



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO
MÉDICO ESPECIALIZADO EN LA MUJER EMBARAZADA PARA LA
ATENCIÓN PRENATAL Y NATAL EN LA CIUDAD DE ESMERALDAS**

AUTORA:

Denisse Paulette Villafuerte Duque

Previo a la obtención del grado Académico de:

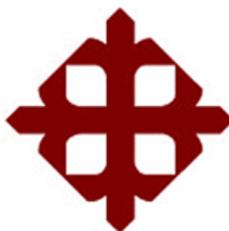
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

TUTOR:

Econ. Andrés Navarro Orellana, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2022



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Médica, Denisse Paulette Villafuerte Duque**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Econ. Andrés Antonio Navarro Orellana, Mgs.

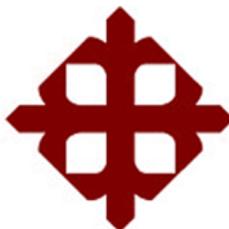
REVISORA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, PhD.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez Lapo, Mgs.

Guayaquil, a los 17 días del mes de enero del año 2022



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Denisse Paulette Villafuerte Duque**

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Estudio de factibilidad para la creación de un centro médico especializado en la mujer embarazada para la atención prenatal y natal en la ciudad de Esmeraldas** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía.

Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 17 días del mes de enero del año 2022

LA AUTORA

Denisse Villafuerte D.

Denisse Paulette Villafuerte Duque



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Denisse Paulette Villafuerte Duque

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Estudio de factibilidad para la creación de un centro médico especializado en la mujer embarazada para la atención prenatal y natal en la ciudad de Esmeraldas**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 17 días del mes de enero del año 2022

LA AUTORA:

Denisse Villafuerte D.

Denisse Paulette Villafuerte Duque



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

INFORME DE URKUND

URKUND Abrir sesión

Documento: [FINAL Proyecto de Investigación Villafuerte Duque.docx](#) (D119673262)
 Presentado: 2021-11-23 18:16 (-05:00)
 Presentado por: denisse.vidu@gmail.com
 Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com
 Mensaje: Análisis urkund proyecto final [Mostrar el mensaje completo](#)
 2% de estas 61 páginas, se componen de texto presente en 4 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	VILLACRÉS MARCO REVISADO MCLH.docx
	VILLACRÉS MARCO REVISADO MCLH.pdf
	MAGDALENA CHIQUITO PARA URKUND.docx
	TESIS FINAL OBST. JOHANNA MORAN URKUND.docx
Fuentes alternativas	
Fuentes no usadas	

0 Advertencias. Reiniciar. Compartir.

89% #1 Activo **Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / VILLACRÉS MARCO REVI...** 89%

Gerente General Jefe de departamento médico Médicos especialistas Jefe de área administrativa Personal administrativo Personal de servicio Jefe del departamento de enfermería Licenciados en enfermería Tecnólogos de laboratorio Auxiliares de enfermería

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

TEMA: Estudio de factibilidad para la creación de un centro

médico especializado en la mujer embarazada para la atención prenatal y natal en la ciudad de Esmeraldas

AUTOR(A): Villafuerte Duque Denisse Paulette

Previo a la obtención del grado Académico de: MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

TUTOR(A): Econ. Navarro Orellana Andrés, Mgs.

Guayaquil, Ecuador (2021)

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todo este tiempo, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí. Ha sido un orgullo y privilegio ser su hija, son los mejores padres.

A mis hermanos por estar siempre presente, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

De manera especial, al tutor de este proyecto de investigación quien ha guiado con su paciencia y su conocimiento para la culminación del mismo y a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil por permitirme crecer como profesional.

Y, a todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito, en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Denisse Paulette Villafuerte Duque

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación a una persona muy querida y aunque hoy ya no encuentra aquí físicamente, sus recuerdos viven en mi corazón para siempre.

A mi abuelito Héctor Abel, cuyo amor por mí no conocía límites; un ser admirable, valiente y fuerte, quien me enseñó a gozar cada aspecto de la vida. Hoy está con Dios, pero sé que desde el cielo me cuida y celebra mis logros.

Denisse Paulette Villafuerte Duque

ÍNDICE DE CONTENIDO

Introducción	1
Antecedentes	4
Planteamiento del problema.....	9
Formulación del problema	14
Justificación	15
Preguntas de investigación.....	20
Objetivos	21
Objetivo General:	21
Objetivos Específicos:.....	21
Capítulo 1 Marco Teórico Conceptual.....	23
1.1. Marco Teórico.....	23
La importancia de la salud materna	23
Investigación de mercados	27
Plan estratégico	29
Análisis estratégico	30
Formulación estratégica	31
Implantación de la estrategia.....	31
Plan de negocios	32
Instrumentos del marketing.....	33
Factibilidad financiera.....	34
Marco conceptual.....	38
Embarazo	38

Parto	40
Atención postnatal	42
Mortalidad neonatal y mortalidad materna	43
Marketing	44
Plan de negocios	44
Estudio de mercado	45
Estudio de factibilidad	45
Capítulo 2 Marco Referencial	46
Marco legal	51
Capítulo 3 Metodología y resultados	54
Enfoque metodológico y técnica de recolección.....	54
Tipo y diseño de investigación.....	54
Técnicas de recopilación de información.....	55
Diseño de la investigación	57
Población y muestra.....	57
Cálculo de la muestra.....	58
Análisis de datos	58
Estudio de mercado.....	59
Mercado objetivo	59
Análisis de los resultados.....	59
Conclusiones del estudio de mercado	73
Capítulo 4: Propuesta	75
Misión, visión y valores.....	75
Misión.....	75
Visión.....	75

Valores	75
Ubicación	76
Datos generales	76
Descripción del servicio.....	77
Análisis PEST	78
Análisis de las cinco fuerzas de Porter.....	81
Análisis FODA.....	88
Procesos	89
Orgánico funcional.....	90
Organigrama	90
Personal de trabajo.....	91
Convenios interinstitucionales	93
Nómina de personal necesario	94
Estrategias de ventas y comercialización.....	96
Diferenciación.....	96
Plan de Marketing	97
Servicios ofertados.....	97
Plaza de trabajo	98
Estrategia de promoción y publicidad.....	99
Ventaja competitiva y de mercado.....	99
Presupuesto de inversiones	100
Estimación de costo de terreno y obras civiles	101
Presupuesto de marketing	101
Supuestos para proyecciones financieras.....	102
Plano de las instalaciones.....	103

Evaluación financiera del proyecto.....	104
Capitalización de Activos	104
Determinación de Costos	105
Costo fijo.....	105
Costos variables	105
Financiamiento.....	106
Determinación de ingresos y punto de equilibrio.....	107
Viabilidad e indicadores financieros.....	109
Análisis de estados financieros	110
Conclusiones	115
Recomendaciones	117
Referencias	118

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Población Femenina Esmeraldas según grupo etario de acuerdo a Censo de población y vivienda año 2010 (INEC, 2010)</i>	57
Tabla 2 <i>Grupo etario</i>	60
Tabla 3 <i>Estado civil</i>	60
Tabla 4 <i>Ocupación</i>	61
Tabla 5 <i>Atención en centro público o privado</i>	62
Tabla 6 <i>Sueldos encuestados</i>	63
Tabla 7 <i>Preguntas preferencias encuestados 1 y 2</i>	64
Tabla 8 <i>Preguntas importancia en la atención</i>	67
Tabla 9 <i>Preferencias de los encuestados</i>	68
Tabla 10 <i>Precios por servicios</i>	70
Tabla 11 <i>Promoción del servicio</i>	71
Tabla 12 <i>Necesidad de un centro especializado</i>	72
Tabla 13 <i>Sueldos del personal</i>	94
Tabla 14 <i>Gastos administrativos mensuales</i>	95
Tabla 15 <i>Estimación de atenciones a pacientes</i>	95
Tabla 16 <i>Lista de precios por servicio</i>	98
Tabla 17 <i>Equipos médicos</i>	100
Tabla 18 <i>Instalación eléctrica</i>	100
Tabla 19 <i>Muebles del establecimiento</i>	100
Tabla 20 <i>Equipos de oficina</i>	101
Tabla 21 <i>Obra civil</i>	101
Tabla 22 <i>Presupuesto plan de marketing</i>	102
Tabla 23 <i>Supuestos</i>	102

Tabla 24	<i>Capitalización de activos</i>	104
Tabla 25	<i>Depreciación de activos</i>	104
Tabla 26	<i>Costos fijos</i>	105
Tabla 27	<i>Costos variables</i>	106
Tabla 28	<i>Financiamiento</i>	106
Tabla 29	<i>Cálculo de los pagos del crédito</i>	106
Tabla 30	<i>Intereses de la deuda</i>	107
Tabla 31	<i>Determinación de ingresos</i>	107
Tabla 32	<i>Cálculo del punto de equilibrio</i>	108
Tabla 33	<i>Indicadores de viabilidad</i>	110
Tabla 34	<i>Indicadores de rentabilidad y endeudamiento</i>	110
Tabla 35	<i>Estado de situación general proyectado</i>	112
Tabla 36	<i>Estado de resultados proyectado</i>	113
Tabla 37	<i>Estado de flujo de efectivo proyectado</i>	114

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1</i> Tasa de mortalidad infantil en Ecuador año 1990 – 2018 (INEC, 2019).....	5
<i>Figura 2</i> Tasa de mortalidad neonatal en Ecuador año 1990 – 2018 (INEC, 2019).....	6
<i>Figura 3</i> Diez principales causas de muerte infantil en Ecuador año 2018 (INEC, 2019).....	7
<i>Figura 4</i> Causas de muerte materna y manejo (MSP, 2015)	8
<i>Figura 5</i> Mortalidad materna en Ecuador (INEC, 2019).....	10
<i>Figura 6</i> Nacidos vivos por tipo de asistencia en el parto y áreas, según regiones en Ecuador (INEC, 2013).....	11
<i>Figura 7</i> Razón de muerte materna por provincia de fallecimiento en Ecuador año 2018 (INEC, MSP, 2018)	17
<i>Figura 9</i> Grupos etarios	60
<i>Figura 10</i> Estado civil	61
<i>Figura 11</i> Ocupación	62
<i>Figura 12</i> Atención en centro público o privado	63
<i>Figura 13</i> Sueldos de los encuestados	64
<i>Figura 14</i> Preguntas preferencias encuestados 1	65
<i>Figura 15</i> Preguntas preferencias encuestados 2	66
<i>Figura 16</i> Preguntas importancia en la atención.....	67
<i>Figura 17</i> Preferencia de los encuestados.....	69
<i>Figura 18</i> Precios por servicios	70
<i>Figura 19</i> Promoción del servicio	71
<i>Figura 20</i> Necesidad de un centro especializado.....	72
<i>Figura 21</i> Análisis PEST	81
<i>Figura 22</i> Mapa de procesos del establecimiento de salud (Heredia, 2014)	90
<i>Figura 23</i> Organigrama funcional	90

Figura 24 Plano aéreo de las instalaciones 103

Figura 25 Punto de equilibrio 109

RESUMEN (ABSTRACT)

El presente trabajo tiene por finalidad evaluar la factibilidad financiera y económica de la creación de un centro médico especializado en la mujer embarazada para la atención prenatal y natal en la ciudad de Esmeraldas.

El diseño que se utiliza para el proyecto es de tipo descriptiva, para lo cual se diseñó una encuesta que consta de 11 preguntas encaminadas a valorar las necesidades que existe en la ciudad para la creación de un centro médico especializado. Una vez aplicada la encuesta a la muestra (381 mujeres) se llegó a la conclusión que existe una necesidad por satisfacer este grupo poblacional, ya que no existe un centro médico con estas características en Esmeraldas, que involucre una atención integral y durante todo el proceso de embarazo hasta el parto.

Además, se realizó un estudio de factibilidad que indica que el proyecto es viable, puesto que se obtuvo una tasa interna de retorno (TIR) de 23.96%, siendo mayor que el TMAR tras el proceso de evaluación financiera a 5 años. Además, que se demuestra que la inversión se recuperará en los primeros 3 años de gestión del centro médico.

Palabras Claves: (centro de salud, mujer embarazada, atención prenatal, natal y puerperal, ciudad de Esmeraldas, sistema de salud)

Introducción

La salud materna está definida como el bienestar físico, biológico, emocional y psicosocial vinculado al embarazo, parto y postparto; siendo su objetivo primordial reducir las tasas de morbi-mortalidad materna, procurando que todo recién nacido goce de salud plena al momento de su nacimiento con un acceso a la atención con calidad y calidez (OMS, 2017). El personal sanitario que brinda este servicio requiere tener ciertas capacidades que le permitan ayudar a la mujer gestante durante el periodo de embarazo, el parto y el postparto, detectando a tiempo factores de riesgo, posibles complicaciones, realizar un adecuado control prenatal y establecer un coordinado sistema de referencia de acuerdo a las necesidades que se le presenten o se podrían presentar (MSP, 2016).

Es muy importante que el personal encargado de la atención de la madre y el recién nacido tengan competencias, aptitudes y actitudes que fortalezcan el sistema sanitario para brindar el mejor servicio a este grupo prioritario, deben tener una visión global de la cultura en la que se desenvuelven, e involucrar el aspecto familiar y comunitario dentro de esta etapa, respetando siempre la autonomía, privacidad y creencias de la madre y su entorno.

El embarazo es un proceso fisiológico, cuyo objetivo es el del mantenimiento del feto en el útero, contribuyendo a lograr un medio ambiente favorable y apropiado, que se aporten con los nutrientes para su normal desarrollo, que va acompañado de cambios adaptativos maternos como resultado de procesos químicos, hormonales y mecánicos. Para llevar a cabo un embarazo saludable es indispensable asesoría, seguimiento y control profesional, que puedan guiar a la futura madre en este proceso (MSP, 2016).

Una vez que se decide conseguir un embarazo deseado y planificado, se debe iniciar con los controles preconceptionales con la finalidad de recopilar información valiosa sobre la salud de los futuros padres, las posibilidades de llegar a obtener un embarazo y un recién nacido saludable, proporcionar consejos sobre hábitos de vida saludable para mejorar las condiciones en las que el futuro embarazo se va a desarrollar, además de programar el parto, dar directrices sobre signos de alarma durante este proceso y de esta manera lograr un término del embarazo exitoso, con un postparto saludable para la madre y el recién nacido (Ministerio de Salud Argentina, 2013).

La atención a la salud materno-infantil es una prioridad para el Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador, ya que las principales causas de muerte materna y perinatal son detectables y prevenibles por lo que el MSP enfoca todas las herramientas disponibles para que los factores de riesgo sean hallados de manera precoz y las complicaciones puedan ser evitadas; todo realizado dentro del primer nivel de atención con la acertada referencia a otros niveles de atención dependiendo de la complejidad de cada caso (MSP, 2016).

La motivación del presente trabajo de investigación se da frente a la falta de un centro médico especializado en la mujer embarazada en la ciudad de Esmeraldas, que tenga la capacidad de cumplir objetivos claros, entre ellos disminuir la muerte materna, identificar a tiempo embarazos de alto riesgo, llevar controles prenatales periódicos por profesionales altamente capacitados, conseguir un proceso de embarazo saludable y un término del mismo exitoso tanto para la madre como para el recién nacido. Por lo que el objetivo principal de esta investigación es evaluar la factibilidad de la creación de un

centro médico especializado en la mujer embarazada que permita una atención integral tanto a nivel prenatal y natal.

El presente proyecto de investigación se desarrolla en 5 capítulos con el fin de evaluar las necesidades de atención prenatal, natal y puerperal en la ciudad de Esmeraldas, con la finalidad de diseñar un plan de negocios para la creación de un centro médico especializado en la mujer embarazada. Siendo este su objetivo principal desprendido de la formulación del problema de investigación.

El capítulo 1, incluye la fundamentación teórica y conceptual relacionados con el tema objeto de estudio, en este caso comprende bibliografía de ginecología y obstetricia, parto, atención prenatal y postnatal, tasas de mortalidad materna y neonatal, así como también investigación de mercado, planificación estratégica y factibilidad financiera.

En el capítulo 2, se detallan antecedentes de estudios similares a nivel local e internacional, que permitirán tener un mejor enfoque y mayor perspectiva basado en proyectos previos acerca del desarrollo y objetivos de la investigación, son un referente para la presente propuesta y una guía de apoyo para determinar el alcance que se logrará.

El capítulo 3, es el marco metodológico, se describen el método y tipo de investigación, así como las herramientas que el estudio requiere para poder recabar toda la información necesaria que permita obtener los resultados concluyentes del proyecto. Los pasos que incluye este capítulo son: enfoque, alcance, diseño, métodos de investigación, población (muestra), técnicas de investigación y procesamiento de datos;

mediante el análisis de los puntos mencionados, permitirá conocer las preferencias y necesidades de los usuarios que viven en la ciudad de Esmeraldas.

El capítulo 4, comprende el plan de negocios, que incluirá la siguiente estructura: misión, visión, políticas de la empresa, análisis situacional, análisis de mercado, se establecen las 4 Ps (producto, plaza, precio y promoción) para lograr un posicionamiento en el mercado y crear una ventaja competitiva.

Y por último el capítulo 5, trata sobre el análisis financiero y evaluación del proyecto, se evalúa lo que se va a implementar, mediante una serie de datos y análisis de estos, para tomar decisiones en cuanto a la factibilidad del mismo, y si es financieramente posible y rentable.

Antecedentes

La salud de la madre y su recién nacido está contemplada como una prioridad en todo el mundo, ya que de ello demuestra su nivel de desarrollo, condición de vida, cultura y educación y para que el objetivo de llevar a cabo un embarazo saludable y una terminación exitosa con la madre y recién nacido en óptimas condiciones es necesario los cuidados y controles concernientes al embarazo, los mismo que serán realizados por profesionales capacitados y calificados (Alfaro et al., 2006).

La atención del embarazo es un proceso socio-histórico, que requiere conocer el pasado de una sociedad, sus estadísticas en cuanto a morbi-mortalidad, herramientas utilizadas de acuerdo a diversas circunstancias presentadas para en base a eso, poder actuar y desarrollar nuevas operaciones que permitan que esa historia sirva para mejorar

y permitir que las madres lleven sus embarazos de manera favorable y un recién nacido saludable; para lo cual es importante que toda mujer embarazada tenga la accesibilidad, calidad, oportunidad de una adecuada atención en salud

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) como ente rector en la regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la salud pública, ha puesto sus acciones y herramientas disponibles para lograr la reducción de la morbi-mortalidad materna, mediante Planes que incluyen la Reducción de Muerte Materna, Plan Nacional de la Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos y la Estrategia de Infancia Plena (MSP, 2015)

La tasa de mortalidad infantil (incluyen niños menores a 1 año de edad), se ha reducido desde 21,8 en 1990 a 10,1 por cada 1000 nacidos vivos al año 2018; también se cuenta con la tasa de mortalidad neonatal que ha ido disminuyendo a lo largo de los años, en 1990 fue de 8,9 hasta el año 2007 en 5,7 por cada 1000 nacidos vivos, y para el año 2018 se produjo un aumento en 0,3 puntos esta tasa (INEC, 2019).

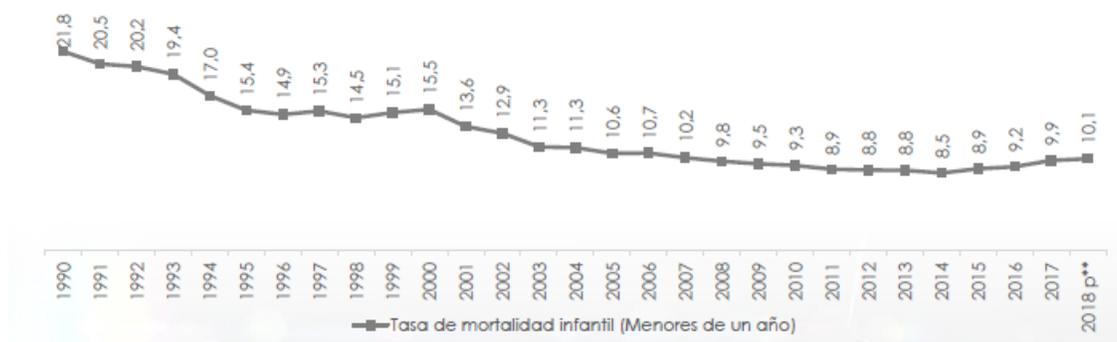


Figura 1 Tasa de mortalidad infantil en Ecuador año 1990 – 2018 (INEC, 2019)

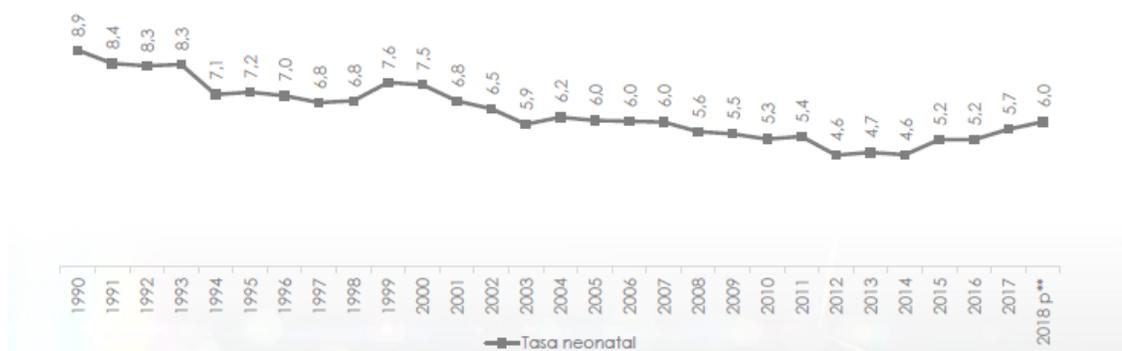


Figura 2 Tasa de mortalidad neonatal en Ecuador año 1990 – 2018 (INEC, 2019)

Un dato importante para tomar en cuenta, es el referente a las causas de muerte en estos grupos etarios, hasta el año 2018 para niños menores de 1 año la principal causa de muerte es la dificultad respiratoria del recién nacido que coincide con la de niños menores de 2 años (INEC, 2019). El periodo neonatal es el momento más vulnerable de un ser humano, su mortalidad incumple con el derecho más importante de toda persona, derecho a la vida; al conocer las estadísticas se demuestra que las causas son prevenibles mediante un correcto cuidado antes, durante y después del nacimiento; ya que se asocian a trastornos del embarazo, pobreza, falta de educación e información y la inequidad en el acceso para promoción y prevención de la salud. Para mejorar el indicador de mortalidad neonatal es necesario que se creen herramientas que permitan un adecuado cuidado y protección en el hogar y por parte del sistema sanitario (MSP,2019)

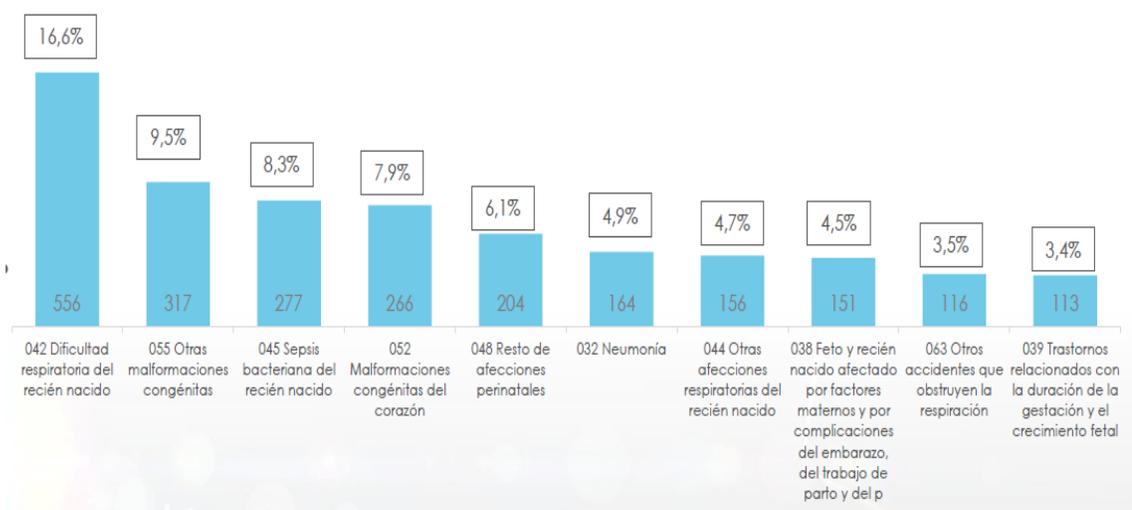
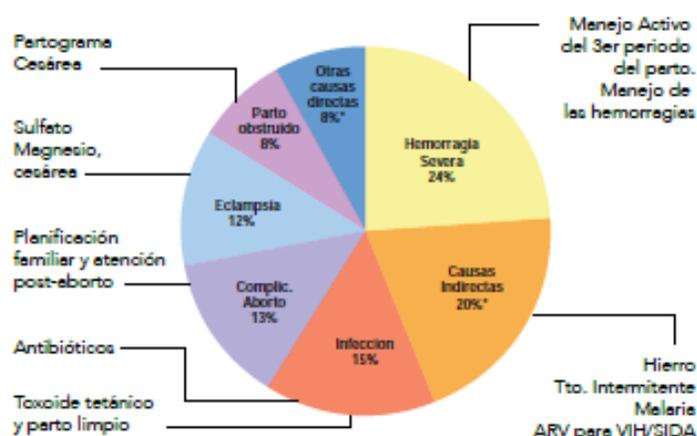


Figura 3 Diez principales causas de muerte infantil en Ecuador año 2018 (INEC, 2019)

En relación a la mortalidad materna, ha existido una disminución a medida que pasa el tiempo, para el año 1990 fue de 84,6 y para el 2018 de 41,1 por cada 100000 nacidos vivos, en comparación con el año 2017 hubo una reducción de 1,7 puntos (INEC, 2019).

