

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Facultad de Ciencias Sociales y Humanistas

**“PLAN DE NEGOCIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN
DISEÑO DE SERVICIOS MÉDICOS DIRIGIDO A PACIENTES
EN REMISIÓN DE CÁNCER DE MAMA”**

PROYECTO INTEGRADOR

Previo la obtención del Título de:

INGENIERO COMERCIAL Y EMPRESARIAL

Presentado por:

Manuel Joffre Esparza Guerra

María del Carmen López Rodríguez

GUAYAQUIL - ECUADOR

Año: 2020

DEDICATORIA

Este proyecto va dedicado a Dios principalmente, por ser la guía que ilumina nuestro diario caminar. A toda nuestras familia en especial nuestros padres quienes siempre están presentes en cualquier momento con palabras y acciones destinadas a nuestro crecimiento personal, sin ellos no hubiese sido posible este logro.

Manuel Joffre Esparza Guerra
María del Carmen López Rodríguez

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a todos los que forjaron en nosotros los conocimientos académicos aprendidos, a los que ayudaron a realizar esta tesis.

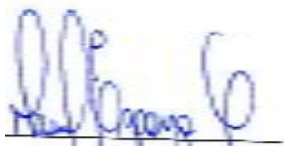
A nuestras familias, por su apoyo ilimitado, por todos sus consejos y palabras de aliento que fortalecieron nuestra motivación y me han permitido superar los momentos adversos.

Mi agradecimiento hacia Dios pilar fundamental en mi vida por permitirme todos los días una nueva oportunidad para ser mejor.

De igual manera a todas las personas que me han extendido su mano y han contribuido directa o indirectamente en mi formación.

DECLARACIÓN EXPRESA

“Los derechos de titularidad y explotación, nos corresponde conforme al reglamento de propiedad intelectual de la institución; **MANUEL JOFFRE ESPARZA GUERRA** y **MARIA DEL CARMEN LOPEZ RODRIGUEZ** y damos nuestro consentimiento para que la ESPOL realice la comunicación pública de la obra por cualquier medio con el fin de promover la consulta, difusión y uso público de la producción intelectual”



Manuel Joffre Esparza
Guerra



Maria del Carmen López
Rodríguez

EVALUADORES



Ing. José Omar Zurita Cueva
PROFESOR DE LA MATERIA



Ing. José Omar Zurita Cueva
PROFESOR TUTOR

RESUMEN

El presente trabajo hacemos referencia a un “PLAN DE NEGOCIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN DISEÑO DE SERVICIOS MÉDICOS DIRIGIDO A PACIENTES EN REMISIÓN DE CÁNCER DE MAMA” se tiene la finalidad de mejorar seguimiento en el control de las personas que pudieron sobrevivir al problema de cáncer de mama creando un servicio especializado para dichas personas, teniendo un servicio paciente pueda sentir que cuenta con un sistema de apoyo médico en su salud física y mental.

El objetivo de resaltar acciones de prevención y control, y así ayudar a disminuir la carga emocional y económica en que pueden incurrir al no conocer una cultura saludable de vida, basados en los objetivos del Plan Nacional para el Buen Vivir de construir un porvenir justo y compartido con igualdad y optimización de los recursos.

PALABRA CLAVE:

- **CANCER DE MAMA**
- **SERVICIO MEDICO**
- **SERVICIO ESPECIALIZADO**
- **PREVENCION Y CONTROL**

ABSTRACT

This work refers to a "BUSINESS PLAN FOR THE IMPLEMENTATION OF A DESIGN OF MEDICAL SERVICES DIRECTED TO PATIENTS IN BREAST CANCER REMISSION" aims to improve follow-up in the control of people who were able to survive the pro breast cancer by creating a specialized service for these people, having a patient service you can feel that you have a medical support system in your physical and mental health. The objective of highlighting prevention and control actions, and thus helping to reduce the emotional and economic burden they may incur by not knowing a healthy culture of life, based on the objectives of the National Plan for the Good Living of building a just future and shared with equality and resource optimization.

KEYWORD:

- CANCER OF MAMA
- MEDICAL SERVICE
- SPECIALIZED SERVICE
- PREVENTION AND CONTROL

ÍNDICE GENERAL

EVALUADORES.....	5
RESUMEN.....	6
<i>ABSTRACT</i>	7
ÍNDICE GENERAL	8
ABREVIATURAS.....	11
SIMBOLOGÍA	12
CAPÍTULO 1.....	13
1. Introducción	13
1.1 Descripción del problema	14
1.2 Justificación del problema	15
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo General.....	16
1.3.2 Objetivos Específicos.....	16
1.4 Marco teórico.....	16
1.4.1 El cáncer de mama	16
1.4.2 Tipos de cáncer y su propagación	17
1.4.3 Atención de seguimiento después del tratamiento.....	17
1.4.4 Plan de seguimiento de cáncer.....	17
1.4.5 Metodología de la Investigación.....	18
1.4.6 Función de la metodología de la investigación	18
1.4.7 Metodología Cuantitativa	19
1.4.8 Metodología Cualitativa	19
1.4.9 Método de la investigación científica	19
1.4.10 Elementos de la investigación.....	20
CAPÍTULO 2.....	22

2.	Metodología	22
2.1	Metodología Design Thinking	22
2.2	Metodología de Análisis Estratégico.....	24
2.2.1	Análisis del Macroentorno.....	24
I.	Entorno Político	24
II.	Entorno Económico	25
III.	Entorno Social	25
IV.	Entorno Tecnológico.....	26
2.2.2	Análisis del Microentorno	28
I.	Poder de negociación de los compradores o clientes	28
II.	Poder de negociación de los vendedores o proveedores.....	29
III.	Amenaza de nuevos competidores	29
IV.	Amenaza de productos sustitutos.....	29
V.	Rivalidad entre los competidores	29
2.2.3	Análisis Interno Cadena de Valor.....	30
2.3	Metodología de Investigación de Mercados	32
2.3.1	Identificación del Problema	32
2.3.2	Objetivos de la Investigación de Mercado	32
2.3.3	Formulación del Diseño de la investigación	33
2.3.4	Diseño Muestral	33
2.4	Metodología del Análisis Financiero	35
2.4.1	Horizonte del proyecto	35
2.4.2	Financiamiento del proyecto	35
2.4.3	Tasa Interna de Retorno (TIR).....	35
2.4.4	Valor Actual Neto (VAN)	35
2.4.5	Punto de Equilibrio.....	36

CAPÍTULO 3.....	36
3. Resultados Y ANÁLISIS	36
3.1 Redefinición del problema	36
3.2 Análisis FODA	37
Fuente: Elaborado por el autor	38
3.2.1 Estrategias FODA	39
3.2.2 Estrategias corporativas por implementarse	39
3.2.3 Estrategias de Negocios	40
3.3 Análisis de Mercado	41
3.3.1 Marketing Mix.....	41
3.4 Análisis Financiero	44
3.4.1 Inversión y Costos	44
3.4.2 Detalle de Ingreso y Punto de Equilibrio	45
3.4.3 Proyección de la demanda mensual	46
3.4.4 Flujo de caja proyectados mensual y anualmente	48
.....	48
CAPÍTULO 4.....	50
4. Conclusiones Y Recomendaciones	50
BIBLIOGRAFÍA.....	52
ANEXOS.....	53

ABREVIATURAS

ESPOL Escuela Superior Politécnica del Litoral

OMS Organización Mundial de la Salud

OPS Organización Panamericana de la Salud

USDA U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE

BCE Banco Central del Ecuador

PIB Producto Interno Bruto

FMI Fondo Monetario Internacional

INEC Instituto Nacional de Estadística y Censos

TIC Tecnologías de la Información y Comunicación

FODA Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

VAN Valor Actual Neto

TIR Tasa Interna de Retorno

TMAR Tasa Mínima Atractiva de Retorno

SIMBOLOGÍA

mil	Milésima de pulgada
mg	Miligramo
pH	Potencial de Hidrógeno
m	Metro
mV	Milivoltio
Cu	Cobre
Ni	Níquel
C	Carbono
Mn	Manganeso
P	Fósforo

ICE DE TABLAS

CAPÍTULO 1

1. INTRODUCCIÓN

Se ha evidenciado que el control en relación al seguimiento del cáncer en personas que han sobrevivido ayuda a mejorar los conocimientos y la aplicación de programas, a fin de reducir las recurrencias y mantener una mejor calidad de vida. De acuerdo a las investigaciones realizadas por el Ministerio de Salud Pública (MSP), en los países con mayores recursos económicos se espera una reducción del 45% entre los años 2007 al 2030.

El impacto económico en la sociedad en relación a los cuidados y tratamientos del cáncer, implican grandes esfuerzos económicos y apoyos psicológicos, para lo cual es importante que toda persona que ha sobrevivido a esta enfermedad tome en consideración los cuidados de seguimiento, esto quiere decir, realizar la visita a un médico para poder efectuar exámenes de control físicos y emocionales una vez haya culminado su tratamiento.

Las Organizaciones Oncológicas recomiendan cumplir con un plan de cuidados que es una estrategia de prevención, detección oportuna y tratamiento adecuado de la enfermedad, comúnmente llamado plan de cuidados de supervivencia, sin descuidar el plan rutinario del médico principal; esto ayuda a que el paciente pueda sentir que cuenta con un sistema de apoyo médico en su salud física y mental.

El seguimiento adecuado a un paciente que es sobreviviente de cáncer debe tener un enfoque en la atención equitativa, con la finalidad de concientizar la reducción de barreras financiera, que permita prevenir una reactivación convirtiéndose en un tratamiento costo-eficaz.

Los planes de seguimiento a mujeres consiste en una atención integral, cumpliendo con los protocolos de un establecimiento que pueda realizar las pruebas y diagnósticos respectivos según sea el caso, esta iniciativa presenta un atención exclusiva para las personas en remisión de cáncer, buscando diferenciar la prestación del servicio en atención y apoyo emocional para las pacientes que han sobrevivido a esta enfermedad.

1.1 Descripción del problema

Actualmente en la ciudad de Guayaquil no cuenta con servicio, lugar o dispensario de salud que preste atención a las mujeres que se encuentra en la etapa de remisión de cáncer de mama, no obstante existen lugares como Solca, Hospital Luis Vernaza, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y algunos centro de atención del Ministerio de Salud Pública (MSP), pero su atención y coberturas son insuficientes, presentando inconvenientes como: los tiempo de atención entre consulta, es decir, tiempos extenso que repercuten en el control y seguimiento que requiere este tipo de pacientes. Además, uno de los factores más influyentes en lo que respecta a la reincidencia del cáncer de mama por parte de los pacientes, es la escasa cultura de control y seguimiento de su salud.

Adicional a la atención que puede realizar un médico general es importante mencionar que los pacientes requieren de atención especializada como psicología, nutrición y terapia física. Los costos de estos servicios son elevados y no se encuentra un prestador de servicio de salud que ofrezca una atención integral. Al no existir el seguimiento y control acorde a las necesidades de estos pacientes puede ocasionar que la enfermedad se presente nuevamente.

1.2 Justificación del problema

La falta de seguimiento de la condición de salud en cuanto al cáncer traen consigo inconvenientes como la recurrencia de la enfermedad, la falta de conocimiento de la remisión o el avance de los niveles tumorales, la falta de involucramiento de la persona con el cuidado físico y psicológico del paciente hacen que evitar la remisión del cáncer sea un objetivo duro de alcanzar.

Por este motivo surge la necesidad de brindar servicios médicos, de nutrición, de mejoramiento físico y psicológico que eviten la recurrencia del paciente con esta enfermedad.

De tal manera, este trabajo se desarrolló con la finalidad de ofrecer a las mujeres mayores y adultas mayores en remisión de cáncer de mama, servicios de atención médica, física, nutricional y psicológica, con el objetivo de resaltar acciones de prevención y control, y así ayudar a disminuir la carga emocional y económica en que pueden incurrir al no conocer una cultura saludable de vida, basados en los objetivos del Plan Nacional para el Buen Vivir de construir un porvenir justo y compartido con igualdad y optimización de los recursos.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Diseñar un plan de negocios con el fin de ofertar servicios de atención médica, física, nutricional y psicológica a pacientes mayores y adultas mayores en remisión de cáncer de mama.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Identificar la demanda de los pacientes en remisión de cáncer para el uso de este servicio.
2. Validar los servicios de salud en cuanto a accesibilidad, disponibilidad y aceptabilidad.
3. Determinar la estrategia para la introducción del negocio de servicios médicos mediante un paquete de salud integral para las mujeres en remisión de cáncer de mama.
4. Presentar el análisis financiero para determinación de la rentabilidad del negocio.

1.4 Marco teórico

1.4.1 El cáncer de mama

El cáncer de mama se origina cuando las células mamarias comienzan a crecer sin control. Las células cancerosas del seno normalmente forman un tumor que a menudo se puede observar en una radiografía o se puede palpar como una masa o bulto.

La mayoría de los bultos en los senos son benignos y no cancerosos (malignos). Los tumores no cancerosos de los senos (benignos) son crecimientos anormales, pero no se propagan fuera de los senos. Estos tumores no representan un peligro para la vida, aunque algunos tipos de bultos benignos pueden aumentar el riesgo de una mujer de padecer cáncer de seno. Cualquier bulto o cambio en el seno debe ser examinado por un profesional de atención médica para saber si es benigno o maligno (cáncer), y si podría afectar su riesgo futuro de padecer cáncer.

1.4.2 Tipos de cáncer y su propagación

Hay muchos tipos diferentes de cáncer de seno y los comunes incluyen carcinoma ductal in situ (DCIS) y carcinoma invasivo. Otros tipos, como los tumores filodes y el angiosarcoma, son menos comunes.

Una vez que se realiza una biopsia, las células cancerosas del seno se examinan para detectar proteínas llamadas receptores de estrógeno, receptores de progesterona y HER2. Las células tumorales también se examinan con detenimiento en el laboratorio para averiguar el grado. Las proteínas específicas encontradas y el grado tumoral pueden ayudar a decidir las opciones de tratamiento.

