

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL



ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

TESIS DE GRADO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

“MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS”

TEMA

Plan de Negocios: Red de Centros Pediátricos (RCP): Bebé Feliz

AUTOR

Andrés Fernando Mosquera Romero

DIRECTOR

Ph.D. William Loyola

Guayaquil – Ecuador

Octubre 2019

RECONOCIMIENTOS

A la ESPAE y todo su cuerpo docente que impartió sus clases en la promoción MAE-33, por todo el conocimiento y aprendizaje entregado y que sirvió en todo momento para realización de este proyecto de grado.

A todos los compañeros y amigos de la promoción MAE-33, quienes compartieron sus aprendizajes y experiencias para cursar este programa académico.

Un reconocimiento a mi tutor, Dr. William Loyola, ya que con su predisposición, ayuda y enseñanzas siempre supo guiar de la mejor manera este trabajo, y permitió la finalización exitosa de este documento.

Andrés Fernando Mosquera Romero

AGRADECIMIENTOS

Deseo agradecer a Jehová, debido a que sin su guía y ayuda, no podría haber conseguido la presente meta. Además, de permitirme conocer nuevas personas, que fortalecieron mi desarrollo personal, profesional y académico.

A mis padres, a mi novia, a mis hermanas, y a mi familia entera que en todo momento fueron mi soporte y ayuda para afrontar las dificultades que se presentaron.

Un agradecimiento especial, el Dr. William Loyola, por abrirme las puertas de su casa con mucha hospitalidad y cordialidad. Y entregarme valiosos consejos personales y profesionales, que de seguro me servirán en el camino de la vida.

Andrés Fernando Mosquera Romero

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

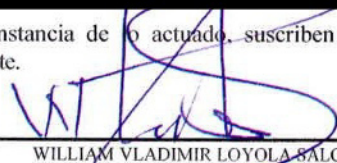
Escuela de Postgrado en Administración de Empresas

ACTA DE GRADUACIÓN No. ESPAE-POST-704


APELLIDOS Y NOMBRES	MOSQUERA ROMERO ANDRES FERNANDO
Nº DE CÉDULA	0912930260
PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Administración de Empresas
CÓDIGO CES	P03228
NIVEL DE FORMACIÓN	MAESTRÍA
TÍTULO A OTORGAR	Magister en Administración de Empresas
TÍTULO DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN	Plan de Negocios: Red de Centros Pediátricos (RCP): Bebé Feliz.
FECHA DEL ACTA DE GRADO	29/10/2019
MODALIDAD ESTUDIOS	PRESENCIAL
LUGAR DONDE REALIZÓ SUS ESTUDIOS	GUAYAQUIL

En la ciudad de Guayaquil a los veintinueve días del mes de octubre del año dos mil diecinueve a las 12:29:44 horas, con sujeción a lo contemplado en el Reglamento de Graduación de Postgrados de la ESPOL, se reúne el Tribunal de Sustentación conformado por: WILLIAM VLADIMIR LOYOLA SALCEDO, Director del proyecto de Graduación, y SONIA ANALIA ZURITA ERAZO, Vocal; para calificar la presentación del trabajo final de graduación Plan de Negocios: Red de Centros Pediátricos (RCP): Bebé Feliz., presentado por el estudiante MOSQUERA ROMERO ANDRES FERNANDO.

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


 WILLIAM VLADIMIR LOYOLA SALCEDO


DIRECTOR


 SONIA ANALIA ZURITA ERAZO

EVALUADOR / PRIMER VOCAL


 JORGE XAVIER VERA ARMIJOS

EVALUADOR / SEGUNDO VOCAL


 MOSQUERA ROMERO ANDRES FERNANDO

ESTUDIANTE



TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE TABLAS.....	vii
LISTA DE ABREVIATURAS.....	x
1. RESUMEN EJECUTIVO.....	1
2. SERVICIOS DE SALUD EN ECUADOR.....	3
2.1. SISTEMA DE SALUD	3
2.2. PRIORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA.....	5
2.3. SERVICIOS DE SALUD EN CIUDADES INTERMEDIAS Y PEQUEÑAS .	6
2.4. OPORTUNIDADES DE SALUD EN CIUDADES INTERMEDIAS Y PEQUEÑAS	7
3. SECTOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....	8
3.1. ANÁLISIS PESTLA EN RELACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.....	8
3.2. ANÁLISIS COMPETITIVO DEL SECTOR	12
4. PERFIL DE CLIENTES Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN..	17
4.1. CARACTERÍSTICAS DEL MERCADO OBJETIVO.....	17
4.2. INVESTIGACIÓN DE MERCADO.....	18
4.2.1. Problema de Decisión Gerencial e Investigación de Mercado	18
4.2.2. Objetivos Generales y Específicos propuestos.....	18
4.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
4.4. MATRIZ PARA EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN.....	20
4.5. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	21

