era lento (-)
- A5 Las áreas son muy bonitas y cómodas (+), una atención en regular(-)
- A6 Las instalaciones son muy bonitas (+), la atención de servicio no era buena (-)
- A7 Atención al cliente es muy cortés (+), pero el ingreso del paciente es lento en registro (-)
- A8 Instalaciones excelentes (+), una atención al cliente que no llenó mis gustos de centro privado(-)
- A9 La amabilidad es esta siempre presente en la atención al cliente (+), el proceso de registro es demorado (-)
- A10 Atención que dan es amable, respetuosa (+), atención en farmacias muy lentos (-)
- A11 Una buena atención al cliente (+), procesos lentos (-)
- A12 Las áreas de atención son muy buenas (+), pero la atención en recepción es regular(-)
- A13 Amable siempre es la atención (+), retiro de exámenes muy lentos en su entrega (-)
- A14 Las áreas de atención con buenas (+), pero no era buena la atención (-)
- A15 Buena atención al cliente (+), pero el registro y chequeo de datos es lento (-)
- A16 Una atención al cliente es cortés desde que se ingresa (+), atención en recepción muy lento (-)
- A17 Muy buena atención (+), la distribución de citas le falta (-)
- A18 Muy cortés la atención al cliente (+), proceso de separar citas muy lentos (-)
- A19 Las salas de espera son cómodas (+), pero no recibí un trato muy cordial para atención al cliente (-)
- A20 Buena atención al cliente (+), procesos de hospitalización muy burocráticos (-)
- A21 Una atención al cliente siempre amena (+), el proceso de verificación de citas es lento (-)
- A22 Las áreas desde su ingreso son muy bien adecuadas (+), pero la atención no es tan buena (-)
- A23 Atención amable (+), procesos de cancelación de hospitalización muy lentos (-)
- A24 Buena atención al cliente (+), procesos regulares (-)
- A25 Las instalaciones son buenas y los muebles cómodos, pero su atención no es buena (-)
- A26 Recepción cortés (+), pero el proceso de registro de más de lo necesario (-)
- A27 Buena atención al cliente (+), el proceso de registro e ingreso demora (-)
- A28 Nos reciben con amabilidad (+), pero el proceso de distribución y proceso de chequeo de datos es regular (-)
- A29 La atención al cliente es cortés (+), pero el proceso de registro para hospitalización es lento (-)
- A30 Las instalaciones son muy buenas (+), la atención al cliente falta un poco (-)

3. Cuales son las especialidades que serian importante para Ud. anexas como areas de atencion en un centro medico :

- A1 Alergologia
- A2 Traumatologia
- A3 Cirugia Pediatrica
- A4 Alergologia
- A5 Traumatologia
- A6 Cirugia Pediatrica
- A7 Neumologia
- A8 Cirugia Pediatrica
- A9 Alergologia
- A10 Traumatologia
- A11 Psiquiatria
- A12 Psiquiatria
- A13 Neumologia
- A14 Alergologia
- A15 Alergologia
- A16 Traumatologia
- A17 Traumatologia
- A18 Neumologia
- A19 Alergologia
- A20 Cirugia Pediatrica
- A21 Neumologia
- A22 Psiquiatria
- A23 Alergologia
- A24 Traumatologia
- A25 Neumologia
- A26 Cirugia Pediatrica
- A27 Alergologia
- A28 Traumatologia
- A29 Alergologia
- A30 Traumatologia

¿Le presentamos un prototipo de hospital con las características sugeridas por usted en la entrevista anterior. Cumple esta propuesta con sus necesidades y expectativas?

| | |
|-----|-------------------------------|
| A1 | Atencion en especializaciones |
| A2 | Proceso de atencion integrado |
| A3 | Atencion en especializaciones |
| A4 | Proceso de atencion integrado |
| A5 | Atencion en especializaciones |
| A6 | Proceso de atencion integrado |
| A7 | Atencion en especializaciones |
| A8 | Atencion en especializaciones |
| A9 | Atencion en especializaciones |
| A10 | Atencion en especializaciones |
| A11 | Atencion en especializaciones |
| A12 | Proceso de atencion integrado |
| A13 | Atencion en especializaciones |
| A14 | Atencion en especializaciones |
| A15 | Atencion en especializaciones |
| A16 | Proceso de atencion integrado |
| A17 | Atencion en especializaciones |
| A18 | Proceso de atencion integrado |
| A19 | Atencion en especializaciones |
| A20 | Atencion en especializaciones |
| A21 | Atencion en especializaciones |
| A22 | Proceso de atencion integrado |
| A23 | Atencion en especializaciones |
| A24 | Atencion en especializaciones |
| A25 | Proceso de atencion integrado |
| A26 | Atencion en especializaciones |
| A27 | Atencion en especializaciones |
| A28 | Atencion en especializaciones |
| A29 | Atencion en especializaciones |
| A30 | Proceso de atencion integrado |