El cáncer de seno se puede propagar cuando las células cancerosas alcanzan la sangre o el sistema linfático y llegan a otras partes del cuerpo.

El sistema linfático es una red de vasos linfáticos en todo el cuerpo que conecta a los ganglios linfáticos (pequeñas agrupaciones, con forma de frijol, de células del sistema inmunitario).

1.4.3 Atención de seguimiento después del tratamiento

El cuidado de las personas con cáncer no finaliza cuando termina el tratamiento activo. Una vez finalizado el tratamiento contra el cáncer, continuará con las visitas a su equipo de atención médica. Los integrantes del equipo controlarán para determinar si el cáncer ha reaparecido, controlar los efectos secundarios y supervisar su estado de salud general.

1.4.4 Plan de seguimiento de cáncer

Todos los supervivientes de cáncer deberán tener cuidados de seguimiento. Cuidados de seguimiento de cáncer significan ver a un médico para exámenes regulares de control

cuando usted haya terminado su tratamiento. Estos exámenes de control pueden incluir análisis de sangre y otras pruebas y procedimientos que busquen cambios en su salud, o cualquier problema que pueda ocurrir debido a su tratamiento de cáncer. Estas visitas son también para revisar los problemas físicos y emocionales que puedan presentarse meses o años después de terminado el tratamiento.

Su plan de cuidados de seguimiento, junto con un resumen de su tratamiento del cáncer, es parte de lo que se llama un plan de cuidados de supervivencia. Este plan tendrá toda la información para que usted y su médico lo discutan para asegurar que usted recibe cuidados regulares y detallados después de que termine su tratamiento.

1.4.5 Metodología de la Investigación

La metodología de la investigación es aquel conjunto de técnicas y procedimientos que se aplican de forma sistemática y ordenada en la elaboración de un estudio. Durante un proceso de investigación, la metodología forma parte del trabajo en sí, constituyendo la etapa que divide a la realización del mismo. En la cual, el investigador decide cual es la secuencia de técnicas que se emplearán para llevar a cabo las tareas de recolección, orden y análisis de datos, vinculadas a la investigación.

1.4.6 Función de la metodología de la investigación

La función de la metodología de la investigación como herramienta de trabajo es otorgarles vigor y severidad científica a los resultados alcanzados en el proceso de estudio.

Así mismo, como parte de un proyecto, la metodología de la investigación tiene la función de exponer y describir los criterios que se adoptaran según la elección del método de trabajo y la exposición de las razones que dan pie a dichos procedimientos, siendo los más calificados para emprender el estudio del objetivo.

1.4.7 Metodología Cuantitativa

La metodología de la investigación puede ser cuantitativa, cuando se vale de datos cuantificables, a los cuales se accede a través de la medición y la observación.

El análisis de los datos obtenidos la metodología cuantitativa la ejecuta mediante cálculos estadísticos, fijación de variables y patrones constantes, a partir de los cuales se obtienen los resultados y las conclusiones de la investigación.

1.4.8 Metodología Cualitativa

Es aquella con la que se tratan temas y materias que no pueden ser cuantificados, mediante datos numéricos, en tal sentido los datos emanados y obtenidos expresan ideas, cualidades y características del objeto de estudio y se obtiene por medio de la observación directa, entrevistas y análisis.

Esta metodología aplica procedimientos analíticos e interpretativos para abordar su objeto de estudio. Es muy usada en el campo de las ciencias sociales y humanísticas.

1.4.9 Método de la investigación científica

Se resume en tres condiciones:

- La curiosidad: lleva a al investigador a estudiar áreas desconocidas para encontrar soluciones a grandes problemas.
- La disciplina: Indica el orden y esfuerzo en el trabajo
- La mística: Muestra la actitud positiva hacia la investigación que se realiza.

Su objetivo es que el investigador esté capacitado para realizar estudios e investigaciones científicas, basadas en la lógica, la experimentación y la comprobación.

Conceptualmente se habla de metodología científica, como el estudio sistemático, controlado y crítico de supuestos (proposiciones hipotéticas) para adquirir conocimiento y resolver problemas.

Se conocen varios factores de riesgo del cáncer de mama. Sin embargo en la mayoría de las mujeres afectadas no es posible identificar factores específicos de riesgo. Los antecedentes familiares de cáncer de mama multiplican el riesgo por dos o tres. Algunas mutaciones, sobre todo en los genes BRCA1, BRCA2 y p53, se asocian a un riesgo muy elevado de ese tipo de cáncer.

Las hormonas exógenas también conllevan un mayor riesgo de cáncer de mama, por lo que las usuarias de anticonceptivos orales y de tratamientos de sustitución hormonal tienen más riesgo que las mujeres que no usan esos productos. La lactancia materna tiene un efecto protector. Los factores reproductivos asociados a una exposición prolongada a estrógenos endógenos, como una menarquía precoz, una menopausia tardía y una edad madura cuando el primer parto figura entre los factores de riesgo más importantes del cáncer de mama.

La diferente incidencia del cáncer de mama en los países desarrollados y los países en desarrollo puede explicarse en parte por los efectos de la alimentación, unidos a la mayor edad del primer embarazo, el menor número de partos y el acortamiento de la lactancia.

1.4.10 Elementos de la investigación

Sujeto:

Es el individuo conocedor. En él se hallan los estados de ignorancia, conocimiento, duda, opinión y certeza. Su función consiste en aprehender el objeto, en este proceso de conocimiento es justo que el sujeto se sitúe fuera de él para poder examinarlo. (Riquelme, 2018)

Se pueden utilizar instrumentos y dispositivos capaces de recoger datos precisos, ordenarlos y procesarlos, como complementos tecnológicos en la investigación.

Objeto:

Es aquello a lo que se dirige la conciencia, es lo que se imagina, percibe, concibe o piensa. Su función es ser aprehensible por el sujeto. (Riquelme, 2018)

Pueden ser reales, como aquello que es dado en la experiencia externa o interna o irreal como los objetos meramente pensados.

No puede haber un conocimiento sin sujeto, el conocimiento es siempre para alguien, pensado por alguien, de la misma manera, el conocimiento es siempre de algo, de alguna cosa.

Medio:

Los instrumentos de trabajo se consideran los medios del conocimiento de la realidad. (Riquelme, 2018)

Los medios del conocimiento:

Experiencia interna: Consiste en entender lo que existe la interioridad de uno mismo como individuo. Constituye la certeza de que en el interior ocurre realmente lo que experimentamos. (Carranza, 1983)

Experiencia externa: Es todo conocimiento obtenido mediante los sentidos. (Carranza, 1983)

La Razón: Esta se vale de los sentidos, transformando la experiencia sensible en conocimientos validos en cualquier lugar y momento. (Riquelme, 2018)

La Autoridad: Conocimientos que han sido trasmitidos a través de la comunicación de personas conocedoras, que tienen autoridad científica. (Riquelme, 2018)

Fin:

Es aquello que se persigue, el o los propósitos de la búsqueda de conocimiento, que generalmente radica en la solución de alguna problemática. (Riquelme, 2018)

Como conclusión se puede decir que la metodología de la Investigación es considerada una disciplina que confecciona, sistematiza y evalúa el aparato técnico de procedimientos medianamente coherentes y racionales, para la recolección, clasificación y la validación de datos y experiencias de la realidad y mediante ellos construir conocimiento científico.

CAPÍTULO 2

2. METODOLOGÍA

Este capítulo resume brevemente la fundamentación teórica-conceptual que fueron utilizadas en la elaboración de nuestro plan de negocios.

2.1 Metodología Design Thinking

Es una metodología orientada a la generación de soluciones dentro de un marco propuesto, una de las características más importantes de esta herramienta es que está totalmente orientada al usuario, en este caso se definió nuestro grupo de análisis con el fin de obtener información sobre su situación económica, demográfica y sobre su opinión en cuanto al control y seguimiento del cáncer.

Se utilizó la entrevista a profundidad como técnica de levantamiento de información exploratoria. Se realizaron un total de 20 entrevistas, mismas que tuvieron un formato no estructurado. Dicho lo anterior, los resultados más significativos de cada grupo se presentan a continuación:

Especialistas de la medicina general.

Los profesionales de la salud comentan que todas las personas en una etapa de remisión deberán tener cuidados de seguimiento, lo que conlleva a que exista un control regular posterior a su tratamiento. Los exámenes de control deberían incluir exámenes de sangre y otras pruebas que busquen cambios en su salud.

Psicólogos

Es parte de la etapa de cáncer si por este motivo el paciente reaccione con incredulidad, miedo, ansiedad, tristeza, depresión, rabia, etc, puesto que se trata de una enfermedad grave y dicha reacción puede ser una manera de adaptarse a la noticia, de igual manera puede que se necesite tiempo para aprender a hacer frente al tratamiento y a sus consecuencias.

A diferencia de otros tumores el cáncer de mama tiene efectos más visibles después de la cirugía, el pecho juega un papel muy importante en la identidad individual y en la feminidad de una mujer y es posible que la mujer se sienta menos atractiva o con menos autoestima. Ante lo descrito es muy importante el apoyo social, tanto de los amigos al igual que el de la familia y que estas personas se encuentren atentas a las necesidades que muchas veces pueden ser cambiantes. Muchos culminan mencionando que el cáncer de mama es el que tiene más atención social y mediática, debido a la presión que han ejercido las mujeres para aumentar el conocimiento y la investigación

Licenciados en Nutrición

La alimentación es una parte importante posterior al tratamiento de cáncer, comer los alimentos adecuados puede ayudar a que el paciente se sienta mejor y más fuerte. Los expertos coinciden en que la mayoría de los efectos secundarios de los tratamientos contra el cáncer en relación con la alimentación desaparece cuando termina el tratamiento.

Se debe considerar que los tratamientos del cáncer están diseñados para destruir células cancerosas pero estos tratamientos pueden también dañar las células sanas puede causar efectos secundarios que causen problemas de alimentación, los problemas comunes son: falta de apetito, náuseas, cambios en el gusto, boca irritada, estreñimiento,

diarrea, resequedad de la boca, intolerancia a la lactosa, irritación de garganta y dificultad para pasar alimentos, vómitos, entre otros.

Licenciados en Terapia Física

De acuerdo a lo mencionado por los especialistas, las sesiones de terapias es una de las mejores formas de disminuir el dolor y recuperar las funciones normales del cuerpo y esta actividad sólo debe ser orientada por expertos encargados en diseñar rutinas personalizadas de actividad física moderada, adaptadas al paciente después de finalizar el tratamiento. Se debe considerar que no todas las personas están aptas para desempeñar esta clase de prácticas por lo que deben guardar reposo absoluto.

Los especialistas deben seguir de cerca la evaluación física y motora de las personas con cáncer en diferentes etapas de la enfermedad y el tratamiento en general. El ejercicio físico y el cáncer es una alianza positiva como se ha demostrado en diversos estudios científicos, tanto en la línea de prevención como de beneficio, sobre todo en cáncer de mama es por eso, otra de las actividades para sobrellevar el proceso contra el cáncer es la actividad física “que mejora el dolor y la fatiga”, dos efectos secundarios muy comunes de los tratamientos.

2.2 Metodología de Análisis Estratégico

2.2.1 Análisis del Macroentorno

I. Entorno Político

Lenin Moreno, Presidente de la República del Ecuador, desde el 24 de mayo del 2017, inició con un estilo particular diferente a su predecesor Rafael Correa, enfocándose en crear un Frente de Lucha contra la Corrupción, integrado por individuos de la sociedad con los cuáles se coordinaron acciones para prevenir y combatir los casos de corrupción en los cargos públicos.

Hasta la actualidad la situación del país no ha alcanzado niveles críticos, pero se identifica que se ha debilitado la gobernanza y la existencia de una latente inestabilidad política. Se considera que esta incertidumbre afecta en las inversiones.

II. Entorno Económico

Durante enero y marzo de 2019, el Producto Interno Bruto (PIB) del Ecuador creció 0,6% respecto al mismo periodo de 2018. El crecimiento interanual está explicado por: mayor dinamismo de las exportaciones (3,5%); crecimiento del gasto de consumo final de los hogares (1%); y, aumento del gasto de consumo final del gobierno general (0,3%). Las importaciones de bienes y servicios fueron mayores en 0,7% a las registradas en el primer trimestre del 2018.

Durante el primer trimestre del presente año, las exportaciones de bienes y servicios se incrementaron 3,5% respecto al primer trimestre del 2018. Entre los productos que presentaron un desempeño positivo destacan: camarón elaborado; productos de metales comunes y productos metálicos elaborados; petróleo crudo y productos de madera tratada, corcho y otros materiales.

Por lo antes mencionado, como premisa y entre las condiciones se establecieron que el recorte del déficit fiscal y la recaudación de 1,500 millones de dólares adicionales a impuestos hasta el 2020, situación que, solo se lograría con la modificación del sistema tributario. Se considera que el gobierno ha realizado un gasto de capital y de inversión similar a los que se ha hecho hace 10 años, se ha gastado menos en obras públicas, lo que incide que la economía no recibe recursos para obras públicas. Actualmente los analistas consideran que la economía está estancada y se desarrolla en una expectativa de ajuste.

III. Entorno Social

El control del cáncer en Ecuador cuenta con una mejor tecnología y un mayor acceso al conocimiento en los hospitales ecuatorianos. «Y con la globalización, los pacientes

pueden recibir los protocolos que necesitan», «La economía ha crecido en los últimos años, y eso aumenta la posibilidad de los que pacientes reciban un mejor tratamiento».

El Ministerio de Salud ha aprobado una nueva estrategia nacional en materia de cáncer. Según Nilda Villacres, directora ejecutiva del Consejo Nacional de Salud del país, los puntos principales del plan son mejorar las medidas preventivas mediante un mayor screening y detección temprana, y promover el tratamiento basado en evidencias, la rehabilitación y los cuidados paliativos. «La estrategia permite tener un marco de trabajo sólido para una atención sanitaria integrada, en la que se dé prioridad a la promoción de la salud y la detección temprana», explica. «Esto permitirá mejorar la calidad de vida y ahorrar recursos».

