



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:

PLAN DE NEGOCIO PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO DE ATENCIÓN
AMBULATORIO ONCOLÓGICO INTEGRAL

AUTORES:

NEVÁREZ NOBOA FRANCISCO ROBERTO
ZÚÑIGA GALEAS KARLA JOHANNA

DIRECTOR:

MAGALLANES FUENTES BESSIE

GUAYAQUIL – ECUADOR

NOVIEMBRE 2023

RECONOCIMIENTOS

Queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento a todos los profesores ESPAE, especialmente a la Dra. Bessie Magallanes quien fue un pilar fundamental de la Escuela De Postgrado En Administración De Empresas, tutora de tesis y ex-coordinadora de la Maestría en Gerencia Hospitalaria.

Así mismo agradecer, la colaboración de los profesionales de la salud y el apoyo constante de las personas, que han enriquecido nuestra experiencia académica, este reconocimiento también se extiende a los pacientes que generosamente compartieron sus experiencias contribuyendo en este trabajo.

Gracias a todos por ser una fuente continua de inspiración y conocimiento.

AGRADECIMIENTOS

A mi amado esposo J.J.C.G. por su apoyo incondicional, ya que su motivación fue el impulso que necesitaba cada día.

Gracias por creer en mí y por celebrar cada éxito conmigo. Eres mi compañero de vida y mejor amigo, no podría haber llegado hasta aquí sin ti.

Mi eterno amor y agradecimiento por todo lo que haces por mí y por nuestra familia. ¡Te amo!

Karla Johanna Zúñiga Galeas

A mi amada esposa Ale, mi motor y compañera de vida. A Sofi, Euge, Carlota y Panchito, por darme cada día una razón para ser mejor. Los amo con mi vida!

Francisco Roberto Nevárez Noboa



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Escuela de Postgrado en Administración de Empresas

ACTA DE GRADUACIÓN No. ESPAE-POST-1297

APELLIDOS Y NOMBRES	NEVÁREZ NOBOA FRANCISCO ROBERTO
Nº DE CÉDULA	0908971500
PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Gerencia Hospitalaria
CÓDIGO CES	P02191
NIVEL DE FORMACIÓN	MAESTRÍA
TÍTULO A OTORGAR	Magister en Gerencia Hospitalaria
TÍTULO DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN	Plan de negocio para la creación de un centro de atención ambulatorio oncológico integral.
FECHA DEL ACTA DE GRADO	27/11/2023
MODALIDAD ESTUDIOS	SEMIPRESENCIAL
LUGAR DONDE REALIZÓ SUS ESTUDIOS	GUAYAQUIL
PROMEDIO DE LA CALIFICACIÓN DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN	(9,60) NUEVE PUNTOS CON SESENTA CENTÉSIMAS

En la ciudad de Guayaquil a los veintisiete días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés a las 13:25:06 horas, con sujeción a lo contemplado en el Reglamento de Graduación de Postgrados de la ESPOL, se reúne el Tribunal de Sustentación conformado por: BESSIE ANNELEE MAGALLANES FUENTES, Directora del proyecto de Graduación, y MARIA EUGENIA CASTILLO ORTIZ, Vocal; para calificar la presentación del trabajo final de graduación Plan de negocio para la creación de un centro de atención ambulatorio oncológico integral., presentado por el estudiante NEVÁREZ NOBOA FRANCISCO ROBERTO.

La calificación obtenida en función del contenido y la sustentación del trabajo final de graduación es de: 9,60/10.00, NUEVE PUNTOS CON SESENTA CENTÉSIMAS sobre diez.

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

BESSIE ANNELEE MAGALLANES FUENTES

DIRECTORA

MARIA EUGENIA CASTILLO ORTIZ

EVALUADOR / PRIMER VOCAL

ALEXIS FEDERICO ROSSI TRIGOSO

EVALUADOR / SEGUNDO VOCAL

NEVÁREZ NOBOA FRANCISCO ROBERTO

ESTUDIANTE



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Escuela de Postgrado en Administración de Empresas

ACTA DE GRADUACIÓN No. ESPAE-POST-1298

APELLIDOS Y NOMBRES	ZUÑIGA GALEAS KARLA JOHANNA
Nº DE CÉDULA	0918146333
PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Gerencia Hospitalaria
CÓDIGO CES	P02191
NIVEL DE FORMACIÓN	MAESTRÍA
TÍTULO A OTORGAR	Magister en Gerencia Hospitalaria
TÍTULO DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN	Plan de negocio para la creación de un centro de atención ambulatorio oncológico integral.
FECHA DEL ACTA DE GRADO	27/11/2023
MODALIDAD ESTUDIOS	SEMIPRESENCIAL
LUGAR DONDE REALIZÓ SUS ESTUDIOS	GUAYAQUIL
PROMEDIO DE LA CALIFICACIÓN DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN	(9,60) NUEVE PUNTOS CON SESENTA CENTÉSIMAS

En la ciudad de Guayaquil a los veintisiete días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés a las 13:25:06 horas, con sujeción a lo contemplado en el Reglamento de Graduación de Postgrados de la ESPOL, se reúne el Tribunal de Sustentación conformado por: BESSIE ANNELEE MAGALLANES FUENTES, Directora del proyecto de Graduación, y MARIA EUGENIA CASTILLO ORTIZ, Vocal; para calificar la presentación del trabajo final de graduación Plan de negocio para la creación de un centro de atención ambulatorio oncológico integral., presentado por la estudiante ZUÑIGA GALEAS KARLA JOHANNA.

La calificación obtenida en función del contenido y la sustentación del trabajo final de graduación es de: 9,60/10.00, NUEVE PUNTOS CON SESENTA CENTÉSIMAS sobre diez.

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

BESSIE ANNELEE MAGALLANES FUENTES

DIRECTORA

MARIA EUGENIA CASTILLO ORTIZ

EVALUADOR / PRIMER VOCAL

ALEXIS FEDERICO ROSSI TRIGOSO

EVALUADOR / SEGUNDO VOCAL

ZUÑIGA GALEAS KARLA JOHANNA

ESTUDIANTE

TABLA DE CONTENIDO

RECONOCIMIENTOS.....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
TABLA DE CONTENIDO.....	IV
LISTA DE TABLAS.....	VII
LISTA DE FIGURAS.....	VIII
LISTA DE ABREVIATURAS.....	IX
RESUMEN EJECUTIVO	1
1.1. Antecedentes	2
1.2. Objetivo.....	3
2. ANÁLISIS DEL ENTORNO Y COMPETENCIA.....	5
2.1. Análisis de la Industria con Modelo Porter	5
2.1.1.1. Poder de Negociación de Clientes y Proveedores	6
2.1.1.2. Amenaza de Nuevos Competidores.....	7
2.1.1.3. Amenazas de Productos Sustitutos.....	7
2.1.1.4. Rivalidad entre Competidores	8
2.2. Análisis F.O.D.A.....	8
3. EXPLICACIÓN DEL PROYECTO	11
3.1. Descripción del Producto o Servicio	12
3.2. Característica del Producto o Servicio	12
3.3. Propuesta de Valor para el Consumidor.....	13
3.4. Explicación del Modelo de Negocio	13
3.4.1 Localización	14
4. PLAN ESTRATÉGICO	16
4.1. Misión.....	16
4.2. Visión	16
4.3. Valores Corporativos.....	16
5. ANÁLISIS DEL MERCADO	18
5.1. Descripción del Mercado Potencial.....	18
5.2. Segmentación	19
5.2.1.1. Diseño de la muestra	19
5.2.1.2. Tamaño de la Muestra	19
5.2.1.3. Mercado Objetivo	20
5.3. Investigación de Mercado	22
5.4. Implementación del Mix de Marketing	25
5.4.1.1. Desarrollo de Producto o Servicio.....	25
5.4.1.2. Diseño de la Cartera de Productos.....	26
5.4.1.3. Marca y Política de Branding	27
5.4.1.4. Gestión de Canales de Distribución	27
5.4.1.5. Política de Establecimiento de Precios.....	28
5.4.1.6. Comunicación Integrada.....	29
6. ANÁLISIS TÉCNICO.....	32
6.1. Análisis Técnico y Especificaciones del Producto o Servicio	32
6.2. Diagrama del Flujo de Producción o del Servicio.....	33
6.3. Materias Primas e Insumos	34
6.4. Reciclaje y Manejo de Desechos en Todas las Fases del Proceso Productivo.....	36
6.5. Maquinarias y Equipos Requeridos.....	38
6.6. Determinación del Tamaño de Planta y de Localización	40

7.	ASPECTOS ORGANIZACIONALES.....	45
7.1.	Organigrama de la Empresa	45
7.2.	Perfiles y Funciones de los Principales Cargos en la Empresa	46
7.3.	Presupuesto de Gastos de Personal	49
7.4.	Análisis Legal.....	50
7.4.1.	Permisos requeridos para la operación del negocio	52
8.	ANÁLISIS ECONÓMICO FINANCIERO	54
	Activos e inversión	54
8.1.	Ingresos	56
8.2.	Costos y gastos.....	57
8.3.	Utilidades y flujo de caja.....	59
8.4.	Análisis de rentabilidad.....	61
8.5.	Análisis de sensibilidad.....	61
9.	ANÁLISIS DE IMPACTOS DEL NEGOCIO	62
9.1.	Identificación de los Impactos Ambientales y/o Sociales del Negocio	62
9.1.1.1.	Ambientales:.....	62
9.1.1.2.	Sociales:.....	63
9.2.	Medidas de Mitigación de Impactos a Implementar	63
9.2.1.1.	Ambientales:.....	63
9.2.1.2.	Sociales:.....	63
9.3.	Relación de los Impactos Ambientales y/o Sociales del Negocio con los ODS	64
10.	ANÁLISIS DE RIESGO.....	66
10.1.	Matriz de Riesgos: Principales Variables de Riesgo, Internas y Externas	66
10.1.1.1.	Internos	66
1.	Recursos Humanos:	66
10.1.1.2.	Externos:.....	66
10.2.	Análisis Cualitativo y Cuantitativo de los Riesgos	69
10.2.1.1.	Recursos Humanos:	69
10.2.1.2.	Operacionales:	69
10.2.1.3.	Financieros:	70
10.2.1.4.	Competitivos:	70
10.2.1.5.	Regulatorios y Legales:	70
10.2.1.6.	Económicos:	70
10.2.1.7.	Externos al Sector Salud:.....	70
10.3.	Acciones de Mitigación, Supervisión y Control de los Riesgos.....	71
10.3.1.1.	Recursos Humanos:	71
10.3.1.2.	Operacionales:	71
10.3.1.3.	Financieros:	71
10.3.1.4.	Competitivos:	72
10.3.1.5.	Regulatorios y Legales:	72
10.3.1.6.	Económicos:	72
10.3.1.7.	Externos al Sector Salud:.....	72
11.	CONCLUSIONES.....	74
12.	RECOMENDACIONES.....	75
13.	BIBLIOGRAFÍA.....	76
14.	ANEXOS.....	79
14.1.	Anexo 1. Formulario de preguntas	79
14.2.	Anexo 2. resultados estadísticos	85
14.3.	Anexo 3. Amortización de deuda	95
14.4.	Anexo 3. Amortización de deuda	97

14.5. Anexo 4. Balance..... 98

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Puntajes ponderados fuerza de Porter	5
Tabla 2	Poder de negociación de los clientes	6
Tabla 3	Poder de negociación de los proveedores	6
Tabla 4	Amenaza de nuevos competidores.....	7
Tabla 5	Amenaza de productos o bienes sustitutos.....	7
Tabla 6	Rivalidad entre competidores	8
Tabla 7	Análisis de la Matriz FODA	10
Tabla 8	Enfermos de cáncer por localidad.....	18
Tabla 9	Grupo de clientes objetivos.....	20
Tabla 10	Ficha Técnica	23
Tabla 11	Personal operativo de la clínica	32
Tabla 12	Personal operativo de la clínica	32
Tabla 13	Inversión de equipos	38
Tabla 14	Roles y perfil de cargo	46
Tabla 15	Sueldos y salarios.....	49
Tabla 16	Establecimientos de atención de salud del primer nivel de atención	51
Tabla 17	Activos fijos.....	54
Tabla 18	Total inversión	55
Tabla 19.	Total inversión distribución	55
Tabla 20	Financiamiento proyecto.....	55
Tabla 21.	Ingresos proyecto	56
Tabla 22.	Costos y gastos proyecto.....	57
Tabla 23.	Estado de pérdidas y ganancias proyecto.....	59
Tabla 24.	Flujo de caja de proyecto	60
Tabla 25.	Análisis de sensibilidad proyecto.....	61
Tabla 26	Matriz de riesgo	68

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Localización espontánea del nuevo centro.....	14
Figura 2 Localización espontánea Hombres.....	14
Figura 3 Localización espontánea mujeres.....	15
Figura 4 Producto.....	26
Figura 5. Proceso recepción datos	33
Figura 6. Proceso aplicación de quimioterapia.....	33
Figura 7 Proceso de gestión de materias primas e insumos.....	35
Figura 8. Organigrama.....	45

LISTA DE ABREVIATURAS

ARCSA: Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia sanitaria

FODA: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas

MSP: Ministerio de Salud Pública

OMS: Organización Mundial de la salud

OPS: Organización Panamericana de la salud

SOLCA: Sociedad de Lucha contra el Cáncer

RESUMEN EJECUTIVO

El trabajo de investigación corresponde al desarrollo de un plan de negocio para la creación de un centro de atención ambulatorio oncológico integral, cuyo objetivo es determinar la factibilidad del proyecto. La idea nace de conocer la necesidad que existe en la actualidad en la atención de pacientes oncológicos, debido a que los centros que existen no se abastecen para satisfacer la demanda de este servicio. Los servicios que se pretenden ofertar son el de quimioterapia, diagnóstico, control y prevención de la enfermedad.

Con respecto al personal se estima la contratación de 8 personas, el director, secretaria, médico especialista, enfermeras, contador, recepcionista y conserje. Para determinar la necesidad existente y el sector más idóneo para la ubicación del proyecto se realizó una encuesta a un grupo determinado de personas en diferentes sectores de la ciudad, determinando que el sector ideal es al norte de la ciudad de Guayaquil en la autopista Narcisa de Jesus debido al crecimiento poblacional y expansión de proyectos residenciales del lugar.

Los resultados del estudio factibilidad arrojan un VAN de \$ 91.578,81 y una TIR de 72% utilizando una tasa de descuento del 13,58% que es la tasa mas alta que se encontró en el mercado para inversiones mayores a 360 días, interpretándose con esos números que el proyecto es altamente rentable y factible, incluso obteniendo el retorno de la inversión inicial en el primer año de operaciones.

Palabras claves: Salud, Servicio, Atención, Oncológico, Cáncer.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. ANTECEDENTES

De acuerdo a la información disponible de la respectiva agencia especializada, la población de Ecuador superó en el año 2022 los 18 millones de habitantes de los cuales 50.1% corresponde a población masculina y 49.9% a personas del sexo femenino. La densidad poblacional del país es de 65 habitantes por kilómetros cuadrados, en tanto que dos tercios de ellos residen en áreas urbanas y un 40% vive en las cinco ciudades más grandes del país (Naciones Unidas, 2022).

En las tres últimas décadas, el tamaño de la población muestra un cambio en su tendencia de crecimiento. Por una parte, en el año de 1990 la tendencia era del 2,41% en el 2021 la tendencia fue del 1,56%. La tasa de natalidad registró una importante reducción de 30.6 a 17.2 nacimientos por cada 1000 habitantes. Por otro lado, la crisis económica de fines de siglo pasado impulsó una significativa migración de ecuatorianos hacia los países desarrollados del hemisferio norte. Adicionalmente, la tasa de mortalidad muestra una disminución entre los años señalados de 4.9% a 4.1% (Naciones Unidas, 2022).

Los factores señalados han incidido en que la estructura de la población del país muestre un cambio en su composición por edades mostrando señales de envejecimiento. De este modo, en la actualidad hay menos habitantes menores de 14 años y más de 15 años en adelante.

El cáncer es la causa de muerte más común en el mundo, con casi 10 millones de muertes relacionadas con la enfermedad en 2020, casi uno de cada seis casos informados. Los cánceres más comunes son los de mama, pulmón, colon y recto, y próstata. Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer están relacionadas con el consumo de tabaco, el alto índice de masa corporal, el consumo de alcohol, el bajo consumo de frutas y verduras y la inactividad. Además, las infecciones que causan cáncer, incluidas las causadas por la hepatitis o el virus del papiloma humano, representan alrededor del 30 % de los casos de cáncer en los países de ingresos bajos y medianos (Organización Mundial de Salud, 2022).

Hoy en día, entre el 30 % y el 50 % de los casos de cáncer se pueden prevenir reduciendo los factores de riesgo y utilizando estrategias de prevención basadas en la evidencia. Además, esta carga se puede reducir mediante la detección temprana y la atención y el tratamiento adecuados del paciente. Si se diagnostica a tiempo y se trata adecuadamente, las posibilidades de curar muchos tipos de cáncer son altas.

Se puede reducir el riesgo de cáncer si la persona deja de fumar; debe mantener un peso corporal saludable; comer una dieta saludable que incluya frutas y verduras; participar en actividad física regular; evitar o limitar la ingesta de alcohol; vacunación contra el virus del papiloma humano y la hepatitis B, si pertenecen a las categorías para las que se recomienda esta intervención; evitar la radiación ultravioleta principalmente de la exposición al sol y los dispositivos de bronceado artificial o protegerse de la luz solar; garantizar el uso seguro y adecuado de la radiación en la salud pública con fines diagnósticos y terapéuticos; reducir la exposición ocupacional (OMS Organización Mundial de Salud, 2022).

Cuando el cáncer se encuentra en una etapa temprana, es más probable que se cure, lo que puede aumentar las posibilidades de supervivencia, reducir la morbilidad y reducir el costo del tratamiento. Si la enfermedad se detecta temprano y el tratamiento no se retrasa, la vida de los pacientes con cáncer puede mejorar significativamente. El diagnóstico temprano incluye tres componentes, conocer los síntomas de los diferentes tipos de cáncer y la importancia de buscar atención médica cuando se descubren anomalías preocupantes; acceso a servicios de diagnóstico y evaluación clínica; transportar al paciente a un centro médico de inmediato para que pueda ser tratado y atendido.

Según la OPS Organización Panamericana de la Salud, el cáncer es la segunda causa de muerte en América después de las enfermedades cardiovasculares. De los cuatro millones de afectados en la región, 1,4 millones fallecieron en el 2020. El Ministerio de Salud destaca la importancia de combatir el cáncer a través de la detección temprana. En su cartera de redes sociales dice que en el 2021 se diagnosticarán 29.273 nuevos casos en Ecuador. De estos, 15.123 fallecieron y 76.062 estarán enfermos durante al menos 5 años. Agregó que alrededor del 57% de los nuevos casos de cáncer y el 47% de las muertes ocurren en personas de 69 años o menos (El Telégrafo, 2022).

1.2. OBJETIVO

Objetivo General

Determinar la factibilidad del proyecto ya que en Guayaquil uno de los principales centros para la prevención, diagnóstico y tratamiento es SOLCA (Sociedad de Lucha contra el Cáncer) quien tiene una trayectoria de 70 años aproximadamente y las personas tienen confianza y alta fidelidad en el uso de sus servicios.

Objetivo Especifico

- 1.- Analizar la competencia del mercado existente.
- 2.- Determinar el número de atenciones que se podrían captar enfocados en la segmentación del mercado.
- 3.- Elaborar planes que permitan evidenciar la viabilidad y sostenibilidad del plan de negocios.
- 4.- Diseñar estrategias de promoción y marketing para que el centro sea reconocido a nivel nacional.

2. ANÁLISIS DEL ENTORNO Y COMPETENCIA

2.1. ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA CON MODELO PORTER

Uno de los elementos preponderantes en el sector de la salud es la fuerza laboral, en el cual la disponibilidad, calidad y remuneración salarial son aspectos críticos para contar con un capital humano eficiente y altamente capacitado que permita ser competitivo en el entorno.

Para el análisis del entorno y la competitividad en el sector de la salud, se utilizó el modelo de Michael Porter. Este modelo contempla el análisis de las cinco fuerzas que hacen presión sobre la rivalidad entre los competidores en el sector industrial.

Para analizar las 5 fuerzas de Porter en el plan de negocio se usan los siguientes criterios:

- a) Definir criterios de evaluación para cada fuerza;
- b) Determinar la ponderación (%) que tiene cada criterio en el total de cada fuerza
- c) Valorar el nivel de influencia de la negociación en cada criterio;
- d) El puntaje ponderado de cada criterio es el resultado de la multiplicación del peso y del nivel de influencia;
- e) La suma de los puntajes ponderados da el total de cada fuerza. Se definió cada nivel de influencia de la siguiente manera:

Tabla 1

Puntajes ponderados fuerza de Porter

Puntaje:	1	Muy Bajo
Puntaje:	2	Bajo
Puntaje:	3	Neutral
Puntaje:	4	Alto
Puntaje:	5	Muy Alto

Fuente: Resultados de la investigación

Realizado por: Los autores

2.1.1.1. Poder de Negociación de Clientes y Proveedores

Poder de negociación con los clientes

El poder de negociación con los clientes es bajo ya que será un nuevo centro al que no tendrán confianza en los servicios, pero la propuesta de la creación del centro se enfoca en brindar un servicio integral diferenciado y donde se busca incrementar la calidad de los servicios en el tratamiento del cáncer, personalizarlos y acompañarlos en su padecimiento, ser empáticos con el cliente.

