



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL  
ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

TESIS DE GRADO PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:  
MAGÍSTER EN GERENCIA HOSPITALARIA

**PROYECTO:**

**Centro Médico Popular – Primer nivel de atención – Ciudad de Milagro –  
Sector Los Helechos**

**AUTOR:**

Dr. Luis Steven Morales Barzola

Dr. Christian Adrián Morales Barzola

**TUTOR:**

Andrea Samaniego Díaz, PhD.

GUAYAQUIL – ECUADOR

2024

## **RECONOCIMIENTOS**

A Andea Samaniego, PhD. por su incansable apoyo moral y académico en la elaboración de nuestro proyecto, su guía académica es invaluable dentro de nuestro proyecto.

A las distintas entidades públicas y privadas que aportaron con estadísticas e información pertinente para la elaboración de este proyecto.

A la Escuela Superior Politécnica del Litoral quien a través de su Escuela de Postgrado en Administración de Empresas, nos brindó todas las facilidades para poder llevar a cabo este proyecto.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos sin duda alguna a la Escuela Superior Politécnica del Litoral quien a través de su Escuela de Postgrado en Administración de Empresas, impulso su Maestría en Gerencia Hospitalaria, en un momento tan crítico como lo fue la pandemia COVID-19.

Agradecemos a nuestros padres, por el esfuerzo y apoyo incondicional que nos ofrecieron al dar este paso en nuestra formación como profesionales y mucho más aun en un momento tan duro que atraviesa el mundo entero, donde fue en pleno auge de la pandemia COVID – 19, donde pudimos notar las falencias que presentaba nuestro sistema de salud, quedando en evidencia la precariedad del mismo.

A título personal, yo, Dr. Steven Morales, agradezco al motor de mi vida, para quien se realizan todos estos triunfos académicos, mi amado hijo, Luis Adriano Morales. De igual manera agradecer el apoyo desinteresado e incondicional de quien hoy camina a mi lado, sin sus ánimos e impulsos no sería posible culminar un logro más en esta carrera profesional, mi amada Solange Acosta.

A título personal, yo, Dr. Christian Morales, agradezco a mi familia, mis padres que han estado allí con su apoyo incondicional, a mi compañero y hermano Dr. Steven Morales, a mi futura esposa Lic. Nubia Cano, por su apoyo incondicional. Gracias por apoyar siempre otro meta más de mi formación como profesional.



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL**  
**ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**ACTA DE GRADUACIÓN No. ESPAE-POST-1375**

APELLIDOS Y NOMBRES	MORALES BARZOLA CHRISTIAN ADRIAN
IDENTIFICACIÓN	0922980412
PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Gerencia Hospitalaria
NIVEL DE FORMACIÓN	Maestría Profesional
CÓDIGO CES	1021-750413H01-S-0901
TÍTULO A OTORGAR	Magíster en Gerencia Hospitalaria
TÍTULO DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN	CENTRO MÉDICO POPULAR – 1ER NIVEL DE ATENCIÓN – CIUDAD DE MILAGRO – SECTOR LOS HELECHOS.
FECHA DEL ACTA DE GRADO	2024-11-06
MODALIDAD ESTUDIOS	SEMIPRESENCIAL
LUGAR DONDE REALIZÓ SUS ESTUDIOS	GUAYAQUIL
PROMEDIO DE LA CALIFICACIÓN DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN	( 8,10 ) OCHO CON DIEZ CENTÉSIMAS

En la ciudad de Guayaquil a los seis días del mes de Noviembre del año dos mil veinticuatro a las 16:11 horas, con sujeción a lo contemplado en el Reglamento de Graduación de la ESPOL, se reúne el Tribunal de Sustentación conformado por: SAMANIEGO DIAZ ANDREA GABRIELA, Director del trabajo de Titulación, RODRIGUEZ RODRIGUEZ JORGE ANDRES, Vocal y AMAYA RIVAS ADRIANA ANDREA, Vocal; para calificar la presentación del trabajo final de graduación "CENTRO MÉDICO POPULAR – 1ER NIVEL DE ATENCIÓN – CIUDAD DE MILAGRO – SECTOR LOS HELECHOS.", presentado por el estudiante MORALES BARZOLA CHRISTIAN ADRIAN.

La calificación obtenida en función del contenido y la sustentación del trabajo final es de: 8,10/10,00, OCHO CON DIEZ CENTÉSIMAS sobre diez.

Para dejar constancia de lo actuado, suscriben la presente acta los señores miembros del Tribunal de Sustentación y el estudiante.

\_\_\_\_\_  
SAMANIEGO DIAZ ANDREA GABRIELA  
**DIRECTOR**

\_\_\_\_\_  
RODRIGUEZ RODRIGUEZ JORGE ANDRES  
**EVALUADOR / PRIMER VOCAL**

\_\_\_\_\_  
AMAYA RIVAS ADRIANA ANDREA  
**EVALUADOR / SEGUNDO VOCAL**

\_\_\_\_\_  
MORALES BARZOLA CHRISTIAN ADRIAN  
**ESTUDIANTE**



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL**  
**ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**ACTA DE GRADUACIÓN No. ESPAE-POST-1376**

APELLIDOS Y NOMBRES	MORALES BARZOLA LUIS STEVEN
IDENTIFICACIÓN	0922980115
PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Gerencia Hospitalaria
NIVEL DE FORMACIÓN	Maestría Profesional
CÓDIGO CES	1021-750413H01-S-0901
TÍTULO A OTORGAR	Magíster en Gerencia Hospitalaria
TÍTULO DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN	CENTRO MÉDICO POPULAR – 1ER NIVEL DE ATENCIÓN – CIUDAD DE MILAGRO – SECTOR LOS HELECHOS.
FECHA DEL ACTA DE GRADO	2024-11-06
MODALIDAD ESTUDIOS	SEMIPRESENCIAL
LUGAR DONDE REALIZÓ SUS ESTUDIOS	GUAYAQUIL
PROMEDIO DE LA CALIFICACIÓN DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN	( 8,10 ) OCHO CON DIEZ CENTÉSIMAS

En la ciudad de Guayaquil a los seis días del mes de Noviembre del año dos mil veinticuatro a las 16:11 horas, con sujeción a lo contemplado en el Reglamento de Graduación de la ESPOL, se reúne el Tribunal de Sustentación conformado por: SAMANIEGO DIAZ ANDREA GABRIELA, Director del trabajo de Titulación, RODRIGUEZ RODRIGUEZ JORGE ANDRES, Vocal y AMAYA RIVAS ADRIANA ANDREA, Vocal; para calificar la presentación del trabajo final de graduación "CENTRO MÉDICO POPULAR – 1ER NIVEL DE ATENCIÓN – CIUDAD DE MILAGRO – SECTOR LOS HELECHOS.", presentado por el estudiante MORALES BARZOLA LUIS STEVEN.

La calificación obtenida en función del contenido y la sustentación del trabajo final es de: 8,10/10,00, OCHO CON DIEZ CENTÉSIMAS sobre diez.

Para dejar constancia de lo actuado, suscriben la presente acta los señores miembros del Tribunal de Sustentación y el estudiante.

\_\_\_\_\_  
SAMANIEGO DIAZ ANDREA GABRIELA  
**DIRECTOR**

\_\_\_\_\_  
RODRIGUEZ RODRIGUEZ JORGE ANDRES  
**EVALUADOR / PRIMER VOCAL**

\_\_\_\_\_  
AMAYA RIVAS ADRIANA ANDREA  
**EVALUADOR / SEGUNDO VOCAL**

\_\_\_\_\_  
MORALES BARZOLA LUIS STEVEN  
**ESTUDIANTE**

## TABLA DE CONTENIDO

<b>RECONOCIMIENTOS</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b>iii</b>
<b>TABLA DE CONTENIDO</b> .....	<b>iv</b>
<b>LISTA DE TABLAS</b> .....	<b>vii</b>
<b>LISTA DE FIGURAS</b> .....	<b>ix</b>
<b>LISTA DE ABREVIATURAS</b> .....	<b>x</b>
<b>1. RESUMEN EJECUTIVO</b> .....	<b>1</b>
<b>2. EL PROBLEMA</b> .....	<b>3</b>
2.1 Detalle del problema macro/meso.....	3
2.2. Detalle del Problema Micro.....	5
<b>3. ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA</b> .....	<b>7</b>
3.1 Proveedores de servicios de salud en Milagro .....	8
3.2 Detalle de la industria. ....	10
3.3 Análisis Pestla.....	12
3.4 Análisis Porter. ....	25
<b>4. ANÁLISIS EXPLORATORIO DEL SECTOR</b> .....	<b>31</b>
4.1 Características del mercado objetivo. ....	31
4.2 Grupo de interés .....	32
4.3 Problema de decisión gerencial.....	35
4.3.1. Objetivo General .....	36
4.3.2 Objetivos Específicos .....	37
4.4 Diseño del Proceso de Investigación .....	37
4.5 Preguntas de Investigación. ....	38

4.5.1. Encuestas .....	38
4.5.2. Entrevistas .....	40
<b>5. MODELO DE NEGOCIO .....</b>	<b>41</b>
5.1 Propuesta de Modelo de Negocio .....	41
5.2 Modelo Canvas para el Proyecto .....	43
<b>6. RESULTADOS Y CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO .....</b>	<b>45</b>
6.1 Sondeo Exploratorio .....	45
6.2 Perfil Generalizado de los Encuestados .....	45
6.3 Percepción de Encuestados .....	46
6.4 Percepción de los Expertos .....	48
<b>7. PLAN DE MARKETING .....</b>	<b>51</b>
7.1 Objetivo Estratégico .....	51
7.2 Clientes Potenciales .....	51
7.3 Cálculo de la Demanda Inicial .....	53
7.3.1 Mercado potencial .....	53
7.4 Potencial de Ventas .....	54
7.5 Estrategia de Precios .....	61
7.6 Estrategia de Venta .....	62
7.7 Estrategia Promocional .....	63
7.8 Estrategia de Cobertura .....	64
7.9 Política de Servicios .....	66
<b>8. ANÁLISIS ADMINISTRATIVO .....</b>	<b>68</b>
8.1 Organización .....	68
8.2 Socios Fundadores .....	70
8.2.1 ALIADOS CLAVE .....	70

8.3 Colaboradores.....	74
8.4 Esquema de Ubicación de Puestos Administrativos.....	75
8.5 Servicios Prestados.....	76
<b>9. ANÁLISIS LEGAL.....</b>	<b>78</b>
<b>10. ANÁLISIS SOCIAL.....</b>	<b>80</b>
<b>11. ANÁLISIS ECONÓMICO.....</b>	<b>82</b>
11.1 Activos Fijos.....	82
11.2 Capital de Trabajo.....	85
11.3 Presupuesto de Ingresos.....	86
11.4 Presupuesto de Costos.....	88
<b>12. ANÁLISIS FINANCIERO.....</b>	<b>91</b>
12.1 Flujo de Caja.....	91
12.3 Punto de Equilibrio.....	94
12.4 Análisis de Sensibilidad.....	94
<b>13. ANÁLISIS DE RIESGOS E INTANGIBLES.....</b>	<b>98</b>
<b>14. CONCLUSIONES.....</b>	<b>99</b>
<b>15. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>101</b>
<b>16. ANEXOS.....</b>	<b>109</b>
Encuesta a pacientes del centro de salud primer nivel de atención.....	109
Entrevistas a profesionales expertos en la creación de centro de salud.....	111



## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Requisitos del MSP para la creación de un centro de salud de primer nivel de atención. ....	14
<b>Tabla 2.</b> Políticas del MSP para el apoyo de financiamiento de centros de salud. ....	15
<b>Tabla 3.</b> Programas del MSP para inmigrantes en los centros de salud. ....	17
<b>Tabla 4.</b> Regulaciones laborales.....	23
<b>Tabla 5.</b> Gestión de riesgos legales y de responsabilidad. ....	24
<b>Tabla 6.</b> Protección de privacidad y seguridad del paciente. ....	25
<b>Tabla 7.</b> Modelo CANVAS para el Proyecto .....	44
<b>Tabla 8.</b> Organizaciones benéficas en el campo de la medicina. ....	53
<b>Tabla 9.</b> Población total con enfermedades crónicas no transmisibles, según INEC 2010.....	54
<b>Tabla 10.</b> Cartera de servicios del centro de primer nivel de atención, según especialidades.....	58
<b>Tabla 11.</b> Precios definidos de los suministros de cada área del centro de salud. ....	59
<b>Tabla 12.</b> Ejemplo del registro de los pacientes para censo de enfermería. ....	60
<b>Tabla 13.</b> Esquema de ubicación de puestos administrativos. ....	76
<b>Tabla 14.</b> Activos fijos.....	83
<b>Tabla 15.</b> Mobiliarios y sistema de luz y agua. ....	84
<b>Tabla 16.</b> Capital de trabajo.....	86
<b>Tabla 17.</b> Ingresos anuales por categoría durante 5 años, con un crecimiento anual del 3%.....	87
<b>Tabla 18.</b> Salarios del personal médico y administrativo .....	88
<b>Tabla 19.</b> Gastos en suministros médicos y medicamentos .....	88
<b>Tabla 20.</b> Mantenimiento y reparaciones de equipos.....	89

<b>Tabla 21.</b> Gastos administrativos.....	89
<b>Tabla 22.</b> Gastos financieros.....	90
<b>Tabla 23.</b> Inversion inicial.....	91
<b>Tabla 24.</b> Ingresos y Egresos.....	93
<b>Tabla 25.</b> Escenario optimista de ingresos totales y costos operativos. ....	95
<b>Tabla 26.</b> Escenario pesimista de ingresos totales y costos operativos. ....	97
<b>Tabla 27.</b> Tipos de riesgos dentro del estudio.....	98

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Línea de pobreza y pobreza extrema. ....	3
<b>Figura 2.</b> Principales resultados de la pobreza a nivel nacional. ....	4
<b>Figura 3.</b> Diferencia significativa entre pobreza y pobreza extrema en junio 2022. .....	4
<b>Figura 4.</b> Fuerzas principales del análisis de PORTER. ....	26
<b>Figura 5.</b> Caracterización de la mortalidad. ....	31
<b>Figura 6.</b> Producción económica de las actividades de hospitales. ....	34
<b>Figura 7.</b> Estadísticas del INEC 2010. ....	52
<b>Figura 8.</b> Propuesta de terreno para centro de salud con emergencia. ....	56
<b>Figura 9.</b> Organigrama de propuesta de centro de salud de primer nivel de atención en la ciudad de Milagro. ....	69
<b>Figura 10.</b> Ejemplo de organización no gubernamental registrada en el ministerio de salud del Ecuador-Guayas. ....	72
<b>Figura 11.</b> Ejemplo de organización no gubernamental registrada en el ministerio de salud del Ecuador-Guayas. ....	73

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

Covid-19: Coronavirus disease 2019

Ene.: Ecuador en Cifras

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador

Cant.: cantón

Prov.: provincia

Hab.: habitantes

Nivel: nivel de atención médica

Minsa: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

PIB (Producto Interno Bruto)

OMS (Organización Mundial de la Salud)

FMI: Fondo Monetario Internacional

TIC: Tecnologías de la Información y la Comunicación

Colegio de Médicos del Ecuador: institución encargada de registrar a los médicos y hacer cumplir las normas y regulaciones establecidas por el MSP.

ONU: Organización de las Naciones Unidas

OPEP: Organización de Países Exportadores de Petróleo.

ONGs: Organizaciones no gubernamentales

PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

CDC: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

DNI: Documento Nacional de Identidad

OIT: Organización Internacional del Trabajo

S.A.: Sociedad Anónima

Med. Gen.: Medicina general

Odont.: Odontología.

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

MSP: Ministerio de Salud Pública

OPS: Organización Panamericana de la Salud

Lab: Laboratorios

## 1. RESUMEN EJECUTIVO

La pandemia del COVID-19 puso en evidencia las falencias del sistema de salud pública en el Ecuador.

Al 2024, nuestro sistema de salud no está operativo al 100%, no tiene la capacidad resolutive para poder dar atención médica a la población ecuatoriana como lo dicta la constitución del Ecuador. Además, fue evidente la situación económica del país que empeoró con el paso de la pandemia, y nuevamente el sistema de salud se vio afectado. Tanto fue así que el portal del Estado “Ecuador en Cifras” a junio del 2021, evidenció que la pobreza a nivel nacional se ubicó en 32,2% y la pobreza extrema en 14,7%. En el área urbana la pobreza llegó al 24,2% y la pobreza extrema a 8,4%. Finalmente, en el área rural la pobreza alcanzó el 49,2% y la pobreza extrema el 28,0%. (Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador, 2021). Con estos antecedentes, tenemos como resultado un sistema de salud pública colapsado por la demanda masiva luego de la pandemia, con un limitado recurso humano, además del económico.

Se evidencia una problemática fundamental, donde la población ecuatoriana no puede acceder a una atención médica de calidad, por el colapso y la poca capacidad resolutive que tiene. Otra problemática es el ámbito económico donde es notable que una gran proporción de la población es de escasos recursos. Por ello, la atención de un centro de salud popular que tenga precios accesibles para este grupo poblacional y que ofrezca las consultas básicas para los grupos prioritarios como el caso de niños y adultos mayores, aliviaría y sería de gran ayuda para nuestra población.

Este proyecto se enfoca en la ciudad de Milagro, perteneciente a la provincia del Guayas. Según datos del último censo poblacional realizado en el año 2010, la población en esta ciudad es de 133.508 habitantes. Así mismo, dicho censo estipula que el porcentaje de pobreza en el cantón es del 29,3%, porcentaje acorde a la realidad nacional. (Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador, 2010)

En lo que respecta al sistema de salud pública, en la ciudad de Milagro en la actualidad existen 9 centros de salud, de los cuales 5 se encuentran en el área

urbana, y 4 en las áreas rurales, además de la existencia de 1 hospital de segundo nivel por parte del ministerio de salud pública.

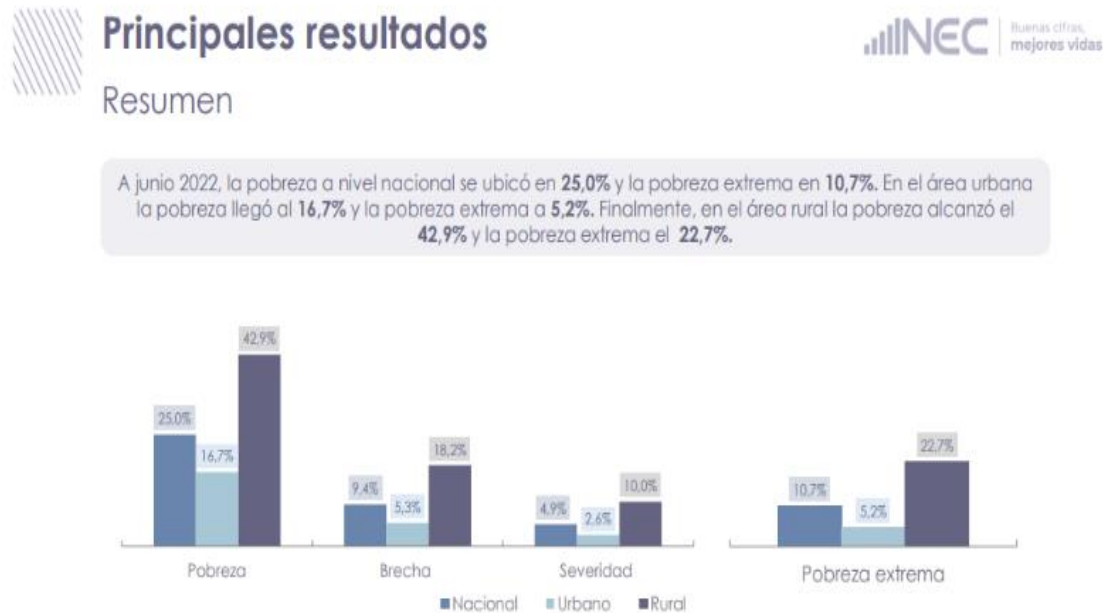
Como ayuda ante la problemática antes expuesta la municipalidad del cantón hoy ofrece servicios de salud a la población a través de 2 centros médicos municipales de primer nivel de atención médica. Sin embargo, estos no abastecen la demanda de servicios. Por tal motivo, la creación de un centro médico popular, con fines de lucro, pero a bajo costo, orientado a una población que no cuenta con ingresos económicos altos, sería de gran ayuda para poder ofrecerle una atención medica de calidad. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

## 2. EL PROBLEMA

### 2.1 DETALLE DEL PROBLEMA MACRO/MESO.

Ecuador es una nación independiente situada en la parte noroccidental de América del Sur, consta de veinticuatro provincias. No posee un sistema de salud avanzado o que abarque la demanda de la población ya que Ecuador es un país en vías de desarrollo, donde el 60% de su población es de clase media y baja. Esto se ve reflejado en el sistema de salud a nivel nacional, ya que sus habitantes no poseen total acceso a servicios de salud, ya sea por falta de medicamentos o infraestructura.

La figura 1 detalla los datos de pobreza.



**Figura 1.** Línea de pobreza y pobreza extrema.

**Fuente:** (Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador, 2010).



## Pobreza y Pobreza Extrema Nacional

Diferencia estadísticamente significativa jun 21 - jun 22

En junio 2022, la pobreza por ingresos, a nivel nacional, llegó a **25,0%**. Mientras que, la pobreza extrema alcanzó **10,7%**.



**Figura 2.** Principales resultados de la pobreza a nivel nacional.

**Fuente:** (Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador, 2010)

## Pobreza y Pobreza Extrema Nacional

Diferencia estadísticamente significativa jun 21 - jun 22

En junio 2022, la pobreza por ingresos, a nivel nacional, llegó a **25,0%**. Mientras que, la pobreza extrema alcanzó **10,7%**.



**Figura 3.** Diferencia significativa entre pobreza y pobreza extrema en junio 2022.

**Fuente:** (Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador, 2021)

## 2.2. DETALLE DEL PROBLEMA MICRO

La ciudad de Milagro limita al Norte con los cantones Alfredo Baquerizo Moreno (Jujan) y Simón Bolívar, al Sur con Yaguachi y Marcelino Maridueña, al Este Simón Bolívar y Naranjito y Yaguachi al Oeste. También al sur de la ciudad, el río Chimbo es la frontera natural entre Milagro, Yaguachi y Marcelino Maridueña. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador., 2014)

La salud pública adolece de una insuficiente oferta de profesionales en este campo de la medicina, pero gran parte de la población tiene fácil acceso a los centros médicos, mientras que en algunas localidades rurales se tarda en acceder a los centros médicos. La situación se agrava cuando consideramos que la mayoría del personal médico no son especialistas, por lo que, en caso de enfermedades catastróficas, las personas son atendidas en centros especializados privados o acuden a la ciudad de Guayaquil para recibir servicios profesionales a los centros de salud que son, en su mayoría, prestadores de servicios de salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador., 2014)

La necesidad de profesionales de la salud debe ser considerada en relación con la ocurrencia de enfermedades ambulatorias, así como aquellas que resultan en hospitalización. Al igual que en el resto del país, uno de los mayores problemas en la ciudad de Milagro es el acceso a servicios de salud en la periferia de las ciudades y zonas rurales por las siguientes razones (Vera-Viteri y otros, 2022):

- Equipos sanitarios y recursos humanos insuficientes para atender la demanda.
- En estas industrias las familias tienen bajos ingresos económicos, estos recursos se gastan en alimentos, pero no se cuenta con servicios médicos, lo que puede ser la razón de la falta de atención a su salud física, en el mejor de los casos acuden al médico dos veces al año.

Actualmente se sabe que existen en la actualidad 23 instalaciones médicas que ofrecen servicios las 24 horas en Milagro. El número de médicos en estas instituciones es de 152 en total. Hay una diferencia del 85% después de la solicitud de 1000 médicos en lo que se esperaba de estas instituciones. Los equipos y recursos existentes pueden cubrir solo el 38% de la necesidad total de salud (Vera-Viteri y otros, 2022).

Los hospitales municipales ocupan solo el 11,34% de la cobertura geográfica, pero no hay asistencia médica residente y equipamiento necesario. El 57% del equipamiento de salud pública se concentra en el territorio de la ciudad, pero todavía hay demanda insuficiente para una gran cantidad de equipamiento médico y de salud. La enfermedad más exigente es una infección respiratoria aguda, seguida de una diarrea aguda. La cobertura en los centros de atención primaria alcanza a poco menos del 12,78% de la población urbana, concentrándose la mayor parte de la atención en el Hospital León Becerra (Jiménez-Barbosa y otros, 2017). En las zonas rurales la cobertura poblacional es del 27,63%, aunque solo existen 4 centros de atención primaria. (Jiménez-Barbosa y otros, 2017).