Las causas de muerte materna se resumen principalmente a las relacionadas a la hemorragia postparto, enfermedad hipertensiva y sepsis; para lo que se han realizado protocolos y claves para cada una de ellas, así pues, tenemos roja, azul y amarilla respectivamente, y así prevenir y reducir la mortalidad materna (MSP, 2019)

Sabemos cuáles son las principales complicaciones obstétricas y las intervenciones basadas en evidencia para su manejo



Fuente: SIVE ALERTA 2013 Realizado por MM /GGB

Figura 4 Causas de muerte materna y manejo (MSP, 2015)

En el Ecuador, existe una relación muy fuerte entre muerte materna y neonatal con la atención del parto en el domicilio o por personal no profesional y no capacitado para dicho evento, en ciertas provincias del oriente y de la sierra (Orellana, Morona Santiago, Bolívar y Chimborazo) todavía se practican los partos a domicilio, se cree que al menos 3 de cada 10 mujeres dan a luz en casa siendo atendidas por un personal no profesional (MSP, 2013).

La mortalidad materna en Ecuador constituye un tema en que se continúa trabajando y creando herramientas para disminuir su incidencia, a lo largo del tiempo se ha demostrado que la mayoría de causas de muerte materna son prevenibles mediante un adecuado control prenatal, un fácil acceso a los servicios de salud, una mejor distribución de la información que permita que todas las madres puedan obtener el conocimiento adecuado para que su embarazo pueda llegar a término sin que su vida y la de su hijo corran peligro.

Es importante que el sistema de salud pueda garantizar la salud materna y neonatal llevando a cabo una atención integral basada en la educación con profesional plenamente calificados y capacitados que presten sus servicios en los distintos niveles de atención de acuerdo al grado de complejidad de cada embarazo; se deben dar directrices para la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de cada embarazo, en el que intervengan los profesionales de salud, familia y comunidad.

No olvidar que la principal protagonista en este proceso es la mujer, y ella es quien debe decidir guiada por el profesional sanitario las acciones que se van a llevar a cabo respecto a su parto, fortaleciendo su relación con la pareja y la familia, con lo que se lograrán los mejores resultados y una experiencia gratificante para todos los actores dentro de este proceso (MSP, 2013).

Planteamiento del problema

Resulta importante conocer ciertas estadísticas, que son relevantes para el presente proyecto, pues es un pilar fundamental por el cual debe trabajar el centro médico que se desea crear. En Ecuador, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en un reporte del año 1990 al 2018, la mortalidad materna ha ido disminuyendo conforme pasa el tiempo, siendo la razón de muerte materna más alta la del año 1993 con 96,13, que ha ido decreciendo con los años, para el 2018 es de 41,10 (INEC, MSP, 2018). Para entender de mejor manera estos valores, la razón de muerte materna es el número de muertes maternas, que incluye los 42 días posteriores al parto o a la terminación del embarazo, por cada 100000 nacimientos estimados en determinado espacio geográfico, en un periodo considerado (INEC, 2013).

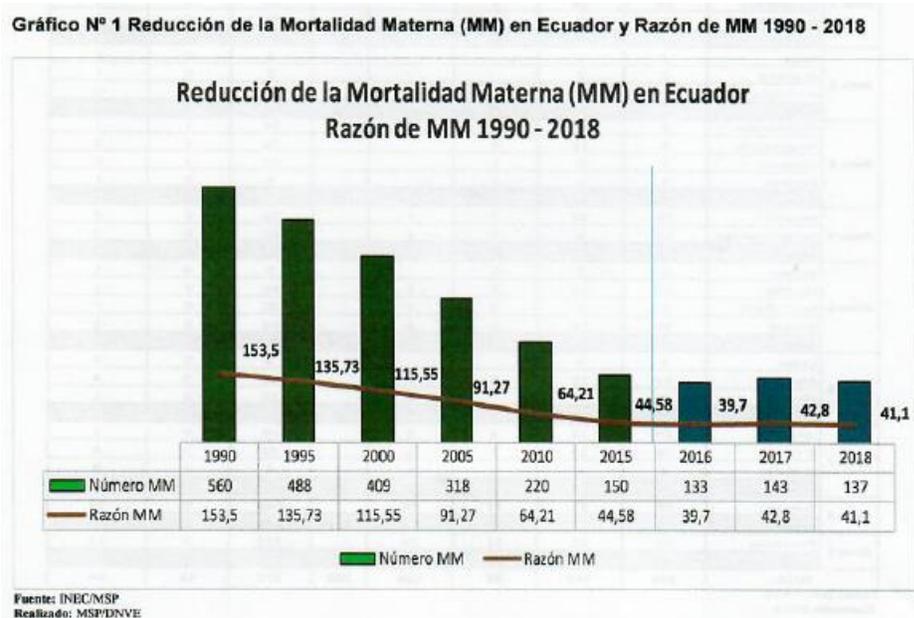


Figura 5 Mortalidad materna en Ecuador (INEC, 2019)

Otro dato importante, es el de los nacimientos con o sin asistencia profesional; para el año 2013 a nivel nacional, el 94,71% de partos fueron atendidos por profesionales de la salud, y el 5,29% se realizó sin asistencia profesional. Para el área urbana, un porcentaje de 97,08 fueron asistidos por un profesional, mientras que el 2,92% se hizo sin asistencia de un profesional; para el área rural hubo mayor diferencia, pero predominó la atención con un profesional que fue del 83,87% y para los nacimientos sin asistencia fue del 16,13% (INEC, 2013). Estos datos demuestran que el sistema de salud está encaminado a cumplir con el objetivo de un buen control prenatal asegurando la calidad en la atención para poder disminuir la mortalidad materna, además de crear conciencia en la comunidad de la importancia de un parto asistido por profesionales de la salud capacitados que puedan tomar decisiones oportunas en cuanto a sus factores de riesgo y que el término del embarazo sea exitoso.

Regiones	Total			Area urbana			Area rural		
	Total	Con asistencia profesional	Sin asistencia profesional	Total	Con asistencia	Sin asistencia	Total	Con asistencia	Sin asistencia
Total República	220.896	209.207	11.689	181.225	175.934	5.291	39.671	33.273	6.398
% Tipo de asistencia	100,00%	94,71%	5,29%	100,00%	97,08%	2,92%	100,00%	83,87%	16,13%
Región Sierra	99.895	93.606	6.289	75.793	73.209	2.584	24.102	20.397	3.705
Región Costa	107.749	105.113	2.636	96.215	94.551	1.664	11.534	10.562	972
Región Amazónica	12.853	10.090	2.763	8.833	7.790	1.043	4.020	2.300	1.720
Región Insular	351	351	-	349	349	-	2	2	-
Zonas no delimitadas	13	12	1	-	-	-	13	12	1
Exterior	35	35	-	35	35	-	-	-	-

Figura 6 Nacidos vivos por tipo de asistencia en el parto y áreas, según regiones en Ecuador (INEC, 2013)

También se ha visto una disminución en la tasa de natalidad a nivel nacional desde el año 1990 al 2018, en la que hubo una reducción de 13,04 nacidos vivos por cada mil habitantes. En el año 1990 fue de 30,6 y para el 2018, el número de nacimientos producidos en el territorio por cada 1000 habitantes fue de 17,2 (INEC, 2019).

Con los datos expuestos, se indica que el trabajo realizado por el sistema sanitario en conjunto con los profesionales de salud está bien encaminado, a lo largo de los años se ha logrado reducir las tasas de mortalidad materna y se ha hecho énfasis en la importancia de la atención de los nacimientos por parte del profesional de salud, ya que se incentiva mediante un correcto y oportuno control prenatal, que la posterior atención durante parto y puerperio se enfoque en la obtención de las condiciones necesarias para el crecimiento de un recién nacido saludable y una madre capaz de aportar al mismo con lo necesario para su completo crecimiento y desarrollo.

La ciudad de Esmeraldas es la capital de la provincia de su mismo nombre, es la urbe más grande con un territorio de 14893 km². Según la proyección del INEC para el año 2020, la ciudad de Esmeraldas contaría con 643654 habitantes (INEC, 2010). Esta ciudad es conocida por sus actividades comerciales, entre las que destacan la ganadería, industria, agricultura, pesca y turismo; su principal fuente de ingresos económicos se da a través de la exportación del camarón, banano, cacao, tabaco y café. El clima de Esmeraldas es cálido y húmedo; además, destaca por sus playas y paisajes que son un centro de atracción para la mayoría de los turistas nacionales e internacionales.

En cuanto al sistema de salud en la ciudad de Esmeraldas, existe un Hospital General que pertenece al Ministerio de Salud Pública (MSP) llamado Delfina Torres de Concha, el mismo que cuenta con servicio de: Cardiología, Gastroenterología, Cirugía Pediátrica, Cirugía General, Neurología, Hematología, Dermatología, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Oftalmología, Pediatría, Traumatología, Neonatología, Nutrición, Psicología, Nefrología, Endocrinología, Urología, Fisiatría y Clínica de VIH (MSP, 2019).

Otro establecimiento de salud ubicado en la ciudad de Esmeraldas, es el perteneciente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Hospital Básico Esmeraldas, que presta servicios de Emergencia, Traumatología, Cardiología, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Oftalmología, Otorrinolaringología, Cirugía General.

Además, la ciudad de Esmeraldas cuenta con varios hospitales básicos pertenecientes a la red complementaria de salud, entre ellos: Hospital Básico Clínica

Colón, Hospital Básico Clínica Metropolitana, Hospital Básico Clínica Piedrahita, Hospital Básico Clínica Alfa; que brindan servicio de emergencia 24 horas, cirugía general, ginecología y obstetricia, traumatología, cirugía plástica, pediatría y cardiología.

El presente proyecto trata sobre la implementación de un centro médico especializado en la mujer embarazada para brindar servicios de control prenatal, natal y postnatal. Tomando en cuenta que los establecimientos que ofrecen un servicio integral desde el embarazo hasta el puerperio son pocos y la atención es poco personalizada; los hospitales de la red pública se encargan de brindar servicio a embarazos de alto riesgo y por su lado los establecimientos de la red complementaria de salud (nivel privado), en su gran mayoría brindan servicios para la atención prenatal y natal sin darle el seguimiento durante el postparto; esto se da también porque la ciudadanía no está acostumbrada a la planificación de citas programadas para controles durante esta importante etapa de la mujer.

Este proyecto se pretende realizar en el centro de la ciudad, específicamente en las calles Manuela Cañizares entre Colón y Olmedo, con fácil acceso a transporte público y privado.

De acuerdo a las estadísticas de la provincia de Esmeraldas para el año 2018, se encuentra en tercer lugar después de Chimborazo y Bolívar en cuanto a razón de mortalidad materna; siendo la misma de 61,26 por cada 100000 nacidos vivos (INEC, MSP, 2018); lo que crea la necesidad de realizar un análisis que permita valorar la atención que se está brindando a este grupo prioritario por parte del sector salud, y por

ende implementar un centro médico que cuente con todas las condiciones, equipos y personal sanitario que se comprometa con el usuario a brindar una atención integral con calidad y calidez para que sean llevadas a cabo los controles durante los tres instantes que cursa una mujer embarazada: prenatal, natal y postnatal.

Es importante que la mujer embarazada, acuda a sus controles periódicos para lograr un embarazo y recién nacido saludable, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha demostrado que las prácticas apropiadas y oportunas durante el periodo prenatal pueden ayudar a salvar vidas; existen muchas razones a favor de los controles prenatales: fortalece la comunicación con las mujeres, familias y comunidades mediante un constante apoyo por parte del profesional de salud, es importante que el médico sea un actor activo en este intercambio de información, para que su mensaje sea recibido como se espera, es decir, transmitir las bases fisiológicas, biológicas, médicas, comportamiento, sociales y culturales acorde al ambiente en donde se desenvuelva su rol, por lo que es vital que su apoyo sea enfocado a nivel social, cultural, emocional, psicológico y comunitario (OMS, 2017).

Formulación del problema

¿Cuál es la factibilidad financiera y económica de la creación de un centro médico especializado en la mujer embarazada para la atención prenatal y natal en la ciudad de Esmeraldas?

Justificación

El embarazo es un proceso fisiológico; durante esta etapa el cuerpo de la mujer atraviesa por varios cambios en su cuerpo a nivel físico, hormonal y emocional, con el fin de asegurar el buen desarrollo y crecimiento de la nueva vida que se está formando dentro de ella.

La atención sanitaria debe enfocar todas sus herramientas a que el embarazo evolucione de manera natural y los profesionales de salud aplicar las intervenciones que se consideran beneficiosas y que están basadas en la evidencia científica, respetando la autonomía de la mujer embarazada (MSP, 2016).

La OMS considera que el cuidado del embarazo de manera temprana, periódica e integral ha demostrado una disminución en las complicaciones prenatales, natales y postnatales, permitiendo un recién nacido saludable y evitando la mortalidad materna; por esta razón se determina como mínimo un número de 5 controles prenatales realizados por un profesional capacitado. Los controles prenatales, deben constar de varios aspectos fundamentales para ser considerados válidos y de gran aporte durante esta etapa, porque lo más importante es que en estas visitas se puedan identificar oportunamente factores de riesgo que podrían causar una repercusión negativa en fases posteriores del embarazo (MSP, 2016).

La vida de una madre y de su bebé no tiene precio; por eso en toda sociedad se debe precautelar a ambos, permitirles una evolución y desarrollo natural, brindándoles tranquilidad, seguridad y esperanza para que el embarazo termine de forma exitosa. El

impacto que causa una muerte materna es de gran magnitud, a nivel individual, familiar, social y económico (MSP, 2016).

En los países en desarrollo, la mortalidad materna y neonatal representa una causa importante de muerte en las mujeres y el mayor peso de mortalidad en la población infantil; razón por la cual se considera un indicador valioso de calidad en la atención de los servicios de salud y de las condiciones de vida de una sociedad, porque se ha demostrado que la mayoría de las causas son evitables mediante un adecuado control prenatal (MSP, 2013).

El Estado es el que debe garantizar que se presenten las condiciones adecuadas para que las mujeres y sus hijos alcancen una salud plena, pues la mortalidad materna y perinatal se considera un problema de salud pública, que es mucho más común en países en desarrollo, dependiendo directamente de su nivel socioeconómico y cultural. La falta en la atención preconcepcional, prenatal, natal y postnatal es la principal causa de muerte materna y perinatal, por lo que resulta importante enfocar los recursos necesarios para que toda gestante tenga acceso a estos servicios (MSP, 2013).

El Ministerio de Salud Pública (MSP) como ente rector de la salud a nivel nacional, estableció una norma que permita el acceso y atención con calidad en Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE), que consta de herramientas que permitirán solucionar problemas que podrían desencadenar la muerte materna o perinatal, sobre todo en zonas de alta vulnerabilidad de salud y socioeconómica (MSP, 2013).

En el Ecuador, a pesar de los esfuerzos implicados en la disminución de la muerte materna, cada año mueren alrededor de 150 madres debido a causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio. Según el MSP e INEC, para el año 2018 se reportaron 137 casos de muerte materna (dentro de los 41 días siguientes al término del embarazo) y 84 casos de muerte materna tardía (muerte de una mujer por causas obstétricas posterior a los 42 días hasta 1 año de terminado el embarazo); concluyendo que la razón de muertes maternas para dicho año es de 41,1 muertes maternas por cada 100000 nacidos vivos (INEC, MSP, 2018).

De acuerdo con la provincia, la razón de muerte materna (RMM) para el año 2018, tenemos que Chimborazo es la provincia con mayor mortalidad, siendo de 98,12; seguida de Bolívar con 69,01 y en tercer lugar Esmeraldas con un total de 60,85 muertes maternas por cada 100000 nacidos vivos; todas sobrepasando el promedio nacional INEC, MSP, 2018).



Figura 7 Razón de muerte materna por provincia de fallecimiento en Ecuador año 2018 (INEC, MSP, 2018)

La razón principal para promover una asistencia integral a la mujer embarazada deriva de las cifras reflejadas por las estadísticas en cuanto a mortalidad materna. Al analizar las causas, se ha demostrado que en la mayoría pertenecen a casos prevenibles con adecuados controles prenatales, natales y postnatales.

La OMS visualiza un mundo en el que todas las embarazadas y recién nacidos reciban una atención de calidad, en la que se realice una promoción de la salud, identificación de factores de riesgo, diagnóstico y prevención de enfermedades, ya que se ha constatado que prácticas oportunas han permitido salvar vidas; además, la OMS involucra a los actores principales para el desarrollo de esta habilidad, donde se encuentran a la embarazada, su pareja, familia y la comunidad, quienes con ayuda del profesional sanitario permitirán una interacción más dinámica en beneficio de la madre y el recién nacido (Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la salud, 2016).

Para llevar a cabo todos los objetivos establecidos respecto a la disminución de la muerte materna en Ecuador; se estableció la Normativa General Materno Neonatal, en la que destacan puntos clave a llevar a cabo:

- Todos los establecimientos de salud correctamente adecuados garantizarán el acceso y atención especializada a toda paciente embarazada.
- Se brindará un trato humanizado, respetando su autonomía y patrones socioculturales.

- El personal de salud debe informar a la mujer embarazada y a sus familiares sobre la situación médica o gravedad del caso y las opciones de tratamiento de la madre y el recién nacido en caso de ser necesario.
- Toda paciente que sea referida por cursar con un embarazo de alto riesgo debe ser evaluado por un profesional de un nivel superior al de la referencia.
- El profesional de salud que atienda un embarazo, debe llenar completamente el carnet perinatal, la hoja 051 de la historia clínica única y partograma.
- La atención ancestral del parto se realizará en la población donde sean aceptadas estas prácticas, en compañía de una partera calificada que acompañará a la paciente ya sea en primer o segundo nivel de atención.

De acuerdo con las líneas de investigación declaradas por el Sistema de Investigación y Desarrollo (SINDE) de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil (UCSG) para la facultad de Economía y Medicina, el proyecto presentado va encaminado a combinar los conocimientos teóricos impartidos por la Maestría de Gerencia en Servicios de la Salud con las actividades prácticas y de investigación para el desarrollo de este. El planeamiento estratégico de organizaciones de salud es la base de esta investigación, que se ajusta al diseño del proyecto, pues lo que se busca es proponer la creación de un centro médico especializado en la mujer embarazada, valorando las necesidades de la población en la que se va a desarrollar.

Con la finalidad de promover una cultura en salud respecto al cuidado de la mujer embarazada y el recién nacido, este proyecto va encaminado a incentivar a las futuras madres, familias y población en general de la ciudad de Esmeraldas la gran

responsabilidad e importancia que tiene un servicio sanitario que brinde las comodidades necesarias para lograr un proceso desde el embarazo hasta el nacimiento que sea próspero, con las garantías de que la madre y su hijo contarán con un estado de salud pleno, minimizando de esta manera las estadísticas desfavorables y sobre todo la perspectiva negativa que se tiene respecto de la ciudad y su sistema de salud. Es importante la realización de un estudio de mercado y de factibilidad económica y financiera previo a la propuesta de la creación de un centro médico especializado en la mujer embarazada, para poder conducir el proyecto y valorar su rentabilidad que ayudará en la oportuna y eficaz toma de decisiones y elaboración de la propuesta sobre la creación del servicio de salud.

Preguntas de investigación

- ¿Qué necesidades de atención prenatal, natal y puerperal existen en el sistema de Salud en la Ciudad de Esmeraldas por la Falta de un centro materno especializado?
- ¿Cuáles son las teorías sobre ginecología y obstetricia, parto, tasas de mortalidad materna e infantil que fundamenten la necesidad de un centro médico especializado?
- ¿Existen proyectos de investigación previos sobre estudios de factibilidad a nivel nacional e internacional relacionados con el tema?
- ¿Cuáles son las necesidades en la ciudad de Esmeraldas respecto a servicios de salud especializados en la mujer embarazada?

- ¿Es factible económicamente realizar un centro médico especializado en la mujer embarazada basado en las necesidades en la ciudad de Esmeraldas?

Objetivos

Objetivo General:

Evaluar la factibilidad financiera y económica para la creación de un centro médico especializado en la mujer embarazada para la atención prenatal y natal en la ciudad de Esmeraldas, mediante la investigación de las necesidades que existe en la ciudad.

Objetivos Específicos:

- Realizar una revisión de la fundamentación teórica sobre ginecología y obstetricia, parto, tasas de mortalidad materna e infantil, estudios de factibilidad e investigación de mercado, mediante un análisis de la literatura existente.
- Analizar proyectos de investigación previos sobre estudios de factibilidad a nivel nacional e internacional relacionados con el tema, para poder lograr un enfoque más amplio de este mercado.
- Identificar las necesidades en la ciudad de Esmeraldas respecto a servicios de salud especializados en la mujer embarazada mediante el uso de la metodología adecuada para recopilar la información más relevante.

- Diseñar una propuesta de un centro médico especializado en la mujer embarazada basado en las necesidades en la ciudad de Esmeraldas.
- Estimar la rentabilidad del proyecto mediante un estudio de factibilidad económica y financiera de un centro médico especializado en la mujer embarazada en la ciudad de Esmeraldas.

Capítulo 1 Marco Teórico Conceptual

1.1. Marco Teórico

La importancia de la salud materna

Ginecología y obstetricia.

La ginecología y obstetricia son especialidades médicas que trabajan en conjunto con el fin de cumplir con un objetivo diferente. La ginecología involucra un componente clínico y quirúrgico, se encarga del estudio de la fisiología y patología del aparato reproductor femenino. A su vez, la obstetricia, palabra que proviene del latín *obstrare* cuyo significado es “estar en espera”; es la ciencia y especialidad clínica que se encarga de la reproducción humana, dicha función la realiza mediante cuidados perinatales, preservando la salud y bienestar de la mujer embarazada y el producto que lleva en su vientre (Cunningham et al., 2019).

La obstetricia es una especialidad muy importante dentro de la medicina, su objetivo principal es el de cuidar dos seres vivos que están coexistiendo y que se necesitan mutuamente para sobrevivir. El profesional de salud acompaña a la paciente durante todo el embarazo, su labor es imprescindible para la identificación oportuna de factores de riesgo, para establecer el tratamiento específico evitando futuras complicaciones; además en el momento que el embarazo entra en su etapa final, el profesional a cargo supervisa el trabajo de parto, conduce el parto y alumbramiento, entregando el recién nacido a los profesionales encargados de su atención y continuando

con los cuidados del puerperio de la mujer, que involucra lactancia materna, cuidados del recién nacido, y planificación familiar (Cunningham et al., 2019).

El periodo perinatal, es el tiempo que transcurre desde el nacimiento de un recién nacido posterior a las 20 semanas de gestación hasta 28 días después de nacido, que debe cumplir con un peso mayor a 500 gramos (Cunningham et al., 2019). Es de gran importancia preservar y cuidar muy de cerca la salud de la madre, pues es seguro que una madre sana velará de mejor manera por el recién nacido, y será capaz de mantener los cuidados necesarios para que crezca y se desarrolle dentro de un ambiente óptimo que le asegure una buena calidad de vida.

Lo más relevante de la obstetricia y sus indicadores de excelencia se ven reflejado en los resultados maternos y neonatales, que van a construir un índice de calidad de la salud y del nivel social, cultural, económico, político, de educación y desarrollo de una nación; por lo que a nivel mundial el embarazo y sus cuidados representa un tema de salud pública en el que se garantice la accesibilidad y atención oportuna para este grupo prioritario (Alfaro Alfaro et al., 2006).

Atención prenatal.

Según la Guía de práctica clínica de Control Prenatal establecida por el Ministerio de Salud Pública (MSP), la atención prenatal comprende todas las actividades y procesos que se realizan a la mujer embarazada para poder identificar factores de riesgo y patologías previas que puedan afectar el curso y evolución normal del embarazo y como consecuencia la salud del recién nacido. Los componentes que incluye el control

prenatal son: promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud materna y neonatal con enfoques de interculturalidad, género y generacional. (MSP,2016).

