

658.404
CAR.
C.Z

ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL
FACULTAD DE ECONOMÍA Y NEGOCIOS



**PROYECTO PARA LA CREACIÓN DE UNA
MICROEMPRESA DESTINADA AL SERVICIO DE
ENFERMERÍA A DOMICILIO EN LA CIUDAD DE
GUAYAQUIL**

Proyecto de Grado

Prevía la obtención del Título de:

Economista con Mención en Gestión Empresarial

Economista con Mención en Gestión Empresarial Esp. Finanzas

Economista con Mención en Gestión Empresarial

Presentado por:

Paola Lisseth Carrión Figueroa

César David Ledesma Núñez

Susan Johanna Togra Díaz

Guayaquil-Ecuador

2010



AGRADECIMIENTO

Primeramente agradezco a Dios, por ser la base de mi vida, por estar conmigo en cada paso que doy, por brindarme humildad, constancia, empeño y dedicación para cumplir mis metas y así lograr ser cada día una mejor persona.

De manera especial quiero agradecer a mis padres Holger Carrión e Hilvia Figueroa, por sus sabios consejos, infinita paciencia, cariño, y confianza. A mis hermanos Dianita y Holgercito, a mis hermanitos postizos Anita y Kevin y, a mi novio Mauro Palacios, por el inmenso amor que me tienen, por su confianza y apoyo incondicional, por su alegría, aliento y compañía en los momentos de mayor dificultad; en fin, por estar siempre a mi lado compartiendo mis tristezas y celebrando mis logros.

A mis queridos amigos y amigas, en especial a Tannia, Susan y David, por toda su sinceridad, preocupación y lealtad; por todas y cada una de las experiencias que hemos vivido juntos durante nuestro paso por la ESPOL. A todos mis profesores, y en especial a Ing. Homero Villacís por su excelente labor como Director de tesis.

En general quisiera agradecer a todas y cada una de las personas que han vivido conmigo la realización de esta tesis.

Paola Carrión Figueroa.



AGRADECIMIENTO

Primeramente a Dios que es quien me ha dado la vida y la salud para poder llegar hasta este punto del camino y en quien confío que me seguirá ayudando para continuar a lo largo de mi vida, seguido a mis padres, César Ledesma y Leonor Núñez y a mis hermanos Sara, Galo y Ronald quienes siempre de una manera u otra han estado pendientes de mí, también al gran amor de mi vida Sully Coello quien ha estado junto a mí en los buenos y malos momentos para brindarme de todo su apoyo incondicional. A todas estas personas que se que se alegran en mis alegrías y triunfos y me dan animo en mis tristezas y momentos difíciles.

No podría dejar de lado a nuestro muy abnegado director de tesis Homero Villacís por toda su ayuda y paciencia en el transcurso del desarrollo de nuestro proyecto de tesis y a mis dos grandes amigas y compañeras de tesis Paola Carrión y Susan Togra con quien hemos pasado momentos difíciles en desarrollo del presente proyecto pero juntos los hemos sabido sobrellevar para así juntos lograr la culminación de nuestra carrera, por ultimo y no menos importante a Tannia Paredes quien siempre ha estado pendiente de nosotros para brindarnos de su ayuda en lo que le sea posible.

César Ledesma N.



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por permitirme culminar con éxito mis estudios. Le agradezco haber tenido la oportunidad de estudiar lo que me gusta y tener a mi lado gente que me ha apoyado en todo este camino.

Agradezco a mis padres, por su paciencia y apoyo constante. También, a mi familia por sus ánimos infaltables y aprecio.

De la misma manera, agradezco a mis amigos, por su comprensión, estima y horas de estudio. Agradezco de forma especial a Gabriel, Tannia, Paola, David, Gloria, Brenda, y otros más por su incondicional amistad y animo.

Adicionalmente, mis agradecimientos a profesores de la facultad que me han ayudado en la culminación de mi carrera y proyecto de graduación.

Por último, y no menos importante, mis más sinceros agradecimientos a mi Prof. De piano, Kathy Davila, que supo comprender la importancia de mi carrera universitaria y que gracias a ella tengo la posibilidad de cursar dos carreras a la vez.

A todos ustedes, con cariño y respeto...

Susan Togra



DEDICATORIA

Dedico esta tesis, y todo el esfuerzo realizado en ella a mis padres, que son la luz de mi vida, los seres que más amo y por los que siempre me he propuesto ser mejor; por todo el sacrificio y esfuerzo que hacen a diario para que pueda vivir experiencias tan gratificantes como ésta.

A mi hermana Diana y Holgercito, quienes gracias a su compañía nunca me hicieron sentir sola o lejos de mi hogar y me motivaron a seguir con optimismo el camino hacia esta meta tan ansiada.

Paola Carrión Figueroa.

DEDICATORIA

A mis padres César Ledesma C. y Leonor Núñez E. por todo el apoyo brindado a lo largo de toda mi carrera desde mis primeros pasos en la escuela hasta ahora, por la confianza que me han brindado siempre, aun hasta en mis más duros momentos cuando yo creía ya no poder mas fueron ellos en especial quienes me dieron las fuerzas. Por eso, por ser el motor que hasta ahora han impulsado mi vida, les dedico este trabajo.

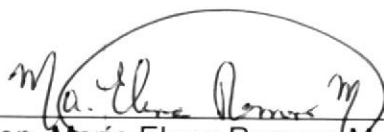
César Ledesma

DEDICATORIA

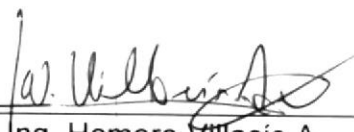
A mis Padres

Susan Togra.

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN



Econ. María Elena Romero M.
Presidente Tribunal



Ing. Homero Villacís A.
Director del Proyecto



DECLARACIÓN EXPRESA

“La responsabilidad por los hechos, ideas y doctrinas expuestas en este proyecto me corresponden exclusivamente, y el patrimonio intelectual de la misma a la ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL”

Paola Carrión F.

César Ledesma N.

Susan Togra D.



RESUMEN

El proyecto Servicio de Enfermería a Domicilio surge a partir de una necesidad existente dentro de la población guayaquileña. Se dio a raíz de la ausencia de un servicio médico personalizado para personas en general que sufren enfermedades, que necesitan tratamientos constantes, niños y adultos mayores.

Debido a esto, se realizó una encuesta piloto para probar la aceptación de los potenciales clientes en el mercado, y efectivamente los resultados fueron muy positivos, con lo que se confirma aprobación de este innovadora y novedosa idea.

Este trabajo tiene como objetivo fundamental, ofrecer una nueva alternativa para el usuario en cuanto al cuidado y tratamiento posterior a una evaluación médica. Para lograr el objetivo planteado, se ha señalado como política de la empresa la eficiencia y eficacia ya que esa es una de las bases primordiales de la necesidad de la población y que la empresa tratará de satisfacer.

A nivel local, no existe ningún competidor directo lo que a la vez es una ventaja para la empresa y lo que hace de este proyecto un producto estrella.

Actualmente, se ha realizado un estudio sobre su la aceptación a nivel dl mercado local y la rentabilidad que ofrecerá el mismo, y los resultados han sido positivos. Esto se puede verificar claramente en la investigación de mercado que se ha realizado y en el flujo de caja.

Por último, a lo largo de este proyecto se encontrara tanto el inicio de los servicios de enfermería a nivel global, a nivel nacional y a nivel local. Esto muestra la evolución que ha tenido el sector y la evolución que seguirá teniendo gracias a la nueva implementación que logrará este proyecto.



ABSTRACT

The project of Home Nursing Service arises from an existing need within the people from Guayaquil. This occurs due to the absence of a personal medical service for people suffering from diseases in general, people that need a constant medical treatment, children and older adults.

Because of this, we conducted a pilot survey to test the acceptance of potential customers in the market, and indeed, the results were very positive, thus confirming the approval of this innovative and new idea.

This work has as main purpose; it is to offer a new alternative to the user about healthcare and a post service medical evaluation. To achieve the stated purpose, the main rule of the company is efficiency and effectiveness, because this is one of the main bases of the need of the population that the company will try to match.

Actually, locally, there is no direct competitor. This is an advantage for the company and it locates us as a star product.

Currently, the project contains a survey related with its acceptance at the local market and the profitability it would provide, and the results have been positive. This can be verified clearly in the market research that has been done and the cash flow.

Finally, throughout this project, it shows the start of nursing services globally, nationally and locally. This shows the evolution that has happened in the sector and the developments it will have through the new implementation that will accomplish this project.

INDICE GENERAL

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	II
DEDICATORIA.....	V
TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.....	VIII
DECLARACIÓN EXPRESA.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
ÍNDICE GENERAL.....	XII
ÍNDICE DE TABLAS.....	XV
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XIX
ANEXOS.....	XX

CAPITULO I

Introducción.....	1
1. Reseña Histórica.....	3
1.1. El Bienestar Infantil.....	3
1.2. Los Hospitales.....	4
1.3. Las Órdenes Religiosas de Enfermería.....	5
1.4. La Enfermería y las Reformas Sociales.....	6
1.5. La Enfermería en el Ecuador.....	8
1.5.1. Enfermería y las Universidades.....	9
2. Características del Servicio.....	10
2.1. Personal de la Empresa.....	12
3. Problemas y Oportunidades.....	14
4. Alcance.....	15
5. Objetivo General.....	16
6. Objetivos Específicos.....	17

CAPITULO II

7. Estudio Organizacional.....	19
7.1. Misión.....	19
7.2. Visión.....	19
7.3. Organigrama.....	20
7.3.1. Detalle de Funciones.....	21
7.4. FODA del Proyecto.....	22
7.4.1. Conclusiones del Análisis FODA.....	23
8. Investigación de Mercado y su Análisis.....	24
8.1. Diseño de la Muestra.....	24
8.2. Tamaño de la Muestra.....	24
8.2.1. Prueba Piloto.....	24
8.2.2. Formato de la Encuesta Piloto.....	25
8.2.3. Resultado de la Encuesta Piloto.....	25
8.3. Encuesta, Tabulación y Análisis de los Resultados.....	27
8.3.1. Formato de la Encuesta.....	27
8.4. Resultados de las Encuestas.....	31
8.5. Conclusiones de las Encuestas.....	49
9. Ciclo de Vida del Producto.....	50
10. Matiz BCG.....	53
11. Matriz de Implicación.....	54
12. Macro y Mico Segmentación.....	55
12.1. Macro Segmentación.....	55
12.2. Micro Segmentación.....	56

13. Fuerzas de Porter.....	57
13.1. Amenaza de Entrada de Nuevos Competidores.....	57
13.2. La Rivalidad entre Competidores.....	59
13.3. Poder de Negociación de los Proveedores.....	60
13.4. Poder de Negociación de los Compradores.....	61
13.5. Amenaza de Ingreso de Productos Sustitutos.....	61
14. Marketing MIX.....	62
14.1. Servicio.....	62
14.1.1. Etapas del Servicio.....	63
14.1.2. Identidad de la Marca.....	63
14.2. Precio.....	65
14.3. Plaza o Distribución.....	66
14.4. Publicidad y Promoción.....	67
14.4.1. Publicidad.....	67
14.4.1.1. Relaciones Públicas.....	67
14.4.1.2. Principales Actividades de las Relaciones Públicas..	67
14.4.1.2.1. Relaciones de Prensa.....	67
14.4.1.2.2. Propaganda del Producto.....	68
14.4.1.2.3. Comunicación Corporativa.....	68
14.4.1.2.4. Alianzas Estratégicas.....	68
14.4.1.2.5. Merchandising.....	69
14.4.2. Promoción.....	69
15. Estudio Técnico.....	70

CAPITULO III

16. Estudio Financiero.....	73
16.1. Inversión.....	73
16.2. Ingresos.....	76
16.2.1. Ingresos Anuales.....	76
16.3. Estudio de los Costos.....	77
16.3.1. Estimación de los Costos.....	77
16.3.1.1. Costos Variables.....	77
16.3.1.2. Costos Fijos.....	78
16.4. Capital de Trabajo.....	80
16.5. Tasa de Descuento.....	83
16.6. Flujo de Caja.....	84
16.6.1. Financiamiento.....	84
16.7. VAN y TIR del Proyecto.....	85
16.8. Payback.....	87
16.9. Análisis de Sensibilidad.....	87
16.9.1. Análisis de Sensibilidad de los Ingresos.....	88
16.9.2. Análisis de Sensibilidad de los Costos.....	89

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Principales Universidades que cuentan con Escuelas de Enfermería en el Ecuador.....	10
Tabla 2: Detalle de el servicio a brindar.....	11
Tabla 3: Personal de la empresa.....	13
Tabla 4: Flujo de servicio.....	14
Tabla 5: Población Económicamente Activa de Guayaquil.....	16
Tabla 6: Detalle del personal.....	21
Tabla 7: Resultados de la encuesta piloto.....	25
Tabla 8: Género de los Encuestados.....	31
Tabla 9: Sector donde viven de los Encuestados.....	32
Tabla 10: Edades de los Encuestados.....	33
Tabla 11: Nivel de Ingresos Personales de los Encuestados.....	34
Tabla 12: ¿Ha pagado Ud. por recibir un servicio de enfermería en la comodidad de su hogar?.....	35
Tabla 13: Tipos de servicio por los que han pagado los encuestados...	36
Tabla 14: ¿Está de acuerdo con que el cuidado médico posterior a las enfermedades, el cuidado de adultos mayores, el apoyo al cuidado de niños menores de 5 años, la aplicación de inyecciones, sueros y el suministro de tratamientos sea realizado por personal de enfermería?....	37

Tabla 15: ¿Tiene Ud. o un familiar cercano (dentro de su casa) conocimientos de enfermería?.....	38
Tabla 16: ¿Qué tan a menudo le aquejan enfermedades que requieren de un cuidado especializado?.....	39
Tabla 17: Otras frecuencias Estimadas de Enfermedades en los Encuestados.....	40
Tabla 18: ¿Le gustaría que dicho cuidado, así como la aplicación de inyectables y suministros de tratamientos sean realizado por personal de enfermería en la comodidad de su hogar?.....	41
Tabla 19: Precio por hora.....	42
Tabla 20: Otros precios manifestados por los encuestados.....	43
Tabla 21: Precio por Día.....	44
Tabla 22: Otros precios por Día manifestado por los encuestados.....	45
Tabla 23: ¿A través de qué medios le gustaría recibir información acerca del servicio de enfermería a domicilio?.....	46
Tabla 24: ¿Qué opinión le merece la idea de que exista un servicio como el presentado?.....	47
Tabla 25: ¿Conoce alguna institución que brinde un servicio similar al presentado?.....	48
Tabla 26: Matriz BCG.....	53
Tabla 27: Identidad de la Marca.....	64
Tabla 28: Marketing Mix Promoción 1.....	70
Tabla 29: Marketing Mix Promoción 2.....	70

Tabla 30: Marketing Mix Promoción 3.....	70
Tabla 32: Materiales de oficina.....	71
Tabla 33: Equipo de oficina.....	71
Tabla 34: Equipamiento Médico.....	72
Tabla 35: Salarios - Activos y Permisos.....	72
Tabla 35: Inversión Inicial en Materiales de Oficina.....	73
Tabla 36: Inversión Inicial en Equipo de Oficina.....	74
Tabla37: Inversión Inicial en Permisos Respectivos.....	74
Tabla 38: Inversión Inicial en Activos Fijos.....	74
Tabla 39: Inversión Inicial en Equipamiento Médico.....	75
Tabla 40: Estimación de los Porcentajes Participación.....	76
Tabla 41: Precios proyectados a 5 años.....	76
Tabla 42: Ingresos proyectados a 5 años.....	76
Tabla 43: Costos Variables.....	78
Tabla 44: Costos Fijos.....	78
Tabla 45: Balance de Personal.....	79
Tabla 46: Proyección Anual de los Costos.....	79
Tabla 47: Proyección Mensual de los Costos para el Año 2010.....	80
Tabla 48a: Detalle de Ingresos Mensuales por sistema de cobro.....	74
Tabla 48b: Detalle de Ingresos Mensuales por sistema de cobro.....	74

Tabla 49: Inversión de Capital de Trabajo..... 82

Tabla 50: Tasa Mínima Atractiva de Retorno..... 84

Tabla 51: Financiamiento..... 84

Tabla 52: Amortización del Préstamo..... 85

Tabla 53: Flujo de Caja..... 86

Tabla 54: Payback..... 87

Tabla 55: Análisis de Sensibilidad de los Ingresos..... 88

Tabla 56: Análisis de Sensibilidad de los Ingresos..... 89

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1: Trabajo de la Comadrona.....	3
Gráfico 2: Atención en los Hospitales.....	5
Gráfico 3: Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl.....	5
Gráfico 4: La Primera Enfermera: Florence Nightingale.....	7
Gráfico 5: Enfermería en el Ecuador.....	8
Gráfico 6: Organigrama de la Empresa.....	20
Gráfico 7: Resultados de Encuesta Piloto.....	26
Gráfico 8: Género de los Encuestados.....	31
Gráfico 9: Sector donde viven los Encuestados.....	32
Gráfico 10: Edades de los Encuestados.....	33
Gráfico 11: Nivel de Ingresos Personales de los Encuestados.....	34
Gráfico 12: ¿Ha pagado Ud. por recibir un servicio de enfermería en la comodidad de su hogar?.....	35
Gráfico 13: Tipos de servicio por los que han pagado los encuestados...	36
Gráfico 14: ¿Está de acuerdo con que el cuidado médico posterior a las enfermedades, el cuidado de adultos mayores, el apoyo al cuidado de niños menores de 5 años, la aplicación de inyecciones, sueros y el suministro de tratamientos sea realizado por personal de enfermería?.....	37
Gráfico 15: ¿Tiene Ud. o un familiar cercano (dentro de su casa) conocimientos de enfermería?.....	38

Gráfico 16: ¿Qué tan a menudo le aquejan enfermedades que requieren de un cuidado especializado?.....	39
Gráfico 17: Otras frecuencias Estimada de Enfermedades en los Encuestados.....	40
Gráfico18: ¿Le gustaría que dicho cuidado, así como la aplicación de inyectables y suministros de tratamientos sean realizado por personal de enfermería en la comodidad de su hogar?.....	41
Gráfico 19: Precio por hora.....	42
Gráfico 20: Otros precios manifestados por los encuestados.....	43
Gráfico 21: Precio por Día.....	44
Gráfico 22: Otros precios por Día manifestado por los encuestados.....	45
Gráfico 23: ¿A través de qué medios le gustaría recibir información acerca del servicio de enfermería a domicilio?.....	46
Gráfico 24: ¿Qué opinión le merece la idea de que exista un servicio como el presentado?.....	47
Gráfico 25: ¿Conoce alguna institución que brinde un servicio similar al presentado?.....	48
Gráfico 26: Ciclo de Vida del Producto.....	50
Gráfico 27 : Matriz de Implicación FBC.....	54
Gráfico 28: 5 Fuerzas que guían la Competencia Industrial.....	57
Gráfico29: Logo de la Empresa.....	62
ANEXOS	92



INTRODUCCIÓN

El presente proyecto surge al identificar el malestar e insatisfacción de las personas en general, sobre la carencia de un servicio que se especialice en el cuidado de niños, adultos mayores y enfermos que estén imposibilitados para valerse por sí mismos, realizado en la comodidad de sus hogares y que a cargo de un grupo de profesionales, como lo es el personal de enfermería.

Este contexto conlleva a analizar las diferentes posibilidades que se podrían adoptar para resolver ésta necesidad presente en el mercado de servicios. El proyecto está dirigido hacia las personas que no cuentan con tiempo suficiente para hacerse cargo de sus familiares enfermos o de personas que requieren tratamientos especiales y cuidado profesional.

Mediante un proceso metódico de investigaciones de mercado y los conocimientos claves en mercadeo y planeación estratégica se puede implementar una empresa destinada al Servicio de Enfermería a Domicilio en la ciudad de Guayaquil que se adapte a las preferencias, estilos de vida y horarios potenciales clientes, dado que existe una oportunidad de negocio en un mercado que no ha sido explotado. La elevada oferta de personal y la ventaja de ser un servicio nuevo y diferenciado con un alto atractivo para el público se traducen en un negocio con alta rentabilidad.

El tiempo promedio que se le dará al proyecto será un horizonte de 5 años con el objetivo de que el inversionista que desea desarrollar el proyecto pueda contar con el tiempo de conseguir los recursos o decida llevarlo a cabo, además que cuente con una idea clara de lo que podría pasar en ese periodo de tiempo, ya sea: la evolución de la demanda, evolución y comportamiento de los competidores así como la variabilidad de los insumos y cambios que se podrían presentar en las decisiones de política económica en el país.

CAPITULO I

1. RESEÑA HISTORICA

Hablar de los conocimientos que tienen los enfermeros acerca de lo que hacen, el cuidado, en los siglos XVII Y XVIII puede parecer una utopía. Hay tres ejes que sostienen a un oficio, que más tarde pasara a ser reconocido como profesión:

- ☐ Práctica “técnicas y habilidades” (**que hacen y como**).
- ☐ Formación “que saben” (**conocimientos teóricos**).
- ☐ Vocación “porque lo hacen” (**motivación**).

Hay que adentrarse en estos tres ejes para conocer la enfermería, hay también que centrar los acontecimientos culturales y sociales de la época.

1.1. EL BIENESTAR INFANTIL

En el siglo XVIII a excepción de las mujeres ricas, todo el mundo recurría a las comadronas para el parto, en casos muy difíciles se llamaba al cirujano, lo que implicaba consecuencias graves por que había comadronas ignorantes poco pulcras. Aparece la figura del “Consultor en partería” que será el predecesor del tocólogo Moderno y la aparición de las clínicas de maternidad.



Gráfico 1: Trabajo de la Comadrona

El grave problema de los índices de mortalidad infantil en el siglo XVIII, eran el cuidado prenatal deficiente o nulo, una alimentación inadecuada debida a la ignorancia y a la pobreza, enfermedades infecciosas al principio del embarazo y la temida infección hospitalaria: La fiebre puerperal.

En el siglo XVIII los niños abandonados constituían un grave problema, había mucha indiferencia al infanticidio de la época. Las estadísticas de la poca cifran la muerte en niños menores de 5 años en el 50%.