### 3. ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA.

En Milagro, en cambio, el proyecto gubernamental “Médico del Barrio” está tratando de llegar a poblaciones que no cuentan actualmente con atención de salud, ya que viven en zonas rurales. El proyecto se implementó gradualmente en 2018 y la estrategia ahora se está implementando en todo el país. Aunque garantiza salud a más de 200.000 ecuatorianos, “Médico del Barrio” involucra a 361 equipos integrados de salud, integrando paulatinamente a la estrategia a 7.235 médicos de familia, 6.840 enfermeras y 1.520 técnicos primarios de salud. Además, se incluyeron 1.279 médicos de familia y 353 profesionales en formación en el Ministerio de Salud Pública. Los especialistas de Médico del Barrio trabajan en 1.544 centros médicos y 435 puestos médicos en todo el país (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

A través de esta estrategia, al 2021 se planeaba reducir la mortalidad materna en un 8,8%, la mortalidad infantil en un 25,4%, las tasas de desnutrición de menores de 2 años se reducirían en un 82%, las tasas de lactancia materna de los primogénitos se incrementarían en un 38% y el SIDA sería erradicado. Esta es una conocida estrategia que forma parte del “Programa Toda Una Vida”, cuyo principal objetivo es erradicar la pobreza extrema brindando asistencia económica, vivienda y empleo a los pobres, avanzando así hacia la creación de una sociedad modestamente acomodada (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

El sector salud es un ámbito importante en la economía de cualquier país porque está relacionado con el bienestar y la calidad de vida de sus ciudadanos. En general, la industria de proveedores de atención médica consta de hospitales, clínicas, consultorios médicos, laboratorios y otros proveedores de atención médica. Por este motivo, existen prestadores de servicios los cuales son necesarios para disminuir la alta demanda de pacientes en las emergencias y consultas externas. La calidad de los servicios de atención médica percibida por el usuario es cada vez más importante en la actualidad, ya que proporciona una imagen real de las oportunidades para mejorar la atención médica. Esto se debe a que una de las características fundamentales de una organización sanitaria en relación con su sistema de gestión de la calidad es la inclusión de la perspectiva

del consumidor en el concepto de calidad asistencial. El sistema de salud del Ecuador es el resultado de la coexistencia de los sectores público, privado y mixto, una estructura que responde a fuentes de recursos, unidades de salud y municipios integrados al sistema (Pilco Paredes & Fernández Ronquillo, 2020)

En términos de tendencias, la industria de la salud cambia constantemente debido a factores como los avances tecnológicos, los cambios demográficos y sociales, las regulaciones gubernamentales y las políticas de salud pública. Por ejemplo, los avances en tecnología médica han hecho que los tratamientos sean más precisos y efectivos, y la telemedicina ha abierto nuevas formas de acceder a la atención médica. Además, la industria de la salud está experimentando un rápido crecimiento debido al envejecimiento de la población y al aumento de la incidencia de enfermedades crónicas como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (INEC, 2021).

Cabe señalar que la atención de las necesidades de salud del personal es la variable con mayor nivel de insatisfacción entre los encuestados, lo que indica la necesidad de tomar medidas para motivar a los talentos a realizar sus tareas, lo que repercutirá positivamente en la percepción de los usuarios, la calidad del servicio prestado por los hospitales (Pilco Paredes & Fernández Ronquillo, 2020).

### **3.1 PROVEEDORES DE SERVICIOS DE SALUD EN MILAGRO**

En cuanto a los prestadores externos, existían registrados en el año 2012 dentro de la ciudad de Milagro centros de atención médica de fisioterapia, odontología, centros ginecoobstetricias, centros de diálisis y cirugías generales (programadas). Los principales registrados fueron los siguientes: FARMADIAL S.A, centro de diálisis, terapia física; CASA SUR DE S.A. medicina general, odontología; MARIA DE LOURDES, centro gineco-obstetra esto en el año 2012 (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2012).

En el 2018, legalmente registrados por el Instituto Ecuatoriano del Seguro Social (IESS,) no aparecieron centros médicos particulares que sean prestadores de éstos o del ministerio de salud pública, es más, se registran clínicas y hospitales particulares de otras ciudades, más no dentro de la ciudad de Milagro (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2018).

Sin embargo, en la actualidad, en el último corte del 2022 el único prestador legal IEES que está registrado en su sede en la ciudad de Milagro es FARMADIAL S.A, centro de diálisis y terapia física, pero el resto anteriormente mencionado, no se encuentra en el registro. Por lo que se consideraría que el centro de salud FARMADIAL S.A. es el prestador de servicios más grande de esta ciudad en la actualidad reportado (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2022).

Por otro lado, La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Salud y Medicina Prepagada, es el organismo encargado de la regulación técnica, el control y la vigilancia sanitaria de la calidad de los servicios de salud públicos, privados y municipales, con o sin fines lucrativos, de las empresas farmacéuticas sanitarias y prepagas y de los profesionales sanitarios (ACESS, 2018)

Se conoce por fuentes oficiales del Ministerio de Salud Pública (MSP), el cual abrieron oficinas para el ACESS para el 2018, en donde en la zona 5 se habían registrado 970 permisos de funcionamiento, se han dado registro de 3.370 profesionales sanitarios y se han realizado más de 200 procesos de seguimiento y control. En particular, en Milagro, se encuentran registradas las siguientes empresas: 178 establecimientos de salud con permisos vigentes, 27 actividades de control y vigilancia, 1182 registros de títulos profesionales y 896 profesionales de la salud, entre ellos licenciados, médicos y terapeutas (ACESS, 2018).

Por lo que se concluye que, en cuanto al MSP, no existen actualmente contratos con prestadores de servicios en la ciudad de Milagro que resulten gratuitos para las personas de bajos recursos. Sin embargo, si se han capacitado a los médicos y empresas privadas sobre los lineamientos para los permisos de funcionamiento en Milagro. Se indica en dicha fuente oficial que prestadores privados de salud en representación de clínicas generales y clínicas especializadas de diferentes estados de la provincia del Guayas, como Milagro, Yaguachi, Jujan y Naranjito, se dieron cita para la capacitación de "Reglamento para la obtención de una licencia de funcionamiento". Capacitación que se dio en el ACESS, Milagro (ACESS, 2019).

### 3.2 DETALLE DE LA INDUSTRIA.

Analizando la industria de los prestadores de servicios de salud en la ciudad de Milagro, que estén financiadas por IESS y el MSP, podemos evidenciar que no hay mucha competencia y que al mismo tiempo hay sobredemanda de la población para estas atenciones, ya sean primarias o secundarias. Sin embargo, nuestro campo se enfoca en la atención primaria de salud con un enfoque holístico que tiene como objetivo lograr el nivel más alto posible de salud y bienestar y distribuir la salud de manera equitativa a través de una atención que se centre en las necesidades de las personas lo antes posible y prevención de enfermedades para el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos y lo más cerca posible del entorno cotidiano de las personas, en este caso, los milagreños (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2019).

Es común que encontremos centros médicos privados en zonas estratégicas de Milagro que se aseguren de que se capte la atención de los pacientes y que éstos puedan generar ingresos a centros médicos que son los que mantienen su estabilidad en el mercado, es sencillo entender su metodología administrativa y financiamiento (Cortina de la Fuente y otros, 2018). Pero hay que recordar que La "economía de la salud" se puede definir como la aplicación de las teorías, herramientas y conceptos de la economía como disciplina a los problemas de salud y su gestión. Así como la economía involucra cuestiones relacionadas con la asignación de recursos escasos, la economía de la salud tiene la misma función para aquellos recursos destinados a mejorar la salud. Esto incluye tanto la asignación de recursos en la economía al sistema de atención médica como la asignación de recursos en el sistema de atención médica a diferentes personas y actividades. Por lo que siempre hay que buscar ayudar a mantener una mejoría de salud constante en cuanto a personas que pueden adquirirla como a los que no (Cortina de la Fuente y otros, 2018).

Entonces, conociendo esto de manera global, incluyendo a los médicos y empresarios que crean estos centros de salud que privatizan la misma, surge la duda de por qué se continúa sin asociar a estas instituciones públicas, para garantizar una salud a ambas partes del país, "los que tienen recursos y los que

no tienen recursos” y es a partir de esto que se evidencia las grandes deudas de estas instituciones públicas hacia las privadas.

Empezamos evidenciando de fuentes oficiales la gran deuda que tenía el Instituto de Seguridad Social de Ecuador (IESS). Las autoridades del IESS informaron que este año se pagaron \$278 millones a proveedores externos, incluidas clínicas y hospitales privados. Sin embargo, expresaron su preocupación por la reducción de los pagos. En particular, la agencia se encuentra en medio de una crisis estructural que se refleja en su deuda masiva de \$ 1.4 mil millones con proveedores de atención médica externos.

Al respecto, el director del Fondo Nacional de Salud Integral, Daniel Rodríguez, reconoce la importancia de los prestadores de servicios externos en el IESS, ya que, sin la ayuda de estos prestadores de servicios, los hospitales oficiales de la institución no cuentan con los recursos necesarios para brindar el tratamiento a los hospitales afiliados; especialmente para enfermedades crónicas, terminales o muy complejas como el cáncer, la insuficiencia renal o la diabetes. (Primicias.EC, 2022).

Entre enero y julio del año 2022 solo hubo dos pagos a proveedores externos, el primero por 213 millones y el segundo por 65 millones en julio. Asimismo, un tercer tramo de \$75 millones, con vencimiento en agosto de 2022, pero este no se materializó como estaba previsto. A fines de agosto, el Departamento de Salud había pagado un total de solo \$235 millones a proveedores externos y aún tenían deudas acumuladas (Primicias.EC, 2022) (El Universo, 2023). En cuanto al ministerio de salud pública, es casi similar su estado deudor. Se adeudan más de \$776 millones entre el Ministerio de Salud Pública (MSP) y proveedores de servicios externos. (El Universo, 2023).

En la deuda intervinieron organismos públicos y privados, entre ellos la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador (Achpe), la Comisión de Beneficencia, miembros de otras clínicas y hospitales, Solca, IESS, Issfa e Isspol. Según el ministro de salud, José Ruales, al 31 de julio 2022 se habían cancelado \$235,9 millones de cada uno y se estaban revisando \$411 millones. En septiembre, octubre y noviembre, el Ministerio de Hacienda anunció



que desembolsaría un total de \$90 millones en fondos para fines de 2021, para un total de \$325,9 millones. Al igual que el IESS, la promesa se quedó corta cuando se demostró que entre 2012 y 2021 el Ministerio de Salud Pública pagó solo \$360 millones de deuda (El Universo, 2023).

En general, la situación financiera del IESS y del MSP es motivo de preocupación y es necesario tomar medidas para resolver las obligaciones de la deuda con los proveedores médicos externos y asegurar un flujo suficiente de recursos para garantizar una atención oportuna y de calidad para los pacientes afiliados. Lamentablemente por dichas deudas aseguró que algunos prestadores de servicios han cerrado mientras que otros han hecho demandas contra los trabajadores y proveedores porque no pueden pagar sus facturas ya que el IESS tampoco las ha cancelado (El Universo, 2023).

### 3.3 ANÁLISIS PESTLA.

#### Entorno Político-Legal:

- Las leyes y reglamentos de salud en Ecuador pueden afectar la apertura y operación de los centros médicos. Deben cumplir con los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

Estos son los requisitos que se encuentran a dominio público en la página web del gobierno (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2012).

Requisitos	Descripción
<b>Registro sanitario</b>	El establecimiento de atención médica debe poseer un registro sanitario otorgado por el Ministerio de Salud Pública (MSP), el cual debe contener información detallada sobre las actividades que se llevarán a cabo, los servicios de atención médica ofrecidos y la infraestructura del centro médico.
<b>Infraestructura</b>	Se requiere que el centro médico cuente con instalaciones apropiadas y equipo necesario para proveer servicios de atención médica de alta calidad y seguros

		para los pacientes. Asimismo, es necesario cumplir con las normas y regulaciones establecidas por el MSP para garantizar la seguridad y bienestar de los pacientes.
<b>Personal capacitado</b>		Se requiere que el centro médico tenga un equipo de profesionales debidamente capacitados y acreditados para brindar servicios de atención médica de primer nivel. Todo el personal médico debe estar registrado en el Colegio de Médicos del Ecuador y cumplir con las normas y regulaciones establecidas por el MSP.
<b>Programa de gestión de calidad</b>	<b>de de</b>	El establecimiento de salud debe implementar un plan de gestión de calidad con el objetivo de garantizar la seguridad y calidad de los servicios de atención médica, el cual debe contemplar la identificación de riesgos, la prevención de eventos adversos y la mejora continua.
<b>Registros médicos</b>		El centro médico debe disponer de registros médicos completos, ya sea en formato electrónico o en papel, que recojan información detallada de los pacientes y los procedimientos médicos realizados. Es fundamental que estos registros cumplan con las normas y regulaciones establecidas por el MSP para garantizar la protección de los datos personales y la confidencialidad de la información médica.
<b>Seguridad e higiene</b>	<b>e</b>	El centro médico debe acatar las regulaciones y normas de seguridad e higiene estipuladas por el MSP. Es necesario contar con medidas de seguridad apropiadas en caso de emergencias como incendios, desastres naturales y otros peligros que puedan afectar la seguridad de los pacientes y el personal del centro médico.

<b>Farmacia</b>	El establecimiento de salud debe tener una farmacia o botiquín que se ajuste a las regulaciones y normativas establecidas por el MSP.
<b>Licencia municipal</b>	El establecimiento de salud debe obtener una autorización municipal de la autoridad competente en la localidad donde se encuentra ubicado para poder operar como proveedor externo de servicios de salud.

**Tabla 1.** Requisitos del MSP para la creación de un centro de salud de primer nivel de atención.

**Fuente:** (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2012).

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

- La política de salud del gobierno también puede influir en la financiación y el apoyo de los proyectos.

En general, el gobierno de Ecuador ha implementado una política de salud dirigida a brindar acceso a una atención médica de alta calidad para todos los ciudadanos. Para lograr esto, el gobierno creó el Sistema Nacional de Salud (SNS), que es responsable de coordinar los servicios de salud en todo el país y brindarlos de manera efectiva (Chang Campos, 2017)

En cuanto al financiamiento de la creación de centros médicos, el gobierno de Ecuador ha desarrollado una serie de políticas y programas destinados a incentivar la inversión en esta área. Algunos ejemplos de estas políticas son:

<b>Políticas para financiamiento.</b>	<b>Descripción.</b>
<b>Esquemas de financiamiento para el sector salud:</b>	El gobierno cuenta con esquemas de financiamiento específicos para el sector salud, como el Fondo Nacional de Saneamiento (FONSAL) y el Plan Nacional de Inversión en Salud (PHN). Estos programas brindan financiamiento para proyectos de

	construcción y mejora, como centros médicos.
<b>Incentivos fiscales:</b>	El gobierno también ha introducido incentivos fiscales para fomentar la inversión en el sector de la salud. Por ejemplo, las exenciones fiscales y otros beneficios están disponibles para las empresas que invierten en la construcción de centros de bienestar.
<b>Alianzas público-privadas:</b>	El gobierno ha fomentado la creación de alianzas público-privadas para financiar la construcción de centros de salud. Estas alianzas pueden aumentar la eficiencia de las inversiones y garantizar una mejor atención a la salud de la población.

**Tabla 2.** Políticas del MSP para el apoyo de financiamiento de centros de salud.

**Fuente:** (Chang Campos, 2017)

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

En resumen, la política de salud del gobierno ecuatoriano tiene como objetivo poner a disposición de todos los ciudadanos del país servicios médicos de calidad. Para lograr esto, el gobierno ha implementado una serie de políticas y programas para fomentar la inversión en el sector de la salud, incluido el financiamiento para el establecimiento de centros de salud (Chang Campos, 2017).

- La política de migración de un país también puede afectar las necesidades médicas del centro, especialmente si la ciudad tiene una gran afluencia de inmigrantes.

Ecuador ha visto un aumento significativo en el número de inmigrantes colombianos y venezolanos en los últimos años, muchos de los cuales pueden necesitar atención médica. La política de salud del gobierno ecuatoriano reconoce esta realidad y se enfoca en asegurar que todos los ciudadanos, incluidos los inmigrantes, tengan acceso a los servicios de salud (Fernández Ortega y otros, 2018).

El gobierno ecuatoriano ha implementado varias políticas y programas que podrían ser fundamentales para financiar la creación de centros de salud con la ayuda de inmigrantes, por ejemplo (Herrera Bautista, 2010):

<b>Programas de ayuda a inmigrantes.</b>	<b>Descripción.</b>
<b>Programa Nacional de Atención a Migrantes:</b>	Este programa tiene como objetivo garantizar a los inmigrantes, incluidos colombianos y venezolanos, el acceso a una atención médica de alta calidad. A través del esquema, el gobierno puede financiar el establecimiento de centros médicos y otros proyectos relacionados con la salud para los migrantes.
<b>Alianzas público-privadas:</b>	El gobierno también ha promovido asociaciones público-privadas para financiar la construcción de hospitales. En el contexto de la atención médica para inmigrantes, estas alianzas pueden incluir colaboraciones entre organizaciones no gubernamentales (ONG) y empresas privadas para financiar programas médicos específicos.

<p><b>Inversión extranjera:</b></p>	<p>El gobierno de Ecuador fomenta la inversión extranjera en el país, que puede incluir inversiones en programas de salud que beneficien a los residentes locales e inmigrantes. Los colombianos y venezolanos que inviertan en proyectos de salud en Ecuador pueden disfrutar de exenciones tributarias y otros beneficios que el gobierno ofrece a los inversionistas extranjeros.</p>
-------------------------------------	--

**Tabla 3.** Programas del MSP para inmigrantes en los centros de salud.

**Fuente:** (Fernández Ortega y otros, 2018)

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

La política de salud del gobierno ecuatoriano reconoce la necesidad de garantizar el acceso a servicios de salud de calidad para todos los ciudadanos, incluidos los inmigrantes colombianos y venezolanos, que son los de la mayoría en el Guayas. El gobierno ha introducido políticas y programas que podrían ser importantes para financiar el establecimiento de centros de salud con la ayuda de inmigrantes, como el Programa Nacional Foco en Inmigrantes, asociaciones público-privadas e inversión extranjera (Herrera Bautista, 2010).

**Entorno Económico:**

- Según los últimos datos censales del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) de Ecuador del año 2020, la tasa de pobreza del país es de 32,4% y la de pobreza extrema de 9,5%, cifras que muestran que gran parte de la población ecuatoriana carece de acceso a cuidado de la salud.
- Las condiciones económicas locales y nacionales también afectan la capacidad de las personas para pagar la atención médica.

Según los últimos datos del Censo 2020 publicados por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) de Ecuador, la tasa de pobreza del país

es del 32,4%. Este porcentaje muestra que más de 3 de cada 10 ecuatorianos son pobres. El INEC define la pobreza con base en el ingreso per cápita mensual de un hogar y se consideran pobres aquellos hogares cuyo ingreso per cápita mensual está por debajo de la línea de pobreza (Conceição y otros, 2019).

Según el mismo censo, Ecuador tiene una tasa de pobreza extrema de 9,5%, lo que significa que casi uno de cada diez ecuatorianos vive en pobreza extrema. Además, el INEC divide el país en cuatro regiones y realiza mediciones de pobreza específicas para cada región. La región de Sierra Leona (incluidas las provincias de Azuay, Bolívar, Cañar, Carchi, Chimborazo, Cotopaxi, Imbabura y Tungurahua) presentaba una tasa de pobreza del 36,8%, mientras que las regiones costeras (incluidas El Oro, Esmeraldas, Guayas, Los Ríos, Manabí, Santa Elena y Santo Domingo de los Tsáchilas) la pobreza afecta al 25,6% de la población. La región de las Galápagos, que consta únicamente de la provincia del mismo nombre, tiene una tasa de pobreza del 22,3%. Finalmente, la pobreza afecta al 49,4% de la población (Monteiro de Andrade y otros, 2014).

El establecimiento de centros primarios de salud puede tener un impacto positivo en la reducción de la pobreza en el país. Este tipo de centros se enfocan en la prevención y tratamiento de enfermedades comunes y la promoción de la salud, lo cual es fundamental para reducir la necesidad de servicios médicos más avanzados, que suelen ser más costosos. Además, los centros médicos de primera clase pueden brindar atención más asequible, lo cual es especialmente importante para quienes viven en la pobreza (Cerbino Arturi & Rochina, 2001).

También puede proporcionar educación para la salud y consejos sobre hábitos saludables que pueden ayudar a prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida de las personas. Otro factor importante es que los centros de salud primarios pueden estar ubicados en áreas rurales o remotas donde es más probable que se encuentren personas que viven en la pobreza. De esta manera, se puede acceder fácilmente a los servicios médicos que pueden estar lejos o ser costosos. El establecimiento de centros primarios de salud puede tener un gran impacto en la reducción de la pobreza en el Ecuador. Al ofrecer servicios de salud preventivos y curativos asequibles y promover hábitos saludables, estos

centros pueden mejorar la calidad de vida de las personas y contribuir a una sociedad más justa e igualitaria (Wagstaff, 2002).

Las condiciones económicas locales y nacionales pueden afectar significativamente la capacidad de las personas para pagar los servicios de salud. En Ecuador, como en muchos otros países de América Latina, la atención médica es un servicio costoso y muchas personas no cuentan con los medios económicos necesarios para obtenerlo. Estos son algunos factores financieros que pueden afectar la forma en que las personas pagan la atención médica (Bosmediano, 2015):

- **Pobreza:** Como se mencionó anteriormente, según el último censo del INEC de Ecuador, la tasa de pobreza del país es de 32,4% y la tasa de pobreza extrema es de 9,5%. Las personas que viven en la pobreza tienen menos recursos para pagar la atención médica y, en algunos casos, pueden verse obligadas a elegir entre recibir atención médica o satisfacer otras necesidades básicas, como alimentos o vivienda (Guaipatin & Schwartz, 2014).
- **Desempleo:** El desempleo es otro factor que puede limitar cuánto pagan las personas por la atención médica. Cuando las personas no tienen un trabajo estable o ingresos regulares, les resulta más difícil pagar la atención médica, especialmente para enfermedades crónicas o condiciones que requieren un tratamiento a largo plazo.
- **Inflación:** La inflación es un fenómeno económico que ocurre cuando los precios de los bienes y servicios aumentan con el tiempo. Si bien la inflación moderada es buena para toda la economía, la inflación alta puede tener un impacto negativo en las personas que necesitan atención médica. En condiciones inflacionarias, los precios de los medicamentos, la atención médica y los servicios de salud pueden dispararse, lo que dificulta el acceso a la atención médica a aquellos que ya son financieramente vulnerables (Guaipatin & Schwartz, 2014).

El establecimiento del primer centro de salud puede influir positivamente en la reducción de obstáculos financieros para los servicios médicos. Como se



mencionó anteriormente, estos centros generalmente brindan servicios a varios precios y se centran en la prevención y el tratamiento de enfermedades comunes, lo que puede reducir la demanda de servicios médicos más avanzados, que generalmente son más caros. Además, los centros de atención primaria pueden ofrecer educación sanitaria y consejos sobre hábitos saludables que ayuden a prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida de las personas. Ubicados en áreas rurales o remotas, es más probable que estos centros identifiquen a las personas que viven en la pobreza, y estos centros pueden facilitar el acceso a la atención médica que puede ser distante o costosa (Sumba-Bustamante y otros, 2020).

### **Entorno Sociocultural:**

La ciudad de Milagro tiene una población diversa, por lo que el centro médico debe satisfacer las necesidades culturales y lingüísticas de las comunidades a las que sirve. En este sentido, cualquier centro médico que atienda a esta población debe estar preparado para satisfacer las necesidades culturales y lingüísticas de las comunidades a las que sirve. Algunos pacientes pueden tener creencias y prácticas culturales únicas que afectan su salud y bienestar. Por lo tanto, el centro médico debe estar preparado para abordar estas necesidades culturales de manera respetuosa y efectiva (Quiroga Ortiz, 2019).

Además, los centros médicos deben estar dispuestos a trabajar en estrecha colaboración con las comunidades locales y las organizaciones culturales para comprender y abordar las necesidades culturales únicas de las personas. Esto puede incluir involucrar a los líderes de la comunidad y organizar eventos y programas culturales para involucrar a la comunidad local y promover la educación para la salud (Quiroga Ortiz, 2019).

A la hora de planificar el centro, también se deben tener en cuenta las expectativas de los pacientes en cuanto a la calidad y eficiencia de la atención.

### **Entorno Tecnológico:**

- El uso de la última tecnología médica puede mejorar la eficiencia y calidad de los servicios médicos del centro.

- También debe pensar en la infraestructura tecnológica necesaria para los registros electrónicos y la gestión de reuniones.
- Los empleados de los centros médicos necesitan educación y capacitación en el campo de la tecnología médica.

Un método en donde no se dejaría de atender pacientes de la ciudad de Milagro, donde los ingresos monetarios no se detendrían, sería por medio de la utilización de la tecnología atendéndolos por telesalud.