Los controles prenatales deben ser realizados por profesionales de salud capacitados, en conjunto con un equipo de salud que brinde el apoyo necesario, incluyendo al especialista gineco – obstetra para consultas, dudas o situaciones que conlleven mayor complejidad de resolución. Esta atención debe ser de fácil acceso para todas las mujeres embarazadas, siempre preservando el principio de autonomía, realizarlo en un lugar privado que brinde confianza y en compañía de su círculo más cercano de apoyo. De acuerdo a la OMS, se recomienda como mínimo 5 controles prenatales. (pareja o familiar) (MSP, 2016).

Las características principales de un control prenatal son: precoz, la primera atención prenatal debe realizarse de manera temprana, preferible durante el primer trimestre de gestación, entre más pronto se realice la misma, mejor serán los beneficios obtenidos, ya que permitirán evaluar de manera oportuna los factores de riesgo de la madre y de esta manera tomar las acciones correspondientes para evitar complicaciones posteriores. Segunda característica, el control debe ser periódico: es el profesional de salud quien determinará la frecuencia de las consultas, de manera individualizada para cada paciente y de acuerdo con los factores de riesgo que presente. Tercera característica, la atención prenatal tiene que ser completa, es decir garantizar las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Y, por último, amplia cobertura; toda paciente embarazada debe tener acceso a la atención

sanitaria, para evitar la morbi-mortalidad materna y perinatal (Ministerio de Salud Argentina, 2013).

La atención prenatal, se clasifica de acuerdo a las actuaciones que presta dentro del sistema de salud, puede ser atención primaria o atención especializada. La atención primaria se encarga de captar a la mujer embarazada y llevar a cabo el control de un embarazo normal sin factores de riesgo, en caso de detección de un riesgo gestacional debe referir a la atención especializada; además, en la atención primaria interviene la educación a la madre y familiares sobre los cuidados y una vez culminado el embarazo, se da la atención postnatal. Y, por otro lado, la atención especializada, que es la encargada de la valoración y seguimiento de embarazos de riesgo, realizar interconsultas en caso de requerir evaluaciones por otras especialidades, controles mediante ecografía y de igual manera asistencia del parto y puerperio inmediato (Organización Panamericana de la Salud, 2011).

Durante los controles prenatales, el profesional de salud que atiende a la embarazada tiene la responsabilidad de llenar la historia clínica perinatal, que consta de un carnet que es un instrumento que integra todas las acciones que el equipo de salud realiza durante el embarazo, parto y puerperio (Ministerio de Salud Argentina, 2013); en el carnet perinatal se registran peso y talla de la gestante y sus cambios durante este tiempo, adicional lleva datos de filiación (nombre, edad, dirección, teléfono, educación, entre otros); se detallan enfermedades pasadas o presentes, número de hijos, edad gestacional calculada por fecha de última menstruación, y los procedimientos y resultados de exámenes que se han ido solicitando, para cuando llegue el día del parto, la

madre pueda presentar este formulario y el personal que va a atenderle pueda estar al tanto de los controles realizados y antecedentes de la paciente.

La historia clínica perinatal cumple con ciertos objetivos que son: servir como base de datos para planificar la atención de la madre y su hijo, unificar la recolección de datos, facilitar al personal sanitario la aplicación de normas de atención de la embarazada y el recién nacido, ofrecer los elementos necesarios para la evaluación del embarazo, facilitar la comunicación entre los diferentes niveles de atención, categorizar los problemas, ayudar a la capacitación del equipo de salud y constituir un registro de datos perinatales para la investigación en servicios de la salud (Ministerio de Salud Argentina, 2013).

Investigación de mercados

El concepto de investigación de mercados hace referencia a la identificación, recolección, observación, transmisión y uso sistemático y objetivo de la investigación con la finalidad de mejorar la toma de decisiones para resolver problemas e identificar oportunidades de marketing (Trespacios et al., 2005).

Los objetivos de una investigación de mercados son:

- **Objetivo social:** ofrecer bienes y/ o servicios con la finalidad de satisfacer las necesidades del consumidor; para poder cumplir con este objetivo, se realiza un exhaustivo estudio de las costumbres, cultura, preferencias y poder adquisitivo del cliente (Vargas, 2017).

- **Objetivo económico:** realizar un estudio de factibilidad económica de un proyecto para poder visualizar la rentabilidad del mismo; además de elaborar un plan de promoción del bien y/o servicio que se va a ofrecer de una manera que logre atraer al futuro consumidor (Vargas, 2017).
- **Objetivo administrativo:** planear, organizar, dirigir y controlar son las funciones básicas que deben ser llevadas a cabo para que los procesos que se realizan dentro de la empresa se cumplan con eficacia y eficiencia y así lograr los objetivos del negocio (Vargas, 2017).

Una correcta investigación de mercados hace posible crear una relación estrecha entre cliente y vendedor, ya que se vigila el comportamiento del mercado, se analizan importantes factores que determinan los gustos, preferencias, poder adquisitivo de los potenciales clientes y se encaminan procesos para poder atraer a los mismos, generando productos con características específicas que puedan satisfacer la demanda. Posterior al consumo, se realiza una evaluación posventa para desarrollar nuevas estrategias que aseguren la supervivencia de la empresa (Vargas, 2017).

La investigación de mercados consta de cuatro etapas:

- **Determinación de las necesidades de información:** para cumplir con esta fase es necesario obtener información mediante entrevistas con expertos, analizar datos ya establecidos para poder formular objetivos e hipótesis de lo que se espera conseguir al final de la investigación (Trespacios et al., 2005).
- **Diseño:** en este punto se detallan los procesos a realizar que incluye: la metodología, variables, encuestas, población, muestra y análisis de datos que

serán necesarios para cumplir los objetivos y validar las hipótesis establecidas (Trespalcios et al., 2005).

- Ejecución: durante esta fase se ponen en marcha todas las herramientas elegidas para obtener la información necesaria y precisa; se debe contar con un equipo capacitado para minimizar los errores y recopilar datos que se ajusten a la realidad que se desea estudiar y así poder tomar decisiones basadas en dichos resultados (Trespalcios et al., 2005).
- Comunicación de resultados: en esta última fase se revisa la información, se analizan datos, y se corroboran los resultados; posterior a ellos se emite un informe final con las conclusiones que se han obtenido, el mismo que se presenta a los directivos que son los encargados de tomar las decisiones definitivas (Trespalcios et al., 2005).

Plan estratégico

Un plan estratégico es un documento que esquematiza el estado económico, financiero, estratégico, posicionamiento actual y futuro de una empresa. La función del plan estratégico es permitir una visualización a futuro del negocio, mediante la creación de estrategias que deben ser implementadas por el personal para alcanzar el éxito y fortalecer las metas planteadas (Gonzalez, 2017).

Dentro de las ventajas del plan estratégico tenemos: mantener la mirada en el futuro, identificar a tiempo los cambios que se podrían dar dentro del mercado, evitar la resistencia al cambio, preparar nuevas actividades para lograr objetivos, enfrentar a

tiempo las adversidades, aprovechar las oportunidades y evaluar de manera periódica los objetivos (Gonzalez, 2017).

Análisis estratégico

El análisis estratégico es el inicio del proceso, lo principal es evaluar los objetivos de la empresa mediante el análisis de la misión, visión y objetivos que fueron planteados en un inicio y confirmar que van alineados al futuro que la empresa ha visualizado. El análisis estratégico involucra la revisión del entorno (externo): estudiar a los competidores, identificar oportunidades y enfrentar las amenazas que se presenten (Gonzalez, 2017).

Para analizar el entorno, hay dos niveles:

- General: se examinan los segmentos políticos, económicos, tecnológicos y sociales (Kotler & Armstrong, 2012).
- Sectorial o competitivo: se enfoca en el análisis de los competidores y otras empresas que puedan interferir con el éxito del negocio (Kotler & Armstrong, 2012).

A la par, se realiza un análisis interno, donde se buscan las fortalezas y debilidades que interfieran para alcanzar los objetivos de la empresa; dentro de este análisis, se evalúa la cadena de valor que permite encontrar ventajas competitivas; se valora los activos intangibles: talento humano, activos intelectuales, creación de relaciones entre trabajadores, consumidores, proveedores y socios (Kotler & Armstrong, 2012).

Formulación estratégica

La formulación estratégica es el segundo paso dentro de la planificación estratégica, se desarrolla en 3 niveles:

Estrategias corporativas: estas estrategias se definen en base a la cartera de negocios, permiten conocer con certeza cuál es un negocio rentable con el que se debe entrar en competencia o crear asociaciones (Moyano, 2015).

Estrategias competitivas: como su nombre lo indica, estas estrategias tienen como objetivo crear ventajas competitivas frente a empresas similares, mediante acciones que permitan hacer la diferencia para poder contener la mayoría del mercado (Moyano, 2015).

Estrategias operativas: toda empresa debe cumplir con determinadas funciones para su correcto desenvolvimiento y para lograr con los objetivos propuestos, dentro de estas funciones tenemos: marketing, fabricación, selección del talento humano, investigación, perfeccionamiento; las estrategias operativas son las encargadas de revisar que cada una de esas funciones se desarrolle adecuadamente y que incluso se mejoren respecto a la de los competidores creando así una ventaja competitiva (Moyano, 2015).

Implantación de la estrategia

Para realizar la implantación de la estrategia, la empresa debe coordinar cada actividad que va a ser instituida, deben contar con un diseño ajustado a las necesidades, evaluación continua, integración y consolidación de los procesos; el negocio debe

conocer de cerca a todos los involucrados: proveedores, consumidores y socios. Para estar seguros que la estrategia ha sido bien implementada, la empresa debe hacer un control periódico de cada proceso, para determinar si el objetivo se está cumpliendo; por otro lado, se debe contar con una estructura organizacional acorde a dichas estrategias; también se necesita crear una organización con valores y comprometidos con los objetivos de la empresa; y por último, fomentar el aprendizaje continuo, motivar a alcanzar la excelencia, incentivar a la creación de mejoras para mantenerse en el mercado y lograr un éxito que perdure a pesar del tiempo (Vargas, 2017).

Plan de negocios

El plan de negocios es el detalle de todas las actividades que van a permitir al inversionista generar ganancias, esta herramienta es la que ayuda en la planificación de las actividades de la empresa y en la creación de los objetivos (Moyano, 2015). El plan de negocios consta de diferentes acciones: logística, fabricación, comerciales, recursos financieros, talento humano y recursos organizativos; una vez establecidos cada una de esas actividades, se define el camino que la empresa va a recorrer para poder lograr los objetivos (Tokan, 2016).

Para definir correctamente un plan de negocios, se debe establecer lo siguiente: talento humano, cronograma de actividades, planes y programas, misión, visión, objetivos, ética, marco legal, mercado meta, recursos financieros; a partir de ahí se empieza a estructurar la organización (Vargas, 2017).

En el plan estratégico se detallan: los competidores que son la competencia directa y con quienes van a enfrentarse por un mejor posicionamiento dentro del mercado mediante la creación de una ventaja competitiva; el plan financiero que consta de un estudio de factibilidad donde precisa la rentabilidad del negocio; en la información de la empresa se encuentran los objetivos, misión, visión; se establecen las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) y se describe el recurso humano que se necesitará para cada actividad dentro del negocio; en el plan operativo se incluye la cadena de valor que consta de cada proceso que va a ser llevado a cabo dentro de la empresa; y por último en el plan de marketing se describen aquellas actividades que se pondrán en marcha para que el negocio tenga éxito (Gonzalez, 2017).

Instrumentos del marketing

El marketing mix, se refiere a las herramientas utilizadas por una empresa para lograr los objetivos establecidos, consta de 4 elementos importantes que se conocen como las cuatro P del marketing (Kotler & Armstrong, 2012):

- **Producto o servicio:** es el componente más importante del negocio, debe ser atractivo, único, difícil de igualar con el fin de tener una ventaja sobre productos similares; es el resultado del análisis de las necesidades y preferencias del cliente. El producto o servicio tiene un ciclo de vida que debe ser tomado en cuenta: lanzamiento, evolución, madurez y declive (Kotler & Armstrong, 2012).
- **Precio:** es la cantidad de dinero que el cliente está dispuesto a pagar por un producto o servicio; para determinar esta cantidad se realiza una investigación de la capacidad adquisitiva de los clientes potenciales, la inversión que precisó la

fabricación, precios de los productos ofertados por los competidores, y que el monto cobrado genere ganancias (Selva et al., 2011).

- Plaza: es el espacio donde el producto o servicio va a ser establecido para que el cliente pueda adquirirlo; es imprescindible coordinar todas las actividades que permitirán eso: transporte, tiempos, costo de envío y cantidades solicitadas (Selva et al., 2011).
- Promoción: es el medio por el cual se da a conocer el producto o servicio; se crean estrategias de información para los clientes potenciales, campañas de socialización, se evalúan distintas variables dentro de los consumidores como edad, preferencias, hábitos, sueldos, entre otros (Selva et al., 2011).

Factibilidad financiera

La factibilidad financiera es el estudio que se realiza para la creación de una nueva empresa, dentro de este estudio se detallan indicadores de rentabilidad, recuperación de costos, plazo de recuperación de la inversión y ganancias (Fernández - Espinoza, 2007).

Proyectos de inversión.

Los proyectos de inversión son aquellos en los que es necesario una cantidad de capital para producir un producto o servicio, se dividen en 3 grupos (Meza, 2017):

- Categoría: utilizan materia prima para producir bienes o brindan servicios con productos listos para el consumo.

- Actividad económica: dependiendo del sector al que están enfocados: agropecuario, ambiental, industriales, salud, turismo, comercio, entre otros.
- En Carácter y entidad que los promueve: pueden ser: privados con fines de lucro cuya finalidad es generar rentabilidad por ofrecer un bien o servicio; y proyectos sociales que se encargan de ofrecer un bien o servicio en beneficio de la sociedad.

Para el inicio de toda empresa u organización es necesario una inversión, gracias a esta se logra la adquisición y materialización de bienes o servicios; una vez que la empresa empieza a funcionar se busca el retorno de la inversión y posterior a ellos comienzan las ganancias. Se debe determinar con exactitud el monto que debe ser invertido para poder desarrollar el negocio, adquirir los implementos necesarios, el espacio físico, equipos, materia prima, recurso humano, entre otros (Meza, 2017).

Estado de resultados.

El estado de resultados es el documento donde está detallado las pérdidas y ganancias que genera la empresa, contiene el dinero que se ha producido después de realizar los procesos de inversión, operación y financiamiento. En conclusión, un estado de resultados presenta de manera resumida toda la información adecuada con respecto a los ingresos y egresos en un periodo de tiempo, con estos datos los directivos de la empresa están en la capacidad de tomar decisiones respecto a las actividades realizadas con el único fin de generar ganancias y cumplir los objetivos (Meza, 2017).

Flujo de efectivo.

El flujo de efectivo se define como la diferencia entre ingresos y egresos; hay los flujos de efectivo de inversión, flujos de efectivo de operación y los flujos de efectivo de financiamiento. Los primeros se refieren a los flujos que se reconocen por la venta de inversiones, propiedades, equipamiento, cobro de préstamos (Fernández - Espinoza, 2007).

Los flujos de efectivo de operación son aquellos que provienen de la venta de bienes o servicios, cobro de cuentas por cobrar e intereses; los egresos de estos flujos vienen del desembolso de efectivo para adquirir materia prima, insumos y bienes para la producción, el pago a los acreedores y trabajadores, pago de intereses a prestamistas (Fernández - Espinoza, 2007).

Y por último, los flujos de financiamiento que son los ingresos que provienen de los préstamos recibidos y los egresos se registran de las liquidaciones de dividendos, pago de aportes en efectivo y cancelación de obligaciones (Meza, 2017).

Indicadores de factibilidad financiera.

- Tasa mínima atractiva de rendimiento (TMAR): se denomina también tasa de descuento o costo de capital, corresponde a la tasa mínima de ganancia sobre una inversión propuesta. La empresa generalmente obtiene dinero de bancos e inversionistas; cuando ellos recuperan el dinero invertido se establece una tasa de retorno de la inversión que se obtiene por la suma de la inflación y una prima

de riesgo, que les genera ganancias por haber prestado su dinero (Haro & Rosario, 2017).

- Valor actual neto (VAN): es el valor que refleja la ganancia (absoluta neta) que se genera en un periodo de tiempo y es de mucha ayuda para la toma de decisiones. Para poder obtener este valor se usa la fórmula que se detalla a continuación: sumatoria de flujos netos en efectivo (FNE) con su valor traído al presente con la tasa mínima de rendimiento (TMAR) de acuerdo al periodo de tiempo en el que se encuentra (k), sumado al valor de salvamento traído al presente en un periodo de tiempo específico (t), menos el valor de la inversión (P) (Silva, Marengo, & Zelaya C., 2017):

$$VAN = -P + \sum_{K=1}^n \frac{FNE_k}{(1 + TMAR)^k} + \frac{VS}{(1 + TMAR)^t}$$

- Tasa interna de retorno (TIR): es el porcentaje de ingresos que se obtiene por el flujo producido por una inversión; si este valor es mayor a la tasa de descuento indica que el proyecto es factible, pero si es menor el proyecto no es realizable financieramente (Silva, Marengo, & Zelaya C., 2017).
- Plazo de recuperación de la inversión (payback): es el lapso de tiempo que se va a demorar en recuperarse la inversión inicial para comenzar a producir ganancias, su unidad de medida es en años. Para calcular este valor se utiliza la fórmula que está detallada más adelante, donde α es el último periodo que registra un flujo de efectivo en negativo, I_0 es la inversión inicial, b es la suma de flujos y F_t es el valor del flujo de caja en el año que la inversión se recupera.

El payback permite tomar decisiones en cuanto al tiempo, si es que resulta conveniente invertir dependiendo de lo que se tarde en recuperar dicha inversión (Haro & Rosario, 2017).

$$payback = a + \frac{I_o - b}{Ft}$$

Marco conceptual

Embarazo

El embarazo es el tiempo que transcurre desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide y termina con el parto y nacimiento. Para que este proceso se lleve a cabo, se requiere de ciertas modificaciones y adaptaciones del cuerpo de la madre, todos los cambios que se dan en esta etapa son fisiológicos y una vez culminado el embarazo su organismo restablece su estado inicial (Prurizaca, 2010).

Un embarazo normal es el estado fisiológico que se inicia en la concepción y culmina con el nacimiento del producto, para ser considerado normal debe cumplir con ciertos criterios: no tener factores de riesgo durante el desarrollo del embarazo y ser atendido por el profesional de salud capacitado para su resolución dentro del primer nivel de atención. Por otro lado, un embarazo de riesgo es el que presenta estados patológicos desde su inicio o que debido a determinados factores de riesgo podría causar un problema durante la gestación o el parto (MSP, 2016).

El embarazo es un periodo que crea cambios para la futura madre y el futuro padre, es un constante aprendizaje en el que crecen sentimientos y se generan muchas

expectativas. Ser madre o padre es una decisión importante, se asume la responsabilidad de la maternidad y paternidad desde que se planifica formar una familia y tener hijos, se asimila siendo hijo y la relación con nuestros padres, se crean conceptos, aptitudes y actitudes que van a influenciar las decisiones en el futuro (UNICEF Ecuador, 2014).

Para la madre es una etapa de mucha fragilidad, debido a que los cambios serán para ella mucho más notorios, su cuerpo será diferente, y tendrá que encargarse de una vida que va a depender totalmente de ella; la futura madre se preparará con las herramientas que disponga para llevar a cabo su papel de la mejor manera, se debe enfocar en su alimentación, ejercicios, reposo, evitar circunstancias y ambientes estresantes, dejar de lado hábitos nocivos para su salud (tabaco, alcohol); es ella quien debe crear el ambiente más propicio para el nuevo ser formándose dentro de su cuerpo (UNICEF Ecuador, 2014).

Es importante que, durante esta etapa, la mujer cuente con el apoyo social adecuado; la pareja y la familia son pilares fundamentales para brindar la compañía necesaria y el soporte emocional que se necesita para sentirse amada, protegida y valorada; las muestras de cariño ayudan en momentos de dificultad y estrés que la embarazada pueda estar atravesando, además es importante para reducir la ansiedad que se genera sobre todo al momento del parto. La pareja debe convertirse en el compañero ideal, es un buen momento para consolidar su relación, demostrarle su compromiso frente a esta nueva vida juntos, reforzar la comunicación y trabajar activamente en el nuevo rol que les espera (UNICEF, 2014).

Parto

El parto es el conjunto de procesos activos y pasivos que se desencadenan para lograr la expulsión del feto, la placenta y sus anexos por vía vaginal, que debe cumplir con los siguientes criterios: edad gestacional mayor a 20 semanas, y feto con un peso mayor a 500 gramos, vivo o muerto (Cunningham et al., 2019).

De acuerdo a las semanas de gestación, el parto se clasifica en:

- Parto normal o de bajo riesgo: es el que tiene un comienzo espontáneo y finaliza con el nacimiento de un producto en presentación cefálica, con edad gestacional entre 37 y 42 semanas completas (MSP, 2015).
- Parto inmaduro: es el nacimiento de un producto entre 22 a 27 semanas de gestación cumplidas (MSP, 2008).
- Parto pre término o prematuro: es el nacimiento de un producto de 28 a 36 semanas de gestación cumplidas (MSP 2008).
- Parto a término: el nacimiento de un producto de 37 a 42 semanas de gestación cumplidas (MSP, 2015).
- Parto pos término: nacimiento de un producto mayor a 42 semanas de gestación cumplidas (MSP, 2008).

La atención del parto involucra todas las actividades y procedimientos dirigidos a traer como resultado madres y recién nacidos en buenas condiciones, el instrumento utilizado para evaluar, registrar y controlar el progreso de la labor de parto es la Hoja de Cartograma que se encuentra al reverso de la Historia Clínica Perinatal (MSP, 2008).

Para que el parto comience, debe establecerse que la madre se encuentra en trabajo de parto; esto quiere decir que hay 3 contracciones en 10 minutos, cada una con una duración de 40 segundos y con una intensidad acorde a la duración, para que se considere un trabajo de parto verdadero, éste debe causar modificaciones en el cérvix o cuello uterino (borramiento y dilatación) (MSP, 2015). Existen dos acciones que realiza el profesional de salud durante esta etapa; la inducción que es la estimulación del útero para iniciar el trabajo de parto cuando el producto ya ha completado las semanas de gestación y está listo para su nacimiento; y la conducción que es la estimulación del útero durante el trabajo de parto para aumentar la frecuencia, duración e intensidad de las contracciones hasta lograr un trabajo de parto adecuado que permita el nacimiento (MSP, 2008).

El parto consta de 3 etapas:

- Primera etapa o periodo de dilatación: comienza con el trabajo de parto y finaliza con la dilatación completa del cérvix. En esta etapa intervienen dos fases: latente, esta fase se caracteriza por contracciones variables en intensidad y duración, existe borramiento del cérvix y una dilatación del mismo de hasta 4 cm. Y la fase activa, que es la que involucra contracciones regulares, intensas y frecuentes, la dilatación se vuelve más rápida hasta completar los 10 cm (MSP 2015).
- Segunda etapa o periodo expulsivo: comienza en la dilatación completa y finaliza con el nacimiento del feto (MSP, 2015).
- Tercera etapa o alumbramiento: es el periodo que transcurre entre el nacimiento del feto y la expulsión de la placenta (MSP 2015).

Dentro de la política del MSP que propone la atención integral de salud tanto de la madre como del recién nacido, se establece el parto con pertinencia intercultural, apuntando a que llegada la hora del nacimiento, se realice una atención humanizada; lo que se conoce como parto humanizado, que es permitirle a la mujer deambular durante la labor de parto, decidir su acompañante durante este proceso, tiene la libertad de beber líquidos, elegir la posición en que desea dar a luz (cuclillas, rodillas, sentada, de pie o acostada) y la vestimenta de acuerdo a sus creencias y cultura, promoviendo que este acto se desarrolle de la manera más placentera posible para seguridad y respeto de la madre y su hijo; se practica el apego precoz del recién nacido con su madre y la lactancia materna durante la primera hora de vida si las condiciones lo permiten (MSP, 2015).

Atención postnatal

El postparto o puerperio es el periodo en el que se producen transformaciones progresivas a nivel anatómico y fisiológico que permiten volver todas las modificaciones debidas a la gestación, se da un proceso involutivo, el mismo que dura de 45 a 60 días (Ministerio de Salud Argentina, 2013).

Las etapas del puerperio son: puerperio inmediato: comprende las primeras 24 horas postparto, puerperio precoz: desde el día 2 hasta el día 10 después del nacimiento, puerperio alejado: desde el día 11 al día 42 luego del parto y el puerperio tardío: que abarca desde el día 43 al día 60 posteriores al nacimiento (Ministerio de Salud Argentina, 2013).