¿Qué características considera que deben tener estos servicios para que sean de su entero agrado al solicitarlo?

| | | |
|-----|---|---|
| A1 | En proceso de atencion integrado sea | sistemas online de facil entendimiento |
| A2 | Establecimiento de citas medicas referidas | dentro del las 24 horas |
| A3 | En proceso de atencion integrado sea | sistemas online de facil entendimiento |
| A4 | Sistemas online de facil entendimiento | |
| A5 | Sistemas online de facil entendimiento | |
| A6 | En proceso de atencion integrado sea | sistemas online de facil entendimiento |
| A7 | Establecimiento de citas medicas referidas | dentro del las 24 horas |
| A8 | En proceso de atencion integrado sea | |
| A9 | Cobertura de especilizaciones basicas de la mujer | |
| A10 | Cobertura de especilizaciones basicas de la mujer | |
| A11 | Cobertura de especilizaciones basicas de la mujer | |
| A12 | En proceso de atencion integrado sea | resgistro rapido |
| A13 | En proceso de atencion integrado sea | |
| A14 | En proceso de atencion integrado sea | |
| A15 | Cobertura de especilizaciones basicas de la mujer | |
| A16 | sistemas online de facil entendimiento | |
| A17 | En proceso de atencion integrado sea | resgistro rapido |
| A18 | En proceso de atencion integrado sea | |
| A19 | Cobertura de especializacion | |
| A20 | En proceso de atencion integrado sea | sistemas online de facil entendimiento |
| A21 | cobertura de especilizaciones basicas de la mujer | |
| A22 | Establecimiento de citas medicas referidas | dentro del las 24 horas |
| A23 | En proceso de atencion integrado sea | resgistro rapido |
| A24 | En atencion en especializaciones sea | cobertura de especilizaciones basicas de la mujer |
| A25 | Establecimiento de citas medicas referidas | dentro del las 24 horas |
| A26 | En atencion en especializaciones sea | cobertura de especilizaciones basicas de la mujer |
| A27 | En atencion en especializaciones sea | cobertura de especilizaciones basicas de la mujer |
| A28 | En proceso de atencion integrado sea | resgistro rapido |
| A29 | En atencion en especializaciones sea | cobertura de especilizaciones basicas de la mujer |
| A30 | En proceso de atencion integrado sea | resgistro rapido |

¿Cuánto estaría dispuesta a pagar por una consulta externa?

| | |
|-----|----------------------|
| A1 | De \$50- 100 |
| A2 | De \$50- 100 |
| A3 | De \$101- 130 |
| A4 | De \$50- 100 |
| A5 | De \$101- 130 |
| A6 | De \$50- 100 |
| A7 | De \$50- 100 |
| A8 | De \$50- 100 |
| A9 | De \$101- 130 |
| A10 | De \$50- 100 |
| A11 | De \$50- 100 |
| A12 | De \$50- 100 |
| A13 | De \$101- 130 |
| A14 | De \$50- 100 |
| A15 | De \$50- 101 |
| A16 | De \$50- 100 |
| A17 | De \$101- 130 |
| A18 | De \$50- 100 |
| A19 | De \$50- 100 |
| A20 | De \$50- 100 |
| A21 | De \$101- 130 |
| A22 | De \$50- 100 |
| A23 | de \$131 en adelante |
| A24 | De \$50- 100 |
| A25 | De \$101- 130 |
| A26 | De \$50- 100 |
| A27 | De \$50- 101 |
| A28 | De \$50- 100 |
| A29 | De \$50- 100 |
| A30 | De \$50- 100 |