En Milagro, la telemedicina es una herramienta útil para satisfacer las necesidades de los pacientes y brindar acceso a la atención, especialmente para aquellos que tienen dificultades para acceder a la atención a través de los medios tradicionales. La telemedicina permite a los pacientes recibir servicios médicos y asistenciales desde sus hogares sin necesidad de acudir a un centro médico. Esto es especialmente importante para las personas que viven en áreas remotas o tienen movilidad limitada debido a la movilidad limitada. Además, la telemedicina es una opción conveniente para pacientes con agendas apretadas o aquellos que prefieren la privacidad de su atención médica en línea (Meza Bolaños, 2021).

Para que los centros médicos puedan satisfacer las necesidades de sus pacientes a través de la telesalud, es importante contar con la tecnología adecuada y el personal capacitado para brindar servicios de telesalud eficientes y de alta calidad. Esto podría incluir la implementación de herramientas, como videollamadas y mensajes seguros, así como la capacitación del personal en la gestión de telesalud (Ministerio de telecomunicaciones y de la sociedad de la información, 2016).

Es importante señalar que la telemedicina no es una necesidad sanitaria universal. En algunos casos, los pacientes pueden requerir asistencia médica personal, especialmente en situaciones médicas críticas o de emergencia. Por lo tanto, los centros médicos deben tener un sistema claro de clasificación y evaluación para determinar cuándo es adecuada la telemedicina y cuándo derivar pacientes para atención médica en el lugar (Ministerio de telecomunicaciones y de la sociedad de la información, 2016).

### **Entorno Ambiental:**

- Se espera que los centros médicos se adhieran a las normas ambientales, de salud y seguridad al construir y operar edificios.
- Se debe tener en cuenta la ubicación del hospital y la accesibilidad al transporte público y vías principales para reducir su impacto en el medio ambiente y garantizar la accesibilidad de los pacientes, lo ideal es un sitio que no sea propenso a deslaves, ni inundaciones en invierno (Portilla Farfán, 2018).
- La gestión de los desechos médicos es un tema crítico para la protección del medio ambiente y la salud pública. Los desechos médicos incluyen objetos punzocortantes, jeringas, suministros quirúrgicos, productos químicos, productos farmacéuticos y otros materiales peligrosos generados en hospitales, clínicas y otras instalaciones médicas. Estos desechos pueden contaminar a las personas y exponer el medio ambiente y pueden ser peligrosos.

El impacto ambiental del tratamiento de residuos médicos depende de una serie de factores, incluido el número y la calidad de los métodos generados de desechos, almacenamiento, transporte y eliminación final, así como de las normas y reglas ambientales aplicables. En los establecimientos de salud, la gestión adecuada de los residuos comienza en la fase de generación, donde los residuos médicos peligrosos y no peligrosos deben separarse y tratarse adecuadamente (Hazardous Waste Program, 2021).

Los desechos peligrosos deben almacenarse temporalmente en contenedores apropiados y claramente marcados antes de ser transportados a las instalaciones de tratamiento y disposición final. La destrucción final también es la clave para el tratamiento de los desechos médicos. Esto puede incluir combustión, purificación química, esterilización o destrucción de trastornos de desechos especiales. Sin embargo, el tratamiento insuficiente de residuos médicos puede tener graves consecuencias ambientales, como la contaminación del aire, el agua y el suelo y la higiene pública, como exposición a enfermedades infecciosas y otros riesgos. Por lo tanto, es muy importante que los centros

médicos implementen un plan adecuado de gestión de desechos médicos y cumplan con las regulaciones ambientales pertinentes (Secretariat of the Basel Convention on the Control of Transboundary Movements of Hazardous Wastes and Their Disposal, 2003).

**Entorno Legal:**

- Las regulaciones laborales y de empleo pueden afectar el reclutamiento y la retención de personal esencial en los centros médicos.

<b>Regulaciones laborales.</b>	<b>Descripción.</b>
<b>Código del Trabajo:</b>	Esta es la parte principal del derecho laboral ecuatoriano. Elabora normas y reglamentos en materia de empleo, empleo, salarios, beneficios y condiciones de trabajo. Este código fue revisado por última vez en 2015.
<b>Ley Orgánica para el Fomento Productivo:</b>	Atracción de Inversiones, Generación de Empleo y Estabilidad y Equilibrio Fiscal: Esta ley fue aprobada en 2018 para promover el crecimiento económico y la generación de empleo en el país. Crear incentivos fiscales para las empresas que generen empleo y fomenten la inversión extranjera.

**Tabla 4.** Regulaciones laborales.

**Fuente:** (Gob.Ec, 2017) (ASAMBLEA NACIONAL REPUBLICA DEL ECUADOR, 2018)

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

- La planificación del centro también debe considerar la gestión de los riesgos legales y de responsabilidad.

<b>Gestión de riesgos legales y de responsabilidad.</b>	<b>Descripción.</b>
<b>Código Civil:</b>	El Código Civil establece las normas y reglamentos para la responsabilidad civil en el Ecuador. Establecer provisiones por daños resultantes de negligencia o conducta ilícita.
<b>Ley de Seguridad Social:</b>	Esta ley define el sistema de seguridad social en el Ecuador y define los deberes y responsabilidades de las empresas y trabajadores en el ámbito de la seguridad social.

**Tabla 5.** Gestión de riesgos legales y de responsabilidad.

**Fuente:** (Gob.Ec, 2017) (Porras Velasco, 2015)

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

- También se debe considerar la protección de la propiedad intelectual y los datos médicos para garantizar la privacidad y seguridad del paciente.

<b>Protección de privacidad y seguridad del paciente.</b>	<b>Descripción.</b>
<b>Ley Orgánica de Protección de Datos Personales:</b>	Leyes orgánicas para proteger los datos personales: la ley fue aprobada en 2018 y formuló las especificaciones y reglas de la protección de datos personales de los ciudadanos ecuatorianos. La empresa y la organización deben cumplir ciertos requisitos para recopilar, procesar y ahorrar datos personales.

<p><b>Ley Orgánica de Salud:</b></p>	<p>Esta ley establece las normas y reglamentos para la prestación de los servicios de saneamiento en el Ecuador. Establece los derechos y responsabilidades de los pacientes y proveedores de atención médica con respecto a la privacidad y seguridad de la información personal y médica de los pacientes.</p>
--------------------------------------	--

**Tabla 6.** Protección de privacidad y seguridad del paciente.

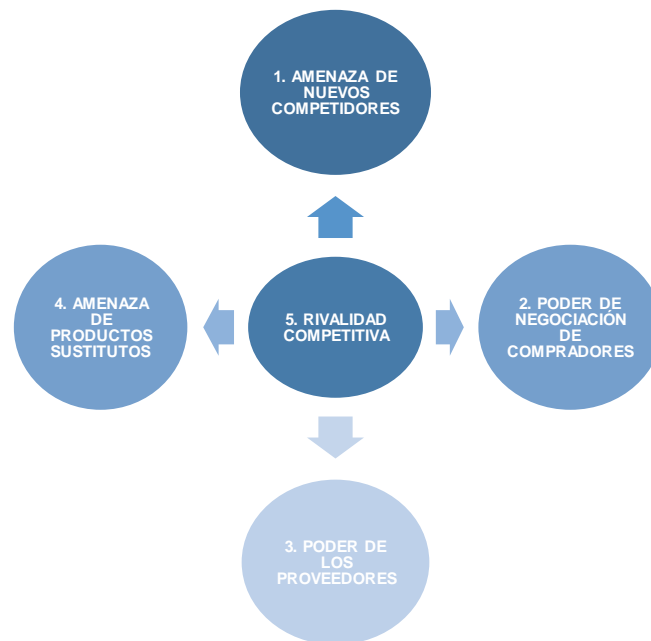
**Fuente:** (Registro Oficial, 2021)

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

En conclusión, el establecimiento de un centro médico popular de atención primaria en Milagro es un proyecto ambicioso que requiere una evaluación cuidadosa de los factores PESTLA que pueden afectar su éxito. Los aspectos políticos, legales, económicos, socioculturales, tecnológicos, ambientales y legales deben ser tomados en cuenta en la planificación y ejecución de proyectos para asegurar que los proyectos se adapten adecuadamente a las necesidades de las comunidades a las que sirven.

### **3.4 ANÁLISIS PORTER.**

El análisis de Porter es una herramienta de estrategia empresarial utilizada para evaluar la competitividad de una industria y determinar la rentabilidad potencial de una empresa en ese entorno. El análisis se basa en cinco fuerzas principales que afectan la competencia en la industria y son (Donawa Torres & Morales Martínez, 2018):



**Figura 4.** Fuerzas principales del análisis de PORTER.

**Fuente:** (Donawa Torres & Morales Martínez, 2018).

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

La **amenaza de nuevos competidores**: este factor se refiere a la probabilidad de que nuevos participantes ingresen a la industria y compitan con empresas establecidas. Si las barreras de entrada son altas, como en la industria farmacéutica, entonces la amenaza de nuevos participantes es baja (Donawa Torres & Morales Martínez, 2018).

En el caso de nuestra propuesta que es un centro de salud que preste servicios de IESS y MSP, las barreras efectivamente son altas, pues para completar todos los requisitos, y mantenerlos, son netamente estrictos, pues están siempre calificando que estos se cumplan a lo largo que dure su contrato en la industria (Lucio y otros, 2011).

Eso no asegura nuestro éxito, pues si se ha visto, que debido a su alta deuda es considerado mejor opción el no participar con estos, pero no debemos perder el enfoque en cuanto a la población necesitada, nosotros lo que deseamos lograr es mejorar su situación de salud y como es difícil crear

empresas de salud con fines de lucro, se prefiere ser parte de estas instituciones (Lucio y otros, 2011).

**La rivalidad entre competidores existentes:** este factor se refiere a la intensidad de la competencia entre las empresas de la industria. Si la competencia es dura y el margen de beneficio es bajo, será difícil que la empresa se destaque (Donawa Torres & Morales Martínez, 2018).

Como pudimos ver en cuanto la última actualización de los prestadores del IESS en Milagro, solo hay una empresa vigente que ofrece servicios de hemodiálisis. Esta empresa tiene un flujo de pacientes alto, lo que les da rentabilidad ya que funcionan como un “monopolio” al dar servicio a los pacientes con insuficiencia renal con criterio hemodialíticos (Acebo Murillo y otros, 2020).

La estrategia de este proyecto es abarcar pacientes cuyas enfermedades no estén relacionadas a hemodiálisis. Entre las enfermedades que más se encuentran presentes en la ciudad de Milagro son, en la cabecera, la hipertensión esencial primaria, como segunda, la diabetes mellitus II no insulino dependiente, le sigue la cardiopatía hipertensiva, hiperplasia prostática benigna y el hipotiroidismo todas estas en una población mayor de 50 años de edad (Maggi Vera & Llanos Plaza, 2023).

Esto quiere decir que se requiere un centro de salud que tenga diversos departamentos, desde medicina general que pueda derivar a otras especialidades dentro de nuestro mismo centro, tales como endocrinología, cardiología, urología y ginecobstetricia. La estrategia de tener medicina general como un departamento importante es para que este pueda trabajar incluso en las épocas de enfermedades por temporadas, como por ejemplo zika, dengue, etc.

**El poder de negociación de los compradores:** este factor se refiere al poder de los compradores para influir en los precios y las condiciones de venta. Si los compradores tienen mucho poder, como en el caso de la industria minorista, pueden presionar a las empresas para que reduzcan los precios y aumenten la calidad (Then y otros, 2014).



Los compradores de nuestros servicios no son en sí los pacientes, son las empresas públicas de salud que postulamos para prestar servicios. Cada servicio dado, de las especialidades que se sugieren en nuestro proyecto, tienen un precio a cobrar, eso depende del tarifario del ministerio de salud, última vez actualizado en el 2014, y que se usa para todas las entidades de salud que presten servicios, instituto ecuatoriano de seguridad social (IESS), instituto de seguridad social de las fuerzas armadas (ISSFA), instituto de seguridad social de la policía (ISSPOL) (Ministerio de Salud Pública, 2014).

**El poder de negociación de los proveedores:** este factor se refiere al poder de los proveedores para influir en los precios y las condiciones de venta. Si los proveedores tienen mucho poder, pueden presionar a las empresas para que paguen precios más altos por los insumos (Then y otros, 2014).

La construcción de un centro médico en Milagro, Ecuador, requiere la participación de varios proveedores de servicios. Algunos de los principales proveedores son:

- **Proveedores de Suministros Médicos:** Estos proveedores son responsables de proporcionar todos los equipos y suministros médicos necesarios para la atención del paciente. Estos incluyen, entre otros, jeringas, vendas, guantes, ropa protectora, equipo de diagnóstico, equipo de rayos X y más. Existen varios proveedores de insumos médicos en el Ecuador, como Grupo Difare, Industrias Médicas S.A., Meditek S.A., etc.
- **Proveedores de servicios de limpieza:** la limpieza es un aspecto importante de la prevención de infecciones y la seguridad de los pacientes y trabajadores de la salud. Los proveedores de servicios de limpieza son responsables de la limpieza de los espacios públicos y de atención médica y de la eliminación adecuada de los desechos médicos y otros materiales contaminados. Los principales proveedores de servicios de limpieza en Ecuador son: Grupo Hecorsa, Cleanex, Sertempo, etc.
- **Proveedores de medicamentos:** Los medicamentos son esenciales para el tratamiento de enfermedades y condiciones de salud. Los proveedores de medicamentos ofrecen una amplia gama de medicamentos, desde

analgésicos y antiinflamatorios hasta medicamentos de quimioterapia y antivirales. Los proveedores farmacéuticos en Ecuador incluyen Novartis, Roche, Sanofi, Pfizer, GlaxoSmithKline y otros.

Es importante investigar y seleccionar cuidadosamente a los proveedores para garantizar que se cumplan los estándares necesarios de calidad médica y seguridad.

La **amenaza de productos o servicios sustitutos**: este factor se refiere a la probabilidad de que los consumidores opten por productos o servicios alternativos en lugar de los ofrecidos por las empresas existentes en la industria. Si existen muchos productos o servicios sustitutos, la amenaza podría ser alta (Donawa Torres & Morales Martínez, 2018).

Los sustitutos que podrían ser amenazas de este proyecto en la ciudad de Milagro son las clínicas privadas que ofrezcan campañas gratuitas de salud y por ende, de servicios a pacientes que estén asociados a estas instituciones disminuyendo la demanda de servicios de este proyecto. Estrategia que a largo plazo es un marketing para empresas privadas que suelen resultar rentables al enfocarse en la construcción de relaciones sólidas con sus clientes y en la creación de una marca sólida que inspire confianza y fidelidad en el mercado. (Donawa Torres & Morales Martínez, 2018).

Las clínicas privadas que ofrecen actividades de bienestar gratuitas pueden representar una amenaza para los programas de salud en la ciudad de Milagro. Es importante que la amenaza pueda ser grave, ya que las campañas de salud gratuitas pueden atraer a pacientes que de otro modo acudirían al programa de salud. Los consultorios privados a menudo organizan eventos de bienestar gratuitos para atraer pacientes y crear una imagen positiva de la empresa. Estas actividades pueden incluir exámenes médicos, consultas gratuitas y otros servicios que puedan ser de interés para los pacientes.

La fuerza de estas prácticas privadas variará según su tamaño, alcance y posición en el mercado. Es probable que las clínicas más grandes y establecidas tengan un mayor alcance comunitario y una base de pacientes más sólida. Sin embargo, incluso las clínicas más pequeñas pueden tener un impacto

significativo en el proyecto de salud si organizan campañas efectivas y logran atraer a un número significativo de pacientes.

Las prácticas privadas pueden tener una ventaja en términos de posicionamiento en el mercado, especialmente si tienen una buena reputación y una base de pacientes leales. Esto puede dificultar competir con ellos y atraer pacientes a programas de salud nuevos o menos conocidos. La amenaza de las actividades de salud gratuitas que ofrecen las clínicas privadas es real y puede afectar negativamente los programas de salud en Milagro. Es importante que los programas de atención médica reconozcan estas amenazas y desarrollen estrategias para competir con estas clínicas y atraer pacientes.

## 4. ANÁLISIS EXPLORATORIO DEL SECTOR

### 4.1 CARACTERÍSTICAS DEL MERCADO OBJETIVO.

En este apartado describiremos sobre la calidad y cantidad de clientes con los que queremos trabajar. Se describe el desarrollo de un análisis de mercado, una muestra de cálculo para recolectar información que determine la aceptación y demanda de los clientes de la aseguradora como proveedor de servicios de salud en la ciudad de Milagro.

Como podemos observar en la imagen de INEC, la caracterización de la mortalidad del cantón Milagro en la cual se evidencia que la población con enfermedades isquémicas del corazón con un 21,3% tuvieron más defunciones en el año 2019 que fue la más actualizada, le siguió en segundo lugar diabetes mellitus con un 10.1% de la población, enfermedades cerebrovasculares con un 7,9% y neumonía e influenza un 4,9% por lo que enfocarnos en una población en donde se vean estas enfermedades para controlarlas y evitar sus complicaciones o defunciones, más que nada en una etnia de 40 a 74 años. (Registro estadístico de defunciones generales, 2019)



Figura 5. Caracterización de la mortalidad.

**Fuente:** (Registro estadístico de defunciones generales, 2019)

En Milagro hay una población que acorde al censo de INEC 2010, es de 166,634 habitantes de los cuales 83,241 son hombres y 83,393 mujeres.

Es necesario señalar que los programas de salud de Milagro no son necesariamente para todos los 166.634 habitantes de la ciudad. Para determinar el mercado objetivo del proyecto es necesario analizar diversas variables que ayuden a afinar el perfil del potencial paciente.

También es importante considerar que diferentes grupos de población pueden tener necesidades de salud específicas. Por ejemplo, los adultos mayores pueden necesitar servicios de atención médica especializados, mientras que los adultos más jóvenes pueden necesitar atención médica preventiva y programas de educación para la salud.

Por lo tanto, es importante definir claramente el mercado objetivo para asegurar el éxito del Proyecto de Salud Urbana Milagro. Esto permitirá que el programa centre sus recursos y esfuerzos en satisfacer las necesidades específicas de los pacientes potenciales, lo que a su vez puede mejorar la eficacia del programa y la participación de los pacientes.

Mis clientes serán más de los de la zona rural y ellos son los que necesitan hacerse un tamizaje por tener antecedentes de diabetes, hipertensión arterial, etc. Según el censo de 2010 del Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador, la población rural de Milagro es de aprox. 32.000 personas, pero tenemos que seleccionar aquellas que se encuentren dentro del rango anterior (Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador, 2010).

#### **4.2 GRUPO DE INTERÉS**

El establecimiento del Centro de Atención Primaria en Milagro, Ecuador involucró a varios grupos de interés que jugaron un papel importante en su implementación y éxito. Las partes interesadas clave y sus motivaciones en primer lugar los habitantes de Milagro y sus alrededores, quienes son los principales beneficiarios de los servicios de salud que brinda el Centro Médico

Milagro. Su principal motivación es el acceso a una atención médica asequible y de calidad y una amplia gama de servicios de salud y bienestar.

El personal médico y administrativo que trabajará en nuestras instalaciones también son partes interesadas clave. Estos empleados estarán motivados por la oportunidad de trabajar en un entorno profesional y seguro con el potencial de desarrollar sus habilidades y conocimientos y contribuir a la salud y el bienestar de su comunidad.

Los grupos de interés involucrados en la protección ambiental de la ciudad de Milagro también se involucraron en la creación del Centro Médico Milagro de Intereses Primarios. Su principal motivación es garantizar que los centros médicos se construyan y operen de acuerdo con las normas ambientales pertinentes para minimizar el impacto en el entorno natural y de salud. Se propone realizar uno con techo de materiales reciclados como papel, plástico y vidrio para sustituir la plancha de fibrocemento que es conocida por liberar asbesto. La inhalación de fibras de asbesto puede causar dificultad para respirar, cáncer de pulmón o mesotelioma (otro cáncer relacionado con la exposición al asbesto). Estas enfermedades generalmente se desarrollan y afectan a los adultos muchos años después de la primera exposición al asbesto (Abú-Shams & Pascal, 2005).

Los hospitales públicos y privados que ofrecen servicios de atención médica en la ciudad de Milagro de manera regular y sus alrededores también son un grupo de interés importante. Su principal motivación es asegurarse de que el Centro Médico Milagro no genere una competencia en cuanto a clientes con medicina prepagada/privada que afecte su sostenibilidad financiera y su capacidad para brindar servicios de atención médica de calidad, puesto que ya existe un récord sobre ellos, pues durante la época de covid por la falta rápida de atención, el poco servicio del personal médico, que también fue afectado durante la misma época.

En 2020 se muestra que el total de pacientes ambulatorios en las instituciones estatales de salud disminuirá en un 16%. En cuanto a la atención ambulatoria de casos de Covid-19 en 2020 se atendieron 828.659 pacientes en

instituciones del MSP y del IESS; en particular, esta atención representó sólo el 3,3% de la atención ambulatoria total. Sin embargo, la letalidad, la complejidad y el nivel de desconocimiento asociado con el Covid-19 requieren recursos significativos en términos de personas, suministros e instalaciones adecuadas para atender a las personas infectadas o sospechosas de estarlo (Valdiviezo y otros, 2022).

La atención total de COVID-19 aumentó ligeramente (2%) en 2021, mientras que la atención ambulatoria total solo un 16%. Si bien aún no existen estadísticas oficiales sobre la atención del Covid-19 en el sector privado, en el ámbito público, gracias al aumento exponencial de contagios y ante el colapso de las instituciones de salud pública, el sector privado ha absorbido los contagios de Covid-19 de una vasta red de salud pública además de sus propias necesidades en pacientes con necesidades insatisfechas provenientes del sector público. Antes de la pandemia, el sector privado representaba el 28,1 % del valor de la producción operativa hospitalaria, aumentó su participación en un 2,4 % al inicio de la pandemia de 2020 y siguió aumentando hasta el 31,9 % durante la pandemia de 2021 (Valdiviezo y otros, 2022).



**Figura 6.** Producción económica de las actividades de hospitales.

**Fuente:** (Valdiviezo y otros, 2022).

**Elaborado:** INEC.

En cuanto los inversionistas que financiaron la creación del centro médico también fueron un importante grupo de interés. Su principal motivación es lograr

un rendimiento financiero atractivo con la ayuda del proyecto y contribuir a la mejora de la salud y el bienestar públicos. Por esta razón en Ecuador realizar la creación de un centro de salud primario en Milagro involucra a una amplia gama de grupos de interés con motivaciones y objetivos específicos. Es importante establecer un diálogo efectivo entre estos grupos para asegurar el éxito del proyecto y satisfacer las necesidades de todos los involucrados. Milagro es una ciudad de Ecuador con unos 150.000 habitantes. A pesar de su tamaño, la ciudad carece de instalaciones médicas de primera clase, lo que significa que los residentes tienen que viajar a otras ciudades para recibir atención médica básica. Esto es inconveniente y costoso, especialmente para aquellos que no pueden pagar viajes o gastos médicos privados. El grupo de interés de los accionistas es consciente de esta necesidad y cree que la instalación de un centro médico de primer nivel en Milagro no solo mejorará la calidad de vida de los residentes, sino que también será una inversión rentable a largo plazo.

El centro médico brindará servicios esenciales de salud como consultas generales, atención de emergencia 24/7, servicios de laboratorio y farmacia. Usando estos servicios, el centro médico podrá satisfacer las necesidades médicas básicas de la comunidad, reduciendo la necesidad de que los residentes viajen a otras ciudades para recibir tratamiento. El grupo de interés de los accionistas tiene la intención de financiar el establecimiento del hospital y cooperar con el municipio para garantizar el cumplimiento de todas las normas y requisitos necesarios para su funcionamiento. También planean involucrar a la comunidad en el proceso, asesorarlos sobre sus necesidades médicas y garantizar que el centro médico sea accesible y asequible para todos.

#### **4.3 PROBLEMA DE DECISIÓN GERENCIAL.**

En Milagro, la disponibilidad de servicios médicos esencial es limitada. Hay 28 establecimientos de salud debidamente autorizados por el ministerio de salud, pero su cobertura abarca menos del 50% de la demanda total. Esta circunstancia es especialmente válida para las personas de recursos limitados, ya que a menudo no pueden acceder ni a servicios públicos ni privados. Como resultado, las personas se ven obligadas a desplazarse a otras provincias en



busca de atención médica gratuita, lo que no solo encarece el acceso a dichos servicios, sino que también dilata el tiempo de atención requerido.

La solución a la poca atención médica pública en centros médicos primarios generales en Milagro es la creación de uno que brinde servicios médicos tanto básicos como especializados. Este centro médico primario ayudará a la comunidad local a recibir servicios médicos básicos, reducirá el costo y la molestia de viajar a otras ciudades para recibir atención médica y mejorará la calidad de vida general de los residentes.