Tabla 2

Poder de negociación de los clientes

I. Poder de negociación de los clientes							
Criterio de evaluación	Peso	Nivel de influencia					Puntaje ponderado
		1	2	3	4	5	
1. Número de clientes	30%						1,20
2. Disponibilidad de productos sustitutos	15%						0,15
3. Costo del cambio	10%						0,20
4. Sensibilidad del cliente al pago por servicio	25%						0,50
5. Diferenciación del servicio	20%						0,80
Total	100%						2,85

Fuente: Resultados de la investigación

Realizado por: Los autores

Poder de negociación con los proveedores

El poder de negociación con los proveedores es bajo ya que existe una limitada oferta de proveedores especializados en el mercado; la importación de los medicamentos por parte de los proveedores se podría ver alterada por el entorno. Sin embargo, la lealtad a ciertos proveedores incide en encontrar alternativas de calidad a costos competitivos.

Tabla 3

Poder de negociación de los proveedores

II. Poder de negociación de los proveedores							
Criterio de evaluación	Peso	Nivel de influencia en la negociación					Puntaje ponderado
		1	2	3	4	5	
1. Cantidad de proveedores disponibles en el mercado	25%						0,50
2. Costo de cambio de proveedor	25%						0,50
3. Amenaza de proveedores de integrarse hacia adelante	15%						0,15
4. Contribución de los proveedores a la calidad o servicio	25%						0,75
5. Contribución de los costos por parte de los proveedores	10%						0,30
Total	100%						2,20

Fuente: Resultados de la investigación

Realizado por: Los autores

2.1.1.2. Amenaza de Nuevos Competidores

En el mercado existen hospitales y centros especializados en brindar este tipo de servicio y se considera que la barrera de entrada puede ser alta debido a la fidelidad que tienen las personas en el principal competidor que es SOLCA, pero al realizar el análisis se concluye que esta institución tiene limitantes en sus servicios, lo que servirá para sacar ventaja y ofrecer un servicio de calidad.

Tabla 4

Amenaza de nuevos competidores

III. Amenaza de nuevos competidores							
Criterio de evaluación	Peso	Nivel de influencia en la negociación					Puntaje ponderado
		1	2	3	4	5	
1. Efecto de la experiencia	25%						1,00
2. Diferenciación del servicio	15%						0,45
3. Identificación de la marca	20%						0,60
4. Costo del Servicio (precio de mercado)	10%						0,10
5. Necesidad de capital	10%						0,30
6. Políticas gubernamentales	5%						0,05
7. Costo del cambio	15%						0,15
Total	100%						2,65

Fuente: Resultados de la investigación

Realizado por: Los autores

2.1.1.3. Amenazas de Productos Sustitutos

Analizando el sistema de salud en el país se considera que en Guayaquil existe un déficit en la falta de centros de atención integral en el manejo del tratamiento del cáncer por lo que se concluye que los productos o servicios sustitutos es moderada, es difícil encontrar centros privados que oferten costos por debajo del mercado ya que los buenos productos (drogas) son costosas y no se puede sustituir con productos de baja calidad si deseamos obtener un buen resultado en el tratamiento.

Tabla 5

Amenaza de productos o bienes sustitutos

IV. Amenaza de productos/bienes sustitutos							
Criterio de evaluación	Peso	Nivel de influencia en la negociación					Puntaje ponderado
		1	2	3	4	5	
1. Disponibilidad de Sustitutos	40%						1,20
2. Costo de cambio del usuario	20%						0,40
3. Valor/Precio de sustituto	20%						0,80
4. Rentabilidad del producto sustituto	20%						0,40
Total	100%						2,80

Fuente: Resultados de la investigación

Realizado por: Los autores

2.1.1.4. Rivalidad entre Competidores

La rivalidad entre competidores es muy baja debido a que este tipo de centros es muy especializado y deben contar con profesionales de mucha experiencia, así como también manejar buenas estrategias en la negociación con los proveedores, con los pacientes y familiares etc.

Tabla 6

Rivalidad entre competidores

V. Rivalidad entre competidores existentes							
Criterio de evaluación	Peso	Nivel de influencia en la negociación					Puntaje ponderado
		1	2	3	4	5	
1. Numero de competidores	30%						0,90
2. Tamaño de competidores	20%						1,00
3. Crecimiento del sector	20%						0,60
4. Características del producto	10%						0,20
5. Costos Fijos	10%						0,10
6. Diversidad de competidores	10%						0,30
Total	100%						1,20

Fuente: Resultados de la investigación

Realizado por: Los autores

2.2. ANÁLISIS F.O.D.A.

Se realizó un análisis cruzado, donde se aplica cuatro tipos de estrategias: estrategias1 FO (fortalezas-oportunidades), estrategias2 DO (debilidades-oportunidades), estrategias3 FA (fortalezas-amenazas) y estrategias4 DA (debilidades-amenazas).

En el análisis FODA, se han identificado las siguientes estrategias:

1.- Estrategias FO

E1: Implementar procesos y políticas de reclutamiento de personal para fortalecer la calidad de los servicios técnicos y administrativos (F1; F3; O5)

E2: Cumplir con las expectativas del servicio integral en cuanto al trato al paciente, infraestructura etc. (F5; O3)

E3: Lograr estándares de calidad (F1; F3; O1; O2)

E4: Tratamiento según guía clínica acorde con procedimientos.

2.- Estrategias DO

E1. Implementar política de crédito con los proveedores para mantener un stock limitados de productos (D1; O4)

E2. Establecer horarios de atención de acuerdo a la demanda (D3; O1; O2)

E3. Búsqueda de un lugar con buena ubicación de fácil acceso y seguro (D2; O3; D5)

E4. Realizar alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas para que mayor cantidad de personas puedan acceder al servicio (D5; O1; O2; O3; O4)

3.- Estrategias FA

E1. Mantener un alto estándar de calidad y diferenciación en los servicios ofertados (F1; A1; A3)

E2. Mantenerse a la vanguardia en cuanto a los servicios, procesos, tecnología etc para ser más competitivos en el mercado (A2; F4)

E3. Difundir por redes sociales y demás canales la educación preventiva y mitos del cáncer (A3; F1:F3)

E4. Cambiar con educación las creencias y percepción de las personas que tienen sobre tratamientos alternativos no eficaces (F1; A1; A3: A5)

4.- Estrategias DA

E1. Posicionar la Marca Vs Competidores (D2; A2)

E2. Ampliar la red de socios estratégicos para ser más competitivos (D1; A1; A2)

E3. Incrementar a mediano plazo los servicios de laboratorio cl

E4. Tomar ventaja de la política pública existente (A4; D5)

Tabla 7

Análisis de la Matriz FODA

Análisis de Matriz FODA

Matriz de Evaluación de Factores Internos (EFI)

Factores Internos		Fortalezas	Debilidades
		Factores Externos	
Oportunidades		1-Estrategias F + O	2-Estrategias D + O
Matriz de Evaluación de Factores Externos (EFE)	1. Aumento Casos De Cáncer	Implementar procesos claros y políticas de reclutamiento de personal para fortalecer la calidad de los servicios técnicos y administrativos (F1; F3; O5)	Implementar política de crédito con los proveedores para mantener un stock limitados de productos (D1; O4)
	2. Poblacion Obejivo (rango de edad)	Cumplir con las expectativas del servicio integral en cuanto al trato al paciente, infraestructura etc. (F5; O3)	Establacer horarios de atención de acuerdo a la demanda (D3; O1; O2)
	3. Necesidad de Centros Especializados	Lograr estandares de calidad (F1; F3;O1; O2)	Busqueda de un lugar con buena ubicación de fácil acceso y seguro (D2; O3;D5)
	4. Convenio con Instituciones Públicas	Tratamiento según guía clinica acorde con procedimientos con alta tecnología y justo precio (F2; F4; O4)	Realizar alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas para que mayor cantidad de personas puedan acceder al servicio (D5; O1;O2; O3; O4)
	5. Educación Preventiva		
Amenazas		3-Estrategias F + A	4-Estrategias D + A
	1. Nivel Socio Economico (pago)	Mantener un alto estandar de calidad y diferenciación en los servicios ofertados (F1; A1; A3) Mantenerse a la vanguardia en cuanto a los servicios, procesos, tecnología etc para ser más competitivos en el mercado (A2; F4)	Posicionar la Marca Vs Competidores (D2; A2)
	2. Competidores Nuevos	Difundir por redes sociales y demás canales la educación preventiva y mitos del cáncer (A3; F1:F3)	Ampliar la red de socios estratégicos para ser más competitivos (D1; A1; A2)
	3. Cultura - Creencias Sobre la enfermedad	Cambiar con educación las creencias y persepción de las personas que tienen sobre tratamientos alternativos no eficaces (F1; A1; A3: A5)	Incrementar a mediano plazo los servicios de laboratorio clínico (D4; A2)
	4. Política Pública		Tomar ventaja de la política pública existente (A4; D5)
	5. Medicina Alternativa		

Fuente: Resultados de la investigación
Realizado por: Los autores

3. EXPLICACIÓN DEL PROYECTO

Durante el desarrollo del cáncer, muchos cambios físicos, emocionales y sociales crean una variedad de necesidades tanto en el paciente como en sus familias, que varían de individuo a individuo, de otros individuos y con el tiempo. Muchos cuidadores y pacientes no comunican sus preocupaciones a su médico. Cuando comparten sus necesidades, a menudo se pasan por alto importantes aspectos psicosociales. Varios factores contribuyen a esta dificultad; Muchos pacientes y sus cuidadores creen que el dolor, la pena, la ira y el sufrimiento son inevitables con el cáncer. Otros creen que los médicos son reacios a abordar estos aspectos, porque ven una falta de interés de los expertos o interés en hacer preguntas que son esenciales para desarrollar un diálogo significativo.

Debido a la incompreensión de las necesidades de los pacientes y las familias, aumentan los costes sanitarios y el sufrimiento innecesario. Para los profesionales de la salud y especialmente para los médicos, examinar estos aspectos significa que tienen que prestar más atención al paciente como individuo durante las diferentes etapas del ciclo de vida de la enfermedad, desde el diagnóstico hasta la etapa final.

Las necesidades existentes de los pacientes van en aumento ya que han creado una necesidad de mayor asistencia en aspectos como el transporte del paciente, la atención domiciliaria, el desarrollo de las actividades de la vida diaria y cómo reducir el costo de la enfermedad. Cuando las necesidades de los pacientes y sus familias se extienden más allá de las redes de apoyo informales, se necesitan redes de apoyo formales, como organizaciones comunitarias y programas de atención ambulatoria, es por ello que la demanda de estos servicios aumenta día a día.

La necesidad de información se reconoce principalmente durante la fase de diagnóstico y toma de decisiones previa al tratamiento y cuando el paciente está siendo sometido a un tratamiento quirúrgico invasivo o con eventos adversos significativos que resultan en cambios en el estilo de vida o cambios en la imagen corporal. Las necesidades de apoyo psicosocial surgen con mayor frecuencia cuando el paciente percibe la situación como difícil de controlar por razones físicas o emocionales.

La oncología es una de las especialidades más buscadas en la actualidad, los tratamientos oncológicos permiten a un mayor número de personas tener una vida plena luego de haberlos recibido, gracias a que la biotecnología avanza cada día e innova la práctica médica para el manejo de esta enfermedad.

Si bien es cierto existen varios lugares donde se brinda atención oncológica en la ciudad de Guayaquil esta resulta insuficiente debido a la gran cantidad de pacientes que se reciben incluso desde otras provincias del país, es precisamente parte de esa demanda insatisfecha la que se pretende cubrir con la creación de un nuevo centro de atención ambulatoria oncológica integral considerando que existe un crecimiento sostenido de pacientes con esta enfermedad en el país.

3.1. DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO O SERVICIO

El centro de atención ambulatorio oncológico integral está dirigido a pacientes con presunción o diagnóstico de cáncer cuyo objetivo es el de brindar una atención integral donde se realicen procedimientos y tratamientos según las guías clínicas establecidas por las sociedades mundiales en el tratamiento oncológico.

El centro estará bajo la dirección de Oncólogos clínicos y Cirujanos reconocidos en el medio que cuentan con años de experiencia en cirugías oncológicas, además incluye un selecto grupo de profesionales que abarcan todas las especialidades relacionadas con la prevención, diagnóstico temprano y el tratamiento del cáncer en cualquiera de sus localizaciones.

Se brindará un servicio personalizado en el que se acogerá a los pacientes de forma más humana eficiente y oportuna donde el principal objetivo es el bienestar del paciente y de su entorno.

3.2. CARACTERÍSTICA DEL PRODUCTO O SERVICIO

Para efectos de ser considerado como un centro de atención ambulatorio oncológico integral, la propuesta tendrá los siguientes servicios:

Servicios:

Servicio de quimioterapia (Comité de tumores)

Chequeo preventivo

Servicio de quimioterapia

La sala contará con 7 sillones para ofrecer el servicio de quimioterapia, cada sillón podrá utilizarse hasta 2 veces por día teniendo como capacidad máxima de operación 14 sesiones por día, es decir, estará en capacidad de realizar 3640 sesiones por año aproximadamente. Se incluirá un comité de tumores.

○ **Comité de Tumores**

Este servicio se dará bajo demanda o cada quince días si la demanda fuera suficiente, consiste en la reunión de un grupo de médicos dedicados a tratar el cáncer en sus diferentes formas para decidir sobre el tratamiento más indicado para caso propuesto en el comité.

Chequeo preventivo

El servicio de tratamiento preventivo que se ofrecerá consiste en hacer un diagnóstico temprano de las patologías oncológicas más frecuentes, donde se incluye todas las pruebas y exámenes que ayudarán a confirmarlas o descartarlas.

Se empleará un consultorio que puede atender a 2 pacientes por hora durante 5 horas al día, es decir, estaremos en capacidad de realizar 2600 chequeos preventivos al año.

3.3. PROPUESTA DE VALOR PARA EL CONSUMIDOR

El plan de negocio propone la creación de un centro de atención ambulatorio oncológico integral donde se plantea las principales características de la propuesta de valor y que se detalla a continuación:

- Servicio Especializado, se propondrá el mejor tratamiento integral del cáncer, a partir de la decisión de un grupo de médicos especialistas, el paciente y el entorno, para escoger la mejor opción de acuerdo a las guías internacionales, precautelando así el bienestar del paciente.
- Acompañamiento total, activo y continuo al paciente y familiares.
Infraestructura nueva con áreas amplias y confortables donde los pacientes sentirán un ambiente familiar.
- Acompañamiento de un equipo multidisciplinario donde se brindará consejos nutricionales y como opción el paciente podrá solicitar alimentación mientras recibe su sesión de quimioterapia. También estará a disposición del paciente un psico-oncólogo.

3.4. EXPLICACIÓN DEL MODELO DE NEGOCIO

El modelo de negocio propuesto se basa en una combinación de estrategias que permitirán la atención integral a todas las personas que necesiten un control preventivo, un diagnóstico y/o un tratamiento médico oncológico el cual garantice el bienestar y calidad de vida de los pacientes.

Para esto, un grupo de personas especialistas y de gran trayectoria en la oncología evaluarán la salud de los pacientes, darán un diagnóstico certero y tratamiento justo a la necesidad de cada persona.

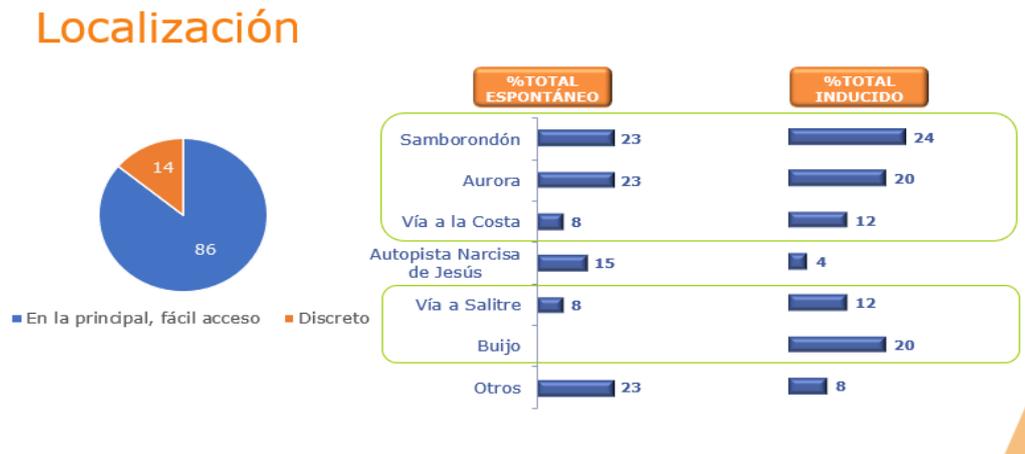
Para la creación del centro de atención ambulatorio oncológico integral se consideró como ubicación estratégica la autopista Narcisa de Jesús que se encuentra dentro de la ciudad de Guayaquil y cerca de los sectores de la Aurora, la vía Samborondón y Durán.

3.4.1 Localización

Con respecto de donde debería estar localizado un nuevo centro de atención ambulatorio oncológico integral, la vía a Samborondón y Aurora destacaron en la recomendación espontánea, mientras en la inducida se fortalece el Buijo, que, aunque no es mencionado espontáneamente, se convierte en una buena opción cuando se induce a los participantes a escoger entre las posibilidades. A continuación, se muestran los resultados obtenidos:

Figura 1

Localización espontánea del nuevo centro.



Fuente: Resultados de la investigación

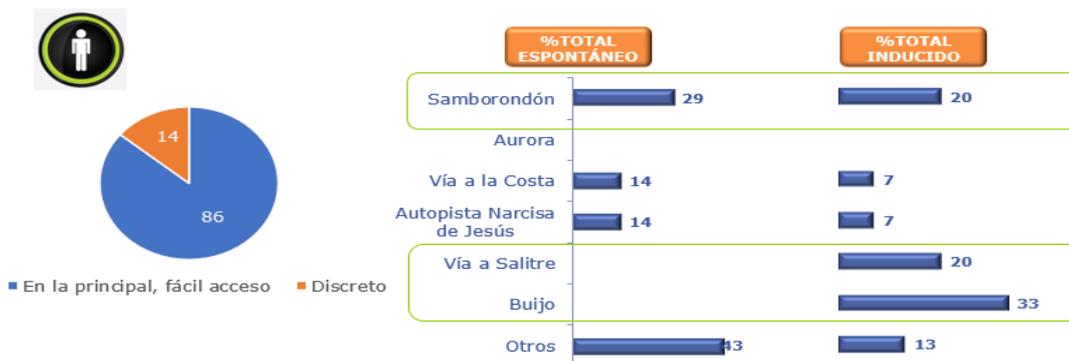
Realizado por: Los autores

Espontáneamente los participantes mencionan opciones de localización al norte de Guayaquil y Samborondón, sin embargo, en la recomendación inducida destaca Buijo y Vía a Salitre.

Figura 2

Localización espontánea Hombres.

Localización

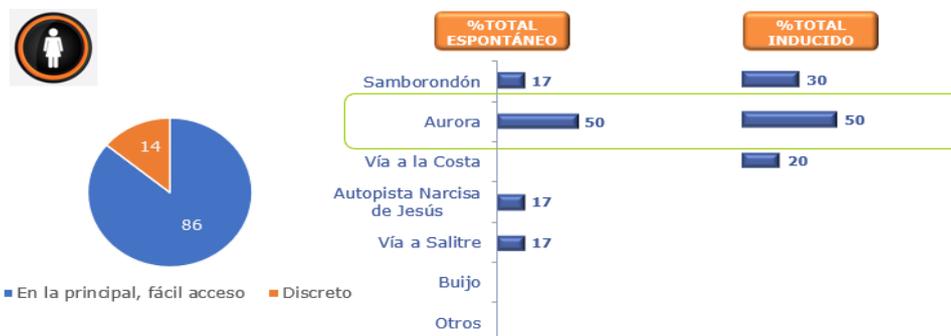


Fuente: Resultados de la investigación
Realizado por: Los autores

Figura 3

Localización espontánea mujeres.

Localización



Fuente: Resultados de la investigación
Realizado por: Los autores

4. PLAN ESTRATÉGICO

4.1. MISIÓN

Ser un centro de atención ambulatorio oncológico especialista en la detección precoz del cáncer, diagnóstico certero y tratamiento especializado que cubra las necesidades de forma integral de los pacientes con un alto grado de calidad y calidez.

4.2. VISIÓN

Ser un centro de atención ambulatorio oncológico reconocido y especializado en la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno, consolidando sus conocimientos mediante investigación científica y tecnología de vanguardia.

4.3. VALORES CORPORATIVOS

A continuación, se detallan los valores corporativos del centro de atención ambulatorio oncológico integral:

Honestidad

Responsabilidad

Honradez

Confianza

Integridad

Humanidad

Innovación

Honestidad: Se refiere a comunicar siempre la verdad a los pacientes para que estén debidamente informados de su situación y los avances de sus tratamientos de forma oportuna y precisa.