La aprobación del plan es un avance muy importante en la planificación estratégica para impulsar el control del cáncer, ya que, anteriormente, solo se había abordado esta enfermedad en una sección del plan (sin objetivos específicos) en la cual se trata la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (ENT). Sin embargo, el nuevo plan no trata específicamente la desigualdad. Por todo ello, Ecuador obtiene una calificación de «3» en el campo de plan estratégico de la LACCS. El país obtiene la misma calificación en el campo de supervisión del desempeño. Los dos registros sobre el cáncer de alta calidad de Ecuador (uno en Quito y otro en Cuenca) cubren cerca del 16 % de la población, mientras que sus registros basados en la población combinados cubren alrededor del 50 % de la población; esta cifra es mayor a la de los demás países del estudio, excepto por tres países que cuentan con registros nacionales (Costa Rica, Panamá y Uruguay).⁵ Sin embargo, ambas instituciones ecuatorianas, aunque son de alta calidad, cubren predominantemente a los ciudadanos de zonas urbanas, mientras que un tercio de la población del país vive en zonas rurales.

IV. Entorno Tecnológico

La regulación del sector de telecomunicaciones ha tenido cambios relevantes en temas de acceso a los usuarios, infraestructura y competencia, entre los que se destacan los siguientes: La Ley Orgánica de Telecomunicaciones (LOT) promulgada en febrero de

2015, establece el Acceso universal a Internet, convirtiendo al acceso a Internet en un servicio básico que potencialmente estaría sujeto a regulación como es el caso del agua, teléfono y electricidad.

En el ámbito de las Tecnologías de la Información, se ha establecido como política pública el uso de software libre en las entidades de la Administración Pública Central; actualmente se están evaluando acciones para fomentar a los desarrolladores, como la priorización de software nacional, tanto para software libre como para propietario que satisfaga los requerimientos, prefiriéndose soluciones nacionales, regionales o internacionales con componente nacional. <https://www.telecomunicaciones.gob.ec/wp-content/uploads/2016/08/Plan-de-Telecomunicaciones-y-TI..pdf>

En plan de desarrollo se encuentran los siguientes proyectos:

- Fomentar el despliegue de infraestructura móvil.
- Incentivar el despliegue de infraestructura de última milla.
- Aumentar la penetración de banda ancha fija.
- Aumentar la penetración de banda ancha móvil.
- Aumentar la penetración de telefonía móvil en hogares.
- Aumentar la penetración de computadores en hogares.
- Aumentar la penetración de Smartphone en la población

Ilustración 2.1 Crecimiento digital anual de enero 2018 a enero 2019



Fuente: Publimark

2.2.2 Análisis del Microentorno

A continuación, se aplica el modelo de Porter en el cual se definen las 5 fuerzas que afectan el microentorno.

I. Poder de negociación de los compradores o clientes

El fragmento de salud es una de las mayores industrias en el servicio. En este sector existen empresas que brindan el servicio de salud, sin embargo las compañías con mayor experiencia son las que acaparan el mercado.

Existen hospitales de medicina en general pero no encargados en el seguimiento integral de los pacientes que se encuentran en una etapa de remisión de cáncer de mama.

II. Poder de negociación de los vendedores o proveedores

El sector de la salud tiene un peso considerable en la economía ecuatoriana, es fuente de una gran plaza de ocupaciones existentes. La competencia de quien forman parte de estas instituciones es fuerte por lo que tienen un bajo poder de negociación.

III. Amenaza de nuevos competidores

Tal y como se presenta en otros países, en nuestro país existen hospitales y centros médicos particulares alineados a la tendencia del control del cáncer de mama. La importancia en prestar este tipo de servicios coincide con el control y el interés de la sociedad por el seguimiento del cáncer después de haber finalizado y encontrarse en etapa de remisión.

No se identifica la existencia de barreras de entrada en este mercado por lo que la amenaza de potenciales nuevos entrantes, es alta.

IV. Amenaza de productos sustitutos

Actualmente las personas pueden acudir a centros médicos de los cuales son asegurados, hospitales públicos y citas particulares.

Pero se han analizado que las atenciones en dichas instituciones pueden tener las siguientes características: no brindan servicios integrales y primordiales para el tratamiento, tienen instancias prolongadas de tiempo de atención, los montos de los servicios podrían ser elevados al ver cada atención por separado y no de manera íntegra.

V. Rivalidad entre los competidores

En el mercado se encuentran segmentados y las ideas no son tan claras al identificar centros que traten el cáncer en una etapa de remisión puesto que en la actualidad se habla más de detecciones y tratamiento de la enfermedad y no de una manera de tratamiento integral posterior a la finalización del tratamiento del cáncer. No obstante, en

la actualidad existen diversos centros médicos pero que al momento significaría una rivalidad moderada.

2.2.3 Análisis Interno Cadena de Valor

2.2.3.1 Cadena de Valor

En una herramienta que permite la evaluación interna con el propósito de identificar las principales actividades de una empresa y por medio de estas describir cuáles de estas actividades generan un valor o ventaja competitiva al producto final.

Ilustración 2.2 Representación de la cadena de valor de Porter



Fuente: Mastermaib

I. Actividades Primarias

Logística Interna

Comprende la identificación de los servicios que brindaré y con las especializaciones que cuento para brindar las atenciones.

Operaciones

Procesamiento de los equipos, insumos y los recursos humanos.

Logística Externa

Son las actividades asociadas a la entrega del servicio.

Marketing y Ventas

Son todos los procesos para dar a conocer los servicios al igual que su promoción y venta del mismo. Se consideran la aplicación de campañas de publicidad, por medio electrónico o vía móvil, por medios de comunicación, etc.

Servicio

Actividades de atención al cliente después de haber brindado el servicio, esta actividad de conocimiento agrega valor al servicio y engloba tareas como soporte a cliente y los reclamos de quejas en el caso de que se presenten.

II. Actividades Secundarias

Infraestructura

Áreas que realizan actividades principales como las finanzas, la contabilidad, la planificación gerencial y otras que ayudan a la empresa a mantener sus operaciones diarias.

Recursos Humanos

Áreas que brindan actividades de soporte como reclutamiento, desarrollo, capacitación, análisis de movilidad, estrategias motivacionales, etc.

Desarrollo de Tecnologías

Son actividades ligadas a la investigación y desarrollo que permitan la creación o implementación de tecnologías de la Información, innovaciones y/o mejoras tecnológicas que agreguen valor a los productos y a la empresa.

Compras

Se consideran para las adquisiciones de insumos productivos se entablan operaciones de soporte que ayudan en la búsqueda de proveedores, negociación de mejores precios y acuerdos de compras.

2.3 Metodología de Investigación de Mercados

2.3.1 Identificación del Problema

2.3.1.1 Problema de decisión gerencial

¿Qué tan viable es crear en Guayaquil un centro médico que atienda a pacientes en etapa de remisión de cáncer de mama?

2.3.1.2 Problema de investigación de mercado

Analizar los puntos de vista de las personas y conocer su intención de acceder a estos servicios referentes al control y seguimiento del cáncer para la determinación de la factibilidad de la creación de este nuevo servicio.

2.3.2 Objetivos de la Investigación de Mercado

- I. Identificar los factores que inciden en la falta de control y los hábitos de los pacientes con cáncer.
 - a. Determinar desde la perspectiva de los familiares o pacientes los factores que más inciden en la falta de control y seguimiento.
 - b. Estimar los factores por los cuáles los pacientes no continúan su control y seguimiento.

- II. Analizar los puntos de vista de las personas, sus preferencias en cuanto a servicios médicos y conocer su intención de acceder a estos servicios.
 - a. Identificar los servicios hospitalario actuales a los cuales los pacientes acceden.
 - b. Estimar la frecuencia de las citas médicas y los controles a las cuales los pacientes asisten.

- III. Examinar la opinión y aceptación de los pacientes respecto a los servicios que se ha determinado ofrecer.

- a. Identificar el nivel de conciencia de los pacientes en cuanto al control y seguimiento del cáncer.
 - b. Descubrir si existen intenciones de los pacientes en acceder a los servicios que se determina ofrecer.
 - c. Estimar el tipo de pacientes a quienes se brindará el servicio.
- IV. Establecer los medios de comunicación más usados por los pacientes.
- a. Distinguir los medios de comunicación con los cuales se tendrá más llegada a los pacientes.

2.3.3 Formulación del Diseño de la investigación

Para llevar a cabo la investigación se utilizó un enfoque cuantitativo, se procedió a definir la información necesaria para abordar la problemática, también se consideró los resultados de la investigación exploratoria antes realizada por medio de las entrevistas abiertas. En último término, se realizó el diseño de la encuesta y el cálculo del tamaño de la muestra de la población objetivo.

Se empleó una encuesta compuesta de 19 preguntas para proceder con la recolección de información referente a los puntos de vista del paciente sobre el control, sobre la salud y los servicios de preferencia para el seguimiento de su situación física (Véase el Anexo 5.- Formato de la encuesta de opinión sobre pacientes y familiares de pacientes con cáncer de mama).

2.3.4 Diseño Muestral

2.3.4.1 Definición de la Población Meta

La población de estudio fue definida considerando a los pacientes y familiares de pacientes del Instituto de la Sociedad Oncológica de la ciudad de Guayaquil, comprendidos entre las edades de 20 a 44 años cuyo diagnóstico sea cáncer de mama.

2.3.4.2 Determinación del Marco Muestral

Según las estadísticas del Instituto de la Sociedad Oncológica de la ciudad de Guayaquil existe un comportamiento promedio de 540 consultas que se brindan diariamente que

corresponden a 129.600 pacientes atendidos, de los cuales el 5% corresponden al área de Mastología lo que representa un marco muestral de 6.480

2.3.4.3 Selección de la técnica de muestreo

Se decidió utilizar la técnica de población finita. Es decir conocemos el total de la población y deseásemos saber cuántos del total tendremos que estudiar.

2.3.4.4 Definición del tamaño de la muestra

Para esta investigación de mercado se ha calculado un tamaño de la muestra de 363 personas. A continuación, se muestran los detalles de dicho cálculo:

Los componentes a considerar son un 95% de nivel de confianza y un error muestral del 5%.

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2 (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Datos de la muestra - Pacientes

N=	6480
Confiabilidad=	95%
Za/2=	1,96
p=	0,5
q=	0,5
e=	5% - error muestral

$$n = \frac{(1,96)^2 \times (0,5) \times (0,5) \times 6480}{(0,05)^2 (6480-1) + (1,96)^2 \times (0,5) \times (0,5)}$$

$$n = 363$$

2.4 Metodología del Análisis Financiero

Como base para la evaluación de la viabilidad del proyecto se trabajó con el flujo de caja proyectado. Para estimar los ingresos y gastos del proyecto, se parte de la proyección de la demanda, y de los costes operacionales y demás gastos esperados del negocio.

El análisis financiero se fundamenta en el cálculo de indicadores financieros claves como: Valor Actual Neto (VAN), Tasa Interna de Retorno (TIR), Punto de Equilibrio (PE), entre otros.

2.4.1 Horizonte del proyecto

Para este plan de negocios se ha escogido un horizonte temporal de 5 años dado que es un periodo de mediano plazo; que permite a los potenciales inversores pueden hacerse una idea clara de las tendencias del proyecto y el flujo de efectivo esperado.

2.4.2 Financiamiento del proyecto

En este caso, por fines académicos, se asumirá que el financiamiento será al 100% con capital propio.

2.4.3 Tasa Interna de Retorno (TIR)

La Tasa Interna de Retorno (TIR) es una herramienta de análisis financiero que nos permite saber si es viable o no invertir en un determinado negocio y se puede considerar otras opciones de inversión de menor riesgo. Es un porcentaje que mide si un proyecto es viable y en el cual se determina la rentabilidad de los cobros y pagos actualizados generados por una inversión. Si la rentabilidad del proyecto es menor, no es conveniente invertir.

2.4.4 Valor Actual Neto (VAN)

El Valor Actual Neto (VAN) es un criterio de inversión que consiste en actualizar los cobros y pagos de un proyecto o inversión para conocer cuánto se va a ganar o perder con esa inversión. Es el resultado de calcular el valor presente de una inversión mediante el descuento de todos los flujos de caja futuros. Al ser este valor positivo, se puede afirmar que un proyecto es rentable y a mayor valor del VAN se tiene una mayor rentabilidad.

2.4.5 Punto de Equilibrio

El punto de equilibrio es un concepto financiero que hace referencia al nivel de ventas donde los costos fijos y variables se encuentran cubiertos. El cálculo de este rubro permite conocer el nivel de ventas mínimo que se debe alcanzar para cubrir todos los costes operacionales. En conclusión, es lo mínimo que se debe vender en un negocio dentro de un período específico para no generar pérdidas.

CAPÍTULO 3

3. RESULTADOS Y ANÁLISIS

3.1 Redefinición del problema

Una vez terminadas todas las entrevistas abiertas con los actores del problema, se procedió con la aplicación de algunas herramientas de *Design Thinking* tales como: mapas de empatía

y mapas de experiencia presentadas en los anexos. Finalmente, todo este proceso permitió redefinir el problema inicial de la siguiente manera:

Problema inicial	Replanteamiento del problema
Cómo adoptar un enfoque en la atención equitativa en relación al seguimiento y control, para pacientes sobrevivientes del cáncer	¿Cómo atender la necesidad del paciente que refuerce el control y seguimiento del cáncer brindando servicios de salud de calidad para mejorar la calidad de vida?

3.2 Análisis FODA

Con el propósito de conocer la posible situación potencial del servicio a prestar, se identificaron los aspectos internos (fortalezas y debilidades) y externos (oportunidades y amenazas).

Ilustración 3.1 Matriz FODA



Fuente: Elaborado por el autor

3.2.1 Estrategias FODA

Estrategia de Max-Min: Maximizar las fortalezas y minimizar las amenazas.