La viabilidad de establecer un centro médico masivo depende de varios factores, incluida la disponibilidad de recursos financieros y la capacidad de cumplir con todos los requisitos reglamentarios y legales necesarios. También se debe considerar la disponibilidad de personal médico capacitado y el apoyo de la comunidad. En términos de rentabilidad, la instalación de un centro médico es un proyecto rentable a largo plazo. Si se hace correctamente y se gestiona con eficacia, puede generar ingresos a partir de los servicios médicos prestados. Además, la presencia de centros médicos populares en la ciudad puede atraer a pacientes de otras áreas cercanas que desean atención médica asequible y de calidad.

Para evaluar la viabilidad y rentabilidad del proyecto, se deben realizar estudios de mercado y financieros exhaustivos. También se deben considerar los riesgos y desafíos potenciales que pueden surgir durante la implementación del proyecto, y se deben preparar planes de contingencia para abordar estos riesgos y desafíos. En última instancia, la decisión de construir un centro médico popular dependerá de una evaluación cuidadosa de los costos y beneficios, así como de la capacidad de la empresa y los inversionistas para enfrentar los problemas potenciales.

#### **4.3.1. Objetivo General**

Proponer un protocolo para un centro médico de primer nivel de atención en Milagro que, a través de su participación como prestador externo del IESS y MSP, mejore la atención de las personas de bajos recursos en la zona,

fortaleciendo así el sistema de salud local y reduciendo las barreras de acceso a servicios médicos de calidad para la población más vulnerable.

#### **4.3.2 Objetivos Específicos**

- Realizar un análisis de la oferta y la demanda de atención médica en Milagro para identificar las necesidades de salud clave de los residentes de bajos ingresos en el área.
- Desarrollar un plan de negocios para el establecimiento de un centro médico de atención primaria, tomando en cuenta la estructura organizacional, presupuesto necesario, equipamiento y recursos humanos necesarios para actuar como proveedor externo del IESS y del MSP.
- Establecer convenios de cooperación con otras organizaciones y actores relevantes del sector salud para asegurar la sostenibilidad financiera y operativa del centro de salud y ampliar su alcance.
- Desarrollar programas de capacitación y educación continua para el personal de los centros médicos para mantener la calidad de la atención y cumplir con los estándares establecidos por el IESS y el MSP.
- Evaluar el impacto del centro médico en la atención médica de la población de bajos recursos de Milagro, a través de la comparación de los indicadores de salud antes y después de su implementación, y determinar los factores críticos de éxito para la replicabilidad del modelo en otras zonas del país.

#### **4.4 DISEÑO DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN**

Este proyecto utilizó un enfoque cuantitativo mediante encuestas (escala Likert y opciones múltiples, 10 preguntas). Se realizaron 210 encuestas las cuales fueron levantadas en el hospital León Becerra de Milagro, a los pacientes que se escogieron de manera aleatoria en el momento de atención. Las encuestas se levantaron en un periodo de 3 semanas. Adicionalmente, se realizaron entrevistas descriptivas dirigidas a médicos generales y

especializados del servicio de prestaciones médicas en la ciudad de Milagro, sumando un total de 25 entrevistas.

Se examinó cómo los usuarios perciben los servicios médicos de proveedores externos para obtener información sobre las preferencias y gustos del mercado objetivo con fines de investigación. También se realizó un análisis de la oferta y la demanda de servicios de salud en la zona de Milagro, con el objetivo de identificar las principales necesidades de atención médica de la población de bajos recursos. Finalmente, se realizó un plan de creación del Centro Médico Milagro, que contempló la estructura organizativa, el presupuesto necesario, el equipamiento y los recursos humanos requeridos para su funcionamiento como prestador externo del IESS y MSP.

#### **4.5 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.**

##### **4.5.1. Encuestas.**

Estos estudios podrían ser una herramienta invaluable para explorar la creación de un centro médico primario en Milagro. Al recopilar información directamente de los pacientes y usuarios del sistema de salud, las encuestas pueden proporcionar datos útiles para informar el diseño y la implementación de nuevos centros médicos. En particular, las encuestas se pueden utilizar para:

- Identificar las necesidades de salud de las poblaciones de bajos ingresos. Las encuestas de pacientes brindan datos sobre los problemas de salud más comunes que enfrentan, las barreras para acceder a la atención médica y sus necesidades de salud específicas.
- Evaluar la calidad de la atención médica existente. Las encuestas se pueden utilizar para medir la satisfacción del paciente con la atención médica existente e identificar áreas donde se puede mejorar la atención médica.
- Determinación de las expectativas de los pacientes para los nuevos centros médicos: encuestar a los residentes de bajos ingresos sobre sus expectativas para los nuevos centros médicos puede proporcionar datos valiosos sobre

los servicios que los pacientes consideran más importantes y las barreras que perciben para acceder a la atención.

- Evaluación de la eficacia de los nuevos centros médicos: las encuestas se pueden utilizar para medir la satisfacción del paciente con los nuevos centros médicos e identificar las áreas en las que se puede mejorar la atención.

Es en el apartado de anexos se encuentra la estructura de dicha encuesta que se realizaría en la comunidad más necesaria y estratégica de Milagro, para así conocer las necesidades de sus residentes.

Valiosas observaciones fueron realizadas por un estudio realizado en un centro de atención primaria de salud masiva en el distrito de Los Helechos, Milagro. Se observó que la demanda de servicios médicos de la población supera la oferta actual y el 75% de los encuestados expresaron su insatisfacción. Además, al 60% de los participantes les preocupaban los largos tiempos de espera.

Mientras que el 40% consideró que el precio era razonable, sólo el 30% consideró que recibía atención médica personalizada. El 65% calificó la calidad de la atención como buena y el 55% se mostró globalmente satisfecho con su experiencia en el centro.

El problema para el 50% de los encuestados fue la falta de comprensión de todos los servicios disponibles. Pero casi el 70 por ciento calificó como muy conveniente la ubicación del centro en el sector de Los Helechos.

Los encuestados expresaron interés en implementar servicios en línea (45%) y el 80% recomendaría nuestro centro de salud a otros. En conjunto, estos conocimientos demuestran la importancia de abordar las necesidades no satisfechas, reducir los tiempos de espera y mejorar el cuidado personal para aumentar la satisfacción general y la eficiencia del centro.

#### **4.5.2. Entrevistas**

El propósito de las entrevistas con expertos es explicar el modelo de negocio ideal para atraer y aceptar clientes en el mercado, además de detallar su perfil, características, necesidades, tiempos, precios, canales de comunicación e ideas de socios. Estrategias que puede utilizar para que su negocio funcione mejor.

Es en el apartado de anexos se encuentra la guía de preguntas de la entrevista que se realizó a expertos del tema de creación de un centro médico de primer nivel, esos médicos o empresarios que se adentraron primeramente en el mundo de la salud prepagada y como prestadores externos.

Los hallazgos clave de las entrevistas con médicos generales y especialistas muestran que la colaboración interdisciplinaria es esencial para brindar a los pacientes una atención integral y eficaz. Se destaca la necesidad de una educación continua como esencial para mantenerse al día con los últimos avances médicos. La comunicación efectiva con los pacientes se convierte en una prioridad, involucrándolos en la toma de decisiones sobre su salud. Sin embargo, los médicos también enfrentan desafíos como cargas de trabajo pesadas y agotamiento, especialmente para los médicos de cabecera debido al gran volumen de pacientes. La tecnología, incluida la telesalud, está cambiando la práctica, pero algunos han expresado preocupación por la pérdida de la interacción humana. A medida que las preocupaciones financieras y la cobertura de seguro influyen en las decisiones de tratamiento, la medicina preventiva está recibiendo cada vez más atención. La clave es el equilibrio entre la medicina basada en evidencia y la experiencia clínica y, a pesar de los desafíos, los médicos están comprometidos a mejorar la atención médica en beneficio de los pacientes.

## **5. MODELO DE NEGOCIO**

Analizando la demanda, oferta y escasez de servicios de medicina general y especialidades, se propone un modelo de negocio basado en centro de salud de primer nivel de atención utilizando el modelo Business Model Canvas. El modelo consta de nueve partes, como se describe en la sección a continuación.

### **5.1 PROPUESTA DE MODELO DE NEGOCIO**

El modelo de negocio propuesto apunta a la necesidad de atención de salud primaria en la ciudad de Milagro dada la falta de capacidad de los centros de salud que actualmente funcionan en la zona. Esto, a través del establecimiento de una clínica de atención primaria de salud. Las clínicas locales actualmente brindan servicios médicos básicos como exámenes generales, vacunas, pruebas de diagnóstico, consultas médicas, tratamiento de enfermedades crónicas y cuidados agudos. Sin embargo, el centro médico propuesto, primero, deberá de tener equipos médicos y de salud más grandes y diversos, incluidos especialistas, enfermeras, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud. Esto habilitará servicios más especializados y personalizados y permitirá que los centros de salud traten con mayor eficacia los casos más complejos y las enfermedades crónicas.

En segundo lugar, los centros de salud pueden equiparse con tecnologías médicas más modernas, que permiten pruebas de diagnóstico más precisas y una atención médica de mejor calidad. Además, puede proporcionar otros servicios como atención dental, terapia física y ocupacional y servicios de salud mental. Aunque estos servicios se incluirían en una segunda etapa del negocio.

Tercero, los centros de salud pueden enfocarse en la educación y prevención de enfermedades a través de actividades de educación sobre conductas saludables y programas de prevención de enfermedades crónicas. Contribuye a reducir la carga de enfermedad en la población rural y promueve una cultura de la salud en la sociedad. Además, también se pueden proporcionar servicios adicionales como farmacias y laboratorios para garantizar una experiencia de atención integral y conveniente.

Se puede considerar una combinación de fuentes de ingresos para este negocio, incluida la facturación del seguro médico, los pagos directos de los pacientes y los acuerdos de asociación con organizaciones sin fines de lucro o gobiernos locales. También se puede considerar la financiación a través de préstamos y subvenciones.

La principal estrategia para el éxito de este modelo de negocio es la promoción efectiva de la clínica y sus servicios a la comunidad local. Se puede lograr esto anunciándose en los medios locales, asistiendo a eventos comunitarios y asociándose con organizaciones locales sin fines de lucro y proveedores de seguros de salud. Las Clínicas de Atención Primaria de Milagro pueden ser un modelo comercial viable y rentable para las comunidades, brindando atención primaria de alta calidad a precios asequibles.

### **Misión**

Brindar servicios de salud de calidad, asequibles y accesibles para mejorar la salud y el bienestar de la ciudad de Milagro y sus comunidades locales.

### **Visión**

Ser reconocido como líder en atención médica comunitaria, brindando atención médica integral y de calidad a todos los miembros de la comunidad.

### **Valores**

- **Accesibilidad:** El valor del acceso se refiere a la importancia de garantizar que todos los miembros de la comunidad tengan acceso a una atención médica de alta calidad, independientemente de su nivel socioeconómico o ubicación geográfica.
- **Calidad:** importancia de brindar servicios de atención médica de alta calidad basados en las mejores prácticas y la última tecnología disponible.
- **Honestidad e integridad:** El valor de la honestidad y la integridad hace referencia a la importancia de actuar con ética y transparencia en todas

las relaciones con pacientes, proveedores y otros miembros de la sociedad.

- **Innovación:** El valor de la innovación apunta a la importancia del desarrollo y la renovación continuos, buscando siempre nuevas soluciones y tecnologías para mejorar la calidad de la atención médica y la experiencia del paciente.
- **Compromiso con la comunidad:** el valor del compromiso de la comunidad se refiere a la importancia de trabajar con las comunidades locales para comprender sus necesidades de salud y brindar servicios que satisfagan esas necesidades.

## 5.2 MODELO CANVAS PARA EL PROYECTO

<b>Aliados Clave</b>	<b>Actividades Clave</b>	<b>Propuesta de Valor</b>	<b>Relación con el Cliente</b>	<b>Segmentos de Clientes</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ MSP e IESS como aseguradoras de salud</li> <li>▪ Proveedores de equipos médicos y suministros</li> <li>▪ Asociaciones con otros prestadores de servicios médicos y organizaciones comunitarias para la mejora de los resultados de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atención médica de primer nivel</li> <li>▪ Diagnóstico y tratamiento de enfermedades</li> <li>▪ Promoción de la salud y prevención de enfermedades</li> <li>▪ Coordinación y colaboración con otros prestadores de servicios médicos y organizaciones comunitarias</li> </ul>	<p>Centro de atención médica de primer nivel en la ciudad de Milagro que ofrece una amplia gama de servicios como: equipos médicos y de salud más grandes y diversos, incluidos especialistas, enfermeras, trabajadores sociales y otros</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atención con enfoque en el paciente</li> <li>▪ Comunicación clara y efectiva con los pacientes para garantizar su satisfacción y comprensión de los servicios ofrecidos</li> <li>▪ Servicios adicionales para la mejora de la calidad de vida del paciente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pacientes que necesitan atención médica de primer nivel en la ciudad de Milagro. Entre la edad de 35 años en adelante</li> <li>▪ Aseguradoras de salud (MSP, IESS)</li> </ul>



<p>salud de la comunidad</p>	<p><b>Recursos Clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personal médico y de enfermería altamente capacitado y con experiencia</li> <li>▪ Instalaciones modernas y equipamiento de vanguardia</li> <li>▪ Tecnología de la información y la comunicación para la gestión de la información de los pacientes y servicios</li> </ul>	<p>profesionales de la salud.</p> <p>Atención humana con enfoque en el paciente.</p> <p>Servicios médicos actualizados, completos y accesibles en un solo lugar y en menos tiempo.</p>	<p><b>Canales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sitio web y redes sociales para informar sobre los servicios y horarios del centro de salud</li> <li>▪ Publicidad en medios locales</li> <li>▪ Asociaciones con otros prestadores de servicios médicos y organizaciones comunitarias para la promoción de la atención médica de primer nivel</li> </ul>	
<p><b>Estructura de Costos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personal médico y de enfermería</li> <li>▪ Alquiler y mantenimiento de instalaciones</li> <li>▪ Equipos médicos y suministros</li> <li>▪ Publicidad y marketing</li> <li>▪ Costos administrativos y de gestión de la información de los pacientes.</li> </ul>		<p><b>Estructura de Ingresos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pacientes privados</li> <li>▪ Pagos por servicios prestados a empresas de salud pública.</li> </ul>		

**Tabla 7.** Modelo CANVAS para el Proyecto

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

## **6. RESULTADOS Y CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO**

Una investigación de mercado es un proceso que implica la recopilación y análisis de datos relevantes para comprender mejor un mercado específico. Los pasos principales incluyen la definición del problema, la determinación del diseño de la investigación, la recopilación de datos, el análisis de datos y la presentación de resultados.

### **6.1 SONDEO EXPLORATORIO**

En un sondeo exploratorio, se realizan preguntas abiertas y amplias para determinar las opiniones y percepciones de un grupo sobre un tema determinado en cuanto a los profesionales encuestados, mientras que a la población será un cuestionario de preguntas cerradas, fáciles de identificar lo que buscan de un centro de salud nuevo. Los resultados de un sondeo exploratorio a menudo se utilizan para orientar futuras investigaciones o encuestas más específicas.

### **6.2 PERFIL GENERALIZADO DE LOS ENCUESTADOS**

El perfil generalizado de los encuestados en una investigación de mercado puede incluir información sobre su edad, género, nivel de educación, ingresos y otros factores demográficos que pueden influir en sus opiniones y comportamientos de compra. Dentro de estas variables, nos gustaría que se hicieran los tamizajes por su edad, es decir pacientes de 35 años en adelante con enfermedades no transmisibles y transmisibles, dentro de un área rural que sean de escasos recursos.

Un total de 210 pacientes fueron encuestados en la sala de espera del Hospital León Becerra de Milagro para conocer más profundamente las percepciones y experiencias de los usuarios. El análisis arrojó los siguientes resultados:

En términos de distribución por género, las mujeres representaron el 48% de los encuestados y los hombres, el 52% con una distribución de género equilibrada. En cuanto a la edad de los participantes, el 28% tenía entre 18 y 30

años, el 42% tenía entre 31 y 45 años, el 23% tenía entre 46 y 60 años y el 7% tenía 60 años y más, lo que refleja la edad, diversidad de la muestra.

Estos resultados brindan información detallada sobre las percepciones y opiniones de los pacientes en las salas de espera del Hospital León Becerra de Milagro, brindando información valiosa para identificar áreas de mejora y fortalezas en la atención brindada.

En cuanto a la prevalencia de determinadas enfermedades entre los participantes, se encontró que una gran proporción de las personas de la muestra reportaron diversas condiciones de salud. Específicamente, el 18% dijo que tenía presión arterial alta, el 12% dijo que tenía diabetes y el 7% dijo que tenía hipotiroidismo. Además, el 5% de los encuestados dijo que tenía hipertiroidismo, el 4% dijo que tenía cáncer y el 1% dijo que tenía VIH/SIDA. Además, el 9% de la muestra dijo tener una enfermedad autoinmune.

Cuando se trata de si sus parientes cercanos tienen alguna de estas condiciones, la encuesta encontró que un notable 38% de los encuestados dijo que tenía un miembro de la familia con una de estas condiciones, mientras que una mayoría del 62% dijo que no tenía ningún pariente padeciendo estas enfermedades.

### **6.3 PERCEPCIÓN DE ENCUESTADOS**

La percepción de los encuestados incluye su opinión sobre la calidad de los servicios médicos existentes en la zona, sus experiencias previas con proveedores de atención médica y su opinión general sobre la necesidad de un centro de salud de primer nivel en Milagro.

En relación a la percepción sobre la disponibilidad de servicios médicos para las enfermedades mencionadas, los resultados reflejaron una tendencia hacia la insatisfacción. Un 71% de los participantes indicó que no considera que existan suficientes servicios de atención médica en Milagro para abordar estas condiciones de salud, mientras que un 29% opinó que sí se dispone de la atención necesaria.

En términos de accesibilidad a los servicios de atención médica en la comunidad, se observó que la mayoría de los encuestados, un 82%, reportó

tener acceso a dichos servicios, mientras que un 18% señaló no contar con acceso en su comunidad.

En cuanto a las experiencias negativas en el uso de los servicios de atención médica en Milagro, un 15% de los participantes indicó haber tenido alguna experiencia negativa, mientras que un significativo 85% afirmó no haber tenido tales experiencias.

En lo que respecta a la percepción sobre la implementación de un centro de atención primaria en Milagro como proveedor externo del IESS y el MSP, se encontraron opiniones mixtas. Un 42% de los encuestados expresó estar completamente de acuerdo en que esto mejoraría el acceso a la atención para los residentes de bajos recursos. Por otro lado, un 29% manifestó estar parcialmente de acuerdo, un 12% indicó no tener una posición definida al respecto, un 10% mostró cierto desacuerdo y un 7% expresó estar completamente en desacuerdo.

En términos de la percepción sobre si la calidad de la atención mejoraría si los centros médicos fueran proveedores externos del IESS y el MSP, los resultados reflejaron una distribución más equitativa de opiniones. Un 36% expresó estar completamente de acuerdo en que esto mejoraría la calidad, un 28% se manifestó parcialmente de acuerdo, un 15% no tuvo una posición clara, un 11% mostró cierto desacuerdo y un 10% expresó estar completamente en desacuerdo.

La importancia de la especialización en los centros médicos también fue explorada. Un sólido 58% expresó estar completamente de acuerdo en que es fundamental que un centro médico tenga especialidades que traten diferentes enfermedades. Por otro lado, un 25% se manifestó parcialmente de acuerdo, un 9% no tenía una posición clara, un 5% mostró cierto desacuerdo y un 3% expresó estar completamente en desacuerdo.

En lo que concierne a la percepción sobre si la participación de los centros médicos como proveedores externos del IESS y el MSP podría reducir los costos de atención de salud para las poblaciones de bajos recursos, se obtuvieron respuestas variadas. Un 33% expresó estar completamente de acuerdo en que

esto podría lograrse, un 29% se manifestó parcialmente de acuerdo, un 18% no tuvo una posición clara, un 12% mostró cierto desacuerdo y un 8% expresó estar completamente en desacuerdo.

La idea de brindar servicios integrales de atención médica, incluyendo atención primaria, preventiva y de diagnóstico, también fue explorada. Un significativo 48% expresó estar completamente de acuerdo en que los centros médicos deberían ofrecer estos servicios integrales. Por otro lado, un 31% se manifestó parcialmente de acuerdo, un 10% no tenía una posición clara, un 7% mostró cierto desacuerdo y un 4% expresó estar completamente en desacuerdo.

En cuanto al impacto económico local de establecer un centro de atención primaria como proveedor externo del IESS y el MSP, se obtuvieron opiniones diversas. Un 28% expresó estar completamente de acuerdo en que tendría un impacto positivo en la economía local, un 35% se manifestó parcialmente de acuerdo, un 18% no tuvo una posición clara, un 11% mostró cierto desacuerdo y un 8% expresó estar completamente en desacuerdo.

Finalmente, en términos de la percepción sobre si el establecimiento de un centro de atención primaria como proveedor externo del IESS y el MSP podría mejorar la calidad de vida de los milagreños, se reflejaron opiniones variadas. Un 32% expresó estar completamente de acuerdo en que podría mejorar la calidad de vida, un 37% se manifestó parcialmente de acuerdo, un 15% no tuvo una posición clara, un 10% mostró cierto desacuerdo y un 6% expresó estar completamente en desacuerdo.

#### **6.4 PERCEPCIÓN DE LOS EXPERTOS**

La percepción de los expertos incluyó la opinión de 25 profesionales médicos, los administradores de atención médica y otros expertos de la industria sobre la necesidad y viabilidad de un centro de salud de primer nivel en Milagro.

##### **Consideraciones del modelo de negocio:**

Existen diferentes opiniones sobre el modelo de negocio de un centro médico privado en Milagro. Algunos médicos dicen que esta podría ser una gran oportunidad para mejorar la calidad de la atención en la región y brindar una atención más personalizada y flexible. Otros expresaron su preocupación por el

acceso de personas de bajos ingresos a los servicios y sugirieron considerar la asequibilidad y las opciones de financiamiento para garantizar la inclusión de todos los segmentos de la población.

#### **Características clave del centro médico:**

Respecto a las principales características que debe tener un centro de atención primaria en Milagro, los médicos enfatizaron en la importancia de contar con un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud. Además, citaron la necesidad de contar con instalaciones médicas modernas, cómodas y convenientes, y con la capacidad de brindar servicios diagnósticos y terapéuticos integrales. También enfatiza la importancia de la empatía hacia los pacientes y el trato humano.

#### **Centrarse en la atención de adultos con condiciones subyacentes:**

La mayoría de los médicos coincidieron en que centrarse en la atención de adultos con afecciones subyacentes como presión arterial alta y diabetes beneficiaría al centro de salud de Milagro. Sostienen que estos trastornos están muy extendidos entre la población y requieren un tratamiento extenso para prevenir complicaciones. Sin embargo, también se destacó la importancia de brindar atención primaria preventiva y crear conciencia sobre la importancia del autocuidado.

#### **Ubicaciones adecuadas para centros de salud:**

Existen diferentes opiniones sobre la ubicación adecuada de los centros de salud. Algunos médicos sugirieron que estar en el Centro Milagro brindaría un acceso más fácil y una mejor visibilidad para los pacientes. Otros apoyan la ubicación en zonas rurales, donde las necesidades de salud suelen ser más apremiantes. En general, se enfatiza la importancia de considerar la accesibilidad y la proximidad a la comunidad atendida.

#### **Cooperación con IESS y MSP:**

Los médicos entrevistados coincidieron en que la colaboración con el IESS y el MSP es fundamental para el éxito y la sostenibilidad del centro de atención primaria. Recomiendan establecer un sistema de derivación y derivación para acelerar las derivaciones de pacientes y mejorar la coordinación

de la atención. Además, mencionaron la posibilidad de brindar servicios en colaboración con programas de salud pública y esfuerzos de prevención.

#### **Impacto social del hospital:**

Respecto al impacto social del centro médico de primer nivel Milagro, los médicos destacan que puede mejorar la salud y el bienestar de toda la comunidad. Mencionaron que la prestación de atención médica de calidad puede reducir la carga de enfermedades prevenibles y mejorar la calidad de vida de la población. Además, sugieren que la educación sanitaria y la promoción de la salud pueden tener efectos positivos a largo plazo en las comunidades locales.

#### **Principales estrategias de adquisición de socios y clientes:**

Para asociaciones clave y estrategias de adquisición de clientes, los médicos recomiendan formar alianzas con centros educativos, empresas locales y organizaciones comunitarias. También destacaron la importancia de la publicidad online, la participación en ferias de salud y programas de fidelización para atraer y retener pacientes.