El objetivo de la atención postnatal es que se promuevan los cuidados necesarios para que la madre y el recién nacido no presenten complicaciones inmediatamente después del parto y en días posteriores, garantizando una completa recuperación y un estado saludable de la madre y su hijo, donde la madre pasa a ser un soporte activo del cuidado y protección del recién nacido (MSP 2015).

Mortalidad neonatal y mortalidad materna

Neonato es un recién nacido después de las 37 hasta las 42 semanas de gestación. El término neonato se utiliza hasta que el recién nacido cumple los 28 días de vida (Cunningham, y otros, 2019).

Un buen manejo y control del embarazo tiene como objetivo la reducción en la mortalidad neonatal. Es clave reconocer y diferenciar términos que se usan con frecuencia: feto muerto, es la ausencia de signos vitales al nacer; muerte neonatal precoz: es la muerte de un recién nacido vivo que ocurre hasta los 7 días de su nacimiento; muerte neonatal tardía: muerte que ocurre después de los 7 días hasta los 28 días del nacimiento. Para términos estadísticos se usa la tasa de mortalidad neonatal: que es el número de muertes neonatales por cada 1000 nacidos vivos (Cunningham, y otros, 2019).

Es importante, además, conocer las definiciones relacionadas a la mortalidad materna; mortalidad materna directa, es la muerte de la madre como resultado de complicaciones obstétricas del embarazo, parto o puerperio y de intervenciones, omisiones o tratamiento incorrecto realizadas durante este periodo. La muerte materna

indirecta, en cambio es la muerte de la madre que no se debe a causa obstétrica, puede ser el resultado de una enfermedad previa o una enfermedad que se desarrolla durante la gestación, parto o postparto y que se agravó por el embarazo (Cunningham et al., 2019).

La relevancia de conocer esta terminología es que para poder medir la calidad y el desarrollo de un país, ciudad o región, el equipo de salud toma en cuenta estos datos con los que a diario luchan todos los profesionales de salud, pues se ha demostrado que un país con mayor desarrollo, mayor nivel socioeconómico, con un alto grado de educación va a reflejar índices de mortalidad neonatal y materna bajos, ya que es un grupo prioritario y vulnerable por lo que se debe cuidar y garantizar su adecuada atención.

Marketing

El marketing se define como el proceso de gestión que identifica las necesidades y deseos de los consumidores, además se encarga de determinar los mercados meta que sirvan de mejor manera a la organización y de acuerdo con eso, se diseñan los productos o servicios que van a ser ofertados, se decide el precio y la manera de distribución y promoción de los mismos (Kotler & Armstrong, 2012).

Plan de negocios

El plan de negocios es un documento que tiene información detallada de las estrategias que se van a utilizar para conseguir las metas y objetivos de la organización, se realiza un estudio de las necesidades de los consumidores en cuanto al producto o

servicio que va a ser ofrecido; además incluye las acciones de promoción que serán utilizadas (Selva et al., 2011).

Estudio de mercado

El estudio de mercado es un procedimiento que se realiza con la finalidad de investigar si existe una demanda que valide la creación de un nuevo producto o servicio dentro de una comunidad o población y puedan ser colocados en el mercado específico; también evalúa los riesgos y la probabilidad de tener éxito con la propuesta (Meza, 2017).

Estudio de factibilidad

Se define como una revisión minuciosa de datos que determinan la mejor alternativa de inversión de distintas opciones; es un término utilizado en ciencias económicas y contables que mediante un cálculo costo – beneficio ayuda en la toma de decisiones sobre la rentabilidad del negocio (Meza, 2017).

La factibilidad hace referencia a la disposición de los recursos que se consideran importante y que son necesarios para poder conseguir los objetivos estipulados previamente, este proceso se respalda por tres componentes: operativo, económico y técnico; con las conclusiones obtenidas se establece el nivel de factibilidad de un proyecto (Fernández - Espinoza, 2007).

Capítulo 2 Marco Referencial

En el marco referencial se mencionan algunos ejemplos de estudios similares sobre la creación de centros gineco-obstétricos o relacionados a la atención prenatal, natal y postnatal, para poder tomarlos como reseña y permitan visualizar de mejor manera los procedimientos, actividades y recursos necesarios para el proyecto actual.

Embarazo en adolescentes en el Centro de Salud San Vicente de Paul, Esmeraldas.

Propuesta educativa de prevención

Este estudio previo en la ciudad de Esmeraldas es importante tomarlo de referencia por que el embarazo es el período desde la fertilización de un óvulo por el espermatozoide hasta el momento del parto. Esto implica todos los procesos fisiológicos de formación y desarrollo fetal por lo que el campo de estudio fue el embarazo adolescente entre los 10 y 19 años.

Para el autor del trabajo que se referencia (Quiñónez Ortiz, 2016) el problema detectado fue una alta tasa de embarazos adolescentes, cuyo propósito general fue determinar la incidencia de embarazos adolescentes en el Centro de Salud San Vicente de Paul en Esmeraldas. con un propósito específico.

Consiste en determinar los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia. Determinar el nivel de conocimiento sobre el embarazo adolescente y la salud sexual y reproductiva y desarrollar propuestas educativas preventivas para apoyar su declive. Se realizó un estudio de caso basado en una metodología cualitativa para 87 adolescentes embarazadas que acudieron a un ambulatorio del 1 de enero al 31 de diciembre de 2015.

El resultado de este trabajo se da que en 2015 se observó un brote de 6,8 / 1000 adolescentes. Más de la mitad tuvo su primera interacción sexual entre los 17 y 19 años y menos de la mitad entre los 13 y 14 años, menos de la mitad pensó en posponer el embarazo y un alto porcentaje tuvo sexualidad al final del contacto hombre-mujer. Con el fin de prevenir los embarazos en la adolescencia, se han realizado sugerencias educativas para prevenir la salud sexual y reproductiva.

Estudio de factibilidad para la realización de una Clínica Ginecológica

De acuerdo a este proyecto, en la ciudad de Lima se prioriza la salud de pacientes embarazadas y sus hijos, por esta razón se decide la creación de un centro médico que brinde la atención necesaria a este grupo poblacional para proveer guía y soporte durante esta etapa, promoviendo el cuidado de la salud de la madre embarazada que traerá como consecuencia la salud y bienestar del recién nacido mediante una atención con calidad y calidez (Huaraz Zuloaga, 2014).

Para la realización del proyecto, se eligió el distrito de Carabayllo, pensando en la facilidad de accesos para distritos cercanos que se beneficiarían del establecimiento de salud, entre ellos: Carabayllo, Puente Piedra, Santa Rosa y Ancón. El objetivo principal era brindar una atención de calidad a la mujer embarazada, además de contar con infraestructura moderna y nueva, con profesional capacitados, precios al alcance a la población, medicinas y emergencia las 24 horas (Huaraz Zuloaga, 2014).

Según el plano de la construcción, el proyecto cuenta con áreas de: consulta externa, hospitalización, emergencia 24 horas, atención de partos y cesárea, laboratorio para exámenes clínicos y de imagen y farmacia (Huaraz Zuloaga, 2014).

Después del análisis financiero y técnico del proyecto de investigación, se demostró que en un alto porcentaje de la población hay insatisfacción en lo que concierne a atención ginecológica y obstétrica; se pudo concluir que con la creación del centro médico sería posible brindar atención a pacientes que han estado descuidadas en su salud debido a la falta de un establecimiento que preste los servicios adecuados sobre todo para la mujer embarazada y en cuanto a rentabilidad el proyecto presentado es rentable financieramente (Huaraz Zuloaga, 2014).

Las recomendaciones descritas al final del proyecto hicieron referencia a la búsqueda de los inversionistas y socios adecuados que aporten con el dinero necesario para poder llevar a cabo el plan de creación de un centro médico especializado; el payback se daba en el año número 6 de funcionamiento del establecimiento por lo cual recomiendan realizar nuevas inversiones con planes a la expansión de la empresa y ofrecimiento de mayor cartera de servicios; y finalmente piden mantener una constante educación a pacientes y personal laboral sobre la importancia del cuidado de la salud para atraer y conservar el flujo de pacientes (Huaraz Zuloaga, 2014).

El proyecto realizado en la ciudad de Lima, es un estudio de factibilidad sobre la creación de un centro gineco – obstétrico en una zona de fácil acceso y que cuenta con otras localidades cercanas que pueden optar por el servicio, en esta investigación se realizó un estudio de mercado que demostró la importancia y la razón principal por la

que el proyecto es rentable, en primer lugar la insatisfacción de la población frente al servicio de ginecología y obstetricia brindado por otro centro cercano, y cuenta con una gran ventaja competitiva que son los precios, se determinaron precios accesibles para la población, cómodos y que puedan ser solventados con facilidad. También, el proyecto cuenta con la infraestructura planteada para ser un centro con equipos y diseño moderno para el atractivo del usuario, valorando la factibilidad financiera y rentabilidad del mismo, que permite conocer costos, gastos e inversión que se necesita para llevar a cabo un proyecto como el que se desea proponer en la presente investigación.

Desarrollo de un Centro Pre y Postnatal en el Distrito de los Olivos, provincia de Lima, Departamento de Lima

El plan de negocios que se realizó fue en el distrito de los Olivos en Lima debido a que se vio la necesidad de un centro para cuidados pre y postnatales de las mujeres embarazadas, esto nació ya que se determinó una gran cantidad de mujeres embarazadas y una tasa de natalidad que ha ido aumentando a lo largo de los años. El establecimiento propuesto, contaría con los siguientes servicios para mujeres gestantes: taller de yoga, taller de preparación para el parto (psicoprofilaxis) y taller para el cuidado del recién nacido (Torre Montalvo et al., 2017).

Otro dato importante, fue la selección de la localidad, que fue elegida ya que es un área de fácil acceso, con un pequeño inconveniente que existen dos centros que brindan similares servicios, pero que su mayor campo de acción está enfocado en la estimulación temprana de los niños, por lo que es una ventaja competitiva la que se

crearía al direccionar el servicio a las madres gestantes y sus cuidados prenatales y postnatales (Torre Montalvo et al., 2017).

Al realizar todo el análisis del proyecto, se llegó a la conclusión que más del 50% de pacientes embarazadas no asisten a controles prenatales, esto debido a la falta de información sobre la importancia de los mismos y como principal recomendación para evitar la morbi-mortalidad materna; y la segunda razón de esta inasistencia es la insatisfacción por el servicio que han recibido en ocasiones anteriores (Torre Montalvo et al., 2017).

El proyecto resulta viable en cuanto a términos financieros, pero con la posibilidad que la competencia pueda crear estrategias debido a la baja en la demanda de pacientes, la principal sería: la baja de precios; pero para ello se establecieron posibles acciones, como la atención de calidad, personalizada e individualizada, permitir involucrar a la pareja y familia durante el proceso, generar un ambiente saludable para que el usuario se sienta a gusto, y además con precios accesibles; periódicamente se realizarán encuestas de satisfacción para mejorar el servicio brindado y poder mantener el estándar de calidad (Torre Montalvo et al., 2017).

El desarrollo del centro pre y postnatal en el distrito de los Olivos de Lima – Perú, resulta de gran ayuda para el presente la presente investigación, ya que brinda información sobre el estudio de mercado realizado, análisis de necesidades dentro de la población, valorar la competencia y crear una ventaja competitiva frente a la misma; además que al realizar la evaluación de factibilidad económica y financiera, se concluyó que es un proyecto rentable, y que la inversión será recuperada en un tiempo

considerable para poder seguir invirtiendo y ampliando servicios; es importante que se enfocaron en la calidad para poder mantenerse dentro del mercado y captar la mayoría de clientes, ya que una vez concluida la construcción del centro y dispongan de sus servicios ofertados, su objetivo es valorar la calidad de atención percibida por el usuario, lo que es de gran ayuda para estar en constante mejora, afianzando sus fortalezas y lograr un buen posicionamiento dentro del mercado.

Marco legal

En el artículo 6 del capítulo II de la Ley Orgánica de Salud establecida por el Ministerio de Salud Pública (MSP) dice: “Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera” (Ley Orgánica de Salud, 2015).

El artículo 22 del capítulo III que hace referencia a la salud sexual y reproductiva indica que los servicios de salud públicos o privados tienen la obligación de brindar atención de manera prioritaria a todas las emergencias obstétricas cuando la paciente lo solicite sin demandar un compromiso económico previo (Ley Orgánica de Salud, 2015).

Además, en el artículo 180 de la Ley Orgánica de Salud se establece como el órgano rector al Ministerio de Salud Pública, que tendrá entre sus funciones: regular, licenciar y controlar el correcto funcionamiento de los servicios de la salud, sean

públicos o privados, con o sin fines de lucro, autónomos, comunitarios, medicina prepagada y es quien otorga los permisos de funcionamiento, garantizando la atención oportuna, adecuada, eficiente y de calidad (Ley Orgánica de Salud, 2015).

De acuerdo a la tipología del centro de salud, en el tercer nivel de atención, se encuentra el centro especializado, que está definido como un establecimiento de salud que brinda atención ambulatoria clínica y/o quirúrgica de salud enfocada en una especialidad, subespecialidad, patología o grupo etario específico. Además, ofrece atención en consulta externa de especialidad, procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos de alta complejidad en sus servicios de apoyo, acordes a la especialización del centro, pudiendo complementar su atención con otros servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, de menor complejidad. Puede contar con alojamiento en función de las necesidades terapéuticas; con un centro quirúrgico y/o área de procedimientos. Están bajo la responsabilidad técnica de un profesional con título de cuarto nivel registrado en la SENESCYT (MSP, 2020).

Para el permiso de funcionamiento, existe un Reglamento de la Agencia Nacional de Regulación Control y Vigilancia que detalla en el artículo 10 lo siguiente: “toda persona natural o jurídica, nacional o extranjera para solicitar por primera vez el Permiso de Funcionamiento del Establecimiento deberá ingresar su solicitud a través del formulario único en el sistema automatizado de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria – ARCSA o de las Direcciones Provinciales de Salud, o quien ejerza sus competencias, según corresponda, adjuntando los siguientes documentos” (Agencia Nacional de Regulación Control y Vigilancia Sanitaria, 2014):

- Registro único de contribuyente (RUC)
- Cédula de identidad del propietario o representante legal del establecimiento
- Documentos que certifiquen la personería jurídica del establecimiento
- Autorización concedida por el Cuerpo de Bomberos
- Categorización emitida por el Ministerio de Industrias y Productividad
- Certificado de salud ocupacional de los trabajadores del establecimiento
- Recibo de pago por derecho de Permiso de Funcionamiento

Además, en el artículo 12 del reglamento se detallan las obligaciones del propietario o representante legal del establecimiento de salud (Agencia Nacional de Regulación Control y Vigilancia Sanitaria, 2014):

- Que el establecimiento realice única y exclusivamente las actividades para las que se otorgó el permiso de funcionamiento
- Cumplir con las normativas vigentes relacionadas al funcionamiento del establecimiento a su cargo
- Tener toda la documentación actualizada relacionada con el establecimiento y su actividad

Capítulo 3 Metodología y resultados

En este capítulo se expone:

El proceso investigativo que se desarrolla en este proyecto y lograr los objetivos planteados previamente. Se describe el tipo de investigación, la población considerada dentro del estudio, plan de procesamiento y análisis de la información, interpretación de cada pregunta aplicada.

Enfoque metodológico y técnica de recolección

Este proyecto tiene un enfoque cuantitativo, lo que quiere decir que es deductivo e incluye: recolección de datos y aplicación. Emplea la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente (Hernández et al., 2006).

Tipo y diseño de investigación

El diseño que se utiliza para el proyecto es de tipo descriptiva, ya que lo se va describir es una realidad, situación, hechos en un lugar determinado, mediante la medición de datos estadísticos con la finalidad de identificar un problema o una necesidad que permita ofrecer una solución viable, lo que quiere decir que es cuantitativa (Hernández et al., 2006).

También es de corte transversal porque se realiza dentro de un tiempo definido y utilizando un muestreo aleatorio. Se observa el problema, se analiza, es un proceso

sistemático por lo que se denomina de tipo no experimental (Bernal, 2010). La investigación se desarrolla en 5 aspectos:

- Revisión bibliográfica de la literatura existente para determinar los factores que deben incluirse dentro de un centro médico especializado en la mujer embarazada para control prenatal, natal y postnatal.
- Determinar el diseño de la investigación mediante un estudio de distintos planes de negocio ya realizados.
- Realizar encuestas a una muestra de la población de la ciudad de Esmeraldas y analizar los resultados obtenidos.
- Realización de un plan de negocios de acuerdo a los resultados establecidos.
- Análisis financiero del proyecto, para determinar la rentabilidad del mismo.

Técnicas de recopilación de información

Para poder obtener los datos necesarios para desarrollar el proyecto, se realiza una encuesta que es aplicada a las personas residentes en la ciudad de Esmeraldas, la misma que consta de preguntas concretas para poder obtener respuestas que permitan la tabulación y análisis de la información recogida.

La encuesta se realizó a 381 mujeres residentes en la ciudad de Esmeraldas, entre los 20 – 39 años (edad fértil). Para la elaboración de la encuesta se hizo un análisis de los factores más importantes a ser consultados: el servicio a ser ofrecido, la demanda por parte de los usuarios, la capacidad de pago, el precio que están dispuestos a pagar por los servicios, las preferencias en la atención, y la necesidad de un centro médico

especializado en la ciudad, en base a esto se construyeron preguntas que permitan la obtención de información específica para cumplir con el objetivo del proyecto. La encuesta fue aplicada vía correo electrónico debido a la emergencia sanitaria, fueron aplicadas entre junio, julio y agosto del presente año; cuenta con 11 preguntas que permiten valorar situación socioeconómica, estado civil, ocupación, preferencias, demanda del servicio, precio a pagar y la necesidad de un centro médico especializado en la ciudad.

La primera pregunta se refiere a la edad de la persona encuestada, está descrita por rangos de 4 años cada uno, es de opción múltiple. La segunda pregunta hace referencia al estado civil, siendo de opción múltiple, las encuestadas deben elegir entre: soltero, casado, unión libre, divorciado. La tercera pregunta es sobre la ocupación, consta de 4 literales: estudiante, empleado público, empleado privado, no está trabajando al momento; la persona encuestada debe seleccionar una de las opciones. La cuarta pregunta es sobre la preferencia de acudir a un centro público o privado en caso de atención del embarazo. La pregunta número 5 se refiere al sueldo percibido mensualmente, es de opción múltiple y deben elegir entre 5 opciones.

Las preguntas 6, 7 y 8 están hechas con escala de Likert, para determinar preferencias de las encuestadas respecto a la atención que desean recibir, perfil de profesional, calidad de la atención, servicios prestados por el centro médico, precio y financiamiento, entre otros. Las encuestadas deben elegir lo que personalmente consideran de mayor importancia hasta el aspecto menos importante.

La novena pregunta evalúa el precio que están dispuestos a pagar en relación a los servicios brindados por el centro médico, en cuanto a controles prenatales, ecografía, exámenes de laboratorio, parto y cesárea.

La décima pregunta es sobre la preferencia de recibir la publicidad del centro médico: redes sociales, televisión o radio. Y la última pregunta es sobre la necesidad que consideran las personas encuestadas sobre la implementación de un centro médico especializado en la mujer embarazada en la ciudad de Esmeraldas, con dos opciones de respuesta: sí o no.

Diseño de la investigación

Población y muestra

La población de estudio está compuesta por mujeres dentro de la edad reproductiva que residen en la ciudad de Esmeraldas, lo que corresponde a 37285 personas entre 20 – 39 años de acuerdo al censo de población y vivienda del año 2010 realizado por el INEC (INEC, 2010). En la tabla 1 se puede apreciar el número de personas y porcentaje de población femenina de acuerdo al grupo de edades que representan la población utilizada en el proyecto de investigación.

Tabla 1

Población Femenina Esmeraldas según grupo etario de acuerdo a Censo de población y vivienda año 2010 (INEC, 2010)

Rango de edad	Censo 2010	Porcentaje %
De 20 – 24 años	11037	29,6%
De 25 – 29 años	10178	27,3%
De 30 – 34 años	8576	23%
De 35 – 39 años	7494	20,1%
	37285	100%

Cálculo de la muestra

Para el cálculo de la muestra, la fórmula empleada será la siguiente:

$$n = \frac{NZ^2 \times p \times q}{E^2(N - 1) + Z^2pq}$$

Donde:

- N = Total de la población
- Z = 1,96 al cuadrado (si la seguridad es de 95%)
- p = proporción esperada (50% = 0,5)
- q = 1 – p (1 – 0,5 = 0,5)
- E = precisión (5%)

Por lo que:

$$n = \frac{37285(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2(37285 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} = 381$$

Por lo tanto, la muestra que va a ser encuestada es 381 mujeres, que se encuentran entre las edades de 20 a 39 años, y que tengan la predisposición a recibir atención para la mujer embarazada desde ese momento hasta después del parto.

Análisis de datos

Mediante la aplicación de la encuesta, se obtienen datos que van a ser tabulados a través de la herramienta informática de Excel, para poder crear tablas y figuras que

permitan visualizar y entender de mejor manera los resultados obtenidos, los mismos que necesitan ser evaluados para crear conclusiones que ayuden a determinar si los objetivos planteados fueron cumplidos.

Estudio de mercado

El centro médico especializado en la mujer embarazada, brindará atención a la mujer desde el momento de la concepción hasta el postparto, se encargará de proveer toda la información necesaria para la madre, su pareja y familiares de este proceso por el que va a pasar, es importante conocer las dudas y despejarlas con el fin de que su experiencia durante el servicio ofrecido sea la mejor. El centro médico se localizará en el centro de la ciudad de Esmeraldas, en las calles Manuela Cañizares entre Olmedo y Colón.

Mercado objetivo

La provincia de Esmeraldas, está compuesta por 7 cantones: Atacames, Eloy Alfaro, Esmeraldas, Muisne, Quinindé, Rio verde y San Lorenzo. Para el presente proyecto, el mercado meta estará enfocado en el cantón Esmeraldas.

Análisis de los resultados

Con la encuesta empleada, se obtienen los siguientes resultados:

Pregunta 1:

Tabla 2
Grupo etario

Edad	Número de personas	Porcentaje
20 – 24	133	35 %
25 – 29	211	55 %
30 – 34	30	8 %
35 – 39	7	2 %
	381	100 %

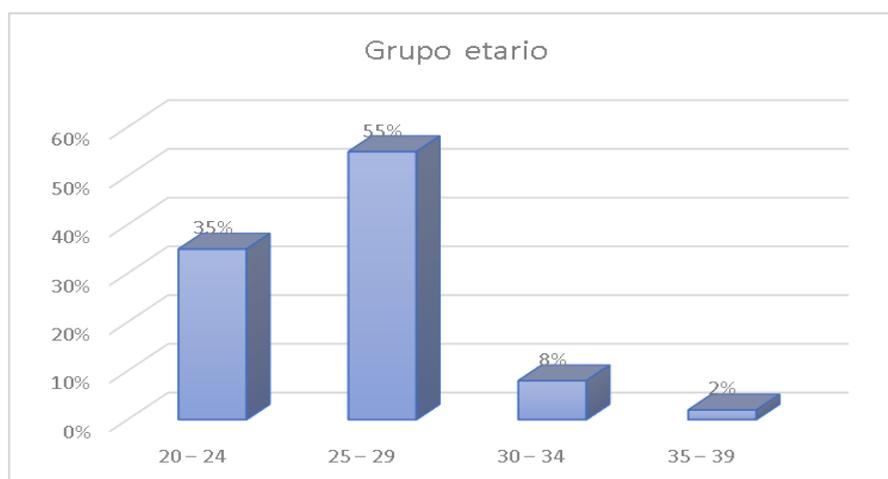


Figura 8 Grupos etarios

Respecto al rango de edad de los encuestados, la mayoría de personas se encuentran entre los 25 – 29 años (55%), el siguiente grupo de edad que predomina es el de 20 – 24 años con un 35%, el menor porcentaje de personas se encuentra entre los 30 – 34 años (8 %) y de 35 – 39 años con el 2 %.