El servicio de oncología actualmente es brindado por otras instituciones de salud, sin embargo no cuentan con una atención personalizada en relación al seguimiento y control del cáncer en estado de remisión. Por ello, se implementará una estrategia de marketing orientada para posicionar el centro de salud como una institución que brinda servicios de seguimiento tanto físico y emocional a pacientes sobrevivientes del cáncer. Además, se prevé utilizar varios canales de comunicación con los cuales se dará a conocer el servicio; se establecerá una estrategia de marketing que permitirá considerar la introducción al mercado causando impacto para conseguir la demanda.

Estrategias de Min-Max: Minimizar las debilidades y maximizar las oportunidades.

Se potenciará la oportunidad debido a que en los centros de salud a los cuales asisten los pacientes cuentan con tiempos prolongados de espera para obtener una cita que mayormente se deriva a una consulta de diagnóstico para la prevención de esta enfermedad, lo ideal es lograr auspiciar dichos paquetes integrales de salud en eventos, talleres y charlas, en el cual se promocionará los beneficios que se recibirían al momento de coordinar o separar consultas y chequeos.

Se considera importante expandir las operaciones de la institución, ampliando la cartera de servicios, en el que se incluyan paquetes de prevención de salud en otras especialidades, para de esta manera poder incrementar los ingresos; analizando posteriormente la inclusión de los exámenes de diagnóstico.

3.2.2 Estrategias corporativas por implementarse

Estrategia de crecimiento

Para la introducción de mercado se buscará anunciar y comunicar efectivamente los beneficios del servicio, recalcar la atención inmediata y la calidad de los recursos con los que se contará para prestar el servicio de seguimiento y control.

Se empleará niveles efectivos de comunicación con los pacientes, familiares y con las personas que intervienen en el proceso.

Mediante encuestas de valuación de calidad realizada a las personas que recibirán el servicio, se podrá evaluar la apreciación del tiempo en relación a la atención inmediata recibida.

Estrategia de integración

Con el propósito de abarcar más segmentos de mercado, aumentar la participación y el poder de mercado del centro de salud se prevé una potencial integración horizontal con otros centros de salud que presten otros paquetes de servicios para lograr una mayor diversificación.

Se identificarán nuevos paquetes de servicio, con nuevos perfiles, considerando nuevos protocolos que permitan ir a la vanguardia de los centros de salud nuevos y con nuevas perspectivas en cuanto a la preparación de los especialistas en la salud.

3.2.3 Estrategias de Negocios

Estrategias de Diferenciación

Nuestro servicio FemiControl se va a caracterizar de las demás empresas porque cuentan con un beneficio adicional de seguimiento personalizado a fin de poder llevar el control periódico de los pacientes en relación a exámenes y chequeos, dependiendo de su evolución física, acompañado de un apoyo en su estado emocional.

La empresa en un futuro podrá brindar más servicios con nuevas especialidades, estimando una alta probabilidad de aceptación, de manera que los pacientes y sus familias reciban un servicio eficiente de acuerdo a sus necesidades, el cual pueda abarcar diferentes rangos de edad y géneros.

3.3 Análisis de Mercado

3.3.1 Marketing Mix

3.3.1.1 Servicio

El proyecto se inició con la finalidad de comercializar un servicio dirigido a mujeres que han superado el proceso de cáncer de mama y con el propósito de brindar una atención inmediata al segmento de mercado al cual se está orientado.

Este servicio plantea un nuevo enfoque de atención personalizada de medicina integral, terapia física, nutrición y psicología. Con este paquete se pretende atender las primeras necesidades de las pacientes que se encuentran en etapa de remisión de cáncer y cuyo objetivo es brindar un servicio en el cual el tiempo de respuesta sea menor y con altos estándares de calidad, que se lograrán brindar con recursos especializados.

El nombre del paquete del servicio de salud se denominará “FemiControl”, el mismo que tiene como objetivo ser brindado a los pacientes de edad adulta y adultas mayores, que han sido tratados en el Instituto de la Sociedad Oncológica de la ciudad de Guayaquil, cuyo diagnóstico ha sido cáncer de mama, además se incluirán también a personas que han asistido a otros centros de salud privados o públicos.

Descripción del Servicio

El servicio de seguimiento y control que se brindará bajo el plan de salud llamado “FemiControl, es de asegurar la disponibilidad y acceso al mismo, con la finalidad de poder garantizar un tratamiento adecuado en relación a las secuelas físicas, psíquicas y sociales que pueda tener el sobreviviente al cáncer.

Además se contará con una amplia red de atención, para poder llevar un control de diagnóstico y tratamiento personalizado, a fin de que se pueda reducir las barreras financieras, personales y socioculturales en los tratamientos y cuidados de apoyo.

3.3.1.2 Precio

En el mercado se ofrecen similares servicios de prevención y diagnóstico de cáncer. Algunas de las opciones que ofrece el mercado son las siguientes:

Tabla 1 .-PRECIOS DE LA COMPETENCIA

<u>Centro de Salud</u>	<u>Descripción del servicio</u>	<u>P.V.P</u>
SOLCA	Exámenes Preventivos: Programa para mujer Ecografía Mamografía Standar de torax Exámenes de Laboratorio Cita para revisión de resultados	\$285
Dispensario de la Sagrada Familia	Medicina General, Consulta de Especialidades, Psicología y Psiquiatría	\$ 22,50
Laboratorios Alcívar	Perfil Control Mujer Exámenes de laboratorio de niveles tumorales y otros de control	\$200
Veris	Perfil Control de la Mujer Exámenes de laboratorio de niveles tumorales y otros de control	\$250

Fuente: Elaborado por el autor

Para la determinación del precio del paquete de seguimiento y control a la salud de la mujer denominado FemiControl se consideraron los gastos que incurren en la operatividad del negocio, así como los precios de la competencia y los del tarifario del Sistema Nacional de la Salud.

Al no existir un centro de servicio que únicamente se especialice en el seguimiento y control de las personas que han superado el proceso de cáncer de mama, se revisaron y analizaron los precios de manera independiente.

3.3.1.3 Plaza

Tomando en cuenta los resultados de la investigación de mercado, se decidió comercializar el servicio mediante la prestación del mismo en el centro de salud que se ubicará en el sur de la ciudad.

3.3.1.4 Promoción

La investigación realizada de manera cuantitativa permitió identificar que la mayoría de las personas que tienen este tipo de diagnóstico se encuentran entre los 35 a 59 años de edad.

Con la finalidad de dar a conocer el servicio y sus beneficios, el mismo se dará a conocer en talleres, eventos sociales y deportivos.

Tabla 2.-Calendario de actividades para el año

Actividades	En	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ag	Sept	Oct	Nov	Dic
Evento presentación del servicio												
Publicación prevista												
Presentación del servicio en carrera Warmi												
Búsqueda de convenios con instituciones privadas												
Acercamiento con municipios para acuerdos												

Fuente: Elaborado por el autor

Se presentan las actividades principales que se pretenden realizar para comercializar el servicio.

Tabla 3.-Publicación Prevista

	ENE.	FEBR.	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOST	SEPT	OCT	NOV	DIC	Total
REDES SOCIALES	40	40	40	0	0	0	40	40	40	40	40	40	360
RADIO	0	178	0	0	178	0	0	178	0	0	178	0	712
VOLANTES	42	42	0	0	0	0	42	0	0	0	42	0	168
TOTAL	82	260	40	0	178	0	82	218	40	40	260	40	1240

Fuente: Elaborado por el autor

3.4 Análisis Financiero

3.4.1 Inversión y Costos

Para emprender las actividades de planificación y comercialización del paquete denominado “FemiControl” se considera una inversión inicial de:

Tabla 4.-Inversión Inicial

Inversión Inicial	
Detalle	Monto
Equipos de Computacion	\$ 5.750,00
Muebles y Enseres	\$ 6.110,00
Equipos Medicos	\$ 1.900,00
Software	\$ 1.200,00
Total	\$ 14.960,00

Fuente: Elaborado por el autor

Por otro lado, la estructura de la empresa presenta ciertos costos fijos en los que se destacan los gastos: publicitarios, de alquiler, de servicios básicos, de mantenimiento, combustible y, los sueldos y salarios de los empleados de la compañía.

Tabla 5.-Costos fijos

Concepto	Anual
Agua	\$ 300,00
Luz	\$ 960,00
Plan celular	\$ 540,00
Internet	\$ 604,80
Publicidad	\$ 1.240,00
Útiles de oficina	\$ 360,00
Materiales de consultorio	\$ 197,07
Mantenimiento de Equipo	\$ 360,00
Arriendo	\$ 4.800,00
Amortización	\$ 400,00
Depreciación	\$ 2.717,67
PERSONAL	\$ 70.228,48
Total Gasto de Operaciones	82.708,02

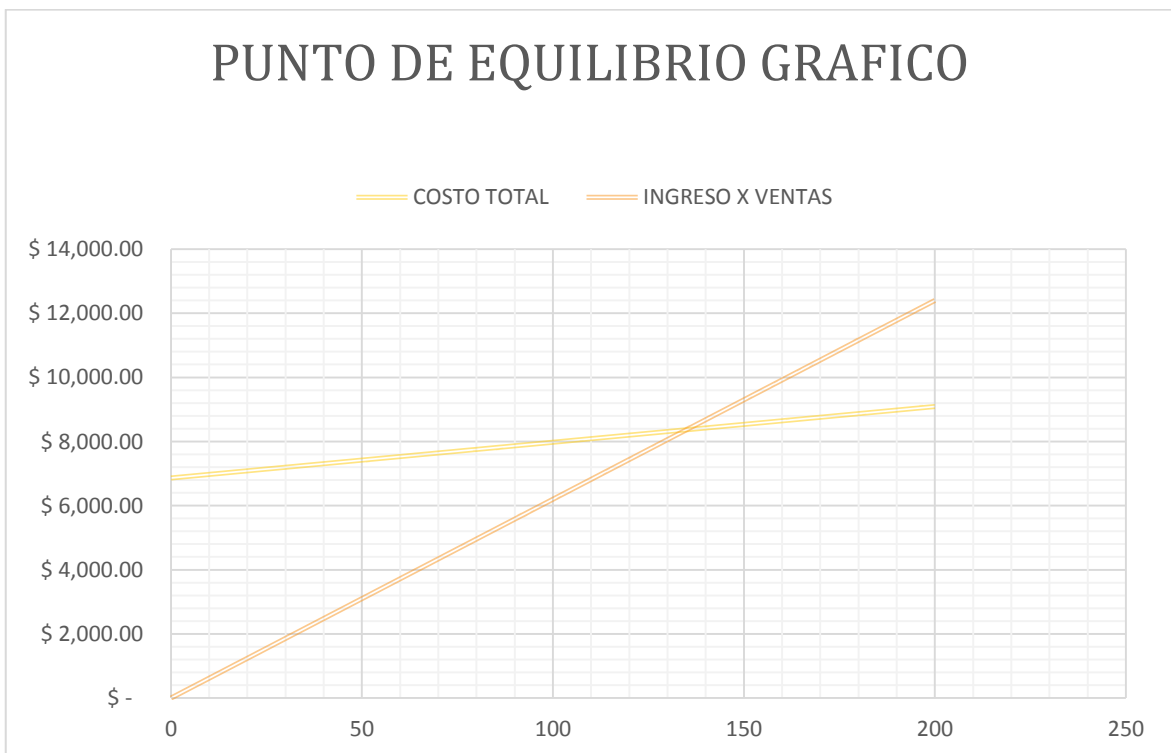
Fuente: Elaborado por el autor

3.4.2 Detalle de Ingreso y Punto de Equilibrio

En primer lugar, para lograr cubrir todos los costos operativos fijos y variables de la compañía, se estima un nivel de equilibrio mensual de aproximadamente 158 paquetes y con lo cual se lograrían ventas mensuales de \$8.688, suficientes para mantener las operaciones básicas de la empresa.

Tabla 6.- Punto de equilibrio

COSTO FIJO MENSUALES	\$	6.863,54
COSTO VARIABLE X UNIDAD	\$	11,14
COSTO	\$	62,00
$Q_e = \frac{\text{Costo Fijo}}{(\text{Precio unitario} - \text{CV unitario})}$		
CANT. DE EQUILIBRIO		134,95
INGRESOS DE EQUILIBRIO	\$	8.366,88



Fuente: Elaborado por el autor

Para la estimación de los ingresos percibidos por la comercialización de FemiControl, se utilizó un precio de venta unitario promedio de \$ 62 muy acorde a los pronósticos de la demanda.

A continuación, se presentan las ventas mensuales para este 2020 y las ventas anuales mientras se desarrolle el proyecto:

Tabla 7.-Ingreso Primer Año

MESES	DEMANDA	VENTA
Enero	64	3.968
Febrero	102	6.349
Marzo	123	7.619
Abril	123	7.619
Mayo	160	9.904
Junio	128	7.923
Julio	128	7.923
Agosto	128	7.923
Septiembre	128	7.923
Octubre	116	7.203
Noviembre	104	6.460
Diciembre	104	6.460
Total	1.408	87.274

Fuente: Elaborado por el autor

Tabla 8.- Ingresos Anuales

AÑO	DEMANDA	VENTA
2.020	1.408	87.274
2.021	1.520	94.256
2.022	1.642	101.797
2.023	1.773	109.941
2.024	1.915	118.736

Fuente: Elaborado por el autor

3.4.3 Proyección de la demanda mensual

Para determinar el tamaño del mercado objetivo se definió la población de pacientes del Instituto de la Sociedad Oncológica de la ciudad de Guayaquil en el rango etario comprendido entre los 40 y 59 años es de alrededor de 2.600 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama.

Se consideraron además las estadísticas del Ministerio de Salud Pública en los que se identifican 2.800 casos de cáncer de mama diagnosticados en el país.

Adicionalmente se considera que el 83,2% es la tasa de supervivencia del cáncer de mama en el Ecuador, es decir 4.500 personas que podrían ser diagnosticadas en remisión del cáncer de mama.

Tabla 9.-Determinación del tamaño del mercado

Determinación del tamaño del mercado	
Tamaño del mercado	
Pacientes del ISO	2.600
Pacientes de MSP	2.800
% de Supervivencia	4.500
Población Objetivo	9.900

Fuente: Elaborado por el autor

El tamaño de la población objetivo es de 9.900 pacientes y se prevé una participación de mercado del 2% lo que se convierte en una demanda mensual esperada en el peor escenario de 150 consultas o paquetes.