ANEXO – H

ESTIMADO DE PRECIOS POR COBERTURA MÉDICA

| Nombre del Centro Médico | Consulta Externa (\$) | Emergencia médica por accidente ambulatorio (\$) | Hospitalización | Otros servicios | | |
|--|-----------------------|--|-------------------------|----------------------|--------------------|---------------------------|
| | | | Por día Pensionado (\$) | Monitoreo Fetal (\$) | Ecosonografía (\$) | Terapia Respiratoria (\$) |
| <u>Omnihospital</u> | 48,00 | 135,00 | 254,00 | 50,00 | 60,00 | 40,00 |
| Hospital San Francisco | 45,00 | 132,00 | 248,00 | 47,00 | 55,00 | 38,00 |
| Hospital Clínica Kennedy | 45,00 | 125,00 | 230,00 | 45,00 | 48,00 | 35,00 |
| Clínica Kennedy Alborada | 40,00 | 110,00 | 220,00 | 40,00 | 40,00 | 34,00 |
| Clínica Panamericana | 39,00 | 130,00 | 182,00 | 38,00 | 38,00 | 37,00 |
| TOTAL | 217,00 | 632,00 | 1134,00 | 220,00 | 241,00 | 184,00 |
| PRECIO PROMEDIO PONDERADO POR COBERTURA MÉDICA | 43,40 | 126,40 | 226,80 | 44,00 | 48,20 | 36,80 |
| PRECIO PROMEDIO PONDERADO | 87,60 | | | | | |

ANEXO – I
GASTOS PREOPERATIVOS

GASTOS PREOPERATIVOS

| DETALLE DE IMPUESTO Y CONTRIBUCION | VALOR TORAL (\$) |
|--|-----------------------------|
| Proceso de Constitución de la Compañía | 500,00 |
| Impuesto de la Super Intendencia de Compañías (0,82% de los activos totales) | 5.280,18 |
| Permiso de funcionamiento | 200,00 |
| Predio de los terrenos | 1.500,00 |
| Permiso de Funcionamiento Benemérito Cuerpo de Bomberos | 11.033,00 |
| Disposiciones técnicas de seguridad contra incendios (10716 m ²) | 5.583,00 |
| Permiso para la utilización de Generador de Emergencia (Tanque a diesel/gasolina y/o bunker) 4000 glns. | 4.500,00 |
| Permiso para la utilización de Tanques de Gas | 950,00 |
| SUMA | 29.546,18 |

ANEXO – J

COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN

SERVICIOS BASICOS

| Rubro | Valor mensual (\$) | TOTAL ANUAL |
|--------------------------|--------------------|------------------|
| Agua | 600,00 | 7.200,00 |
| Telefonía fija y celular | 200,00 | 2.400,00 |
| Energia Electrica | 5000,00 | 60.000,00 |
| Internet | 150,00 | 1.800,00 |
| TOTAL | 5950,00 | 71.400,00 |

GASTOS DE MANTENIMIENTO

| TOTAL | |
|--------------------------------------|-----------------|
| MANTENIMIENTO DE EQUIPO ANUAL | |
| Mantenimiento equipos de comput | 1800 |
| Mantenimiento equipos medicos | 1800 |
| Mantenimiento equipos telefonia | 1800 |
| Mantenimiento Sistemas Hosvital | 1800 |
| SUMA | 7.200,00 |

| TOTAL | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------------|
| MANTENIMIENTO DE EDIF ANUAL | | feb | mar | abr | may | jun | jul | ago | sep | oct | nov | dic | Especificaciones |
| Gastos de Fumigacion | 216,00 | | | 54,00 | | | 54,00 | | | 54,00 | | | Trimestral |
| Gastos de jardineria | 216,00 | 18,00 | 18,00 | 18,00 | 18,00 | 18,00 | 18,00 | 18,00 | 18,00 | 18,00 | 18,00 | 18,00 | Mensual |
| Mantenimiento de cisterna | 120,00 | | | | | | | | | | | | Una vez al año |
| Impermeabilizacion | 600,00 | | | | | | | | | | | | Una vez al año |
| SUMA | 1.152,00 | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 8.352,00 | | | | | | | | | | | | |

GASTOS DE ALIMENTACIÓN - HOSPITALIZACIÓN

| COSTO MATERIA PRIMA | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 |
|------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| HOSPITALIZACION y/o otros Desayuno | 2.624,44 | 2.624,44 | 2.624,44 | 2.624,44 | 2.624,44 | 2.624,44 | 2.624,44 | 2.624,44 | 2.624,44 | 2.624,44 |
| HOSPITALIZACION y/o otros Almuerzo | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 |
| Merienda | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 | 6.392,05 |
| Gastos Alimentacion | 15.408,55 | 15.408,55 | 15.408,55 | 15.408,55 | 15.408,55 | 15.408,55 | 15.408,55 | 15.408,55 | 15.408,55 | 15.408,55 |

| | |
|-----------------------------------|---------|
| Costo promedio del menu (con sal) | \$ 2,08 |
| Cost Promedio del menu (Sin sal) | \$ 1.58 |
| Desayuno | \$ 1,50 |
| Estimacion de la demanda | 1.750 |