Pregunta 2:

Tabla 3
Estado civil

Estado Civil	Número de personas	Porcentaje
Soltero	151	40 %
Casado	176	46 %

Unión libre	43	11 %
Divorciado	11	3 %
	381	100 %

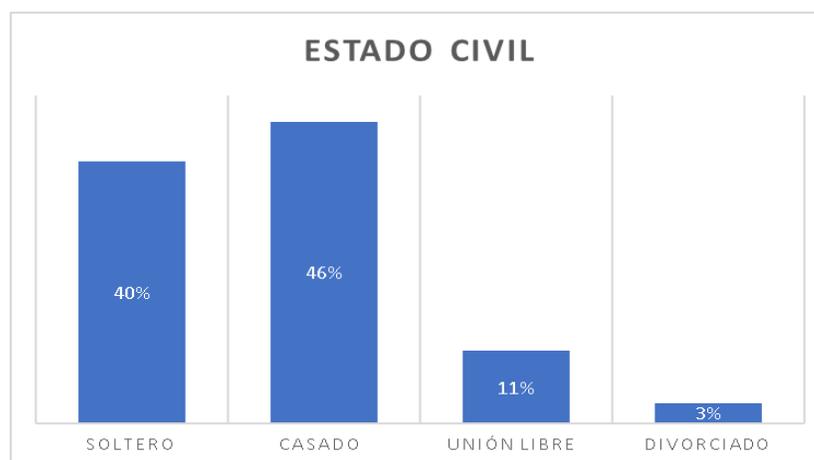


Figura 9 Estado civil

De la encuesta realizada, se obtienen los siguientes resultados respecto al estado civil de los participantes, el 46 % son casados, seguido del 40 % que corresponden a las personas solteras, un 11 % en unión libre y un 3 % refieren ser divorciados.

Pregunta 3:

Tabla 4
Ocupación

Ocupación	Número de personas	Porcentaje
Estudiante	97	25 %
Empleado público	147	39 %
Empleado privado	120	32 %
Al momento no está trabajando	17	4 %
	381	100 %

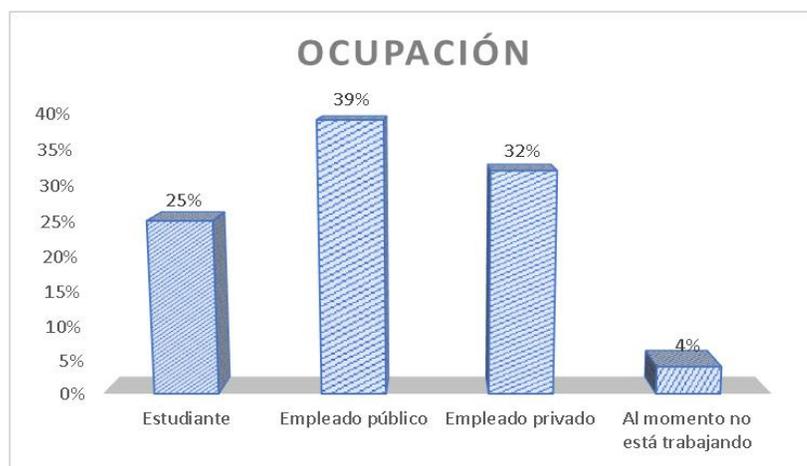


Figura 10 Ocupación

Los resultados expuestos respecto a la ocupación que mantienen al momento se obtienen: 25% son estudiantes, 39% empleados públicos, 32% empleados del sector privado y un 4% no se encuentran trabajando al momento.

Pregunta 4:

Tabla 5
Atención en centro público o privado

Preferencia de atención	Número de personas	Porcentaje
Público	205	54 %
Privado	176	46 %
	381	100 %

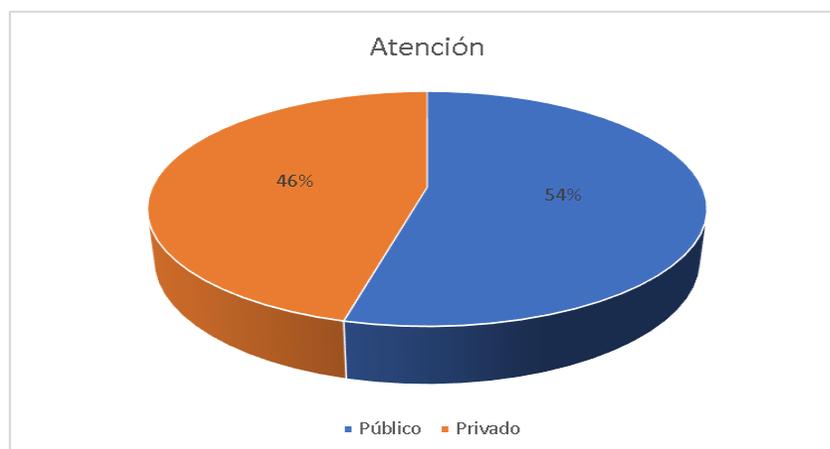


Figura 11 Atención en centro público o privado

Los resultados expuestos respecto a la atención que buscan o buscarían los encuestados para atención del embarazo, existen criterios divididos en proporciones casi similares, el 54 % utilizaría el sector público y el 46 % lo haría de manera privada.

Pregunta 5:

Tabla 6
Sueldos encuestados

Sueldo	Número de personas	Porcentaje
\$0 - \$400	81	21 %
\$400 - \$1000	161	42 %
\$1000 - \$2000	124	33 %
\$2000 - \$2500	12	3 %
Más de \$2500	3	1 %
	381	100 %

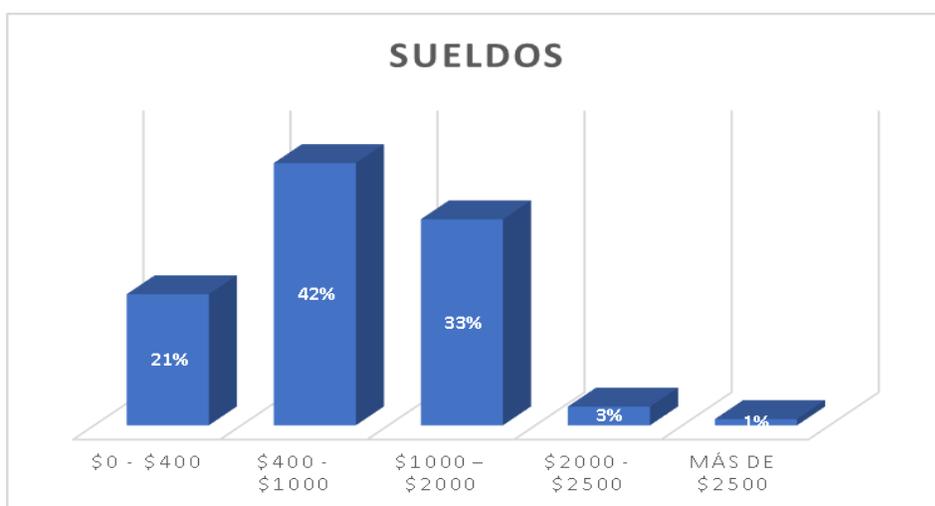


Figura 12 Sueldos de los encuestados

La encuesta además indaga sobre el sueldo percibido mensualmente, obteniendo los siguientes resultados: con el 42 % siendo el mayor porcentaje las personas tienen un sueldo entre \$ 400 - \$ 1000, seguido del 33 % con un sueldo de \$ 1000 - \$ 2000, el siguiente rango de sueldo es de \$ 0 - \$ 400 con un porcentaje de 21 %.

Pregunta 6:

Tabla 7

Preguntas preferencias encuestados 1 y 2

Pregunta	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	Personas
Los centros médicos que Ud. conoce ofrecen todos los servicios que Ud. necesita durante el embarazo, parto y postparto	25	197	122	37	381
Consideras que es importante el acompañamiento de tu pareja o familiar durante el parto o cesárea	366	15	0	0	381
Es importante que el profesional que te atiende despeje tus dudas, y sea el	305	76	0	0	381

quien te acompañe durante todo el proceso de embarazo hasta el postparto					
Es importante para ti, un lugar donde se realicen todos los procedimientos necesarios durante el periodo prenatal hasta el postparto y además brinde atención al recién nacido	312	69	0	0	381
Pregunta	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	Porcentaje
Los centros médicos que Ud. conoce ofrecen todos los servicios que Ud. necesita durante el embarazo, parto y postparto	6 %	52%	32 %	10 %	100 %
Consideras que es importante el acompañamiento de tu pareja o familiar durante el parto o cesárea	96%	4 %	0 %	0 %	100 %
Es importante que el profesional que te atiende despeje tus dudas, y sea el quien te acompañe durante todo el proceso de embarazo hasta el postparto	80%	20%	0 %	0 %	100%
Es importante para ti, un lugar donde se realicen todos los procedimientos necesarios durante el periodo prenatal hasta el postparto y además brinde atención al recién nacido	82%	18%	0 %	0 %	100 %

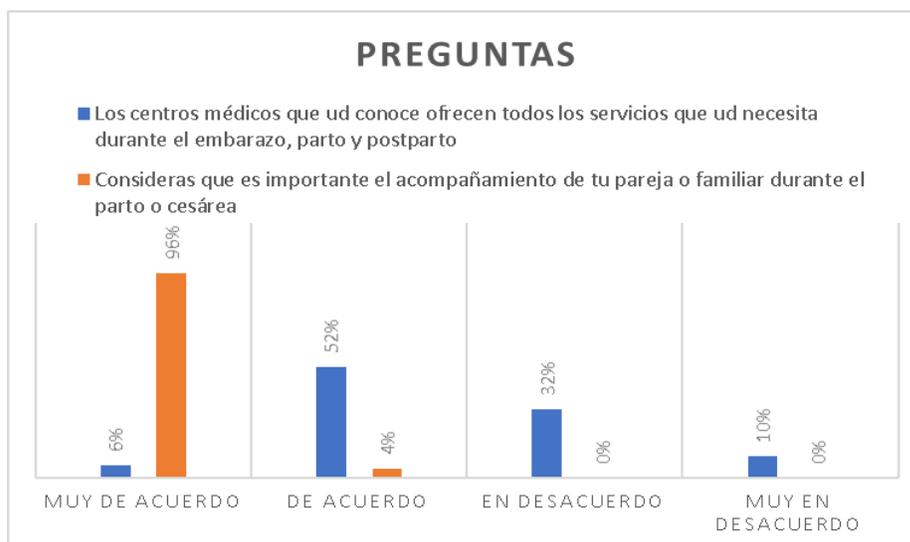


Figura 13 Preguntas preferencias encuestados 1

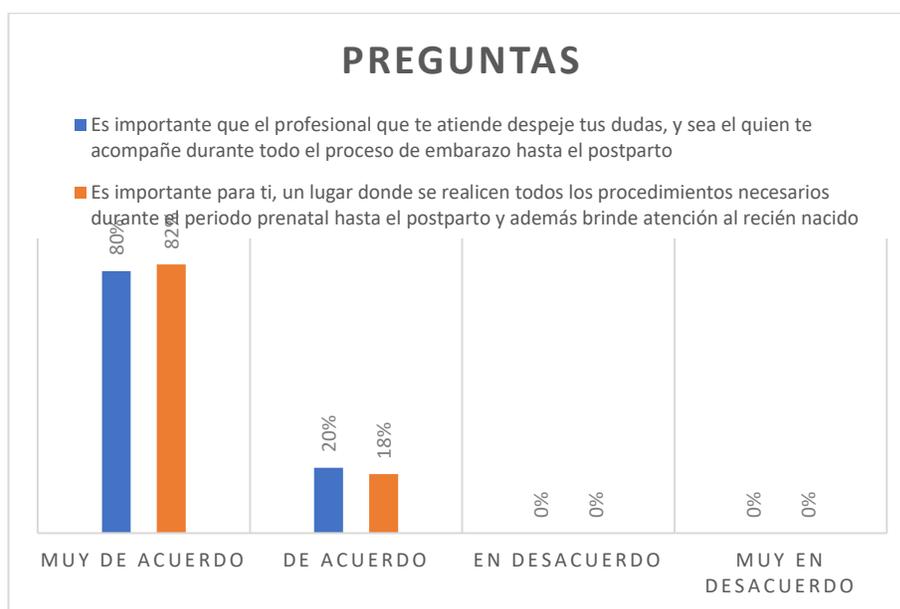


Figura 14 Preguntas preferencias encuestados 2

En la encuesta se realizan preguntas sobre la percepción de las personas respecto a actividades a realizar dentro del centro médico especializado, donde se obtuvieron las siguientes respuestas y estadísticas más relevantes: el 96 % de los encuestados refiere que es muy importante el acompañamiento de la pareja o un familiar durante el parto o cesárea, el 82 % considera que, también, es importante un lugar donde se realicen todos los procedimientos necesarios durante el periodo prenatal hasta el postparto incluido la atención al recién nacido y finalmente el 80 % está muy de acuerdo en que sea el mismo profesional quien atienda todo el proceso desde la consulta hasta el momento del parto en caso de ser posible.

Pregunta 7:

Tabla 8

Preguntas importancia en la atención

Aspectos	1	2	3	4	5	
Información recibida por el profesional	1	105	3	94	178	381
Precio/ financiamiento	218	100	63	0	0	381
Atención de calidad durante los controles y actividades posteriores	101	92	173	0	0	381
Amabilidad del personal	2	0	50	201	128	381
Servicio de exámenes complementarios (laboratorio, ecografía) y emergencia	60	84	98	86	142	381
	381	381	381	381	381	

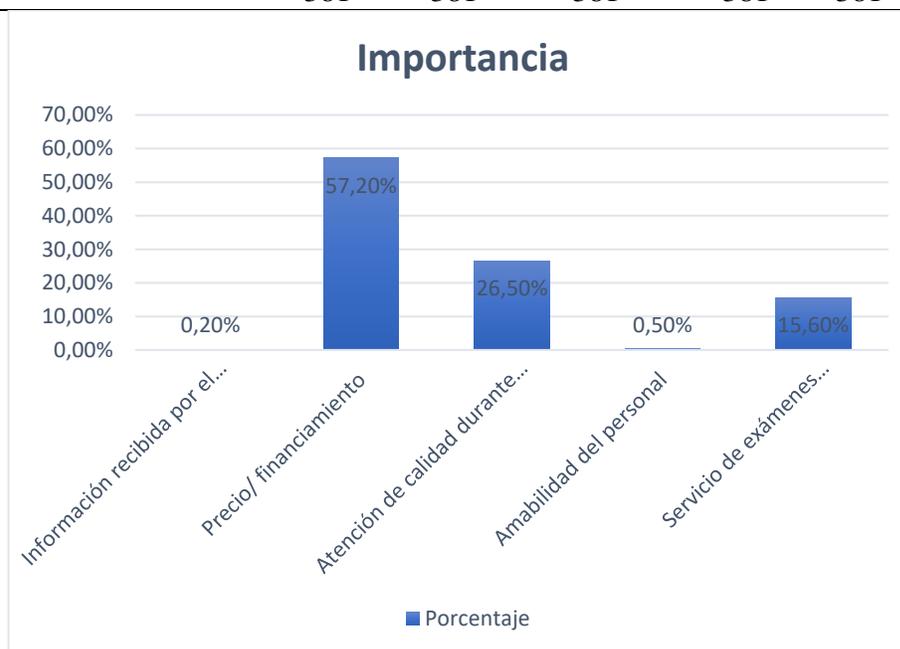


Figura 15 Preguntas importancia en la atención

La encuesta interroga a los participantes sobre la importancia que ellos le darían a ciertas actividades dentro de la atención del centro médico especializado, obteniendo

las siguientes respuestas: la mayoría de participantes un 57.20 % considera que el precio o financiamiento es lo más importante para acceder a la atención, lo siguiente en importancia que recalcan es una atención de calidad durante los controles y actividades posteriores con un 26.5 % y el tercero en importancia es el servicio de exámenes complementarios y emergencia con un porcentaje de 15.6 %.

Pregunta 8:

Tabla 9

Preferencias de los encuestados

Pregunta	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	Personas
Consideras que previo a la cirugía se realice una visita por las instalaciones (quirófano, consultorios, sala de recuperación y hospitalización)	217	157	7	0	381
Consideras que la disponibilidad de espacios de parqueo es importante para realizar tu consulta médica	104	218	55	4	381
Pregunta	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	Porcentaje
Consideras que previo a la cirugía se realice una visita por las instalaciones (quirófano, consultorios, sala de recuperación y hospitalización)	57 %	41 %	2 %	0 %	100 %

Consideras que la disponibilidad de espacios de parqueo es importante para realizar tu consulta médica

27 %

57 %

15 %

1 %

100 %

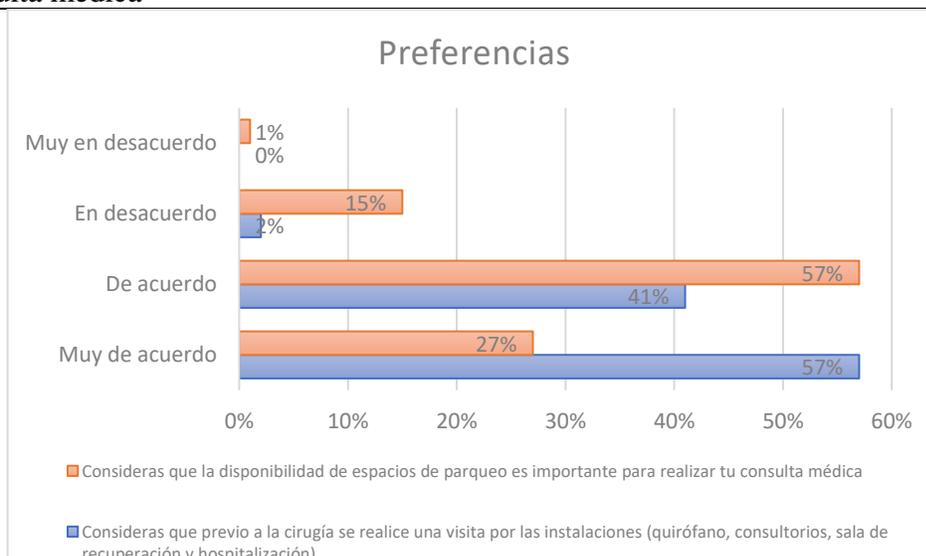


Figura 16 Preferencia de los encuestados

La encuesta interroga a los participantes sobre la importancia que ellos le darían a ciertas actividades dentro de la atención del centro médico especializado, obteniendo las siguientes respuestas: la mayoría de participantes un 57.20 % considera que el precio o financiamiento es lo más importante para acceder a la atención, lo siguiente en importancia que recalcaron fue una atención de calidad durante los controles y actividades posteriores con un 26.5 % y el tercero en importancia fue el servicio de exámenes complementarios y emergencia con un porcentaje de 15.6 %.

Pregunta 9:

Tabla 10

Precios por servicios

Cirugía	\$15 - \$30	\$40 - \$60	\$300 - \$800	Más de \$1000
Controles prenatales	216	0	0	0
Ecografía	307	0	0	0
Exámenes de laboratorio	298	0	0	0
Parto	0	0	158	50
Cesárea	0	0	0	211

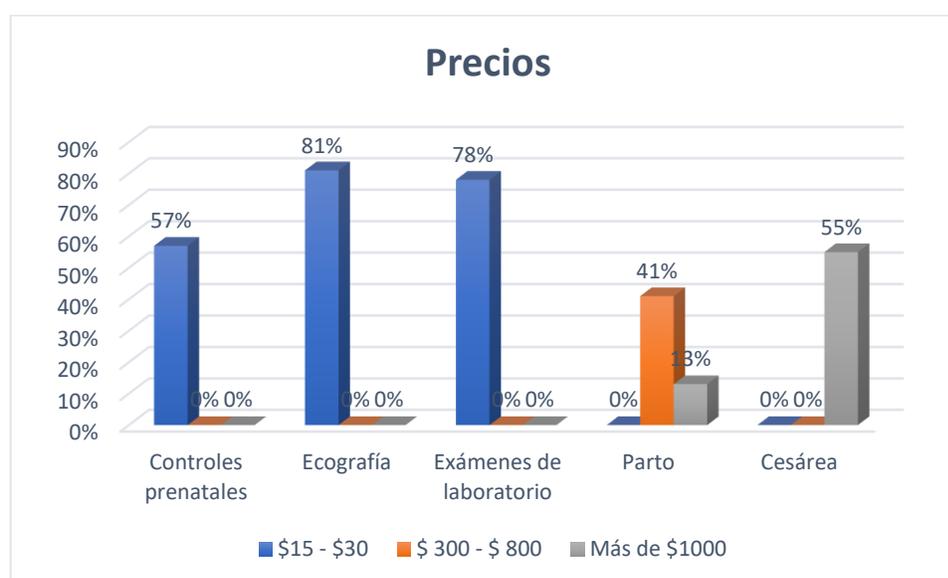


Figura 17 Precios por servicios

Los resultados presentados en la gráfica reflejan el precio que los encuestados han pagado o conocen de cerca sobre el costo de cierto servicio ofrecido, la mayoría se encuentra entre ecografía con el 81 % y exámenes de laboratorio con el 78 % que aproximadamente tienen un costo de \$ 15 - \$ 30 por cada uno, el siguiente servicio son los controles prenatales con el 57 % en el rango de precio de \$ 15- \$ 30, el cuarto es la cesárea con un porcentaje del 55 % en el costo de más de \$ 1000, y finalmente el parto 41 % coinciden que está entre \$ 300 - \$ 800.

Pregunta 10:

Tabla 11

Promoción del servicio

Promoción	Personas	Porcentaje
Facebook	186	49 %
Instagram	180	47 %
Televisión	15	4 %
Radio	0	0 %
	381	100 %

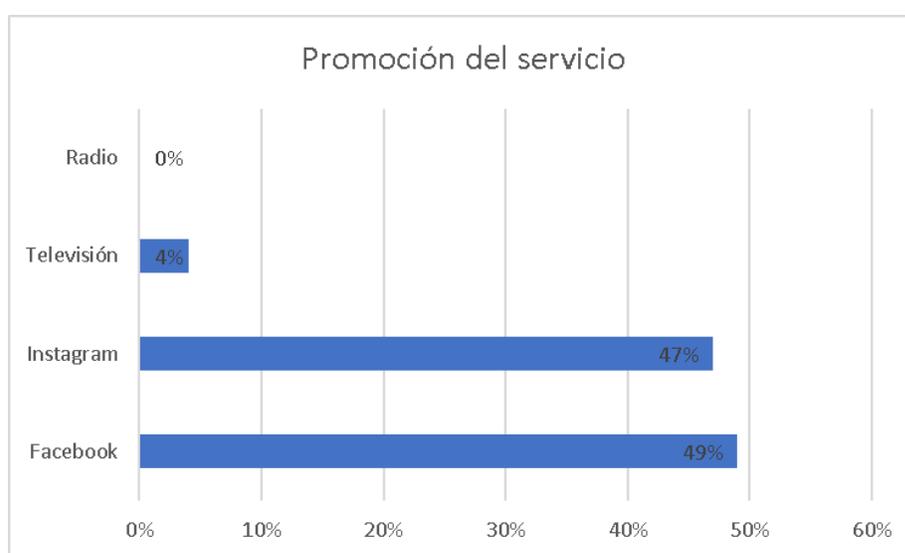


Figura 18 Promoción del servicio

En la figura anterior se representa la preferencia de los encuestados respecto al medio por el cual quisieran recibir las notificaciones, promociones y publicidad del centro médico especializado y sus servicios disponibles, hay un porcentaje similar entre la utilización de las redes sociales con este fin, siendo Facebook el primero con 49 % e Instagram con 47 %, y sólo un 4 % prefiere que se utilice la televisión.

Pregunta 11:

Tabla 12

Necesidad de un centro especializado

Pregunta	Número de personas	Porcentaje
Si	274	72 %
No	107	28 %
	381	100 %

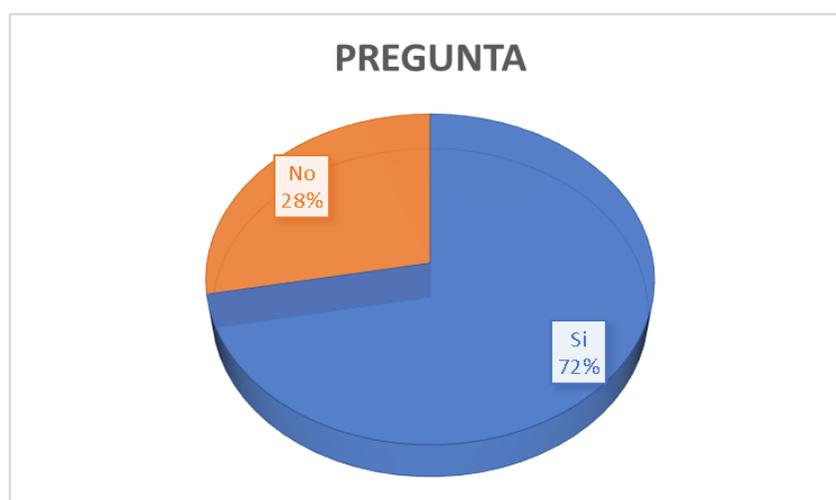


Figura 19 Necesidad de un centro especializado

La última pregunta, que es de gran importancia, es realizada con la finalidad de percibir si la población considera que es necesario la implementación de un centro médico especializado en la ciudad de Esmeraldas, que cuente con las características que van a ser ofrecidas, es decir, control del embarazo desde la concepción hasta posterior al nacimiento, incluyendo exámenes, laboratorio y servicio de emergencia 24 horas, en esta pregunta el 72 % concuerda que si es necesario y el 28 % no lo considera necesario.