Responsabilidad: Conjunto de valores y principios éticos y morales que garanticen la mejor atención médica a los pacientes y familiares, respetando el juramento de Hipócrates con respecto a la “beneficencia” y a “no hacer daño”.

Honradez: Dar una atención personalizada y de calidad equitativa a todos los pacientes respetando los valores establecidos por cada servicio.

Confianza: El paciente necesita sentirse seguro durante su enfermedad, para esto siempre vamos a informar de forma clara, directa y específica a los pacientes y familiares de

estos las acciones que se considere o realice por parte del especialista para el tratamiento de su enfermedad.

Humanidad: Tener la capacidad para sentir afecto, comprensión o solidaridad hacia las demás personas, paciente o familiares de los pacientes, ser empático con las personas y su situación particular.

Innovación: Buscar constantemente la aplicación de nuevas ideas, conceptos, productos, servicios, métodos y prácticas, con la intención de ser útiles para el desarrollo productividad y la competitividad de la ciencia.

5. ANÁLISIS DEL MERCADO

5.1. DESCRIPCIÓN DEL MERCADO POTENCIAL

La ciudad de Guayaquil es junto a Quito, una de las dos plazas del país donde se registra el mayor número de incidencia de casos de cáncer. Para personas de sexo masculino la tasa de incidencia de esta enfermedad es de 206.9 por cada 100.000 habitantes, mientras que para las personas del sexo femenino la tasa es de 173.0 por cada 100.000. Lo señalado muestra que el número aproximado de hombres afectados de cáncer por año en Guayaquil es de 2.723, y de mujeres afectadas es de 2.345.

Tabla 8

Enfermos de cáncer por localidad

Localidad	Hombres	Mujeres
QUITO*	195,9	245,5
GUAYAQUIL*	206,9	173,0
CUENCA**	186,7	187,3
LOJA**	119,3	134,4
MANABÍ***	93,2	111,6
EL ORO***	59,8	82,8
PAÍS	164,8	172,0
POBLACIÓN ECUADOR	8.427.261	8.596.147
CASOS ECUADOR	14.888	14.785

Nota: Personas con cáncer, Ministerio de Salud Pública (2018)

Realizado por: Los autores

La ciudad con mayor incidencia de personas con cáncer después de Guayaquil es Quito con una tasa de 195.9 en hombres y 245.5 en mujeres. Las provincias aledañas a la ciudad de Guayaquil, como Manabí y El Oro registran tasas para hombres y mujeres de 93.2 y 111.6, y de 59.8 y 82.8, respectivamente.

Así mismo cabe recalcar que en el Ecuador, Solca se dedica exclusivamente como centro de prevención, diagnóstico y tratamiento y paliación de cáncer en la ciudad el cual representa el mayor competidor en el ámbito local.

De acuerdo con las estadísticas, el crecimiento de las enfermedades de cáncer será de manera exponencial, creciendo en un 5% anual. Esto es favorable para el presente proyecto porque permite ofrecer este servicio a la comunidad cubriendo una demanda insatisfecha.

El nivel de atención en cada uno de sus servicios en los últimos años se ha incrementado considerablemente, ocasionando una demanda insatisfecha, la cual se ha tomado en cuenta para el presente negocio en la ciudad de Guayaquil.

5.2. SEGMENTACIÓN

5.2.1.1. Diseño de la muestra

Investigación Cuantitativa: consiste en recolectar y analizar datos numéricos, los mismos que ayudaran en la toma de decisión.

Método de Encuesta: Elaboración de un cuestionario donde se solicita a las personas brinden su opinión de manera estructurada lo que conducirá a obtener resultados estadísticos confiables.

Diseño del Cuestionario: Se elaboró un cuestionario de 20 preguntas donde se solicita a las personas brinden su opinión de manera estructurada lo que conducirá a obtener resultados estadísticos confiables (ver Anexo #1).

5.2.1.2. Tamaño de la Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra, se tomó como información el total de la población de Guayaquil del año 2018, así como las personas de nivel socioeconómico del grupo A&B. Dicha información es proporcionada por el instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).

Utilizando métodos estadísticos, se obtuvo el tamaño de la muestra, aplicable a universos grandes con un nivel de confianza de 95% y 6,68% como margen de error. Haciendo esto, se determinó que debía encuestarse a 216 personas. A continuación, se muestra el cálculo estadístico efectuado

Datos para determinar el tamaño de la muestra:

1. Población de Guayaquil del año 2018	2.664.891,00
2. 2.Porcentaje de personas con nivel económico A&B %	13,10%
3. 3.Margen de error	6,68%
4. 4.Tamaño de la población NSE A&B	349.101

5. 5.Nivel de confianza

95%

Para estimar el tamaño de la muestra se aplica la fórmula de la muestra finita:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

$$\mathbf{n = 216}$$

5.2.1.3. Mercado Objetivo

Para lograr estimar el mercado objetivo se realiza un análisis de la población que tiene incidencia de cáncer en la ciudad de Guayaquil está compuesto por personas mayores de edad años del grupo NSE A&B que se han realizado consultas en Solca donde buscan un tratamiento, atención médica preventiva, apoyo integral, etc los mismos que están dispuestos a pagar por un servicio de calidad y diferenciado.

Cabe indicar que el número total de consultas externas año 2018 alcanzó la cifra de 110,666, lo que refleja la cantidad de pacientes que buscan atención médica oncológica. En el caso de las hospitalizaciones que asciende a 4,782 hospitalizaciones, representa la cantidad de pacientes que requirieron una atención más intensiva y hospitalaria para el tratamiento del cáncer, es con esto que estas personas comprenderán el mercado potencial que será atendido por el nuevo centro. Así se tiene el siguiente mercado objetivo:

- **Variable demográfica:** hombres y mujeres, mayores de edad que se encuentren en el grupo NSE A& B.
- **Variable Geográfica:** Zona geográfica de la ciudad de Guayaquil.
- **Variable Psicográfica:** Estilo de vida, intereses, gustos de los consumidores que no tengan inconvenientes en la utilización de un nuevo servicio.
- **Variable Conductual:** Personas que buscan beneficios y calidad en los servicios ofertados.

Tabla 9

Grupo de clientes objetivos

Tipo de Cliente	Base de Segmentación	Descripción	Zona Geográfica
Pacientes con cáncer en tratamiento	Tipo de cáncer, estadio de la enfermedad, necesidades médicas específicas	Personas diagnosticadas con cáncer que requieren tratamientos ambulatorios como quimioterapia, consultas médicas, apoyo emocional, etc	Guayaquil, La Aurora, Durán
Familiares y cuidadores	Relación con el paciente, necesidades de apoyo emocional y educativo	Familiares directos y cuidadores de pacientes oncológicos que requieren orientación, apoyo emocional y educación sobre el cuidado del paciente	Zonas cercanas a los centros de tratamiento
Profesionales de la salud	Especialidad, interés en medicina oncológica	Médicos, enfermeras, y personal de la salud interesado en la oncología para formación continua, colaboración interdisciplinaria, o referencia de pacientes	Hospitales, clínicas, y centros médicos en la ciudad
Instituciones de seguro y financiamiento	Tipo de cobertura, necesidades financieras	Compañías de seguros, instituciones financieras, y organizaciones de apoyo que proveen cobertura o soporte financiero a pacientes oncológicos	Ciudad de Guayaquil en general
Comunidad y voluntariado	Interés en apoyar a pacientes oncológicos, disponibilidad de recursos	Grupos comunitarios, organizaciones sin fines de lucro, y voluntarios que ofrecen apoyo emocional, recursos o servicios complementarios a los pacientes	Diversas zonas de la ciudad, colaboración local

Fuente: Resultados de la investigación

Realizado por: Los autores

El centro tendrá la capacidad de atender a cualquier cliente de la ciudad, pero su foco estará centrado en pacientes del sector la aurora.

Estimación de la demanda

Para determinar la demanda de manera conservadora para el centro de atención ambulatorio oncológico integral en la ciudad de Guayaquil, se pueden llevar a cabo cálculos fundamentados en la información suministrada en relación al número de pacientes atendidos en

Solca, servicio de consulta externa, NSE grupo A&B y la población de Guayaquil. A continuación, se detalla el procedimiento para estimar dicha demanda:

Datos	2018	Fórmula
a. Población de Guayaquil del año 2018	2.664.891	
b. Porcentaje de personas con NSE A&B	13,10%	
c. Número de personas con acceso NSE A&B	349.101	$c = (a * b)$
d. Porcentaje de Consulta externa en Solca	32%	
e. Número de consultas externas 2018 SOLCA	110.666	$e = (c * d)$
f. Porcentaje para estimación de demanda	1%	
g. Número de usuarios para el centro	1.107	$g = (e * f)$

De esta manera, se obtiene una estimación de la demanda prevista de pacientes afectados por cáncer en la ciudad de Guayaquil que podrían requerir los servicios del centro de atención ambulatorio oncológico integral. Cabe destacar que este cálculo se presenta de manera simplificada y no aborda otros factores que pueden influir en la demanda real, tales como la competencia en el sector, la disponibilidad de seguros de salud, la capacidad económica de la población y la concienciación pública sobre la enfermedad. Para una evaluación más precisa, se recomienda realizar un estudio de mercado más minucioso y consultar a profesionales en el ámbito de la salud y expertos en oncología.

5.3. INVESTIGACIÓN DE MERCADO

El objetivo de la investigación de mercado fue la de determinar la aceptación de un nuevo centro de atención ambulatorio oncológico integral analizando las necesidades de los pacientes, competencia, accesibilidad etc.

Los objetivos específicos de la investigación de mercado se detallan a continuación:

- Percepción de los servicios hospitalarios
- Expectativas que tienen los usuarios para el uso de un nuevo servicio
- Observaciones positivas o negativas de los servicios existentes en el mercado
- Conocer sobre la necesidad de otra institución oncológica
- Conocer si cuentan con seguro privado
- Ubicación del nuevo centro

Para esto, se utilizaron las siguientes herramientas (revisión de bibliografía, focus group y encuesta).

Revisión Bibliográfica: Sector de la salud en general, estadísticas de nuevos casos fuente INEC y SOLCA, Nivel Socioeconómico etc.

Focus Group: Como técnica de recolección de información se determinaron grupos focales tradicionales y entrevistas virtuales. La recolección de datos estuvo a cargo de 6 estudiantes universitarios quienes se encargaron de obtener la información necesaria.

Tabla 10

Ficha Técnica

Institución Contratante	Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral
Realizado por	Dr. Francisco Nevárez - Leda. Karla Zúñiga
Metodología	Cualitativa
Método de trabajo de Campo	Grupos Focales Tradicionales
Grupo Objetivo	* Mujeres 35 años en adelante
	* Hombres 45 años en adelante
	* NSE: A & B
	* Con seguro privado
	* Residentes de Guayaquil, La Aurora, vía Samborondón y Durán
Reclutamiento	Se reclutarán a los participantes a través de referidos y se concretó citas para desarrollar las sesiones en sus oficinas

Fuente: Resultados de la investigación

Realizado por: Los autores

Encuesta: se realizó un análisis cuantitativo dirigido a pacientes del área de consulta externa y hospitalización de Solca, como potenciales usuarios o pacientes del nuevo centro.

5.3.1.1. RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Sobre la necesidad de crear un centro de atención ambulatorio oncológico integral se realizó una encuesta para conocer y determinar la percepción de la población y su interés, para lo cual se entrevistaron a 216 personas obteniendo los siguientes resultados:

Se realizó la encuesta a personas de 18 años en adelante siendo el 90.60% de las personas encuestadas del rango de edad entre 25 y 54 años, el 69.80% conoce sobre el cáncer porque ha visto a un familiar, amigo o conocido sufrir las consecuencias de esta enfermedad,

mientras que el 16.30% afirma conocer la enfermedad por medio de documentales, siendo estas las dos causas principales. Los demás encuestados afirman haber recibido charlas, haber escuchado sobre la enfermedad, otros por ser profesionales de la salud y un grupo muy reducido afirma no conocer sobre el cáncer.

El 92% de las personas que conocen del cáncer afirmaron saber que es una enfermedad devastadora que si se detecta a tiempo tiene grandes probabilidades de curarse sin necesidad de un tratamiento prolongado. El 46.60% no conoce con qué frecuencia debe hacerse un chequeo preventivo del cáncer, mientras que el 45.60% si conoce y apenas un 7.80% se mostró indeciso. El 92.60% de personas encuestados mencionó saber de alguna persona en su entorno familiar o de amistad que padeció cáncer, 65.80 % de esas persona indicó que el familiar, amigo o conocido falleció por dicha enfermedad.

Al momento que se consultó las personas si conocían donde acudir para hacer un tratamiento y posible cura del cáncer detectado el 77% respondió que si sabía y el 15.70% que no. Un porcentaje del 13.90 % mencionó que no cuenta con un seguro que le cubra esos gastos, mientras que el 86.10% si cuenta con el seguro del IESS o uno privado para este tipo de enfermedades siendo el primero el más popular debido a que todo empleado según las leyes del país obligatoriamente debe ser afiliado al seguro social.

Los resultados también mostraron que la mayoría de las personas en caso de conocer que tengan la enfermedad del cáncer acudirían a SOLCA para hacerse tratar, mientras que de un grupo reducido el 53.40% respondió que se haría tratar de forma particular debido a que el cáncer requiere de atención inmediata. Así mismo los resultados arrojaron que un 40.5% de los encuestados asignan entre el 10% y el 20% de sus ingresos para la salud de su familia, siendo su ingreso promedio entre \$1000 y \$2000.

El 34.10% de los encuestados indicaron que tuvieron una experiencia regular en los instituciones de salud del Estado, un 23.20% la califica de buena y un 21.10% de mala, por lo que el 81.60% le gustaría contar con otro lugar especializado en el tratamiento del cáncer.

Finalmente, los resultados de la encuesta indicaron que más de la mitad las personas encuestadas prefieren que el centro especializado se encuentre en el norte de la ciudad de Guayaquil, mientras que para el 22.50% le es indiferente la atención mientras el servicio sea bueno y de calidad. **(ver Anexo 2)**

5.4. IMPLEMENTACIÓN DEL MIX DE MARKETING

5.4.1.1. Desarrollo de Producto o Servicio

El marketing dentro de los servicios que ofrece el centro es un proceso que se realiza para resaltar el valor de los productos intangibles y tangibles que se ofrecerá a los potenciales clientes.

Estará dirigido al estrato de clientes potenciales, los que necesitan una consulta de chequeo preventivo y los que ya tiene un diagnóstico de cáncer y requieren un tratamiento para el mismo, para esto se usaran los resultados del análisis de mercado.

Objetivo: Es proporcionar una atención integral, personalizada y centrada en el bienestar de los pacientes. Se ha diseñado una propuesta de desarrollo de producto y servicio que se alinea con las expectativas del mercado objetivo.

Nombre del Servicio: *Oncocare Integral*

1. Diferenciación y Posicionamiento:

- **Diferenciadores Clave:**
 - Atención Integral y Personalizada.
 - Enfoque en Calidad de Vida del Paciente.
 - Innovación Constante en Tratamientos Oncológicos.
- **Posicionamiento:**
 - "Oncocare Integral: Donde la Calidad de Vida Encuentra su Espacio.

2. Innovación y Mejora Continua:

- **Equipo de Investigación y Desarrollo:**
 - Colaboración con Instituciones de Investigación.
 - Actualización Periódica de Tratamientos y Tecnologías.

3. Cocreación con el Cliente:

- **Sesiones de Retroalimentación:**
 - Involucramiento de Pacientes en el Desarrollo Continuo de Servicios.
 - Incorporación de Sugerencias en Mejoras.

4. Gestión de la Experiencia del Cliente:

- **Sistema Integral de Experiencia del Paciente:**
 - Desde la Primera Interacción hasta el Seguimiento Post-Tratamiento.
 - Recopilación y Análisis Constante de Comentarios para Mejora.

5. Colaboración con Comunidades Locales:

- **Red de Apoyo Integral:**

- Colaboración con Organizaciones y Grupos de Apoyo Locales.
- Participación Activa en Eventos Comunitarios.

Con esta propuesta, aspiramos a construir un centro que no solo brinde servicios médicos, sino que también sea un punto de apoyo, educación y esperanza para aquellos que enfrentan el desafío del cáncer. Oncocare Integral se compromete a ser líder en innovación, calidad y atención centrada en el paciente, marcando una diferencia significativa en el panorama de la atención oncológica en Guayaquil.

5.4.1.2. Diseño de la Cartera de Productos

Descripción del Servicio:

- Servicio de quimioterapia personalizada según las guías clínicas internacionales.
- Chequeo preventivo con tecnología de diagnóstico avanzada.
- Comité de tumores para el análisis multidisciplinario de casos.
- Acompañamiento total.

Figura 4

Producto

PRODUCTO O SERVICIO	1	SERVICIOS ESPECIALIZADOS	Quimioterapia Personalizada
			Chequeos Preventivos
			Comité de Tumores para análisis Multidisciplinario
	2	ACOMPANAMIENTO TOTAL	Asesoramiento Nutricional y Servicio de Alimentación
			Sesiones con Psico-Oncólogo

Nota: servicios por categoría y tipos de la organización

Durante la implementación de la estrategia de Marketing, el enfoque es dar a conocer la cartera de productos empezando de la siguiente manera:

Chequeo preventivo para hombres y mujeres, para tener más acercamiento en la segmentación asignada, se contratará a un influencer de cada uno de los sexos, para que expliquen la experiencia de un chequeo preventivo.

Tratamientos de Quimioterapia se realizarán entrevistas a los pacientes atendidos que quieran compartir la experiencia, humanizando la enfermedad y su tratamiento

Comités de tumores se realizarán tomas de varios comités de tumores, viendo la interacción de las diferentes especialidades para llegar al mejor tratamiento para cada caso.

5.4.1.3. Marca y Política de Branding

- **Nombre de la Marca:** *Oncocare Integral*
- **Slogan:** "Cuidando tu vida, abrazando tu esperanza."
- **Identidad Visual:**
 - Colores cálidos y reconfortantes.
 - Logo con símbolos que representen la esperanza y la atención integral.

5.4.1.4. Gestión de Canales de Distribución

La efectiva gestión de canales de distribución es esencial para asegurar que los servicios del Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral lleguen de manera oportuna y eficiente a los pacientes que los necesitan. Basándonos en las mejores prácticas y teorías de marketing, hemos diseñado una propuesta sólida para la gestión de canales de distribución.

Localización del Centro: Autopista Narcisca de Jesús, zona norte de Guayaquil (parroquias Tarqui, Aurora, Eloy Alfaro). Acceso fácil desde la vía Samborondón y Durán.

Proximidad a la población objetivo: Facilidad de acceso para pacientes y familiares.

Colaboración con Clínicas y Consultorios Médicos:

- Establecer alianzas con centros médicos locales para referencias y coordinación de servicios.
- Garantizar flujo continuo de pacientes.
- Red de Especialistas:
- Colaborar con especialistas médicos externos para servicios específicos.
- Aumentar la cartera de servicios ofrecidos.

3. Canales de Referencia:

- **Médicos de Atención Primaria:**
 - Establecer programas de referencia con médicos de atención primaria en la zona.
 - Garantizar una derivación eficiente y efectiva de pacientes.
- **Red de Especialistas:**
 - Colaborar con oncólogos y especialistas de otras áreas para referencias internas.
 - Aprovechar la red de profesionales para ampliar la base de pacientes.

Estrategia de Acceso:

- **Telemedicina:**
 - Implementar servicios de consulta y seguimiento a través de telemedicina.
 - Aumentar la accesibilidad para pacientes fuera de la ubicación inmediata.

5.4.1.5. Política de Establecimiento de Precios

La política de precios busca equilibrar la accesibilidad para los pacientes con la sostenibilidad financiera del Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral. Basándose en las características del mercado objetivo y la propuesta de valor diferenciada, se presenta una estructura de precios que refleja dedicación a la atención integral y la calidad de los servicios.

Enfoque de Valor: Precios competitivos que reflejen la calidad y la atención personalizada.

Estrategia de Precios: Tarifas diferenciadas para servicios adicionales y descuentos para programas de tratamiento a largo plazo.

Facilidades de Pago: Acuerdos de pago flexibles y opciones de financiamiento.

1. Quimioterapia Personalizada:

Precio por Sesión: \$350, adicional costo de la Droga

2. Chequeos Preventivos:

Chequeo Hombre: \$280

Chequeo Mujer: \$350

3. Comité de Tumores (Análisis Multidisciplinario):

Tarifa Única por Evaluación: \$200

4. Acompañamiento Nutricional y Servicio de Alimentación:

Sesión de Asesoramiento Nutricional: \$20

Servicio de Alimentación Durante Quimioterapia: \$7 x sesión

5. Sesiones con Psico-Oncólogo:

Sesión Individual: 60

Nota: Los precios pueden variar según la complejidad del caso y la necesidad específica del paciente.

Estrategias Adicionales:

Descuentos por Programas de Tratamiento a Largo Plazo:

Descuentos escalonados para pacientes que se comprometan a programas de tratamiento extendidos.

Descuentos para Programas de Prevención:

Tarifas especiales para chequeos preventivos regulares.

Facilidades de Pago:

Acuerdos de pago flexibles para aliviar la carga financiera de los pacientes.

Estos precios reflejan el compromiso con la accesibilidad, al tiempo que aseguran la sostenibilidad y calidad continua de los servicios ofrecidos por el Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral.