1.2. LOS HOSPITALES

Los hospitales de las ciudades eran como prisiones, con paredes desnudas, y sin ninguna decoración pequeñas habitaciones oscuras ventanas pequeñas, por las que apenas entraba el sol. Y salas lúgubres donde se amontonaban cincuenta o cien pacientes, las camas estaban tan próximas entre sí que la limpieza se hacía casi imposible, debajo de ellas se encontraba todo tipo de inmundicias.

El aseo de los enfermos ni se intentaba, las sangrías y las purgas eran los tratamientos habituales para cualquier dolencia. Estos hospitales para dirigirlos se nombraba a hombres civiles, y las seglares (la enfermería de la época) eran las encargadas de ayudar.

Las mujeres no tenían voz en la dirección de los hospitales ni en la organización de la enfermería, las enfermeras típicas de la época eran la escoria de la sociedad, personas inmorales, analfabetas, en algunos casos alcoholizadas.

“Las enfermeras deben obedecer las órdenes de la matrona en cuanto a cambiar la ropa de la cama y de los pacientes, la sábanas una vez cada 15 días, las camisas una vez cada cuatro días, gorros calzoncillos y calcetines, una vez a la semana, o más a menudo si se resulta necesario”.



Gráfico 2: Atención en los hospitales.

1.3. LAS ÓRDENES RELIGIOSAS DE ENFERMERIA

En la época que nos ocupa siglos XVII Y XVIII aparece una organización religiosa que ha mantenido su importancia hasta nuestros días se trata de las Hermanas de la Caridad fundada por san Vicente de Paul entre 1556 y 1660.



Gráfico 3: Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl.

Sus inicios fueron en París, extendiéndose a todo el mundo, impulso una asociación de damas que visitaban a los enfermos en sus casas para proporcionarles tanto cuidados de enfermería como consuelo espiritual, fue la primera ayuda organizada, como un servicio social, ya se reclutaban a jóvenes solteras a las que se exigía inteligencia, refinamiento y su interés sincero por los enfermos pobres. Se elaboraban programas visitas a domicilio, cuidado de enfermos y experiencia en el hospital.

1.4. LA ENFERMERIA Y LAS REFORMAS SOCIALES

La enfermería era más una ocupación religiosa que intelectual, por tanto el progreso científico se consideraba innecesario. Tras la Reforma hay una desmotivación religiosa entre las personas laicas, empleadas en el cuidado de los enfermos, era muy difícil de convencer a personas validas, que se dedicaran a la enfermería en los malolientes hospitales municipales, la enfermería retrocedió a su antigua posición de servil, en general los asistentes o enfermeros laicos eran ignorantes, rudos y desconsiderados cuando una mujer no podía ganarse la vida con el juego o el vicio le quedaba la alternativa de convertirse en Enfermera.

Las enfermeras eran reclutadas de entre antiguas pacientes, presas y de los estratos más bajos de la sociedad, fregaban lavaban limpiaban, trabajaban muchas horas a veces 24 o 48 horas interrumpidas, en esencia era una vida de fatigas; las cucarachas insectos, piojos, infestaban las enfermera de los hospitales, el sueldo era escaso y a menudo lo completaban con todo tipo de sobornos.

Este estado deplorable de las enfermeras se prolongó durante todo este periodo, *la enfermería apenas estaba organizada*. Y por supuesto carecía de posición social. Nadie se dedicaba a la enfermería si tenía la posibilidad de ganarse la vida de cualquier forma. Como enfermeras, incluso, las hermanas de las órdenes religiosas llegaron a estancarse por las restricciones económicas.



Gráfico 4: La Primera Enfermera: Florence Nightingale.

Se requería ayuda para salir de la situación en que se encontraba la enfermería, el interés público empezó a hacerse patente en diversos grupos, los médicos el clero, los ciudadanos filántropos, algunos defendían que la enfermería debía estar bajo auspicio religioso, otros un plan secolar con enfermeras remuneradas. Esta preocupación es la que lleva a la reforma estable de la Enfermería.

1.5. LA ENFERMERÍA EN EL ECUADOR

La enfermería en la historia ha tenido un protagonismo secundario entre los miembros del equipo de salud, su participación no ha tenido la importancia debida, se limitaba al cuidado de las necesidades más básicas del individuo de una forma totalmente empírica. A principios de siglo las enfermeras eran educadas en los hospitales y en las escuelas internas donde las religiosas eran las encargadas de impartir los conocimientos elementales, que estaban orientados según la forma de cuidar al enfermo.

La evolución de la enfermería se efectúa a mediados de siglo, donde la educación pasó a manos de las universidades, específicamente la Universidad Central del Ecuador donde el modelo de atención cambió pero continuaba marcándose su papel en forma secundaria.



Gráfico 5: Enfermería en el Ecuador.

Desde el año 1965 la enfermería ha dado riendas sueltas a su evolución y su protagonismo toma importancia e interés, su participación sobre el cuidado del enfermo ya no sólo se basa en las indicaciones del resto del equipo, sino que debido a los conocimientos científicos adquiridos, es capaz de tomar decisiones y ejecutar acciones conjuntamente con los demás miembros.

Las enfermeras en la actualidad desempeñan funciones muy importantes en el ámbito de la salud y político social, han demostrado que su nivel de conocimiento les permiten dar una atención de calidad al usuario, englobando no sólo su situación física, sino facilitando y brindando a éste la oportunidad de valerse por sus propios medios en la medida de sus posibilidades.

1.5.1. ENFERMERÍA Y LAS UNIVERSIDADES

La Enfermería llegó a un verdadero esplendor, una vez que se estableció el incremento de unidades de atención sanitaria y ante la necesidad de personal capacitado y la demanda de personas interesadas en estudiar enfermería como carrera universitaria, las universidades públicas y privadas se vieron en el menester de abrir escuelas de enfermería cuyo objetivo fundamental fue el de formar enfermeras de calidad y que su campo de acción no sólo se limite al cuidado directo.

Para eso estas universidades se plantearon metas específicas en la enseñanza, a través de una didáctica conducente que permita a la enfermera estar en la capacidad de analizar, planificar, dirigir y controlar los cuidados y servicios de enfermería, gestionando los recursos humanos y económicos y evaluando las intervenciones y programas de salud, además de asumir y desarrollar una plena responsabilidad de la investigación y la docencia en el área de conocimiento propio de los cuidados.

El progreso adquirido ha sido muy notorio y actualmente la enfermera universitaria, puede fácilmente vincularse a organizaciones de salud del sector

público y privado, organismos internacionales, servicios comunitarios, fundaciones, empresas privadas, industrias farmacéuticas, docencia universitaria, organizaciones no gubernamentales y en equipos de investigación, que le permiten aplicar sus conocimientos y desenvolverse como tal.

Tabla 1: Principales Universidades que cuentan con Escuelas de Enfermería en el Ecuador.

Escuelas de Enfermería	
Universidad	Ciudad
Universidad Central del Ecuador.	Quito.
Pontificia Universidad Católica del Ecuador.	Quito y una sede en la ciudad de Esmeraldas.
Universidad Estatal.	Guayaquil.
Universidad Católica Santiago de Guayaquil	Guayaquil.
Universidad de Ibarra.	Imbabura.
Universidad de la ciudad de Portoviejo.	Portoviejo.

Elaborado por: autores

2. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

La idea del presente proyecto, se enfoca en brindar un servicio de asistencia de enfermería a domicilio con eficiencia y eficacia en la ciudad de Guayaquil. Este servicio garantiza la calidad del mismo como consecuencia del prestigio de sus profesionales; asimismo con su implementación, se logrará dar solución a una necesidad existente en el mercado.

El servicio está dirigido a niños recién nacidos, adultos mayores, y a personas enfermas que necesiten algún tipo de tratamiento o terapia física.

Como tal, la empresa se dedica a la atención personalizada del paciente y pone a la disposición de sus clientes los siguientes tratamientos:

Tabla 2: Detalle de el servicio a brindar

	<u>PERSONAS MAYORES O DE LA TERCERA EDAD:</u> Ofrecemos el apoyo que necesitan: •Hacerles compañía. •Atender sus necesidades personales •Higiene, medicación, etc.
	<u>NIÑOS:</u> Atendemos a sus hijos desde que nacen hasta los 5 años, ofreciendo ayuda y cuidados en cualquier situación que se les pueda presentar.
	<u>PERSONAS ENFERMAS:</u> •Personas en procesos postoperatorios •Periodos de convalecencia o que hayan sufrido un accidente. •Pacientes con demencia senil, Alzheimer, Parkinson, •Arteriosclerosis, esclerosis múltiple, embolias, •Pacientes oncológicos, etc.
	<u>OTROS SERVICIOS:</u> •Manejo de sonda vesical, sonda nasogástrica. •Inyectables intramuscular, intravenoso, subcutáneo, venoclisis. •Alimentación por sonda, enemas, curación de heridas, etc. •Además de la realización de terapias físicas.

Elaborado por: autores

2.1. PERSONAL DE LA EMPRESA

Para empezar, hay que recordar que para que una empresa funcione, no solo en el ámbito económico, debe haber otros aspectos que hagan que sus empleados se sientan a gusto y satisfechos con la labor que hacen.

Se sabe que esto es un tema difícil considerando todos los tipos de profesionales que formarían el equipo de trabajo. Con esto no solo se refiere al ámbito de la cantidad de personas, sino por los diferentes profesionales que trabajan en ella.

Es comprensible entender que cada uno tenga objetivos de trabajo diferentes, precisamente por el tipo de formación que han recibido, y las distintas naturalezas de sus carreras. Es por eso que se considera al *Clima organizacional* un factor clave para el desarrollo del servicio.

Uno de los principales actores como personal de la empresa son las enfermeras. El trabajo de una enfermera es un trabajo individual, su función es el trato directo con el paciente, y ésta relación incluye tanto el aspecto fisiológico como el psicológico, y depende de ella el ánimo que le transmita al paciente para que se mejore.

La responsabilidad de este personal es directa y complementaria con el paciente. Por tal motivo, para ciertos casos, se incluirá un personal auxiliar. Ellos trabajarían en colaboración directa con las enfermeras, pacientes y familiares de los pacientes, para mejorar la comunicación.

Para el personal de trabajo tenemos la siguiente clasificación:

- ✓ **Personal de Administración:** A pesar que la responsabilidad de este personal no es directa con el paciente, el personal administrativo está para trabajar en función de equipo de trabajo. Es decir, la finalidad de este personal es lograr una planeación y ejecución de planes con eficacia y eficiencia para que se genere productividad y un servicio diferenciado ante los competidores indirectos.

- ✓ **Personal de Enfermería:** Son los prestadores directos de servicio a los pacientes. Son los que representan de la empresa ya que son los que tienen un encuentro con el usuario final. En sí, actúan como los principales promotores de la fidelidad de los pacientes para la institución, de ellos depende el prestigio la misma.

- ✓ **Personal de Transporte y Mantenimiento:** En especial, los del personal del transporte tendrán que cumplir con puntualidad y eficiencia con los horarios que se dispongan. Son los encargados de hacer llegar al personal de enfermería al lugar donde se requerirá el servicio.

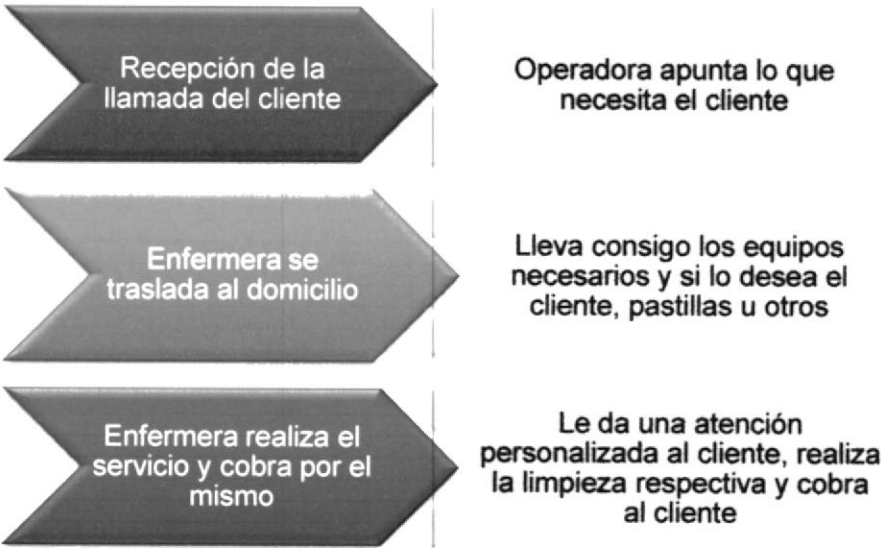
Tabla 3: Personal de la empresa

Personal Administrativo •Economistas. •Contadores. •Expertos en Marketing. •Secretarias. •Recepcionistas	Personal Médico •Enfermeras. •Auxiliares de enfermería	Personal de Transporte y Mantenimiento •Choferes •Conserjes
---	--	---

Elaborado por: autores

A continuación se detalla el flujo del servicio:

Tabla 4: Flujo de servicio



Elaborado por: autores

3. PROBLEMA Y OPORTUNIDADES

El problema existente que hizo surgir este proyecto es la ausencia de personal de enfermería en los hogares. Esto se refiere a personas que no tienen el tiempo o el conocimiento necesario para ofrecer sus cuidados a sus familiares o amigos con algún problema médico. Debido a que es un servicio nuevo que se llevara a cabo en la ciudad de Guayaquil, algunos problemas serán:

- Barreras legales.
- No es conocido ante el mercado.
- La rapidez que tarde la enfermera a llegar al establecimiento del cliente.

Dentro de las oportunidades se encuentra lo siguiente:

- La demanda sea creciente debido a que muchas personas necesitan del servicio.
- El servicio podría extenderse a largo plazo en otras ciudades del país.
- El servicio provoque la fidelización del cliente.

4. ALCANCE

Para la iniciación del presente proyecto se escogerá la ciudad de Guayaquil por ser el mercado en el que existe mayor información; para mayor eficiencia se realizarán estudios que determinen a qué segmento de la población será dirigido el proyecto en primera instancia, estos segmentos serán los sectores donde exista una mayor aceptación del servicio, y así, luego de obtener la confianza de los clientes, se pueda expandir por el resto de la ciudad, y en lo posterior a otras ciudades del Ecuador.

El Servicio de Enfermería a Domicilio es un proyecto que fácilmente se pudiera aplicar en las principales ciudades del Ecuador como: Quito, Guayaquil, Cuenca, Machala, entre otras. Que por ser ciudades modernas, donde por lo general todos los miembros de la familia trabajan y cuando uno de ellos enferma o sufre un accidente, resulta difícil que un familiar o amigo tenga que dejar de ir al trabajo o realizar sus actividades diarias, para cuidar a la persona afectada.

Para empezar el proyecto solo se enfocará en la ciudad de Guayaquil, por lo que cabe recalcar que la expansión hacia otras ciudades del país (Ecuador) no es parte del estudio del mismo.

Tabla 5 : Población Económicamente Activa de Guayaquil

TASA TRIMESTRAL MERCADO LABORAL Guayaquil			
Fecha	Desempleo	Ocupación plena	Subempleo
jun-08	8,65	43,31	47,53
sep-08	8,52	40,55	50,63
dic-08	9,48	44,62	45,84
mar-09	14,01	34,84	50,59
jun-09	12,57	37,68	49,19
sep-09	13,00	36,20	49,70

Fuente: INEC

5. OBJETIVO GENERAL

Implementar el Servicio de Enfermería a Domicilio como una nueva alternativa para el usuario en cuanto al cuidado y tratamiento posterior a una evaluación médica, con lo cual este proyecto pretende cubrir las necesidades y solucionar el problema de personas que, por una enfermedad o porque sufrieron un accidente, requieren ser atendidos a través de personal altamente calificado, y en la comodidad de sus hogares, previo a una evaluación médica.

En este proyecto se estudiará el segmento de la población, con lo cual se determinarán las estrategias y un plan de marketing para asegurar una respetable participación dentro del mercado de servicios de enfermería. Con las muestras tomadas y análisis realizados a lo largo del presente proyecto se procurará descubrir si el servicio propuesto tiene oportunidad de desarrollarse y llegar a ser rentable y sostenible.

6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar hacia qué segmento de la población se dirigirá el proyecto y el nivel de aceptación del servicio.
 - Por medio de la encuesta que se realizará en el Capítulo II, se determinará el nivel de aceptación del servicio y se enfocará el estudio hacia al segmento de mercado que mejor convenga económicamente.
- Formular un plan de marketing para llegar con el Servicio de Enfermería a Domicilio hacia el mercado objetivo.
 - Se propondrá un plan de marketing agresivo para de esta manera obtener una respetable participación dentro del mercado de Servicio de Enfermería. Entre las propuestas en el plan de marketing estará incluida la ubicación de las oficinas en el centro del sector al que nos enfoquemos para mayor facilidad de las de asistencia a los hogares de los pacientes, publicidad personalizada, hojas volantes entre otras que se encontraran mejor explicados en detalles en el Capítulo II.
- Determinar la inversión necesaria y costos para el desarrollo e implementación de los equipos necesarios para el servicio de Enfermería a Domicilio.
 - Determinar los costos de los equipos necesarios para brindar un excelente servicio es muy importante porque de estos depende mucho el precio del mismo. En lo más que se pueda se minimizará los costos de instalación y equipos, sin poner en riesgo la calidad del servicio que se brindará con equipos de mala

calidad. Todos los demás valores de la inversión serán explicados a detalle en el Capítulo III.

- Analizar la viabilidad financiera y rentabilidad del proyecto.
 - Esta parte será realizada en el Capítulo III, la cual será determinada a través de análisis financieros con proyección a cinco años pero dado que nuestra inversión es relativamente baja la recuperación de la inversión se espera obtenerla en poco tiempo y las aspiraciones son tener un VAN (Valor Anual Neto) ≥ 0 y una TMAR (Tasa Mínima Aceptable de Rendimiento) de acuerdo a las exigencias del mercado.
- Analizar la sensibilidad del proyecto.
 - La sensibilidad será determinada a través de análisis financieros que serán llevados a cabo en el Capítulo III.



CAPITULO II

7. ESTUDIO ORGANIZACIONAL:

7.1. MISIÓN

Brindar un servicio de enfermería de calidad y en la comodidad de su hogar, orientado especialmente a personas con poco tiempo disponible que tienen familiares o amigos delicados de salud bajo su responsabilidad. Contando siempre con un equipo profesional y eficiente.

7.2. VISIÓN

Somos un equipo de profesionales con altas expectativas de crecimiento y expansión a nivel nacional. Existimos para ser una empresa líder y rentable, orientada hacia las necesidades del consumidor, ofreciendo nuevas y diferentes opciones dentro del mercado, con personalidad y características propias.



7.3.1. Detalle de Funciones

Tabla 6: Detalle

Gerente General	• Realizará evaluaciones periódicas acerca del cumplimiento de las funciones de los diferentes departamentos. • Coordinará con las oficinas administrativas para asegurar que los registros y sus análisis se están llevando correctamente. • Creará y mantendrá buenas relaciones con los clientes, personal de trabajo y proveedores para mantener el buen funcionamiento de la empresa.
Jefe de Personal	• Asumirá la máxima responsabilidad del departamento, asignará el personal, planificará las plantillas y procurará mantener un buen clima laboral.
Profesionales en Marketing	• Personas involucradas con la publicidad de la empresa. Su rol incluye promover y hacer conocer el servicio de enfermería a la mayor cantidad de gente posible.
Contadores	• Tomarán acción sobre la parte contable y/o financiera de la empresa.
Secretarias	• Trabajarán como asistentes de los economistas y contadores. Manejarán en conjunto con la recepcionistas y choferes sobre la disponibilidad de los horarios.
Recepcionistas	• Contestarán las llamadas que reciban en el "Call center", hablarán con el usuario final sobre el servicio que desean, horario, instrumentos que requieran, etc. Cuadrarán junto a secretarias y choferes sobre los horarios de salida a ofrecer el servicio.
Auxiliar de enfermería	• Irán a los domicilios de los pacientes a ayudar a la enfermera con su labor. Solo estarán en casos especiales.
Enfermería: niños, adultos mayores, otros	• Como ya se mencionó tendrán el trato directamente con el paciente. Se ofrecerán a realizar cualquier actividad de servicio médico que los distintos enfermos necesiten.
Choferes	• Son los que llevarán a la enfermera, y en ciertos casos, al auxiliar de enfermería a la residencia de los pacientes. Realizarán un servicio de transportación.
Conserjes	• Se encargarán de la limpieza del establecimiento. De su cuidado y orden.

Elaborado por: autores

7.4. FODA DEL PROYECTO

FORTALEZAS

- Servicio nuevo y diferenciado con respecto a los actuales servicios médicos y de enfermería.
- Alta demanda.
- Disponibilidad de personal capacitado e información.
- Bajo costo de inversión.

OPORTUNIDADES

- Oportunidad de expandirnos dentro del territorio nacional según se incremente la aceptación del servicio a mediano o largo plazo.
- Ser líderes dentro de la rama del servicio de enfermería, dado que es una nueva propuesta para el mercado ecuatoriano.
- Posibilidades de Asociación con empresas de: Transporte y Farmacia.
- No existen competidores directos a nivel nacional que ofrezcan las mismas características de nuestro servicio.

DEBILIDADES

- Pocas barreras de entrada.
- Poco capital propio para iniciar el proyecto.
- Falta de Organización (ubicación de los domicilios).

AMENAZAS

- Surgimiento de potenciales competidores.
- Delincuencia.
- Inestabilidad Económica del País.

7.4.1. Conclusiones del Análisis FODA

- **Fortalezas > Debilidades:** Siendo un servicio novedoso y diferenciado se puede llegar a tener compradores fieles y permanentes, construyendo una relación altamente afectiva, demostrando que el excelente servicio que se brindará, se verá reflejado en el precio del mismo.
- **Fortalezas = Oportunidades:** Dado que las fortalezas son iguales y más fuertes que las oportunidades, se debería concentrar en la comunicación de las características y beneficios del servicio, de tal forma que capte a nuevos clientes y se fidelice a los actuales, aprovechando que la competencia aún es pequeña.
- **Oportunidades > Amenazas:** El servicio de Enfermería a Domicilio tiene altas oportunidades; sin embargo, la amenaza como la inestabilidad estatal puede afectar a precios o limitar el mercado en el que se desenvuelve; por ello se deben planes de acción precautelares, para que cualquier fenómeno externo no afecte de manera decisiva a la empresa.