#### **Factores para recomendar servicios en un mercado competitivo:**

La experiencia de los médicos muestra que es necesario considerar varios factores antes de que los pacientes puedan recomendar este servicio en un mercado competitivo. Hicieron hincapié en la calidad de la atención, la empatía y la relación médico-paciente, la disponibilidad de servicios, la eficiencia de la atención y el enfoque en la atención preventiva e integral. También mencionaron que los comentarios positivos de los pacientes pueden tener un impacto significativo en las referencias a servicios.

## 7. PLAN DE MARKETING

### 7.1 OBJETIVO ESTRATÉGICO

Brindar un enfoque integral y fácil de usar en el tratamiento de estas enfermedades para mejorar la calidad de vida del paciente, promover la prevención y la concientización, y reducir las barreras financieras para recibir asistencia médica especializada.

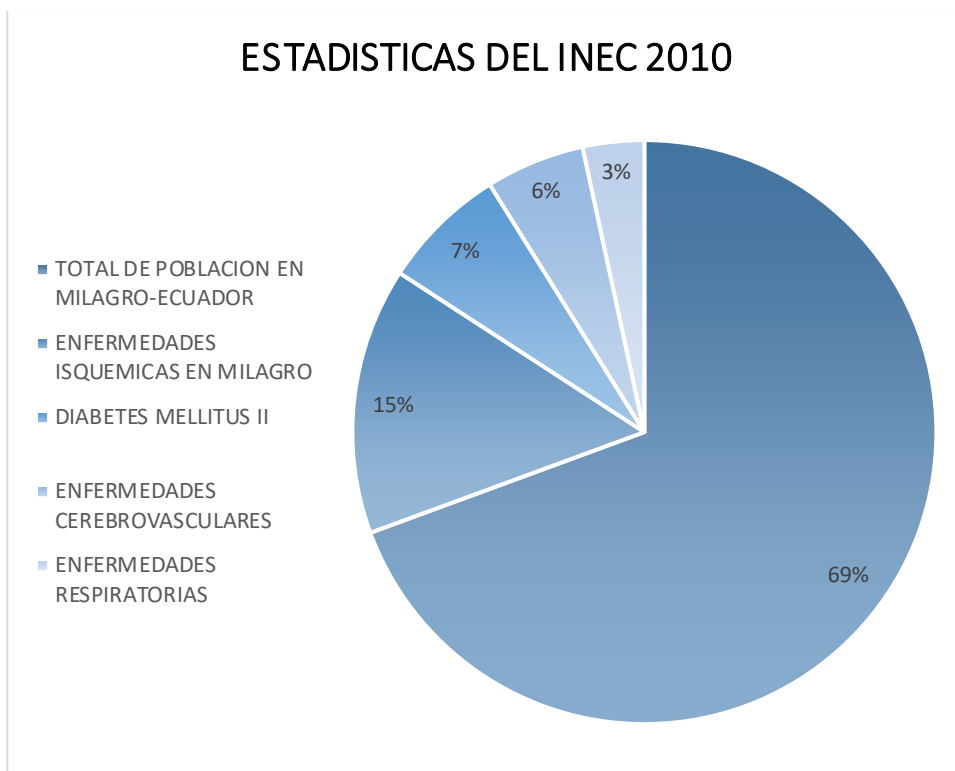
### 7.2 CLIENTES POTENCIALES

En la creación de un centro médico popular de primer nivel de atención en la ciudad de Milagro, Ecuador, destinado a personas de bajos recursos con enfermedades crónicas no transmisibles, los clientes potenciales se componen de la siguiente manera:

**Grupos de bajos ingresos:** este grupo incluye personas y familias que tienen circunstancias financieras limitadas y no pueden recibir fácilmente servicios de salud profesionales debido a barreras financieras. Estas son personas que buscan atención de calidad a un precio asequible o totalmente gratis por ser un centro de salud con convenio con el ministerio de salud pública. Recordando que el objetivo sería la población de áreas rurales de Milagro, que son aproximadamente 32.000 personas, según la última actualización del INEC.

**Pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles:** Los clientes potenciales específicos son pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, etc. Estos pacientes requieren atención continua, tratamiento especializado y educación para manejar y controlar su enfermedad. Se ha demostrado que la población afectada esta entre una etnia de 40 a 74 años de edad que sufren de las siguientes enfermedades: enfermedades isquémicas que abarca una población de 21.3% de una población de 166.634.





**Figura 7.** Estadísticas del INEC 2010

**Fuente:** (Valdiviezo y otros, 2022).

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

**Organizaciones benéficas:** otras organizaciones potenciales que podrían beneficiarse de un centro médico incluyen organizaciones benéficas para personas de bajos ingresos y personas con enfermedades crónicas. Estas organizaciones pueden derivar a sus beneficiarios a centros médicos y trabajar en conjunto para promover la salud y la prevención de enfermedades.

Las necesidades y características específicas de estos clientes potenciales deben entenderse para adaptar los servicios, precios y estrategias de marketing del centro médico para garantizar que se satisfagan sus necesidades y que su salud y bienestar se vean afectados positivamente.

<b>Cruz Roja Ecuatoriana:</b>	<b>Roja</b>	La Cruz Roja en Ecuador es una organización humanitaria que brinda servicios de atención médica, respuesta en casos de desastres, primeros auxilios, entre otros.
-------------------------------	-------------	---

<b>Fundación para la Salud y el Desarrollo Social (FUNSAD):</b>	Una organización sin fines de lucro que trabaja en el campo de la salud, brindando servicios médicos y programas de atención médica a comunidades desfavorecidas.
<b>Fundación Ayuda en Acción:</b>	Esta organización internacional trabaja para mejorar las condiciones de vida de las personas, incluyendo programas de salud y apoyo a comunidades vulnerables.
<b>Fundación Tierra Nueva:</b>	Una organización benéfica enfocada en brindar servicios médicos y de atención médica a personas de bajos recursos, con énfasis en la atención materno-infantil.
<b>Fundación Salud y Vida:</b>	Una organización dedicada a promover la salud y el bienestar, proporcionando servicios médicos y programas de prevención de enfermedades en comunidades desfavorecidas.

**Tabla 8.** Organizaciones benéficas en el campo de la medicina.

**Fuente:** (Moiso y otros, 2007)

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

### 7.3 CÁLCULO DE LA DEMANDA INICIAL.

#### 7.3.1 Mercado potencial

Utilizando los datos proporcionados en esta investigación, podemos calcular la demanda inicial para la creación de un centro médico de primer nivel de atención en Milagro. Asumiremos que la población rural también necesitará acceso a este centro médico.

**Población total que necesita atención médica:**

<b>Cardiopatías:</b>	35,493.
<b>Diabéticos:</b>	16,663.
<b>Enfermedades cerebrovasculares:</b>	13,174.
<b>Pacientes con neumonías e influenza:</b>	8,162.
<b>Suma de la población que necesita atención médica:</b>	$35,493 + 16,663 + 13,174 + 8,162 =$ <b>73,492.</b>

**Tabla 9.** Población total con enfermedades crónicas no transmisibles, según INEC 2010

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

Población rural que necesita atención médica:

Se asume que el mercado potencial de la población rural consta de 32,000 habitantes.

Población total que necesita atención médica en el centro médico:

Población total que necesita atención médica + Población rural que necesita atención médica:  $73,492 + 32,000 =$  **105,492.**

La demanda potencial inicial para el centro médico de primer nivel de atención en Milagro se estima en aproximadamente 105,492 personas, considerando tanto la población urbana como la población rural y las enfermedades mencionadas.

#### **7.4 POTENCIAL DE VENTAS**

Para calcular el potencial de ventas para el establecimiento de un centro médico primario para pacientes de bajos recursos en asociación con el Ministerio de Salud Pública y el IESS Milagro, Ecuador, se deben considerar varios factores:

**Analizar Poblaciones Objetivo:** El mercado potencial de nuestra investigación es de 105,492 aproximadamente, y decimos aproximadamente por que la última vez que el censo fue realizado y actualizado fue el 2010. Para

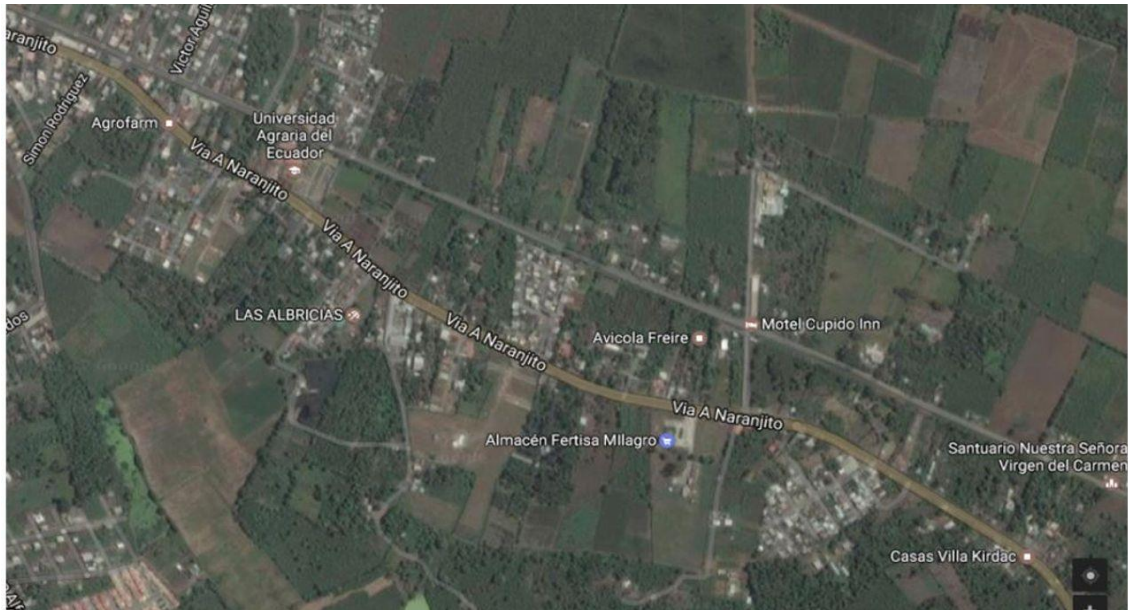
calcular el mercado objetivo, hemos considerado el rango de edad de 35 años en adelante, el cual corresponde al 65% de la población. Así mismo, se consideró la población de escasos recursos que corresponde al 40% de la población.

Con este cálculo llegamos a una población objetivo de 45,860 aproximadamente. Finalmente, se planea llegar a una cuota de mercado del 5%, la cual resulta atractiva para el negocio y a la vez conservadora.

**Investigar la competencia:** Existen competidores dentro de nuestro mismo campo, tanto de primer nivel, o de diferentes niveles, pero mediante estudios observamos que ninguno de estos está registrado con las instituciones de salud con la que nosotros trabajaríamos, pues no se evidencia en sus carteras de servicios como anteriormente mencionamos. El único centro asociado a estas instituciones es el centro de hemodiálisis, del cual no hay competencia, pues han monopolizado ese mercado de sesiones de hemodiálisis para pacientes con insuficiencia renal.

**Establecer la infraestructura:** Se podría comenzar la construcción de las áreas de las especialidades dentro de un terreno de aproximadamente 20.000m<sup>2</sup>





**Figura 8.** Propuesta de terreno para centro de salud con emergencia.

**Fuente:** (Zavala, 2023)

**Establecer la cartera de servicios:** Conforme al IESS, la cartera de servicios se compone de:

Área de Atención	Concepto	Precio (aproximado)
<b>Enfermería</b>	Curaciones	\$10 - \$20
	Administración de medicamentos	\$5 - \$10
	Toma de muestras	\$5 - \$15
<b>Cirugía Menor</b>	Exéresis de lesiones cutáneas	\$50 - \$100
	Incisión y drenaje de abscesos	\$80 - \$150
	Suturas y reparación de heridas	\$50 - \$100
<b>Emergencia</b>	Evaluación inicial	\$30 - \$50
	Tratamiento de emergencias	Variable según caso

	Estabilización y seguimiento	Variable según caso
<b>Medicina Interna</b>	Consulta médica	\$30 - \$50
	Evaluación y seguimiento	\$20 - \$40
	Pruebas diagnósticas	Variable según caso
<b>Neurología</b>	Consulta médica	\$50 - \$80
	Electroencefalograma (EEG)	\$100 - \$150
	Tomografía computarizada (TC)	\$200 - \$300
<b>Medicina General</b>	Consulta médica	\$20 - \$40
	Evaluación y seguimiento	\$15 - \$30
	Pruebas diagnósticas	Variable según caso
<b>Ginecoobstetricia</b>	Consulta ginecológica	\$30 - \$50
	Control prenatal	\$40 - \$60
	Ecografía obstétrica	\$50 - \$100
<b>Neumología</b>	Consulta médica	\$40 - \$60
	Espirometría	\$60 - \$100
	Pruebas de alergia	\$80 - \$150
<b>Imágenes</b>	Radiografía	\$30 - \$60
	Ecografía	\$40 - \$80
	Resonancia magnética (RM)	\$200 - \$400
<b>Laboratorio</b>	Hemograma completo	\$15 - \$30

	Perfil lipídico	\$20 - \$40
	Pruebas de función hepática	\$25 - \$50
<b>Farmacia</b>	Medicamentos genéricos de venta al público	Variable según medicamento
	Medicamentos de marca de venta al público	Variable según medicamento

**Tabla 10.** Cartera de servicios del centro de primer nivel de atención, según especialidades.

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

Sobre los suministros, también se indica cuánto costará estos más usados de cada área, aunque no todos pueden ser valorados, pues es algo que varía según la enfermedad de la persona que se está tratando.

<b>Suministros y Medicamentos</b>	<b>Concepto</b>	<b>Precio (aproximado)</b>
<b>Enfermería</b>	Jeringas	\$0.50 - \$2.00
	Agujas	\$0.50 - \$2.00
	Apósitos y vendajes	\$2.00 - \$10.00
<b>Cirugía Menor</b>	Gasas estériles	\$1.00 - \$5.00
	Bisturíes y hojas de bisturí	\$3.00 - \$10.00
	Suturas quirúrgicas	\$5.00 - \$20.00
<b>Emergencia</b>	Vías intravenosas	\$2.00 - \$10.00
	Soluciones intravenosas	\$5.00 - \$20.00
	Medicamentos de emergencia	Variable según medicamento
<b>Medicina Interna</b>	Termómetros	\$5.00 - \$20.00
	Esfigmomanómetros (tensiómetros)	\$10.00 - \$40.00
	Medicamentos para enfermedades comunes	Variable según medicamento



<b>Neurología</b>	Electrodos para electroencefalograma (EEG)	\$10.00 - \$30.00
	Electrodos para electromiografía	\$5.00 - \$20.00
	Medicamentos para control de convulsiones	Variable según medicamento
<b>Medicina General</b>	Estetoscopios	\$10.00 - \$50.00
	Otoscopios	\$20.00 - \$80.00
	Medicamentos para enfermedades comunes	Variable según medicamento
<b>Ginecoobstetricia</b>	Especulums	\$5.00 - \$20.00
	Anticonceptivos	Variable según medicamento
	Medicamentos para control prenatal	Variable según medicamento
<b>Neumología</b>	Espirómetros	\$20.00 - \$50.00
	Inhaladores y medicamentos para el asma	Variable según medicamento
	Medicamentos para enfermedades respiratorias	Variable según medicamento

**Tabla 11.** Precios definidos de los suministros de cada área del centro de salud.

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

En cuanto los registros médicos que se vayan a realizar en cada una de las visitas de consultas externas, aparte de tener un sistema unificado para que los especialistas evolucionen a cada paciente, la estación de enfermería deberá también tener un sistema de registros de estos, en este ejemplo, se mostrará una tabla con las columnas correspondientes a cada uno de los elementos solicitados:



NOMBRES COMPLETOS	EDAD	FECHA	HORA	MOTIVO DE LA VISITA	SINTOMAS REPORTADOS	EXAMENES REALIZADOS	DIAGNOSTICO	ORDENES MEDICAS	RESULTADOS DE LABORATORIOS	TRATAMIENTOS DESCRITOS
		Fecha en que se realizó la visita o consulta	Hora en que se realizó la visita o consulta	Razón o motivo por el cual el paciente acudió al centro médico	Síntomas o molestias que el paciente mencionó durante la visita	Exámenes médicos o pruebas diagnósticas que se llevaron a cabo durante la visita.	Diagnóstico médico o presunción diagnóstica realizada por el profesional de la salud.	Órdenes médicas relacionadas con medicamentos, terapias, exámenes adicionales o recomendaciones específicas.	Resultados de análisis de laboratorio o pruebas diagnósticas asociadas a la visita o consulta.	

**Tabla 12.** Ejemplo del registro de los pacientes para censo de enfermería.

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

## 7.5 ESTRATEGIA DE PRECIOS

Las estrategias de precios de los centros médicos primarios en relación con el Departamento de Salud Pública y el IESS pueden basarse en los siguientes principios:

1) Accesibilidad: El objetivo principal es asegurar que el grupo objetivo tenga acceso a los servicios médicos. Para lograr este objetivo, es necesario establecer precios asequibles de acuerdo con la capacidad económica de la población, si es que prefieren estos pagar una atención privada la cual, si no es emergente, se priorizará.

2) Los precios están regulados por el Ministerio de Salud Pública y el IESS. Como están relacionados con el Ministerio de Salud Pública y el IESS, es probable que estas instituciones regulen los precios de los servicios. Esto significa que los centros médicos tienen que seguir las tarifas establecidas por las autoridades sanitarias respectivas, entonces no habría, si es que existiera, un centro médico que gane más que el nuestro.

3) Lista de precios diferenciada: De acuerdo con el nivel socioeconómico del paciente, se puede considerar una lista de precios diferenciada. Esto significa que se establecen diferentes niveles de precios dependiendo de la capacidad de pago de los pacientes. Esto asegura que las personas con recursos limitados puedan acceder a los servicios en el caso de que no quiera ser atendido como referencia del ministerio de salud pública.

4) Contratos con aseguradoras e instituciones de salud: Es importante celebrar (ej. contratos con aseguradoras e instituciones de salud IESS) para brindar seguro médico a los pacientes. Estos acuerdos brindan un mayor acceso a los servicios y brindan beneficios adicionales a los pacientes asegurados.

5) Transparencia de Precios: Es importante mantener total transparencia en los precios de los servicios médicos. Se debe informar a los pacientes sobre

los costos de varios procedimientos, consultas y tratamientos para que puedan tomar decisiones informadas sobre su atención médica.

## **7.6 ESTRATEGIA DE VENTA**

La estrategia de ventas del Ministerio de Salud Pública y el IESS, un centro médico primario que atiende a una población meta de 2293 personas, correspondientes al 5% del mercado objetivo. Estos pacientes son personas que residen en Milagro, Ecuador. Los siguientes elementos se consideran para la estrategia de ventas:

1) Publicidad y publicidad: Utilizar diversos canales de comunicación para promocionar los servicios médicos del centro. Esto puede incluir publicidad en los medios locales, presencia en las redes sociales, publicación de folletos informativos y trabajo con otras agencias de salud para promover los servicios.

2) Relaciones con las comunidades locales: es importante construir relaciones sólidas con las comunidades locales. Involucrarse en la comunidad local, asociarse con organizaciones sin fines de lucro y promover la salud comunitaria y la prevención de enfermedades ayudará a generar confianza y construir una reputación sólida.

3) Atención personalizada: Brindar a cada paciente una atención personal y de calidad. Esto incluye ser cortés, escuchar activamente y empatizar con las necesidades e inquietudes del paciente. Además, se debe garantizar la confidencialidad y privacidad de la información médica del paciente.

4) Servicios Integrales: Brinda una amplia gama de servicios médicos para satisfacer las necesidades de atención primaria de salud de la población. Esto puede incluir medicina general, enfermería, pediatría, ginecología, dermatología, etc. Asegúrese de que los pacientes puedan recibir la mayor parte de la atención médica que necesitan en un solo lugar.

5) Contratos y alianzas estratégicas: Celebrar contratos con aseguradoras e instituciones de salud (ej. IESS) para ampliar los servicios y brindar beneficios a los pacientes asegurados. Además, se pueden formar alianzas con otras instalaciones de atención médica, como hospitales especializados o laboratorios clínicos, para brindar servicios adicionales y referencias cuando sea necesario.

6) Evaluación y Mejora Continua: Se realiza una evaluación periódica para medir la satisfacción del paciente y la calidad del servicio. Mejorar continuamente los servicios médicos y los procesos internos del centro utilizando las opiniones y sugerencias de los pacientes.

7) Atención de pacientes de bajos recursos: Implementar programas de asistencia financiera o subvenciones para asegurar que los pacientes de bajos ingresos reciban los servicios médicos que necesitan. Esto puede incluir descuentos especiales, opciones de pago flexibles o acceso a fondos para pagar la atención médica.

## **7.7 ESTRATEGIA PROMOCIONAL.**

Publicidad en medios locales:

- Anuncios en periódicos locales y revistas de salud.
- Espacios publicitarios en emisoras de radio y canales de televisión locales.
- Publicidad en vallas publicitarias estratégicamente ubicadas en la ciudad.

Presencia en redes sociales:

- Creación y gestión de perfiles en redes sociales populares (Facebook, Instagram, Twitter, etc.).
- Publicación regular de contenido relevante, como consejos de salud, información sobre servicios médicos y testimonios de pacientes satisfechos.
- Interacción con la comunidad en línea, respondiendo preguntas y comentarios de manera oportuna.

Colaboración con instituciones educativas y comunitarias:

- Participación en ferias de salud y eventos comunitarios.
- Realización de charlas educativas en escuelas, centros comunitarios y empresas locales.
- Colaboración con organizaciones sin fines de lucro para promover la salud y ofrecer servicios gratuitos o a precios reducidos en campañas específicas.

Programas de referidos:

- Establecimiento de un programa de referidos para recompensar a los pacientes existentes que refieran a nuevos pacientes al centro médico.
- Ofrecimiento de descuentos, servicios gratuitos o regalos especiales como incentivos para los pacientes que participen en el programa.

Promoción de servicios específicos:

- Destacar servicios médicos específicos a través de campañas promocionales.
- Ofrecer descuentos o promociones especiales para servicios populares, como exámenes de chequeo médico, vacunas, consultas de medicina general, etc.

Alianzas estratégicas:

- Establecer alianzas con aseguradoras y entidades de salud, como el IESS, para brindar beneficios adicionales a los pacientes asegurados.
- Colaboración con hospitales especializados, laboratorios clínicos u otros centros médicos para ofrecer servicios complementarios y facilitar las derivaciones cuando sea necesario.

Programas de fidelización:

- Implementar un programa de fidelización para premiar a los pacientes frecuentes.
- Ofrecer descuentos exclusivos, acceso a servicios adicionales o prioridad en las citas médicas para los miembros del programa de fidelización.

## **7.8 ESTRATEGIA DE COBERTURA**

Convenios con aseguradoras y entidades de salud:

- Establecer convenios con aseguradoras reconocidas y entidades de salud, como el IESS, para brindar cobertura médica a los pacientes.
- Garantizar que los servicios médicos ofrecidos en el centro sean cubiertos por los seguros de salud y programas de atención médica.

Amplia gama de servicios cubiertos:

- Asegurarse de que el centro médico ofrezca una amplia gama de servicios cubiertos por los seguros de salud y programas de atención médica.
- Esto puede incluir consultas médicas, exámenes de laboratorio, estudios de imágenes, procedimientos quirúrgicos menores, atención de

urgencias, medicamentos, terapias y servicios de rehabilitación, entre otros.

Programas de asistencia financiera:

- Implementar programas de asistencia financiera o subsidios para garantizar que los pacientes de bajos recursos tengan acceso a los servicios médicos necesarios.
- Establecer criterios de elegibilidad y procesos claros para que los pacientes puedan solicitar y acceder a la asistencia financiera.

Servicios de atención primaria asequibles:

- Establecer precios asequibles para los servicios de atención primaria, como consultas médicas y exámenes básicos, para garantizar que sean accesibles para todos los pacientes, independientemente de su capacidad económica.

Transparencia en la cobertura:

- Informar de manera clara y transparente a los pacientes sobre los servicios médicos cubiertos por los seguros de salud y programas de atención médica.
- Proporcionar información detallada sobre los beneficios y limitaciones de la cobertura, así como los copagos o deducibles aplicables.

Educación sobre la cobertura:

- Brindar educación y orientación a los pacientes sobre cómo utilizar adecuadamente su cobertura de seguro de salud o programa de atención médica.
- Informar a los pacientes sobre los procedimientos de autorización previa, derivaciones y cualquier otro requisito específico para acceder a los servicios cubiertos.

Colaboración con el Ministerio de Salud Pública e IESS:

- Mantener una estrecha colaboración con el Ministerio de Salud Pública e IESS para cumplir con las regulaciones y políticas establecidas.
- Participar activamente en programas de salud pública y proyectos implementados por el Ministerio de Salud Pública e IESS.