5.4.1.6. Comunicación Integrada

- **Segmentación de Audiencia:**
 - Público objetivo: Hombres y mujeres **mayores de edad** con diagnóstico de cáncer en los NSE A&B de la ciudad de Guayaquil.
- **Canales de Comunicación:**
 - Publicidad en medios locales y redes sociales.
 - Participación en eventos comunitarios y ferias de salud.
 - Sitio Web: Plataforma online informativa y de programación de citas. Facilitar el acceso a información relevante.

Durante la fase de lanzamiento hasta la inauguración, estrategia de contenidos se invertirá 1500 dólares y la inversión de pauta de 2000 en las plataformas Google Ads, Meta Ads para el mantenimiento de la campaña.

- **Mensaje de Marketing:**
 - *"Oncocare Integral, donde tu bienestar es nuestra prioridad.*

- **Programas de Fidelización:**

- Descuentos o servicios gratuitos para pacientes recurrentes.
- Programas de referidos para pacientes satisfechos.
- Boletines informativos y eventos exclusivos para pacientes y sus familias.

La comunicación integrada es esencial para construir una conexión sólida con la audiencia objetivo. En el caso del Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral, las redes sociales ofrecen un canal efectivo para llegar a la comunidad, proporcionar información relevante y construir relaciones significativas. Aquí se presenta una estrategia detallada, junto con las plataformas de redes sociales recomendadas:

Objetivos de Comunicación:

1. Crear conciencia sobre la presencia y servicios del Centro.
2. Educación sobre la importancia de la atención oncológica integral.
3. Fomentar la participación activa de la comunidad en eventos y programas de prevención.
4. Construir una comunidad de apoyo para pacientes y familiares.

Plataformas de Redes Sociales Recomendadas:

1. **Facebook:**

- Ideal para contenido educativo, actualizaciones del centro y eventos comunitarios.
- Facilita la interacción a través de comentarios y mensajes directos.

2. **Instagram:**

- Enfoque visual con imágenes y gráficos.
- Historias y publicaciones regulares para mantener la visibilidad.
- **LinkedIn:** Plataforma profesional para establecer conexiones con profesionales de la salud.
- Compartir noticias, logros y participar en discusiones relevantes.

3. **Twitter:**

- Actualizaciones rápidas, noticias del sector y participación en conversaciones populares.
- Uso de hashtags relevantes para aumentar la visibilidad.

Estrategias de Contenido:

1. **Educación y Concientización:**

- Publicación regular de contenido educativo sobre la prevención del cáncer, tratamientos y cuidado post-tratamiento.

- Colaboración con profesionales de la salud para sesiones en vivo y preguntas frecuentes.

2. Historias de Pacientes:

- Testimonios de pacientes destacando experiencias positivas y resultados.
- Humanizar el proceso de tratamiento y celebrar hitos importantes.

3. Participación en la Comunidad:

- Promoción activa de eventos comunitarios, ferias de salud y programas de prevención.
- Colaboración con organizaciones locales para fortalecer la red de apoyo.

4. Actualizaciones del Centro:

- Anuncios sobre nuevos servicios, equipos o tecnologías.
- Reconocimientos a profesionales y logros del centro.

5. Campañas Especiales:

- Campañas mensuales de concientización sobre tipos específicos de cáncer.
- Descuentos especiales y eventos promocionales.

Interacción y Gestión de Comentarios:

1. Respuesta oportuna a consultas y comentarios.
2. Fomentar la participación a través de encuestas y preguntas.
3. Promover testimonios y experiencias positivas.

Métricas y Evaluación:

1. Seguimiento de crecimiento de seguidores.
2. Análisis de interacción: Me gusta, comentarios, compartidos.
3. Evaluación de la participación en eventos comunitarios.

Esta estrategia de comunicación integrada se adapta a las características y preferencias de la audiencia objetivo, utilizando plataformas de redes sociales clave para construir una presencia sólida y participativa en la comunidad.

6. ANÁLISIS TÉCNICO

6.1. ANÁLISIS TÉCNICO Y ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO O SERVICIO

El centro funcionará y atenderá a sus clientes en el horario de 07h00 a 17h00 para el servicio de quimioterapia y el de tratamiento preventivo. El personal con el contará es el siguiente:

- 1 gerente o director del centro.
- 1 médico especialista.
- 2 enfermeras
- 1 secretaria
- 1 recepcionista
- 1 contador
- 1 conserje

El personal estará clasificado en personal operativo y personal administrativo, y estará repartido de la siguiente manera:

Tabla 11

Personal operativo de la clínica

Personal operativo	Número
Médico especialista	1
Enfermeras	2
Total personal operativo	3

Nota: personal técnico de consulta y atención a pacientes.

Tabla 12

Personal administrativo de la clínica

Personal administrativo	Número
Director administrativo-financiero	1
Secretaria	1
Contador	1
Recepcionista	1
Conserje	1
Total personal administrativo	5

Nota: personal administrativo de apoyo.

6.2. DIAGRAMA DEL FLUJO DE PRODUCCIÓN O DEL SERVICIO

Los servicios tienen como punto de entrada la recepción, donde en ambos casos se tomarán los datos del paciente de filiación y del médico referido.

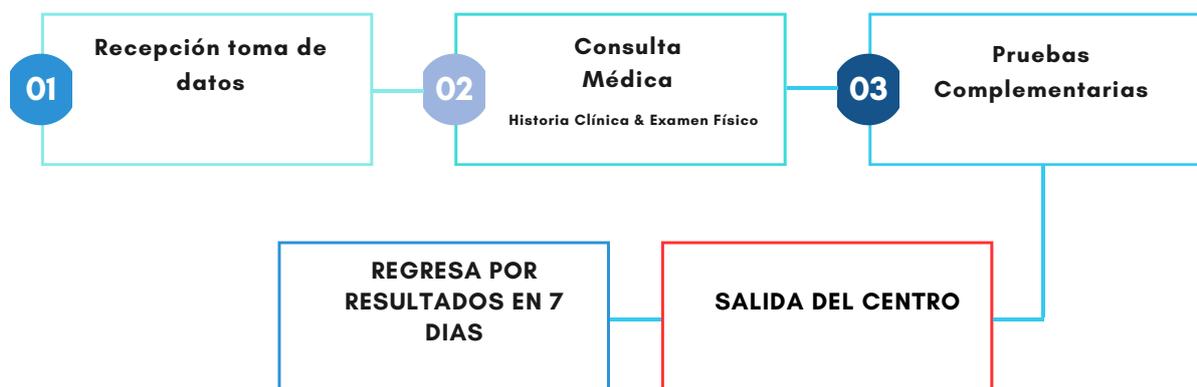
Si el paciente va a control preventivo tiene un flujo diferente que si va a ir a QT.

A continuación se presentan ambos diagramas de flujo.

Control Preventivo

Figura 5.

Proceso recepción datos – Control Preventivo

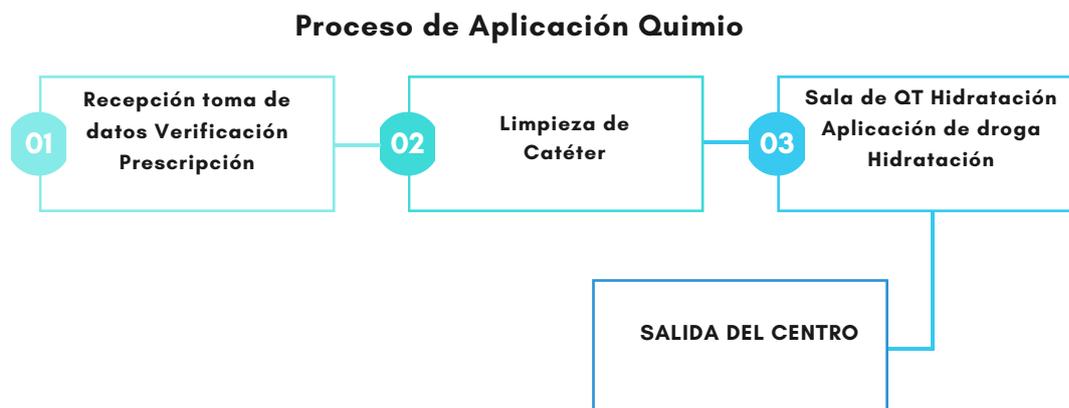


Nota: elaboración propia

Aplicación de Quimioterapia

Figura 6.

Proceso aplicación de quimioterapia



Nota: elaboración propia

6.3. MATERIAS PRIMAS E INSUMOS

El suministro eficiente de materias primas e insumos es esencial para garantizar la calidad y continuidad de los servicios proporcionados por el Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral. Aquí se presenta un programa detallado que aborda las necesidades específicas de la clínica:

1. Medicamentos para Quimioterapia:

- Adquisición de medicamentos según las pautas y protocolos establecidos por los oncólogos.
- Establecimiento de acuerdos con proveedores certificados y confiables.
- Monitoreo constante de niveles de inventario para evitar escasez.

2. Equipos Médicos Especializados:

- Compra de equipos médicos de última generación para administración segura de quimioterapia.
- Mantenimiento regular y actualizaciones tecnológicas según las normativas de salud.
- Colaboración con proveedores y empresas especializadas en mantenimiento.

3. Insumos para Chequeos Preventivos:

- Adquisición de materiales para la realización de estudios y pruebas diagnósticas.
- Establecimiento de contratos con laboratorios y centros de diagnóstico.
- Gestión de inventario para garantizar disponibilidad inmediata.

4. Material de Oficina y Administrativo:

- Adquisición de suministros de oficina, papelería y consumibles administrativos.
- Contratos con proveedores locales para garantizar precios competitivos.
- Monitoreo y gestión de inventario para eficiencia administrativa.

5. Material de Higiene y Protección:

- Compra de suministros de higiene para mantener estándares sanitarios.
- Equipos de protección personal para el personal médico y de apoyo.
- Programa de gestión de residuos médicos según las normativas ambientales.

6. Insumos para Servicios de Nutrición:

- Adquisición de alimentos de calidad para el servicio de alimentación durante la quimioterapia.
- Colaboración con proveedores locales de alimentos frescos y saludables.
- Monitoreo de la calidad y cumplimiento de estándares nutricionales.

7. Material de Comunicación y Marketing:

- Impresión de material promocional y educativo.
- Contratación de servicios de diseño gráfico y marketing digital.
- Gestión de inventario de material impreso y actualización regular.

8. Equipamiento para Sesiones con Psico-Oncólogo:

- Adquisición de mobiliario y recursos para crear un entorno acogedor.
- Recursos audiovisuales y tecnológicos para sesiones remotas si es necesario.
- Mantenimiento y actualización según las necesidades del servicio.

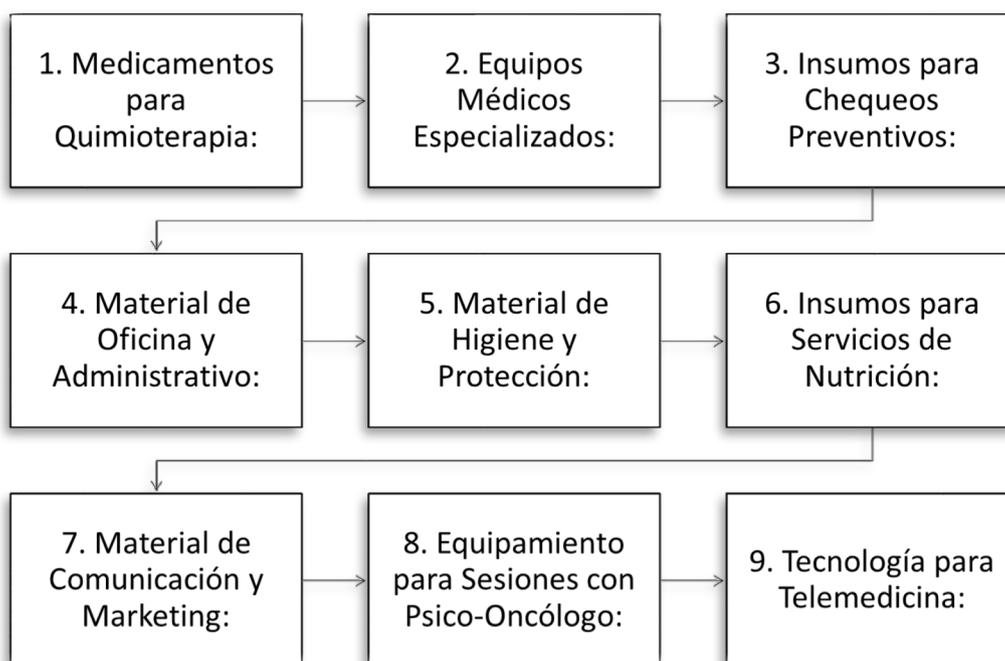
9. Tecnología para Telemedicina:

- Adquisición de plataformas y equipos para consultas a distancia.
- Capacitación del personal en el uso eficiente de herramientas de telemedicina.
- Garantía de conectividad y seguridad de la información.

Este programa integral garantiza la disponibilidad y calidad de los recursos necesarios para ofrecer servicios de atención oncológica de alta calidad, cumpliendo con los estándares de atención y las normativas correspondientes.

Figura 7

Proceso de gestión de materias primas e insumos



Nota: Elaboración propia

6.4. RECICLAJE Y MANEJO DE DESECHOS EN TODAS LAS FASES DEL PROCESO PRODUCTIVO

El compromiso con la sostenibilidad ambiental es crucial en la operación de un centro de atención oncológica. Un programa de reciclaje y manejo adecuado de desechos es esencial para minimizar el impacto ambiental. Aquí se presenta un programa detallado que aborda todas las fases del proceso productivo de la clínica:

1. Fase de Adquisición y Almacenamiento:

- **Materiales de Oficina:**
 - Priorizar la compra de productos reciclados y reciclables.
 - Disminuir el uso de papel mediante la implementación de sistemas electrónicos.
- **Embalajes:**
 - Seleccionar proveedores que utilicen materiales de embalaje sostenibles.
 - Fomentar la reutilización de cajas y materiales de embalaje.

2. Fase de Tratamiento Oncológico:

- **Medicamentos y Materiales de Quimioterapia:**
 - Coordinar con proveedores para la devolución y disposición adecuada de envases y residuos de medicamentos.
 - Implementar un programa de reciclaje para envases y materiales utilizados durante las sesiones de quimioterapia.

3. Fase de Diagnóstico y Chequeos Preventivos:

- **Laboratorio y Diagnóstico por Imágenes:**
 - Establecer contratos con laboratorios y centros de diagnóstico que tengan políticas de manejo de desechos respetuosas con el medio ambiente.
 - Fomentar la digitalización de informes y resultados para reducir el uso de papel.

4. Fase de Servicios de Nutrición:

- **Manejo de Residuos Alimenticios:**
 - Implementar prácticas de compostaje para los residuos orgánicos generados en el servicio de alimentación.
 - Fomentar la donación de alimentos no utilizados a organizaciones benéficas locales.

5. Fase de Sesiones con Psico-Oncólogo:

- **Material Audiovisual y Educativo:**
 - Utilizar plataformas digitales para distribuir material educativo en lugar de material impreso.
 - Fomentar la reutilización de recursos educativos siempre que sea posible.

6. Fase de Telemedicina:

- **Equipos y Tecnología:**
 - Implementar un programa de reciclaje para equipos electrónicos obsoletos o fuera de uso.
 - Disponer de manera adecuada de los dispositivos electrónicos al final de su vida útil.

7. Fase de Comunicación y Marketing:

- **Material Impreso y Promocional:**
 - Utilizar papel reciclado o certificado por organismos ambientales.
 - Disminuir la cantidad de material impreso mediante estrategias digitales.

8. Fase de Evaluación y Mejora Continua:

- **Seguimiento de Métricas Ambientales:**
 - Establecer indicadores para evaluar la eficacia del programa de reciclaje.
 - Realizar auditorías periódicas para identificar áreas de mejora.

Este programa integral asegura que el Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral opere de manera responsable desde una perspectiva ambiental, promoviendo la sostenibilidad y el respeto por el entorno en todas las fases de su proceso productivo.

6.5. MAQUINARIAS Y EQUIPOS REQUERIDOS

La implementación y operación eficiente de un Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral requiere una cuidadosa selección de maquinarias e insumos para garantizar la prestación de servicios de calidad y atención especializada. Estas herramientas son esenciales en cada fase del proceso, desde el diagnóstico hasta el tratamiento y seguimiento de los pacientes. A continuación, se describen los tipos de maquinarias e insumos necesarios para respaldar las operaciones y la atención de calidad en el Centro.

Tabla 13

Inversión de equipos

ACTIVOS				
DESCRIPCIÓN	V. ÚTIL	Costo	Cantidad	Total
Sillones QT	7	\$ 1,500.00	7	10,500.00
Bombas de Infusión	5	\$ 750.00	10	7,500.00
Monitor Cardíaco	5	\$ 3,000.00	2	6,000.00
Desfibrilador	5	\$ 5,000.00	1	5,000.00
Escritorios	10	\$ 300.00	6	1,800.00
Archivadores Aéreos	5	\$ 120.00	6	720.00
				31,520,00
DESCRIPCIÓN	V. ÚTIL	Costo	Cantidad	Total
Equipos de oficina				
Computadoras	3	\$ 850.00	3	\$ 2,550.00
Laptop	3	\$ 1,600.00	3	\$ 4,800.00
Impresora	3	\$ 368.00	2	\$ 736.00
				8,086.00
TOTAL ACTIVOS				39,606,00

La selección y mantenimiento adecuado de estas maquinarias e insumos son fundamentales para el funcionamiento eficiente y la calidad de la atención brindada en el Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral.

Tipos de Maquinarias e Insumos Necesarios:

1. Equipos de Diagnóstico y Laboratorio:

- **Equipos de Imagenología:**

- Mamógrafos, ecógrafos y resonadores magnéticos para diagnóstico por imágenes.
- Estaciones de trabajo con software especializado para análisis de imágenes médicas.

- **Equipos de Laboratorio:**

- Analizadores de sangre y orina, centrífugas y microscopios para pruebas de laboratorio.
- Insumos como reactantes químicos, tubos de ensayo y materiales para toma de muestras.

2. Equipos para Tratamiento Oncológico:

- **Bombas de Infusión y Equipos de Quimioterapia:**

- Bombas de infusión para administración precisa de medicamentos durante la quimioterapia.
- Sillas y camillas especializadas para la comodidad de los pacientes durante el tratamiento.

- **Equipos de Radioterapia (si aplicable):**

- Aceleradores lineales u otros dispositivos para administrar tratamientos de radioterapia.
- Equipos de simulación y planificación para garantizar la precisión del tratamiento.

3. Equipamiento para Sesiones con Psico-Oncólogo:

- **Mobiliario y Equipos Audiovisuales:**
 - Sillones confortables y espacios diseñados para sesiones de asesoramiento.
 - Equipos audiovisuales como pantallas y sistemas de sonido para presentaciones.

4. Equipos de Oficina y Administrativos:

- **Computadoras y Dispositivos Electrónicos:**
 - Computadoras de escritorio, laptops y dispositivos móviles para registros electrónicos de pacientes.
 - Impresoras y escáneres para documentos administrativos.

5. Equipamiento para Servicios de Nutrición:

- **Cocina y Utensilios Especializados:**
 - Equipos de cocina para preparación de alimentos especiales.
 - Utensilios y electrodomésticos para la elaboración de comidas saludables.

6. Material de Protección y Seguridad:

- **Equipos de Protección Personal (EPP):**
 - Batas, guantes, mascarillas y gafas de protección para el personal médico.
 - Equipos de seguridad para el manejo de desechos médicos y productos químicos.

6.6. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE PLANTA Y DE LOCALIZACIÓN

Este proyecto será implementado en una de construcción de 350 metros, con una inversión de 206,106 dólares. La determinación del tamaño del local para el Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral es un proceso crítico que debe tener en cuenta tanto las necesidades operativas como la comodidad y bienestar de los pacientes. Aquí se especifica la consideración de diversos factores para determinar el tamaño adecuado del local:

1. Áreas Específicas para Diferentes Servicios:

- Área de Quimioterapia:
- Espacio suficiente para sillas o camillas especializadas, con separación adecuada para la privacidad de los pacientes.
- Zona de enfermería y almacenamiento de equipos médicos.

1. Área de Diagnóstico:

- Espacio para equipos de diagnóstico por imágenes como mamógrafos y ecógrafos.
- Área de recepción y espera para pacientes.
- Áreas Administrativas y Consultorios:
- Oficinas para el personal administrativo y consultorios para médicos y especialistas.
- Sala de espera y recepción para pacientes.
- Área de Servicios Complementarios:
- Espacios para servicios adicionales como nutrición y sesiones con psico-oncólogos.

2. Infraestructura para Tecnología y Telemedicina:

- Sala de Telemedicina:
- Equipamiento para consultas virtuales con espacio para el personal y pacientes.
- Tecnología de comunicación a distancia y sistemas de videoconferencia.

3. Comodidades para Pacientes y Familiares:

- Zonas de Descanso y Espera:
- Áreas cómodas y acogedoras para pacientes y familiares mientras esperan.
- Espacios de descanso y lectura.

4. Consideraciones de Bioseguridad:

- Área de Protección y Seguridad:
- Espacios designados para la preparación y almacenamiento de equipos de protección personal.