8. INVESTIGACIÓN DE MERCADO Y SU ANÁLISIS:

8.1. DISEÑO DE LA MUESTRA

- ◆ **POBLACIÓN META:** Todas las personas económicamente activas de Guayaquil que por distintos motivos tienen familiares enfermos y no disponen del tiempo y conocimientos necesarios para el cuidado de los mismos.
- ◆ **ELEMENTOS DE MUESTRA:** La misma característica de la población.
- ◆ **UNIDADES DE MUESTRA:** Hospitales y clínicas de la ciudad de Guayaquil
- ◆ **LÍMITE:** Perímetro urbano de la ciudad de Guayaquil.
- ◆ **MARCO MUESTRAL:** Toda la población de Guayaquil. De este grupo, se definió la población meta, tomando en cuenta las siguientes características:
 - ◆ Población económicamente activa; se descartó la Inactiva.
 - ◆ Se descartaron además las zonas marginales de Guayaquil.

8.2. TAMAÑO DE LA MUESTRA

8.2.1. PRUEBA PILOTO

Para determinar el tamaño de la muestra se decidió realizar una prueba piloto para determinar los valores de P y Q en la fórmula de la muestra.

Se realizaron 50 encuestas en aleatoriamente. De la prueba piloto se obtuvieron los siguientes resultados de la pregunta, de donde obtendremos nuestro valor de P y Q.

8.2.2. Formato de la Encuesta Piloto:

*La presente encuesta tiene como objetivo analizar si es aceptable la introducción de un nuevo servicio dedicado al **Servicio de Enfermería a Domicilio**. Favor ser sinceros en sus respuestas.*

Marque con una X donde estime conveniente:

1.- ¿Ha pagado Ud. por recibir un servicio de atención médica en la comodidad de su hogar?

SI ☐

NO ☐

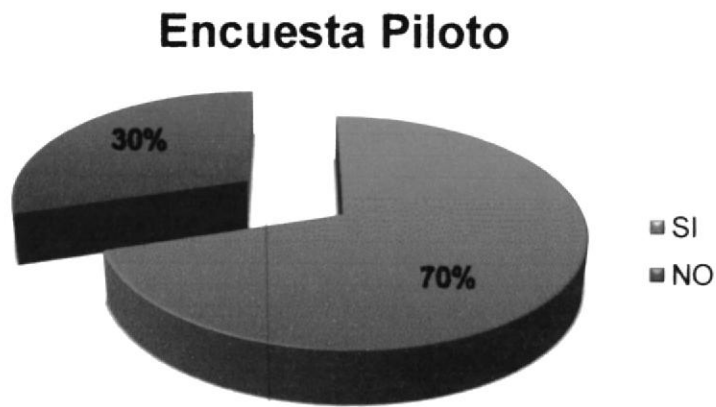
8.2.3. Resultados de la Encuesta Piloto:

Tabla 7: Resultado de la Encuesta Piloto

SI	35	70%
NO	15	30%
TOTAL	50	100%

Elaborado por: Autores

Gráfico 7: Resultados de Encuesta Piloto



Elaborado por: autores

n : tamaño de la muestra

z : número de desviaciones estándar ($z = 1.96$)

p_r : precisión o ancho de intervalo ($p_r = 0.05$)

p : probabilidad de éxito ($p = 0.70$)

$$n_i = (z / p_r)^2 p q$$

q : probabilidad de fracaso ($q = 0.30$)

$$n_{\text{muestral}} = 322.69$$

encuestas

Aproximadamente: **323 encuestas**

TAMAÑO DE MUESTRA: 323 personas económicamente activas que tengan un pariente enfermo.

8.3. ENCUESTA, TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

8.3.1. Formato de la Encuesta:

*La presente encuesta tiene como objetivo analizar si es aceptable la introducción de un nuevo servicio dedicado al **Servicio de Enfermería a Domicilio**. Favor ser sinceros en sus respuestas.*

Edad: _____ años

Marque con una X donde estime conveniente:

Género:

Femenino ☐

Masculino ☐

Sector donde vive:

Norte ☐ _____

Centro ☐ _____

Sur ☐ _____

Otros ☐ _____

Nivel de Ingresos:

Mayor a 1000 ☐

Entre 500 y 1000 ☐

Menor a 500 ☐

1.- ¿Ha pagado Ud. por recibir un servicio de enfermería en la comodidad de su hogar?

SI ☐

NO ☐

Si su respuesta es SI, Especifique el tipo de servicio:

2.- ¿Está de acuerdo con que el cuidado médico posterior a las enfermedades, el cuidado de adultos mayores, el apoyo al cuidado de niños menores de 5 años, la aplicación de inyecciones, sueros y el suministro de tratamientos sea realizado por personal de enfermería?

SI ☐

NO ☐

Si su respuesta es NO, la encuesta ha terminado. ¡Gracias!

3.- ¿Tiene Ud. o un familiar cercano (dentro de su casa) conocimientos de enfermería?

SI ☐

NO ☐



4.- ¿Qué tan a menudo le aquejan enfermedades que requieren de un cuidado especializado médico?

1 vez al año ☐

1 vez cada 6 meses ☐

1 vez al mes ☐

2 veces al mes ☐

Otros ☐

Especifique: _____

5.- ¿Le gustaría que dicho cuidado, así como la aplicación de inyectables y suministros de tratamientos sean realizado por personal de enfermería en la comodidad de su hogar?

SI ☐

NO ☐

Si su respuesta es NO, la encuesta ha terminado. ¡Gracias!

6.- ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por hora?

\$ 5 ☐

\$ 8 ☐

\$ 10 ☐

Otro ☐

Especifique: _____

7.- ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por día?

\$ 20 ☐

\$30 ☐

\$50 ☐

Otro ☐

Especifique: _____

8.- ¿A través de qué medios le gustaría recibir información acerca del servicio de enfermería a domicilio?

Televisión y Radio ☐

Revistas ☐

Internet ☐

Material POP (volantes, catálogos, etc.) ☐

9.- ¿Qué opinión le merece la idea de que exista un servicio como el presentado?

Excelente ☐

Buena ☐

Mala ☐

10.- ¿Conoce alguna institución que brinde un servicio similar al presentado?

SI ☐

NO ☐

11.- ¿Tiene algún comentario o sugerencia sobre el servicio?



La encuesta ha terminado. ¡Gracias!

8.4. RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS

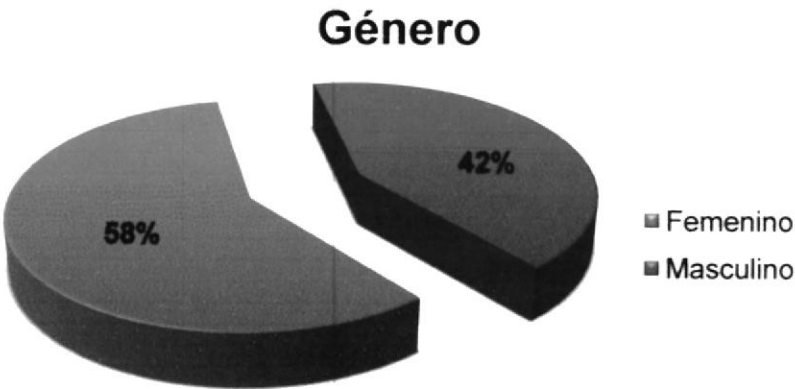
Sexo:

Tabla 8: Género de los Encuestados

GÉNERO			
FEMENINO	187	58%	
MASCULINO	136	42%	
TOTAL	323	100%	

Elaborado por: autores

Gráfico 8: Género de los Encuestados



Elaborado por: autores

El 58% de los encuestados son mujeres, mientras que el 42% son hombres. Sin embargo el servicio está orientado indistintamente para ambos géneros; sin embargo con este gráfico se puede recalcar que la mayoría de las personas que acompañan a sus parientes enfermos son mujeres.

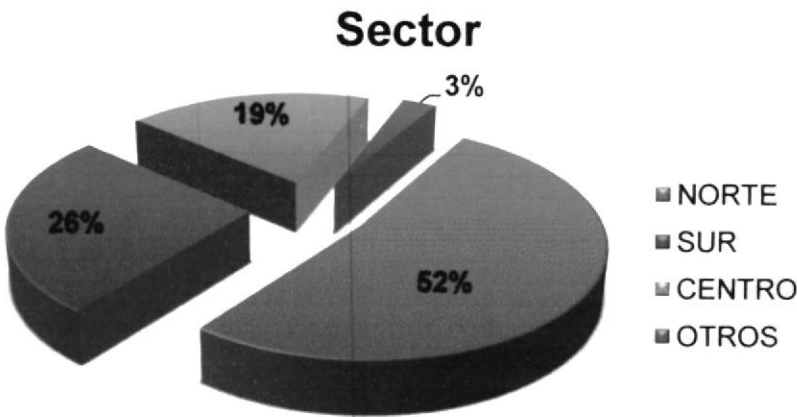
Ubicación:

Tabla 9: Sector donde viven de los Encuestados

SECTOR		
NORTE	168	52%
SUR	84	26%
CENTRO	62	19%
OTROS	9	3%
TOTAL	323	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 9: Sector donde viven los Encuestados



Elaborado por: autores

El mercado objetivo para el servicio de Enfermería a Domicilio se ubica en el sector Norte, donde corresponde el 52% de los encuestados, seguido por un 26% de encuestados que viven en el Sur, un 19% de encuestados que viven en el Centro de la ciudad, mientras que un 3% de los encuestados que corresponden a otros sectores como: Samborondón y Ceibos.

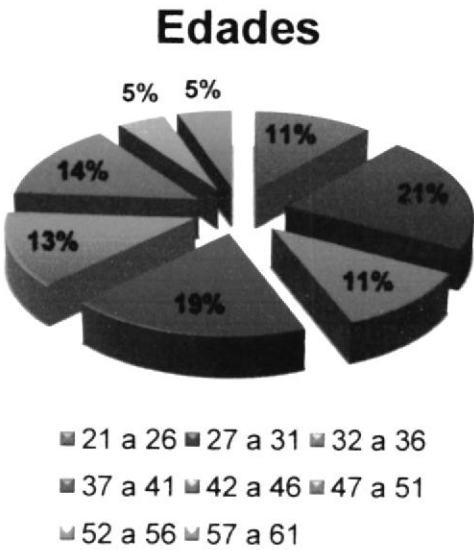
Edad:

Tabla 10: Edades de los Encuestados

EDADES		
21 a 26	37	11%
27 a 31	69	21%
32 a 36	37	11%
37 a 41	60	19%
42 a 46	43	13%
47 a 51	45	14%
52 a 56	15	5%
57 a 61	17	5%
TOTAL	323	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 10: Edades de los Encuestados



Elaborado por: autores

Dentro de las edades de las personas encuestadas, el mayor porcentaje de encuestados corresponde a personas de entre 27 a 31 con un 21%, seguidamente por un 19% que corresponde a las personas de 37 a 41 años. Mientras que los menores porcentajes corresponden a las personas de 52 a 61 años de edad con un 5%.

Las personas más jóvenes que se sometieron a las encuestas corresponden a los 21 años de edad, mientras que las personas de mayor edad que fueron encuestadas corresponden a los 52 años en adelante.

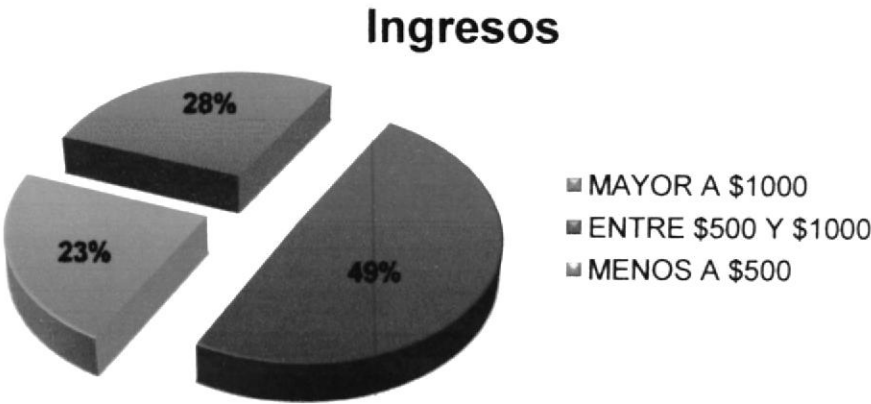
Nivel de Ingresos (personales):

Tabla 11: Nivel de Ingresos Personales de los Encuestados

NIVEL DE INGRESOS		
MAYOR A \$1000	90	28%
ENTRE \$500 Y \$1000	159	49%
MENOS A \$500	73	23%
TOTAL	323	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 11: Nivel de Ingresos Personales de los Encuestados



Elaborado por: autores

El nivel de ingresos personales oscila entre 0 y 1000 dólares, donde el mayor porcentaje de los encuestados le corresponde un nivel de ingreso medio entre 500 y 1000 dólares con un 49% de los encuestados.

Las personas que tienen un ingreso mayor a 1000 dólares presenta en 28% mientras que a quienes les corresponde un ingreso menor a 500 dólares presenta un 23%.

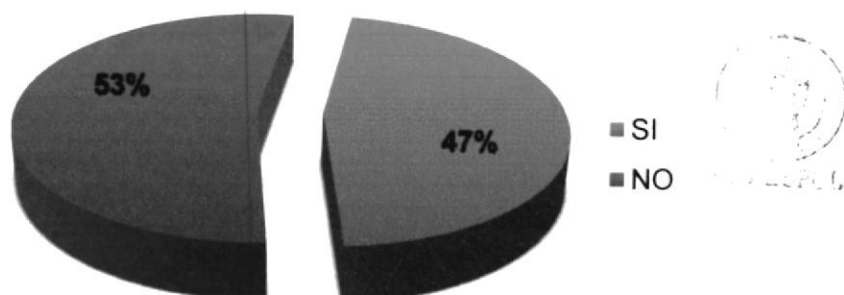
1.- ¿Ha pagado Ud. por recibir un servicio de enfermería en la comodidad de su hogar?

Tabla 12: ¿Ha pagado Ud. por recibir un servicio de enfermería en la comodidad de su hogar?

SI	151	47%
NO	172	53%
TOTAL	323	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 12: ¿Ha pagado Ud. por recibir un servicio de enfermería en la comodidad de su hogar?



Elaborado por: autores

El total de encuestados el 53% respondieron que SI han pagado por recibir un servicio de enfermería en su hogar ya sean la aplicación de inyectables o la realización de tratamientos, mientras que un 47% respondió que no han pagado por recibir un servicio de enfermería en su hogar.

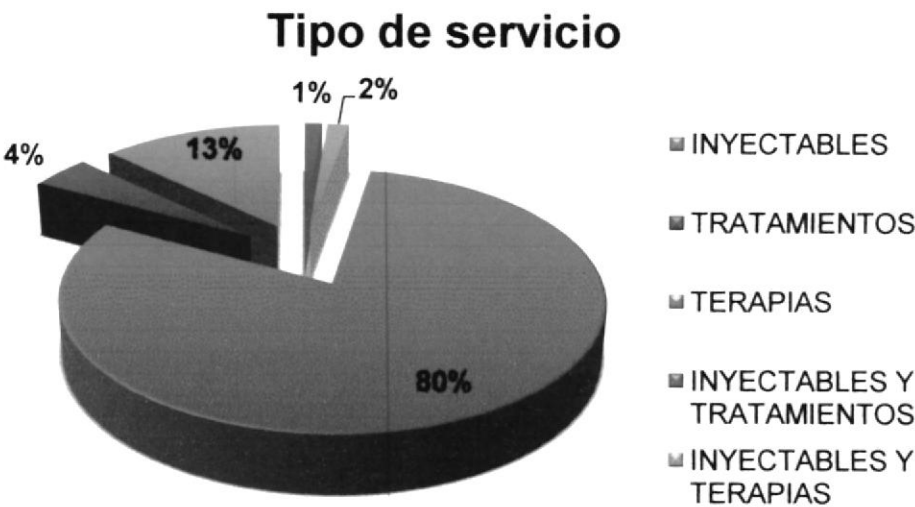
Si su respuesta es SI, Especifique el tipo de servicio

Tabla 13: Tipos de servicio por los que han pagado los encuestados.

INYECTABLES	121	80%
TRATAMIENTOS	6	4%
TERAPIAS	19	13%
INYECTABLES Y TRATAMIENTOS	2	1%
INYECTABLES Y TERAPIAS	2	2%
TOTAL	151	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 13: Tipos de servicio por los que han pagado los encuestados.



Elaborado por: autores

EL 80% de los encuestados opinaron han pagado por Inyectables, lo que corresponde a aplicación de inyecciones y sueros; seguido por un 13% de personas que han pagado por terapias ya sean físicas o respiratorias.

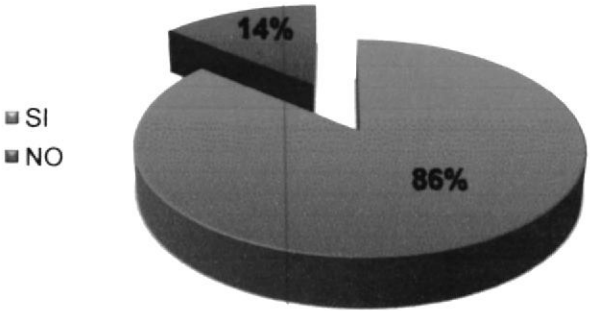
2.- ¿Está de acuerdo con que el cuidado médico posterior a las enfermedades, el cuidado de adultos mayores, el apoyo al cuidado de niños menores de 5 años, la aplicación de inyecciones, sueros y el suministro de tratamientos sea realizado por personal de enfermería?

Tabla 14: ¿Está de acuerdo con que el cuidado médico posterior a las enfermedades, el cuidado de adultos mayores, el apoyo al cuidado de niños menores de 5 años, la aplicación de inyecciones, sueros y el suministro de tratamientos sea realizado por personal de enfermería?

SI	278	86%
NO	45	14%
TOTAL	323	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 14: ¿Está de acuerdo con que el cuidado médico posterior a las enfermedades, el cuidado de adultos mayores, el apoyo al cuidado de niños menores de 5 años, la aplicación de inyecciones, sueros y el suministro de tratamientos sea realizado por personal de enfermería?



Elaborado por: autores

El 86% de los encuestados responde positivamente al servicio de enfermería a domicilio, mientras que tan solo a un 14% no le parece atractiva la idea y las características de este servicio.

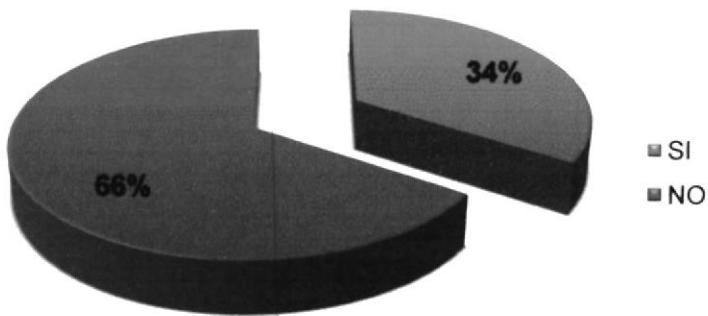
3.- ¿Tiene Ud. o un familiar cercano (dentro de su casa) conocimientos de enfermería?

Tabla 15: ¿Tiene Ud. o un familiar cercano (dentro de su casa) conocimientos de enfermería?

SI	95	34%
NO	183	66%
TOTAL	278	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 15: ¿Tiene Ud. o un familiar cercano (dentro de su casa) conocimientos de enfermería?



Elaborado por: autores

Del total de personas que aceptan el servicio de enfermería a domicilio, el 34% tiene familiares dentro de su casa con conocimientos de enfermería, mientras que un 66% de encuestados no lo tiene.

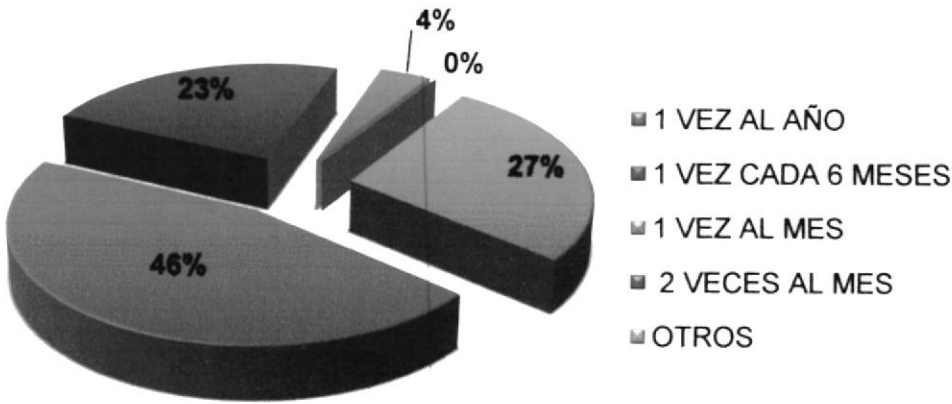
4.- ¿Qué tan a menudo le aquejan enfermedades que requieren de un cuidado especializado?

Tabla 16: ¿Qué tan a menudo le aquejan enfermedades que requieren de un cuidado especializado?

1 VEZ AL AÑO	127	46%
1 VEZ CADA 6 MESES	65	23%
1 VEZ AL MES	11	4%
2 VECES AL MES	0	0%
OTROS	75	27%
TOTAL	278	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 16: ¿Qué tan a menudo le aquejan enfermedades que requieren de un cuidado especializado?



Elaborado por: autores

El 46% de los encuestados respondió que se enferman 1 vez en el año; sin embargo un porcentaje considerable del 27% respondió otras alternativas a las planteadas.