## 7.9 POLÍTICA DE SERVICIOS.

### Calidad de atención:

- Nuestro centro se compromete a brindar servicios médicos de alta calidad, siguiendo estándares y protocolos reconocidos en el campo de la medicina.
- El personal médico y de enfermería está capacitado y actualizado en los últimos avances médicos para proporcionar un nivel óptimo de atención a nuestros pacientes.

### Acceso y disponibilidad:

- Nos esforzamos por garantizar un acceso rápido y oportuno a los servicios médicos para nuestros pacientes.
- Establecemos horarios de atención flexibles, incluyendo horarios extendidos y servicios de emergencia disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

### Comunicación efectiva:

- Valoramos la comunicación clara y efectiva con nuestros pacientes.
- Explicamos de manera comprensible los diagnósticos, tratamientos, opciones de atención y cualquier información relevante relacionada con su salud.
- Fomentamos un ambiente abierto en el que los pacientes puedan hacer preguntas y expresar sus preocupaciones.

### Confidencialidad y privacidad:

- Respetamos y protegemos la confidencialidad de la información médica de nuestros pacientes.
- Cumplimos con las leyes y regulaciones de protección de datos para garantizar la privacidad de los registros médicos y la información personal.

### Trabajo en equipo y colaboración:

- Promovemos un enfoque colaborativo y multidisciplinario en la atención médica.
- Colaboramos estrechamente con otros profesionales de la salud, hospitales y laboratorios para facilitar la coordinación y derivación de servicios cuando sea necesario.

Atención centrada en el paciente:

- Consideramos a nuestros pacientes como socios en su propio cuidado de salud.
- Tomamos en cuenta sus necesidades, preferencias y valores al tomar decisiones médicas y planificar el tratamiento.

Mejora continua:

- Nos comprometemos con la mejora continua de nuestros servicios médicos.
- Realizamos evaluaciones periódicas de calidad y buscamos oportunidades para mejorar la experiencia de nuestros pacientes.
- Valoramos los comentarios de nuestros pacientes y tomamos medidas para abordar sus inquietudes y sugerencias.



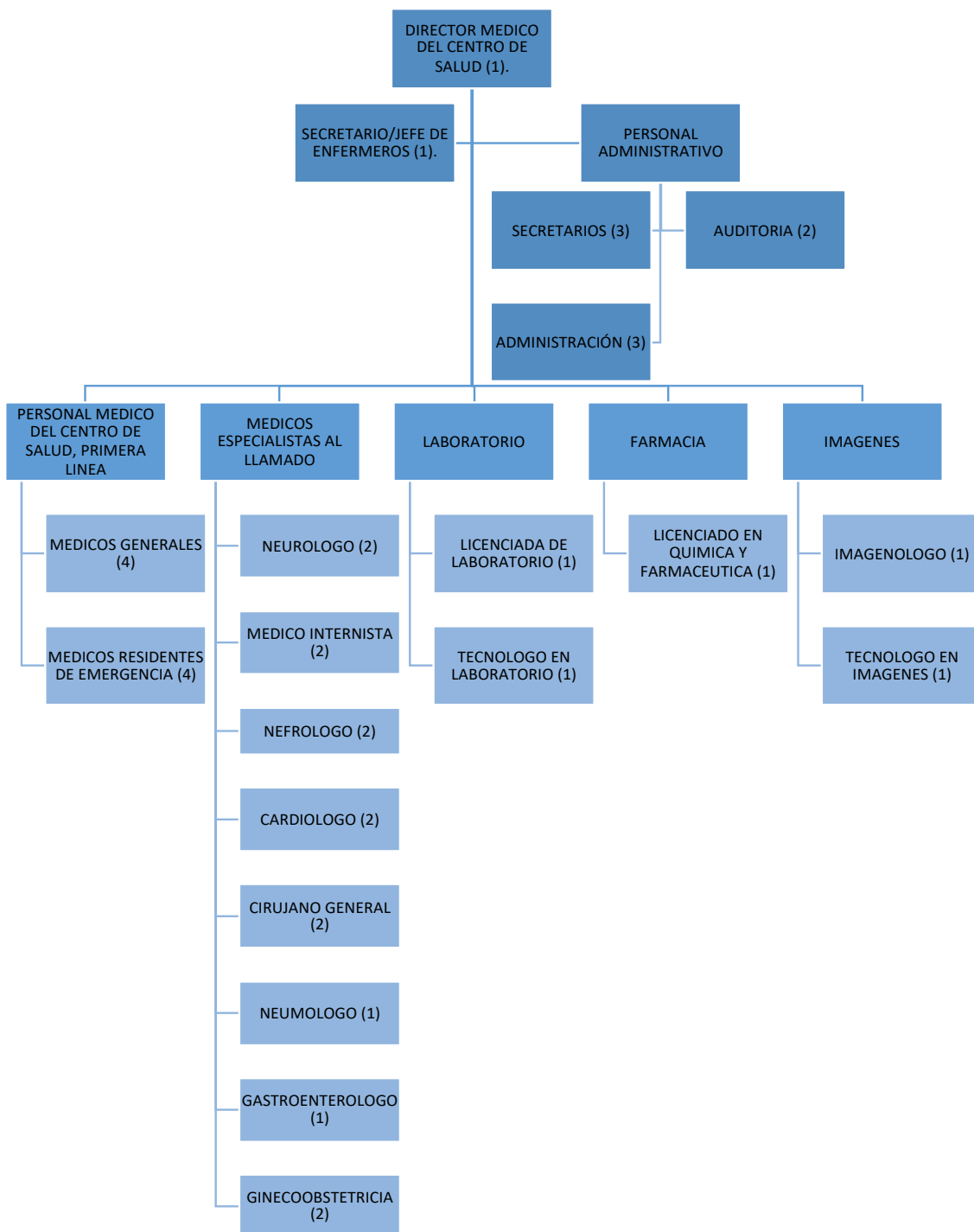
## **8. ANÁLISIS ADMINISTRATIVO**

### **8.1 ORGANIZACIÓN.**

La organización de un centro de salud es un componente esencial para garantizar la eficiencia y calidad de la atención y los servicios sanitarios prestados a los pacientes.

Una estructura organizacional sólida no sólo facilita la coordinación y el funcionamiento interno, sino que también promueve una experiencia positiva para el paciente y el logro de los objetivos institucionales.

En este contexto, se definieron funciones y responsabilidades claras del personal médico y administrativo, se establecieron flujos de trabajo y sistemas para una gestión eficaz de los recursos y una toma de decisiones informada. La organización adecuada de un centro de salud es esencial para satisfacer eficazmente las necesidades de salud de las comunidades a las que sirve.



**Figura 9.** Organigrama de propuesta de centro de salud de primer nivel de atención en la ciudad de Milagro.

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

## 8.2 SOCIOS FUNDADORES.

*“La manera de empezar es dejar de hablar y empezar a hacer.”* Walt Disney, empresario, guionista y productor de cine. Dentro de la problemática como lo fue la pandemia COVID-19, donde eventualmente se observaron las graves falencias del sistema de salud nacional, dos jóvenes médicos emprendedores y con deseos de empezar a cambiar la realidad de nuestro sistema de salud, aplicar la cita antes mencionada, y decidieron dejar de hablar y empezaron hacer. Es por ello, que los médicos, Steven Morales y Christian Morales, decidimos llevar a cabo este proyecto con el fin de empezar a cambiar la realidad de un sistema de salud deteriorado, en la ciudad que nos vio nacer Milagro. Médicos formados académicamente en nuestro país, Ecuador y que siempre nos hemos encontrado envueltos en la ayuda social y humanitaria para la sociedad, fue la razón principal por la cual se llevó a cabo este proyecto.

### 8.2.1 ALIADOS CLAVE

**Organizaciones no gubernamentales (ONG) y organizaciones sin fines de lucro:** estas organizaciones enfocadas en la atención médica y el bienestar de la comunidad, que pueden estar interesadas en colaborar en la creación de un centro médico de primer nivel. Pueden aportar recursos financieros, apoyo técnico, asesoramiento y experiencia en gestión de proyectos de salud. Entre tantas las ONG pueden ser financiadas por el gobierno, la mayoría son financiadas por empresas privadas, individuos y voluntarios, como ya se ha mencionado anteriormente.

Las observaciones clave realizadas después del diagnóstico de estos datos sugieren la posibilidad de que algunas ONG realmente operen con fines de lucro como empresas privadas. Este problema se manifiesta principalmente a través de las páginas de redes y organizaciones que prestan servicios por los que los destinatarios tienen que pagar, o realizan actividades que se limitan al ámbito comercial. También se cree que algunas organizaciones reciben financiación estatal como única fuente de financiación, socavando así su carácter no

gubernamental; un ejemplo es la fundación Eventa establecida por el expresidente de la república, Lenín Moreno.

En términos de cantidad, de las 4939 ONG analizadas, solo 1554 se encuentran operando actualmente, lo que representa el 31,46% del total, 1658 han cesado sus operaciones (33,57%) y 1727 no tienen información registrada (34,97%), es decir no se sabe, pero se puede concluir que una parte significativa del grupo puede haber dejado de operar incluso sin rescisión del contrato. Mirando la distribución de ONG por provincia y municipio, la provincia con mayor número de ONG es la provincia de Pichincha con 1.510 (30,57% de todo el grupo). La provincia con la segunda concentración es Chimborazo con 344 (6,96% del total), seguida de Esmeraldas con 318, El Oro con 239 y Guayas con 265. La provincia con las ONG más activas es Pichincha con 561, seguida de Guayas con 123.

### CONSTANCIA DE REGISTRO

La Secretaría de Derechos Humanos certifica que se ha registrado en la Plataforma SUIOS a la organización :

Nombre: FUNDACION DE SALUD MADRE BERENICE

RUC: 0992587687001

Código SUIOS: 0000046469

Institución del Estado: Ministerio de Salud Pública

Documento: ACUERDO MINISTERIAL 197

Domicilio: Calle: PASEO 55 A  
Parroquia: GUAYAQUIL  
Cantón: GUAYAQUIL  
Provincia: GUAYAS

Representante: JAIME ROBERTO MORENO OBANDO

Vigente Hasta: Viernes, 29 de abril del 2011

Ambito de Acción: Gremios cuyos ámbitos y objetivos estén relacionados con la salud pública y privada; medicina familiar, visual, odontológica, ortopedia, oncológica.; planificación familiar; prevención de enfermedades, embarazos; asistencia terapéutica, acupuntura; de medicina alternativa; rehabilitación alcohólica, drogas, adicciones, tecnologías relacionadas, enfermería, farmacia, medicina ancestral, etc., siempre y cuando su objetivo principal NO sea la generación de recursos económicos a través de la producción o comercialización de estos bienes o servicios, ni lo relacionado con el derecho al trabajo

Objetivo Principal: PREVENIR MEDIANTE LA EDUCACION PARA LA SALUD COMUNITARIA, LAS ENFERMEDADES MAS COMUNES DEL MEDIO, EN ESPECIAL LAS DE VIH/SIDA.

Estado Jurídico: Registrada

Fecha de Emisión: Domingo, 25 de junio del 2023



Alexander Gino Guano Monteros  
Director de Registro de Nacionalidades, Pueblos y Organizaciones Religiosas  
Responsable del Proyecto SUIOS según Resolución Nro. SDH-SDH-2020-0004-R  
Teléfono: 02-3-955840  
sociedadcivil@derechoshumanos.gob.ec

Decreto Ejecutivo No. 193\_2017\_09\_23: Disposición General Segunda.-Certificación de existencia legal.- El ministerio del ramo que otorgó la

**Figura 10.** Ejemplo de organización no gubernamental registrada en el ministerio de salud del Ecuador-Guayas.

**Elaborado:** (Sistema unificado de información de las organizaciones sociales, 2023)

## CONSTANCIA DE REGISTRO

La Secretaría de Derechos Humanos certifica que se ha registrado en la Plataforma SUIOS a la organización :

Nombre: FUMEDSA FUNDACIÓN MEDICA PARA LA SALUD

RUC: 0992366052001

Código SUIOS: 0000015297

Institución del Estado: Ministerio de Salud Pública

Documento: ACUERDO MINISTERIAL 696

Domicilio: Calle: Cdla. Urdenor 1 MZ 121 solar 23  
Parroquia: AYACUCHO  
Cantón: GUAYAQUIL  
Provincia: GUAYAS

Representante: EMMA RUDELICIA SORIA BAQUERO

Vigente Hasta: Jueves, 26 de julio del 2012

Ambito de Acción: La provisión de servicios de atención individual

Objetivo Principal: Desarrollar acciones para brindar atención de salud a la población de escasos recursos económicos.

Estado Jurídico: Registrada

Fecha de Emisión: Domingo, 25 de junio del 2023



Alexander Gino Guano Monteros  
Director de Registro de Nacionalidades, Pueblos y Organizaciones Religiosas  
Responsable del Proyecto SUIOS según Resolución Nro. SDH-SDH-2020-0004-R  
Teléfono: 02-3-955840  
sociedadcivil@derechoshumanos.gob.ec

Decreto Ejecutivo No. 193\_2017\_09\_23: Disposición General Segunda.-Certificación de existencia legal.- El ministerio del ramo que otorgó la personalidad jurídica a la organización social es el competente para certificar la existencia legal de la misma.

Para consultar la información de esta Organización ingrese a:  
<https://sociedadcivil.gob.ec/directorio>

**Figura 11.** Ejemplo de organización no gubernamental registrada en el ministerio de salud del Ecuador-Guayas.

**Elaborado:** (Sistema unificado de información de las organizaciones sociales, 2023)

### **Gobierno nacional y autoridades de salud:**

El gobierno y las autoridades de salud, como el Ministerio de Salud Pública, son socios clave para establecer un centro médico asociado al sistema de salud pública, ya que con su ayuda podríamos crear un centro enfocado para pacientes con escasos recursos. Ellos pueden brindar apoyo financiero, asesoramiento normativo, acceso a programas de seguro de salud y establecer vínculos con otras instituciones de salud en el país.

Sea como se decida quién sería nuestros socios financieros, igual es sumamente importante llevar a cabo un análisis detallado para identificar los socios fundadores más adecuados, considerando sus intereses, capacidades y recursos disponibles. La colaboración entre médicos también se podría pedir, como socios capitalistas, instituciones de salud para que sus estudiantes hagan prácticas médicas dentro de la institución, organizaciones sin fines de lucro que por el bien ciudadano quieran apoyar al pueblo ecuatoriano y el gobierno local puede fortalecer el centro médico y permitir la provisión de servicios de calidad a la población objetivo.

### **8.3 COLABORADORES.**

Estos asociados a menudo son necesarios para brindar servicios médicos esenciales y atención integral a los pacientes:

- Médico de familia: estos médicos están capacitados para diagnosticar y tratar una variedad de enfermedades y afecciones comunes.
- Enfermeras: Las enfermeras juegan un papel importante en el cuidado de la salud, brindando cuidados básicos, administrando medicamentos, tratando y colaborando en la educación para la salud.
- Personal administrativo: El personal administrativo es responsable de gestionar las citas, la gestión de registros, la facturación y otras tareas administrativas necesarias para el funcionamiento de un centro médico.
- Personal de laboratorio: los técnicos de laboratorio pueden realizar pruebas de diagnóstico, como análisis de sangre, análisis de orina y otras

pruebas de laboratorio para ayudar a diagnosticar y monitorear enfermedades.

- **Farmacéutico:** Los farmacéuticos dispensan medicamentos recetados y brindan información sobre el uso adecuado de los medicamentos.

Aparte es importante destacar que también se necesitaran de personal administrativo para este nuevo proyecto:

- **Recepcionista:** Responsable de recibir pacientes, programar citas, gestionar entradas y salidas y proporcionar información general.
- **Gerencia o Junta Directiva:** Responsable de la supervisión general, la toma de decisiones estratégicas y la coordinación operativa dentro del hospital. **Personal administrativo:** el equipo responsable de las tareas administrativas, como la gestión de registros, la facturación, la programación de citas y la gestión de documentos.
- **Contabilidad:** Responsable de la contabilidad y las finanzas del hospital, incluidos los ingresos y gastos, los pagos, la nómina y la gestión contable.
- **Recursos humanos:** Responsable de la selección y gestión de empleados, administración de nóminas y beneficios, capacitación y coordinación del desarrollo de los empleados.
- **Servicio al cliente:** empleados que atienden y ayudan a los pacientes respondiendo preguntas, recibiendo comentarios y resolviendo problemas o quejas.

#### **8.4 ESQUEMA DE UBICACIÓN DE PUESTOS ADMINISTRATIVOS.**

<b>Ubicación</b>	<b>Puestos Administrativos</b>
<b>Recepción</b>	Recepcionista
<b>Administración</b>	Gerencia/Dirección
	Personal Administrativo
<b>Finanzas</b>	Contabilidad
<b>Recursos Humanos</b>	Recursos Humanos



<b>Servicio al Cliente</b>	Servicio al Cliente
<b>Personal de Laboratorio</b>	Técnicos de laboratorio
<b>Farmacia</b>	Farmacéutico
<b>Áreas Médicas</b>	Médicos de Familia
	Médicos Especialistas:
	- Urólogo
	- Cirujano General
	- Nefrólogo
	- Médico Internista
	- Neumólogo
<b>Enfermería</b>	Enfermeras

**Tabla 13.** Esquema de ubicación de puestos administrativos.

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

## 8.5 SERVICIOS PRESTADOS.

Un nuevo centro médico masivo de atención primaria en Milagro podría considerar varios servicios para brindar atención médica integral a la comunidad. Aquí hay algunos servicios a considerar durante este proceso:

**Consulta Médica:** El Centro Médico puede brindar consulta médica general para la evaluación y tratamiento de diversas condiciones de salud. Los médicos podrán hacer un diagnóstico, brindar el tratamiento adecuado y brindar seguimiento médico a los pacientes.

**Tratamiento de Enfermedades Comunes:** El centro estará equipado para tratar dolencias comunes como resfriados, gripe, infecciones respiratorias, infecciones del tracto urinario, dolencias gastrointestinales menores y más.

**Enfermería:** Enfermeras y paramédicos capacitados brindarán servicios tales

como tomar la presión arterial, administrar medicamentos, vendar heridas, enseñar sobre salud y asesoramiento sobre salud.

Vacunas: El centro médico puede proporcionar vacunas contra enfermedades inmunoprevenibles como influenza, tétanos, hepatitis, etc. según el calendario de vacunación establecido. Exámenes y exámenes físicos regulares: los exámenes físicos regulares y los exámenes de rutina pueden evaluar el estado de salud general de las personas, detectar enfermedades a tiempo y guiar la prevención. Promoción de la salud y prevención de enfermedades: Los centros médicos pueden ofrecer programas de promoción de la salud que se centren en la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables a través de la educación sobre nutrición, actividad física y hábitos saludables.

## 9. ANALISIS LEGAL.

El establecimiento de empresas como el centro médico por crear, estará sujeto a varias leyes y reglamentos relacionados con la industria de la salud. Estas normas son importantes para garantizar la calidad de la atención médica, la seguridad del paciente y el cumplimiento de las normas éticas y legales. Estas son algunas de las leyes que pueden aplicarse y cómo afectan su negocio:

**Ley Orgánica de Salud:** En Ecuador, la Ley Orgánica de Salud establece los principios y normas generales para la protección de la salud, la organización del sistema nacional de salud y la regulación de las actividades relacionadas con la salud. La ley determina los requisitos para la apertura y funcionamiento de las instalaciones de tratamiento, incluidos los centros médicos, y también determina las responsabilidades y obligaciones de los proveedores de servicios de tratamiento.

**Reglamento de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Supervisión en Salud (ARCSA):** ARCSA es el organismo encargado de la regulación y control de los productos y servicios de salud en el Ecuador. Pueden existir disposiciones específicas para infraestructura, equipamiento, personal médico y de enfermería, procesos de enfermería y otros aspectos relacionados con el funcionamiento de un centro médico general.

**Derecho Laboral:** Las leyes laborales aplicables en el Ecuador determinan los derechos y obligaciones de los patrones y empleados. Estas reglas incluyen el empleo de los empleados del centro médico, las condiciones de trabajo, el ambiente de trabajo y otros aspectos relacionados con la gestión del personal del centro médico.

**Normas éticas y deontológicas:** en el ámbito de la salud existen normas éticas y deontológicas que regulan la conducta de los profesionales de la salud. Estas pautas promueven la integridad, la confidencialidad, el respeto por los derechos de los pacientes y la calidad de la atención médica. El centro de salud debe seguir estos estándares éticos en todas sus actividades.

**Regulaciones de protección de datos y privacidad:** Es importante cumplir con las leyes y regulaciones de protección de datos y privacidad al manejar la información del paciente.

Estos estándares definen cómo recopilar, almacenar y utilizar la información del paciente mientras se mantiene confidencial y segura. Estas son solo algunas de las leyes y reglamentos que se aplican al establecimiento y operación del Centro Médico en Milagro

Estas leyes pueden afectar el negocio de un centro médico de varias maneras, como regular sus requisitos de apertura y funcionamiento, contratación de empleados, cumplimiento de normas de bioseguridad y calidad, obligaciones tributarias y de seguridad social, etc. Los dueños de negocios y los dueños de centros médicos deben familiarizarse con estas leyes y cumplir con los requisitos para evitar posibles sanciones y asegurarse de que el negocio funcione correctamente y de conformidad con la ley.

## 10. ANÁLISIS SOCIAL.

El modelo de negocio del centro médico tiene un impacto social significativo y es importante para la sociedad por las siguientes razones:

- **Acceso a servicios médicos:** Los centros médicos brindan servicios de salud que ayudan a mejorar la salud y el bienestar de las personas. Proporcionan atención primaria y servicios especializados que permiten a las personas recibir la atención médica que necesitan, un diagnóstico certero, un tratamiento adecuado y un seguimiento médico continuo.
- **Mejor calidad de vida.** Al brindar servicios de salud, los centros médicos ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas. Permiten prevenir, detectar y tratar enfermedades a tiempo, evitando así complicaciones adicionales y mejorando los resultados de salud a largo plazo.
- **Creación de empleo:** Los centros médicos crean puestos de trabajo para profesionales de la salud como médicos, enfermeras, técnicos y administradores. Ayuda a crear empleos locales y revitalizar la economía en las comunidades donde están ubicados.
- **Promoción de la investigación y la innovación.** Muchos centros médicos están afiliados a instituciones educativas y de investigación que promueven la investigación científica, la innovación médica y el desarrollo de nuevas tecnologías y tratamientos. Esto beneficia no solo a los pacientes que reciben servicios en el hospital, sino a toda la comunidad médica.
- **Desarrollo comunitario:** los centros médicos pueden tener un impacto positivo en el desarrollo comunitario. Además de brindar servicios médicos, pueden realizar actividades de educación para la salud, programas de prevención de enfermedades y campañas de

concientización. Ayuda a promover estilos de vida saludables y mejora la salud pública y el bienestar.

Sin embargo, el modelo de negocio del centro médico también tiene algunos inconvenientes o desafíos potenciales. Estos pueden incluir cuestiones como la asequibilidad y la equidad en el acceso a la atención médica, los altos costos de la atención, la dependencia de recursos limitados, los desafíos administrativos y el cumplimiento normativo.

Es importante abordar estos desafíos y comprometerse con la mejora continua de los servicios de atención médica para maximizar los beneficios sociales y minimizar los impactos negativos.

## 11. ANÁLISIS ECONÓMICO.

### 11.1 ACTIVOS FIJOS.

Equipo médico: En esta sección, hemos establecido precios que se basan en cotizaciones de equipos, teniendo en cuenta la mejor relación entre precio y calidad. El equipo médico abarca una amplia gama que incluye dispositivos de diagnóstico, instrumentos quirúrgicos, equipos de laboratorio, monitores para pacientes, aparatos de rayos X, equipos de resonancia magnética, entre otros. El costo de estos dispositivos puede variar significativamente según la marca, el modelo y las características especiales que ofrecen. A modo de ejemplo, una máquina de rayos X puede oscilar entre \$30,000 y \$150,000, mientras que el precio de un monitor para paciente puede situarse en el rango de \$2,000 a \$5,000.