- Sistemas y protocolos para la gestión segura de desechos médicos.

5. Cumplimiento de Normativas Locales y de Salud:

- Cumplimiento Regulatorio:
- Espacios que cumplan con los requisitos locales y nacionales en términos de seguridad y salud.
- Adaptaciones para cumplir con las normativas específicas del sector de la salud.

6. Espacios Versátiles y Modulares:

- Flexibilidad de Diseño:
- Espacios que permitan adaptaciones futuras según el crecimiento del centro.
- Posibilidad de reorganizar áreas según las necesidades cambiantes.

7. Accesibilidad y Ubicación Estratégica:

- Ubicación del Local:
- Accesibilidad para pacientes, con consideración de estacionamiento y transporte público.
- Localización estratégica en relación con la zona norte de Guayaquil y sectores circundantes.

La determinación del tamaño del local se basa en un enfoque integral que considera las necesidades operativas, las comodidades para los pacientes, la seguridad y el cumplimiento normativo. El diseño debe ser flexible y adaptativo, garantizando la capacidad de crecimiento y la prestación de servicios de calidad en el Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral.

8. Condiciones de Operación y de Expansión

La definición de condiciones de operación y de expansión es esencial para el éxito sostenible del Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral. Estas condiciones no solo se centran en la eficiencia operativa sino también en la capacidad de adaptarse y crecer para satisfacer las demandas cambiantes del mercado y las necesidades de los pacientes. A continuación, se establecen las condiciones clave que guiarán la operación y la futura expansión del centro.

9. Condiciones de Operación:

- Eficiencia Operativa:
- Implementar sistemas y protocolos eficientes para optimizar la atención al paciente y los procesos internos.
- Monitorear y evaluar regularmente la eficacia operativa, realizando ajustes según sea necesario.

10. Calidad y Seguridad del Paciente:

- Garantizar el cumplimiento de estándares de calidad y seguridad en la prestación de servicios oncológicos.
- Establecer un programa de mejora continua para elevar constantemente los estándares de atención.
- Desarrollo de Talento:
- Fomentar un entorno que atraiga y retenga a profesionales altamente capacitados y especializados en oncología.
- Proporcionar oportunidades de formación continua y desarrollo profesional para el personal.

11. Tecnología y Telemedicina:

- Mantenerse a la vanguardia de la tecnología médica, implementando soluciones innovadoras según sea necesario.
- Optimizar la infraestructura para garantizar la eficacia de las consultas virtuales y telemedicina.

12. Sostenibilidad Ambiental:

- Adoptar prácticas y tecnologías sostenibles en la gestión de residuos y el consumo de recursos.
- Participar en iniciativas locales de sostenibilidad y responsabilidad social.
- Condiciones de Expansión:
- Evaluación de la Demanda del Mercado:
- Realizar estudios de mercado periódicos para identificar nuevas oportunidades y demandas emergentes.

- Evaluar la viabilidad de expandir servicios o abrir nuevas sedes basándose en datos de la demanda.

13. Capacidad Financiera:

- Mantener una salud financiera sólida para respaldar la expansión planificada.
- Establecer asociaciones estratégicas o buscar financiamiento externo según sea necesario.

14. Planificación de Infraestructura:

- Desarrollar un plan de expansión de la infraestructura que incluya diseño, construcción y equipamiento.
- Asegurar que la nueva infraestructura cumpla con los estándares de calidad y seguridad establecidos.

15. Desarrollo de Alianzas Estratégicas:

- Explorar y establecer alianzas con otras instituciones médicas, empresas y organizaciones relacionadas con la salud.
- Colaborar con entidades gubernamentales para mejorar el acceso y la cobertura de servicios.

Establecer condiciones sólidas de operación y expansión es esencial para el crecimiento sostenible y la eficacia continua del Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral. La adaptabilidad y la capacidad de respuesta a las dinámicas del mercado y las necesidades de los pacientes son pilares fundamentales para el éxito a largo plazo. El centro se posicionará no solo como un proveedor de servicios oncológicos de alta calidad sino también como un agente de cambio positivo en el cuidado de la salud en la región. Principio del formulario.

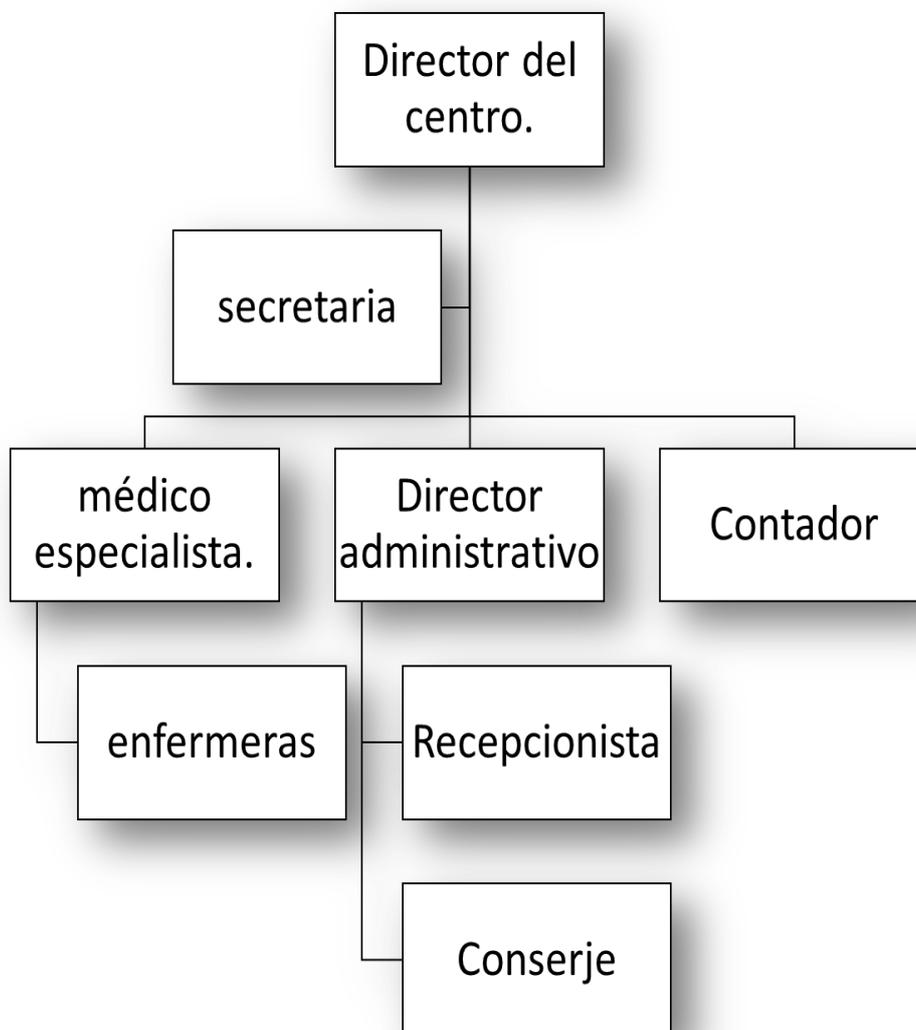
7. ASPECTOS ORGANIZACIONALES

7.1. ORGANIGRAMA DE LA EMPRESA

El centro se basará en una organización funcional cuya máxima dirección será el directorio que conforman los accionistas de la empresa. El organigrama general propuesto estará conformado por un director general, secretaria de gerencia, los médicos especialistas, enfermeras, contador, recepcionista, conserje.

Figura 8.

Organigrama



Nota: elaboración propia

7.2. PERFILES Y FUNCIONES DE LOS PRINCIPALES CARGOS EN LA EMPRESA

Se considera que el centro puede operar con el personal profesional que se detalla a continuación:

- 1 Gerente o Director
- 1 Médico especialista
- 2 Enfermeras
- 1 Secretaria
- 1 Recepcionista
- 1 Contador
- 1 Conserje

Tabla 14

Roles y perfil de cargo

Cargo	Perfil del Cargo	Funciones Principales
Gerente o Director	- Titulación universitaria en Administración de Empresas, Salud o campo relacionado. - Experiencia previa en la gestión de centros de salud o instituciones médicas. - Habilidades de liderazgo y toma de decisiones.	- Supervisar y dirigir todas las operaciones del centro. - Desarrollar estrategias para mejorar la eficiencia operativa. - Colaborar con el equipo médico para garantizar la calidad y seguridad de los servicios. - Gestionar el personal y recursos financieros. - Mantener la conformidad con regulaciones y normativas de salud.
Médico Especialista	- Titulación en Medicina y especialización en Oncología. - Licencia médica vigente. - Experiencia práctica en el tratamiento de pacientes oncológicos.	- Realizar diagnósticos y desarrollar planes de tratamiento para pacientes. - Coordinar con otros profesionales de la salud en el centro. - Mantenerse actualizado sobre avances en tratamientos oncológicos. - Proporcionar orientación y apoyo a pacientes y familiares. - Participar en actividades de formación y educación continuada.
Enfermeras	- Título en Enfermería y registro profesional. - Experiencia en atención a pacientes oncológicos.	- Administrar tratamientos y medicamentos según indicaciones médicas. - Monitorear el estado de los pacientes durante las sesiones

		de tratamiento. - Brindar apoyo emocional y educación a pacientes y familiares. - Colaborar con médicos en la planificación y evaluación de cuidados. - Mantener registros precisos de la atención proporcionada. - Participar en programas de formación y actualización en oncología.
Secretaria	- Formación en secretariado o administración. - Habilidades en gestión de oficina y comunicación.	- Atender llamadas telefónicas y gestionar correos electrónicos. - Coordinar citas y horarios para pacientes y reuniones internas. - Mantener archivos y registros organizados. - Brindar apoyo administrativo al director y al equipo médico. - Gestionar documentos y correspondencia.
Recepcionista	- Experiencia en atención al cliente o recepción. - Habilidades de comunicación y amabilidad.	- Recibir a pacientes y visitantes de manera cordial. - Coordinar el registro de pacientes y proporcionar información básica. - Gestionar la sala de espera y asegurar un ambiente acogedor. - Brindar información sobre servicios y procedimientos del centro. - Colaborar con la programación de citas y el flujo de pacientes.
Contador	- Titulación en Contabilidad o Finanzas. - Experiencia en contabilidad para instituciones de salud.	- Gestionar la contabilidad y finanzas del centro de manera precisa y transparente. - Preparar informes financieros y presupuestos. - Coordinar con el director para tomar decisiones financieras informadas. - Realizar auditorías internas y garantizar el cumplimiento fiscal. - Supervisar el flujo de caja y las transacciones financieras.
Conserje	- Experiencia en funciones de conserjería o mantenimiento. - Conocimientos básicos de seguridad y primeros auxilios.	- Mantener la limpieza y orden en áreas comunes del centro. - Gestionar el mantenimiento básico de las instalaciones. - Colaborar con la seguridad y vigilancia del edificio. - Asistir en la recepción y orientación de visitantes. - Coordinar con proveedores de servicios externos para mantenimiento. - Seguir protocolos

de seguridad y emergencia
establecidos.

Nota: Elaborado por los Autores

7.3. PRESUPUESTO DE GASTOS DE PERSONAL

Tabla 15

Sueldos y salarios

TABLA PARA CARGOS, SUELDOS Y BENEFICIOS								
Cargo	Sueldo Mensual Promedio	Vacaciones	Aporte Patronal	13 ero.	Fondos de Reserva	14 to.	Uniformes	Total Obligaciones Patronales
		4.17%	11.15%	8.33%	8.33%	394.00	180.00	
Gerente	3,500.00	145.83	390.25	291.67	291.67	32.83	15.00	1,167.25
Médico Especialista	1,600.00	66.67	178.40	133.33	133.33	32.83	15.00	559.57
Enfermera	1,200.00	50.00	133.80	100.00	100.00	32.83	15.00	431.63
Secretaria/Recepcionista	500.00	20.83	55.75	41.67	41.67	32.83	15.00	207.75
Contador	1,500.00	62.50	167.25	125.00	125.00	32.83	15.00	527.58
Conserje	450.00	18.75	50.18	37.50	37.50	32.83	15.00	191.76

Nota: Elaborado por los Autores

7.4. ANÁLISIS LEGAL

La Constitución de la República del Ecuador (2015) menciona que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Art. 32)

La constitución menciona que los ciudadanos tienen el derecho a una buena vida que tienen derecho a recibir los servicios de salud del parte del estado y por ende a una vida digna y de calidad.

Así mismo “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, el cual será responsable de formular la política nacional de salud. Además de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con esta área” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art. 361).

De igual manera se puntualiza que “por ningún caso los establecimientos de salud o profesionales de la salud pueden negar la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art. 365). La Ley Orgánica de Salud (2015) establece que:

La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias (Art. 4).

El presidente Correa (2016) autorizó la creación de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) al cual se le designó colaborar con el Ministerio de Salud y ser “el organismo encargado de la regulación, control técnico y vigilancia sanitaria de varios productos, así como de los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario establecidos en la Ley Orgánica de Salud” (Decreto Ejecutivo N°. 1290)

Finalmente este proyecto se enmarca en los establecimientos de atención de salud del segundo nivel de atención, de esto hay que considerar que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador a

través del acuerdo ministerial 5212 de 30 de enero de 2015, expidió la tipología sustitutiva para homologar los establecimientos de salud por niveles de atención y servicios de apoyo del sistema nacional de salud. De esto se tiene lo siguiente:

TIPOLOGÍAS, NIVEL DE ATENCIÓN Y CAPACIDAD RESOLUTIVA

El centro de salud ambulatorio oncológico integral será un establecimiento de atención de salud del *segundo nivel de atención, con 2do. Nivel de complejidad II-2, modalidad Centro de Especialidades* tal como se detalla en el Art. 24; ART. 25 y Art. 27 del Reglamento Para Establecer La Tipología De Los Establecimientos De Salud Del Sistema Nacional De Salud (Acuerdo No. 00030-2020)

Tabla 16

Establecimientos de atención de salud del primer nivel de atención

Niveles de atención	Niveles o grados de Complejidad	Categoría de los establecimientos	Denominación de los establecimientos
Segundo nivel de atención	1er Nivel de complejidad	II-1	Consultorio de especialidad
	2do nivel de complejidad	II-2	Centro de especialidades
	3er Nivel de complejidad	II-3	Hospital del día
	4to Nivel de complejidad	II-4	Centro de atención ambulatorio en salud mental
	5to Nivel de complejidad	II-5	Hospital básico
	6to Nivel de complejidad	II-6	Hospital general

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2020)

- **Centro de Especialidades – Art. 27 (Ministerio de Salud Pública, 2020)**

“Es un establecimiento ambulatorio de salud que debe contar con atención de consulta externa de so o mas especialistas clinicos y/o quirúrgicos en ramas de la salud (medicina, odontología, psicología u otras) reconocidas legalmente en el país. Además, puede cotar con servicios de apoyo diagnostico y/o terapeutico como radiología e imagen,laboratorio de análisis clinico o puesto periferico de toma de muestras, laboratorio de anatomia patologica, tipo ambulatorio determinados por la autoridad sanitaria nacional. El establecimiento puede enfocar su atención en una especialidad o grupo poblacional específico.

De igual manera, pueden contar con atención en: odontología general, psicología general, obstetrica y/o medicina general, siempre y cuando estas atenciones no iguallen o superen el numero de profesionales especialistas.”

7.4.1. PERMISOS REQUERIDOS PARA LA OPERACIÓN DEL NEGOCIO

Para el funcionamiento de un centro oncológico es necesario presentar los siguientes documentos y contar con los siguientes permisos:

1.- Permiso del ACCESS (Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada:

- Registro Único de Contribuyentes (RUC) activo, del establecimiento o del servicio de atención de salud;
- Unicódigo del Registro Único de Establecimiento de Salud (RuES), emitido por la Autoridad Sanitaria Nacional;
- Registro o título del o los profesionales de la salud que laboran en el establecimiento o servicio de salud, en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional;
- Presentación en la inspección insitu de la cartera de servicios del establecimiento o servicio de salud, en el formato emitido por la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada -ACCESS, firmada por el responsable técnico;
- Presentación de documento que acredite la designación como responsable técnico del establecimiento o servicio de salud;
- Comprobante de pago (Pago de tasa por trámite de permiso de funcionamiento, únicamente en caso de establecimientos de salud privados)
- Sacar los permisos de funcionamiento requeridos por la Autoridad Nacional de salud
- Obtener la personería jurídica de acuerdo a los requisitos que se establecen.
- Sacar en el SRI el registro único del contribuyente RUC
- Cumplir con el requisito de llenar la solicitud en el registro del sistema informático para poder apertura el centro de atención ambulatorio oncológico integral

- Adaptar el local conforme a lo solicitado por la Superintendencia de compañías, Valores y Seguros, en la Ley de Compañías del Ecuador
- Designar a la persona un responsable del centro que cupla con tener un título de nivel técnico superior o tecnológico, registrado por la Autoridad Sanitaria Nacional (ASN) y la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT).
- Llenar, solicitar y pagar todas las autorizaciones para poder conseguir los permisos de funcionamiento.
- Realizar el trámite correspondiente para conseguir la planilla de inspección y su aprobación
- Realizar el trámite para sacar los certificados de salud ocupacional.
- Solicitar la calificación del manejo adecuado de los desechos infecciosos y certificado de capacitación.
- Obtener el permiso de bomberos para el funcionamiento.

8. ANÁLISIS ECONÓMICO FINANCIERO

ACTIVOS E INVERSIÓN

Tabla 17

Activos fijos

ACTIVOS					
DESCRIPCION	V.UTIL	Costo	Cantidad	Total	Depreciac. Anual
Sillones QT	7	\$1.500,00	7	\$10.500,00	\$ 1.500,00
Bombas de Infusión	5	\$ 750,00	10	\$ 7.500,00	\$ 1.500,00
Monitor Cardíaco	5	\$3.000,00	2	\$ 6.000,00	\$ 1.200,00
Desfibrilador	5	\$5.000,00	1	\$ 5.000,00	\$ 1.000,00
Escritorios	10	\$ 300,00	6	\$ 1.800,00	\$ 180,00
Archivadores Aéreos	5	\$ 120,00	6	\$ 720,00	\$ 144,00
				\$31.520,00	\$ 5.524,00
DESCRIPCION	V.UTIL	Costo	Cantidad	Total	Depreciac. Anual
Equipos de oficina					
Computadoras	3	\$ 850,00	3	\$ 2.550,00	\$ 850,00
Laptop	3	\$1.600,00	3	\$ 4.800,00	\$ 1.600,00
Impresora	3	\$ 368,00	2	\$ 736,00	\$ 245,33
				\$ 8.086,00	\$ 2.695,33
TOTAL ACTIVOS				39.606,00	

Nota: inversión en activos de la empresa para implementar el proyecto

Así mismo se puede ver una inversión global en el proyecto considerando la inversión y el capital de trabajo por lo que se obtiene:

Tabla 18

Total inversión

INVERSIÓN INICIAL	\$79.606,0	100%
Activos Fijos	\$39.606,0	49.80%
Muebles y Enseres	\$31.520,0	
Equipos de Cómputo	\$ 8,086.0	
Activos Intangibles	\$ 0,00	00.00%
Servicio de Quimioterapia	\$ 0,00	
Servicio de Paquetes Preventivos		
Capital de Trabajo	\$40.000.0	50.20%

Nota: inversión total de la empresa para implementar el proyecto

Esto se analizará en relación a la Tasa de Descuento aplicada a la compañía, que es de 13.58% anual. Aquí se puede ver la distribución de las inversiones:

Tabla 19.

Total inversión distribución

Inversión	Valor \$	% de Inversión Total
Activos Fijos	39.606	49.80%
Capital de Trabajo	40.000	50.20%
Inversión Total	79.606	100.00%

Nota: inversión total de la empresa para implementar el proyecto

Tabla 20

Financiamiento proyecto

Variable	Cifras
Monto	40,000
Período	anual / mensual
Interés	11.23%
Plazo	5 años
Período de pago	60 meses
Amortización	Cuota Fija

Nota: financiamiento de la empresa para implementar el proyecto

8.1. INGRESOS

Aquí se plantea los ingresos presupuestados para los próximos de este proyecto:

Tabla 21.

Ingresos proyecto

AGRUPACIÓN CONTABLE	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos Operativos					
Ingresos por Chequeos Preventivos Hombres	\$ 26.880	\$ 35.511	\$ 40.815	\$ 41.223	\$ 41.635
Ingresos por Chequeos Preventivos Mujeres mayores a 40 años	\$ 33.600	\$ 35.866	\$ 41.223	\$ 41.635	\$ 42.052
Ingresos por Chequeos Preventivos Mujeres menores a 40 años	\$ 51.480	\$ 55.502	\$ 59.175	\$ 59.767	\$ 60.364
Servicio de Quimioterapia C.A. de mamas	\$346.232	\$ 346.232	\$ 390.143	\$ 394.045	\$ 397.985
Servicio de Quimioterapia C.A. de ovario	\$350.615	\$ 394.770	\$ 444.837	\$ 449.285	\$ 453.778
Servicio de Quimioterapia C.A. de colón	\$170.909	\$ 192.433	\$ 231.583	\$ 233.898	\$ 236.237
INGRESOS NETOS	\$979.716	\$1.060.314	\$1.207.776	\$1.219.853	\$1.232.052

Nota: ingresos totales de la empresa para implementar el proyecto

8.2. COSTOS Y GASTOS

Tabla 22.