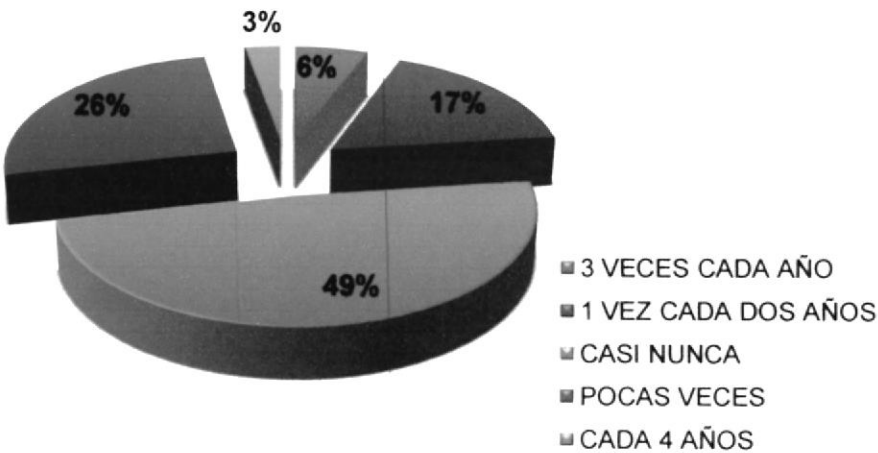
Si su respuesta es otro, especifique:

Tabla 17: Otras frecuencias Estimada de Enfermedades en los Encuestados

3 VECES CADA AÑO	4	6%
1 VEZ CADA DOS AÑOS	13	17%
CASI NUNCA	37	49%
POCAS VECES	19	26%
CADA 4 AÑOS	2	3%
TOTAL	75	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 17: Otras frecuencias Estimada de Enfermedades en los Encuestados



Elaborado por: autores

Dentro de las alternativas que contestaron los encuestados, el 49% corresponde a que casi nunca se enferman, mientras que un 3% cada 4 años.

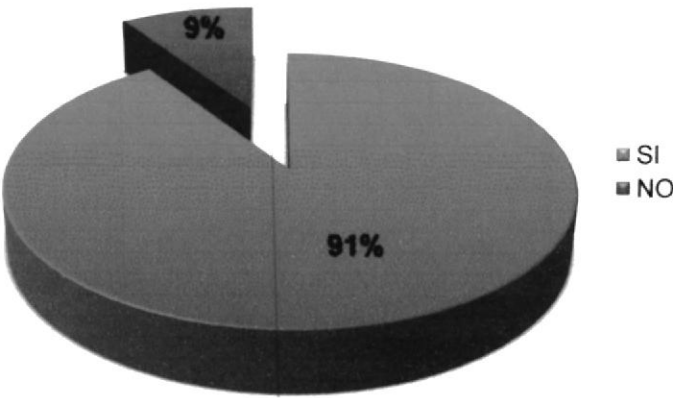
5.- ¿Le gustaría que dicho cuidado, así como la aplicación de inyectables y suministros de tratamientos sean realizado por personal de enfermería en la comodidad de su hogar?

Tabla 18: ¿Le gustaría que dicho cuidado, así como la aplicación de inyectables y suministros de tratamientos sean realizado por personal de enfermería en la comodidad de su hogar?

SI	252	91%
NO	26	9%
TOTAL	278	100%

Elaborado por: autores

Gráfico18: ¿Le gustaría que dicho cuidado, así como la aplicación de inyectables y suministros de tratamientos sean realizado por personal de enfermería en la comodidad de su hogar?



Elaborado por: autores

El 91% de las personas que aceptaban el servicio de enfermería, prefieren que este se realice a domicilio, mientras que sólo el 9% está de acuerdo, pero no lo requiere a domicilio.

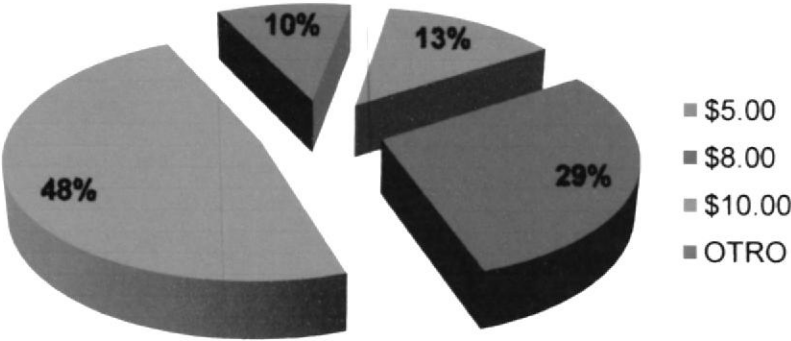
6.- ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por hora?

Tabla 19: Precio por hora

\$5.00	32	13%
\$8.00	74	29%
\$10.00	122	48%
OTRO	24	10%
TOTAL	252	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 19: Precio por hora



Elaborado por: autores

El 69% de los encuestados respondió que su disponibilidad a pagar será de 5 dólares americanos por hora prestada de servicio.

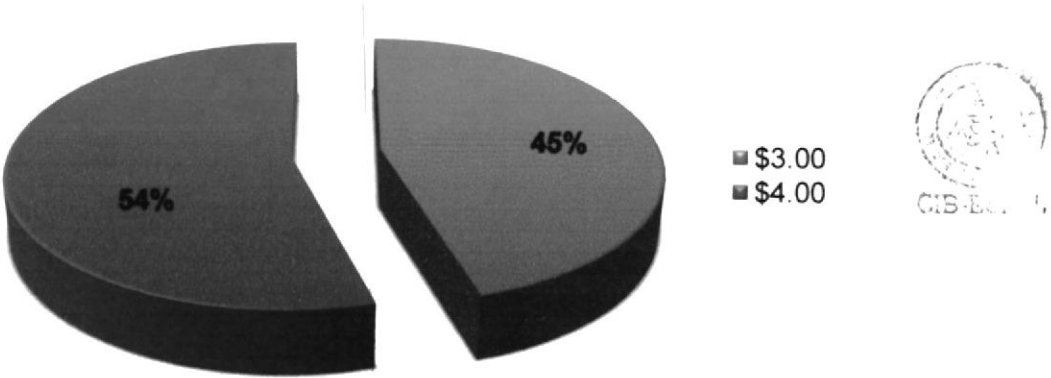
Otros:

Tabla 20: Otros precios manifestados por los encuestados

\$3.00	11	45%
\$4.00	13	54%
TOTAL	24	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 20: Otros precios manifestados por los encuestados



Elaborado por: autores

Dentro de las otras alternativas que plantearon los encuestados, existe una opinión dividida del 45% y 54% entre \$3 y \$4 respectivamente.

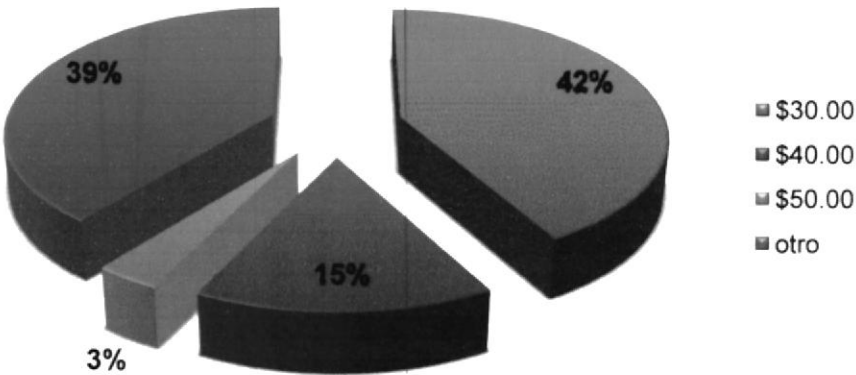
7.- ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por día?

Tabla 21: Precio por Día

\$30.00	106	43%
\$40.00	39	15%
\$50.00	9	3%
OTROS	99	39%
TOTAL	252	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 21: Precio por Día



Elaborado por: autores

El precio día manifestado por los encuestados es de 30 dólares americanos con un 42% de aceptación; sin embargo un 39% manifestó que pagarían otros precios.

Otros:

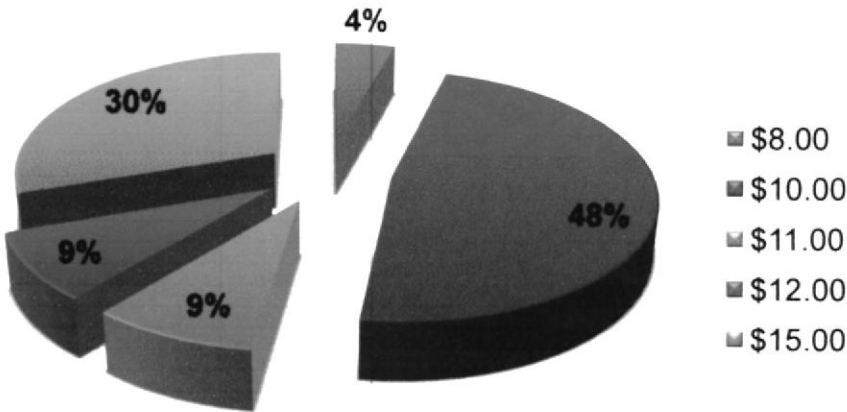
Tabla 22: Otros precios por Día manifestado por los encuestados

\$8.00	4	4%
\$10.00	47	48%
\$11.00	9	9%
\$12.00	9	9%
\$15.00	30	30%
TOTAL	99	100%

Elaborado por: autores



Gráfico 22: Otros precios por Día manifestado por los encuestados



Elaborado por: autores

El 48% opinó que el precio día más conveniente sería de \$10 y un 30% estaría dispuesto a pagar \$15.

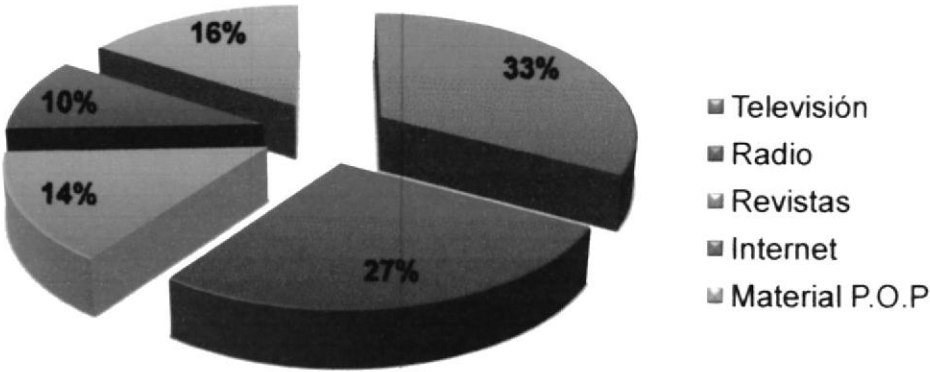
8.- ¿A través de qué medios le gustaría recibir información acerca del servicio de enfermería a domicilio?

Tabla 23: ¿A través de qué medios le gustaría recibir información acerca del servicio de enfermería a domicilio?

Televisión	130	33%
Radio	108	27%
Revistas	57	14%
Internet	39	10%
Material P.O.P	63	16%
Total	397	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 23: ¿A través de qué medios le gustaría recibir información acerca del servicio de enfermería a domicilio?



Elaborado por: autores

Entre los medios presentados el 39% desea recibir publicidad por tres medio, siendo estos: televisión, radio y material P.O.P.

9.- ¿Qué opinión le merece la idea de que exista un servicio como el presentado?

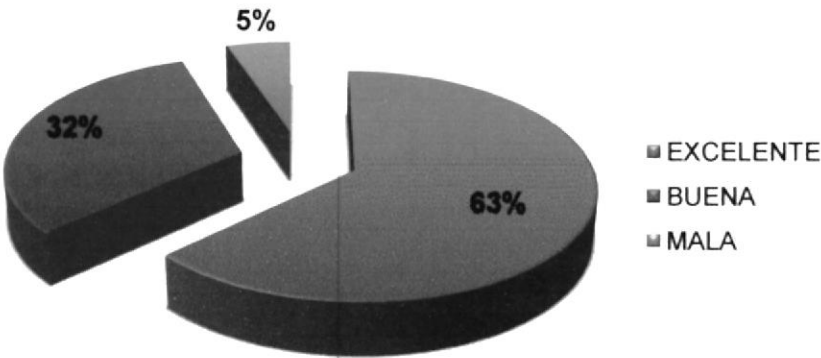
Tabla 24: ¿Qué opinión le merece la idea de que exista un servicio como el presentado?

EXCELENTE	159	63%
BUENA	80	32%
MALA	13	5%
TOTAL	252	100%

Elaborado por: autores



Gráfico 24: ¿Qué opinión le merece la idea de que exista un servicio como el presentado?



Elaborado por: autores

Del total de personas que aceptan el servicio de enfermería a domicilio el 63% opina que la idea del proyecto es excelente, un 32% que es buena y tan solo un 13% opina que es mala idea.

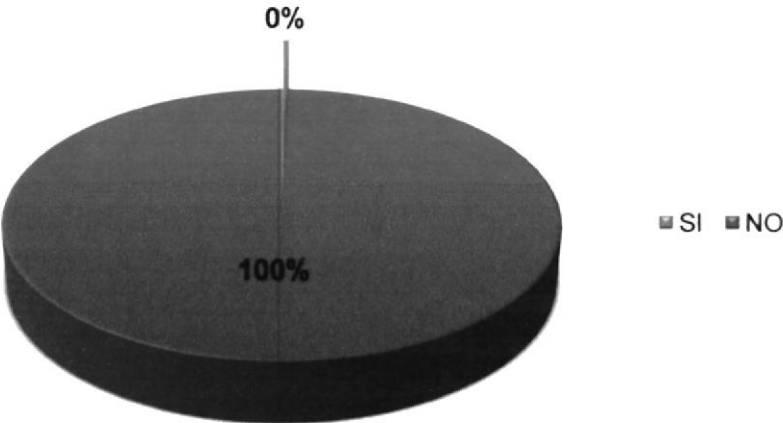
10.- ¿Conoce alguna institución que brinde un servicio similar al presentado?

Tabla 25: ¿Conoce alguna institución que brinde un servicio similar al presentado?

SI	1	0%
NO	251	100%
TOTAL	252	100%

Elaborado por: autores

Gráfico 25: ¿Conoce alguna institución que brinde un servicio similar al presentado?



Elaborado por: autores

No existe competencia para este servicio y los encuestados lo corroboran al manifestarse en casi un 100% de que no conocen algún servicio similar.



8.5. CONCLUSIONES DE LAS ENCUESTAS:

El servicio de enfermería a domicilio será orientado indistintamente al sexo y edad, puesto que una enfermedad, su tratamiento y cuidado no consideran estos aspectos, se ubicará en el sector Norte de la ciudad de Guayaquil y se dirigirá para las personas que cuenten con un nivel promedio de ingresos entre \$500 y \$1000.

Los rangos de precios que se dieron como alternativas para los encuestados merecen a los precios consultados con empresas que realizan este tipo de servicio en otros países. El precio hora se establecerá en \$10 dólares americanos, mientras que el precio día será de \$30 dólares americanos de acuerdo con la disponibilidad de los encuestados; sin embargo esto se verá modificado cuando se realice el análisis de los costos en el estudio técnico.

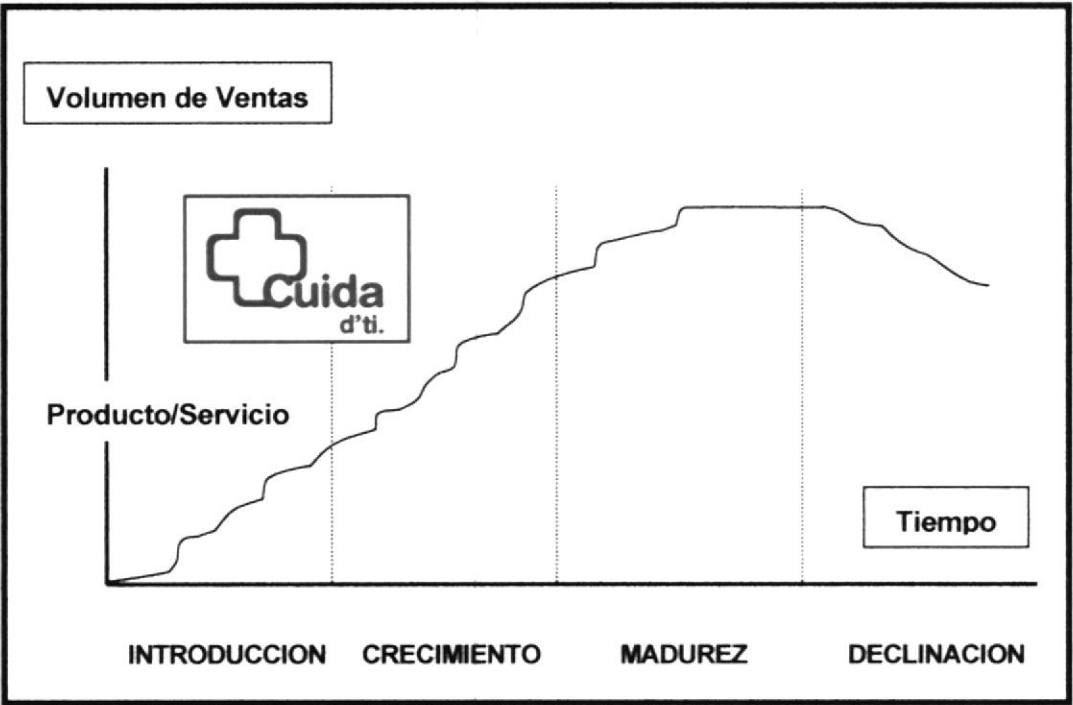
La publicidad que se realizará ser mediante televisión, radio y material P.O.P, dado que por ser un servicio nuevo en la ciudad, se requiere llegar a la mente del consumidor con publicidad creativa, vistosa, atractiva, etc.; que fundamentalmente proyecte la seguridad y confianza que merecen los potenciales clientes.

Queda corroborado que no existe un competidor directo en la ciudad de Guayaquil, además de que existe una alta aceptación del servicio.

9. CICLO DE VIDA DEL PRODUCTO



Gráfico 26: Ciclo de Vida del Producto



Elaborado por: autores

El servicio de enfermería a domicilio al momento de iniciar sus labores se encontrara en la etapa de introducción por el hecho de ser un servicio nuevo y en base a los resultados obtenidos en las encuestas se podría decir que la demanda del servicio se incrementará con el tiempo y por ende de manera inmediata se entraría a la etapa de crecimiento.

Introducción

- El servicio que se está ofreciendo es nuevo, e innovador. Dentro de esta fase, llamado también presentación, se da a conocer el servicio ante el mercado. Por obvias razones, en esta etapa el nivel de ventas será bajo porque aún no hay una amplia aceptación del producto en el mercado. En esta etapa, el servicio será probado tanto por el público en general como los clientes en potencia, razón por la que se tratará en lo posible de dar una buena imagen desde el primer instante que se solicite el servicio. Se intentará que la disponibilidad del producto (para el comprador) sea óptima. También, la competencia ya sea indirecta o directa, no se hará sentir del todo.
- Por tales motivos, la publicidad en esta fase será de suma importancia, ya que se tratará de llamar la atención de los futuros clientes, para que prueben el servicio y lleguen así a lograr un posicionamiento en el mercado.

Crecimiento

- Según las encuestas realizadas, el mercado aceptaría el producto, y por ende las ventas aumentarían rápidamente. Es por esto, que la planificación de la distribución física es indispensable. Razón por la que se pretende realizar estrategias para que la disponibilidad del producto se extienda rápidamente por toda la geografía, sin olvidarse de los principios fundamentales que hay que brindar al cliente, como eficiencia y eficacia.
- Al ver el interés del comprador en el producto, al notar que la gente se está acordando del servicio, un síntoma claro del posicionamiento, se podría disminuir un poco la publicidad.
- Dicho lo anterior, es claro que se espera que en esta fase, el nivel de ventas aumente a medida que transcurre el tiempo.
- Para mantener una etapa de crecimiento con éxito, se continuarán con estudios de conciencia/actitud, de seguimiento, de posicionamiento, y de promoción.

Madurez

- Dentro de esta etapa, se espera que se estabilice en un nivel, los niveles máximos de ventas.
- Se estima que en esta fase, las personas usen nuestro servicio no por la publicidad, sino por la necesidad.
- En este momento, se espera alcanzar la mayor rentabilidad y prolongarla por mas tiempo modificando estrategias de marketing.
- De igual manera, se haria una investigacion de mercados para una posible mejora. Tambien, estudios de segmentación, sobre estilos de vida, de reposicionamiento, y de estructura del mercado.



10. MATRIZ BCG

Tabla 26: Matriz BCG

		Participación relativa en el Mercado	
		Alto	Bajo
Crecimiento de la Demanda	Alto	CU: 0 CC: +  	CU: - CC: + 
	Bajo	CU: + CC: - 	CU: 0 CC: - 

CU: Contribución a la Utilidad.

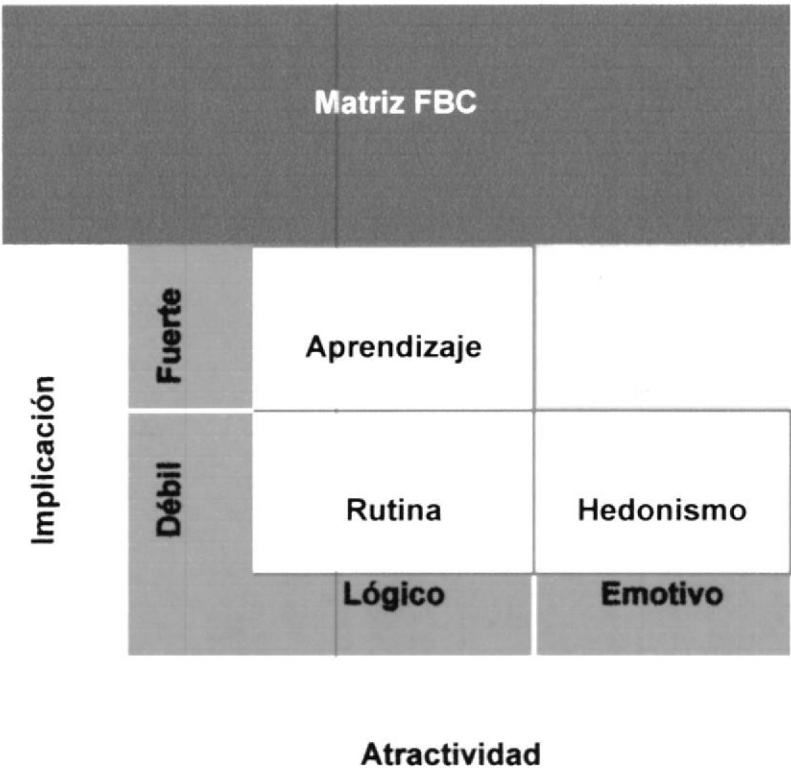
CC: Contribución al crecimiento.