RECETAS ESTANDAR

| Dieta sin sal | | Dieta normal | |
|--------------------------------|-------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| <u>Menú a Ofrecer</u> | <u>Costo de materia</u> | <u>Menú a Ofrecer</u> | <u>Costo de materia</u> |
| 1 Pescado al vapor | \$ 0,69 | 1 Pescado frito | \$ 1,46 |
| 2 Aguado de gallina | \$ 1,42 | 2 Arroz con pollo | \$ 2,65 |
| 3 Ensalada de pollo | \$ 1,68 | 3 Trozos de pollo a la crema | \$ 1,81 |
| 4 Pollo salteados con verduras | \$ 1,81 | 4 Pollo en salsa de champiñones | \$ 2,33 |
| 5 Corvina en crema | \$ 2,27 | 5 Pollo con hierbas y yogurt | \$ 2,14 |
| | \$ 7,88 | 6 Sudado de pescado | \$ 2,25 |
| Promedio | \$ 1,58 | Promedio | \$ 2,08 |
| | | | \$ 2,11 |

COSTOS INDIRECTOS FIJOS DE FABRICACIÓN

| POLIZA DE SEGUROS | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------|--------------------|-----------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|------------------|------------------|
| VAZSEGUROS 23/01/2014 - 23/01/2015 | | | | | | | | | | | | | | |
| PÓLIZA DE INCENDIO | | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 | | | |
| | | PÓLIZA DE INCENDIO | 1.352,39 | 1.218,05 | 1.083,71 | 949,38 | 815,04 | 680,70 | 546,36 | 412,03 | 277,69 | 143,35 | | |
| Muebles y enseres | | | 883,86 | 800,17 | 716,49 | 632,81 | 549,13 | 465,45 | 381,77 | 298,08 | 214,40 | 130,72 | | |
| Dinero en efectivo y/o cheques y/o documentos de valor | | | 543,51 | 362,34 | 181,17 | 181,17 | | | | | | | | |
| Equipos de oficina | | | | | | | | | | | | | | |
| Equipos médicos y maquinarias | | | | | | | | | | | | | | |
| Suma Asegurada de la Póliza | | | | | | | | | | | | | | |
| PRIMA NETA | | | 2.779,76 | 2.380,57 | 1.981,38 | 1.763,36 | 1.364,17 | 1.146,15 | 928,13 | 710,11 | 492,09 | 274,07 | | |
| VAZSEGUROS 23/01/2014 - 23/01/2015 | | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 | | | |
| ROBO Y ASALTO | | Pol. | Prima Neta | 3,5% | 2779,76 | 2380,57 | 1981,38 | 1763,36 | 1364,17 | 1146,15 | 928,13 | 710,11 | 492,09 | 274,07 |
| | | | SuperIntende | 3,5% | 97,29 | 83,32 | 69,35 | 61,72 | 47,75 | 40,12 | 32,48 | 24,85 | 17,22 | 9,59 |
| Muebles y enseres | | | Seguro Socia | 0,5% | 13,90 | 11,90 | 9,91 | 8,82 | 6,82 | 5,73 | 4,64 | 3,55 | 2,46 | 1,37 |
| Dinero en efectivo y/o cheques y/o documentos de valor | | | Derecho de Emision | | 3,50 | 3,50 | 3,50 | 3,50 | 3,50 | 3,50 | 3,50 | 3,50 | 3,50 | 3,50 |
| Equipos de oficina | | | Otros Cargos | 12% | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Equipos médicos y maquinarias | | | Otros Cargos | 0% | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suma Asegurada de la Póliza | | | Subtotal Tarif | 12% | 2894,45 | 2479,29 | 2064,13 | 1837,39 | 1422,23 | 1195,49 | 968,75 | 742,01 | 515,27 | 288,53 |
| PRIMA NETA | | | IVA Tarifa | 12% | 347,33 | 297,51 | 247,70 | 220,49 | 170,67 | 143,46 | 116,25 | 89,04 | 61,83 | 34,62 |
| | | | IVA Tarifa | 0% | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | Interes Financiado | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PRIMA NETA | | | Prima Total | | \$ 3.241,78 | \$ 2.776,81 | \$ 2.311,83 | \$ 2.057,88 | \$ 1.592,90 | \$ 1.338,95 | \$ 1.085,00 | \$ 831,06 | \$ 577,11 | \$ 323,16 |
| VAZSEGUROS 23/01/2014 - 23/01/2015 | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPO ELECTRONICO | | | | | | | | | | | | | | |
| Equipo de computacion (fijo) | | 45.292,80 | | | | | | | | | | | | |
| Equipo electronico portables | | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| Suma Asegurada de la Póliza | | 45.292,80 | | | | | | | | | | | | |
| Prima | | 543,51 | | | | | | | | | | | | |