Conclusiones del estudio de mercado

El estudio de mercado indica una serie de conclusiones que permiten valorar mejor la propuesta, el grupo de edad en el que mayoritariamente es recomendable enforzar el proyecto está entre 25 – 29 años de edad de estado civil casado; algo importante a tener muy en cuenta es que existe una división casi equitativa en cuanto a la atención que prefieren o preferirían para la atención del embarazo, pudiendo ser esta de manera pública o privada.

Respecto al rango de sueldo, el mayor porcentaje de la población se encuentra entre \$ 400 - \$ 1000 seguido de \$ 1000 - \$ 2000, esto es significativo para valorar los precios a establecer para los distintos servicios que serán ofrecidos dentro del centro médico especializado, además que los encuestados consideraron que lo más importante para ellos es el precio a la hora de una atención por un centro médico para este tipo de servicios.

En cuanto a las preferencias como clientes, la población cree que lo más primordial dentro del proceso de embarazo, es la presencia de la pareja o un familiar al momento del parto o cesárea, y también que el profesional que lo atienda durante todo el proceso de embarazo pueda ser el mismo hasta el momento del parto, además que puedan encontrar en un solo sitio todo lo necesario para el desarrollo de este evento.

Con referencia a precios que ellos habían gastado para procedimientos en otros centros, se demuestra que la mayoría tiene un promedio de gastos para ecografía,

laboratorio y controles prenatales que oscilan entre \$ 15 - \$ 30 por cada uno, para parto alrededor de \$ 300 - \$ 800, y cesárea un monto mayor a \$ 1000.

Para la publicidad la mayoría de encuestados prefieren las redes sociales (Facebook e Instagram) para poder obtener información sobre precios, servicios, promociones del centro médico especializado.

Y finalmente, una pregunta de gran relevancia, si consideraban necesario la implementación de un centro médico con las características del propuesto, es decir, consultas médicas con especialistas, laboratorio, ecografía, emergencia 24 horas, atención del parto y del recién nacido, para lo que la mayoría contesta que sí es necesario un centro especializado en la ciudad de Esmeraldas.

Capítulo 4: Propuesta

En el presente capítulo, se describe detalladamente la propuesta de la creación de un Centro Médico Especializado en la mujer embarazada para control prenatal, natal y postnatal en la ciudad de Esmeraldas, considerando que una gran parte de la población pone de manifiesto la necesidad de un establecimiento con estas características; además de comprobar que la ciudad no dispone de uno.

Misión, visión y valores

Misión

Prestar un servicio de calidad en el ámbito de la asistencia médica especializada en la mujer embarazada, protegiendo su vida y manteniendo su bienestar durante esta etapa tan importante de la vida.

Visión

Ser un centro médico especializado referencial en salud integral para la mujer embarazada, que cuente con especialistas altamente calificados y reconocidos, además de poder ser un centro de referencia dentro de la provincia.

Valores

- Ética
- Excelencia
- Respeto

- Calidez humana
- Confiabilidad
- Servicio
- Eficacia
- Compromiso social
- Trabajo en equipo

Ubicación

El centro médico especializado estará ubicado en la ciudad de Esmeraldas, en el sector del centro, calles Manuela Cañizares entre Av. Colón y Av. Olmedo. Es un sitio con mucha afluencia de gente, ya que es una zona comercial de la ciudad, con fácil acceso para autos particulares y además transporte público.

Datos generales

La ciudad de Esmeraldas, consta con una población de estatus socioeconómico medio, una gran parte de la población solicita servicios de salud en centros públicos y los que deciden acudir a una consulta privada recurren a los hospitales básicos que se encuentran disponibles. Pese a esto, la ciudad no cuenta con un centro médico especializado en la mujer embarazada, pues se tienen hospitales públicos y privados que manejan este tipo de pacientes.

En cuanto al hospital público queda al sur de la ciudad, bastante alejado por lo que sólo acuden para el momento del parto haciéndose atender en consultorios particulares durante todo el embarazo, y ocurre lo mismo para los hospitales privados;

por lo que se crea la necesidad de implementar un centro con las herramientas y recursos necesarios para brindar consulta prenatal, laboratorio, ecografía y finalmente atención del parto y del recién nacido, sin tener que movilizarse a distintos lugares para estos servicios.

Descripción del servicio

El centro médico especializado en la mujer embarazada, es un proyecto que cuenta con todos los servicios necesarios para el control y finalización del embarazo dentro de estándares de calidad establecidos, la prioridad es la salud de la madre y el recién nacido. También se solicitará la creación de convenios con el Instituto de Seguridad Social (IESS) para poder brindar atención a pacientes afiliados.

Los profesionales de salud dentro del equipo de trabajo, serán especialistas capacitados en el área que se necesita para llevar a cabo las diferentes funciones y servicios ofertados, es importante que se realice siempre un trabajo en equipo, y que todo el personal brinde confianza, amabilidad y sobre todo calidad a los usuarios.

El centro médico contará con área de sala de espera, caja, emergencia, laboratorio, ecografía, consultorios, sala de parto y quirófano. Los especialistas con los que se contarán, son: ginecólogos, pediatras, licenciados en enfermería y en laboratorio clínico.

Análisis PEST

El análisis PEST es de suma importancia para la especificación de los lineamientos y estrategias a realizar por parte de la empresa en su inicio de funciones, al ser una herramienta más de la planificación donde se aplican diferentes factores que generan un mejor entendimiento de los escenarios futuros. Como lo indica la figura 26 existen 4 factores en el proceso del análisis Pest: socio cultural, político legal, económico y tecnológico.

Factores Socio Culturales

En esta casilla se encuentran los factores externos que inciden en el mercado y las estrategias de la empresa para su posicionamiento. Estos factores están marcados por realidad social de la provincia de Esmeraldas.

En este sentido, es propicio mencionar que, en la provincia de Esmeraldas, como en tantas otras de Ecuador, aún se siguen creencias y costumbres tradicionales, como por ejemplo la atención de los trabajos de parto por señoras dedicadas a este oficio y no en centros médicos atendidos por profesionales en la materia. La mayoría de las mujeres embarazadas de allí no se realizan el control prenatal adecuado por no tener la cultura y tradición al respecto. De igual forma, por condiciones económicas y demográficas tienen poco acceso a estos servicios, por lo que optan por obviar la planificación y cuidados prenatales. Atendiendo la tasa de natalidad de la región, resulta conveniente ofrecer un centro multidisciplinario para atender dentro de los mismos sectores las demandas de las familias, sobre lo que a salud se refiere. (INEC, 2018)

Así mismo, en la actual realidad de pandemia, ocasionada por la crisis generada por el COVID-19, impera la necesidad de brindar a las mujeres embarazadas de la provincia un centro de salud que le atienda en todo lo referente a su cuidado maternal, evitando así el traslado hacia otros sectores, respetando el distanciamiento social.

Factor político legal

En el aspecto particular de la provincia la atención de salud se encuentra monopolizada por el sector público, dado a que el hospital más reconocido y con mayor poder político es el hospital general de la ciudad de Esmeraldas. A esto se suma, en un aspecto general las constantes quejas y denuncias por los ciudadanos y organismos de control sobre los casos de corrupción en el sistema de salud pública. Casos entre coimas, lavado de activos y desvío de fondos públicos destinados a salud en paraísos fiscales. Esto conlleva a una constante lucha por los derechos laborales de los trabajadores de Salud a nivel nacional.

Específicamente, en Esmeraldas, según lo que explica el Ministerio de Salud Pública (2016), la comunidad se ha encargado de detectar y empezar a hacer solicitudes al Estado sobre la necesidad de un centro de salud para la atención a la mujer embarazada durante los procesos: pre-natal, parto, post parto. Así el estado, ha establecido desde los últimos años atención a través de los centros de salud, los cuales ofrecen atención a la madre, sin embargo, se requiere servicios especializados desde un punto de vista exclusivo y que tenga fácil acceso para los esmeraldeños.

El presente proyecto cuenta con la factibilidad legal, en vista de que se realizan los trámites respectivos para el otorgamiento de los permisos necesarios para la consecución del proyecto.

Factor Económico

Desde el punto de vista económico, en Esmeraldas la pobreza a nivel nacional a diciembre de 2020, se ubicó en 32,4% y la pobreza extrema en 14,9%. En el área urbana la pobreza llegó al 25,1% y la pobreza extrema a 9,0%. Finalmente, en el área rural la pobreza alcanzó el 47,9% y la pobreza extrema el 27,5% (INEC, 2020) población en situación de pobreza es del 51%.

Así mismo, los sistemas de salud pública se encuentra una saturación de la demanda, de la mano a que en el sector privado del sistema de salud existe un índice de precios a la atención sanitaria elevada, inclusive estos montos tienden a elevarse cuando se trata de consultas por partes de especialistas. Existen otros factores como el desempleo estructural del país y de la provincia de Esmeraldas, esto se debe a que existe una reducida demanda de trabajo por falta de plazas, lo cual a su vez responde a la falta de inversión pública y privada, al menos en el sector salud.

Factor tecnológico

En el factor tecnológico no sólo se considera el equipamiento, el cual es sumamente necesario para distinguir la clínica del proyecto con que se emplean en un quirófano especializado en obstetricia y partos, así como equipo de termo cunas y los paquetes de maternidad como los exámenes de laboratorio ultrasonidos y demás

aspectos del seguimiento continuo de la gestación. También se incluye como factor técnico la necesidad de personal especializado en obstetricia maternidad y ginecología.

“Se tratan ciertos elementos teóricos básicos relacionados con la tecnología como esfera de la actividad social: sus componentes, clasificaciones, dimensiones, así como el concepto de tecnología apropiada y sus características” (Meza, 2017).

Se trata aquí de tecnologías médicas, tanto desde una perspectiva clínico-gerencial como ética; así como el tratamiento pedagógico y profesional que reciben en Ecuador los especialistas obstetras.

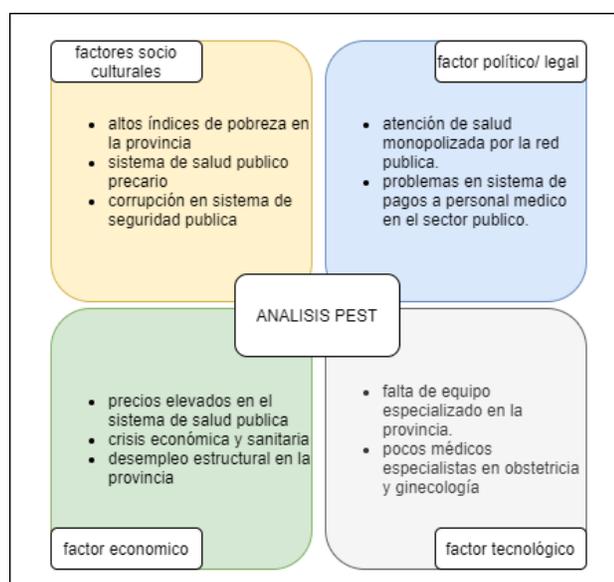


Figura 20 Análisis PEST

Análisis de las cinco fuerzas de Porter

La industria de la cual forma parte de la investigación y específicamente del presente análisis es la industria médica. La medicina representa la ciencia de la salud orientada a la prevención, diagnóstico, pronóstico, así como el tratamiento de las

enfermedades, malestares e inconvenientes del organismo de los seres humanos. Efectivamente, esta área evoluciona continuamente con la incorporación de nuevas tecnologías, así como de innovadores centros de atención. Ciertamente, el rápido desarrollo de los últimos tiempos, así como la nueva realidad impuesta por la crisis sanitaria generada por el COVID-19 requieren nuevas alternativas más adaptadas a las condiciones del entorno, con mayor nivel de especialización para cumplimiento de las necesidades y expectativas del cliente.

De acuerdo con ello, es prudente considerar las oportunidades existentes en este sector de la economía. Así pues, actualmente existe una gran variedad de centros de salud orientadas a la atención del paciente en las distintas áreas médicas. No obstante, y específicamente en la Provincia de Esmeraldas, no existe un establecimiento sanitario dedicado a la atención de la mujer y la familia antes, durante y en las primeras etapas posteriores al parto. Existe un reducido número de centros médicos en las cercanías de la región, más no con un nivel de diferenciación destinado a atender las necesidades particulares de tan importantes etapas como lo son la gestación y el nacimiento.

El análisis de las cinco fuerzas de Porter permite observar y concluir sobre el nivel de competitividad del entorno en el que se va a desarrollar un determinado proyecto. En relación a las 5 fuerzas que pueden determinar la rentabilidad de un sector, se encuentran: poder de nuevos competidores, poder de negociación de los competidores, poder de negociación de los compradores, poder de negociación de los proveedores, empresas rivales, productos sustitutos.

Poder de nuevos competidores:

De acuerdo con lo establecido respecto a este punto, a mayor facilidad para entrar a competir en la industria (superando las barreras de entrada) mayor nivel de amenaza representa dicho nuevo competidor. No obstante, dada la fortaleza de mercado que presentan los hospitales ya existentes en la ciudad de Esmeraldas, resulta muy comprometido intentar ingresar para los nuevos competidores que incursionan en el sector sanitario. Para poder competir a la par de los hospitales básicos se requiere un capital de trabajo fuerte por lo que implica la compra de equipos, insumos, entre otros, así como la remuneración de profesionales especializados y reconocidos. En este sentido, la amenaza de ingreso en el negocio es baja y se requiere el manejo de un capital amplio por parte del nuevo competidor para la adquisición de recursos.

De esta manera, en cuanto a lo que respecta al presente proyecto, una vez que se logre ingresar en el mercado del sector salud de la ciudad de Esmeralda, resulta una oportunidad con bajo nivel de amenaza en cuanto a la entrada de nuevos competidores, por lo cual las estrategias deben estar orientadas al mantenimiento y atracción de nuevos clientes.

Poder de negociación de los compradores

Este factor representa la capacidad del consumidor para negociar el costo de un producto o servicio. Así, el poder de negociación de los compradores varía en función a la cantidad de oferta disponible para escoger la mejor opción en cuanto a precio y

calidad de servicio se refiere. Del mismo modo, varía en función a la concentración de pacientes, es decir de la cantidad de clientes que exista en una determinada localidad.

En el sector de la atención y el cuidado de salud, los compradores serían los usuarios del sistema de salud público y privado, es decir las personas que necesitan atención médica. Específicamente, en el sector salud de la ciudad de Esmeralda, la cantidad de proveedores de servicios de salud son pocos, por lo que el poder de negociación de los compradores es bajo, y deben quedarse con las pocas opciones disponibles.

En este sentido, esto representa una oportunidad ante el presente proyecto, puesto que existe baja capacidad de negociación por parte de los clientes, debido al nivel de oferta de servicios de la industria médica ofrecidos en la ciudad de Esmeraldas.

Poder de negociación de los proveedores

Respecto a este punto, los proveedores aumentan el margen de negociación cuando es reducida su cantidad e intervienen factores como la exclusividad de su producto o servicio. En este sentido, los centros de salud son proveedores de servicios a la sociedad y varía su nivel de negociación en conformidad a su participación en una determinada localidad, así como la diferenciación de sus productos y servicios.

Dentro del mercado sanitario de la ciudad de Esmeraldas, como se ha venido explicando, son escasas las empresas proveedoras de servicios médicos, y mucho más con el nivel de especialización que implica centros de atención a la mujer durante las diferentes fases de la gestación. En este aspecto se presume un nivel alto de negociación

para los proveedores, debido al poco nivel de ofertas disponible ante la comunidad. Principalmente, se debe al poco margen de escogencia que se presenta ante el cliente, el cual por necesitar el servicio ve reducida su capacidad de negociación.

La situación planteada anteriormente, se observa como una oportunidad competitiva ante la creación de un nuevo centro de médico especializado para la atención de la mujer embarazada. Al existir poco nivel de ofertas con dicho grado de diferenciación, se considera exitoso el desarrollo del presente proyecto.

Empresas rivales

La rivalidad entre los competidores, va depender de todos los aspectos anteriormente mencionados. Define la rentabilidad de un determinado sector, mientras menor sea la cantidad de competidores presentes, comúnmente se espera que sea más rentable económicamente y viceversa. Juega aquí un rol importante, la diferenciación de los productos y servicios ofrecidos por los competidores. Y a mayor margen de rivalidad menor rentabilidad y atractivo del sector en cuestión.

Para el caso del presente análisis, se consideran empresas rivales todos los hospitales básicos existentes en la ciudad de Esmeraldas. De esta manera, resulta un mercado atractivo, puesto que es escasa la presencia de empresas ofertantes de servicios de salud. Así mismo, sumado a la ausencia de centros médicos dedicados a la atención de la mujer embarazada, resulta una oportunidad rentable tomando en cuenta el nivel de especialización obstétrica y ginecológica planteado.

Tomando en consideración los aspectos anteriormente descritos se considera una oportunidad atractiva ante los fines del presente proyecto. Según los niveles de competencia existentes en el mercado, se infiere un nivel alto de éxito ante la reducida rivalidad observada y sumado a la necesidad que representa un centro de salud de este tipo en la mencionada localidad.

Productos sustitutos

Entornos económicos con gran variedad de productos y/o servicios sustitutos, genera baja rentabilidad, por lo que la entrada de un producto sustituto siempre es considerada como una amenaza. Aquí representa un rol importante el precio de dichos productos o servicios sustitutos, a mayor sea su valor, menor nivel de amenaza representa para los demás competidores.

En el sector de servicios de salud, dentro de los productos sustitutos que encontramos son las instituciones que brindan atención de salud; entre ellas tenemos: clínicas, hospitales básicos, hospitales generales dentro que pueden ser públicos o privados. El paciente y/o consumidor tiene la libertad de elegir de acuerdo a sus preferencias, necesidades, capacidad de pago y acceso donde desea recibir el servicio que solicita, dependiendo de esos factores existirá un contraste en cuanto a la atención recibida, especialidades requeridas, equipos e insumos utilizados, profesionales que se encuentran dentro de la atención gineco-obstétrica .

En este caso, si bien la situación económica actual generada por la pandemia a varios sectores de la población afecta el poder de decisión en esta materia, como se ha

planteado con anterioridad en la ciudad de Esmeraldas son pocas las ofertas existentes en materia de salud. Si bien los usuarios tienen opción a escoger entre los servicios gratuitos que ofrecen el Estado y semi privados que ofrece el IESS; la disponibilidad no logra cubrir el nivel de demanda de la población. Situación que más se acentúa en temas especializados como es el área de atención ginecológica y obstetricia.

De acuerdo con lo anterior, se observa escasa presencia de servicios sustitutos, por lo que se infiere una importante alternativa para el desarrollo de nuevos emprendimientos en esta materia. Es decir, se observa atractiva la industria actual ante posibles inversionistas. Debido a la escasa presencia de servicios sustitutos, es posible analizar como una oportunidad de éxito el establecimiento de un centro de salud destinado a la atención de la mujer embarazada y su familia.

En tal sentido, como consideraciones finales ante el análisis Porter, resulta atractiva la iniciativa del presente estudio. Se considera la factibilidad de su consecución según las condiciones del entorno con respecto al nivel de competencia. De acuerdo con ello, y atendiendo a la nueva realidad generada por la crisis sanitaria del Covid-19, resulta una interesante fuente de inversión, tomando en cuenta la importancia que actualmente representa contar de servicios cada vez más especializados y al alcance de la cada comunidad. Garantizando así servicios de calidad, contribuyendo además a evitar el traslado de los esmeraldeños a otras regiones en busca de instituciones hospitalarias destinadas a la atención de la mujer durante el embarazo específicamente.

Análisis FODA

Fortalezas

- Profesionales especialistas, calificados, proactivos y con una alta capacidad de resolución de las diferentes patologías relacionadas con el embarazo.
- Primer centro médico especializado en la mujer embarazada en la ciudad de Esmeraldas.
- Construcción moderna, nueva y elegante para mayor atractivo del usuario.
- Convenios interinstitucionales para mayor captación de pacientes.
- Encontrar en el mismo sitio: consulta, exámenes de laboratorio, ecografía, atención del término embarazo mediante parto o cesáreo, y emergencia 24 horas, con la disponibilidad del médico especialista de manera oportuna.

Oportunidades

- Existe una apertura de mercado ante un centro especializado en salud materna, ginecológica y obstétrica en la Ciudad de esmeraldas.
- El centro hospitalario formara parte del sistema de salud privado en la red complementaria de los servicios públicos.
- Los altos costos de la atención de salud prioritaria y especializada en ginecología y obstetricia en otros centros hospitalarios crean una posible fuente de demanda de los servicios del centro de salud.

Debilidades

- Pocos clientes
- Ser nuevos en el mercado y poco conocidos.
- Falta de planes de financiamiento para altos volúmenes de inversión.

Amenazas

- Gustos y preferencias según la cultura de los clientes arraigados a otros centros hospitalarios tradicionales.
- Crisis económica a raíz de la crisis Sanitaria
- Término de convenio con Seguro Social
- Pagos retrasados por parte del Seguro Social
- Estrategias similares aplicadas por la competencia

Procesos

El mapa de procesos permite al personal sanitario identificar el orden, el área encargada de los pasos a seguir para el correcto funcionamiento de cada proceso que se desarrolla dentro del establecimiento. Permite al personal, conocer sus funciones y además evaluar cada proceso, para su posterior retroalimentación y mejoramiento en caso de ser necesario.



Figura 21 Mapa de procesos del establecimiento de salud (Heredia, 2014)

Orgánico funcional

Organigrama

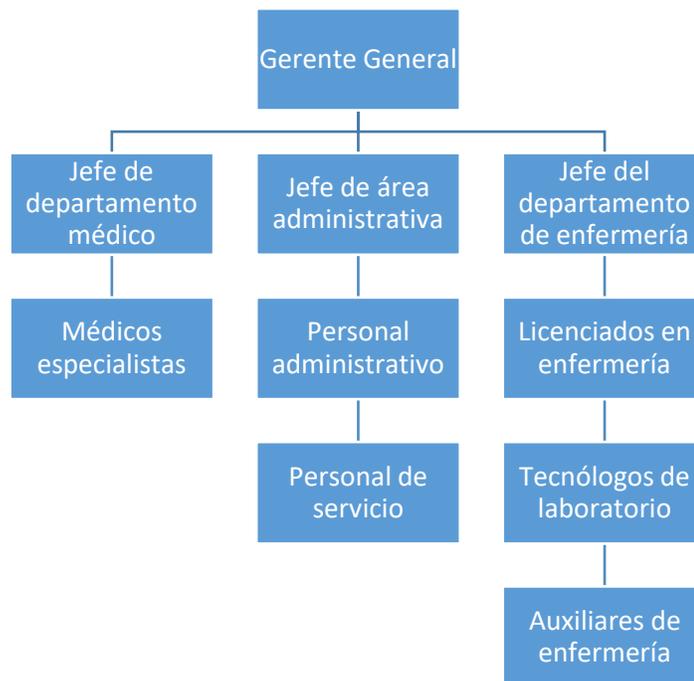


Figura 22 Organigrama funcional

Personal de trabajo

A continuación, se detallan los cargos administrativos y áreas de trabajo, además las funciones y el perfil requerido para cada puesto de trabajo.

Gerente general

Perfil: el Gerente General o CEO, es el ejecutivo que tiene la responsabilidad general de todas las funciones administrativas de la empresa. Pequeño o grande.

Funciones: administración y gestión de actividades a realizarse dentro de la empresa, organizar recursos; definir planes a corto, mediano y largo plazo mediante objetivos previamente establecidos. Establece políticas, operaciones y crea y mantiene presupuestos. Esta es una posición de alto nivel, es quien regula y controla a los empleados y vigila las funciones de los gerentes de nivel inferior.

Departamento médico

Perfil del personal: deben estar capacitados y preparados para resolver los problemas de salud enfocados en el paciente de manera integral integrando sus conocimientos biológicos, psicológico y sociales que permitan ver al paciente en su conjunto para poder resolver sus dolencias. Además, todo profesional de salud debe saber trabajar en equipo y que su principal objetivo sea el de mejorar la salud del paciente, educar a la sociedad en el ámbito sanitario.

Funciones: las funciones de los miembros del departamento medico son Diagnosticar, predecir, prevenir y rehabilitar enfermedades del personal institucional a través del conocimiento científico, técnico, técnico y administrativo con desempeño ético y sensibilidades humanas.

Área administrativa:

Perfil: Un buen gerente de gestión tiene buenas habilidades de comunicación y organización. El candidato ideal conocerá las políticas y procedimientos del departamento y podrá descubrir de forma proactiva nuevas formas de trabajar de forma más eficiente.

Funciones: encargada de las 4 funciones principales de la administración, planificar, organizar, dirigir, y controlar todos los aspectos y procesos relaciones con la empresa para su correcto funcionamiento.