Elaborado por: autores

El servicio de enfermería a domicilio es un servicio estrella, debido a la alta participación de mercado que obtendría de la ventaja de ser un servicio innovador y de no tener competidores directos, además se estima que el crecimiento de la demanda será alto, basándonos en los resultados obtenidos en las encuestas.

11. MATRIZ IMPLICACIÓN

Gráfico 27 : Matriz de Implicación FBC



Elaborado por: autores

La matriz FCB relaciona la implicación de compra del consumidor con la motivación de compra predominante entre la razón y la emoción; con ello se determina que la demanda del servicio de Enfermería a Domicilio, se encuentra en el cuadrante de **Afectividad** siendo un servicio con fuerte implicación, pero con atractividad más emotiva que racional; se podría creer que es lógica pero con la estrategias de comunicación lo que se desea lograr es una conexión afectiva; más que un servicio, un sentimiento de apoyo constante y permanente.

12. MACRO Y MICROSEGMENTACIÓN

12.1. Macro Segmentación

Con la macro segmentación se puede detallar desde el punto que se parte para segmentar al mercado objetivo de acuerdo a tres factores que a continuación se detallan:

- **Necesidades:** Contribuye a la necesidad de que exista un grupo de personas que se encarguen del cuidado de aquellas personas que necesitan seguir un tratamiento médico.
- **Tecnología:** El servicio de Enfermería a domicilio, presenta a sus potenciales clientes las diferentes alternativas en cuanto a cuidado de la salud, con una amplia gama de equipos de última tecnología que garanticen la eficacia y eficiencia del servicio.
- **Grupos de compradores:** Los productos están dirigidos a todas las personas, sin límites de edad, que no cuentan con el tiempo suficiente para hacerse cargo de familiares o amigos que aquejen enfermedad alguna y requieran dicha atención en su hogar.



12.2. Micro Segmentación

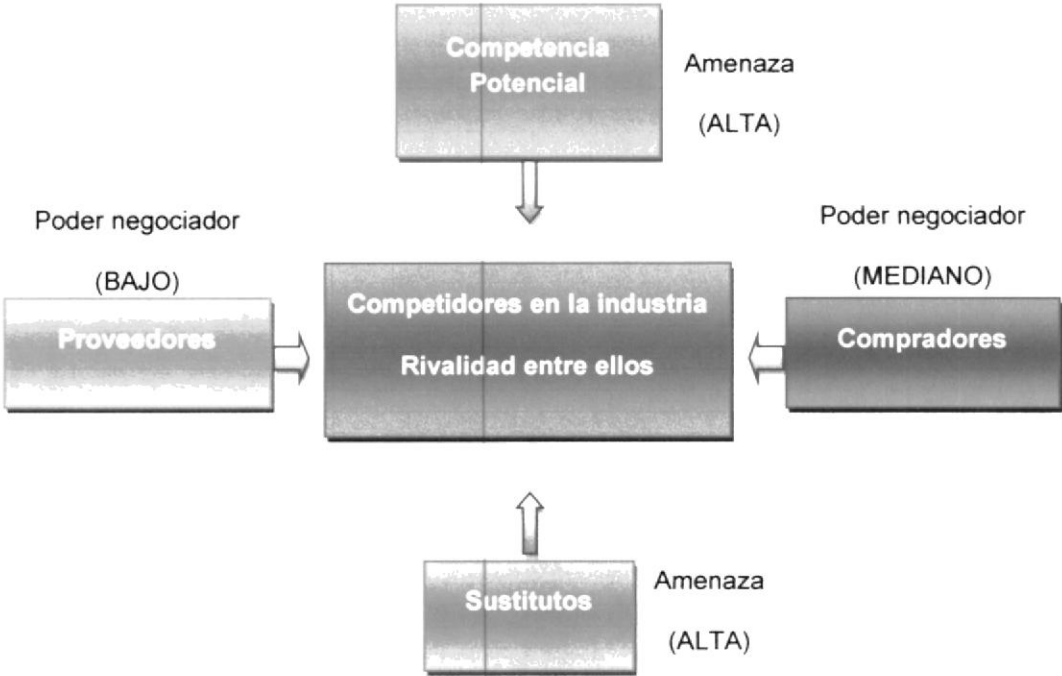
Dentro del mercado meta, los grupos de mercado que se identifican son:

- **Ubicación:** el mercado objetivo corresponderá al sector Norte de la Ciudad de Guayaquil, ya que presenta el mayor número de encuestados con la mayor aceptación del servicio.
- **Sexo:** es indistinto, ya que el servicio de enfermería está orientado de manera equivalente para hombres como mujeres, así como la aceptación del mismo es similar en ambos géneros
- **Edad:** el servicio está orientado hacia los mayores a 21 años.
- **Actividad:** El servicio de enfermería a domicilio se dirige hacia las personas que no disponen de tiempo, conocimientos y capacidad para atender a sus familiares o amigos enfermos.



13. FUERZAS DE PORTER

Gráfico 28: 5 Fuerzas que guían la Competencia Industrial.



Elaborado por: autores

13.1. Amenaza de entrada de nuevos competidores

Dentro de la rama de asistencia médica tenemos: la atención para emergencias, el servicio médico a domicilio e inclusive el sector farmacéutico ha incursionado en estos campos, tales son los ejemplos de Pharmacys y Fybeka con sus nuevos servicios de exámenes gratuitos o entrega de tratamientos medicinales a domicilio para sus clientes afiliados; sin embargo, ninguno de ellos ha implementado a su gama de servicios, la enfermería como atención domiciliaria.

Al intentar entrar una nueva empresa a esta industria, ésta podría tener barreras de entradas tales como: la falta de experiencia, lealtad del cliente, capital requerido, falta de canales de distribución, falta de acceso a insumos, saturación del mercado, etc. Pero también podrían fácilmente ingresar si implementan un agregado al servicio como es el cuidado de niños mayores de 5 años, la implementación de guarderías en sus instalaciones o inclusive la incorporación de médicos a su personal.

El servicio de Enfermería a Domicilio procurará abarcar la mayor participación de mercado que le sea posible con publicidad agresiva, promociones y descuentos, obtención permanente de equipos de última tecnología, capacitación permanente en el personal de atención, eficacia al momento del traslado, etc.; para así, generar la confianza necesaria en el usuario y destacar antes los potenciales competidores.

13.2. La rivalidad entre los competidores

El servicio de Enfermería a Domicilio dentro de la ciudad de Guayaquil, no tiene competidores directos. El competidor directo más cercano a nivel nacional es **ASISTENDOM S.A**, que ofrece el mismo servicio para la capital manabita (Portoviejo).

❖ **ASISTENDOM S.A:**

- ❖ **Es:** una empresa que se dedica a prestar servicios de enfermería a domicilio.
- ❖ **Ubicación:** Portoviejo, en la calle 26 de septiembre número 103 y Medardo Cevallos.
- ❖ **Su misión:** es brindar servicios de asistencia de enfermería a domicilio, con eficiencia y eficacia; al mismo tiempo que garantiza la calidad del servicio, por el prestigio de sus profesionales.
- ❖ **Su apertura:** se dio con una capacitación en excelencia de servicio a su personal, el que ha empezado su trabajo con una buena respuesta.
- ❖ **Objetivo:** ofrecer un servicio de calidad personalizada, facilitando las laboriosas tareas en los distintos hogares.
- ❖ **Personal:** cuenta con un banco de unas 50 enfermeras aproximadamente, que están a disposición de las personas interesadas, en turnos de día y de noche. Sus profesionales tienen los títulos de licenciadas en enfermería profesional y auxiliar de enfermería.

ASISTENDOM S.A. se ha iniciado con bases sólidas, buen personal, disponibilidad, etc. Actualmente se desenvuelve en la provincia manabita, pero podría representar una barrera al momento en el que se desee expandirse a nivel nacional.

Por su parte, el servicio de Enfermería a Domicilio destaca al dirigirse a una plaza mayor por lo cual contará con un mayor número de personal, además de tener los equipos más sofisticados y de alta calidad para garantizar un servicio efectivo y seguro, además destacará por la calidad humana de su personal, lo que garantizará que la atención requerida será acorde con las necesidades de los clientes.



13.3. Poder de negociación de los proveedores

Los proveedores para el servicio de Enfermería a domicilio serán básicamente las Distribuidoras farmacéuticas, debido a que los únicos insumos requeridos son los medicamentos. Es decir que la empresa tendrá un alto nivel de negociación debido a que no promociona los medicamentos si no el cuidado y la dedicación a la atención del paciente; por lo tanto, el precio de los medicamentos no tendrá efectos trascendentales sobre el precio del servicio.

13.4. Poder de negociación de los compradores

Se espera que la acogida del servicio sea exitosa, logrando así una alta demanda; pero sabiendo que por ser un servicio nuevo existe la posibilidad que en un principio la demanda no sea tan alta pero esta crecerá rápidamente con lo cual la empresa tendría una alta capacidad de negociación y se estima que los usuarios tendrán que aceptar los precios pero esto es algo que se debe tratar con cuidado dado que las barreras de entrada son bajas y pronto podría llegar la competencia con precios más bajos.

En un inicio se implementarán las mejores estrategias de publicidad, promociones, garantías, para que la demanda del servicio aumente rápidamente.



13.5. Amenaza de ingreso de productos sustitutos

Dado que existen pocas barreras a la entrada, es fácil que la competencia ingrese, así como también existe la posibilidad que ASISTENDOM se expanda a nivel nacional, o que empresas extranjeras ubiquen filiales dentro del Ecuador y específicamente en Guayaquil que es la plaza en la cual se fundamenta este estudio; sin embargo la calidad humanística del personal y la puntualidad en cuanto a la ubicación y el traslado del personal serán nuestras mejores estrategias para competir.

14. MARKETING MIX:

14.1. Servicio

CUIDA D'Ti, se dedicará al cuidado post-hospitalario de los pacientes y también mientras se encuentran hospitalizados. Por la facilidad de los potenciales clientes la oficina se encontrará situada en el norte de la ciudad de Guayaquil, dado que el estudio de mercado nos reveló que la mayor demanda del servicio se encontraría en el norte de la ciudad. Con el transcurso del tiempo y el incremento de la demanda se ubicarán más oficinas en otros sectores de la ciudad.

La empresa tendrá por razón social **"CUIDA D'TI"**.

Gráfico 29: Logo de la Empresa



Elaborado por: autores

El servicio que se prestará, es completamente nuevo en la ciudad y carece de competidores directos.



14.1.1. Etapas del Servicio

- Recepción de la llamada del cliente: Una Operadora registra y programa todas las necesidades del cliente.
- Una Enfermera se traslada al domicilio: Lleva consigo los equipos necesarios y si lo desea el cliente, pastillas u otros.
- Enfermera realiza el servicio y cobra por el mismo: Le da una atención personalizada al cliente, realiza la limpieza respectiva y cobra al cliente por los servicios prestados.

14.1.2. Identidad de la Marca

ANTECEDENTES

Se han descubierto las siguientes necesidades por parte de los consumidores luego de la investigación de mercado realizada a nuestro mercado objetivo.

- El servicio debe ser principalmente lo más accesible para la mayoría de las personas de la ciudad de Guayaquil de nivel medio, medio-alto y alto, brindando confiabilidad y un buen precio.
- El cliente target del nuevo servicio es una persona:
 - ✓ Hombre ó mujer
 - ✓ Mayor de 18 años
 - ✓ Personas que podrán contratar el servicio para cualquier miembro de la familia, ya sea este un adulto o un niño.
 - ✓ Segmento Socio Económico medio, medio-alto y alto.
- Nuestro cliente valora principalmente:

- Preparación y experiencia.
- Atención inmediata en el momento que se le requiera.
- Relación calidad-precio del servicio.

Tabla 27: Identidad de la marca

CUIDA D'TI: IDENTIDAD DE LA MARCA	
OFERTA DE VALOR:	El Servicio de Enfermería a Domicilio con la mejor relación Calidad-Precio en el Mercado Guayaquileño para todas sus exigencias.
MARCA	
VENTAJA COMPETITIVA	Calidad y Eficiencia en el servicio, con asistencia personalizada y llevada a cabo por un equipo de profesionales, que se encuentran siempre listos y dispuestos para la atención al cliente.
POSICIONAMIENTO	El mejor servicio de enfermería a domicilio en la ciudad de Guayaquil.
SLOGAN	"En la comodidad de su hogar"
SERVICIO	Seguro, confiable y disponible para el cliente.
EMPRESA	Líder en el mercado de Servicio de Enfermería a Domicilio
PERSONALIDAD	Seguro y Confiable

Elaborado por: Autores

14.2. Precio

El concepto de precio está determinado por la cantidad moneda (dinero) que una persona está dispuesta a entregar por un bien o servicio. Es por esta razón que el precio constituye una variable que no se debe tomar en forma aislada o sin haber realizado el debido análisis previo.

La elección del precio debe tener en cuenta los objetivos de rentabilidad y debe mantener coherencia con las expectativas del mercado en relación al valor del servicio y la capacidad de compra de los consumidores. Resulta de vital importancia comprender la estructura de costos del servicio para la determinación final del precio y muy especialmente para darle a éste una utilización estratégica en el plano competitivo.

Consientes de los distintos servicios de atención médica y los distintos presupuestos con los cuales cuentan nuestros potenciales clientes, decidimos proporcionar servicios personalizados y con precios para distintos presupuestos, variando no la calidad del servicio, sino la cantidad de beneficios y servicios adicionales proporcionados.

El precio que se ha establecido para CUIDA D'Ti, de acuerdo a nuestros costos de instalación, contratación y preparación continua del equipo de trabajo, y a la disponibilidad que tendrán nuestros futuros demandantes reflejada en la encuesta, está alrededor de \$10 dólares americanos por hora y 30 dólares americanos por día. Estos precios serán básicos, ya que podrán variar de acuerdo a los requerimientos del paciente.

14.3. Plaza o Distribución

Para mayor comodidad y fácil acceso, nuestro servicio estará a disposición de nuestros clientes en el sector Norte de la ciudad de Guayaquil y posteriormente, con el incremento de la demanda, se aperturarán oficinas en demás sectores de la ciudad, dado que el mercado objetivo será toda la ciudad excepto los barrios marginales por cuestión de seguridad y la falta de disponibilidad de recursos para solventar el servicio de enfermería a domicilio.

Para las personas que deseen hacer uso del servicio de enfermería a domicilio deberán acercarse a las oficinas y ahí contratar de acuerdo a su necesidad, luego de ser cliente ya podrá hacer solicitud del servicio vía telefónica, para la posterior movilización del personal de enfermería se utilizará los vehículos adquiridos por la empresa y si no fueran suficientes se realizarán alianzas con empresas de transporte.

14.4. Publicidad y Promoción

14.4.1. Publicidad:

14.4.1.1. Relaciones Públicas

Las Relaciones Públicas constituyen el "esfuerzo deliberado, planificado y continuado para establecer y mantener un entendimiento mutuo entre una organización y su público". Las relaciones públicas se desarrollan prácticamente en todas las organizaciones, se realizan en forma consciente o inconsciente en todo tipo de contacto que la empresa tiene con las personas, clientes o proveedores.

Este aspecto de la comunicación permitirá desarrollar la inserción de la empresa en el medio y crear un sentido de marca mientras desarrolla una cartera de clientes significativa.

Gran parte de la difusión de los servicios ofrecidos y de la imagen de excelencia en servicio dependerá de nuestros esfuerzos pertinentes en relaciones públicas.

14.4.1.2. Principales actividades de las Relaciones Públicas

14.4.1.2.1. Relaciones de Prensa

El objetivo consiste en colocar noticias informativas en los medios noticiosos para atraer la atención hacia el servicio. Entrevistas sobre el servicio que ofrecemos, sobre la insatisfacción generalizada del cliente y sobre la tendencia creciente de uso de medios sustitutos. De esta manera se refuerza la necesidad de buscar métodos para mejorar y para ser más competitivos, ante la posible iniciación de competidores.



14.4.1.2.2. Propaganda del producto

Para hacer conocer el servicio que se ganará espacio en los distintos medios de información (televisión y radio), para promover los servicios y la empresa (marca) como tal. Revistas familiares y aquellas especializadas en el cuidado integral de la salud pueden ser grandes oportunidades para promocionarnos. Además se hará publicidad mediante material P.O.P., e interne mediante la creación de la página web que contenga toda la información y opciones de atención al cliente pertinentes.

Principalmente se buscará llegar a la mente de los consumidores por medios de anuncios y propagandas innovadoras que capten su atención.

14.4.1.2.3. Comunicación corporativa

Comprende la comunicación interna y externa para fomentar el conocimiento de la organización. Ya sea, mediante circulares informativas de la empresa, folletos explicativos de servicios, cartas de presentación, etc.

14.4.1.2.4. Alianzas Estratégicas

Consideramos en las alianzas estratégicas una oportunidad extraordinaria, no solo de desarrollar nuestro negocio, sino de brindar beneficios adicionales a nuestros clientes, lo cual se convertiría en una ventaja competitiva considerable. Las alianzas deseables incluyen empresas auspiciantes y compañías de productos promocionales.

14.4.1.2.5. Merchandising

Pagina web con la información de la empresa y los servicios, datos de los miembros de la empresa, experiencia, estudios y conocimientos.

www.cuidadti.com.ec

14.4.2. Promoción

Los paquetes promocionales de servicio se dividen de la siguiente manera:

- **Servicio de Asistencia al Menor:** Con Niñeras a domicilio le ayudaran a cuidar el tesoro más preciado de cada padres, sus hijos, este servicio se brinda con personal con experiencia en el cuidado de niños desde recién nacidos hasta adolescentes según sus necesidades específicas.
- **Servicios de Asistente en Salud:** Si el paciente necesita ayuda para la ducha, necesidades fisiológicas básicas, o para otros tipos de cuidado personal, pero no necesita ningún cuidado de carácter médico. El servicio será proporcionado por un asistente de salud a domicilio con una agenda previa a la semana.

También realizamos promociones que les parezcan convenientes a nuestros clientes y así los incite a preferir nuestro servicio, a continuación se adjuntan tres posibles promociones.

Tabla 28: Marketing Mix Promoción 1

Cuidador-a	
Baño en regadera	
Acompañamiento	
Apoyo en desplazamiento (caminata, silla de ruedas)	
Asistencia en la alimentación	
Cambio de pañal	
Precio: \$25	

Elaborado por: Autores

Tabla 29: Marketing Mix Promoción 2

Cuidador-a	
Baño en cama y regadera	
Acompañamiento	
Apoyo en desplazamiento (caminata, silla de ruedas)	
Asistencia en la alimentación	
Cambio de pañal	
Medicamento vía oral e intramuscular	
Terapia física básica	
Manejo de hoja de enfermería (opcional)	
Precio: \$30	

Elaborado por: Autores



Tabla 30: Marketing Mix Promoción 3

Cuidador-a	
Baño en cama y regadera	
Acompañamiento	
Apoyo en desplazamiento (caminata, silla de ruedas)	
Asistencia en la alimentación	
Cambio de pañal	
Medicamento vía oral, intramuscular e intravenosa	
Terapia física básica	
Manejo de hoja de enfermería	
Manejo de sonda	
Manejo de suero y venoclisis	
Curación de heridas	
Precio: \$40	

Elaborado por: Autores

CUIDA D'Ti prestará ciertos equipos sin costo alguno a las personas que adquieran el servicio de enfermería a domicilio.

15. ESTUDIO TECNICO

Para la constitución de CUIDA D'Ti será necesario incurrir en los siguientes implementos:

Tabla 31: Materiales de oficina

MATERIALES DE OFICINA		
Hojas A4 (Resmillas)	Tijera	Marcadores borra seco
Hojas membretadas (Resmillas)	Resaltadores	Clips (Cajitas)
Hojas continuas (Bultos)	CD's	Alfileres (Cajitas)
Notitas	Bolígrafos	Reglas de 30 cm
Sobres manila	Cinta	Grapadoras
Carpetas colgantes	Liquid paper	Perforadoras
Archivadores	Marcadores permanentes	

Elaborado por: autores

Tabla 32: Equipo de oficina

EQUIPO DE OFICINA		
Escritorio	Mesa de reunión	Fax
Sillas	Dispensador de agua	UPS
Sillón	Aire acondicionado	Computadoras
Sillas de espera (Por tres)	Lámparas	Impresoras
Archivador Aéreo	Copiadora a color	Reglador de voltaje
Counters de Recepción	Teléfono	

Elaborado por: Autores

Tabla 33: Equipamiento Médico

EQUIPAMIENTO MÉDICO	
Uniforme	Jeringuillas (Caja de 100 unidades)
Guantes (Cajitas)	Bidet Acero
Mascarillas (Cajitas)	Patos Acero
Maletín para transporte instrumental y equipos	Sillas de ruedas
Tensiómetro	Andadores
Estetoscopio	Bastones
Electrocardiógrafo Portátil	Sillas inodoro
Termómetro Electrónico	Muletas
Set Disección x 9 medis	Baja lenguas (Caja de 100 unidades)
Autoclaves o esterilizador pequeño	Algodón x 500 gramos
Balanza	Gasa en Pieza
Nebulizadores y Aspiradores (Adulto)	Porta Apósito
Nebulizadores y Aspiradores (Niños)	Bomba de infusión
Set de diagnostico	Alcohol Antiséptico Aseptic x 360 cc.
Tijera saca puntos	Suero fisiológico (litro)
Linterna pequeña	

Elaborado por: Autores

Tabla 34: Salarios - Activos y Permisos

	ACTIVOS FIJOS
Gerente general	Local
Jefa de personal	Vehículo
Contadora	transporte de pacientes
Recepcionista	PERMISOS MUNICIPALES
Enfermeras	Permiso de Bomberos
Chofer	Extintores
Guardias	Permisos municipales
Conserje	Formularios s.r.i
	Gastos para facturación

Elaborado por: Autores

CAPITULO III

16. ESTUDIO FINANCIERO

16.1. Inversión

El mayor porcentaje de la inversión se encuentra en los equipos médicos necesarios para diferentes casos que se pueden presentar en el cuidado de los pacientes. A continuación se presentan las tablas de la inversión inicial.