Costos y gastos proyecto

AGRUPACIÓN CONTABLE	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
COSTOS DE PRODUCCION	\$745.501	\$ 800.008	\$ 865.275	\$ 874.267	\$ 883.364
Mano de Obra Directa	\$ 65.074	\$ 66.375	\$ 67.703	\$ 69.057	\$ 70.438
Sueños y Salarios	\$ 48.000	\$ 48.960	\$ 49.939	\$ 50.938	\$ 51.957
Beneficios Sociales	\$ 17.074	\$ 17.415	\$ 17.764	\$ 18.119	\$ 18.481
Materiales & Insumos	\$631.967	\$ 685.029	\$ 748.821	\$ 756.309	\$ 763.872
Medicinas - Citostáticos	\$612.373	\$ 663.822	\$ 724.665	\$ 731.912	\$ 739.231
Insumos	\$ 19.594	\$ 21.206	\$ 24.156	\$ 24.397	\$ 24.641
Costos Indirectos	\$ 47.760	\$ 47.904	\$ 48.051	\$ 48.201	\$ 48.354
Servicios básicos	\$ 22.560	\$ 22.560	\$ 22.560	\$ 22.560	\$ 22.560
Agua Potable	\$ 4.800	\$ 4.800	\$ 4.800	\$ 4.800	\$ 4.800
Energía Eléctrica	\$ 15.600	\$ 15.600	\$ 15.600	\$ 15.600	\$ 15.600
Teléfono	\$ 120	\$ 120	\$ 120	\$ 120	\$ 120
Teléfono Celular	\$ 540	\$ 540	\$ 540	\$ 540	\$ 540
Servicio de Internet	\$ 1.500	\$ 1.500	\$ 1.500	\$ 1.500	\$ 1.500
Mantenimiento	\$ 6.000	\$ 6.120	\$ 6.242	\$ 6.367	\$ 6.495
Papelería	\$ 1.200	\$ 1.224	\$ 1.248	\$ 1.273	\$ 1.299
Arriendos	\$ 18.000	\$ 18.000	\$ 18.000	\$ 18.000	\$ 18.000
Otros Costos	\$ 700	\$ 700	\$ 700	\$ 700	\$ 700
GASTOS	\$174.780	\$ 178.252	\$ 181.796	\$ 185.413	\$ 187.084
Mano de Obra Indirecta	\$161.606	\$ 164.838	\$ 168.135	\$ 171.498	\$ 174.928
Sueños y Salarios	\$119.400	\$ 121.788	\$ 124.224	\$ 126.708	\$ 129.242
Beneficios Sociales	\$ 42.206	\$ 43.050	\$ 43.911	\$ 44.789	\$ 45.685
Gastos Generales	\$ 8.000	\$ 8.240	\$ 8.487	\$ 8.742	\$ 9.004
Mantenimiento y Reparaciones	\$ 8.000	\$ 8.240	\$ 8.487	\$ 8.742	\$ 9.004
Depreciaciones	\$ 5.174	\$ 5.174	\$ 5.174	\$ 5.174	\$ 3.152

Muebles y enseres	\$ 3.152	\$ 3.152	\$ 3.152	\$ 3.152	\$ 3.152
Equipos de Cómputo	\$ 2.022	\$ 2.022	\$ 2.022	\$ 2.022	\$ -
TOTAL COSTOS Y GASTOS	\$920.281	\$ 978.260	\$1.047.070	\$1.059.680	\$1.070.448

Nota: costos y gastos totales de la empresa para implementar el proyecto

8.3. UTILIDADES Y FLUJO DE CAJA

Considerando los ingresos, costos y gastos, se puede tener las utilidades de este proyecto, como se detalla a continuación:

Tabla 23.

Estado de pérdidas y ganancias proyecto

ESTADO DE PERDIDAS Y GANANCIAS

AGRUPACIÓN CONTABLE	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
UTILIDAD OPERATIVA	\$ 59.435	\$ 82.054	\$ 160.705	\$ 160.174	\$ 161.604
Gastos financieros	\$ 4.173	\$ 3.426	\$ 2.591	\$ 1.656	\$ 611
UTILIDAD ANTES DE PARTICIPACION E IMPUESTOS	\$ 55.262	\$ 78.628	\$ 158.115	\$ 158.517	\$ 160.993
Participación de empleados en Utilidades	\$ 8.289	\$ 11.794	\$ 23.717	\$ 23.778	\$ 24.149
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	\$ 46.973	\$ 66.834	\$ 134.397	\$ 134.740	\$ 136.844
Impuesto a la Renta	\$ 11.743	\$ 16.708	\$ 33.599	\$ 33.685	\$ 34.211
UTILIDAD NETA	\$ 35.230	\$ 50.125	\$ 100.798	\$ 101.055	\$ 102.633

Nota: utilidades de la empresa para implementar el proyecto

Luego de tener las utilidades se puede calcular el flujo de caja para este proyecto, el cual será la base para analizar la factibilidad del mismo, así se tiene:

Tabla 24.

Flujo de caja de proyecto

FLUJO DE CAJA

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
INGRESOS		\$ 1.019.716,0	\$ 1.060.313,9	\$ 1.207.775,7	\$ 1.219.853,4	\$ 1.232.052,0
Ingresos por Chequeos Preventivos Hombres	\$	26.880,0	\$ 35.511,0	\$ 40.815,0	\$ 41.223,1	\$ 41.635,4
Ingresos por Chequeos Preventivos Mujeres mayores a 40 años	\$	33.600,0	\$ 35.866,1	\$ 41.223,1	\$ 41.635,4	\$ 42.051,7
Ingresos por Chequeos Preventivos Mujeres menores a 40 años	\$	51.480,0	\$ 55.501,5	\$ 59.174,9	\$ 59.766,7	\$ 60.364,3
Servicio de Quimioterapia C.A. de mamas	\$	346.232,3	\$ 346.232,3	\$ 390.143,3	\$ 394.044,7	\$ 397.985,1
Servicio de Quimioterapia C.A. de ovario	\$	350.614,7	\$ 394.770,1	\$ 444.836,9	\$ 449.285,2	\$ 453.778,1
Servicio de Quimioterapia C.A. de colón	\$	170.909,0	\$ 192.432,8	\$ 231.582,5	\$ 233.898,3	\$ 236.237,3
Otros Ingresos (Préstamo)	\$	40.000,0				
EGRESOS	\$ -	\$ 914.407,0	\$ 972.386,2	\$ 1.041.197,0	\$ 1.053.806,4	\$ 1.066.595,6
Mano de Obra Directa	\$ -	\$ 65.074,0	\$ 66.375,5	\$ 67.703,0	\$ 69.057,0	\$ 70.438,2
Materiales e Insumos	\$ -	\$ 631.966,9	\$ 685.028,5	\$ 748.820,9	\$ 756.309,1	\$ 763.872,2
Costos Indirectos	\$ -	\$ 47.760,0	\$ 47.904,0	\$ 48.050,9	\$ 48.200,7	\$ 48.353,5
Gastos	\$ -	\$ 169.606,1	\$ 173.078,2	\$ 176.622,2	\$ 180.239,5	\$ 183.931,7
FLUJO NETO OPERATIVO	\$ -	\$ 105.308,9	\$ 87.927,7	\$ 166.578,7	\$ 166.047,1	\$ 165.456,3
EGRESOS NO OPERATIVOS		\$ 30.524,0	\$ 38.994,2	\$ 67.808,1	\$ 67.954,1	\$ 68.851,5
Amortización Préstamo	\$	6.318,1	\$ 7.065,4	\$ 7.900,9	\$ 8.835,3	\$ 9.880,2
Interés Préstamo	\$	4.173,4	\$ 3.426,2	\$ 2.590,6	\$ 1.656,2	\$ 611,3
Impuestos + utilidades	\$	20.032,5	\$ 28.502,7	\$ 57.316,6	\$ 57.462,6	\$ 58.360,0
FLUJO DE CAJA NETO	\$ -79.606,0	\$ 74.784,9	\$ 48.933,5	\$ 98.770,6	\$ 98.093,0	\$ 96.604,8
FLUJO ACUMULADO	\$ -79.606,0	\$ -4.821,1	\$ 44.112,4	\$ 142.883,1	\$ 240.976,1	\$ 337.580,9

Nota: costos y gastos totales de la empresa para implementar el proyecto

8.4. ANÁLISIS DE RENTABILIDAD

Para el análisis de rentabilidad se calculará el TIR, el VAN, el PayBack y el índice de rentabilidad, para esto se puede ver que este proyecto presenta una rentabilidad TIR del 72% y un tiempo de recuperación de menos de 3 años del capital, tal como se ve a continuación:

TIR	72%
VAN	\$91578,81
PAY BACK	3
ÍNDICE DE RENTABILIDAD	\$1.15

8.5. ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD

Finalmente considerando el flujo de caja se calculará la sensibilidad en función a la deuda factible o no para la implementación de este proyecto, aquí se puede ver que la sensibilidad muestra que sin préstamo disminuye el TIR a 45% y el tiempo de recuperación de capital aumenta a 3,26 años dando esto como resultado que una inversión completa con capital propio sin bien no se expone en riesgo ante acreedores, si disminuye la capacidad de recuperación del capital por parte de los accionistas.

Tabla 25.

Análisis de sensibilidad proyecto

Análisis	TIR	VAN	PayBack
Sin Préstamo	45%	\$ 56.361,34	3,26
Con Préstamo	72%	\$ 91.578,81	2,91

Nota: sensibilidad del proyecto con y sin deuda

9. ANÁLISIS DE IMPACTOS DEL NEGOCIO

El análisis de impactos del negocio es esencial para evaluar de manera holística las consecuencias ambientales y sociales que podría tener la creación de un centro de atención ambulatorio oncológico integral en la ciudad de Guayaquil. La naturaleza delicada y especializada de los servicios médicos ofrecidos demanda una consideración cuidadosa de cómo estas actividades pueden afectar el entorno circundante y la sociedad en general. Este análisis proporcionará una base sólida para implementar medidas de mitigación y garantizar que el centro opere en armonía con los principios de sostenibilidad y responsabilidad social.

9.1. IDENTIFICACIÓN DE LOS IMPACTOS AMBIENTALES Y/O SOCIALES DEL NEGOCIO

La identificación de impactos ambientales y sociales asociados con la creación de un centro de atención ambulatorio oncológico integral revela un conjunto complejo de desafíos y oportunidades que deben abordarse con una perspectiva estratégica en el ámbito de la administración hospitalaria.

9.1.1.1. Ambientales:

Desde una perspectiva ambiental, la operación del centro, aunque es esencial para el tratamiento oncológico, podría generar impactos significativos. El consumo de recursos energéticos, particularmente en equipos médicos especializados y sistemas de climatización, podría dar lugar a una huella de carbono considerable. La generación de residuos médicos, especialmente aquellos relacionados con tratamientos de quimioterapia, plantea preocupaciones ambientales y de salud pública. Además, la movilidad asociada con la ubicación del centro podría contribuir a emisiones de carbono adicionales.

- **Consumo de Recursos Energéticos:** La operación del centro podría requerir un consumo significativo de energía, especialmente en equipos médicos especializados y sistemas de climatización.
- **Generación de Residuos Médicos:** La prestación de servicios médicos podría generar residuos peligrosos, como materiales utilizados en tratamientos de quimioterapia.
- **Movilidad:** La ubicación del centro y la movilización de pacientes y personal podrían tener un impacto en las emisiones de carbono.

9.1.1.2. Sociales:

En el ámbito social, la cuestión de la accesibilidad y equidad en la prestación de servicios de salud se convierte en un elemento clave. Garantizar que los servicios sean accesibles para diversos grupos socioeconómicos y comunidades es esencial para cumplir con los principios éticos y de equidad en la atención médica. Asimismo, la contratación de personal local presenta oportunidades significativas para contribuir al desarrollo económico de la comunidad, pero también plantea desafíos en términos de capacitación y desarrollo continuo.

- **Accesibilidad y Equidad:** Es importante considerar cómo garantizar la accesibilidad de los servicios a diferentes estratos socioeconómicos y comunidades.
- **Empleo Local:** La contratación de personal local puede tener un impacto positivo en la comunidad.

9.2. MEDIDAS DE MITIGACIÓN DE IMPACTOS A IMPLEMENTAR

Las medidas de mitigación propuestas, como la implementación de tecnologías de eficiencia energética, la gestión responsable de residuos médicos y la promoción de transporte sostenible, demuestran un compromiso con la sostenibilidad ambiental y social. Sin embargo, estas acciones requieren una implementación precisa y monitoreo continuo para garantizar su efectividad a lo largo del tiempo.

9.2.1.1. Ambientales:

- **Eficiencia Energética:** Implementar tecnologías y prácticas que reduzcan el consumo de energía, como equipos médicos eficientes y sistemas de iluminación de bajo consumo.
- **Gestión de Residuos:** Establecer procesos seguros y sostenibles para la gestión de residuos médicos, incluyendo la posible implementación de sistemas de reciclaje especializados.
- **Transporte Sostenible:** Fomentar el uso de transporte sostenible para pacientes y personal, como la promoción del transporte público, el carpooling o la infraestructura para bicicletas.

9.2.1.2. Sociales:

- **Programas de Acceso:** Desarrollar programas que garanticen el acceso a los servicios para poblaciones vulnerables, posiblemente a través de tarifas escalonadas o programas de ayuda.
- **Desarrollo de Talento Local:** Priorizar la contratación y formación de personal local, contribuyendo así al desarrollo económico de la comunidad.

9.3. RELACIÓN DE LOS IMPACTOS AMBIENTALES Y/O SOCIALES DEL NEGOCIO CON LOS ODS

En términos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el centro de atención ambulatorio oncológico integral puede desempeñar un papel crucial en la promoción de la salud y el bienestar (ODS 3) al ofrecer servicios oncológicos especializados. La generación de empleo local contribuirá al trabajo decente y al crecimiento económico (ODS 8), mientras que la ubicación estratégica puede favorecer la sostenibilidad de las comunidades locales (ODS 11). Además, las medidas de gestión de residuos y eficiencia energética respaldan directamente la producción y el consumo responsables (ODS 12).

- **ODS 3 - Salud y Bienestar:** Contribuye directamente al ODS 3 al abordar la detección y tratamiento del cáncer, promoviendo la salud y el bienestar de los pacientes.
- **ODS 8 - Trabajo Decente y Crecimiento Económico:** Impacta positivamente al generar empleo local y contribuir al crecimiento económico de la comunidad.
- **ODS 11 - Ciudades y Comunidades Sostenibles:** Al estar ubicado estratégicamente, puede contribuir a comunidades sostenibles al proporcionar servicios médicos especializados.
- **ODS 12 - Producción y Consumo Responsables:** La gestión de residuos y la eficiencia energética contribuyen a la producción y consumo responsables.

En conclusión, la creación de un centro de atención ambulatorio oncológico integral no solo implica desafíos médicos, sino que también demanda una gestión experta de los impactos ambientales y sociales. La implementación efectiva de medidas de mitigación y la alineación continua con los ODS son cruciales para garantizar que el centro no solo ofrezca atención médica de alta calidad, sino que también opere de manera ética, sostenible y socialmente responsable en el complejo panorama de la administración hospitalaria. Este análisis sirve como punto de partida para comprender y abordar los posibles impactos ambientales y sociales del

negocio, asegurando que el centro de atención ambulatorio oncológico integral opere de manera ética y sostenible.

10. ANÁLISIS DE RIESGO

10.1. MATRIZ DE RIESGOS: PRINCIPALES VARIABLES DE RIESGO, INTERNAS Y EXTERNAS

La implementación del centro de atención ambulatorio oncológico integral enfrenta una serie de riesgos internos y externos que requieren una gestión efectiva para garantizar la viabilidad del proyecto. Los riesgos internos, como la capacitación del personal y la gestión de residuos, son intrínsecos a la operación diaria y requieren una atención constante. Los riesgos externos, como la competencia y los cambios regulatorios, son inherentemente más volátiles y pueden requerir una adaptabilidad estratégica.

10.1.1.1. Internos

1. Recursos Humanos:

Capacitación del Personal: La falta de capacitación continua y especializada del personal médico y administrativo puede afectar la calidad de la atención y la eficiencia operativa.

Rotación de Personal: Una alta rotación de personal puede generar discontinuidad en la atención y afectar la experiencia del paciente.

2. Operacionales:

Infraestructura y Equipos: Problemas en la infraestructura y mal funcionamiento de equipos médicos pueden generar retrasos en los tratamientos y afectar la satisfacción del paciente.

Gestión de Residuos Médicos: Una gestión inadecuada de los residuos médicos puede tener consecuencias ambientales y de salud pública, así como implicaciones legales.

3. Financieros:

Flujo de Caja: Dependencia de la facturación y la gestión de seguros médicos para mantener un flujo de caja saludable.

Costos Operativos: Incremento inesperado en los costos operativos, especialmente en áreas como la adquisición de equipos médicos y la contratación de personal especializado.

10.1.1.2. Externos:

1. Competitivos:

Competencia con Instituciones Establecidas: La competencia con instituciones médicas ya establecidas, como SOLCA, puede afectar la captación de pacientes y la construcción de una base de clientes leales.

Cambios en el Entorno Competitivo: Nuevos competidores o cambios en la estrategia de competidores existentes.

2. Regulatorios y Legales:

Normativas y Licencias: Cambios en las normativas y problemas con las licencias pueden afectar la operación del centro.

Litigios: Riesgo de litigios relacionados con la calidad de la atención, gestión de residuos y otros aspectos legales.

3. Económicos:

Crisis Económica: Impacto negativo en la demanda de servicios médicos debido a crisis económicas que afecten la capacidad adquisitiva de la población.

Inflación: Aumento en los costos operativos debido a la inflación, especialmente en la adquisición de equipos y medicamentos.

4. Externos al Sector Salud:

Eventos Naturales: Desastres naturales o emergencias sanitarias pueden afectar la continuidad de las operaciones y la demanda de servicios.

Pandemias: El riesgo de pandemias, como se evidenció con la COVID-19, puede tener un impacto significativo en la operación y la demanda de servicios médicos.

La atención estratégica a las variables de riesgo, tanto internas como externas, es crucial para el éxito del proyecto. Esto implica la implementación de políticas de gestión de recursos humanos efectivas, la atención meticulosa a los aspectos operativos y financieros, y la monitorización constante del entorno competitivo y regulatorio. Además, una planificación de contingencia robusta para hacer frente a eventos inesperados, como pandemias o cambios económicos significativos, es esencial.

En conclusión, la identificación proactiva y la gestión efectiva de estas variables de riesgo permitirán al centro oncológico no solo mitigar posibles impactos negativos, sino también capitalizar oportunidades para el crecimiento y la excelencia en la atención médica especializada.

A continuación se muestra la matriz de riesgo para este proyecto de negocio:

Tabla 26*Matriz de riesgo*

Riesgos	Probabilidad (Alta/Media/Baja)	Impacto (Alto/Medio/Bajo)	Nivel de Riesgo (Alto/Medio/Bajo)	Medidas de Mitigación
Recursos Humanos:	Baja	Alto	Alto	Planes de capacitación continua, retención de talento, programas de bienestar laboral.
Operacionales:	Media	Alto	Medio	Mantenimiento preventivo regular, planes de contingencia para infraestructura y equipos, gestión de residuos especializada.
Financieros:	Media	Alto	Medio	Diversificación de fuentes de ingresos, control riguroso de costos operativos, evaluación constante del flujo de caja.
Competitivos:	Media	Alto	Medio	Estrategias de marketing sólidas, diferenciación de servicios, monitoreo continuo de la competencia.
Regulatorios y Legales:	Media	Alto	Medio	Seguimiento constante de cambios normativos, cumplimiento estricto de licencias y regulaciones, asesoramiento legal especializado.
Económicos:	Media	Alto	Medio	Diversificación geográfica y de servicios, evaluación constante de la situación económica, flexibilidad en políticas de precios.
Externos al Sector Salud:	Baja	Alto	Bajo	Planes de contingencia para desastres naturales, colaboración con autoridades de salud en situaciones de emergencia.
Pandemias:	Media	Alto	Medio	Planes de contingencia específicos para pandemias, inversión en tecnología para atención virtual, seguimiento de protocolos de salud pública.

Elaborado por: Los Autores

Esta matriz de riesgos proporciona una visión sistemática de los riesgos internos y externos asociados al centro de atención ambulatorio oncológico integral. Cada riesgo se clasifica según su probabilidad e impacto, y se asigna un nivel de riesgo. Las medidas de mitigación destacan las estrategias proactivas para reducir la probabilidad de ocurrencia y mitigar el impacto en caso de que se materialicen. La matriz sirve como herramienta de referencia para la toma de

decisiones y la implementación efectiva de estrategias de gestión de riesgos en el desarrollo y operación del proyecto.

10.2. ANÁLISIS CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DE LOS RIESGOS

Este análisis y las acciones de mitigación subrayan la necesidad de una gestión integral y proactiva de los riesgos asociados al centro de atención ambulatorio oncológico. La combinación de enfoques cualitativos y cuantitativos proporciona una comprensión más profunda, permitiendo a la administración tomar decisiones informadas y adaptarse eficientemente a las cambiantes condiciones del entorno empresarial.