Tabla 10.-Cálculo de la demanda

Población Objetivo	9.900
Participación de Mercado	2%
DEMANDA ESPERADA DE SERVICIOS	158

Fuente: Elaborado por el autor

A continuación, se realiza una comparación con la compañía denominada Saludsa, cuya consulta se realizó en la Superintendencia de Compañías misma que presta servicios de medicina prepagada, existen planes, perfiles y protocolos de revisión para el perfil de las mujeres con cierta edad.

En base a las variaciones de ventas se pudo realizar una estimación para la demanda potencial esperada en promedio, el crecimiento anual de la demanda es de aproximadamente 8%.

TASA DE CRECIMIENTO ANUAL

AÑO	VENTA
2.020	87.274
2.021	94.256
2.022	101.797
2.023	109.941
2.024	118.736

Fuente: Elaborado por el autor

3.4.4 Flujo de caja proyectados mensual y anualmente

Ya obtenidos los niveles esperados de la demanda para todos los años del proyecto, se puede estimar el flujo de caja proyectado de la empresa tanto el mensual como el anual, como consecuencia se calcula el valor de la TMAR empleando el modelo de Costo de Capital Promedio Ponderado (CCPP), esta tasa nos permite estimar el rendimiento aceptable y lo que se espera del proyecto detallado en el parte superior.

TABLA 3.11 TABLA DE TMAR

TASA MINIMA ACEPTABLE DE RENDIMIENTO.	
TMAR	TASA DE INFLACION+RIESGO DE LA INVERCION
	7,24%+4%
	11,24%

Fuente: Elaborado por el autor

Período de Recuperación de la Inversión (PRI)

Este período está determinado por el tiempo que debe transcurrir para recuperar la inversión, es decir en donde el flujo acumulado se convierte en positivo a partir de ese momento el proyecto, contaría con los recursos para cubrir los egresos necesarios durante la vida útil del proyecto.

Año	Flujo Neto de Efectivo	lujo de Efectivo Acumulad
2020 (0)	-30.000,00	-30.000,00
2020 (1)	9.577,77	-20.422,23
2021 (2)	9.639,70	-10.782,53
2022 (3)	10.920,13	137,60
2023 (4)	12.576,70	12.714,30
2024 (5)	15.132,17	27.846,47

Para la investigación el período de recuperación será antes del tercer año en donde se obtendrá saldo positivo, exactamente a los 2 años, 1 meses. (2.10).

CAPÍTULO 4

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. En base a lo expuesto se ha observado que existe la necesidad de brindar un servicio personalizado de seguimiento y control para personas que han superado el proceso de cáncer de mama, para lo cual se planteó crear un servicio de salud llamado "FemiControl".
2. En este proyecto se tomaron en consideración varios aspectos importantes tanto económicos, legales como laborales, a fin de contar con los recursos necesarios para su implementación.
3. Al enfocarnos a un rubro de salud se debe considerar que las propiedades más importantes para la valoración del servicio por parte de los pacientes, es el de generar una atención eficiente y beneficios económicos, con la finalidad de que se pueda mantener vigente en el tiempo, siempre y cuando se perciba la naturaleza del servicio enfocado al seguimiento y control de las personas que han superado el proceso de cáncer de mama.
4. En la investigación de mercado realizada se determinó que de acuerdo a las necesidades actuales del mercado de salud, la posibilidad de poder desarrollar esta idea de negocio en la ciudad de Guayaquil es aceptada, ya que mediante el análisis FODA se pudo plantear estrategias puntuales y un plan de marketing clave con la publicidad, la promoción, el precio de \$62,00, los mismo que forman parte importante en la toma de decisiones.
5. Los resultados obtenidos en el análisis financiero demuestran que se necesita una inversión inicial de \$ 24.450,00; y a través del VAN y TIR, se demuestra que el presente proyecto obtuvo resultados confiables, en relación a la factibilidad de ejecución.

Recomendaciones

- Considerar realizar investigaciones de mercados, el mismo que servirá como mecanismo de crecimiento para poder cubrir necesidades actuales.

- Una de las herramientas para llamar captar la atención de los usuarios, es definir precios competitivos en el mercado de salud.
- Manejar campañas de concientización a través de diversas actividades y servicios.
- Mantener actividades de control y evaluación de los resultados, con la finalidad de considerar las medidas correctivas, considerando los constantes cambios en el mercado.
- Considerar realizar planes de capacitación y charlas a la comunidad para poder concientizar la importancia de mantener un estilo de vida saludable.

BIBLIOGRAFÍA

ECUADOR: REPORTE MENSUAL DE INFLACIÓN (2019),

<https://contenido.bce.fin.ec/documentos/PublicacionesNotas/Notas/Inflacion/inf201912.pdf>

CAPACITATE; FUNDACION CARLOS LLIN

<https://cdn3.capacitateparaempleo.org/assets/4eqz4uo.pdf>

ANDES. (10 de OCTUBRE de 2016). ANDES. Obtenido de

<http://www.andes.info.ec/es/noticias/ley-medicina-prepagada-ecuador-no->

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSO. (2015). INEC. Obtenido de

ECUADOR EN CIFRAS:

http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas_Economicas/DirectorioEmpresas/Directorio_Empresas_2015/Principales_Resultados_DIEE2015.pdf

COMPORTAMIENTO DEL MERCADO 2018 (2019). EKOSNEGOCIOS

<https://www.ekosnegocios.com/articulo/comportamiento-del-mercado-de-valores-en-el-ano-2018>

MACQUFFIN, DESIGN THINKING. <https://www.macguffin.es/blog/qu%C3%A9-es-el-design-thinking>

Lind, D., Marchal, W., & Wathen, S. (2012). Estadística aplicada a los negocios y la economía 15a. Ed. México D.F.: McGraw-Hill.

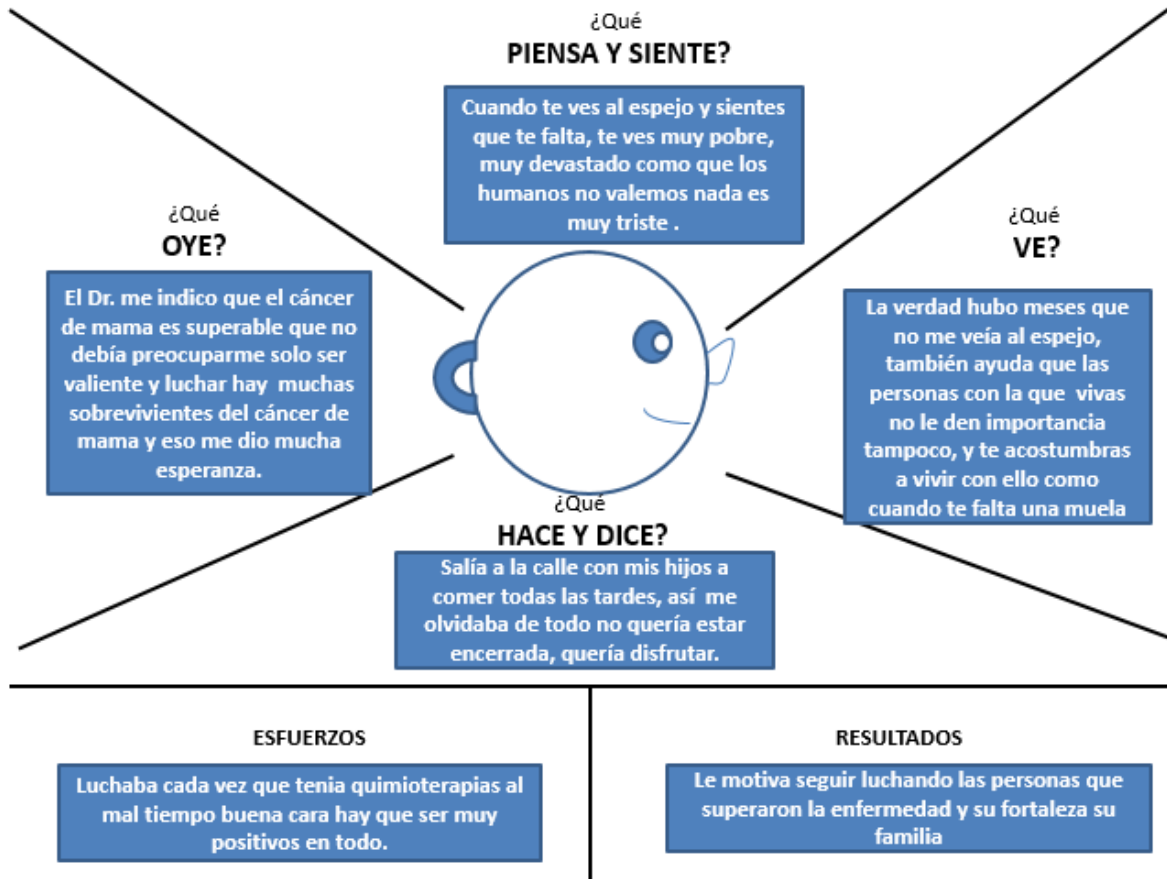
MSP. (2017). Hospitales del Ministerio de Salud iniciarán proceso de acreditación internacional.

<http://www.salud.gob.ec/hospitales-del-ministerio-de-salud-iniciaranproceso-de-acreditacion-internacional/>

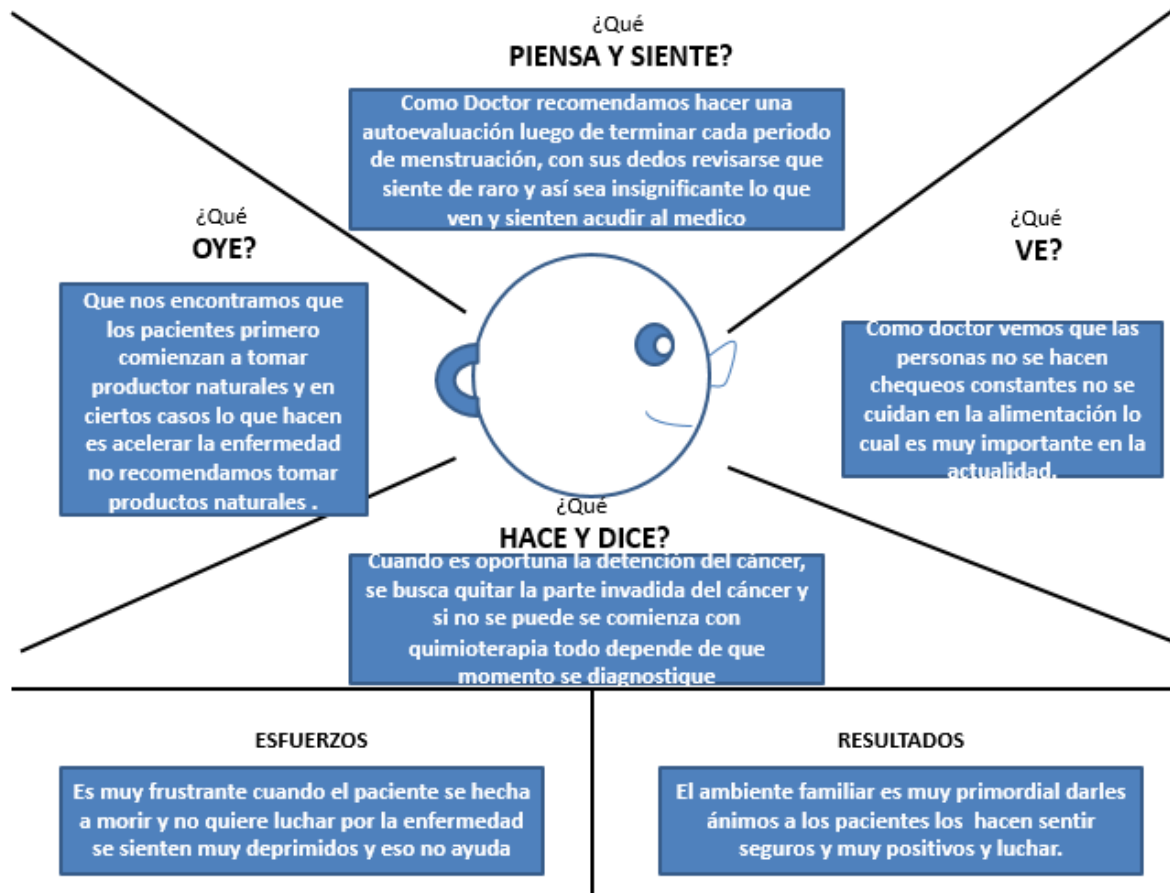
Bitner, Z. V. (s.f.). Calidad y Servicio. En Z. V. Bitner, Calidad y Servicio (pág. 171). Mexico: Ob.Cit.

ANEXOS

ANEXO 1 = MAPA DE EMPATIA PACIENTE



ANEXO: MAPA DE EMPATIA DOCTORES



ANEXO : FORMATO DE LA ENCUESTA

Formato de la Encuesta

Hola, soy Manuel Esparza Guerra estudiante de la ESPOL y actualmente estoy realizando una pequeña investigación de mercado para mi trabajo de titulación. Me gustaría contar con sus comentarios para conocer su apreciación sobre el servicio de medicina general, terapia física, nutrición y psicología que se brindará a pacientes con cáncer de mama en etapa de control y seguimiento.

Es bueno comentarle que la información proporcionada es de carácter confidencial. Le agradezco la ayuda.

1. ¿En qué sector de la ciudad vive?

a. Norte

b. Sur

c. Centro

d. Suroeste

2. ¿En qué rango de edad se encuentra?

a) De 15 a 24

b) De 25 a 29

c) De 30 a 34

d) De 35 a 39

e) De 40 a 44

f) De 45 a 59

g) De 60 a 74

h) mayor que 74

3. Su ingreso mensual se debe a:

a) Trabajo bajo dependencia

c) Independiente

d) No labora

4. ¿Cuál es su nivel de ingreso (aproximado)?

a) \$0 - \$400

b) \$400 - \$800

c) \$800 - \$1200

d) \$1200 - \$1600

5. ¿Ha finalizado el tratamiento oncológico?