Tabla 35: Inversión Inicial en Materiales de Oficina

MATERIALES DE OFICINA			
CANTIDAD	ITEM	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL
10	Hojas A4 (Resmillas)	\$ 4.00	\$ 40.00
1	Hojas membretadas	\$ 10.00	\$ 10.00
3	Hojas continuas (Bultos)	\$ 25.00	\$ 75.00
10	Notitas	\$ 0.25	\$ 2.50
100	Sobres manila	\$ 0.07	\$ 7.00
50	Carpetas colgantes	\$ 0.30	\$ 15.00
10	Archivadores	\$ 2.00	\$ 20.00
2	Tijera	\$ 0.30	\$ 0.60
24	Resaltadores	\$ 0.45	\$ 10.80
50	CD's	\$ 0.50	\$ 25.00
50	Bolígrafos	\$ 0.25	\$ 12.50
24	Cinta	\$ 0.20	\$ 4.80
12	Liquid paper	\$ 1.50	\$ 18.00
12	Marcadores permanent	\$ 0.50	\$ 6.00
48	Marcadores borra seco	\$ 0.50	\$ 24.00
20	Clips (Cajitas)	\$ 0.25	\$ 5.00
5	Alfileres (Cajitas)	\$ 0.25	\$ 1.25
3	Reglas de 30 cm	\$ 0.30	\$ 0.90
3	Grapadoras	\$ 3.50	\$ 10.50
3	Perforadoras	\$ 2.50	\$ 7.50
TOTAL		\$ 52.62	\$ 296.35

Elaborado por: autores

Tabla 36: Inversión Inicial en Equipo de Oficina

EQUIPO DE OFICINA			
CANTIDAD	ITEM	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL
3	Escritorio	\$ 201.60	\$ 604.80
9	Sillas	\$ 39.20	\$ 352.80
3	Sillón	\$ 150.00	\$ 450.00
2	Sillas de espera (x tres)	\$ 190.40	\$ 380.80
2	Archivador Aéreo	\$ 120.00	\$ 240.00
1	Counters de Recepción	\$ 537.60	\$ 537.60
1	Mesa de reunión	\$ 324.80	\$ 324.80
1	Dispensador de agua	\$ 261.56	\$ 261.56
2	Aire acondicionado	\$ 722.76	\$ 1,445.52
5	Lámparas	\$ 2.00	\$ 10.00
1	Copiadora a color	\$ 1,500.00	\$ 1,500.00
2	Teléfono	\$ 25.00	\$ 50.00
1	Fax	\$ 198.00	\$ 198.00
3	UPS	\$ 58.00	\$ 174.00
3	Computadoras	\$ 400.00	\$ 1,200.00
1	Impresoras	\$ 100.00	\$ 100.00
1	Reglador de voltaje	\$ 56.00	\$ 56.00
TOTAL		\$ 4,886.92	\$ 7,885.88

Elaborado por: autores

Tabla37: Inversión Inicial en Permisos Respectivos

PERMISOS RESPECTIVOS			
CANTIDAD	ITEM	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL
1	Permiso de Bomberos	\$ 35.00	\$ 35.00
1	Extintores	\$ 30.00	\$ 30.00
1	Permisos municipales	\$ 36.00	\$ 36.00
1	Formularios S.R.I.	\$ 5.00	\$ 5.00
1	Gastos para facturación	\$ 50.00	\$ 50.00
TOTAL		\$ 156.00	\$ 156.00

Elaborado por: autores

Tabla 38: Inversión Inicial en Activos Fijos

ACTVOS FIJOS			
CANTIDA D	ITEM	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL
1	Local	\$ 45,000.00	\$ 45,000.00
1	Letrero Principal	\$ 100.00	\$ 100.00
TOTAL		\$ 45,100.00	\$ 45,100.00

Elaborado por: autores

Tabla 39: Inversión Inicial en Equipamiento Médico

EQUIPAMIENTO MÉDICO			
CANTIDAD	ITEM	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL
20	Uniforme	\$ 19.00	\$ 380.00
50	Guantes (Cajitas)	\$ 5.90	\$ 295.00
25	Mascarillas (Cajitas)	\$ 3.50	\$ 87.50
20	Maletín para transporte instrumental y equipos	\$ 20.00	\$ 400.00
10	Tensiómetro	\$ 15.00	\$ 150.00
10	Estetoscopio	\$ 15.00	\$ 150.00
2	Electrocardiógrafo Portátil	\$ 420.00	\$ 840.00
20	Termómetro Electrónico	\$ 7.50	\$ 150.00
20	Set Disección x 9 medios	\$ 15.90	\$ 318.00
2	Autoclaves o esterilizador pequeño	\$ 810.00	\$ 1,620.00
5	Balanza	\$ 359.00	\$ 1,795.00
2	Nebulizadores y Aspiradores (Adulto)	\$ 179.00	\$ 358.00
2	Nebulizadores y Aspiradores (Niños)	\$ 410.00	\$ 820.00
10	Set de diagnostico	\$ 174.90	\$ 1,749.00
15	Tijera saca puntos	\$ 2.30	\$ 34.50
15	Linterna pequeña	\$ 12.40	\$ 186.00
4	Jeringuillas (Caja de 100 unidades)	\$ 7.60	\$ 30.40
10	Bidet Acero	\$ 36.90	\$ 369.00
10	Patos Acero	\$ 24.50	\$ 245.00
10	Sillas de ruedas	\$ 99.00	\$ 990.00
10	Andadores	\$ 32.00	\$ 320.00
10	Bastones	\$ 8.90	\$ 89.00
2	Sillas inodoro	\$ 46.00	\$ 92.00
12	Muletas	\$ 8.90	\$ 106.80
5	Bajalenguas (Caja de 100 unidades)	\$ 1.57	\$ 7.85
15	Algodón x 500 gramos	\$ 3.90	\$ 58.50
10	Gasa en Pieza	\$ 18.60	\$ 186.00
10	Porta Apósito	\$ 17.10	\$ 171.00
1	Bomba de infusión	\$ 3,500.00	\$ 3,500.00
10	Alcohol Antiséptico Aseptic x 360 cc.	\$ 1.20	\$ 12.00
15	Suero fisiológico (litro)	\$ 1.90	\$ 28.50
TOTAL		\$ 6,277.47	\$ 15,539.05

Elaborado por: autores

16.2. Ingresos

16.2.1. Ingresos Anuales

Se considera que las ventas del servicio están representadas en el mercado y cada uno de los servicios que ofrecemos tiene su porcentaje de participación; aquí nombramos las participaciones por cada uno:

Tabla 40: Estimación de los Porcentajes Participación

% ESTIMADO DE PERSONAS QUE NOS CONTRATAN POR HORA	60%
% ESTIMADO DE PERSONAS QUE NOS CONTRATAN POR DIA	40%

Elaborado por: autores

Además, los precios se incrementarán en un 4.5% que corresponde a la tasa de inflación de inflación estimada para el 2010.

Tabla 41: Precios proyectados a 5 años

AÑOS	2010	2011	2012	2013	2014
PRECIO POR HORA	\$ 10.00	\$ 10.45	\$ 10.92	\$ 11.41	\$ 11.93
PRECIO POR DIA	\$ 30.00	\$ 31.35	\$ 32.76	\$ 34.23	\$ 35.78

Elaborado por: autores

A continuación se muestran las tablas con la proyección de los ingresos mensuales y anuales en un horizonte de 5 años.

Tabla 42: Precios proyectados a 5 años

Años	2010	2011	2012	2013	2014
Proyección Ingresos	\$234,691.63	\$251,384.07	\$269,263.76	\$288,415.15	\$308,928.68

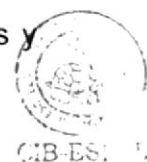
Elaborado por: autores

El detalle de los Ingresos Anuales se encuentra en los anexos 6 del proyecto.

16.3. Estudio de los Costos

16.3.1. Estimación de los Costos

El presente proyecto hace referencia al servicio de enfermería a domicilio, el cual consiste en acudir hacia los hogares de los pacientes para brindarles el debido cuidado que, en la mayoría de las ocasiones los familiares no se lo pueden brindar, ya sea por falta de conocimiento, o de tiempo por el trabajo. A continuación se presenta los costos variables y los costos fijos del proyecto:



16.3.1.1. Costos Variables

Debido a que el servicio de Enfermería a Domicilio es nuevo, se ha preferido en un principio no abarcar otras áreas que no conciernen a la esencia de la empresa; es por esto que los salarios del personal se considerarán como un costo variable debido a que esto se verá modificado con el incremento o disminución de la demanda.

En cuanto a la movilización del personal de enfermería se realizarán alianzas con empresas de transportes (taxi o taxi amigo), los cuales cobrarán 0.5 centavos de dólar por cada kilómetro recorrido; para lo cual se armarán recorridos, y así en un mismo taxi enviar al personal que tenga que asistir a pacientes.

Por lo cual se estima que en la ida y vuelta cada en promedio cada enfermera-o viajara 7 kilómetros. Para obtener este costo se multiplica el costo por kilómetro por los kilómetros recorridos por la demanda estimada unitaria y mensual, lo cual se resume en el siguiente cuadro:

Tabla 43: Costos Variables

COSTOS VARIABLES			
ITEM	VALOR UNITARIO	VALOR MENSUAL	VALOR ANUAL
Transporte	\$ 3.50	\$ 2,100.00	\$ 25,200.00
Salarios (Enfermeras)	\$ 8.67	\$ 5,200.00	\$ 62,400.00
TOTAL	\$ 12.17	\$ 7,300.00	\$ 87,600.00

Elaborado por: autores

16.3.1.2. Costos Fijos

Los costos fijos están conformados por energía eléctrica, agua potable, telefonía, gastos de publicidad, y los sueldos y salarios administrativos que a se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 44: Costos Fijos

COSTOS FIJOS		
ITEM	VALOR MENSUAL	VALOR ANUAL
Energía Eléctrica	\$ 70.00	\$ 840.00
Agua Potable	\$ 30.00	\$ 360.00
Servicio Telefónico	\$ 50.00	\$ 600.00
Salarios Administrativos	\$ 3,060.00	\$ 36,720.00
Publicidad	\$ 1,600.00	\$ 19,200.00
TOTAL	\$ 3,210.00	\$ 57,720.00

Elaborado por: autores

En la siguiente tabla se detallan todos los gastos referentes a los sueldos y salarios respectivamente:

Tabla 45: Balance de Personal

BALANCE DE PERSONAL				
NUMERO	CARGO	SALARIO	EGRESO MENSUAL	EGRESO ANUAL
1	Gerente General	\$ 600.00	\$ 600.00	\$ 7,200.00
1	Asistente de Gerencia	\$ 250.00	\$ 250.00	\$ 3,000.00
1	Contador	\$ 400.00	\$ 400.00	\$ 4,800.00
1	Auxiliar Contable	\$ 240.00	\$ 240.00	\$ 2,880.00
1	Recursos Humanos	\$ 280.00	\$ 280.00	\$ 3,360.00
1	Recepcionista	\$ 250.00	\$ 250.00	\$ 3,000.00
20	Enfermeros-as	\$ 260.00	\$ 5,200.00	\$ 2,400.00
2	Publicidad y Ventas	\$ 280.00	\$ 560.00	\$ 6,720.00
1	Conserje	\$ 240.00	\$ 240.00	\$ 2,880.00
1	Guardia	\$ 240.00	\$ 240.00	\$ 2,880.00
TOTAL			\$ 8,260.00	\$ 9,120.00

Elaborado por: autores

Una vez obtenidos los costos fijos y variables, se procede a estimar los costos totales para un horizonte de 5 años, para los cuales, también se estima que se incrementarán en un 4.5% de acuerdo a la tasa de Inflación esperada al 2010.

Tabla 46: Proyección Anual de los Costos

PROYECCIÓN ANUAL					
COSTOS	2010	2011	2012	2013	2013
Fijos	\$ 57,720.00	\$ 60,317.40	\$ 3,031.68	\$ 65,868.11	\$ 68,832.17
Variables	\$ 87,600.00	\$ 91,542.00	\$ 95,661.39	\$ 99,966.15	\$104,464.63
Costos Totales	\$145,320.00	\$151,859.40	\$158,693.07	\$165,834.26	\$173,296.80

Elaborado por: autores

Dentro de la proyección Mensual de los Costos para el año 2010, manteniendo el supuesto de que los costos se incrementan de acuerdo a la inflación, tenemos los siguientes resultados:

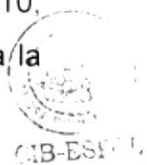


Tabla 47: Proyección Mensual de los Costos para el Año 2010

PROYECCIÓN MENSUAL 2010			
COSTOS	Costos Fijos	Costos Variables	Costos Totales
Enero	\$ 4,810.00	\$ 7,300.00	\$ 12,110.00
Febrero	\$ 4,810.00	\$ 7,300.00	\$ 12,110.00
Marzo	\$ 4,810.00	\$ 7,300.00	\$ 12,110.00
Abril	\$ 4,810.00	\$ 7,300.00	\$ 12,110.00
Mayo	\$ 4,810.00	\$ 7,300.00	\$ 12,110.00
Junio	\$ 4,810.00	\$ 7,300.00	\$ 12,110.00
Julio	\$ 4,810.00	\$ 7,300.00	\$ 12,110.00
Agosto	\$ 4,810.00	\$ 7,300.00	\$ 12,110.00
Septiembre	\$ 4,810.00	\$ 7,300.00	\$ 12,110.00
Octubre	\$ 4,810.00	\$ 7,300.00	\$ 12,110.00
Noviembre	\$ 4,810.00	\$ 7,300.00	\$ 12,110.00
Diciembre	\$ 4,810.00	\$ 7,300.00	\$ 12,110.00
TOTAL	\$ 57,720.00	\$ 87,600.00	
COSTO TOTAL ANUAL			\$ 145,320.00

Elaborado por: autores

Los Costos Mensuales, se encuentran en el anexo 7 del proyecto.



16.4. Capital de trabajo

Además de la inversión de la organización, es de vital importancia calcular la inversión que se necesita para financiar los desfases de caja que puedan presentarse durante el desempeño del proyecto. Este rubro corresponde al capital de trabajo.

Se ha decidido calcular el monto de esta inversión mediante el *método del déficit acumulado máximo*. Para esto se necesita obtener el saldo de caja en cada mes del primer año, restando los egresos de los ingresos y, luego obtener el saldo acumulado.

Para calcular el capital de trabajo se ha proyectado una política de cobro tanto al contado como a crédito. En la siguiente tabla se presenta las respectivas ponderaciones:

Tabla 48a: Detalle de Ingresos Mensuales por sistema de cobro

Calculo de Ingresos Mensuales						
Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Proyección Ingreso Mensual	\$19,557.64	\$19,557.64	\$ 19,557.64	\$19,557.64	\$19,557.64	\$19,557.64
Ingresos Contado (70%)	\$13,690.35	\$13,690.35	\$ 13,690.35	\$13,690.35	\$13,690.35	\$13,690.35
Crédito 30 días (30%)	\$ -	\$ 5,867.29	\$ 5,867.29	\$ 5,867.29	\$ 5,867.29	\$ 5,867.29
Total	\$13,690.35	\$13,690.35	\$ 19,557.64	\$19,557.64	\$19,557.64	\$19,557.64

Elaborado por: autores

Tabla 48b: Detalle de Ingresos Mensuales por sistema de cobro

Calculo de Ingresos Mensuales						
Meses	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Proyección Ingreso Mensual	\$19,557.64	\$19,557.64	\$ 19,557.64	\$19,557.64	\$19,557.64	\$19,557.64
Ingresos Contado (70%)	\$13,690.35	\$13,690.35	\$ 13,690.35	\$13,690.35	\$13,690.35	\$13,690.35
Crédito 30 días (30%)	\$ 5,867.29	\$ 5,867.29	\$ 5,867.29	\$ 5,867.29	\$ 5,867.29	\$ 5,867.29
Total	\$19,557.64	\$19,557.64	\$ 19,557.64	\$19,557.64	\$19,557.64	\$19,557.64

Elaborado por: autores

Se cree que esta modalidad de cobro es la mejor para así lograr una mayor captación de clientes, dado que muchas veces no pueden contratar el servicio por falta de liquidez.



Tabla 49: Inversión de Capital de Trabajo

INVERSION CAPITAL DE TRABAJO			\$ 7,447.64			
Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Ingresos	\$ 19,557.64	\$ 19,557.64	\$ 19,557.64	\$ 19,557.64	\$ 19,557.64	\$ 19,557.64
Costos Fijos	\$ 4,810.00	\$ 4,810.00	\$ 4,810.00	\$ 4,810.00	\$ 4,810.00	\$ 4,810.00
Costos Variables	\$ 7,300.00	\$ 7,300.00	\$ 7,300.00	\$ 7,300.00	\$ 7,300.00	\$ 7,300.00
Saldo Mensual	\$ 7,447.64	\$ 7,447.64	\$ 7,447.64	\$ 7,447.64	\$ 7,447.64	\$ 7,447.64
Saldo Acumulado	\$ 7,447.64	\$ 14,895.27	\$ 22,342.91	\$ 29,790.54	\$ 37,238.18	\$ 44,685.82

Meses	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Ingresos	\$ 19,557.64	\$ 19,557.64	\$ 19,557.64	\$ 19,557.64	\$ 19,557.64	\$ 19,557.64
Costos Fijos	\$ 4,810.00	\$ 4,810.00	\$ 4,810.00	\$ 4,810.00	\$ 4,810.00	\$ 4,810.00
Costos Variables	\$ 7,300.00	\$ 7,300.00	\$ 7,300.00	\$ 7,300.00	\$ 7,300.00	\$ 7,300.00
Saldo Mensual	\$ 7,447.64	\$ 7,447.64	\$ 7,447.64	\$ 7,447.64	\$ 7,447.64	\$ 7,447.64
Saldo Acumulado	\$ 52,133.45	\$ 59,581.09	\$ 67,028.72	\$ 74,476.36	\$ 81,923.99	\$ 89,371.63

Capital de Trabajo	\$ 12,110.00
--------------------	--------------

Elaborado por: autores



16.5. Tasa de Descuento

Para la ejecución del proyecto es necesario pedir un pequeño préstamo al banco, se utilizó el método de CAPM para calcular la tasa mínima atractiva de retorno (TMAR) exigida por los inversionistas.

Esta tasa se la calcula con la siguiente fórmula:

$$R_i = r_f + b (r_m - r_f) + R_{Pecu}$$

Donde:

R_i: rentabilidad exigida por el inversionista

r_f: tasa libre de riesgo (tasa de los bonos de Tesoro Americano a 5 años)

b: beta de la empresa comparable de EE.UU.

r_m: rentabilidad del mercado de Servicios en EE.UU.

R_{Pecu}: Riesgo país de Ecuador.



Según la información obtenida hasta el 6 de Febrero del 2010, la tasa de los bonos del Tesoro Americano con un plazo de 5 años se encuentra en el 4.61%, la rentabilidad del mercado estadounidense de servicios 14.25% y el riesgo país del Ecuador está ubicado en 12 puntos base.

En cuanto al beta escogido, se eligió un beta promedio de 0.2349, procedente a empresas que realizan un servicio similar al presentado, y ellas son SKH y SUNH (yahoo finance), la siguiente tabla se muestra los resultados de aplicar la fórmula:

Tabla 50: Tasa Mínima Atractiva de Retorno

Tasa de Mercado		Km	0.1425
Tasa libre de Riesgo		Kf	0.0461
Riesgo País		Kp	0.12
Competidor: SKH y SUNH (yahoo finance)		b	0.2349
TMAR			18.87%

Elaborado por: autores

En conclusión, la rentabilidad mínima que se exigirá al proyecto para realizar un Servicio de Enfermería a Domicilio es del 18.87%. Esta es la tasa considerada para descontar los flujos de caja y obtener el VAN.

16.6. Flujo de caja

16.6.1. Financiamiento

Para que el proyecto se ponga en marcha se necesita cubrir lo correspondiente al capital de trabajo y también es imprescindible comprar los activos mencionados en el apartado de las Inversiones de la Organización.

Tabla 51: Financiamiento

Inversión Inicial		\$	68,977.28
Capital de Trabajo		\$	12,110.00
Total Inversión Inicial	100%	\$	81,087.28
Capital Propio	40%	\$	32,434.91
Capital Prestado	60%	\$	48,652.37
Tasa de interés CFN	10.50%		

Elaborado por: autores

El 60% de la Inversión Inicial del proyecto, se constituirá con un préstamo a la Corporación Financiera Nacional, a una tasa referencial del 10,5% y se ha estimado un monto correspondiente al 40% del aporte de capital por los Inversionistas. El 60% corresponde a un monto de USD \$48.652.37 para poder evitar problemas de iliquidez posteriores. Esta deuda será adquirida a un plazo de 5 años y con una tasa de interés del 15%.