EMPRESAS COMPLEMENTARIAS

RESPUESTA ARMADA

| DESCRIPCION | VALOR MENSUAL |
|--|------------------|
| Respuesta Armada 24 Hrs Lunes - Domingos | 4.324,00 |
| SUBTOTAL | 4.324,00 |

AUXILIAR DE SERVICIO

| DESCRIPCION | VALOR MENSUAL |
|---|------------------|
| Auxiliares de servicio 24 Lunes - Domingo | 3.231,00 |
| SUBTOTAL | 3.231,00 |

TOTAL 90.660,00

ANEXO – K

DATOS DE ANALISTAS DE PROYECTO

| NOMBRE | PROFESIÓN | EDAD | TELÉFONO |
|---------------------------------------|-----------------------------|------|------------|
| Sandro Mendoza Arteaga | Gineco – Obstetra | 45 | 0986239701 |
| Rosa Muñoz Aucapiña | Licenciada en enfermería | 29 | 0927183392 |
| Emilio Sandoval | Analista de Proyecto | 24 | 0982765456 |
| Alejandro Legarda Bastidas | Arquitecto | 59 | 0905765869 |

Datos Personales

BELLA ELIZABETH MUÑOZ AUCAPIÑA

DATOS PERSONALES

- **NACIONALIDAD:** ECUATORIANA
- **FECHA DE NACIMIENTO:** 08/mayo/ 1989
- **EDAD:** 24 años
- **CEDULA -** 0927183392
- **LUGAR DE NACIMIENTO:** GUAYAQUIL
- **ESTADO CIVIL:** CASADA

- **TELEFONO:** 2652323
- **CELULAR** 0986239701

- **DOMICILIO:** Cdla. San Felipe Mz. 126 V. 2
- **E-mail** elitamunoz89@gmail.com

ESTUDIO REALIZADO

- **SECUNDARIA** UNIDAD EDUCATIVA SAN FRANCISCO DE ASIS
- **TITULO:** BACHILLER: FISICO MATEMÁTICO

- **ESTUDIOS SUPERIORES** UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

CARRERA GESTION EMPRESARIAL INTERNACIONAL
MENCION EN LOGISTICA Y TRANSPORTE
EGRESADA

CURSOS REALIZADOS

- ✓ CURSOS DE INGLES
"GOLDEN BRIDGE ACADEMY"
GRADUADA
- ✓ CURSO DE COMPUTACIÓN BASICA Y AVANZADA
"CENECU"

- ✓ ROMPIENDO LOS MUROS DE LA POBREZA
FEDERACIÓN INTERAMERICANA EMPRESARIAL (FIE)

- ✓ REFORMA DE LA LEY TRIBUTARIA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

- ✓ INCOTERM 2000
CAMARA DE COMERCIO DE GUAYAQUIL

EXPERIENCIA LABORAL

PASANTIAS: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. ABEL GILBERT
 PONTÓN

CARGO ASISTENTE DE FARMACIA

TIEMPO 3 MES (PASANTIAS)

REFERENCIAS PERSONALES

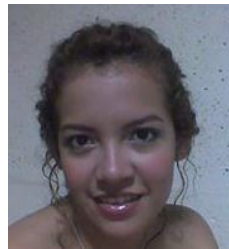
- 👉 DR. REINALDO RESTREPO
LIDER DE FARMACIA HOSPITAL GUAYAQUIL
TELEFONO: 2642367- 0988897654