Si

No

Soy familiar del paciente

6. ¿Qué tipo de tratamiento se ha realizado?

a. Radioterapia

b. Quimioterapia

c. Hormonoterapia

d. Terapia Biológica

7. ¿Qué tipo de servicios ha recibido en el centro médico?

a. Medicina General

b. Terapia Física

c. Nutrición

d. Psicología

8. Al intervenir varios profesionales en el proceso: diagnóstico, consultas, tratamientos, terapias etc. ¿obtuvo información dispersa o los profesionales actuaron de tal forma que se evitara esa sensación de dispersión en la información?

- a. Tuve una sensación de dispersión en la información
 b. La información estuvo clara
 c. No me entregaron información

9. ¿Se ha sentido cuestionado de la manera en la que fue tratado en el centro médico?

- a. Frecuentemente b. Ocasionalmente c. Nunca

10. ¿Ha tenido que esperar un tiempo prolongado para iniciar sus controles después de haber sido diagnosticado el tipo de cáncer en etapa de remisión?

- a. Frecuentemente b. Ocasionalmente c. Nunca

11. ¿Ha recurrido a otro centro médico adicional al que frecuenta con regularidad?

- a. Frecuentemente b. Ocasionalmente c. Nunca

12. ¿Usted considera necesario controlar y prevenir el cáncer?

- a. Frecuentemente b. Ocasionalmente c. Nunca

13. ¿Indique el motivo que determinarían el cambio de su centro médico?

- a. Calidad de servicio b. Pronta atención c. Mejores Instalaciones d. Ubicación

14. Priorice los servicios que considera importantes para el control de su enfermedad.

____ Psicología ____ Terapia Física ____ Medicina G. ____ Nutrición

Detalle si existe un nuevo servicio:

15. ¿Usted considera importante identificar con prontitud si el cáncer retorna?

- a. Frecuentemente b. Ocasionalmente c. Nunca

16. ¿Cuánto está dispuesto a pagar por una cita en un centro médico de control y seguimiento de cáncer de mama?

- De \$6 a \$14 De \$15 a 23 De \$24 a \$32 De \$32 a \$40

17. ¿Considera que la atención del cáncer debe ser inmediata?

a. Frecuentemente

b. Ocasionalmente

c. Nunca

18. ¿Considera prudente que estas atenciones pueden ser a domicilio?

a. Frecuentemente

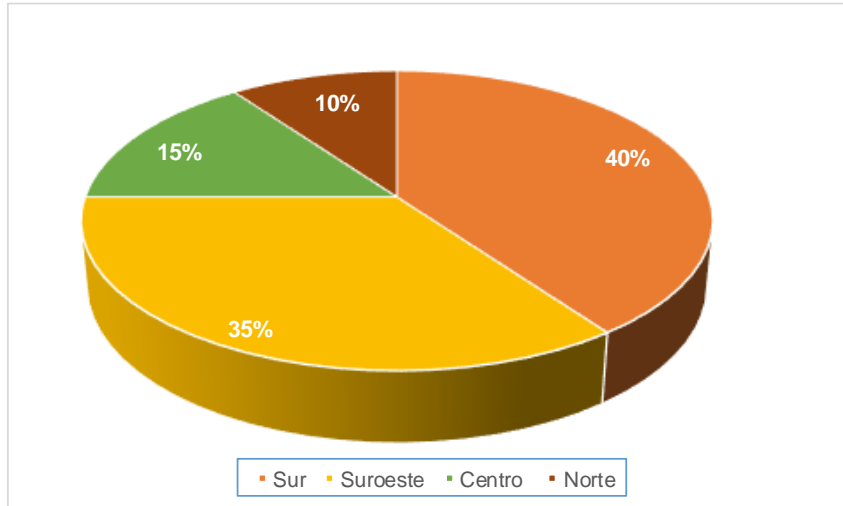
b. Ocasionalmente

c. Nunca

¿Por qué? _____

ANEXO : CODIFICACIÓN DE LA ENCUESTA

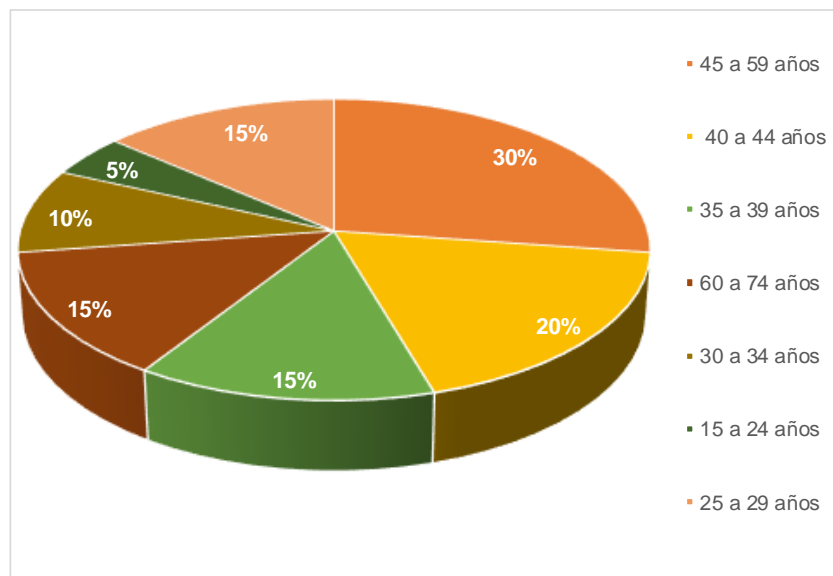
1. ¿En qué sector de la ciudad vive?



Fuente: Elaborado por el autor

En la distribución de la muestra se identificó que de una muestra de 363 encuestados, el 40% representan a personas que viven en el sur, el 35% viven en el suroeste, 15% viven en el centro y el 10% viven en el norte.

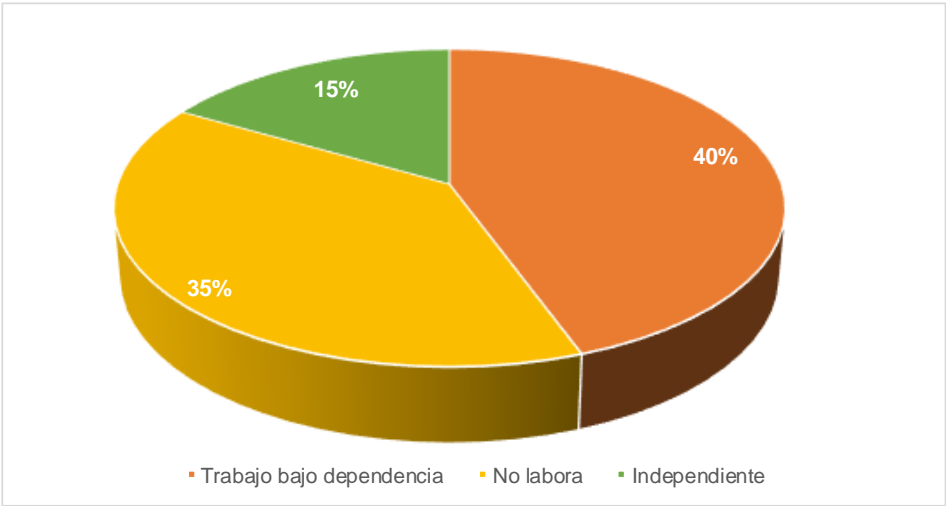
2. ¿En qué rango de edad se encuentra?



Fuente: Elaborado por el autor

3. En cuanto a los rangos de edad, el 30% representa a personas entre 45 a 59 año, el 20% representa a personas entre 40 a 44 años, el 15% representan a los pacientes que poseen entre 35 a 39 años y el mismo porcentaje para los encuestados de 60 a 74 años,el 5% corresponde a los encuestados de 15 a 24 años y el mismo porcentaje a los encuestados de 25 a 29 años.

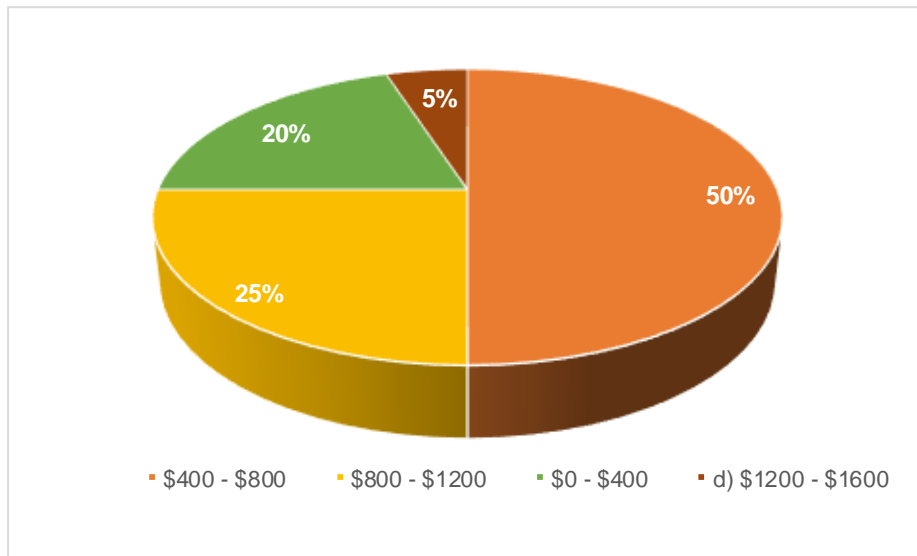
3. Su ingreso mensual se debe a:



Fuente: Elaborado por el autor

El 40% de las personas encuestadas mencionan que sus ingresos corresponden a trabajo bajo dependencia, el 35% de encuestados no laboran y el 15% son independientes.

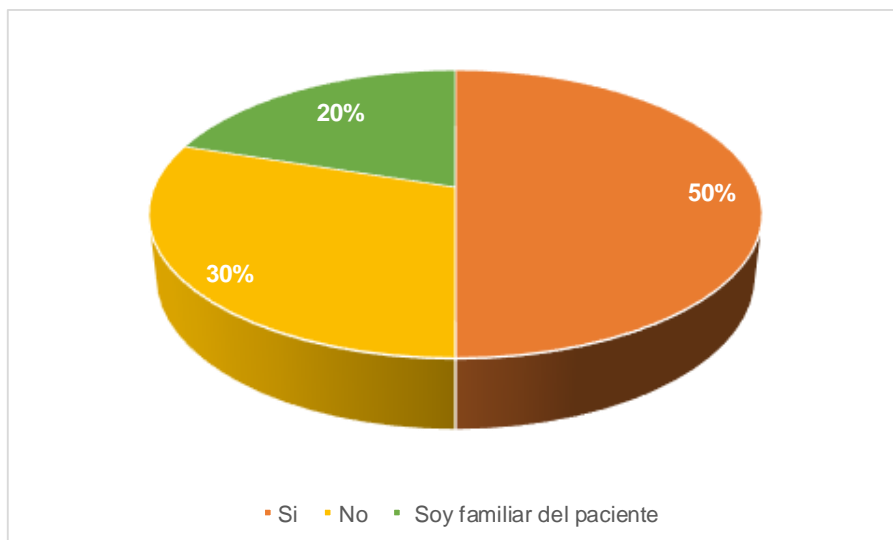
4. ¿Cuál es su nivel de ingreso (aproximado)?



Fuente: Elaborado por el autor

El 50% de los encuestados tienen un ingreso entre \$400 - \$800, el 25% tienen un ingreso superior a los \$800 y menor que \$1.200, el 20% tienen un ingreso de \$0 a \$400 y el 5% los ingresos son de \$1.200 a \$1.600.

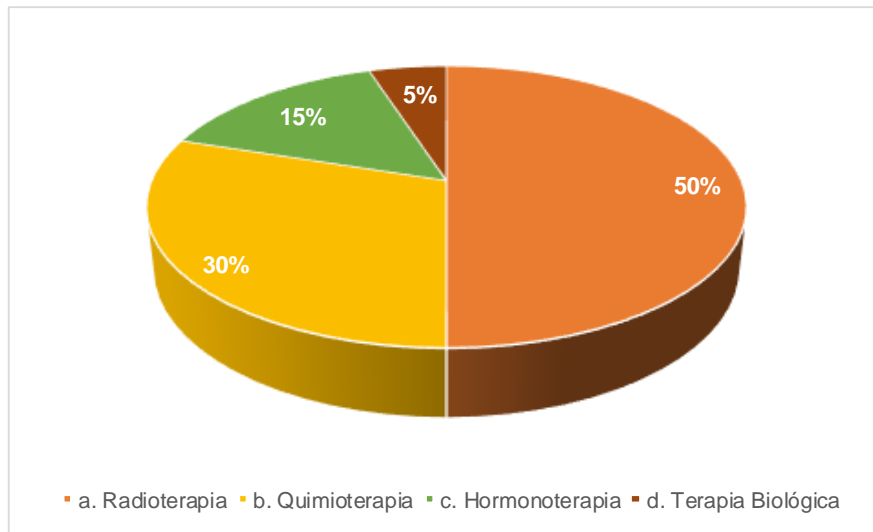
5. ¿Ha finalizado el tratamiento oncológico?



Fuente: Elaborado por el autor

El 50% de los encuestados ya ha finalizado su tratamiento, 30% aún no y el 20% desconoce porque es el familiar del paciente.