La implementación de un centro de atención ambulatorio oncológico integral es un proyecto estratégico que enfrenta diversos desafíos y oportunidades. Los análisis previos han examinado detalladamente los riesgos potenciales asociados, tanto desde una perspectiva cualitativa como cuantitativa. Estos análisis proporcionan una visión integral de las posibles contingencias que podrían afectar el desarrollo y la operación del centro, permitiendo una planificación estratégica y una gestión proactiva de los riesgos.

El análisis cualitativo y cuantitativo de los riesgos ha permitido una evaluación exhaustiva de los factores internos y externos que podrían influir en el éxito del centro oncológico. Desde la posible rotación de personal hasta eventos naturales o pandemias, cada riesgo se ha evaluado en términos de su probabilidad de ocurrencia y el impacto potencial en la operación y la sostenibilidad financiera del proyecto. Esta evaluación dual ha proporcionado una comprensión más profunda, permitiendo una priorización efectiva y la asignación de recursos para la gestión de riesgos.

10.2.1.1. Recursos Humanos:

- *Cualitativo:* La baja probabilidad de rotación de personal es alentadora, pero el alto impacto de la falta de capacitación continua puede ser crítico para la calidad de la atención.
- *Cuantitativo:* Se estima un 20% de probabilidad de falta de capacitación continua y un impacto financiero del 15%.

10.2.1.2. Operacionales:

- *Cualitativo:* La gestión de residuos médicos presenta un riesgo medio que, si no se aborda adecuadamente, puede tener consecuencias ambientales y legales significativas.
- *Cuantitativo:* Se estima un 30% de probabilidad de problemas operativos en infraestructura y equipos, con un impacto financiero del 20%.

10.2.1.3. Financieros:

- *Cualitativo:* La dependencia del flujo de caja de la facturación y la gestión de seguros representa un riesgo financiero significativo.
- *Cuantitativo:* Se estima un 25% de probabilidad de problemas con el flujo de caja, con un impacto financiero del 18%.

10.2.1.4. Competitivos:

- *Cualitativo:* La competencia con instituciones establecidas puede dificultar la construcción de una base de clientes leales.
- *Cuantitativo:* Se estima un 35% de probabilidad de competencia intensa, con un impacto en la participación de mercado del 25%.

10.2.1.5. Regulatorios y Legales:

- *Cualitativo:* Cambios normativos y problemas con las licencias pueden generar incertidumbre operativa.
- *Cuantitativo:* Se estima un 25% de probabilidad de cambios normativos, con un impacto financiero del 15%.

10.2.1.6. Económicos:

- *Cualitativo:* La crisis económica puede afectar la demanda de servicios médicos especializados.
- *Cuantitativo:* Se estima un 20% de probabilidad de impacto por crisis económica, con una disminución del 12% en la demanda de servicios.

10.2.1.7. Externos al Sector Salud:

- *Cualitativo:* Eventos naturales y pandemias representan riesgos bajos, pero su impacto puede ser catastrófico si no se gestionan adecuadamente.
- *Cuantitativo:* Se estima un 10% de probabilidad de eventos naturales y pandemias, con un impacto financiero del 30% durante períodos de interrupción.

La combinación de análisis cualitativo y cuantitativo ha proporcionado una base sólida para la toma de decisiones informada en la gestión de riesgos. Este enfoque holístico reconoce la complejidad inherente al proyecto y brinda la capacidad de anticipar, prevenir y responder eficientemente a los desafíos que puedan surgir.

10.3. ACCIONES DE MITIGACIÓN, SUPERVISIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS

El diseño de acciones de mitigación, supervisión y control es la respuesta estratégica a los riesgos identificados. Cada riesgo ha sido abordado con medidas específicas destinadas a reducir su probabilidad de ocurrencia, mitigar su impacto y establecer mecanismos para supervisar y controlar continuamente la situación. Desde estrategias de capacitación y retención de personal hasta planes de contingencia para eventos naturales, estas acciones se alinean con el objetivo de establecer un marco robusto para la gestión proactiva de riesgos.

10.3.1.1. Recursos Humanos:

- *Mitigación:* Implementar programas de capacitación continua y establecer políticas de retención de personal.
- *Supervisión y Control:* Evaluar regularmente la satisfacción del personal y la calidad de la atención mediante auditorías internas.

10.3.1.2. Operacionales:

- *Mitigación:* Establecer un plan de mantenimiento preventivo para infraestructura y equipos. Contratar servicios especializados para la gestión de residuos médicos.
- *Supervisión y Control:* Monitorear constantemente el estado de la infraestructura y los equipos. Realizar auditorías regulares de gestión de residuos.

10.3.1.3. Financieros:

- *Mitigación:* Diversificar las fuentes de ingresos y establecer reservas financieras.
- *Supervisión y Control:* Mantener una supervisión constante del flujo de caja y realizar análisis financiero periódico.

10.3.1.4. Competitivos:

- *Mitigación:* Desarrollar estrategias de marketing sólidas y diferenciar los servicios ofrecidos.
- *Supervisión y Control:* Monitorear continuamente las tácticas de la competencia y ajustar estrategias según sea necesario.

10.3.1.5. Regulatorios y Legales:

- *Mitigación:* Mantenerse actualizado sobre cambios normativos y contar con asesoramiento legal especializado.
- *Supervisión y Control:* Realizar auditorías legales regulares y participar activamente en la formación continua sobre regulaciones.

10.3.1.6. Económicos:

- *Mitigación:* Diversificar geográficamente y ofrecer servicios complementarios para reducir la dependencia económica.
- *Supervisión y Control:* Monitorear indicadores económicos y ajustar estrategias comerciales según las condiciones económicas.

10.3.1.7. Externos al Sector Salud:

- *Mitigación:* Desarrollar planes de contingencia específicos para eventos naturales y pandemias. Invertir en tecnología para la atención virtual.
- *Supervisión y Control:* Realizar simulacros periódicos y actualizar continuamente los planes de contingencia.

La implementación de acciones de mitigación, supervisión y control no solo refleja una actitud proactiva hacia la gestión de riesgos, sino que también establece la base para la adaptabilidad y la resiliencia en un entorno empresarial dinámico. Es así que la gestión de riesgos en el contexto del centro de atención ambulatorio oncológico integral no solo es una

necesidad estratégica, sino también una oportunidad para fortalecer la viabilidad a largo plazo del proyecto. La administración, armada con estos análisis y acciones, está mejor equipada para navegar por las complejidades del sector de la salud y ofrecer servicios oncológicos de calidad en un entorno sostenible y en constante evolución.

11. CONCLUSIONES

- La evaluación financiera del proyecto muestra un VAN positivo y una TIR considerable, indicando una alta viabilidad financiera, donde se presenta una rentabilidad TIR del 72% y un tiempo de recuperación de menos de 3 años del capital.
- La identificación de la demanda insatisfecha en la atención oncológica respalda la necesidad de un Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral.
- La ubicación estratégica al norte de Guayaquil, respaldada por la encuesta, posiciona al centro en un área de crecimiento poblacional.
- La propuesta de valor, centrada en la atención integral, la calidad médica y el enfoque en el bienestar del paciente, destaca la diferenciación del centro respecto a la competencia.
- El análisis FODA identifica oportunidades clave, como alianzas estratégicas y la utilización de tecnologías médicas avanzadas.
- Las estrategias propuestas, alineadas con las dimensiones del FODA, apuntan a fortalecer fortalezas, mitigar debilidades y aprovechar oportunidades.
- La contratación de un equipo especializado, desde el director hasta el personal de apoyo, garantiza la prestación de servicios de calidad y la atención integral.
- La inclusión de prácticas sostenibles y la participación en iniciativas de responsabilidad social refuerzan la imagen del centro como una entidad comprometida con el bienestar general.

12. RECOMENDACIONES

- Es factible considerar una implementación por fases del proyecto, comenzando con servicios clave y expandiéndose según la demanda y recursos disponibles.
- Desarrollar una estrategia de marketing sólida para aumentar la visibilidad del centro, destacando su propuesta de valor única.
- Explorar y establecer alianzas estratégicas con instituciones médicas, aseguradoras y organizaciones de salud para ampliar el alcance y la accesibilidad de los servicios.
- Proporcionar formación continua al personal para mantenerse actualizados con las últimas tendencias y avances en el tratamiento oncológico.
- Implementar un sistema robusto de gestión de calidad para asegurar la consistencia en la atención y cumplir con los estándares internacionales.
- Establecer métricas y sistemas de monitoreo para evaluar continuamente la eficacia operativa, la satisfacción del paciente y la calidad de los servicios.
- Evaluar la expansión del centro de manera controlada, basada en la evolución de la demanda y los resultados operativos.

En conjunto, la implementación exitosa de este proyecto requiere una ejecución cuidadosa, una gestión eficiente y un enfoque continuo en la mejora y adaptación. La atención a estas recomendaciones respaldará el éxito a largo plazo del Centro de Atención Ambulatorio Oncológico Integral.

13. BIBLIOGRAFÍA

- Edición médica. (2018, 14 septiembre). *Ecuador registra 28.058 nuevos casos de cáncer, según informe de OMS*. edición médica. Recuperado 26 de junio de 2022, de <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-28-058-nuevos-casos-de-cancer-seg-n-informe-de-oms-92834>
- El Comercio. (2020, 3 febrero). *28 000 nuevos casos de cáncer en Ecuador cada año y la investigación aún es incipiente*. El Comercio. Recuperado 26 de junio de 2022, de <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/ecuador-casos-cancer-investigacion-salud.html>
- Artículo. La atención del cáncer en el Ecuador: pasado, presente y futuro <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/1005245/5-la-atencion-del-cancer-en-el-ecuador-pasado-presente-y-futuro.pdf>
- Naciones Unidas (2022). *Población de Ecuador 2022*. Countrymeters.info. Recuperado el 28 de julio de 2022, de <https://countrymeters.info/es/Ecuador>
- Organización Mundial de la Salud (2022, 2 Febrero). *Cáncer Who.int*. Recuperado el 29 de julio de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- El Telégrafo (2022, 4 febrero). *En Ecuador se registraron más de 15.000 personas fallecidas por cáncer en un año*. Recuperado el 29 de julio de 2022, de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/en-ecuador-se-registraron-mas-de-15-000-personas-fallecidas-por-cancer-en-un-ano>
- Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2017). Sistema de salud de Ecuador. *Salud pública de México*, 53, s177–s187. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013
- Ministerio de Salud Pública, M. (2017). *Estrategia nacional para la atención integral del cáncer en el Ecuador*. https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/ac_0059_2017.pdf
- INEC. (2022, abril). *Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud*. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS_2019/Principales_resultado_RAS_2019.pdf

- Cortés, N. (2021). *¿Qué es el reclutamiento de personal?: Lo que necesitas conocer*. GeoVictoria. <https://www.geovictoria.com/pe/recursos-humanos/reclutamiento-de-personal/>
- Bravo Ross, W. A., & Delgado Litardo, B. I. (2022). *Selección de personal: Relevancia de las entrevistas vs. las pruebas psicológicas*. Revista Publicando, 9(34), 41-56. <https://doi.org/10.51528/rp.vol9.id2324>
- Código del Trabajo [CT]. Registro oficial suplemento 167, 2012. Artículo citado(s). 26 de septiembre 2012. (Ecuador). <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/C%C3%B3digo-de-Tabajo-PDF.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador [Const]. Art. 15. 21 de diciembre del 2015 (Ecuador). <https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador [Const]. Art. 32. 21 de diciembre del 2015 (Ecuador). <https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador [Const]. Art. 361. 21 de diciembre del 2015 (Ecuador). <https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador [Const]. Art. 365. 21 de diciembre del 2015 (Ecuador). <https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador [Const]. Art. 395. 21 de diciembre del 2015 (Ecuador). <https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
- Ley Orgánica de Salud [LOS]. Art. 4. 18 de diciembre del 2015 (Ecuador). <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

- Decreto Ejecutivo 1290 del 2016 [Presidente de la República del Ecuador]. Crea Agencia Nacional de Regulación Control y Vigilancia ARCSA. 21 de marzo del 2016.
<https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/12/DECRETO-EJECUTIVO-1290.pdf>
- Reglamento Sustitutivo Para Otorgar Permisos De Funcionamiento A Los Establecimientos Sujetos A Vigilancia Y Control Sanitario
<https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/A-4712-Reglamento-para-otorgar-Permisos-de-funcionamiento-de-Establecimientos.pdf>

14. ANEXOS

14.1. ANEXO 1. FORMULARIO DE PREGUNTAS

Preguntas sobre Conciencia del Cáncer y Necesidad de Atención:

1. Por favor, escoja el rango en el que se encuentra su edad:

Menos de 18 años	<input type="checkbox"/>
18-24 años	<input type="checkbox"/>
25-54 años	<input type="checkbox"/>
54-64 años	<input type="checkbox"/>
65 años o más	<input type="checkbox"/>

2. ¿Conoce Ud. qué es el cáncer?

Sí, por haber visto a un familiar, amigo, o conocido sufrir las consecuencias de esta enfermedad

Sí, por haber leído o visto documentales sobre esta enfermedad.

Sí, por haber recibido charlas sobre esta enfermedad.

Algo, pues he escuchado que es una enfermedad catastrófica.

No

Otro:

3. ¿Sabe usted que el cáncer es una enfermedad devastadora que, si es detectada a tiempo, tiene grandes probabilidades de curarse, sin un tratamiento prolongado?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
Talvez	<input type="checkbox"/>

4. ¿Conoce Ud. con qué frecuencia debe hacerse un chequeo preventivo del cáncer?

Sí

No

Talvez

5. ¿Conoces la frecuencia recomendada para los chequeos preventivos del cáncer?

Sí

No

Talvez

6. ¿Algún familiar, amigo o conocido ha muerto por falta de diagnóstico o tratamiento a tiempo del cáncer?

Sí

No

Talvez

7. ¿Conoce Ud. los lugares dónde acudir para su tratamiento y posible cura si el cáncer es detectado?

Sí

No

Talvez

8. ¿Cuenta Ud. actualmente con algún tipo de seguro?

Sí

No

Talvez

9. Si su respuesta a la pregunta # 8 es positiva, indique qué tipo de seguro es?

Sí

No

Talvez

10. Si usted tiene un seguro privado, ya sea en forma independiente o de su lugar de trabajo, además del seguro del IESS, ¿cuál es este seguro?

AIG Metropolitana

BMI

BUPA

Humana

Salud

Vumi

Otros:

11. Por favor, escoja a qué lugar(es) acudiría para el tratamiento de una patología como el cáncer.

IESS

MSP

SOLCA

Clínica Privada Especializada

Otro:

12. Si escogió alguna de las opciones “IESS, MSP, SOLCA” en la pregunta # 11, por favor indique por qué lo haría.

Menos de \$500	<input type="text"/>
\$500-\$1,000	<input type="text"/>
\$1,001-\$2,000	<input type="text"/>
Más de \$2,000	<input type="text"/>
No tengo ingresos	<input type="text"/>
No estoy seguro	<input type="text"/>

13. Si escogió la opción “Clínica Privada especializada” en la pregunta # 11, por favor indique por qué lo haría (Puede escoger más de una opción).

No tendría que esperar por largo tiempo para hacer atendido	<input type="text"/>
El cáncer requiere atención inmediata	<input type="text"/>
Estaría dispuesto a pagar con mis propios recursos si fuera necesario	<input type="text"/>
Como tengo un seguro privado, sería la mejor opción	<input type="text"/>
Otro:	<input type="text"/>

14. ¿Qué porcentaje de su presupuesto dedica Ud. a la salud de su familia?

Menos del 10%	<input type="text"/>
Entre el 10% y 20%	<input type="text"/>
Entre el 21% y 30%	<input type="text"/>
Entre el 31% y 40%	<input type="text"/>
Otro:	<input type="text"/>

15. Por favor, indique el rango de ingresos de su familia.

Menos de \$1000

Entre \$1000 y \$2000

Más de \$2000

Otro:

16. ¿Qué tipo de experiencia ha tenido, en el caso de haber acudido a una institución de salud del Estado (Pública)?

Excelente

Bueno

Regular

Mala

Muy Mala

Otro:

17. ¿Le gustaría contar con otro lugar especializado en el tratamiento del cáncer?

Sí

No

Talvez

18. ¿Qué importancia le daría Ud. a las siguientes opciones, en el caso de que existiese un lugar privado y especializado para el tratamiento del cáncer?

	Muy Importante	Importante	Poco Importante	Nada importante	Otro
Médico Especialista					
Diagnóstico Médico					
Tiempo de tratamiento					
Un seguimiento oportuno del paciente					
Atención dedicada y prolija del paciente					
Precio					

19. Si tuviera la opción de hacer el tratamiento del cáncer en un centro privado, especializado en esta enfermedad, ¿estaría Ud. dispuesto a pagar por su tratamiento?

Sí

No

Talvez

20. Geográficamente, ¿le gustaría que este centro privado, especializado en el tratamiento del cáncer, se encuentre ubicado en?:

Norte

Centro

Sur

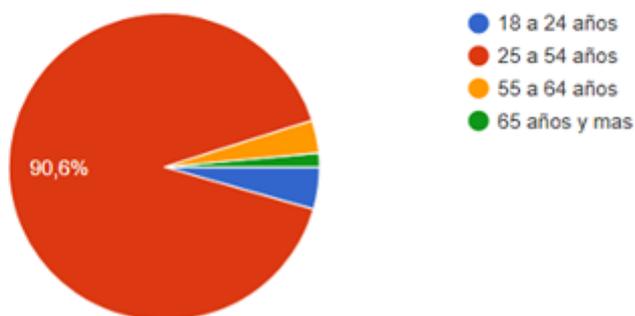
Indiferente

Otro:

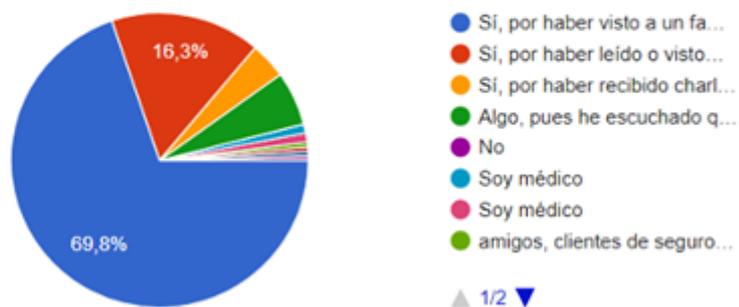
14.2. ANEXO 2. RESULTADOS ESTADÍSTICOS

A. Investigación de Mercado (Encuestas)

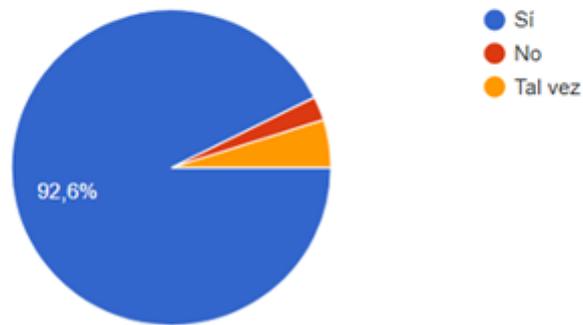
1.-Por favor, escoja el rango en el que se encuentra su edad:



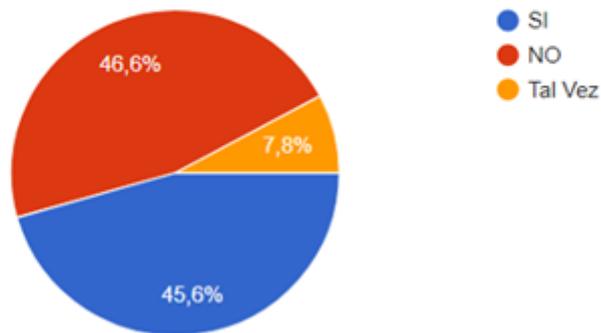
2.- ¿Conoce Ud. qué es el cáncer?



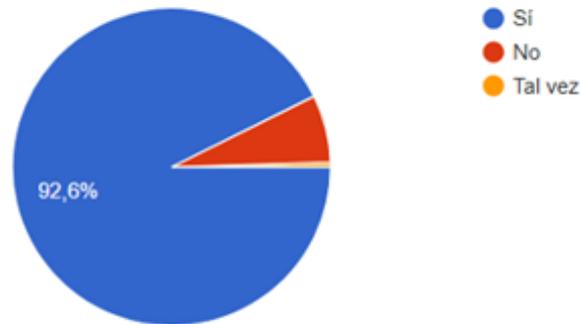
3.- ¿Sabe usted que el cáncer es una enfermedad devastadora que, si es detectada a tiempo, tiene grandes probabilidades de curarse, sin un tratamiento prolongado?



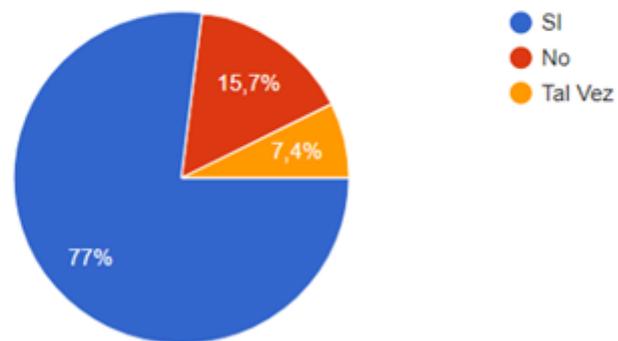
4.- ¿Conoce Ud. con qué frecuencia debe hacerse un chequeo preventivo del cáncer?