- 👉 LCDA. ROSA AGUAGUIÑA
COORDINADORA DE ENFERMERIA
HOSPITAL GUAYAQUIL
TELEFONO: 2884008 – 0943245673

CURRICULUM VITAE

2013

**Alexandra Aracelly Legarda
Alejandro**



Dirección: Sauces 6, Mz. 330 V. 14

Av. Gabriel Roldos Aguilera
alexan_lg@hotmail.com

Teléfono: (593) 0984280075 - 042967526

Fecha de Nacimiento : 8 de Abril 2013

Estado Civil : Soltera

Nacionalidad : Ecuatoriana

Número de Cédula : 092505054-4

FORMACIÓN ACADÉMICA

Primaria – Secundaria

Colegio Liceo Cristino de Guayaquil

Educación Primaria

Colegio Liceo Cristino de Guayaquil

Bachiller en Comercio y Administración (2004)

Especialización: Informática

Estudios Superiores

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Título Obtenido: Ing. en Gestión Empresarial Internacional- Trilingüe

Mención Académica

Énfasis en: Logística y Transporte Internacional.

CUALIFICACIONES

- Honesta.
- Disciplinada.
- Puntual.
- Responsable.
- Excelente desempeño trabajando en equipo.
- Colaboradora.
- Perseverante.
- Capacidad de Adaptación y Liderazgo.

EXPERIENCIA LABORAL

Asistente de Presupuesto. (Pasantías 4 meses). [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil](#)

Noviembre – Marzo 2011

Desempeño:

Cedulas Presupuestaria “Donaciones y Subsidios”

- Mayorizar cedulas presupuestarias
- Control de Mayores auxiliares
- Sistema SIU

- Informe de clasificación de gastos por nombres de partidas
- Control de Comprobantes de Egresos

Control y registro de oficios para Pagos a Docentes y Proveedores
Informe anual de Gastos de la Institución Superior vs. Valores Acreditados por el Estado

Secretaria Presidencia. Administración y Asesoría Entrepreneur S.A.

JULIO 2011 – DIC 2011

Manejo de agenda virtual
Manejo de página web de reservas de la empresa
Recepción y facturación de servicio de las 2 líneas
Distribución y entrega de documentos internos
Personal a cargo (Personal de limpieza y mensajero)

Coordinadora administrativa - RRHH. Administración y Asesoría Entrepreneur S.A.

ENE 2012 – HASTA LA PRESENTE

Desempeño:

Selección de Talento Humano de las empresas asignadas (4 empresas)
Manejo y pago de nómina de las empresas a asignadas (6 empresas)
Manejo de Póliza de los Activos de las empresas
Manejo de Póliza de Seguro privado para empleados
Manejo de Póliza de Vehículos de la empresa
Manejo d Presupuesto Administrativo
Supervisión y control de personal a cargo (6 personas)

CURSOS REALIZADOS

Seminario taller Estrategias de Responsabilidad Social Empresarial).
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Dictado el 20 mayo del 2009

Conferencia Tendencia de desarrollos actuales en la producción y la prestación de servicios comerciales. **Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**

Dictado el 28 mayo del 2010

Seminario Política y derechos de la Comunicación. **Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**

Dictado el 2 diciembre del 2010

Taller Casos Empresariales. **Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**

Dictado el 12 enero del 2011

III Conferencia Internacional Universidad Desarrollo y Cooperación. **Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**

Dictado el 14 mayo del 2011

Seminario Taller Motivación y Actitud Laboral. **IDEPRO**

Dictado el 28 enero y 4 febrero del 2012

Seminario Taller Proceso de Selección de Personal por Competencias. **IDEPRO**

Dictado el 19,20 Y 21 marzo del 2012

Mini Master Gestión de Recursos Humanos basado en Competencias. **THE BOTTOM LINE**

Dictado el 12 y 13 de Julio del 2013; 2 y 3 de Agosto del 2013

REFERENCIAS

Econ. Lorena Robinson Santander

Directora Financiera **“Benemérito Cuerpo de Bombero de Guayaquil”**

Telf.: 2320575

Lic. Narcisa Soledispa Pisco

Asistente General **“Benemérito Cuerpo de Bombero de Guayaquil”**

Telf.: 2596100.

Ing. Carmen Cristina Nuñez

**Asistente Presupuesto “Universidad Católica de Santiago de
Guayaquil”**

Telf.: 0993076733

Lic. Jenny Lynch Miele MSc. Telf.: 2231299