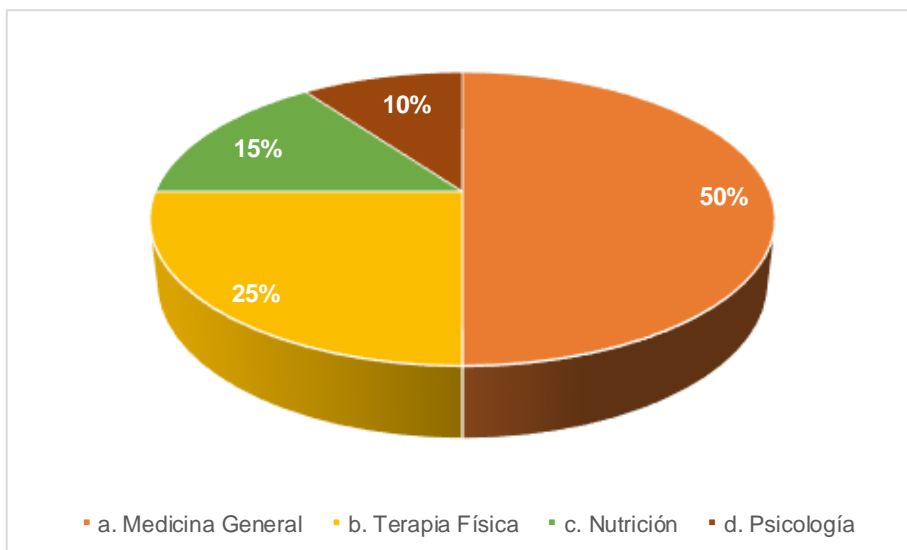
6. ¿Qué tipo de tratamiento se ha realizado?



Fuente: Elaborado por el autor

El 50% corresponde a que el tratamiento que se realizaron corresponde a la Radioterapia, el 30% corresponde a los que culminaron el tratamiento de Quimioterapia, el 15% a Hormonoterapia y el 5% a la Terapia Biológica.

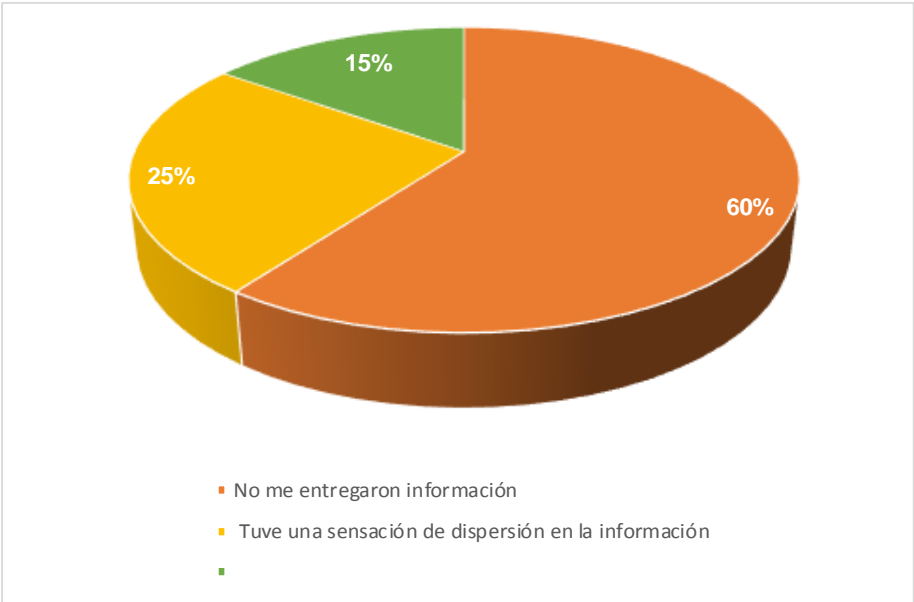
7. ¿Qué tipo de servicios ha recibido en el centro médico?



Fuente: Elaborado por el autor

El 50% corresponde a encuestados que mencionan que han recibido servicios de medicina general, el 25% recibieron Terapia Física, el 15% Nutrición y el 10% Psicología.

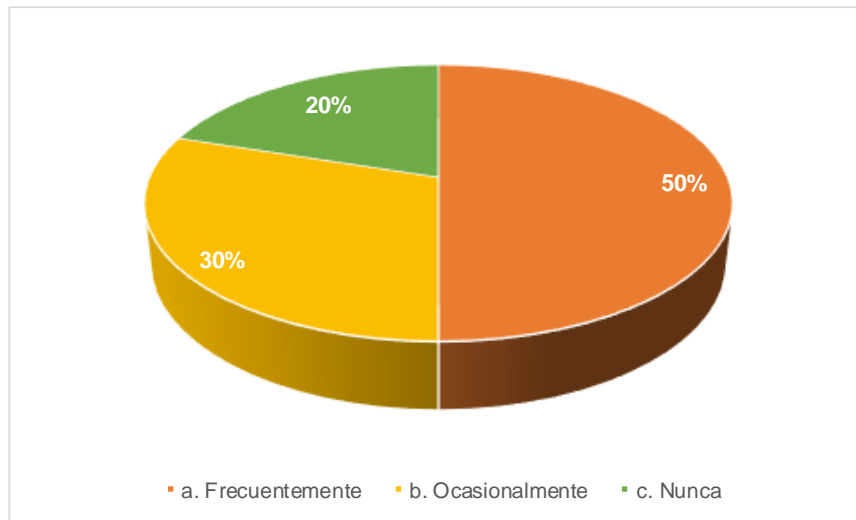
8. Al intervenir varios profesionales en el proceso: diagnóstico, consultas, tratamientos, terapias etc. ¿obtuvo información dispersa o los profesionales actuaron de tal forma que se evitara esa sensación de dispersión en la información?



Fuente: Elaborado por el autor

El 60% de los encuestados mencionaron que no recibieron información, el 25% tuvo una sensación de dispersión en la información y el 15% mencionaron que la información que mencionaron, estaba clara.

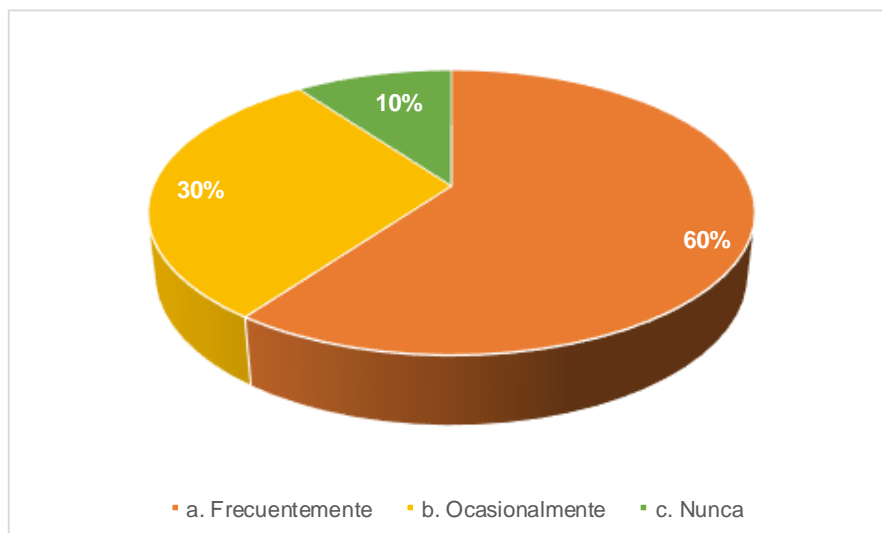
9. ¿Se ha sentido cuestionado de la manera en la que fue tratado en el centro médico?



Fuente: Elaborado por el autor

El 50% de los encuestados mencionaron que frecuentemente se han sentido cuestionados por la manera en la que fue tratado en el centro médico, el 30% mencionaron que ocasionalmente se cuestiona y el 20% menciona que nunca se cuestiona.

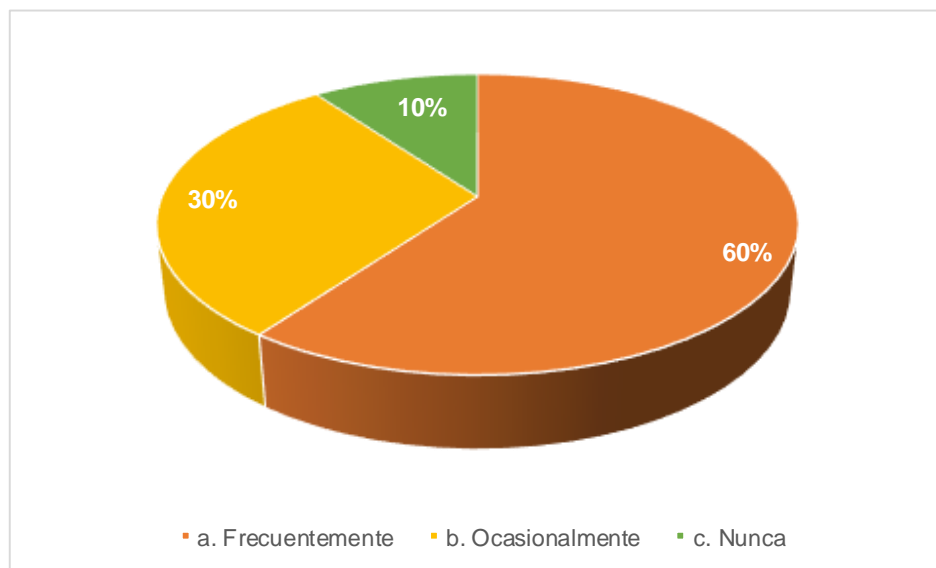
10. ¿Ha tenido que esperar un tiempo prolongado para iniciar sus controles después de haber sido diagnosticado el tipo de cáncer en etapa de remisión?



Fuente: Elaborado por el autor

De las personas encuestadas el 60% mencionó que frecuentemente ha tenido que esperar un tiempo prolongado para iniciar sus controles contra el cáncer, el 30% mencionó que ocasionalmente y el 10% indicó que no ha tenido que esperar.

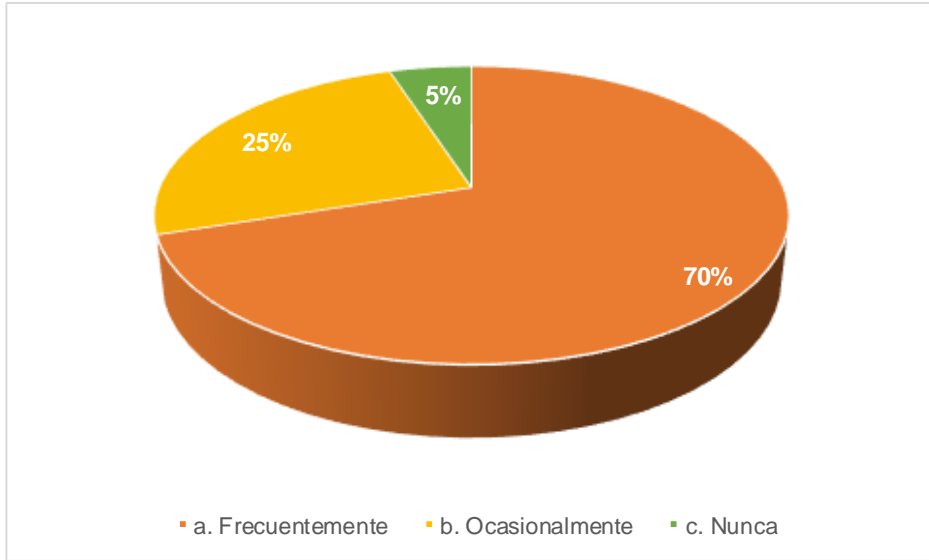
11. ¿Ha recurrido a otro centro médico adicional al que frecuenta con regularidad?



Fuente: Elaborado por el autor

El 60% de las personas encuestadas frecuentemente ha recurrido a otro centro médico, el 30% ocasionalmente y el 10% nunca ha ido a otro centro médico.

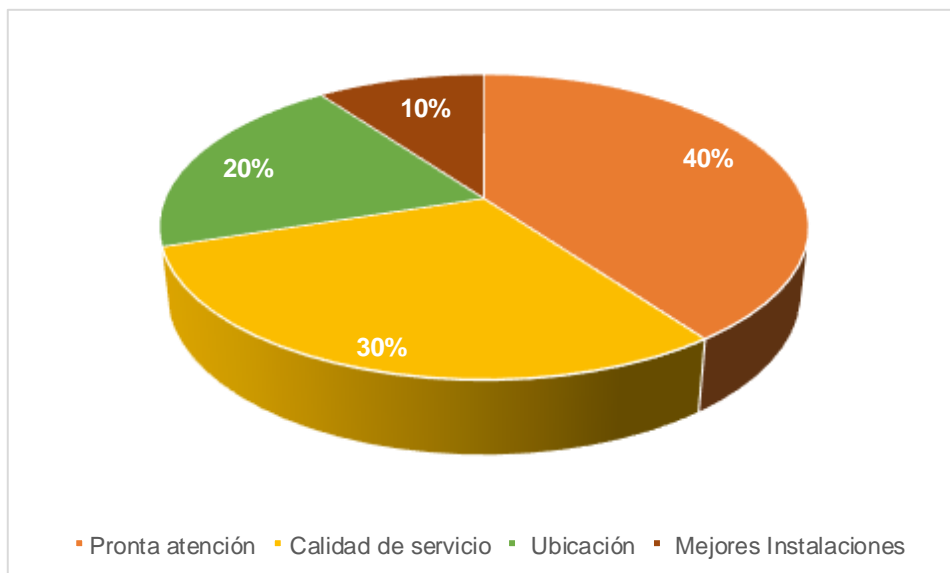
12. ¿Usted considera necesario controlar y prevenir el cáncer?



Fuente: Elaborado por el autor

El 70% de los encuestados consideran que se debe controlar y prevenir el cáncer, el 25% menciona que ocasionalmente se debe hacer dicha actividad y el 5% menciona que no considera que se debe controlar y prevenir el cáncer.