Departamento de enfermería

Perfil: Las enfermeras obstetras trabajan con los médicos obstetras o ginecólogos. El deber de la Enfermera Partera debe saber Obtener un historial médico y realizar una evaluación física.

Función: preparación del paciente, toma de signos vitales, triage, administración de medicación.

Convenios interinstitucionales

El establecimiento formará convenios con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, con la finalidad de captar mayor cantidad de pacientes; así pues, contará con usuarios del sector privado y del sector público, aumentando la demanda de los servicios ofrecidos.

Nómina de personal necesario

Tabla 13

Sueldos del personal

Nómina	Sueldo mensual	Cantidad de empleados	13er Sueldo	14to Sueldo	Aporte Patronal 12,15%	Vacaciones	Total por empleado	Total del personal
Gerente	\$2,400.00	1	\$200.00	\$33.33	\$0.00	\$0.00	\$100.00	\$2,733.33
Administrador	\$1.100,00	1	\$91,67	\$33,33	\$0,00	\$45,83	\$1.270,83	\$1.270,83
Ginecólogo	\$1.800,00	2	\$150,00	\$33,33	\$0,00	\$75,00	\$2.058,33	\$4.116,67
Pediatra	\$1.700,00	2	\$141,67	\$33,33	\$0,00	\$70,83	\$1.945,83	\$3.891,67
Anestesiólogo	\$1.800,00	1	\$150,00	\$33,33	\$0,00	\$75,00	\$2.058,33	\$2.058,33
Médico general	\$1.200,00	2	\$100,00	\$33,33	\$0,00	\$50,00	\$1.383,33	\$2.766,67
Licenciado en laboratorio clínico	\$1.200,00	2	\$100,00	\$33,33	\$0,00	\$50,00	\$1.383,33	\$2.766,67
Licenciado en enfermería	\$1.200,00	3	\$100,00	\$33,33	\$0,00	\$50,00	\$1.383,33	\$4.150,00
Auxiliar de enfermería	\$650,00	2	\$54,17	\$33,33	\$0,00	\$27,08	\$764,58	\$1.529,17
Recepcionista	\$500,00	1	\$41,67	\$33,33	\$0,00	\$20,83	\$595,83	\$595,83
Empleado de limpieza	\$450,00	2	\$37,50	\$33,33	\$0,00	\$18,75	\$539,58	\$1.079,17
Total Personal Administrativo		\$19,00	\$1.183,33	\$366,67	\$0,00	\$591,67	\$16.341,67	\$27.183,33

Tabla 14
Gastos administrativos mensuales

GASTOS ADMINISTRATIVOS		
Detalle	Total Mensual	Total Anual
Agua	\$450,00	\$5.400,00
Luz	\$700,00	\$8.400,00
Internet	\$300,00	\$3.600,00
Teléfono	\$220,00	\$2.640,00
Limpieza y desinfección	\$400,00	\$4.800,00
Transporte de desechos médicos	\$500,00	\$6.000,00
TOTAL	\$2.570,00	\$30.840,00

Tabla 15
Estimación de atenciones a pacientes

DESCRIPCION	Pacientes mensuales
Consulta	107
Ecografía	60
Laboratorio (biometría hemática, química sanguínea, EMO)	60
Parto (incluido 24 horas de hospitalización)	41
Cesárea (incluido 48 horas de hospitalización)	13

La tabla 15, estimación de atenciones a pacientes se establecieron de acuerdo al estudio de mercado realizado, obteniendo la información de centros médicos, hospital general, consultorios particulares de la ciudad que realizan atenciones a mujeres embarazadas, atención de parto y cuidados postpartos; mediante esta investigación se logra determinar un promedio de atenciones para el presente proyecto con las cuales se podrá cubrir la demanda y además lograr las ganancias esperadas.

Estrategias de ventas y comercialización

Los precios son accesibles, además de mantenerse acordes a los precios de mercado como se demuestra en la tabla 17. Se tiene estimado que cuente con todas las herramientas para una completa atención del embarazo. Este servicio se incorpora a los planes de embarazo y parto, es decir los valores desembolsado por los clientes durante el proceso completo de la gestación y alumbramiento. El centro médico podrá establecer financiamiento directo y modalidades de crédito para la comodidad de los clientes y se forme una base de pago acorde a su nivel de ingresos.

Se trata que la familia, específicamente la madre pueda desde el inicio del embarazo abonar porcentajes del costo de las consultas y atención durante el proceso de parto y post- parto, de manera tal que tenga opciones de financiamiento con el propio centro médico o a través de sus tarjetas de crédito.

También, se implementarán en un inicio un departamento de ventas, lo cual está incluido en el análisis financiero, cuyo personal estará representando por los vendedores de los servicios y captar la mayoría de clientes, haciendo visitas domiciliarias, llamadas telefónicas, utilizando redes sociales, fortaleciendo convenios y ofreciendo promociones por nueva clientela y de esta manera sea más atractivo el servicio.

Diferenciación

La propuesta del centro médico especializado en la mujer embarazada establece una diferencia dentro del mercado de salud de la ciudad de Esmeraldas, por lo siguiente:

- Primer centro médico especializado en la mujer embarazada, que cuenta con: controles prenatales, exámenes de laboratorio, imagen (ecografía), servicio de emergencia de 24 horas, atención de parto y cesárea y revisión postparto.
- Convenio a firmar con Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social para poder brindar atención a afiliados y ampliar la cobertura de pacientes.

Plan de Marketing

Servicios ofertados

El centro médico especializado en la atención materna tendrá un horario de emergencia y laboratorio de 24 horas todos los días de la semana, consulta externa de 8:00 a 17:00 de lunes a viernes. Además de:

- Laboratorio: se realizan análisis clínicos a embarazadas para cita médica o por emergencia.
- Ecografía: se cuenta con ecógrafos disponibles para la realización de exámenes de imagen.
- Enfermería: el personal de enfermería tendrá la labor de realizar triage a las pacientes, tomar signos vitales, realizar curaciones, retirar puntos, instrumentación en sala de partos y quirófanos.
- Charlas educativas: se dictarán charlas una vez a la semana, las mismas que tendrán lugar en la sala de espera del establecimiento; los temas irán relacionados al embarazo, factores de riesgo, signos de alarma y cuidados.

- Sala de parto: lugar donde serán atendidas las pacientes que se determinen que la finalización de su embarazo es por parto; las pacientes pueden ser conocidas, atendidas en la consulta externa, referidas de otros establecimientos que no cuenten con la capacidad resolutive o por demanda espontánea.

Tabla 16*Lista de precios por servicio*

DESCRIPCION	Precio de competencia	Precio unitario
Consulta	\$35,00	\$25,00
Ecografía	\$12,95	\$20,00
Laboratorio (biometría hemática, química sanguínea, EMO)	\$12,80	\$15,00
Parto (incluido 24 horas de hospitalización)	\$900,00	\$750,00
Cesárea (incluido 48 horas de hospitalización)	\$1.215,00	\$1.100,00

Plaza de trabajo

La plaza es la manera en la cual un bien o servicio llegará de una empresa a las manos del consumidor final. Tiene que ver con los siguientes elementos: canales, cobertura, surtido, ubicaciones, inventario, transporte, logística.

Para el caso del presente proyecto, se encuentra representada por la provincia de Esmeraldas, en vista de que debido a su ubicación representa una ventaja competitiva, en función a la ausencia de otros competidores que ofrezcan los mismos servicios especializados de la propuesta.

Estrategia de promoción y publicidad

Para poder captar usuarios, el establecimiento empleará distintos medios para su publicidad mediante redes sociales (Facebook e Instagram), que como se vio reflejado en las encuestas es el medio por el que prefieren recibir las notificaciones de promociones y servicios ofrecidos. Las funciones a desarrollar en esta estrategia serán a cargo del cargo de Community Manager, quien será la persona pendiente de las redes sociales y la comunicación directa con los clientes a través de la publicidad e infografía.

Además, como se realizará un convenio con el Instituto de Seguridad Social, permitirá captar ese sector de clientes para que puedan hacer uso de los diferentes servicios. De esta forma el centro médico a desarrollar formará parte de la red privada aliada del sistema de salud público.

Ventaja competitiva y de mercado

La mayor ventaja competitiva del centro médico es ser el primer establecimiento de salud especializado en la mujer embarazada de la ciudad, implementado con equipos de última tecnología, profesionales especializados que brindan atención de emergencia 24 horas todos los días con calidad y calidez. Además, está ubicado en un sitio estratégico dentro de la ciudad y con fácil acceso, que cuenta con precios competitivos y al alcance de los usuarios.

Presupuesto de inversiones

Es importante tener en cuenta el presupuesto que se necesita para poder empezar con el proyecto, a continuación, los valores a tener en cuenta:

Tabla 17

Equipos médicos

Descripción	cantidad	costo unitario	Costo Total
Laboratorio	1	\$10,000.00	\$10,000.00
Ecógrafo	1	\$15,000.00	\$15,000.00
Quirófano	1	\$7,500.00	\$7,500.00
Sala de parto	1	\$6,000.00	\$6,000.00
insumos médicos	1	\$5,500.00	\$5,500.00
TOTAL	5	\$44,000.00	\$44,000.00

Tabla 18

Instalación eléctrica

Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Subtotal
Focos	20	\$2,60	\$52,00
Toma corrientes dobles	15	\$6,60	\$99,00
Toma corrientes 220 v	8	\$12,00	\$96,00
Punto teléfono	3	\$35,00	\$105,00
Mano de obra	2	\$140,00	\$280,00
TOTAL POR MES	43	\$196	\$632

Tabla 19

Muebles del establecimiento

Descripción	cantidad	costo unitario	Costo Total
Escritorios	8	\$110,00	\$880,00
Sillas médicos	8	\$60,00	\$480,00
Sillas pacientes	12	\$30,00	\$360,00
Sillas sala de espera	15	\$20,00	\$300,00
Escritorio recepción	1	\$280,00	\$280,00
TOTAL	44	\$500,00	\$2.300,00

Tabla 20
Equipos de oficina

Descripción	cantidad	costo unitario	Costo Total
Computadora	8	\$1,100.00	\$8,800.00
Impresora	5	\$250.00	\$1,250.00
Teléfono	4	\$40.00	\$160.00
Aire acondicionado	6	\$1,200.00	\$7,200.00
Cámara de vigilancia	8	\$280.00	\$2,240.00
Router	9	\$60.00	\$540.00
TOTAL	17	\$2,930.00	\$20,190.00

Estimación de costo de terreno y obras civiles

La obra civil detalla los valores para la construcción de la edificación, el valor alcanza un total de \$ 172.000,00

Tabla 21
Obra civil

Descripción	cantidad	costo unitario	Costo Total
Obras preliminares + losas	1	\$30.000,00	\$30.000,00
Estructura	1	\$59.500,00	\$59.500,00
Pisos	1	\$40.700,00	\$40.700,00
Enlucidos	1	\$11.000,00	\$11.000,00
Revestimientos	1	\$21.000,00	\$21.000,00
Carpintería	1	\$5.000,00	\$5.000,00
Obras exteriores	1	\$4.800,00	\$4.800,00
TOTAL	1	\$172.000,00	\$172.000,00

Presupuesto de marketing

La empresa para poder darse a conocer al mercado, tendrá presupuestado toda la campaña de marketing, como se detalla en la siguiente tabla, los elementos más distintivos serán las estrategias de social media como redes sociales y páginas web.

Tabla 22
Presupuesto plan de marketing

Materiales	Costos		Costo total
	unitarios	Cantidad	
Community Manager	\$700,00	1	\$700,00
Diseñador Web	\$800,00	1	\$800,00
Diseño de logo	\$150,00	1	\$150,00
Diseñador gráfico		1	\$800,00
Flyers	Paquete	1000	\$300,00
Tarjetas de presentación	Paquete	1000	\$350,00
Total			\$3.100,00

Supuestos para proyecciones financieras

Para las debidas proyecciones financieras es necesario considerar la tabla de supuestos dada por el Banco Central del Ecuador, donde se detalla el valor de la inflación para años posteriores.

Tabla 23
Supuestos

Inflación proyectada	
2021	3,35%
2022	3,15%
2023	3,22%
2024	3,20%
2025	3,17%
2026	3,22%
2027	3,19%
2028	3,20%
2029	3,20%
2030	3,20%
2031	3,20%
2032	3,20%
2033	3,20%

Fuente: Tomado del BCE

Plano de las instalaciones

La instalación propuesta cuenta con las aportaciones que se muestran en el plano aéreo de las instalaciones que se refleja en la figura 24, de esta forma se entiende y se justifica en volumen de las asignaciones a la inversión y sobre todo a la obra la civil. Como se muestra en el plano, tendrá varias áreas especializadas para la atención prioritaria de calidad obstétrica, materna y ginecológica.

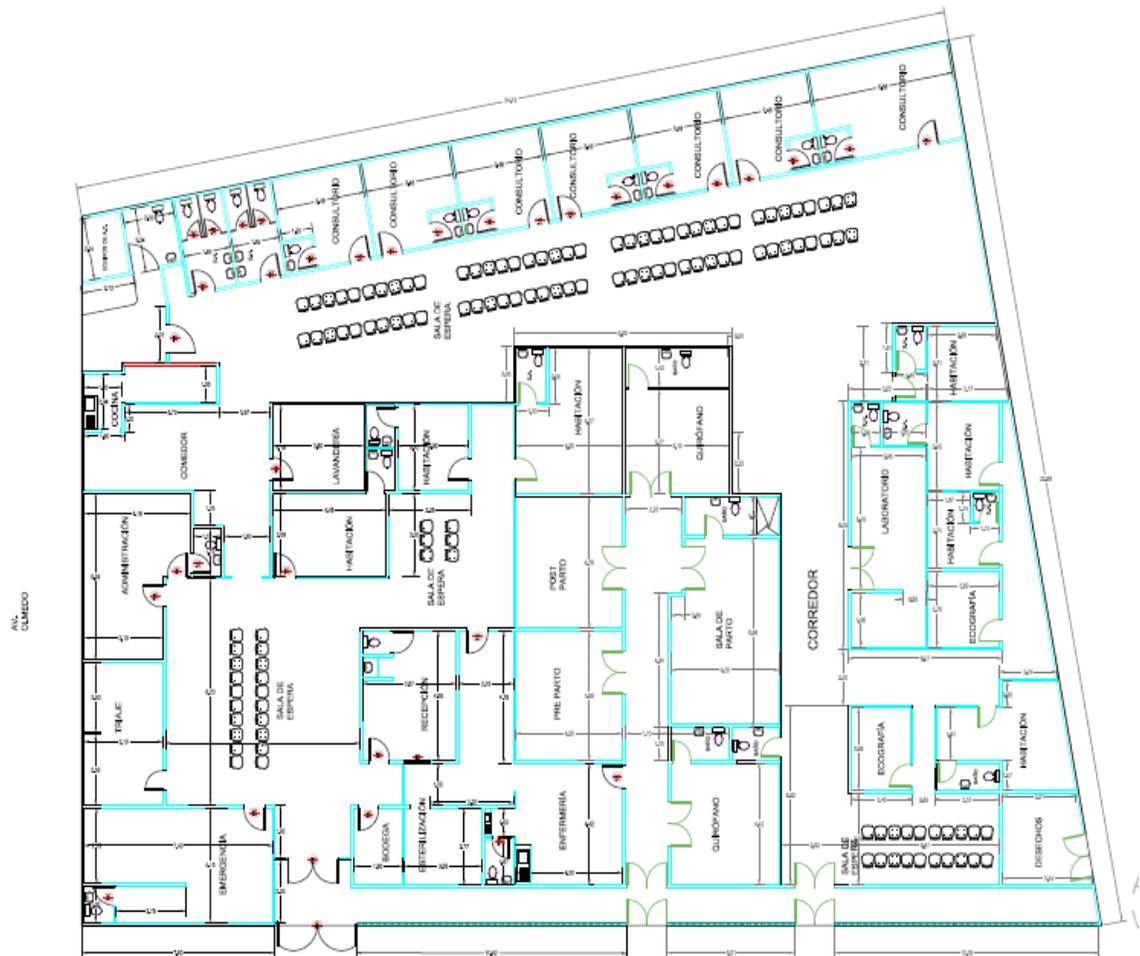


Figura 23 Plano aéreo de las instalaciones

Evaluación financiera del proyecto

La evaluación financiera del presente proyecto de investigación se crea a partir de lo descrito con anterioridad. A continuación, se presentan de manera consolidada y resumida la capitalización de activos, la determinación de costos, gastos, ingresos, el punto de equilibrio y el financiamiento para la creación del establecimiento de salud.

Capitalización de Activos

En la tabla 24 se describe la capitalización de activos, es decir el dinero que es invertido para poder obtener lo necesario para iniciar el proyecto; esto es: obra civil, muebles, maquinarias, equipo tecnológico y equipo médico.

Tabla 24

Capitalización de activos

Inversión activos fijos	Precio Unitario
Obra civil	\$172,000.00
Muebles y enseres	\$2,300.00
Maquinaria	\$0.00
Equipos de computación	\$20,190.00
Equipos de producción	\$44,000.00
INVERSIÓN ACTIVO FIJO	\$238,490.00

En la tabla 25 se muestra la depreciación de activos fijos del proyecto donde se determina el valor anual de las cuentas a disponer y el valor total que será agregado a los estados financieros.

Tabla 25

Depreciación de activos

ACTIVO FIJO	COSTO	DEPRECIACIÓN	TOTAL ANUAL
Obra civil	\$0.00	45	\$0.00
Muebles y enseres	\$2,300.00	10	\$230.00

Equipos de computación	\$20,190.00	5	\$4,038.00
Equipos de producción	\$44,000.00	8	\$5,500.00
TOTAL	\$ 66,490.00		\$9,768.00
			\$ 8,076.00

Determinación de Costos

Costo fijo

Como es conocido, los costos fijos son los aquellos en los que el proyecto incurrirá, pero no forman parte directa de la producción. En la tabla 26 se muestra el valor total de los costos fijos:

Tabla 26
Costos fijos

costos fijos	
mano de obra indirecta	\$68,150.00
desembolsos diversos	\$31,472.00
depreciación	\$9,768.00
amortización	\$1,729.32
costos fijos totales	\$111,119.32

Costos variables

En este agregado se incorporan aquellos costos que van ligados a la actividad productiva de los servicios que se ofertan y a su vez estos costos se ven determinados por la afluencia de los pacientes. En la tabla 27 se presentan los costos variables y el valor del costo variable unitario:

Tabla 27
Costos variables

costos variables anuales	
mano de obra directa	\$255,350.00
materia prima	\$20,190.00
total	\$275,540.00
Costo unitario	\$9.81

Financiamiento

Para el financiamiento se determina el valor con que se cuenta (capital propio) frente a el valor de a financiar por terceros. Así como en la tabla 28 se demuestra el valor de la tasa ponderada de financiamiento y la tasa mínima de retorno:

Tabla 28
Financiamiento

PLAN DE FINANCIAMIENTO	
Inversion Inicial	\$336,290.18
(-) Capital Propio	\$200,000.00
Valor a Financiar	\$136,290.18
Tasa	10.21%
Tiempo	60
Pago	2909.87

En consecuencia, se determina que el valor a financiar es de \$136,290.18, lo cual se propone financiar mediante el sistema bancario, en la tabla 29 se especifica el cálculo de las tasas de mensuales y anuales de pagos del crédito determinado a 5 años, así como la cuota mensual a pagar para cubrir el monto del préstamo.

Tabla 29
Cálculo de los pagos del crédito

PAGO CAPITAL PRESTAMO	
AÑO	\$ MONTO

1	\$	22,014.45
2	\$	24,370.34
3	\$	26,978.36
4	\$	29,865.47
5	\$	33,061.56
TOTAL	\$	136,290.18

Los pagos del crédito se presentan en la tabla 30 y el valor de los costos anuales de la deuda adquirida con el sistema bancario:

Tabla 30

Intereses de la deuda

INTERESES PAGADOS POR AÑO		
AÑO		\$ MONTO
1	\$	12,903.95
2	\$	10,548.05
3	\$	7,940.04
4	\$	5,052.92
5	\$	1,856.84
TOTAL	\$	38,301.80

Determinación de ingresos y punto de equilibrio

En cuanto a los ingresos, ya previamente se había determinado cuales eran los servicios que se ofertaban, en la tabla 31, se incorporan los valores estimados de ingreso por servicio en relación a su precio y la cantidad esperada de pacientes por área.

Además, se presenta en el precio unitario medio para calcular el punto de equilibrio.

Tabla 31

Determinación de ingresos

DESCRIPCION	Pacientes mensuales	Precio unitario	Ingreso Mensual	Ingreso Anual
Consulta	107	\$25.00	\$2,674.29	\$32,091.43
Ecografía	60	\$20.00	\$1,200.00	\$14,400.00

Laboratorio (biometría hemática, química sanguínea, EMO)	60	\$15.00	\$900.00	\$10,800.00
Parto (incluido 24 horas de hospitalización)	41	\$750.00	\$30,750.00	\$369,000.00
Cesárea (incluido 48 horas de hospitalización)	13	\$1,100.00	\$14,708.57	\$176,502.86
TOTAL			\$50,232.86	\$602,794.29

El cálculo del punto de equilibrio que se representa en la tabla 32 y la figura 25, se toman distintos valores desarrollados a lo largo de la propuesta del presente proyecto. Se tiene en cuenta el total de pacientes estimados en el primer año de funcionamiento, el total de costos fijos, el costo variable, el precio medio para determinar el número de pacientes necesarios para alcanzar un punto de equilibrio.

Tabla 32
Cálculo del punto de equilibrio

Punto de equilibrio mensual							
Costo unitario	Precio unitario	Cantidades	Ingreso total	Costos variables	Costo fijo	Costo total	Utilidad - pérdida-pto. Equi.
\$ 9.81	\$ 382.00	5	\$ 1,910.00	\$ 49.06	\$ 9,259.94	\$ 9,309.01	-\$ 7,399.01
\$ 9.81	\$ 382.00	15	\$ 5,730.00	\$ 147.19	\$ 9,259.94	\$ 9,407.13	-\$ 3,677.13
\$ 9.81	\$ 382.00	20	\$ 7,640.00	\$ 196.25	\$ 9,259.94	\$ 9,456.20	-\$ 1,816.20
\$ 9.81	\$ 382.00	25	\$ 9,504.08	\$ 244.14	\$ 9,259.94	\$ 9,504.08	\$ 0.00
\$ 9.81	\$ 382.00	30	\$ 11,460.00	\$ 294.38	\$ 9,259.94	\$ 9,554.32	\$ 1,905.68
\$ 9.81	\$ 382.00	35	\$ 13,370.00	\$ 343.44	\$ 9,259.94	\$ 9,603.39	\$ 3,766.61
\$ 9.81	\$ 382.00	40	\$ 15,280.00	\$ 392.51	\$ 9,259.94	\$ 9,652.45	\$ 5,627.55

En la tabla 32 se obtiene como resultado una cantidad de 25 pacientes mensuales como punto de equilibrio. Lo que significa en aquel punto se obtiene una utilidad 0 al tener el nivel de ingresos igual al nivel de costos. En otras palabras, el proyecto debe alcanzar un número superior a 25 para poder obtener ganancias como se muestra en la figura 25. La utilidad esperada del precio medio indica que el proyecto es rentable en medida del número estimado de pacientes que recibirá en el año.

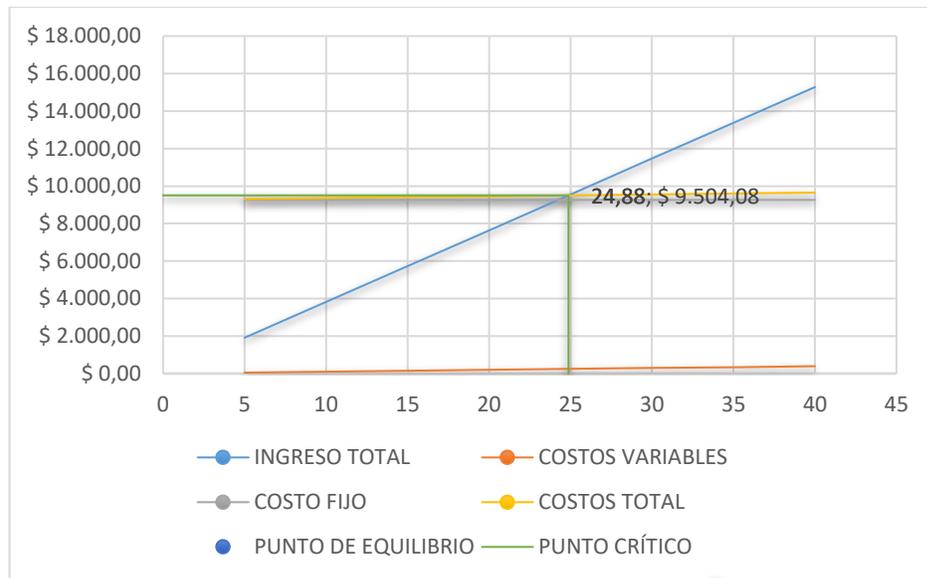


Figura 24 Punto de equilibrio

Viabilidad e indicadores financieros

En relación a la planificación financiera gestada, es importante levantar indicadores que determinen viabilidad. En el caso de un proyecto de naturaleza privada como ataña el investigador el indicador de viabilidad más importante es la tasa interna de retorno. Generalmente la TIR indica una sobre estimación o viceversa.