Tabla 52: Amortización del Préstamo

PERIODO	CUOTA	INTERES	AMORTIZACION	CAPITAL VIVO
0	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 48,652.37
1	(\$ 12,998.72)	\$5,108.50	-\$ 7,890.22	\$ 40,762.15
2	(\$ 12,998.72)	\$4,280.03	-\$ 8,718.70	\$ 32,043.45
3	(\$ 12,998.72)	\$3,364.56	-\$ 9,634.16	\$ 22,409.29
4	(\$ 12,998.72)	\$2,352.98	-\$ 10,645.74	\$ 11,763.55
5	(\$ 12,998.72)	\$1,235.17	-\$ 11,763.55	\$ 0.00

Elaborado por: Autores



16.7. VAN y TIR del proyecto

En la siguiente tabla se muestra el flujo de caja del proyecto, considerando una tasa de descuento del 18.87%, para calcular el VAN. A continuación el flujo de Caja para el 2010:

Tabla 53: Flujo de Caja

AÑO	0	1	2	3	4	5
INGRESOS		\$ 234,691.63	\$ 251,384.07	\$ 269,263.76	\$ 288,415.15	\$ 308,928.68
COSTOS		\$ 150,428.50	\$ 156,139.43	\$ 162,057.64	\$ 168,187.24	\$ 174,531.98
Costos Fijos		\$ 7,720.00	\$ 60,317.40	\$ 63,031.68	\$ 65,868.11	\$ 68,832.17
Costos Variables		\$ 7,600.00	\$ 91,542.00	\$ 95,661.39	\$ 99,966.15	\$ 104,464.63
Costos Financieros		\$ 5,108.50	\$ 4,280.03	\$ 3,364.56	\$ 2,352.98	\$ 1,235.17
DEPRECIACION		\$ 3,558.34	\$ 3,558.34	\$ 3,558.34	\$ 1,893.31	\$ 1,893.31
Equipo de Oficina		\$ 2,290.23	\$ 2,290.23	\$ 2,290.23	\$ 625.20	\$ 625.20
Eq. de Oficina a 3 años		\$ 1,665.03	\$ 1,665.03	\$ 1,665.03	\$ -	\$ -
Eq. de Oficina a 5 años		\$ 625.20	\$ 625.20	\$ 625.20	\$ 625.20	\$ 625.20
Equipo Medico		\$ 1,268.11	\$ 1,268.11	\$ 1,268.11	\$ 1,268.11	\$ 1,268.11
UT. ANTES DE IMPUESTO		\$ 80,704.79	\$ 91,686.31	\$ 103,647.79	\$ 118,334.60	\$ 132,503.39
UT. TRABAJAD (15%)		\$ 12,105.72	\$ 13,752.95	\$ 15,547.17	\$ 17,750.19	\$ 19,875.51
UT. DESPUES PARTICIPACIÓN		\$ 68,599.07	\$ 77,933.36	\$ 88,100.62	\$ 100,584.41	\$ 112,627.88
IMPUESTOS (25%)		\$ 17,149.77	\$ 19,483.34	\$ 22,025.15	\$ 25,146.10	\$ 28,156.97
UTILIDAD NETA		\$ 51,449.30	\$ 58,450.02	\$ 66,075.46	\$ 75,438.31	\$ 84,470.91
DEPRECIACION		\$ 3,558.34	\$ 3,558.34	\$ 3,558.34	\$ 1,893.31	\$ 1,893.31
Equipo de Oficina		\$ 2,290.23	\$ 2,290.23	\$ 2,290.23	\$ 625.20	\$ 625.20
Eq. de Oficina a 3 años		\$ 1,665.03	\$ 1,665.03	\$ 1,665.03	\$ -	\$ -
Eq. de Oficina a 5 años		\$ 625.20	\$ 625.20	\$ 625.20	\$ 625.20	\$ 625.20
Equipo Medico		\$ 1,268.11	\$ 1,268.11	\$ 1,268.11	\$ 1,268.11	\$ 1,268.11
INVERSION INICIAL	-\$ 68,977.28					
CAPITAL DE TRABAJO	-\$ 12,110.00					\$ 12,110.00
AMORTIZACION	\$ -	-\$ 7,890.22	-\$ 8,718.70	-\$ 9,634.16	-\$ 10,645.74	-\$ 11,763.55
PRESTAMO	-\$ 48,652.37					
VALOR DE DESECHO						\$ 675.86
FLUJO DE CAJA	-\$129,739.65	\$ 47,117.42	\$ 53,289.67	\$ 59,999.65	\$ 66,685.88	\$ 74,600.68
VAN	\$ 177,887.66					
TIR	33%					

Elaborado por: autores

El VAN obtenido es de \$177,887.66 y la TIR del proyecto es de 33%. En conclusión, dado que el VAN es mayor a cero y muy significativo y, la TIR es mayor a la TMAR, se puede concluir que el proyecto es satisfactoriamente rentable.

16.8. Payback

El Payback es una herramienta financiera que permite estimar en qué tiempo se recupera la inversión inicial y el capital de trabajo, considerando que se realizó un préstamo.

En la siguiente tabla se muestra la construcción del Payback para nuestro proyecto; en ella se puede observar el valor de la inversión que se recupera cada año y el saldo de la inversión de cada período.

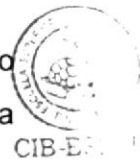


Tabla 54: Payback

PAYBACK				
PERIODO	SALDO DE INVERSION	FLUJO DE CAJA	RENTABILIDAD EXIGIDA	RECUPERACIÓN INVERSION
1	-\$ 129,739.65	\$ 50,374.09	\$ 9,507.69	\$ 40,866.40
2	-\$ 88,873.25	\$ 56,018.18	\$ 10,572.97	\$ 45,445.22
3	-\$ 43,428.03	\$ 62,144.56	\$ 11,729.27	\$ 50,415.29
4	\$ 6,987.25	\$ 68,185.90	\$ 12,869.52	\$ 55,316.38
5	\$ 62,303.63	\$ 75,388.10	\$ 14,228.88	\$ 61,159.22

Elaborado por: autores

Según este estudio, en el año 4 se recupera lo invertido inicialmente.

16.9. Análisis de Sensibilidad Uni-Variable

16.9.1. Análisis de Sensibilidad de los Ingresos

Tabla 55: Analisis de Sensibilidad de los Ingresos

Porcentaje de máxima variación de los Ingresos		-0.09				
INGRESOS	\$ -	\$ 1.00	\$ 2.00	\$ 3.00	\$ 4.00	\$ 5.00
COSTOS		\$ 213,569.4	\$ 228,759.5	\$ 245,030	\$ 262,457.8	\$ 281,125.1
Costos Fijos		\$150,428.50	\$ 156,139.43	\$ 162,057.64	\$ 168,187.24	\$ 174,531.98
Costos Variables		\$ 57,720.00	\$ 60,317.40	\$ 63,031.68	\$ 65,868.11	\$ 68,832.17
Costos Financieros		\$ 87,600.00	\$ 91,542.00	\$ 95,661.39	\$ 99,966.15	\$ 104,464.63
DEPRECIACION		\$ 5,108.50	\$ 4,280.03	\$ 3,364.56	\$ 2,352.98	\$ 1,235.17
Equipo de Oficina		\$ 3,558.34	\$ 3,558.34	\$ 3,558.34	\$ 1,893.31	\$ 1,893.31
Eq. de Oficina a 3 anos		\$ 2,290.23	\$ 2,290.23	\$ 2,290.23	\$ 625.20	\$ 625.20
Eq. de Oficina a 5 anos		\$ 1,665.03	\$ 1,665.03	\$ 1,665.03	\$ -	\$ -
Equipo Medico		\$ 625.20	\$ 625.20	\$ 625.20	\$ 625.20	\$ 625.20
UT. ANTES DE IMPUESTO		\$ 1,268.11	\$ 1,268.11	\$ 1,268.11	\$ 1,268.11	\$ 1,268.11
UT. TRABAJAD (15%)		\$ 59,582.54	\$ 69,061.74	\$ 79,414.05	\$ 92,377.23	\$ 104,699.81
UT. DESPUES PARTICIPACIÓN		\$ 8,937.38	\$ 10,359.26	\$ 11,912.11	\$ 13,856.59	\$ 15,705
IMPUESTOS (25%)		\$ 50,645.16	\$ 58,702.48	\$ 67,501.94	\$ 78,520.65	\$ 88,994.84
UTILIDAD NETA		\$ 12,661.29	\$ 14,675.62	\$ 16,875.5	\$ 19,630.16	\$ 22,248.7
DEPRECIACION		\$ 37,983.9	\$ 44,026.86	\$ 50,626.5	\$ 58,890.5	\$ 66,746.1
Equipo de Oficina		\$ 3,558.34	\$ 3,558.34	\$ 3,558.34	\$ 1,893.31	\$ 1,893.31
Eq. de Oficina a 3 anos		\$ 2,290.23	\$ 2,290.23	\$ 2,290.23	\$ 625.20	\$ 625.20
Eq. de Oficina a 5 anos		\$ 1,665.03	\$ 1,665.03	\$ 1,665.03	\$ -	\$ -
Equipo Medico		\$ 625.20	\$ 625.20	\$ 625.20	\$ 625.20	\$ 625.20
INVERSION INICIAL		\$ 1,268.11	\$ 1,268.11	\$ 1,268.11	\$ 1,268.11	\$ 1,268.11
CAPITAL DE TRABAJO	-\$ 68,977.28					
AMORTIZACION	-\$ 12,110.00					\$ 12,110.00
PRESTAMO	\$ -	-\$ 7,890.22	-\$ 8,718.70	-\$ 9,634.16	-\$ 10,645.74	-\$ 11,763.55
VALOR DE DESECHO	-\$ 48,652.37					
FLUJO DE CAJA						\$ 675.86
FLUJO DE CAJA	(\$ 129,739.6)	\$ 33651.99	\$ 38866.50	\$ 44550.63	\$ 50138.05	\$ 56875.89
VAN	131402.84					
TIR	19.40%					

Elaborado por: autores

El proyecto resulta viable ante una caída del 9% de los Ingresos.

16.9.2. Análisis de Sensibilidad de los Costos

Tabla 56: Analisis de Sensibilidad de los Ingresos
Porcentaje de máxima variación de los Costos **40%**

AÑO	0	1	2	3	4	5
INGRESOS		\$ 234,691.6	\$251,384.1	\$ 269,263.8	\$ 288,415.1	\$ 308,928.7
COSTOS		\$ 173,516.5	\$180,266.4	\$ 187,270.3	\$ 194,534.5	\$ 202,064.8
Costos Fijos		\$ 80,808.0	\$ 84,444.4	\$ 88,244.4	\$ 92,215.4	\$ 96,365.0
Costos Variables		\$ 87,600.0	\$ 91,542.0	\$ 95,661.4	\$ 99,966.2	\$ 104,464.6
Costos Financieros		\$ 5,108.5	\$ 4,280.0	\$ 3,364.6	\$ 2,353.0	\$ 1,235.2
DEPRECIACION		\$ 3,558.3	\$ 3,558.3	\$ 3,558.3	\$ 1,893.3	\$ 1,893.3
Equipo de Oficina		\$ 2,290.2	\$ 2,290.2	\$ 2,290.2	\$ 625.2	\$ 625.2
Eq. de Of a 3 anos		\$ 1,665.0	\$ 1,665.0	\$ 1,665.0	\$ -	\$ -
Eq. de Of a 5 anos		\$ 625.2	\$ 625.2	\$ 625.2	\$ 625.2	\$ 625.2
Equipo Medico		\$ 1,268.1	\$ 1,268.1	\$ 1,268.1	\$ 1,268.1	\$ 1,268.1
UT. ANTES DE IMPTO		\$ 57,616.8	\$ 67,559.3	\$ 78,435.1	\$ 91,987.4	\$ 104,970.5
UT. TRABAJAD (15%)		\$ 8,642.5	\$ 10,133.9	\$ 11,765.3	\$ 13,798.1	\$ 15,745.6
UT. DESPUES PARTICIPACIÓN		\$ 48,974.3	\$ 57,425.4	\$ 66,669.8	\$ 78,189.3	\$ 89,224.9
IMPUESTOS (25%)		\$ 12,243.6	\$ 14,356.4	\$ 16,667.5	\$ 19,547.3	\$ 22,306.2
UTILIDAD NETA		\$ 36,730.7	\$ 43,069.1	\$ 50,002.4	\$ 58,641.9	\$ 66,918.7
DEPRECIACION		\$ 3,558.3	\$ 3,558.3	\$ 3,558.3	\$ 1,893.3	\$ 1,893.3
Equipo de Oficina		\$ 2,290.2	\$ 2,290.2	\$ 2,290.2	\$ 625.2	\$ 625.2
Eq. de Of a 3 anos		\$ 1,665.0	\$ 1,665.0	\$ 1,665.0	\$ -	\$ -
Eq. de Of a 5 anos		\$ 625.2	\$ 625.2	\$ 625.2	\$ 625.2	\$ 625.2
Equipo Medico		\$ 1,268.1	\$ 1,268.1	\$ 1,268.1	\$ 1,268.1	\$ 1,268.1
INVERSION INICIAL	-\$ 68,977.28					
CAPITAL DE TRABAJO	-\$ 12,110.00					\$ 12,110.0
AMORTIZACION	\$ -	-\$ 7,890.2	-\$ 8,718.7	-\$ 9,634.2	-\$ 10,645.7	-\$ 11,763.5
PRESTAMO	-\$ 48,652.37					
VALOR DE DESECHO						\$ 675.9
FLUJO DE CAJA	-\$129,739.65	\$ 32,398.8	\$ 37,908.7	\$ 43,926.6	\$ 49,889.5	\$ 57,048.5
FLUJO DE CAJA	\$ 129,247.58					
TIR	18.72%					

Elaborado por: autores

El proyecto resulta viable, ante un incremento del 40% de los Costos.

CONCLUSIONES

Para finalizar, se podría concluir que el Proyecto de Inversión de Servicio de Enfermería a Domicilio, Cuida D Ti, es un proyecto rentable a un horizonte de cinco años. Esto se debe a los resultados obtenidos, como un VAN de 177887.66 con una TMAR de 18.87% y una TIR de 33%. Como se puede notar, la TIR es mayor a la TMAR, lo que confirma la aceptación de mercado, y sus proyecciones de ventas que da a lugar una rentabilidad considerable para la realización del proyecto.

También, como se puede notar en el Flujo de Caja, se recupera la inversión en 3 años, y de ahí en adelante se aproximan ingresos netos, lo que corrobora la rentabilidad del mismo.

Sin embargo, a pesar de estos beneficiosos resultados cabe recalcar que el proyecto es innovador y por ende se encuentra en una fase introductoria lo que demanda mucho más esfuerzo, dedicación y gastos fuertes en publicidad para conseguir la fidelidad de los clientes y lograr un posicionamiento en el mercado de cuidados y servicios de enfermería.

Adicionalmente, es de importancia mencionar que este proyecto no tiene competidores directos localmente hablando, ya que en la ciudad de Guayaquil no existe ningún proyecto como éste. Pero, por el contrario si se planea una expansión del mismo a nivel nacional habría que considerar otros factores e incluso realizar un nuevo estudio ya que habría que tomar en cuenta a competidores netamente directos como los que se encuentran en las ciudades de Portoviejo y Quito.

RECOMENDACIONES

Para empezar, se recomienda que la eficiencia y eficacia sean puntos clave para la realización del proyecto ya que la necesidad existente de las personas se debe por la falta de tiempo y desconocimiento para atender o brindar a sus familiares un servicio de cuidado de calidad.

También, es vital promover un clima organizacional estable y profesional; para ello, se pretende únicamente contar con profesionales de calidad que valoren sobretodo el servicio personalizado con el paciente.

Por último, se considera de suma importancia la renovación de equipos ya que con la ayuda de la tecnología se podría mejorar el servicio que se esté ofreciendo.





ANEXOS

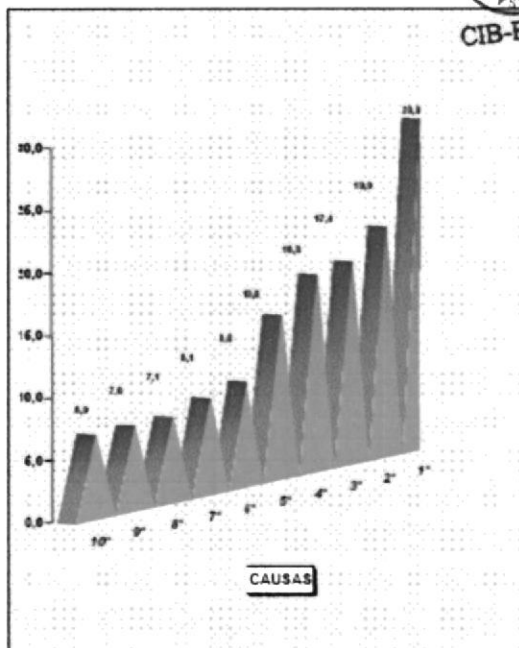
ANEXO 1

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AÑO 2007 (Lista Internacional Detallada-CIE-10)

Nº Orden	Código Lista	CAUSAS	NÚMERO DE EGRESOS	%	TASA **
1ª	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	19 205	4,3	28,8
2ª	J18	NEUMONÍA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	27 139	2,9	19,9
3ª	O06	ABORTO NO ESPECIFICADO	23 698	2,6	17,4
4ª	K80	COLELITIASIS	22 855	2,5	16,8
5ª	K35	APENDICITIS AGUDA	18 842	2,0	13,8
6ª	K40	HERNIA INGUINAL	12 006	1,3	8,8
7ª	O47	FALSO TRABAJO DE PARTO	10 957	1,2	8,1
8ª	N25	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	9 638	1,0	7,1
9ª	S06	TRAUMATISMO INTRACRANEAL	9 488	1,0	7,0
10ª	O33	ATENCIÓN MATERNA POR DESPROPORCIÓN CONOCIDA O PRESUNTA	9 373	1,0	6,9
PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO			112 966	12,3	
PARTO ÚNICO POR CESÁREA			54 764	6,0	
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio NCOP (Cap. XVIII)			24 664	2,7	
Las demás causas de morbilidad			544 452	59,2	
TOTAL DE EGRESOS			828.847	100,0	
Población Estimada Año 2007 1/			13.806.466		

1/ Proyecciones de Población 2001 - 2010 INEC - CEPAL

** Tasa por 10.000 habitantes

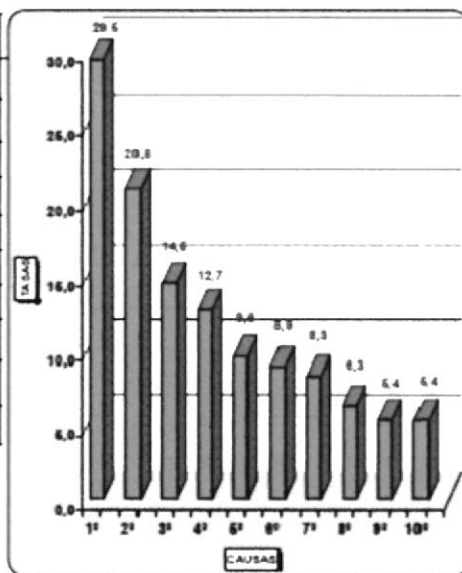


ANEXO 2

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD MASCULINA AÑO 2007

(Lista Internacional Detallada-CIE-10)

Nº Orden	Código	CAUSAS	NÚMERO DE EGRESOS	%	TASA*
1ª	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	20,096	6.8	29.6
2ª	J18	NEUMONIA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	14,164	4.6	20.8
3ª	K35	APENDICITIS AGUDA	9,910	3.4	14.6
4ª	K40	HERNIA INGUINAL	8,671	2.9	12.7
5ª	S06	TRAUMATISMO INTRACRANEAL	6,563	2.2	9.8
6ª	K80	COLELITIASIS	6,078	2.1	8.9
7ª	N40	HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	5,663	1.9	8.3
8ª	T37	TRAUMATISMOS MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	4,308	1.5	6.3
9ª	J34	OTROS TRASTORNOS DE LA NARIZ Y DE LOS SENOS PARANASALES	3,664	1.2	6.4
10ª	S62	FRACTURA DE LA PIERNA, INCLUSIVE EL TOBILLO	3,663	1.2	6.4
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, NCOP (Cap. XVIII)			12,252	4.2	
Las demás causas de morbilidad			200,028	67.8	
TOTAL DE EGRESOS			286,100	100.0	
Población Estimada Año 2007 1/			6,820,840		



1/ Proyecciones de Población 2000 - 2010 INEC - CELADE.

** Tasa por 10,000 hombres

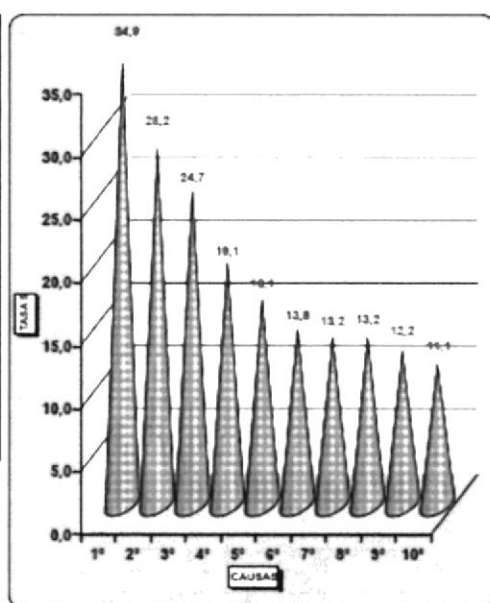
ANEXO 3

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD FEMENINA

AÑO 2007

(Lista Internacional Detallada - CIE - 10)

Nº ORDEN	CODIGO	CAUSAS	NÚMERO DE EGRESOS	%	TASA ¹
1º	O06	ABORTO NO ESPECIFICADO	23 698	3,8	34,9
2º	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	19 109	3,1	28,2
3º	K50	COLELITIASIS	16 777	2,7	24,7
4º	J18	NEUMONÍA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	12 975	2,1	19,1
5º	O47	FALSO TRABAJO DE PARTO	10 957	1,8	16,1
6º	O33	ATENCIÓN MATERNA POR DESPROPORCIÓN CONOCIDA O PRESUNTA	9 373	1,5	13,8
7º	O34	ATENCIÓN MATERNA POR ANORMALIDADES CONOCIDAS O PRESUNTAS DE LOS ORGANOS PELVIANOS DE LA MADRE	8 973	1,4	13,2
8º	K35	APENDICITIS AGUDA	8 932	1,4	13,2
9º	O25	LEIOMIOMA DEL UTERO	8 265	1,3	12,2
10º	N59	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	7 510	1,2	11,1
PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO			112 566	18,1	
PARTO ÚNICO POR CESÁREA			54 764	8,8	
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, NCOP (Cap. XVIII)			12 412	2,0	
Las demás causas de morbilidad			318 236	50,9	
TOTAL DE EGRESOS			624 847	100,0	
Población Estimada Año 2007 1/			6 784 642		



1/ Proyecciones de Población 2000 - 2010 INEC - CELADE

-- Tasa por 10.000 mujeres

ANEXO 4



NÚMERO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS Y GENERALES, ODONTÓLOGOS, ENFERMERAS, OBSTETRICES, PSICÓLOGOS, AUXILIARES DE ENFERMERÍA, QUE TRABAJAN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y TASAS SEGÚN REGIONES Y PROVINCIAS - 2007