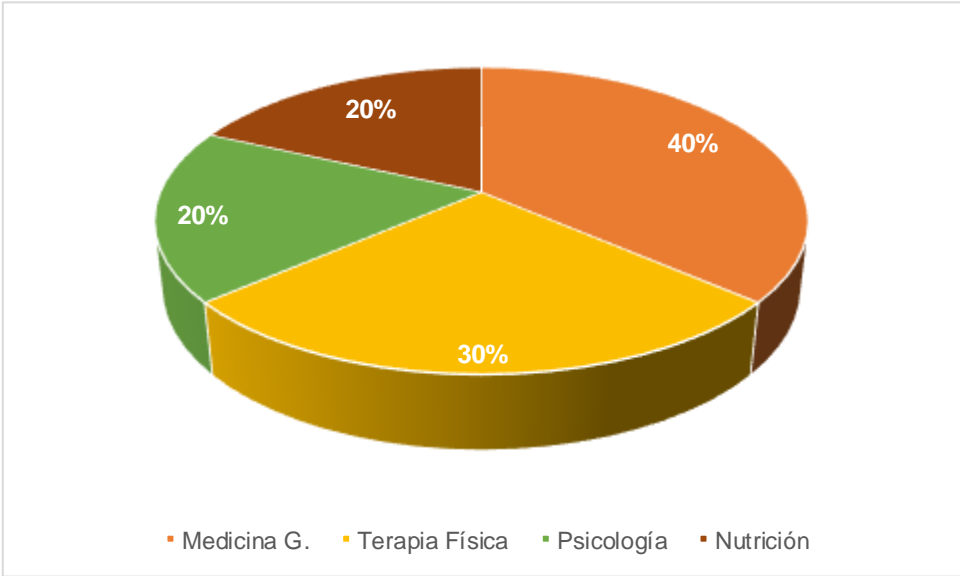
13. ¿Indique el motivo que determinarían el cambio de su centro médico?



Fuente: Elaborado por el autor

Los motivos que determinarán el cambio, representa el 40% por una pronta atención, el 30% que menciona que es la calidad de servicio, el 20% considera que depende de la ubicación y el 10% que su cambio sería por mejores instalaciones.

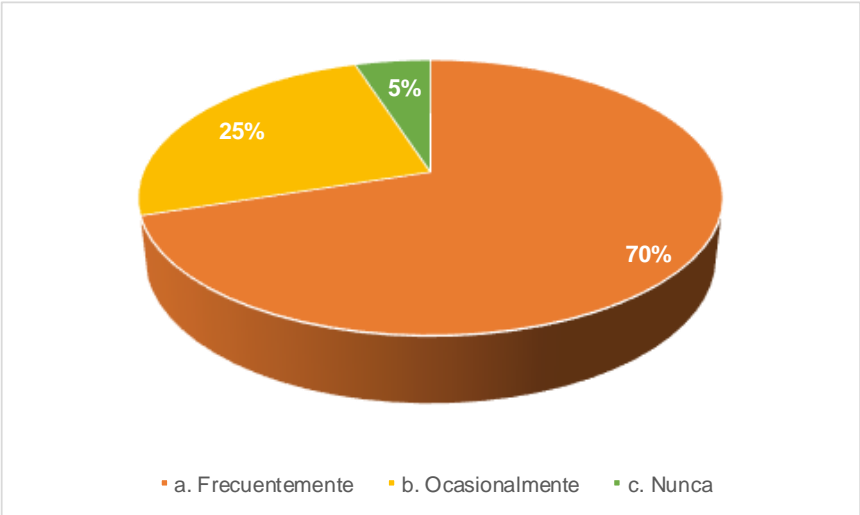
14. Priorice los servicios que considera importantes para el control de su enfermedad.



Fuente: Elaborado por el autor

De acuerdo a las prioridades el 40% priorizó a Medicina General, el 30% a Terapia Física, el 20% corresponde a Psicología y el 20% restante a Nutrición.

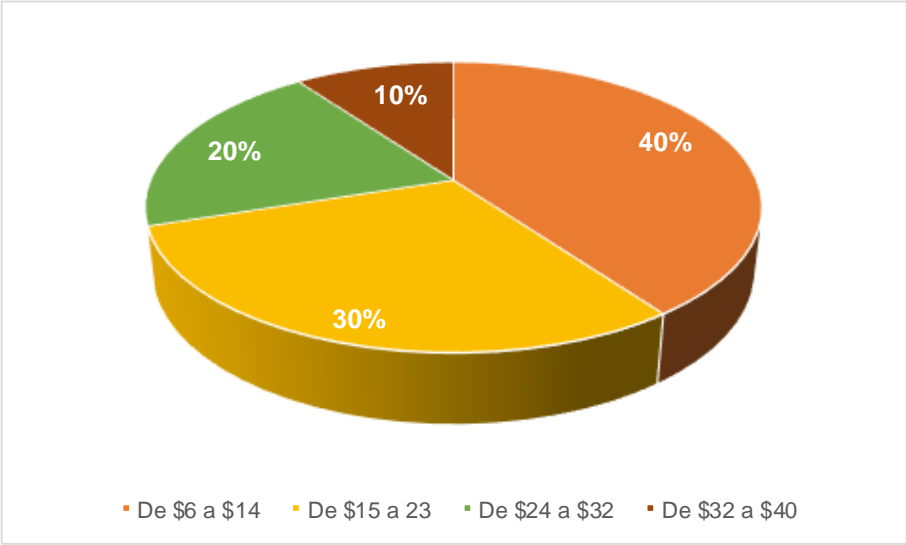
15. ¿Usted considera importante identificar con prontitud si el cáncer retorna?



Fuente: Elaborado por el autor

El 70% de los encuestados mencionaron que se debe identificar con prontitud cuando el cáncer retorna, el 25% comentaron que frecuentemente y el 5% mencionaron que nunca consideraron importante identificar con prontitud si el cáncer retorna.

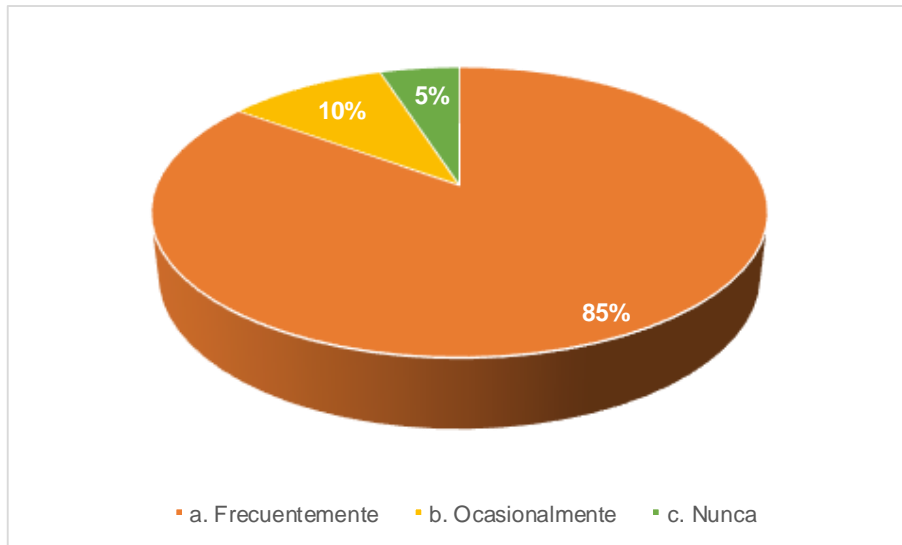
16. ¿Cuánto está dispuesto a pagar por una cita en un centro médico de control y seguimiento de cáncer de mama?



Fuente: Elaborado por el autor

El 40% considera pagar por una cita en un centro de control y seguimiento de cáncer de \$6 a \$14, el 30% considera que la cita podría costar entre \$15 a \$23, el 20% considera que la cita podría costar entre \$24 a \$32 y por último, el 10% están dispuestos a pagar de \$32 a \$40.

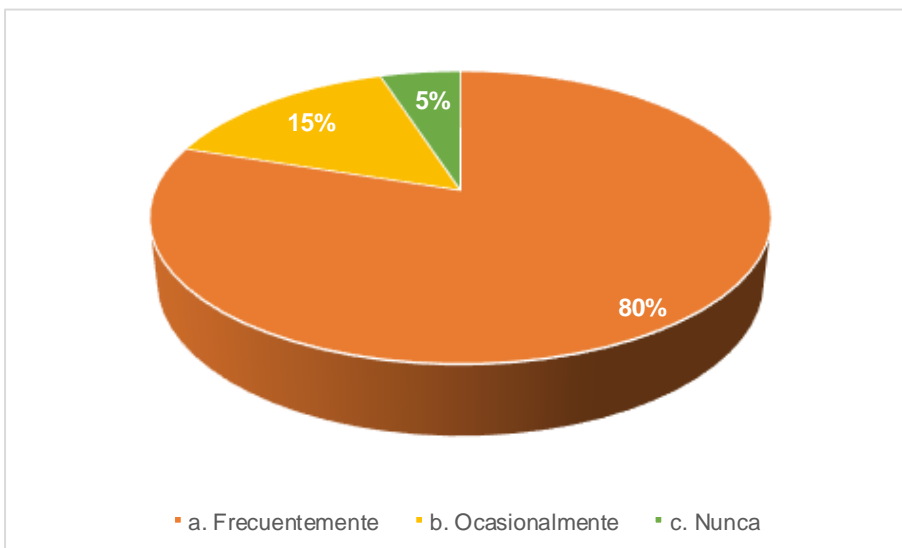
17. ¿Considera que la atención del cáncer debe ser inmediata?



Fuente: Elaborado por el autor

El 85% comentaron con frecuencia la atención del cáncer debe de inmediata, el 10% ocasionalmente y el 5% mencionaron que no consideraron que la atención no debe ser inmediata.

18. ¿Considera prudente que estas atenciones pueden ser a domicilio?



Fuente: Elaborado por el autor

El 80% de los pacientes encuestados consideran frecuentemente que estas atenciones pueden ser a domicilio, el 15% mencionó que en ocasiones podrán ser a domicilio y el 5% indicaron que no pueden ser a domicilio.

Flujo de caja anual

PLAN DE NEGOCIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN DISEÑO DE SERVICIOS MÉDICOS DIRIGIDO A PACIENTES EN REMISIÓN DE CÁNCER DE MAMA						
FLUJO DE CAJA PROYECTADO						
PRESUPUESTO DE INGRESOS Y DESEMBOLSOS						
INVERSIÓN INICIAL	INICIAL 2020	2020	2021	2022	2023	2024
Gastos de arranque	-750,00					
Software	-1.200,00					
Inversion en activos fijos	-13.760,00					
TOTAL INVERSIÓN	-15.710,00					
INGRESOS POR VENTAS		87.274,44	94.256,40	101.796,91	109.940,66	118.735,92
TOTAL SERVICIOS		87.274,44	94.256,40	101.796,91	109.940,66	118.735,92
EGRESOS						
Costo						
Costos directos por atención médica		14.076,52	14.780,35	15.519,37	16.295,34	17.110,10
Comisiones		1.745,49	4.712,82	5.089,85	5.497,03	5.936,80
Total costos por atención médica		15.822,01	19.493,17	20.609,21	21.792,37	23.046,90
UTILIDAD BRUTA		71.452,43	74.763,23	81.187,70	88.148,30	95.689,02
Costos Fijos						
Agua Potable		300,00	315,00	330,75	347,29	364,65
Electricidad		960,00	1.008,00	1.058,40	1.111,32	1.166,89
Planes celular		540,00	567,00	595,35	625,12	656,37
Internet		604,80	378,00	396,90	416,75	437,58
Publicidad		1.240,00	1.302,00	1.367,10	1.435,46	1.507,23
Utiles de Oficina		360,00	378,00	396,90	416,75	437,58
materiales del consultorio		197,07	206,92	217,27	228,13	239,54
Mantenimiento		360,00	378,00	396,90	416,75	437,58
Arriendo		4.800,00	4.800,00	4.800,00	4.800,00	4.800,00
Sueldo Personal Administrativo		70.228,48	65.385,13	68.534,39	71.841,11	75.313,16
Amortización		400,00	400,00	400,00	0,00	0,00
Depreciación de Equipos de Computación		1.916,67	1.916,67	1.916,67	0,00	0,00
Depreciacion de Muebles y Enseres		611,00	611,00	611,00	611,00	611,00
Depreciacion de maquinaria y herramientas		190,00	190,00	190,00	190,00	190,00
TOTAL COSTOS FIJOS		82.708,02	77.835,72	81.211,63	82.439,66	86.161,59
TOTAL EGRESOS		98.530,03	97.328,89	101.820,84	104.232,03	109.208,49
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTO o NETO DISPONIBLE		-11.255,59	-3.072,49	-23,93	5.708,64	9.527,43
PARTICIPACION A TRABAJADORES 15%		-1.688,34	-460,87	-3,59	856,30	1.429,11
IMPUESTOS A LA RENTA 25%		-2.813,90	-768,12	-5,98	1.427,16	2.381,86
UTILIDAD DESPUES DE IMPUESTO		-15.710,00	-6.753,35	-1.843,50	-14,36	5.716,46
Aporte de Socios	30.000,00					
ADICION DE LA DEPRECIACION						
Amortización		400,00	400,00	400,00	0,00	0,00
Depreciación de Equipos de Computación		1.916,67	1.916,67	1.916,67	0,00	0,00
Depreciacion de Muebles y Enseres		611,00	611,00	611,00	611,00	611,00
Depreciacion de maquinaria y herramientas		190,00	190,00	190,00	190,00	190,00
Total adición amortización y depreciación		3.117,67	3.117,67	3.117,67	801,00	801,00
FLUJO NETO DE EFECTIVO o Flujo de caja del año	14.290,00	-3.635,69	1.274,17	3.103,31	4.226,18	6.517,46
Saldo anterior		14.290,00	10.654,31	11.928,48	15.031,79	19.257,98
Saldo Final de Caja		10.654,31	11.928,48	15.031,79	19.257,98	25.775,43
FLUJO NETO DE EFECTIVO	-30.000,00	10.654,31	11.928,48	15.031,79	19.257,98	25.775,43
FLUJO ACUMULADO DE EFECTIVO		-19.345,69	-7.417,20	7.614,59	26.872,57	52.648,00
Suma de flujos futuros descontados	-30.000,00	9.577,77	9.639,70	10.920,13	12.576,70	15.132,17
Acumulado de flujos futuros		-20.422,23	-10.782,53	137,60	12.714,30	27.846,47
VPN	27.846,47					
TIR	38%					