Equipos de diagnóstico para cada consultorio (medicina general, ginecoobstetricia, cirugía general, urología, traumatología, otorrinolaringología, cardiología):

Descripción	Cantidad	Total
Estetoscopios	1	\$80
Esfigmomanómetros	1	\$150
Termómetros digitales	1	\$50
Otoscopios	1	\$100
Oftalmoscopios	1	\$100
Electrocardiógrafos (ECG)	1	\$2,000
Herramientas quirúrgicas		
- Pinzas quirúrgicas	5	\$250
- Tijeras quirúrgicas	5	\$200
- Bisturíes	5	\$150
- Separadores quirúrgicos	5	\$100
- Cauterío eléctrico	1	\$1,500
Equipos de laboratorio		
- Microscopio	1	\$1,000

- Centrífuga de laboratorio	1	\$500
- Analizador de sangre	1	\$700
- Incubadora	1	\$500
- Espectrofotómetro	1	\$600
Monitores de pacientes		
- Monitor de signos vitales	1	\$1,000
- Monitor de glucosa en sangre	1	\$30
- Monitor de oxígeno en sangre	1	\$30
- Monitor fetal	1	\$1,000
Equipos de rayos X		
- Equipo de rayos X portátil	1	\$2,000
- Placas de rayos X	5	\$350
- Reveladora de rayos X	1	\$1,000
- Escudo de plomo	1	\$50
Equipos de resonancia magnética		
- Máquina de resonancia magnética	1	\$3,000
- Equipo de contraste de resonancia	1	\$1,000
- Camilla para resonancia magnética	1	\$1,000
<b>Total de Equipos e Insumos</b>		<b>\$22,470</b>

**Tabla 14.** Activos fijos.

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

Mobiliario de sala de espera: incluye cómodas sillas para pacientes, mesas, revisteros, escritorios ejecutivos y posiblemente un mostrador de recepción con mostrador. Los costos pueden variar según el tamaño y la calidad de los muebles elegidos. En general, puede estimar el costo de una sala de espera adecuadamente amueblada entre \$5,000 y \$20,000.

Instalación de sistema de luz y agua: Incluye el sistema de luz y alumbrado del hospital, así como las conexiones de agua y alcantarillado. Los costos involucrados dependerán del tamaño y las necesidades específicas del edificio. Para una estimación precisa, se recomienda solicitar una cotización de un electricista y plomero.



Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Total
<b>Mobiliario:</b>			
- Sillas para pacientes (10 unidades)	10	\$100	\$1,000
- Mesas (5 unidades)	5	\$70	\$350
- Revisteros (2 unidades)	2	\$20	\$40
- Escritorios ejecutivos (10 unidades)	10	\$1,200	\$12,000
- Mostrador de recepción con mostrador	1	\$300	\$300
<b>Sistema de luz y agua:</b>			
- Electricista (instalación y conexiones eléctricas)	1	\$1,000	\$1,000
- Plomero (instalación y conexiones de agua)	1	\$500	\$500
- Materiales eléctricos y de plomería	1	\$300	\$300
Total de mobiliario y sistema de luz y agua			\$15,490

**Tabla 15.** Mobiliarios y sistema de luz y agua.

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

Infraestructura hospitalaria: incluyendo edificios, paredes, techos, sistemas de aire acondicionado, sistemas de seguridad, áreas comunes, ascensores, escaleras, etc. construcción. Los costos de infraestructura hospitalaria varían mucho según el tamaño del edificio y los materiales utilizados. Pueden variar desde unos pocos cientos de miles de dólares hasta varios millones de dólares. Otros activos que faltan: además de los puntos anteriores, es posible que sea necesario considerar otros activos de capital, como sistemas de almacenamiento y archivo, equipos de cocina y catering para el personal, equipos de TI y software médico, sistemas de seguridad y alarma, etc. El costo de estos fondos depende de sus necesidades específicas y varía ampliamente.

### **Construcción del edificio:**

- Edificio principal (incluyendo estructura, cimientos, paredes, techos, etc.): \$300,000
- Áreas comunes (vestíbulos, pasillos, salas de espera): \$80,000
- Elevadores (2 unidades): \$60,000
- Escaleras y pasamanos: \$2,000

### **Sistemas y servicios:**

- Sistema de aire acondicionado y ventilación: \$1,000
- Sistema de seguridad y alarmas: \$1,300
- Sistema de iluminación y electricidad: \$1,000
- Sistema de fontanería y alcantarillado: \$1,000

### **Equipamiento y mobiliario:**

- Sistemas de almacenamiento y archivo: \$1,000
- Equipos de cocina y catering para el personal: \$300
- Equipos de TI y software médico: \$1,000

### **Otros gastos relacionados:**

- Permisos y licencias: \$1000
- Costos legales y consultoría: \$1000
- Contingencias y gastos imprevistos: \$10,000

## **11.2 CAPITAL DE TRABAJO.**

Con el objetivo de garantizar un funcionamiento fluido y eficiente, hemos incluido los costos de capital de trabajo para el período de operación de nuestro centro de salud durante seis meses. A continuación, se presenta una tabla que desglosa los componentes clave de estos gastos:

<b>CAPITAL DE TRABAJO</b>	<b>MENSUAL</b>
<b>Salarios del personal médico y administrativo</b>	\$ 52,124.00
<b>Gastos en suministros médicos, enfermería y de medicamentos</b>	\$ 5,300.00
<b>Depreciación maquinarias equipos y mobiliarios (10%)</b>	\$ 316.33
<b>Mantenimiento y reparaciones de equipos</b>	\$ 1,400.00
<b>Intereses bancarios (15 años 8%)</b>	\$ 3,200.77
<b>Cuota préstamo bancario</b>	\$ 7,645.22
<b>Gastos administrativos</b>	\$ 9,016.67
<b>TOTAL MES</b>	\$ 79,002.99
<b>Total capital de trabajo 6 meses</b>	\$ 474,017.95

**Tabla 16.** Capital de trabajo.

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

### 11.3 PRESUPUESTO DE INGRESOS.

#### **Consultas médicas:**

Consulta médica general: Hay un total de 105,492 personas, de las cuales 73,492 son personas con enfermedades crónicas no transmisibles que necesitan de controles y tratamiento, y el segundo grupo 32.000 personas de áreas rurales. El mercado meta o cuota de mercado está compuesto por 2293 personas de los cuales se planea atender un estimado de 180 consultas al mes a un valor de \$50 por consulta en el centro de salud, para comenzar como un centro de salud de primer nivel de atención.

- **Consulta médica especializada:** \$90 por consulta, con un estimado de 100 consultas al mes

#### **Procedimientos y tratamientos:**

- **Procedimientos quirúrgicos:** \$1,900 por procedimiento aproximadamente, con un estimado de 25 procedimientos al mes.

- **Tratamientos específicos** (por ejemplo, terapia física, quimioterapia): \$680 por sesión, con un estimado de 15 sesiones al mes

#### Exámenes y pruebas diagnósticas:

- **Análisis de laboratorio:** \$40 por análisis básico, con un estimado de 200 análisis al mes
- **Radiografías y ecografías:** \$770 por examen, con un estimado de 30 exámenes al mes
- **Resonancia magnética:** \$740 por examen, con un estimado de 15 exámenes al mes

#### Seguros médicos y otras fuentes de ingresos:

- **Ingresos por servicios adicionales** (certificados médicos, servicios de prevención, etc.): \$500 al mes (estimado).

RUBRO DE INGRESOS	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Consulta médica general	\$ 108,000	\$ 111,240	\$ 114,577	\$ 118,015	\$ 121,555
Consulta médica especializada	\$ 108,000	\$ 111,240	\$ 114,577	\$ 118,015	\$ 121,555
Procedimientos quirúrgicos	\$ 570,000	\$ 587,100	\$ 604,713	\$ 622,854	\$ 641,540
Tratamientos específicos	\$ 122,400	\$ 126,072	\$ 129,854	\$ 133,750	\$ 137,762
Análisis de laboratorio	\$ 96,000	\$ 98,880	\$ 101,846	\$ 104,902	\$ 108,049
Radiografías y ecografías	\$ 277,200	\$ 285,516	\$ 294,081	\$ 302,904	\$ 311,991
Resonancia magnética	\$ 133,200	\$ 137,196	\$ 141,312	\$ 145,551	\$ 149,918
Ingresos por servicios adicionales	\$ 6,000	\$ 6,180	\$ 6,365	\$ 6,556	\$ 6,753
<b>Total ingresos</b>	<b>\$ 1,420,800</b>	<b>\$ 1,463,424</b>	<b>\$ 1,507,327</b>	<b>\$ 1,552,547</b>	<b>\$ 1,599,123</b>

**Tabla 17.** Ingresos anuales por categoría durante 5 años, con un crecimiento anual del 3%

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

#### 11.4 PRESUPUESTO DE COSTOS.

Costos directos:

- Salarios del personal médico y administrativo:

Cargo	Cantidad	Valor Mensual	Valor Anual
Médico general	12	\$1,600 (19.200)	\$ 230,400
Médico especialista	6	\$2,000 (12.000)	\$144.000
Enfermeros registrados	6	\$700 (4.200)	\$50.400
Enfermeros auxiliares	6	\$454 (2.724)	\$32.688
Gerente del centro médico	1	\$2400	\$28.800
Personal de recepción y administración	10	\$800 (8.000)	\$96.000
Personal de limpieza	5	\$450 (3.600)	\$43.200
<b>Total</b>	-	<b>\$ 52.124</b>	<b>\$625.488</b>

**Tabla 18.** Salarios del personal médico y administrativo

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

- Gastos en suministros médicos y medicamentos:

Detalle	Valor Mensual	Valor Anual
Medicinas	\$ 3.500	\$42.000
Suministros de enfermería	\$ 1.500	\$18.000
Suministros médicos	\$300	\$3.600
<b>Total</b>	<b>\$ 5.300</b>	<b>\$63.600</b>

**Tabla 19.** Gastos en suministros médicos y medicamentos

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

- Mantenimiento y reparaciones de equipos

<b>Equipo</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor Mensual</b>	<b>Valor Anual</b>
<b>Tomógrafo</b>	1	\$400	\$ 4,800
<b>Rayos x</b>	2	\$200	\$2,400
<b>Equipos de laboratorio</b>	4	\$200 (800)	\$9,600
<b>Total</b>		\$1,400	\$16,800

**Tabla 20.** Mantenimiento y reparaciones de equipos

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

Costos indirectos:

- Gastos administrativos

<b>Detalle</b>	<b>Valor Mensual</b>	<b>Valor Anual</b>
<b>Suministros de oficina</b>	\$ 150	\$ 1,800
<b>Licencias de software</b>	-----	\$800
<b>Publicidad y marketing</b>	\$800	\$9,600
<b>Seguros (responsabilidad civil, seguro de propiedad, seguro de empleados)</b>	\$5,000	\$60,000
<b>Mantenimiento y limpieza</b>	\$1,000	\$12,000
<b>Gastos generales (telecomunicaciones, servicios públicos, servicios de internet)</b>	\$2,000	\$24,000
<b>Total</b>	\$ 8,950	\$108,200

**Tabla 21.** Gastos administrativos

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

- Gastos financieros

Se realizará un préstamo bancario por \$800.000 con una tasa de interés del 8% por 15 años y un aporte de accionistas de \$245.977,55

<b>Detalle</b>	<b>Valor Mensual</b>	<b>Valor Anual</b>
<b>Intereses por préstamo bancario</b>	\$ 3200,77	\$ 38409
<b>Cuota préstamo</b>	\$ 7645,22	\$ 91743

**Tabla 22.** Gastos financieros

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

## 12. ANÁLISIS FINANCIERO.

### 12.1 FLUJO DE CAJA.

El flujo de caja es una parte esencial de la gestión financiera de cualquier empresa y refleja los cambios en las entradas y salidas de efectivo durante un período de tiempo. En relación con nuestro centro de salud, el análisis del flujo de efectivo nos permitirá evaluar completamente la liquidez y la solidez financiera y pronosticar y gestionar de manera efectiva las necesidades de liquidez para respaldar nuestras operaciones diarias, invertir en mejoras y expansiones y cumplir con nuestras obligaciones financieras.

#### 12.1.1 Inversión inicial

<b>INVERSIÓN INICIAL*</b>	<b>AÑO 0</b>
<b>a. Infraestructura hospitalaria (construcción)</b>	\$ 442,000.00
<b>b. Infraestructura hospitalaria (servicios y sistemas)</b>	\$ 80,000.00
<b>c. Maquinarias y equipos (Activos Fijos)</b>	\$ 22,470.00
<b>d. Mobiliarios</b>	\$ 15,490.00
<b>e. Permisos y licencias</b>	\$ 12,000.00
<b>d. Capital de Trabajo</b>	\$ 474,017.95
<b>Total inversión inicial</b>	<b>\$ 1,045,977.95</b>

**Tabla 23.** Inversión inicial

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

Demostramos que nuestro flujo de cada es rentable ya que el VAN es mayor a cero, además que nuestra TIR es mayor a la tasa de descuento (teniendo en cuenta que se usó el 14%). De esa manera nuestro flujo de caja va acorde a los valores antes mencionados.



	<b>AÑO 0</b>	<b>AÑO 1</b>	<b>AÑO 2</b>	<b>AÑO 3</b>	<b>AÑO 4</b>	<b>AÑO 5</b>
<b>INVERSIÓN INICIAL*</b>						
<b>a. Infraestructura hospitalaria (construcción)</b>	\$ 442,000.00					
<b>b. Infraestructura hospitalaria (servicios y sistemas)</b>	\$ 80,000.00					
<b>c. Maquinarias y equipos (Activos Fijos)</b>	\$ 22,470.00					
<b>d. Mobiliarios</b>	\$ 15,490.00					
<b>e. Permisos y licencias</b>	\$ 12,000.00					
<b>d. Capital de Trabajo</b>	\$ 474,017.95					
<b>Total inversión inicial</b>	<b>\$1,045,977.95</b>					
<b>INGRESOS</b>						
<b>a. Ingresos por ventas</b>						
<b>Consulta médica general</b>		\$ 108,000	\$ 111,240	\$ 114,577	\$ 118,015	\$ 121,555
<b>Consulta médica especializada</b>		\$ 108,000	\$ 111,240	\$ 114,577	\$ 118,015	\$ 121,555
<b>Procedimientos quirúrgicos</b>		\$ 570,000	\$ 587,100	\$ 604,713	\$ 622,854	\$ 641,540
<b>Tratamientos específicos</b>		\$ 122,400	\$ 126,072	\$ 129,854	\$ 133,750	\$ 137,762
<b>Análisis de laboratorio</b>		\$ 96,000	\$ 98,880	\$ 101,846	\$ 104,902	\$ 108,049
<b>Radiografías y ecografías</b>		\$ 277,200	\$ 285,516	\$ 294,081	\$ 302,904	\$ 311,991
<b>Resonancia magnética</b>		\$ 133,200	\$ 137,196	\$ 141,312	\$ 145,551	\$ 149,918
<b>Ingresos por servicios adicionales</b>		\$ 6,000	\$ 6,180	\$ 6,365	\$ 6,556	\$ 6,753
<b>Total ingresos</b>		<b>\$ 1,420,800</b>	<b>\$ 1,463,424</b>	<b>\$1,507,327</b>	<b>\$1,552,547</b>	<b>\$1,599,123</b>
<b>EGRESOS</b>						
<b>Salarios del personal médico y administrativo</b>		\$ 625,488	\$ 644,253	\$ 663,580	\$ 683,488	\$ 703,992

<b>Gastos en suministros médicos, enfermería y de medicamentos</b>		\$ 63,600	\$ 65,508	\$ 67,473	\$ 69,497	\$ 71,582
<b>Depreciación maquinarias equipos y mobiliarios (10%)</b>		\$ 3,796	\$ 3,416	\$ 3,074.76	\$ 2,767.28	\$ 2,490.56
<b>Mantenimiento y reparaciones de equipos</b>		\$ 16,800	\$ 17,304	\$ 17,823	\$ 18,358	\$ 18,909
<b>Intereses bancarios (15 años 8%)</b>		\$ 38,409	\$ 38,409	\$ 38,409	\$ 38,409	\$ 38,409
<b>Cuota préstamo bancario</b>		\$ 91,743	\$ 91,743	\$ 91,743	\$ 91,743	\$ 91,743
<b>Gastos administrativos</b>		\$ 108,200	\$ 111,446	\$ 114,789	\$ 118,233	\$ 121,780
<b>Total egresos</b>		<b>\$ 948,036</b>	<b>\$ 972,079</b>	<b>\$ 996,893</b>	<b>\$1,022,495</b>	<b>\$1,048,906</b>
<b>TOTAL I - E**:</b>	<b>\$ (1,045,977.95)</b>	<b>\$ 472,764</b>	<b>\$ 491,345</b>	<b>\$ 510,434</b>	<b>\$ 530,051</b>	<b>\$ 550,217</b>
	<b>VAN:</b>	<b>\$1,736,906.45</b>				
	<b>TIR:</b>	<b>38%</b>				

**Tabla 24.** Ingresos y Egresos

**ELABORACION** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian

### **12.3 PUNTO DE EQUILIBRIO.**

El análisis del punto de equilibrio es una herramienta de gestión financiera esencial que determina la cantidad de ventas necesarias para cubrir todos los costos y gastos asociados con las operaciones de una empresa. En otras palabras, el punto en el que el ingreso total es igual al costo total, lo que da como resultado una situación de equilibrio. El análisis del punto de equilibrio es esencial para comprender el punto de equilibrio de una empresa y proporciona información valiosa para decisiones estratégicas como fijación de precios, planificación de ventas y evaluación de la viabilidad de ventas de nuevos productos. En este contexto, el cálculo del punto de equilibrio juega un papel clave en la planificación financiera, así como en la evaluación de la situación financiera de la organización a corto y largo plazo.

El punto de equilibrio en dólares para este proyecto considera los costos fijos de mensuales de \$68.157 y una contribución marginal de 30%. Esto da como resultado un monto de \$227.190 de ventas mínimas mensuales.

### **12.4 ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD.**

#### **Definición de escenarios:**

Los escenarios son representaciones hipotéticas de posibles situaciones futuras que pueden afectar las variables críticas del proyecto o del negocio. Estos escenarios se utilizan para evaluar el impacto de diversas condiciones en los resultados financieros y para ayudar a tomar decisiones estratégicas. Explore diferentes escenarios posibles e identifique posibles riesgos y oportunidades creando escenarios optimistas, pesimistas y realistas.

A continuación, se crean escenarios optimistas, pesimistas y realistas para las variables clave del ejemplo anterior (ingresos totales y costos operativos). Ten en cuenta que estos escenarios son ficticios y se presentan solo como ejemplos:

- Escenario optimista:

Ingresos totales: se espera que los ingresos crezcan un 10% significativamente debido al aumento de la demanda y los nuevos clientes.

Costos operativos: se espera que disminuyan un 5% debido a ganancias de eficiencia y negociaciones favorables con proveedores.

<b>INGRESOS</b>	<b>AÑO 1</b>	<b>AÑO 2</b>	<b>AÑO 3</b>	<b>AÑO 4</b>	<b>AÑO 5</b>
a. Ingresos por ventas					
Consulta médica general	\$ 118,800	\$122,364	\$ 126,035	\$ 129,816	\$ 133,710
Consulta médica especializada	\$ 118,800	\$ 122,364	\$ 126,035	\$ 129,816	\$ 133,710
Procedimientos quirúrgicos	\$ 627,000	\$ 645,810	\$ 665,184	\$ 685,140	\$ 705,694
Tratamientos específicos	\$ 134,640	\$ 138,679	\$ 142,840	\$ 147,125	\$ 151,539
Análisis de laboratorio	\$ 105,600	\$ 108,768	\$ 112,031	\$ 115,392	\$ 118,854
Radiografías y ecografías	\$ 304,920	\$ 314,068	\$ 323,490	\$ 333,194	\$ 343,190
Resonancia magnética	\$ 146,520	\$ 150,916	\$ 155,443	\$ 160,106	\$ 164,910
Ingresos por servicios adicionales	\$ 6,600	\$ 6,798	\$ 7,002	\$ 7,212	\$ 7,428
<b>Total ingresos</b>	<b>\$ 1,562,880</b>	<b>\$1,609,766</b>	<b>\$1,658,059</b>	<b>\$1,707,801</b>	<b>\$1,759,035</b>
<b>EGRESOS</b>					
Salarios del personal médico y administrativo	\$ 594,214	\$ 612,040	\$ 630,401	\$ 649,313	\$ 668,793
Gastos en suministros médicos, enfermería y de medicamentos	\$ 60,420	\$ 62,233	\$ 64,100	\$ 66,023	\$ 68,003
Depreciación maquinarias equipos y mobiliarios (10%)	\$ 3,606	\$ 3,435	\$ 3,091.84	\$2,782.66	\$ 2,504.39
Mantenimiento y reparaciones de equipos	\$ 15,960	\$ 16,439	\$ 16,932	\$ 17,440	\$ 17,963
Intereses bancarios (15 años 8%)	\$ 36,489	\$ 38,409	\$ 38,409	\$ 38,409	\$ 38,409
Cuota préstamo bancario	\$ 87,156	\$ 91,743	\$ 91,743	\$ 91,743	\$ 91,743
Gastos administrativos	\$ 102,790	\$105,874	\$ 109,050	\$ 112,321	\$ 115,691
<b>Total egresos</b>	<b>\$ 900,634</b>	<b>\$ 930,172</b>	<b>\$ 953,726</b>	<b>\$ 978,032</b>	<b>\$1,003,106</b>
<b>TOTAL I - E**:</b>	<b>\$ 662,246</b>	<b>\$679,594</b>	<b>\$ 704,333</b>	<b>\$729,769</b>	<b>\$ 755,929</b>
<b>VAN:</b>	<b>\$2,403,935.54</b>				
<b>TIR:</b>	<b>59%</b>				

**Tabla 25.** Escenario optimista de ingresos totales y costos operativos.

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

Bajo el escenario optimista podemos observar que el VAN es mayor a cero, además damos por evidenciado que la TIR es de 59%, siendo mayor a el porcentaje que se ha utilizado ya mencionado anteriormente. Motivo por el cual

bajo este escenario nuestro proyecto es factible, y atractivo, motivo por el cual la rentabilidad es atractiva para el proyecto.

- Escenario pesimista:

Ingresos totales: Se espera que los ingresos disminuyan un 10% a medida que disminuya la demanda de servicios y aumente la competencia.

Costos operativos: se espera que aumenten un 5% debido a mayores costos de inversión y costos operativos adicionales para adaptarse a condiciones adversas.

<b>INGRESOS</b>	<b>AÑO 1</b>	<b>AÑO 2</b>	<b>AÑO 3</b>	<b>AÑO 4</b>	<b>AÑO 5</b>
a. Ingresos por ventas					
Consulta médica general	\$102,600	\$105,678	\$108,848	\$112,114	\$115,477
Consulta médica especializada	\$102,600	\$105,678	\$108,848	\$112,114	\$115,477
Procedimientos quirúrgicos	\$541,500	\$557,745	\$574,477	\$591,712	\$609,463
Tratamientos específicos	\$116,280	\$119,768	\$123,361	\$127,062	\$130,874
Análisis de laboratorio	\$91,200	\$93,936	\$96,754	\$99,657	\$102,646
Radiografías y ecografías	\$263,340	\$271,240	\$279,377	\$287,759	\$296,391
Resonancia magnética	\$126,540	\$130,336	\$134,246	\$138,274	\$142,422
Ingresos por servicios adicionales	\$5,700	\$5,871	\$6,047	\$6,229	\$6,415
<b>Total ingresos</b>	<b>\$1,349,760</b>	<b>\$1,390,253</b>	<b>\$1,431,960</b>	<b>\$1,474,919</b>	<b>\$1,519,167</b>
<b>EGRESOS</b>					
Salarios del personal médico y administrativo	\$688,037	\$708,678	\$729,938	\$751,836	\$774,391
Gastos en suministros médicos, enfermería y de medicamentos	\$69,960	\$72,059	\$74,221	\$76,447	\$78,741
Depreciación maquinarias equipos y mobiliarios (10%)	\$4,176	\$3,378	\$3,040.60	\$2,736.54	\$2,462.88
Mantenimiento y reparaciones de equipos	\$18,480	\$19,034	\$19,605	\$20,194	\$20,799

Intereses bancarios (15 años 8%)	\$42,250	\$38,409	\$38,409	\$38,409	\$38,409
Cuota préstamo bancario	\$100,917	\$91,743	\$91,743	\$91,743	\$91,743
Gastos administrativos	\$119,020	\$122,591	\$126,268	\$130,056	\$133,958
Total egresos	<b>\$1,042,839</b>	<b>\$1,055,892</b>	<b>\$1,083,225</b>	<b>\$1,111,422</b>	<b>\$1,140,504</b>
<b>TOTAL I - E**:</b>	<b>\$306,921.00</b>	<b>\$334,361.00</b>	<b>\$348,735.00</b>	<b>\$363,497.00</b>	<b>\$378,663.00</b>
<b>VAN:</b>	<b>\$1,173,779.61</b>				
<b>TIR:</b>	<b>19%</b>				

**Tabla 26.** Escenario pesimista de ingresos totales y costos operativos.

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

Bajo este escenario pesimista, podemos evidencia que nuestro VAN aún sigue siendo mayor a 0, podemos observar que la TIR, sigue siendo mayor a nuestro porcentaje utilizado anteriormente. Concluimos que aún en este escenario nuestro proyecto sigue siendo rentable.