REGIONES Y PROVINCIAS	POBLACIÓN 2006 (1)	MÉDICOS (2)		ODONTÓLOGOS		PSICÓLOGOS		ENFERMERAS		OBSTETRICES		AUX. DE ENFERMERÍA	
		NÚMERO	TASA (2)	NÚMERO	TASA (2)	NÚMERO	TASA (2)	NÚMERO	TASA (2)	NÚMERO	TASA (2)	NÚMERO	TASA (2)
TOTAL REPÚBLICA	13.605.485	21.970	16,2	3.009	2,2	337	0,3	8.918	6,5	1.415	1,0	14.235	10,5
REGIÓN SIERRA	6.111.542	12.155	20,0	1.632	2,7	255	0,4	5.282	8,6	622	1,0	6.817	11,2
AZUAY	678.748	1.801	24,9	202	3,0	43	0,6	573	8,4	14	0,2	737	10,9
BOLÍVAR	786.293	184	10,2	68	3,8	0	0,0	183	9,0	28	1,6	172	9,5
CAÑAR	228.021	280	12,4	84	3,7	8	0,4	99	4,4	14	0,6	284	12,6
CARCHI	198.116	143	8,8	74	4,5	4	0,2	105	5,3	55	3,3	140	8,4
COTACACHI	406.411	430	10,7	78	1,9	7	0,2	153	3,8	80	2,0	322	8,0
CHIMBORAZO	443.522	553	12,5	124	2,8	12	0,3	268	6,7	62	1,4	450	10,1
IMBABURA	397.204	370	9,3	68	2,2	3	0,1	279	7,0	18	0,4	200	7,3
LOJA	434.020	840	19,4	109	2,5	12	0,3	342	7,9	15	0,3	580	13,4
OTCHINCHA	2.680.272	6.710	25,3	710	2,6	150	0,6	2.962	11,0	229	1,0	3.443	12,8
TUNGURAHUA	507.437	904	19,9	115	2,3	16	0,3	310	6,2	57	1,1	359	8,0
REGIÓN COSTA	6.720.798	9.127	13,6	1.072	1,6	133	0,2	3.131	4,7	701	1,0	6.894	9,9
EL ORO	608.082	841	13,9	115	1,9	8	0,1	283	4,3	60	1,0	502	8,3
ESMERALDAS	438.576	388	8,8	88	2,0	8	0,2	118	2,7	29	0,6	379	8,6
GUAYAS	3.617.504	5.280	14,5	544	1,5	103	0,3	1.807	5,2	385	1,1	4.036	11,2
LOS RÍOS	742.241	1.045	14,1	129	1,7	8	0,1	179	2,4	97	1,3	588	7,9
MANABÍ	1.314.446	1.503	12,1	168	1,3	6	0,0	678	5,2	80	0,6	1.179	9,0
REGIÓN AMAZÓNICA	682.948	588	8,6	273	4,1	9	0,1	389	5,9	94	1,3	698	10,3
MORONA SANTIAGO	131.337	130	9,9	61	4,6	1	0,1	85	6,5	8	0,6	180	13,7
NAPCO	28.309	97	9,5	45	4,7	1	0,1	79	9,2	16	1,7	103	13,7
PASTAZA	75.782	95	12,5	55	7,3	2	0,3	55	7,3	22	2,9	113	14,9
ZAMORA CHINCHIPE	86.571	70	8,2	31	3,6	1	0,1	57	6,7	11	1,3	98	11,5
SUCUMBIOS	783.447	137	8,4	40	2,4	2	0,1	68	4,0	19	1,2	122	7,5
ORELLANA	110.782	75	6,8	41	3,7	2	0,2	51	4,6	8	0,7	82	7,4
REGIÓN INSULAR	22.978	9	4,0	9	4,0	0	0,0	7	3,1	4	1,8	15	6,6
GALÁPAGOS	22.978	9	4,0	9	4,0	0	0,0	7	3,1	4	1,8	15	6,6
ZONAS NO DELIMITADAS	97.519	41	4,2	3	0,3	0	0,0	3	0,3	4	0,5	21	2,4

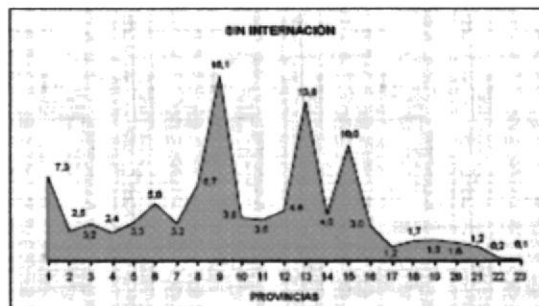
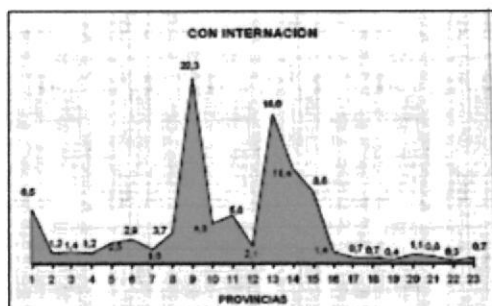
- 1) Dependientes de Población 2004 - 2006 INEC - CELADE
2) Tasas por 10.000 habitantes
3) Incluye a médicos residentes y nómadas por cuenta no son de especialidades
Incluye médicos que trabajan en tiempo parcial o de jornada

ANEXO 5



NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON INTERNACIÓN Y SIN INTERNACIÓN HOSPITALARIA, SEGUN PROVINCIAS
AÑO 2007

No.	PROVINCIAS	TOTAL		CON INTERNACIÓN		SIN INTERNACIÓN	
		NÚMERO	%	NÚMERO	%	NÚMERO	%
1	TOTAL	3.947	100,0	729	18,5	3.218	81,5
2	Azuay	275	7,0	41	15,0	234	85,0
3	Bolíver	80	2,0	9	11,3	71	88,7
4	Cajal	110	2,8	10	9,1	100	90,9
5	Carchi	84	2,1	9	10,7	75	89,3
6	Cotacachi	121	3,1	18	14,9	103	85,1
7	Cumbura	178	4,5	21	11,8	157	88,2
8	El Oro	112	2,8	12	10,7	100	89,3
9	Lara	235	5,9	21	9,0	214	91,0
10	Palenque	495	12,5	43	8,7	452	91,3
11	Tungurahua	152	3,8	25	16,4	127	83,6
12	El Oro	153	3,9	42	27,5	111	72,5
13	El Oro	151	3,8	15	9,9	136	90,1
14	Quena	181	4,6	11	6,1	170	93,9
15	Los Rios	207	5,2	83	40,1	124	60,0
16	Manabí	374	9,5	63	16,8	311	83,2
17	Manabí	105	2,7	10	9,5	95	90,5
18	Nariño	42	1,1	5	11,9	37	88,1
19	Paqueta	50	1,3	5	10,0	45	90,0
20	Sanora Chiriqua	50	1,3	3	6,0	47	94,0
21	Sucumbina	51	1,3	5	9,8	46	90,2
22	Chelena	44	1,1	6	13,6	38	86,4
23	Chelagua	9	0,2	2	22,2	7	77,8
24	Quena No. Indígenas	7	0,2	2	28,6	5	71,4



Elaboración: Anuario de Estadística y Actividades de Salud - INEC - 2007

ANEXO 6

PROYECCIÓN DE INGRESOS 2010						
PERIODO	DEMANDA			INGRESOS POR VENTAS		
	MENSUAL	POR CONTRATA DIARIA	POR CONTATA POR HORA	POR CONTRATA DIARIA	POR CONTATA POR HORA	TOTAL
ENERO	1087	435	652	\$ 3,038.42	\$ 6,519.21	\$ 19,557.64
FEBRERO	1087	435	652	\$ 3,038.42	\$ 6,519.21	\$ 19,557.64
MARZO	1087	435	652	\$ 3,038.42	\$ 6,519.21	\$ 19,557.64
ABRIL	1087	435	652	\$ 13,038.42	\$ 6,519.21	\$ 19,557.64
MAYO	1087	435	652	\$ 13,038.42	\$ 6,519.21	\$ 19,557.64
JUNIO	1087	435	652	\$ 13,038.42	\$ 6,519.21	\$ 19,557.64
JULIO	1087	435	652	\$ 13,038.42	\$ 6,519.21	\$ 19,557.64
AGOSTO	1087	435	652	\$ 13,038.42	\$ 6,519.21	\$ 19,557.64
SEPTIEMBRE	1087	435	652	\$ 13,038.42	\$ 6,519.21	\$ 19,557.64
OCTUBRE	1087	435	652	\$ 13,038.42	\$ 6,519.21	\$ 19,557.64
NOVIEMBRE	1087	435	652	\$ 13,038.42	\$ 6,519.21	\$ 19,557.64
DICIEMBRE	1087	435	652	\$ 13,038.42	\$ 6,519.21	\$ 19,557.64
TOTAL INGRESOS ANUALES						\$ 234,691.63
DEMANDA ANUAL		13038				

PROYECCIÓN DE INGRESOS 2011						
PERIODO	DEMANDA			INGRESOS POR VENTAS		
	MENSUAL	POR CONTRATADA DIARIA	POR CONTRATADA POR HORA	POR CONTRATADA DIARIA	POR CONTRATADA POR HORA	TOTAL
ENERO	1114	445	668	\$13,965.78	\$ 6,982.89	\$ 20,948.67
FEBRERO	1114	445	668	\$13,965.78	\$ 6,982.89	\$ 20,948.67
MARZO	1114	445	668	\$13,965.78	\$ 6,982.89	\$ 20,948.67
ABRIL	1114	445	668	\$13,965.78	\$ 6,982.89	\$ 20,948.67
MAYO	1114	445	668	\$13,965.78	\$ 6,982.89	\$ 20,948.67
JUNIO	1114	445	668	\$13,965.78	\$ 6,982.89	\$ 20,948.67
JULIO	1114	445	668	\$13,965.78	\$ 6,982.89	\$ 20,948.67
AGOSTO	1114	445	668	\$13,965.78	\$ 6,982.89	\$ 20,948.67
SEPTIEMBRE	1114	445	668	\$13,965.78	\$ 6,982.89	\$ 20,948.67
OCTUBRE	1114	445	668	\$13,965.78	\$ 6,982.89	\$ 20,948.67
NOVIEMBRE	1114	445	668	\$13,965.78	\$ 6,982.89	\$ 20,948.67
DICIEMBRE	1114	445	668	\$13,965.78	\$ 6,982.89	\$ 20,948.67
TOTAL INGRESOS ANUALES						\$ 251,384.07
DEMANDA ANUAL	13364					

PROYECCIÓN DE INGRESOS 2012						
PERIODO	DEMANDA			INGRESOS POR VENTAS		
	MENSUAL	POR CONTRAT A DIARIA	POR CONTAT A POR HORA	POR CONTRATA DIARIA	POR CONTATA POR HORA	TOTAL
ENERO	1142	457	685	\$14,959.10	\$ 7,479.55	\$ 22,438.65
FEBRERO	1142	457	685	\$14,959.10	\$ 7,479.55	\$ 22,438.65
MARZO	1142	457	685	\$14,959.10	\$ 7,479.55	\$ 22,438.65
ABRIL	1142	457	685	\$14,959.10	\$ 7,479.55	\$ 22,438.65
MAYO	1142	457	685	\$14,959.10	\$ 7,479.55	\$ 22,438.65
JUNIO	1142	457	685	\$14,959.10	\$ 7,479.55	\$ 22,438.65
JULIO	1142	457	685	\$14,959.10	\$ 7,479.55	\$ 22,438.65
AGOSTO	1142	457	685	\$14,959.10	\$ 7,479.55	\$ 22,438.65
SEPTIEMBRE	1142	457	685	\$14,959.10	\$ 7,479.55	\$ 22,438.65
OCTUBRE	1142	457	685	\$14,959.10	\$ 7,479.55	\$ 22,438.65
NOVIEMBRE	1142	457	685	\$14,959.10	\$ 7,479.55	\$ 22,438.65
DICIEMBRE	1142	457	685	\$14,959.10	\$ 7,479.55	\$ 22,438.65
TOTAL INGRESOS ANUALES						\$269,263.76
DEMANDA ANUAL		13698				

PROYECCIÓN DE INGRESOS 2013						
PERIODO	DEMANDA			INGRESOS POR VENTAS		
	MENSUAL	POR CONTRATA DIARIA	POR CONTATA POR HORA	POR CONTRATA DIARIA	POR CONTATA POR HORA	TOTAL
ENERO	1170	468	702	\$16,023.06	\$ 8,011.53	\$24,034.60
FEBRERO	1170	468	702	\$16,023.06	\$ 8,011.53	\$24,034.60
MARZO	1170	468	702	\$16,023.06	\$ 8,011.53	\$24,034.60
ABRIL	1170	468	702	\$16,023.06	\$ 8,011.53	\$24,034.60
MAYO	1170	468	702	\$16,023.06	\$ 8,011.53	\$24,034.60
JUNIO	1170	468	702	\$16,023.06	\$ 8,011.53	\$24,034.60
JULIO	1170	468	702	\$16,023.06	\$ 8,011.53	\$24,034.60
AGOSTO	1170	468	702	\$16,023.06	\$ 8,011.53	\$24,034.60
SEPTIEMBRE	1170	468	702	\$16,023.06	\$ 8,011.53	\$24,034.60
OCTUBRE	1170	468	702	\$16,023.06	\$ 8,011.53	\$24,034.60
NOVIEMBRE	1170	468	702	\$16,023.06	\$ 8,011.53	\$24,034.60
DICIEMBRE	1170	468	702	\$16,023.06	\$ 8,011.53	\$24,034.60
TOTAL INGRESOS ANUALES						\$ 288,415
DEMANDA ANUAL	14041					

PROYECCIÓN DE INGRESOS 2014						
PERIODO	DEMANDA			INGRESOS POR VENTAS		
	MENSUAL	POR CONTRATA DIARIA	POR CONTATA POR HORA	POR CONTRATA DIARIA	POR CONTATA POR HORA	TOTAL
ENERO	1199	480	720	\$17,162.70	\$ 8,581.35	\$ 25,744.06
FEBRERO	1199	480	720	\$17,162.70	\$ 8,581.35	\$ 25,744.06
MARZO	1199	480	720	\$17,162.70	\$ 8,581.35	\$ 25,744.06
ABRIL	1199	480	720	\$17,162.70	\$ 8,581.35	\$ 25,744.06
MAYO	1199	480	720	\$17,162.70	\$ 8,581.35	\$ 25,744.06
JUNIO	1199	480	720	\$17,162.70	\$ 8,581.35	\$ 25,744.06
JULIO	1199	480	720	\$17,162.70	\$ 8,581.35	\$ 25,744.06
AGOSTO	1199	480	720	\$17,162.70	\$ 8,581.35	\$ 25,744.06
SEPTIEMBRE	1199	480	720	\$17,162.70	\$ 8,581.35	\$ 25,744.06
OCTUBRE	1199	480	720	\$17,162.70	\$ 8,581.35	\$ 25,744.06
NOVIEMBRE	1199	480	720	\$17,162.70	\$ 8,581.35	\$ 25,744.06
DICIEMBRE	1199	480	720	\$17,162.70	\$ 8,581.35	\$ 25,744.06
TOTAL INGRESOS ANUALES						\$ 308,928.68
DEMANDA ANUAL		14392				

ANEXO 7

Inflación Proyectada para el 2010
Porcentaje de Incremento de los Costos 4.5%

PROYECCIÓN MENSUAL 2011			
COSTOS	Costos Fijos	Costos Variables	Costos Totales
Enero	\$ 5,026.45	\$ 7,628.50	\$ 12,654.95
Febrero	\$ 5,026.45	\$ 7,628.50	\$ 12,654.95
Marzo	\$ 5,026.45	\$ 7,628.50	\$ 12,654.95
Abril	\$ 5,026.45	\$ 7,628.50	\$ 12,654.95
Mayo	\$ 5,026.45	\$ 7,628.50	\$ 12,654.95
Junio	\$ 5,026.45	\$ 7,628.50	\$ 12,654.95
Julio	\$ 5,026.45	\$ 7,628.50	\$ 12,654.95
Agosto	\$ 5,026.45	\$ 7,628.50	\$ 12,654.95
Septiembre	\$ 5,026.45	\$ 7,628.50	\$ 12,654.95
Octubre	\$ 5,026.45	\$ 7,628.50	\$ 12,654.95
Noviembre	\$ 5,026.45	\$ 7,628.50	\$ 12,654.95
Diciembre	\$ 5,026.45	\$ 7,628.50	\$ 12,654.95
TOTAL	\$ 60,317.40	\$ 91,542.00	
COSTO TOTAL ANUAL			\$ 151,859.40



Inflación Proyectada para el 2010

Porcentaje de Incremento de los Costos 4.5%

PROYECCIÓN MENSUAL 2012			
COSTOS	Costos Fijos	Costos Variables	Costos Totales
Enero	\$ 5,252.64	\$ 7,971.78	\$ 13,224.42
Febrero	\$ 5,252.64	\$ 7,971.78	\$ 13,224.42
Marzo	\$ 5,252.64	\$ 7,971.78	\$ 13,224.42
Abril	\$ 5,252.64	\$ 7,971.78	\$ 13,224.42
Mayo	\$ 5,252.64	\$ 7,971.78	\$ 13,224.42
Junio	\$ 5,252.64	\$ 7,971.78	\$ 13,224.42
Julio	\$ 5,252.64	\$ 7,971.78	\$ 13,224.42
Agosto	\$ 5,252.64	\$ 7,971.78	\$ 13,224.42
Septiembre	\$ 5,252.64	\$ 7,971.78	\$ 13,224.42
Octubre	\$ 5,252.64	\$ 7,971.78	\$ 13,224.42
Noviembre	\$ 5,252.64	\$ 7,971.78	\$ 13,224.42
Diciembre	\$ 5,252.64	\$ 7,971.78	\$ 13,224.42
TOTAL	\$ 63,031.68	\$ 95,661.39	
COSTO TOTAL ANUAL			\$158,693.07



Inflación Proyectada para el 2010

Porcentaje de Incremento de los Costos 4.5%

PROYECCIÓN MENSUAL 2013			
COSTOS	Costos Fijos	Costos Variables	Costos Totales
Enero	\$ 5,489.01	\$ 8,330.51	\$ 13,819.52
Febrero	\$ 5,489.01	\$ 8,330.51	\$ 13,819.52
Marzo	\$ 5,489.01	\$ 8,330.51	\$ 13,819.52
Abril	\$ 5,489.01	\$ 8,330.51	\$ 13,819.52
Mayo	\$ 5,489.01	\$ 8,330.51	\$ 13,819.52
Junio	\$ 5,489.01	\$ 8,330.51	\$ 13,819.52
Julio	\$ 5,489.01	\$ 8,330.51	\$ 13,819.52
Agosto	\$ 5,489.01	\$ 8,330.51	\$ 13,819.52
Septiembre	\$ 5,489.01	\$ 8,330.51	\$ 13,819.52
Octubre	\$ 5,489.01	\$ 8,330.51	\$ 13,819.52
Noviembre	\$ 5,489.01	\$ 8,330.51	\$ 13,819.52
Diciembre	\$ 5,489.01	\$ 8,330.51	\$ 13,819.52
TOTAL	\$ 65,868.11	\$ 99,966.15	
COSTO TOTAL ANUAL			\$165,834.26



Inflación Proyectada para el 2010

Porcentaje de Incremento de los Costos 4.5%

PROYECCIÓN MENSUAL 2014			
COSTOS	Costos Fijos	Costos Variables	Costos Totales
Enero	\$ 5,736.01	\$ 8,705.39	\$ 14,441.40
Febrero	\$ 5,736.01	\$ 8,705.39	\$ 14,441.40
Marzo	\$ 5,736.01	\$ 8,705.39	\$ 14,441.40
Abril	\$ 5,736.01	\$ 8,705.39	\$ 14,441.40
Mayo	\$ 5,736.01	\$ 8,705.39	\$ 14,441.40
Junio	\$ 5,736.01	\$ 8,705.39	\$ 14,441.40
Julio	\$ 5,736.01	\$ 8,705.39	\$ 14,441.40
Agosto	\$ 5,736.01	\$ 8,705.39	\$ 14,441.40
Septiembre	\$ 5,736.01	\$ 8,705.39	\$ 14,441.40
Octubre	\$ 5,736.01	\$ 8,705.39	\$ 14,441.40
Noviembre	\$ 5,736.01	\$ 8,705.39	\$ 14,441.40
Diciembre	\$ 5,736.01	\$ 8,705.39	\$ 14,441.40
TOTAL	\$ 68,832.17	\$104,464.63	
COSTO TOTAL ANUAL			\$173,296.80



BIBIOGRAFIA

Bce.fin.ec. Banco Central del Ecuador, 01 Feb. 2009. Web. 01 Feb. 2009.

<http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=riesgo_pais>.

El Diario. El diario.ec, 04 Aug. 2009. Web. 02 Oct. 2009.

<<http://www.eldiario.com.ec/noticias-manabi-ecuador/128230-un-nuevo-servicio-de-enfermeria/>>.

"Enfermería Domiciliaria Santa Rosa de Lima." DJ design, 25 Sept. 2009. Web. 25 Sept.

2009. <<http://www.enfermeriaadomicilio.com/>>.

"Enfermería." *Wikipedia.com.* Wikipedia, 01 Sept. 2009. Web. 05 Oct. 2009.

<<http://www.enfermeriaadomicilio.com/>>.

"Facultad de Enfermería." 01 Sept. 2009. Web. 28 Sept. 2009.

<<http://www.puce.edu.ec/index.php?pagina=facultad8>>.

Finerty, Emmery. *Fundamentos de Administración Financiera.* 1st ed. Vol. 1999. Print.

Kotler, and Armstrong. *Marketing.* Prentice Hall ed. Vol. 8th edition. Print.

"Las cadenas de farmacias amplían su ofertan y captan más clientes." *El comercio.* 03

Sept. 2009. Web. 01 Dec. 2009.

<http://ww1.elcomercio.com/noticiaEC.asp?id_noticia=301658&id_seccion=6>.

"Las Especialidades de Enfermería en el Ecuador." *Revista de Especialidades*. Walter Muñoz, 01 Julio 2006. Web. 03 Oct. 2009.
<<http://www.especialidades.enfermundi.com/revista/anteriores/num05/articulos/articulo3.htm>>.

"Líneas de Negocio Fybeca." Web.

Nassir, and Reinaldo Sapag. *Preparación y Evaluación de Proyectos*. Mc Graw Hill ed. Vol. 4th edition. Print.

"Servicios de Pharmacys." *Pharmacys*. 6 Nov. 2009. Web. 6 Nov. 2009.
<<http://www.pharmacys.com.ec/Servicios.aspx?sid=8&mid=4>>.

Slavin, Stephen L. *Economics*. McGraw Hill ed. Vol. 7. Gary Burk. Print.

Stanton. *Fundamentos de Marketing*. Mac Graw Hill ed. Print.

Torres, María Teresa. "Situación de la Enfermería en el Ecuador." *Revista de Enfermería y Humanidades* (2001): 38-44. Print.