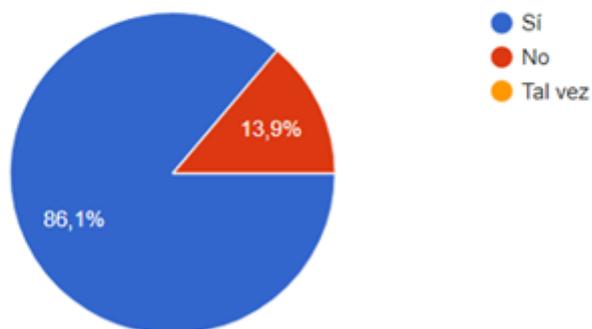
5.- ¿Sabe Ud. de alguna persona en su entorno familiar o de amistad que padezca o haya padecido de cáncer?



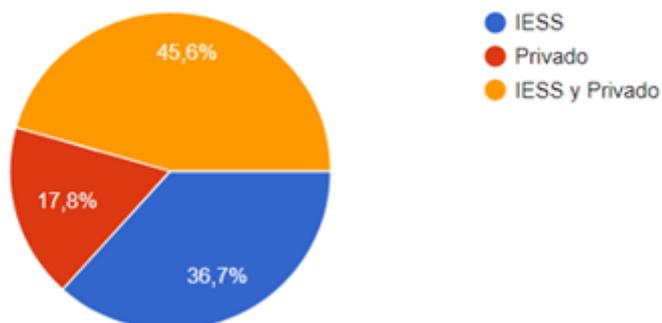
7.- ¿Conoce Ud. los lugares dónde acudir para su tratamiento y posible cura si el cáncer es detectado?



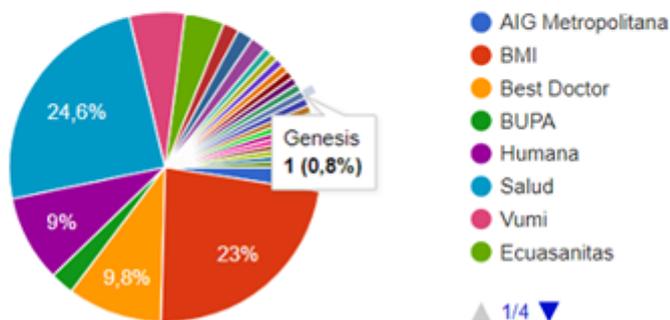
8.- ¿Cuenta Ud. actualmente con algún tipo de seguro?



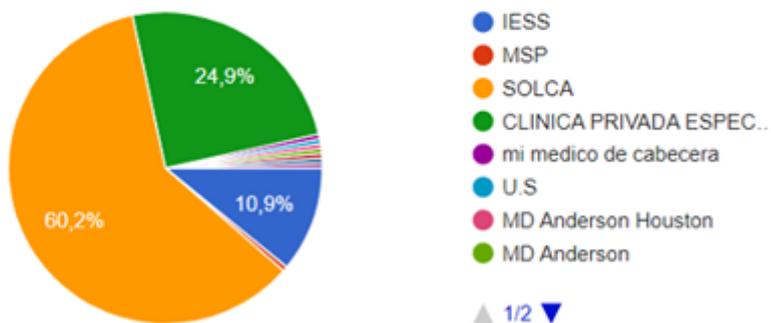
9.- Si su respuesta a la pregunta # 8 es positiva, indique qué tipo de seguro es?



10.- Si usted tiene un seguro privado, ya sea en forma independiente o de su lugar de trabajo, además del seguro del IESS, ¿cuál es este seguro?



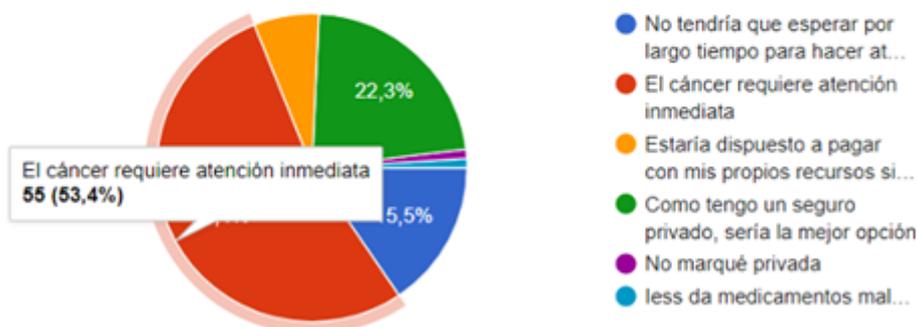
11.- Por favor, escoja a qué lugar(es) acudiría para el tratamiento de una patología como el cáncer.



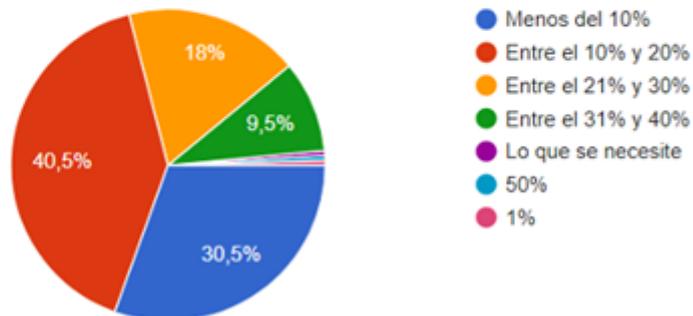
12. Si escogió alguna de las opciones "IESS, MSP, SOLCA" en la pregunta # 11, por favor indique por qué lo haría.



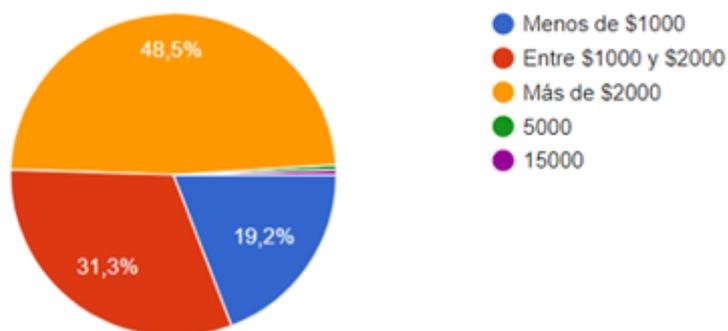
13. Si escogió la opción "Clínica Privada especializada" en la pregunta # 11, por favor indique por qué lo haría (Puede escoger más de una opción).



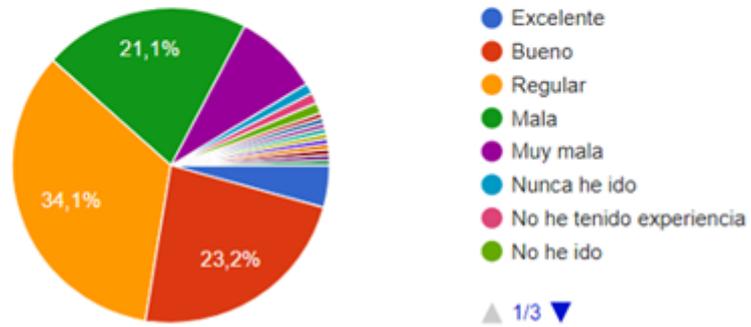
14. ¿Qué porcentaje de su presupuesto dedica Ud. a la salud de su familia?



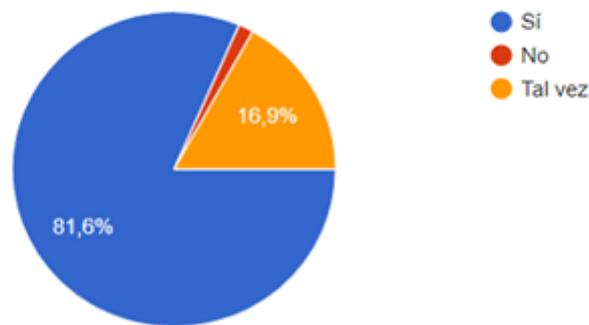
15. Por favor, indique el rango de ingresos de su familia.



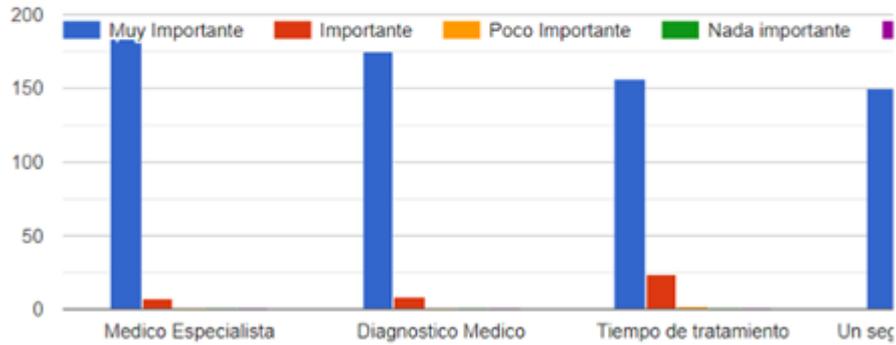
16.- ¿Qué tipo de experiencia ha tenido, en el caso de haber acudido a una institución de salud del Estado (Pública)?



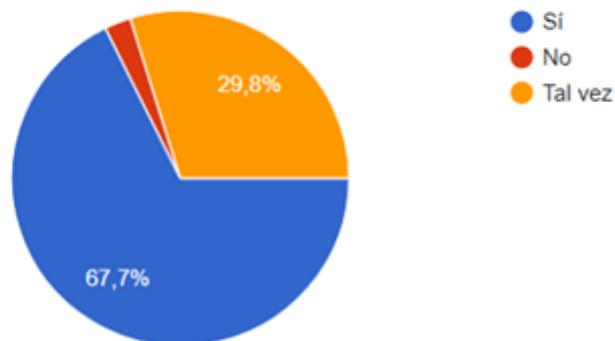
17.- ¿Le gustaría contar con otro lugar especializado en el tratamiento del cáncer?



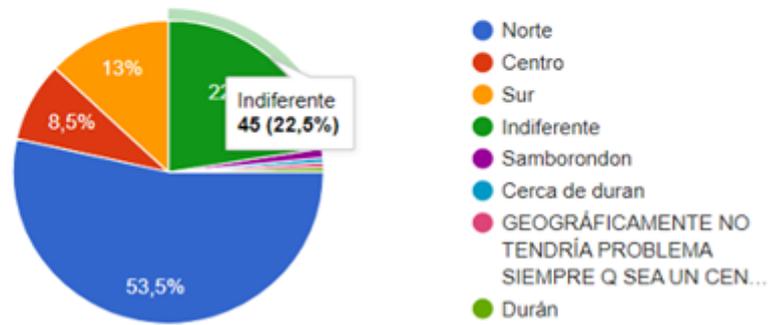
18.- ¿Qué importancia le daría Ud. a las siguientes opciones, en el caso de que existiese un lugar privado y especializado para el tratamiento del cáncer?



19.- Si tuviera la opción de hacer el tratamiento del cáncer en un centro privado, especializado en esta enfermedad, ¿estaría Ud. dispuesto a pagar por su tratamiento?



20.- Geográficamente, ¿le gustaría que este centro privado, especializado en el tratamiento del cáncer, se encuentre ubicado en?:



14.3. ANEXO 3. AMORTIZACIÓN DE DEUDA

TABLA DE AMORTIZACION

Dividendos	Inicio de periodo	capital	intereses	Anualidad	Saldo fin año
0					\$ 40.000
1	\$ 40.000	(\$ 500)	(\$ 374)	-\$ 874,3	\$ 39.500
2	\$ 39.500	(\$ 505)	(\$ 370)	-\$ 874,3	\$ 38.995
3	\$ 38.995	(\$ 509)	(\$ 365)	-\$ 874,3	\$ 38.486
4	\$ 38.486	(\$ 514)	(\$ 360)	-\$ 874,3	\$ 37.972
5	\$ 37.972	(\$ 519)	(\$ 355)	-\$ 874,3	\$ 37.453
6	\$ 37.453	(\$ 524)	(\$ 350)	-\$ 874,3	\$ 36.929
7	\$ 36.929	(\$ 529)	(\$ 346)	-\$ 874,3	\$ 36.400
8	\$ 36.400	(\$ 534)	(\$ 341)	-\$ 874,3	\$ 35.867
9	\$ 35.867	(\$ 539)	(\$ 336)	-\$ 874,3	\$ 35.328
10	\$ 35.328	(\$ 544)	(\$ 331)	-\$ 874,3	\$ 34.785
11	\$ 34.785	(\$ 549)	(\$ 326)	-\$ 874,3	\$ 34.236
12	\$ 34.236	(\$ 554)	(\$ 320)	-\$ 874,3	\$ 33.682
13	\$ 33.682	(\$ 559)	(\$ 315)	-\$ 874,3	\$ 33.123
14	\$ 33.123	(\$ 564)	(\$ 310)	-\$ 874,3	\$ 32.558
15	\$ 32.558	(\$ 570)	(\$ 305)	-\$ 874,3	\$ 31.989
16	\$ 31.989	(\$ 575)	(\$ 299)	-\$ 874,3	\$ 31.414
17	\$ 31.414	(\$ 580)	(\$ 294)	-\$ 874,3	\$ 30.834
18	\$ 30.834	(\$ 586)	(\$ 289)	-\$ 874,3	\$ 30.248
19	\$ 30.248	(\$ 591)	(\$ 283)	-\$ 874,3	\$ 29.657
20	\$ 29.657	(\$ 597)	(\$ 278)	-\$ 874,3	\$ 29.060
21	\$ 29.060	(\$ 602)	(\$ 272)	-\$ 874,3	\$ 28.458
22	\$ 28.458	(\$ 608)	(\$ 266)	-\$ 874,3	\$ 27.850
23	\$ 27.850	(\$ 614)	(\$ 261)	-\$ 874,3	\$ 27.236
24	\$ 27.236	(\$ 619)	(\$ 255)	-\$ 874,3	\$ 26.617
25	\$ 26.617	(\$ 625)	(\$ 249)	-\$ 874,3	\$ 25.991
26	\$ 25.991	(\$ 631)	(\$ 243)	-\$ 874,3	\$ 25.360
27	\$ 25.360	(\$ 637)	(\$ 237)	-\$ 874,3	\$ 24.723
28	\$ 24.723	(\$ 643)	(\$ 231)	-\$ 874,3	\$ 24.080
29	\$ 24.080	(\$ 649)	(\$ 225)	-\$ 874,3	\$ 23.431
30	\$ 23.431	(\$ 655)	(\$ 219)	-\$ 874,3	\$ 22.776
31	\$ 22.776	(\$ 661)	(\$ 213)	-\$ 874,3	\$ 22.115
32	\$ 22.115	(\$ 667)	(\$ 207)	-\$ 874,3	\$ 21.448
33	\$ 21.448	(\$ 674)	(\$ 201)	-\$ 874,3	\$ 20.774
34	\$ 20.774	(\$ 680)	(\$ 194)	-\$ 874,3	\$ 20.094
35	\$ 20.094	(\$ 686)	(\$ 188)	-\$ 874,3	\$ 19.408
36	\$ 19.408	(\$ 693)	(\$ 182)	-\$ 874,3	\$ 18.716
37	\$ 18.716	(\$ 699)	(\$ 175)	-\$ 874,3	\$ 18.016

38	\$ 18.016	(\$ 706)	(\$ 169)	-\$ 874,3	\$ 17.311
39	\$ 17.311	(\$ 712)	(\$ 162)	-\$ 874,3	\$ 16.598
40	\$ 16.598	(\$ 719)	(\$ 155)	-\$ 874,3	\$ 15.879
41	\$ 15.879	(\$ 726)	(\$ 149)	-\$ 874,3	\$ 15.154
42	\$ 15.154	(\$ 732)	(\$ 142)	-\$ 874,3	\$ 14.421
43	\$ 14.421	(\$ 739)	(\$ 135)	-\$ 874,3	\$ 13.682
44	\$ 13.682	(\$ 746)	(\$ 128)	-\$ 874,3	\$ 12.936
45	\$ 12.936	(\$ 753)	(\$ 121)	-\$ 874,3	\$ 12.183
46	\$ 12.183	(\$ 760)	(\$ 114)	-\$ 874,3	\$ 11.422
47	\$ 11.422	(\$ 767)	(\$ 107)	-\$ 874,3	\$ 10.655
48	\$ 10.655	(\$ 775)	(\$ 100)	-\$ 874,3	\$ 9.880
49	\$ 9.880	(\$ 782)	(\$ 92)	-\$ 874,3	\$ 9.098
50	\$ 9.098	(\$ 789)	(\$ 85)	-\$ 874,3	\$ 8.309
51	\$ 8.309	(\$ 797)	(\$ 78)	-\$ 874,3	\$ 7.513
52	\$ 7.513	(\$ 804)	(\$ 70)	-\$ 874,3	\$ 6.709
53	\$ 6.709	(\$ 812)	(\$ 63)	-\$ 874,3	\$ 5.897
54	\$ 5.897	(\$ 819)	(\$ 55)	-\$ 874,3	\$ 5.078
55	\$ 5.078	(\$ 827)	(\$ 48)	-\$ 874,3	\$ 4.251
56	\$ 4.251	(\$ 835)	(\$ 40)	-\$ 874,3	\$ 3.417
57	\$ 3.417	(\$ 842)	(\$ 32)	-\$ 874,3	\$ 2.575
58	\$ 2.575	(\$ 850)	(\$ 24)	-\$ 874,3	\$ 1.724
59	\$ 1.724	(\$ 858)	(\$ 16)	-\$ 874,3	\$ 866
60	\$ 866	(\$ 866)	(\$ 8)	-\$ 874,3	\$ 0

14.4. ANEXO 3. AMORTIZACIÓN DE DEUDA

Depreciación	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Muebles	\$ 3,152	\$ 3,152	\$ 3,152	\$ 3,152	\$ 3,152
Equipos	\$ 2,022	\$ 2,022	\$ 2,022	\$ 2,022	\$ -
Activo Intangible	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Total	\$ 5.174	\$ 5.174	\$ 5.174	\$ 5.174	\$ 3,152

14.5. ANEXO 4. BALANCE**BALANCE GENERAL**

Cuentas	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Activos Corrientes	\$40.000,0	\$ 74.784,9	\$123.718,4	\$222.489,1	\$320.582,1	\$417.186,9
Caja y bancos	\$40.000,0	\$ 74.784,9	\$123.718,4	\$222.489,1	\$320.582,1	\$417.186,9
Activos No Corrientes	\$39.606,0	\$ 34.432,5	\$ 29.259,0	\$ 24.085,5	\$ 18.912,0	\$ 13.738,5
Planta y equipos	\$39.606,0	\$ 39.606,0				
Equipos de oficina y computación	\$ 8.086,0	\$ 8.086,0	\$ 8.086,0	\$ 8.086,0	\$ 8.086,0	\$ 8.086,0
Muebles y enseres	\$31.520,0	\$ 31.520,0	\$ 31.520,0	\$ 31.520,0	\$ 31.520,0	\$ 31.520,0
Depreciación acumulada	\$ -	\$ 5.173,5	\$ 10.347,0	\$ 15.520,5	\$ 20.694,0	\$ 25.867,5
Muebles y enseres	\$ -	\$ 3.152,0	\$ 6.304,0	\$ 9.456,0	\$ 12.608,0	\$ 15.760,0
Equipos de Cómputo	\$ -	\$ 2.021,5	\$ 4.043,0	\$ 6.064,5	\$ 8.086,0	\$ 10.107,5
TOTAL ACTIVOS	\$79.606,0	\$109.217,4	\$152.977,4	\$246.574,6	\$339.494,1	\$430.925,4
PASIVOS	\$40.000,0	\$ 33.681,9	\$ 26.616,5	\$ 18.715,6	\$ 9.880,2	\$ -
Ctas x Pagar (Préstamo)	\$40.000,0	\$ 33.681,9	\$ 26.616,5	\$ 18.715,6	\$ 9.880,2	\$ -
TOTAL PASIVOS	\$40.000,0	\$ 33.681,9	\$ 26.616,5	\$ 18.715,6	\$ 9.880,2	\$ -
PATRIMONIO	\$39.606,0	\$ 74.835,6	\$124.960,9	\$225.759,0	\$326.813,8	\$429.446,9
Aporte	\$39.606,0	\$ 39.606,0	\$ 39.606,0	\$ 39.606,0	\$ 39.606,0	\$ 39.606,0
Resultados de años anteriores	\$ -	\$ -	\$ 35.229,6	\$ 85.354,9	\$186.153,0	\$287.207,8

Utilidad	\$	-	\$ 35.229,6	\$ 50.125,4	\$100.798,1	\$101.054,8	\$102.633,1	
PASIVO + PATRIMONIO			\$79.606,0	\$108.517,4	\$151.577,4	\$244.474,6	\$336.694,1	\$429.446,9
TOTAL ACTIVOS = PASIVO + PATRIMONIO	\$	-	\$ 700,0	\$ 1.400,0	\$ 2.100,0	\$ 2.800,0	\$ 1.478,5	