Como indica la tabla 33, la tasa interna de retorno es mayor a la tasa mínima aceptable ($TMAR=13.68\% < TIR=23.96\%$) lo que representa viabilidad al proyecto, de igual forma el Valor Actual Neto (VAN) \$88,638.33. Se podría intuir que existe una ligera sobre estimación de la rentabilidad, pero se alcanza este valor por el flujo estimado de pacientes anual y de igual forma los precios.

Tabla 33
Indicadores de viabilidad

TIR Y VAN	
TMAR	13.68%
TIR	23.96%
VAN	\$88,638.33

Para el cálculo del TMAR, se realizó la sumatoria del riesgo país estimado para el año 2021 de 7.99%; la tasa pasiva del Banco Central del Ecuador de 5.48% y la inflación de 0.21% (Banco Central del Ecuador, 2021). Con lo que se obtiene un TMAR de 13.68%.

Estos valores se complementan con los indicadores de la tabla 34, el primero es la Rentabilidad sobre los Activos (ROA) explicando que en los primeros 5 años de gestión se mantiene una relación baja de la rentabilidad en relación a los activos de la empresa. En cuanto al endeudamiento a largo plazo, existe una relación baja de las deudas en función al patrimonio.

Tabla 34
Indicadores de rentabilidad y endeudamiento

Indicadores	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
ROIC	49%	38%	31%	27%	24%
ROE	0.65	0.41	0.30	0.24	0.20
ROTA	0.50	0.39	0.33	0.28	0.25

Análisis de estados financieros

De acuerdo a las normas internacionales contables y de información financiera, las empresas públicas y privadas realizan los estados financieros que reflejan la evolución de las cuentas de la empresa para la creación de un proyecto.

Cabe recalcar que dentro del flujo de efectivo se detalla la rentabilidad del proyecto. Generalmente, los proyectos se evalúan a 5 años, pese a que puede considerarse muy poco tiempo para poder concluir si va a lograrse un correcto posicionamiento de la empresa, pero es un tiempo que se considera aceptable sobre todo para los inversionistas que son los más interesados en recuperar su dinero en el menor tiempo posible y empezar a conseguir ganancias.

Tabla 36
Estado de resultados proyectado

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
INGRESOS					
VENTAS NETAS	\$ 602,794.29	\$ 622,987.89	\$ 642,612.01	\$ 663,304.12	\$ 684,529.85
Costos de Prestación de Servicio	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
UTILIDAD BRUTA	\$ 602,794.29	\$ 622,987.89	\$ 642,612.01	\$ 663,304.12	\$ 684,529.85
GASTOS OPERACIONALES					
Sueldos y salarios	\$ 323,500.00	\$ 333,916.70	\$ 344,602.03	\$ 355,525.92	\$ 366,966.74
Nomina	\$ 323,500.00	\$ 333,916.70	\$ 344,602.03	\$ 355,525.92	\$ 366,966.74
<u>Gastos Administrativos</u>	\$ 30,840.00	\$ 31,833.05	\$ 32,574.25	\$ 33,606.85	\$ 34,688.32
Agua	\$ 5,400.00	\$ 5,573.88	\$ 5,752.24	\$ 5,934.59	\$ 6,125.57
Luz	\$ 8,400.00	\$ 8,670.48	\$ 8,670.48	\$ 8,945.33	\$ 9,233.20
Internet	\$ 3,600.00	\$ 3,715.92	\$ 3,834.83	\$ 3,956.39	\$ 4,083.71
Teléfono	\$ 2,640.00	\$ 2,725.01	\$ 2,812.21	\$ 2,901.36	\$ 2,994.72
Limpieza y desinfección	\$ 4,800.00	\$ 4,954.56	\$ 5,113.11	\$ 5,275.19	\$ 5,444.95
Transporte de desechos médicos	\$ 6,000.00	\$ 6,193.20	\$ 6,391.38	\$ 6,593.99	\$ 6,806.18
<u>Gastos De Ventas</u>	\$ 7,474.44	\$ 7,714.20	\$ 7,961.09	\$ 8,214.78	\$ 8,478.10
Gastos de marketing	\$ 2,940.00	\$ 3,034.67	\$ 3,131.78	\$ 3,231.05	\$ 3,335.03
Mantenimiento	\$ 110.52	\$ 114.06	\$ 117.67	\$ 121.46	\$ 125.34
Suministros	\$ 1,681.80	\$ 1,735.11	\$ 1,790.95	\$ 1,848.11	\$ 1,907.25
Community Manager	\$ 2,742.12	\$ 2,830.36	\$ 2,920.70	\$ 3,014.16	\$ 3,110.48
<u>Gastos Financieros</u>	\$ 12,903.95	\$ 10,548.05	\$ 7,940.04	\$ 5,052.92	\$ 1,856.84
Interés del préstamo	\$ 12,903.95	\$ 10,548.05	\$ 7,940.04	\$ 5,052.92	\$ 1,856.84
<u>Otros Gastos</u>	\$ 31,782.45	\$ 34,138.34	\$ 36,746.36	\$ 37,941.47	\$ 41,137.56
Pago de préstamo	\$ 22,014.45	\$ 24,370.34	\$ 26,978.36	\$ 29,865.47	\$ 33,061.56
Depreciación	\$ 9,768.00	\$ 9,768.00	\$ 9,768.00	\$ 8,076.00	\$ 8,076.00
<u>Total Gastos</u>	\$ 406,500.84	\$ 418,150.34	\$ 429,823.77	\$ 440,341.95	\$ 453,127.56
UTILIDAD OPERATIVA	\$ 196,293.45	\$ 204,837.55	\$ 212,788.24	\$ 222,962.17	\$ 231,402.29
Participación de trabajadores (15%)	\$ 29,444.02	\$ 30,725.63	\$ 31,918.24	\$ 33,444.33	\$ 34,710.34
Impuesto a la Renta (22%)	\$ 36,706.88	\$ 38,304.62	\$ 39,791.40	\$ 41,693.93	\$ 43,272.23
<u>UTILIDAD NETA</u>	\$ 130,142.56	\$ 135,807.30	\$ 141,078.60	\$ 147,823.92	\$ 153,419.72
UTILIDAD NETA ACUMULADA	\$ 130,142.56	\$ 265,949.85	\$ 407,028.46	\$ 554,852.38	\$ 708,272.10

Tabla 37
Estado de flujo de efectivo proyectado

PERIODOS	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos	\$0,00	\$602,794.29	\$622,987.89	\$642,612.01	\$663,304.12	\$684,529.85
Costo de producción	\$0,00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Sueldos y salarios		\$323,500.00	\$333,916.70	\$344,602.03	\$355,525.92	\$366,966.74
Nomina		\$323,500.00	\$333,916.70	\$344,602.03	\$355,525.92	\$366,966.74
Gastos Administrativos		\$30,840.00	\$31,833.05	\$32,574.25	\$33,606.85	\$34,688.32
Agua		\$5,400.00	\$5,573.88	\$5,752.24	\$5,934.59	\$6,125.57
Luz		\$8,400.00	\$8,670.48	\$8,670.48	\$8,945.33	\$9,233.20
Internet		\$3,600.00	\$3,715.92	\$3,834.83	\$3,956.39	\$4,083.71
Teléfono		\$2,640.00	\$2,725.01	\$2,812.21	\$2,901.36	\$2,994.72
Limpieza y desinfección		\$4,800.00	\$4,954.56	\$5,113.11	\$5,275.19	\$5,444.95
Transporte de desechos médicos		\$6,000.00	\$6,193.20	\$6,391.38	\$6,593.99	\$6,806.18
Gastos de Ventas		\$7,474.44	\$7,714.20	\$7,961.09	\$8,214.78	\$8,478.10
Gastos de marketing		\$2,940.00	\$3,034.67	\$3,131.78	\$3,231.05	\$3,335.03
Mantenimiento		\$110.52	\$114.06	\$117.67	\$121.46	\$125.34
Suministros		\$1,681.80	\$1,735.11	\$1,790.95	\$1,848.11	\$1,907.25
Community Manager		\$2,742.12	\$2,830.36	\$2,920.70	\$3,014.16	\$3,110.48
Gastos Financieros		\$602,794.29	\$622,987.89	\$642,612.01	\$663,304.12	\$684,529.85
Interés del préstamo	\$0,00	\$12,903.95	\$10,548.05	\$7,940.04	\$5,052.92	\$1,856.84
Otros Gastos						
Pago de préstamo		\$22,014.45	\$24,370.34	\$26,978.36	\$29,865.47	\$33,061.56
Depreciación	\$0,00	\$9,768.00	\$9,768.00	\$9,768.00	\$8,076.00	\$8,076.00
Total gastos		\$406,500.84	\$418,150.34	\$429,823.77	\$440,341.95	\$453,127.56
Flujo antes de participación	\$0,00	\$196,293.45	\$204,837.55	\$212,788.24	\$222,962.17	\$231,402.29
Participación de trabajadores		\$29,444.02	\$30,725.63	\$31,918.24	\$33,444.33	\$34,710.34
Flujo antes de impuesto		\$166,849.43	\$174,111.92	\$180,870.00	\$189,517.85	\$196,691.95
Impuesto a la renta		\$36,706.88	\$38,304.62	\$39,791.40	\$41,693.93	\$43,272.23
Flujo después de impuesto		\$130,142.56	\$135,807.30	\$141,078.60	\$147,823.92	\$153,419.72
(+) Depreciaciones		\$9,768.00	\$9,768.00	\$9,768.00	\$8,076.00	\$8,076.00
(-) Pago de Capital Préstamo		-\$22,014.45	-\$24,370.34	-\$26,978.36	-\$29,865.47	-\$33,061.56
Capital de trabajo	-\$97,800.18	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Activos Fijos en inversión	-\$238,490.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Flujo de Efectivo Neto	-\$336,290.18	\$117,896.11	\$121,204.95	\$123,868.24	\$126,034.45	\$128,434.16

Conclusiones

Según, el objetivo general de la presente investigación de evaluar la factibilidad financiera de la creación de un centro médico especializado en la mujer embarazada para la atención prenatal y natal en la ciudad de Esmeraldas. Se concluye principalmente, la necesidad en el Cantón Esmeraldas de un centro médico de atención prenatal, natal y puerperal, por el hecho de no contar con una entidad tanto pública como privada que se especialice en la atención de estos casos médicos detallados, puesto que se ha demostrado que estos servicios requieren atención prioritaria por el cuidado de las mujeres de la localidad y las madres gestantes.

De este modo, atendiendo al primer objetivo específico, se realiza la revisión de la fundamentación teórica sobre ginecología y obstetricia, parto, tasas de mortalidad materna e infantil, estudios de factibilidad e investigación de mercado, mediante un análisis de la literatura existente. De acuerdo con ello, la fundamentación teórica brinda la perspectiva de la medicina ginecológica y la medicina obstétrica, sobre la importancia de un correcto seguimiento del proceso de embarazo para una culminación adecuada en el parto oportuno. La salud ginecológica y el cuidado femenino es un tema poco explorado dentro de la comunidad debido a la falta de centros destinados a la atención de dichos problemas provenientes de malas prácticas higiénicas por el desconocimiento e ignorancia.

Así mismo, para la consecución del presente trabajo fue necesario la consulta y análisis de otros proyectos de investigación relacionados con el propósito establecido, logrando así un enfoque más amplio del mercado y las posibilidades de éxitos del

proyecto. De esta manera, se evidencia el análisis de proyectos de investigación previos sobre estudios de factibilidad a nivel nacional e internacional relacionados con el tema, para poder lograr un enfoque más amplio de este mercado.

Mediante el presente estudio, se hizo posible identificar las necesidades en la ciudad de Esmeraldas respecto a servicios de salud especializados en la mujer embarazada mediante el uso de la metodología adecuada para recopilar la información más relevante. En este sentido, se concluye la necesidad de un centro médico de atención durante el proceso de gestación. Así mismo, según el análisis del mercado realizado se infiere como una oportunidad de éxito debido a las condiciones actuales del entorno.

El proyecto de investigación se sustenta, a través del cálculo de la tasa interna de retorno ($TIR=23.96\%$) como factible, en vista que es mayor que el $TMAR$ tras el proceso de evaluación financiera a 5 años. Según el objetivo del presente estudio de estimar la rentabilidad del proyecto mediante un estudio de factibilidad. Esta solución a los problemas planteados por el realizado se denota viables al largo plazo porque pese a la fuerte inversión que se considera la compra de equipo técnico especializado y el levantamiento de la obra civil, se proyecta un flujo de pacientes suficiente para recuperar la inversión en los primeros 3 años de gestión del centro médico.

Recomendaciones

Las entidades gubernamentales nacionales, con especial hincapié en las autoridades seccionales, deben generar vínculos con las comunidades y los agentes económicos privados para generar el suficiente aparato logístico para aplicar este estudio a mayor escala y profundidad. Puesto que las limitaciones que presento la investigación, es imperante establecer nuevos y mejores vínculos con los agentes económicos y la academia para definir las problemáticas y una solución a gran escala.

Se demuestra la necesidad de generar un espacio para la atención especializada de personas que demanden servicios ginecológicos y obstétricos, con especial énfasis en las etapas de prenatal, natal y puerperal en la ciudad de Esmeraldas. Por lo que se recomienda que de ser necesario y si la voluntad de financiamiento privado con inversión nacional o extranjera, se presenta el proyecto a entidades públicas para que se tenga sustento de la necesidad de solucionar esta problemática que afecta la salud materna de las ciudadanas.

El proceso investigativo presento deficiencias en los aspectos sociales sobre el entendimiento de la importancia de una educación sexual sana y responsable. Es por este motivo que la investigación, si bien no está orientada a resolver dichas problemáticas, exhorta a las autoridades pertinentes a complementar el mejoramiento de los servicios de atención ginecológica y obstétrica en la ciudad de Esmeraldas con campañas de educación sexual para la población.

Referencias

- Agencia Nacional de Regulación Control y Vigilancia Sanitaria. (2014). Reglamento Permisos de Funcionamiento.
- Alfaro, N., Villaseñor, M., Valadez, I., & Guzmán, A. (2006). *Algunos aspectos históricos de la atención al embarazo*. Medigraphic.
- Banco Central del Ecuador. (2021). *Banco Central del Ecuador*. Obtenido de Información Estadística Mensual: Indicadores Económicos: <https://www.bce.fin.ec/index.php/informacioneconomica>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Colombia: Pearson Education.
- Cunningham, F., Leveno, K., Bloom, S., Dashe, J., Hoffman, B., Casey, B., & Spong, C. (2019). *Williams Obstetricia* (Vigesimoquinta Edición ed.). Ciudad de México: Mc Graw Hill Interamericana Editores.
- Fernández - Espinoza, S. (2007). *Los proyectos de inversión*. Costa Rica: Cartago.
- Gonzalez, L. (2017). *Marketing competitivo. Marketing de servicios y profesionales. Estrategias*. Buenos Aires: Belgrano.
- Haro, A., & Rosario, J. (2017). *Dirección financiera: Inversión*. Almería.
- Heredia, U. (8 de septiembre de 2014). *Sistema de Gestión de Calidad*. Obtenido de www.upch.edu.pe
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Hospital Gineco Obstétrico "Isidro Ayora". (2006). *Planificación estratégica Centro Obstétrico*. Quito.
- Huaraz Zuloaga, E. (2014). *Plan de negocios para el establecimiento de una Clínica Gineco - Obstétrica en Lima Norte*. Lima.
- INEC . (2020). *ENEMDU diciembre 2020*. Quito: INEC.
- INEC. (2010). *Censo de Población y vivienda*.
- INEC. (2013). Anuario de Estadísticas Vitales: Nacimientos y Defunciones.
- INEC. (2019). *Estadísticas Vitales: Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones 2018*.

- INEC, MSP. (2018). Cierre del proceso de homologación del dato de muertes maternas.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2010). Resultados del censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador: Fascículo provincial Esmeraldas.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2012). *Marketing*. México: Pearson Education.
- (2015). *Ley Orgánica de Salud*. Quito: Congreso Nacional.
- Meza, J. (2017). *Evaluación financiera de proyectos*. ECOE Ediciones.
- Ministerio de Salud Argentina. (2013). Recomendaciones para la Práctica del Control preconcepcional, prenatal y puerperal. *Dirección Nacional de Maternidad e Infancia*.
- Ministerio de Salud Pública. (2008). Componente Normativo Materno.
- Ministerio de Salud Pública. (2013). Norma para el Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE) en el Sistema Nacional de Salud.
- Ministerio de Salud Pública. (2015). Guía de Práctica Clínica: Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato.
- Ministerio de Salud Pública. (2016). Control prenatal: Guía de Práctica Clínica.
- Ministerio de Salud Pública Ecuador. (2020). *Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud*.
- Ministerio de Salud Pública. (s.f.). Guía de apoyo ciudadano a la mujer embarazada: Por un Ecuador sin muertes maternas. *Ecuador sin muertes maternas*.
- Moyano, L. (2015). *Plan de negocios*. MACRO.
- MSP. (2010). Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN).
- MSP. (2015). Educación Prenatal: Norma Técnica.
- MSP. (2019). *Hospital Delfina Torres de Concha*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/hospital-general-delfina-torres-de-concha/>
- OMS. (2017). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Managing Complications in Pregnancy and Childbirth*.

- Organización Panamericana de la Salud. (2011). Protocolo: Atención prenatal en atención primaria de la salud.
- Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la salud. (2016). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo.
- Ortiz, E., Vásquez, G., Arturo, M., & Medina, V. (2014). Protocolo de Atención Preconcepcional. *Fondo de población de las Naciones Unidas - UNFPA*.
- Prurizaca, M. (2010). Modificaciones fisiológicas en el embarazo. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*.
- Quiñónez Ortiz, M. C. (2016). *Embarazo en adolescentes en el Centro de Salud San Vicente de Paul, Esmeraldas. Propuesta educativa de prevención*. Guayaquil: Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados.
- Selva, J., Casado, A., & Conde, E. (2011). *Dirección comercial: Los Instrumentos del Marketing*. San Vicente, Alicante: Club Universitario.
- Silva, F., Marengo, G., & Zelaya C. (2017). *Optimización de indicadores de rentabilidad mediante el modelo de depreciación áurica en Nicaragua*.
- Tokan, B. (2016). *El plan de negocios perfecto que se gana el corazón de los inversionistas*. Madrid: Babelcue.
- Torre Montalvo, E., León Carbajal, T., Medina Correa, G., & Zamora Yansi, B. (2017). *Propuesta de un plan de negocios: Desarrollo de un Centro Pre y Postnatal*. Lima.
- Trespalacio, J. A., Vásquez, R., & Bello, L. (2005). *Investigación de mercados, métodos de recogida y análisis de la información para la toma de decisiones en marketing*. Madrid: Parainfo.
- UNICEF. (2014). Aprendemos a ser padres y madres en el camino.
- UNICEF Ecuador. (2014). Embarazo. *Crecer*.
- Vargas, A. (2017). *Investigación de Mercados*. Bogotá: Fondo Editorial Areandino.

Anexos**Cuestionario**

Buenos días (tardes),

El presente cuestionario forma parte del proceso de investigación cuyo objetivo es Evaluar las necesidades de atención prenatal, natal y puerperal en la ciudad de Esmeraldas, con la finalidad de diseñar un plan de negocios para la creación de un centro médico especializado en la mujer embarazada, por lo que se le solicita su colaboración en responder las siguientes respuestas:

1. Edad

20 – 24 ()

25 – 29 ()

30 – 34 ()

35 – 39 ()

2. Estado civil

Soltero ()

Casado ()

Unión libre ()

Divorciado ()

3. Ocupación

Estudiante ()

Empleado público ()

Empleado privado ()

Al momento no está trabajando ()

4. En caso de atención del embarazo de Ud., acude o acudiría a un centro público o privado:

Público ()

Privado ()

5. Sueldo:

\$0 - \$400 ()

\$400 - \$1000 ()

\$1000 - \$2000 ()

\$2000 - \$2500 ()

Más de \$2500 ()

6. Responda según su preferencia:

Pregunta	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Los centros médicos que Ud. conoce ofrecen todos los servicios que Ud. necesita durante el embarazo, parto y postparto				
Consideras que es importante el acompañamiento de tu pareja o familiar durante el parto o cesárea				
Es importante que el profesional que te atiende despeje tus dudas, y sea el quien te acompañe durante todo el proceso de embarazo hasta el postparto				
Es importante para ti, un lugar donde se realicen todos los procedimientos necesarios durante el periodo prenatal				

hasta el postparto y además brinde atención al recién nacido				
--	--	--	--	--

6. Ordene, 1 mayor 5 menor ¿Qué considera lo más importante durante la atención del embarazo, parto y postparto?

Aspectos	1	2	3	4	5
Información recibida por el profesional					
Precio/ financiamiento					
Atención de calidad durante los controles y actividades posteriores					
Amabilidad del personal					
Servicio de exámenes complementarios (laboratorio, ecografía) y emergencia					

8. Por favor indique cuál es su nivel de preferencia

Pregunta	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Consideras que previo a la cirugía se realice una visita por las instalaciones (quirófano, consultorios, sala de recuperación y hospitalización)				
Consideras que la disponibilidad de espacios de parqueo es importante para realizar tu consulta médica				

9. Si Ud. o algún conocido, se ha realizado los siguientes procedimientos de manera particular conteste la siguiente pregunta: ¿cuánto pagó por dicho servicio y cuál fue? Si su respuesta es no, pase a la pregunta 10.

Cirugía	\$15 - \$30	\$40 - \$60	\$300 - \$800	Más de \$1000
Controles prenatales				
Ecografía				
Exámenes de laboratorio				
Parto				
Cesárea				

10. ¿Cómo te gustaría enterarte de nuestros servicios?

Promoción	
Facebook	
Instagram	
Televisión	
Radio	

11. Considera Ud. que es necesario en la ciudad, la implementación de un centro médico especializado en la mujer embarazada para la atención prenatal, natal y postnatal, en el que se realicen todos los procedimientos necesarios incluido: consultas médicas con especialista, laboratorio, ecografía, emergencia 24 horas, parto, cesárea y atención del recién nacido:

Sí ()

No ()



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Villafuerte Duque Denisse Paulette, con C.C: # 0802401646 autora del trabajo de titulación: *Estudio de factibilidad para la creación de un centro médico especializado en la mujer embarazada para la atención prenatal y natal en la ciudad de Esmeraldas* previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 17 de enero de 2022

Denisse Villafuerte D.

f. _____

Nombre: Villafuerte Duque Denisse Paulette

C.C: 0802401646



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Estudio de factibilidad para la creación de un centro médico especializado en la mujer embarazada para la atención prenatal y natal en la ciudad de Esmeraldas		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Villafuerte Duque, Denisse Paulette		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Lapo Maza, María del Carmen Navarro Orellana, Andrés Antonio		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	17 de enero de 2022	No. DE PÁGINAS:	117
ÁREAS TEMÁTICAS:	Análisis de costos en salud		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	centro de salud, mujer embarazada, atención prenatal, natal y puerperal, ciudad de Esmeraldas, sistema de salud		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>El presente trabajo tiene por finalidad evaluar la factibilidad financiera y económica de la creación de un centro médico especializado en la mujer embarazada para la atención prenatal y natal en la ciudad de Esmeraldas. El diseño que se utiliza para el proyecto es de tipo descriptiva, para lo cual se diseñó una encuesta que consta de 11 preguntas encaminadas a valorar las necesidades que existe en la ciudad para la creación de un centro médico especializado. Una vez aplicada la encuesta a la muestra (381 mujeres) se llegó a la conclusión que existe una necesidad por satisfacer este grupo poblacional, ya que no existe un centro médico con estas características en Esmeraldas, que involucre una atención integral y durante todo el proceso de embarazo hasta el parto. Además, se realizó un estudio de factibilidad que indica que el proyecto es viable, puesto que se obtuvo una tasa interna de retorno (TIR) de 23.96%, siendo mayor que el TMAR tras el proceso de evaluación financiera a 5 años. Además, que se demuestra que la inversión se recuperará en los primeros 3 años de gestión del centro médico.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-0982300480	E-mail: denisse.vidu@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Núñez Lapo, María de los Ángeles		
	Teléfono: 043804600 / 0997196258		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	