### 13. ANÁLISIS DE RIESGOS E INTANGIBLES.

Riesgos de Mercado	Riesgos Técnicos	Riesgos Sociales y Laborales	Riesgos Económicos	Riesgos Financieros
Cambios en la demanda de servicios médicos debido a competencia o cambios en preferencias de los pacientes	Fallas en equipos médicos o sistemas tecnológicos	Conflictos laborales o escasez de personal capacitado	Inflación y aumento de costos de suministros médicos	Incapacidad de cumplir con el pago de préstamos o deudas
Volatilidad en los precios de los servicios médicos o seguros médicos	Limitaciones en la capacidad de expansión o actualización de instalaciones	Demanda insuficiente o falta de aceptación de la comunidad	Recesión económica que afecte la capacidad de los pacientes para pagar servicios médicos	Pérdida de ingresos debido a impagos de seguros médicos o retrasos en los reembolsos
Cambios en la demografía o distribución geográfica de la población	Fallas en la seguridad de datos o ciberataques	Condiciones laborales desfavorables o falta de bienestar del personal	Cambios en las tasas de cambio de divisas (si aplica)	Inestabilidad en los mercados financieros o falta de acceso a capital
Impacto de eventos naturales o desastres que afecten la operación del centro médico	Desactualización en los conocimientos o prácticas médicas	Impacto negativo en la comunidad local debido a las operaciones del centro médico	Disminución de la capacidad adquisitiva de la población	Pérdida de ingresos debido a demandas legales o sanciones financieras

**Tabla 27.** Tipos de riesgos dentro del estudio.

**Elaborado:** Dr. Morales Luis, Dr. Morales Christian.

## **14. CONCLUSIONES.**

Los ingresos por servicios médicos son la fuente de ingresos más importante para el proyecto. Este ingreso se calcula multiplicando el número esperado de consultas, operaciones, reuniones y exámenes por el precio unitario correspondiente.

Los costos operativos incluyen los costos directos e indirectos asociados con el funcionamiento de un hospital. Estas estimaciones de costos tienen en cuenta factores como los salarios del personal, los suministros médicos, el alquiler de equipos y los servicios de laboratorio. Controlar y administrar estos costos es importante para mantener la viabilidad financiera del proyecto. Los costos de financiación se refieren a los intereses de los préstamos o créditos utilizados para financiar proyectos.

Estos gastos deben tenerse en cuenta al calcular los flujos de caja y evaluar los resultados financieros del proyecto. Los impuestos son un factor importante a tener en cuenta y las tasas impositivas aplicables pueden variar según las leyes fiscales de su país. Los impuestos se calculan deduciendo los costos operativos y los gastos financieros de la utilidad neta del proyecto. El análisis de sensibilidad es una herramienta útil para evaluar cómo los cambios en variables específicas afectan los resultados del proyecto.

Al identificar las variables más sensibles y evaluar su impacto en el flujo de efectivo y los resultados financieros, puede tomar decisiones informadas y desarrollar estrategias de mitigación adecuadas.

En general, el éxito de un proyecto de centro médico emblemático dependerá de una serie de factores, como la demanda de servicios médicos, la gestión eficaz de los costos, la financiación adecuada y el cumplimiento de las obligaciones financieras. Evaluar el riesgo y la viabilidad de un proyecto requiere un análisis cuidadoso y la consideración de diferentes escenarios. Esto le



permitirá tomar decisiones informadas y desarrollar estrategias para maximizar los resultados financieros y minimizar los riesgos del proyecto.

**Evaluación del desempeño:** al ejecutar un modelo financiero y analizar los resultados para cada escenario (optimista, pesimista y realista), observe los cambios en el flujo de efectivo, el desempeño financiero y otras métricas clave en cada caso. Identificar las variables que tienen un mayor impacto en el resultado y aquellas que son más sensibles al cambio. Proporciona una imagen clara de la viabilidad del proyecto y facilita la toma de decisiones informada.

**Interpretación de resultados:** Al analizar los resultados obtenidos, evaluar los riesgos asociados a cada condición. Identificar las variables que tienen un impacto significativo en la viabilidad del proyecto e identificar las estrategias de mitigación adecuadas. Por ejemplo, si el coste de la construcción es una variable muy sensible, puedes explorar opciones alternativas de financiación o intentar reducir costes optimizando el diseño o encontrando proveedores más baratos.

**Pronóstico de flujo de efectivo:** en función de sus ingresos totales y gastos operativos mensuales, calcule el flujo de efectivo neto de cada mes para obtener su flujo de efectivo acumulativo. Este pronóstico de liquidez para todo el año le permite evaluar la disponibilidad de liquidez para cada período y administrar la liquidez de manera efectiva.

**Riesgos identificados:** Se han identificado diferentes categorías de riesgos que pueden afectar el proyecto. Estos riesgos incluyen riesgo de mercado, riesgo tecnológico, riesgo social y riesgo del mercado laboral, riesgo económico y riesgo financiero. Cada uno de estos riesgos tiene implicaciones específicas que deben ser consideradas y gestionadas adecuadamente para asegurar el éxito del proyecto.

## 15. BIBLIOGRAFÍA.

Abú-Shams, K., & Pascal, I. (2005). Características, propiedades, patogenia y fuentes de exposición del asbesto. *Anales Sis San Navarra*, 28(12), 211-234. [https://doi.org/ISSN 1137-6627](https://doi.org/ISSN%201137-6627)

Acebo Murillo, M., Guerrero Hidalgo, L., Jiménez Luna, C., & Cabanilla Proaño, E. (2020). FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DECISIÓN PARA INICIAR EL TRATAMIENTO DE MODALIDAD DE DIÁLISIS EN PACIENTES DEL HOSPITAL “ABEL GILBERT PONTÓN” – 2019. *Mas vita, revista de ciencia de la salud*, 4(2), 2-14. <https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0030>

ACESS. (31 de Octubre de 2018). *ACESS (Agencia de Control y Regulación Sanitaria)*. ACESS tendrá oficinas en Milagro.: <http://www.acesse.gob.ec/acesse-tendra-oficinas-en-milagro/>

ACESS. (22 de Septiembre de 2018). *ACESS (Agencia de Control y Regulación Sanitaria)*. Las nuevas oficinas de ACESS en Milagro permitirán una atención más efectiva.: <http://www.acesse.gob.ec/las-nuevas-oficinas-de-acesse-en-milagro-permitiran-una-atencion-mas-efectiva/>

ACESS. (21 de Marzo de 2019). *ACESS (Agencia de Control y Regulación Sanitaria)*. Prestadores de servicios de salud se capacitan sobre permisos de funcionamiento en Milagro.: <http://www.acesse.gob.ec/prestadores-de-servicios-de-salud-se-capacitan-sobre-permisos-de-funcionamiento-en-milagro/>

ASAMBLEA NACIONAL REPUBLICA DEL ECUADOR. (21 de agosto de 2018). *LEY PARA FOMENTO PRODUCTIVO, ATRACCION INVERSIONES GENERACION EMPLEO.* [www.gob.ec](http://www.gob.ec): [https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-09/Documento\\_Ley-Org%C3%A1nica-Fomento-Productivo-Atracci%C3%B3n-Inversiones.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-09/Documento_Ley-Org%C3%A1nica-Fomento-Productivo-Atracci%C3%B3n-Inversiones.pdf)

Bosmediano, J. (12 de 12 de 2015). *Estudio de Mercado Sector Farmacéutico Ecuatoriano.* [www.scpm.gob.ec](http://www.scpm.gob.ec): <https://www.scpm.gob.ec/sitio/wp->

content/uploads/2019/01/Estudio-de-mercado-en-el-sector-farmaceutico.pdf

Cámara Oficial Española de Comercio e Industria de Ecuador. (14 de 5 de 2022). *ámara Oficial Española de Comercio e Industria de Ecuador*. Geografía de Ecuador: <https://www.camaraofespanola.org/geografia-de-ecuador/>

Cerbino Arturi , M., & Rochina , S. (2001). DE MALESTARES EN LA CULTURA, ADICCIONES Y JÓVENES. En M. Cerbino, *De malestares en la cultura, adicciones y jóvenes*. En *Culturas juveniles: cuerpo, música sociabilidad y género* (págs. 183-195). ABYA-YALA.

Chang Campos, C. (2017). Evolución del sistema de salud de Ecuador. Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014. *Anales de la Facultad de Medicina*, 4(78), 452-553. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14270>

Conceição, P., Assa, J., Calderón, C., Ronald Gray, G., Gulasan, N., Kovacevic, M., Lengfelder, C., Lutz, B., Mukhopadhyay, T., Nayyar, S., Palanivel, T., Rivera, C., & Tapia, H. (13 de 03 de 2019). *www.undp.org*. Informe sobre Desarrollo Humano 2019: [https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/co/UNDP\\_Co\\_PUB\\_hdr\\_2019\\_esp.pdf](https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/co/UNDP_Co_PUB_hdr_2019_esp.pdf)

Cortina de la Fuente, D., Ramón de la Fuente, J., & Heinze, G. (2018). *Capítulo 26: Economía y salud: herramienta para la toma de decisiones*. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO. <https://doi.org/ISBN: 978-607-02-5215-0>

Donawa Torres, Z., & Morales Martínez, E. (2018). Fuerzas competitivas que moldean la estrategia. *Rev. esc.adm.neg.*, 2(84), 97-108. <https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.21158/01208160.n84.2018.1919>

El Universo. (07 de Marzo de 2023). <https://www.eluniverso.com/>. Deudas estatales con prestadores externos de salud se siguen acumulando; en algunos casos superan los \$ 450 millones: <https://www.eluniverso.com/noticias/ecuador/deudas-iess-msp-prestadores-de-salud-privados-nota-nota/>

El Universo. (17 de Marzo de 2023). *www.eluniverso.com*. Más de \$235 millones ha pagado el Ministerio de Salud a proveedores externos, pero aún hay una deuda acumulada: <https://www.eluniverso.com/noticias/ecuador/mas-de-235-millones-ha-pagado-el-ministerio-de-salud-a-proveedores-externos-pero-aun-hay-una-deuda-acumulada-nota/>

Fernández Ortega, M., Roo Prato, J., Dávila Mendoza, R., Montalvo Vázquez, J., Da Costa Dias, M., De Angulo Losada, A., Edward Barrell, A., & Alarcón Lerín, D. (2018). La salud de los migrantes y los servicios de salud en Medicina Familiar en Iberoamérica. *Rev Bras Med Fam*, 13(40), 84-112. [https://doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1858](https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1858)

Gob.Ec. (12 de 03 de 2017). *CÓDIGO DEL TRABAJO*. Ecuadorencifras.gob.ec: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/LOTAIP/2017/DIJU/diciembre/LA2\\_OCT\\_DIJU\\_CODIGO%20TRABAJO.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/LOTAIP/2017/DIJU/diciembre/LA2_OCT_DIJU_CODIGO%20TRABAJO.pdf)

Guaipatin, C., & Schwartz, L. (12 de octubre de 2014). *Análisis del Sistema Nacional de Innovación - Hacia la consolidación de una cultura innovadora*. *www.epn.edu.ec*: <https://www.epn.edu.ec/wp-content/uploads/2017/03/CTI-MON-Ecuador-An%C3%A1lisis-del-Sistema-Nacional-de-Innovaci%C3%B3n.pdf>

Hazardous Waste Program. (2021). Management of Hazardous Waste Pharmaceuticals from Healthcare Facilities . *Division of Environmental Response and Revitalization* , 21(3), 1-6. <https://doi.org/OH 43216-1049>

Herrera Bautista, M. (21 de 07 de 2010). Factores condicionantes del acceso a los servicios de salud de las personas migrantes en tránsito : el caso de Tijuana. *Repositorio Digital FLACSO Ecuador* . Ecuador, Guayas, Milagro: Rev. en Población y Desarrollo.

INEC. (21 de Febrero de 2021). *ecuadorencifras.gob.ec*. Cuentas Satélite de Salud: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/cuentas-satelite-de-salud/>

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (21 de Enero de 2012). *iess.gob.ec*. Directorio de Prestadores de Salud en la Provincia del Guayas [Archivo PDF]:

<https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/prestadoresGuayas.pdf>

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (12 de Febrero de 2012). *iess.gob.ec*. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: [https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/prestadores\\_externos.pdf](https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/prestadores_externos.pdf)

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2 de Mayo de 2018). *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. Prestadores externos del IESS [Archivo PDF]: <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/13057963/PRESTADORES+EXTERNOS>

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (3 de 01 de 2022). *www.iess.gob.ec*. Directorio de Prestadores de Salud Externos a la Red de Establecimientos del IESS [Archivo PDF]: <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/Prestadores+externos.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador. (1 de Diciembre de 2010). *ecuadorencifras.gob.ec*. Resultados provinciales Guayas: <https://ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manual-lateral/Resultados-provinciales/guayas.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador. (01 de junio de 2021). *ecuadorencifras.gob.ec*. Pobreza y Desigualdad - Junio 2021: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/POBREZA/2021/Junio-2021/202106\\_PobrezayDesigualdad.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/POBREZA/2021/Junio-2021/202106_PobrezayDesigualdad.pdf)

Jiménez-Barbosa, W., Granda-Kuffo, M., Ávila-Guzmán, D., Cruz-Díaz, L., Flórez-Parra, J., Silvana Mejía, L., & Vargas-Suárez, D. (2017). Transformaciones del Sistema de Salud Ecuatoriano. *Universidad y Salud*, 19(1), 32 - 74. <https://doi.org/https://doi.org/10.22267/rus.171901.76>

Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *Salud pública Méx*, 2(53), 177-187.

[https://doi.org/http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=es](https://doi.org/http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=es).

Maggi Vera, W., & Llanos Plaza, E. (2023). Prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores atendidos en el área de consulta externa del Hospital IESS Milagro. *FAC-SALUD*, 6(11), 125 - 134. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol6iss11.2023pp125-134p>

Meza Bolaños, D. (12 de 03 de 2021). *Telemedicina en el Ecuador: un mundo de desafíos y oportunidades*. [dspace.ups.edu.ec: https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/8781/1/Telemedicina%20en%20el%20Ecuador%20un%20mundo%20de%20desafios%20y%20oportunidades.pdf](https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/8781/1/Telemedicina%20en%20el%20Ecuador%20un%20mundo%20de%20desafios%20y%20oportunidades.pdf)

Ministerio de Salud Pública. (4 de Marzo de 2014). *aplicaciones.msp.gob.ec*. MSP: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/TARIFARIO.pdf>

Ministerio de Salud Pública de Ecuador. (3 de Febrero de 2012). <http://instituciones.msp.gob.ec/>. CLINICAS- HOSPITALES- INSTITUTO MEDICO-CENTRO MEDICO – EMPRESAS DE: [http://instituciones.msp.gob.ec/dps/pichincha/images/stories/requisitos\\_nuevos\\_2012\\_revisado1\\_final1.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/dps/pichincha/images/stories/requisitos_nuevos_2012_revisado1_final1.pdf)

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (4 de 9 de 2013). *salud.gob.ec*. Guía de atención integral de la salud sexual y reproductiva de adolescentes: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/07/DOCBASERED100613.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (23 de 09 de 2020). *Estrategia Médico del Barrio inicio en Milagro*. MSP: <https://www.salud.gob.ec/estrategia-medico-del-barrio-inicio-en-milagro/>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (04 de 11 de 2014). Diagnóstico de salud del cantón Milagro, provincia del Guayas. Milagro, Guayas, Ecuador: PORTAL\_SNI. <https://app.sni.gob.ec/sni->

link/sni/PORTAL\_SNI/data\_sigad\_plus/sigadplusdiagnostico/096000073  
0001diagn%C3%B3stico\_15-11-2014.pdf

Ministerio de telecomunicaciones y de la sociedad de la información. (30 de 04 de 2016). *Expansión del Programa de Telemedicina a Nivel Nacional*.  
www.telecomunicaciones.gob.ec:  
<https://www.telecomunicaciones.gob.ec/wp-content/uploads/2016/01/Expansion-del-Programa-de-Telemedicina-Nivel-Nacional.pdf>

Moiso, A., Mestorino, M., Ojea, O., & Barragán, H. (2007). *Fundamentos De Salud Pública*. La Plata.

Monteiro de Andrade, L., Pellegrini Filho, A., Solar, O., Rígoli, F., Malagon de Salazar, L., Castell-Florit Serrate, P., Gomes Ribeiro, K., Swift Koller, T., & Atun, R. (2014). Social determinants of health, universal health coverage, and sustainable development: case studies from Latin American countries. *EPUB*, 53(12), 328-355.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61494-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61494-X).

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2 de 2 de 2019). *Organización Panamericana de la Salud (OPS)*. Atención Primaria de Salud:  
<https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>

Pilco Paredes , J., & Fernández Ronquillo, M. (2020). Evaluación de la atención de un hospital público del Ecuador. *Universidad del Oriente*, 1(5), 13-29.  
<https://doi.org/http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/382/3821581007/index.html>

Porras Velasco, A. (2015). La seguridad social en Ecuador: un necesario cambio de paradigmas. *Revista de Derecho*, 24(21), 89 - 116.  
<https://doi.org/file:///C:/Users/User/Downloads/448.pdf>

Portilla Farfán, F. (2018). Agroclimatología del Ecuador. *Editorial AbyaYala*, 12(3), 17-40. <https://doi.org/ISBN: 978-9978-10-492-7>

Primicias.EC. (12 de Julio de 2022). [www.primicias.ec](http://www.primicias.ec). Millonaria deuda del IESS con clínicas pone en riesgo a pacientes:

<https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/iess-solca-hospitales-privados-deuda/>

Quiroga Ortiz, G. B. (31 de octubre de 2019). *CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN LA UTILIZACIÓN DE LOS MISMOS, DE LA POBLACIÓN DEL ÁREA URBANA DE CONOCOTO EN EL PERÍODO*. <http://repositorio.puce.edu.ec/>:

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16109/PDF%20GABRIELA%20QUIROGA%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Registro estadístico de defunciones generales. (22 de Diciembre de 2019). *Caracterización de la mortalidad*. INEC.com: <C:/Users/User/Downloads/Caracterización.pdf>

Registro Oficial. (21 de mayo de 2021). *LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES*. [www.consejodecomunicacion.gob.ec](http://www.consejodecomunicacion.gob.ec): <https://www.consejodecomunicacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/07/lotaip/Ley%20Org%C3%A1nica%20de%20Protecci%C3%B3n%20de%20Datos%20Personales.pdf>

Secretariat of the Basel Convention on the Control of Transboundary Movements of Hazardous Wastes and Their Disposal. (2003). Technical guidelines on the environmentally sound management of biomedical and healthcare wastes. *tech-biomedical*, 22(2), 31-42. <https://doi.org/921158621610208364>

Sumba-Bustamante, R., Saltos-Ruiz, G., Rodríguez-Suarez, C., & Tumbaco Santiana, Z. (2020). El desempleo en el Ecuador: causas y consecuencias. *Dialnet*, 5(10), 774 - 797. <https://doi.org/>, ISSN: 2550 - 682X

Then, L., Pimentel, S., Olivero, P., Soto, A., Luna, A., Cruz, G., Peguero, M., Jáquez, C., & Lluberes, J. (2014). ANÁLISIS DE LAS FUERZAS COMPETITIVAS DE PORTER EN EL SECTOR DE PROMOCIÓN INMOBILIARIA DEL GRAN SANTO DOMINGO. *Ciencia y Sociedad*, 39(4), 441-476. <https://doi.org/>ISSN (Versión impresa): 0378-7680



- Valdiviezo, H., Castillo, A., Barco, D., & Muñoz, J. (21 de diciembre de 2022). *Cuentas Satélite de Salud 2007-2021*. ecuadorencifras.gob.ec: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Economicas/Cuentas\\_Satelite/Cuentas-satelite-2007-2021/9\\_Doc\\_an%C3%A1lisis\\_COVID-19\\_CSS.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Economicas/Cuentas_Satelite/Cuentas-satelite-2007-2021/9_Doc_an%C3%A1lisis_COVID-19_CSS.pdf)
- Vera-Viteri, L., Cuadros-Ocampo, C., & Zambrano-Chavarría, M. (2022). Impacto de las políticas públicas de salud en zonas rurales ecuatorianas. *SCIELO*, 10 (2), 1-20. <https://doi.org/ISSN 2308-0132>
- Wagstaff, A. (2002). Pobreza y desigualdades en el sector de la salud. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, 11(05), 316-327. <https://doi.org/15:225-249>.
- Zavala, J. (12 de 03 de 2023). <https://casas.mitula.ec/>. Mitula: [https://casas.mitula.ec/adform/24301-256-4d08-c53c003926ec-8f34-4b65f7e3-389b?page=1&pos=0&t\\_sec=1&t\\_or=2&t\\_pvid=a094a173-4f34-469e-a737-eea67b9e8842&req\\_sgmt=REVTS1RPUDtTRU87U0VSUDs%3D](https://casas.mitula.ec/adform/24301-256-4d08-c53c003926ec-8f34-4b65f7e3-389b?page=1&pos=0&t_sec=1&t_or=2&t_pvid=a094a173-4f34-469e-a737-eea67b9e8842&req_sgmt=REVTS1RPUDtTRU87U0VSUDs%3D)

## 16. ANEXOS

### ENCUESTA A PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

Indique su género.	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Indique su edad actual.	
¿Tiene usted alguna de estas enfermedades?	<input type="checkbox"/> Hipertensión arterial <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> Hipotiroidismo <input type="checkbox"/> Hipertiroidismo <input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/> Sida <input type="checkbox"/> Enfermedades autoinmunes <input type="checkbox"/> Otros: _____
¿Algún familiar suyo tiene alguna de estas enfermedades?	<input type="checkbox"/> Hipertensión arterial <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> Hipotiroidismo <input type="checkbox"/> Hipertiroidismo <input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/> Sida <input type="checkbox"/> Enfermedades autoinmunes Otros: _____
¿Cree que hay suficientes servicios de atención médica en Milagro para	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

las enfermedades mencionadas anteriormente?	
¿Tiene acceso a servicios de atención médica en su comunidad?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Ha tenido alguna experiencia negativa en el uso de los servicios de atención médica en Milagro?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
En caso de haber tenido alguna experiencia negativa, por favor explique brevemente	
¿Cree que establecer un centro de atención primaria en Milagro como proveedor externo del IESS y el MSP mejorará el acceso a la atención para los residentes de bajos recursos?	<input type="checkbox"/> Completamente de acuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni acuerdo ni desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> Completamente en desacuerdo
¿Cree que la calidad de la atención mejoraría si los centros médicos fueran proveedores externos del IESS y el MSP?	<input type="checkbox"/> Completamente de acuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni acuerdo ni desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> Completamente en desacuerdo
¿Cree que es importante que un centro médico tenga especialidades que traten diferentes enfermedades?	<input type="checkbox"/> Completamente de acuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni acuerdo ni desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> Completamente en desacuerdo

<p>¿Cree que la participación de los centros médicos como proveedores externos del IESS y el MSP puede reducir los costos de atención de salud para las poblaciones de bajos recursos?</p>	<input type="checkbox"/> Completamente de acuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni acuerdo ni desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> Completamente en desacuerdo
<p>¿Cree que los centros médicos deberían brindar servicios integrales de atención médica, incluida la atención primaria, la atención preventiva, los servicios de diagnóstico?</p>	<input type="checkbox"/> Completamente de acuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni acuerdo ni desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> Completamente en desacuerdo
<p>¿Cree que el establecimiento de un centro de atención primaria como proveedor externo del IESS y JTP tendría un impacto positivo en la economía local?</p>	<input type="checkbox"/> Completamente de acuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni acuerdo ni desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> Completamente en desacuerdo
<p>¿Cree que el establecimiento de un centro de atención primaria como proveedor externo del IESS y el MSP podría mejorar la calidad de vida de los milagreños?</p>	<input type="checkbox"/> Completamente de acuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni acuerdo ni desacuerdo <input type="checkbox"/> Parcialmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> Completamente en desacuerdo

**ENTREVISTAS A PROFESIONALES EXPERTOS EN LA CREACIÓN DE CENTRO DE SALUD.**

<p><b>Entrevistador.</b></p>	<p>¿Qué opina usted sobre el modelo de negocio de un centro de salud privado en la ciudad de milagro?</p>
------------------------------	---

	¿Cuáles cree usted que son las principales características que debería tener un centro médico de primer nivel de atención para la ciudad de Milagro?
	¿Cree que enfocarse en el cuidado de adultos con condiciones subyacentes como hipertensión y diabetes mellitus, es decir enfermedades en general, sería bueno para la creación de un centro de salud en Milagro?
	¿Qué ubicación considera adecuada para el centro de salud ya sea dentro de la parte urbana o rural de Milagro?
	¿Cómo podría el centro médico de primer nivel de atención colaborar con el IESS y MSP?
	¿Cuál sería el impacto social de tener un centro médico de primer nivel de atención en Milagro?
	¿Qué socios o estrategias pueden ser claves para conseguir clientes?
	Según su experiencia, ¿qué factores se deberían considerar para que los pacientes recomienden este servicio en un mercado competitivo?