4.5.1. Entrevista a Profundidad: Expertos Profesionales de Salud	21
4.5.2. Entrevista a Profundidad: Expertos de Compañías de Seguros Masivos ..	22
4.5.3. Encuesta para padres de familia	22
4.6. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO	24
4.6.1. Entrevistas a Expertos: Profesionales de Salud	24
4.6.2. Entrevistas a Expertos: Compañías de Seguros Masivos	27
4.6.3. Encuesta a Personas que Cuidan de los Niños.....	28
4.6.4. Conclusiones de la Investigación.....	32
5. MODELO DE NEGOCIOS	34
5.1. CANVAS.....	34
5.1.1. Clientes	34
5.1.2. Socios Claves.....	34
5.1.3. Actividades Claves y Recursos Claves.....	35
5.1.4. Canales y Relaciones con los Clientes.....	36
5.1.5. Ingresos	36
5.1.6. Estructura de Costos	37
5.2. PRUEBA ÁCIDA DEL MODELO DE NEGOCIO	39
5.3. REPLICACIÓN DEL MODELO DE NEGOCIOS	40
6. ESTRATEGIA DE MERCADEO	41
6.1. OBJETIVO DE MARKETING	41
6.2. MERCADO OBJETIVO Y SEGMENTACIÓN	41
6.3. ESTRATEGIA DE POSICIONAMIENTO	41

6.4. ESTRATEGIA DE MARKETING: DIFERENCIACIÓN	42
6.5. MARKETING MIX: RCP BEBÉ FELIZ	43
6.5.1. Estrategia de Precio	43
6.5.2. Estrategia de Venta	44
6.5.3. Estrategia Promocional	46
6.5.4. Estrategia de Distribución	47
6.5.5. Productos y Políticas de Servicio	47
6.5.6. Ubicación Geográfica	48
7. ANÁLISIS TÉCNICO	50
7.1. SERVICIO INTEGRAL PEDIÁTRICO	50
7.2. FLUJO DE OPERACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS	52
7.3. HERRAMIENTAS, MUEBLES Y EQUIPO	53
7.4. FACILIDADES E INSTALACIONES	55
8. ANÁLISIS ADMINISTRATIVO	57
8.1. MISIÓN	57
8.2. VISIÓN	57
8.3. VALORES ORGANIZACIONALES	57
8.4. ORGANIGRAMA GENERAL	57
8.5. ASPECTOS LEGALES	58
9. ANÁLISIS FINANCIERO	59
9.1. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN	59
9.2. INVERSIÓN EN CAPITAL DE TRABAJO	60
9.3. ESTRUCTURA DE CAPITAL	60

9.4. CALCULO DE LA DEMANDA	60
9.5. PRESUPUESTO DE INGRESOS Y COSTOS.....	61
9.6. PUNTO DE EQUILIBRIO	65
9.7. EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PROYECTO	66
9.8. TIR Y VAN.....	67
9.9. ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD	68
9.10. PROYECCIONES DEL FLUJO DE LA RED DE CENTROS MÉDICOS ..	69
10. CONCLUSIONES.....	71
11. REFERENCIAS	73
12. ANEXOS	76
12.1. FORMATO DE ENCUESTA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN..	76

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Oportunidades y Amenazas del Análisis Social del Sector Salud	12
Tabla 2. Oportunidades y Amenazas del Análisis Industrial del Sector Salud.....	16
Tabla 3. Ciudades Objetivo y su Población	18
Tabla 4. Matriz 123 del Proceso de Investigación de Mercado	20
Tabla 5: Hallazgos de las Entrevistas a Profesionales de Salud	24
Tabla 6: Hallazgos de las Entrevistas a Expertos de Seguros Masivos	27
Tabla 7: Niveles de Ingresos vs. Tipo de Establecimientos de Salud.....	28
Tabla 8: Precios preferidos de los servicios de salud.....	32
Tabla 9. Modelo CANVAS.....	38
Tabla 10. Prueba Ácida	39
Tabla 11: Precios de los Servicios Ofrecidos.....	44
Tabla 12: Equipos, muebles y herramientas para la operación de los servicios	53
Tabla 13: Equipos, muebles y herramientas de oficina.....	54
Tabla 14: Costos de Servicios Básicos y Telecomunicaciones.....	55
Tabla 15: Inversión en Activos Fijos	59
Tabla 16: Gastos Pre-Operativos	59
Tabla 17: Inversión en Activos Intangibles	59
Tabla 18: Inversión en Capital de Trabajo	60
Tabla 19: Demanda Inicial de los Servicios.....	61
Tabla 20: Proyección de la Demanda de los Servicios Ofrecidos	61
Tabla 21: Precios de los Servicios Demandados.....	62
Tabla 22: Proyección de Ingresos por Servicio Ofrecido	62
Tabla 23. Cantidad de Personal por Período	63
Tabla 24: Gastos Anuales de Personal	63

Tabla 25: Proyecciones de Estado de Resultados	64
Tabla 26: Participación en Ventas de los Servicios Ofrecidos.....	65
Tabla 27: Punto de Equilibrio en Número de Atenciones por Servicio Ofrecido.....	66
Tabla 28: Variables Método CAPM	67
Tabla 29: Flujo de Caja del Proyecto	67
Tabla 30: Resultados de Sensibilidad	68
Tabla 31: Proyección del Flujo de la Red de Centros	69

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Sistema Nacional de Salud del Ecuador	3
Figura 2: Participación en el PIB de servicios sociales salud	8
Figura 3. Logotipo RCP Bebé Feliz versión original.....	42
Figura 4. Ubicación del Centro Médico Bebé Feliz.....	49
Figura 5. Proceso de Atención de Consultas.....	52
Figura 6. Distribución Física del Centro Médico Bebé Feliz.....	56
Figura 7. Organigrama General del Negocio	57

LISTA DE ABREVIATURAS

MSP: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

ISSPOL: Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional

ISSFA: Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas

MAIS-FCI: Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural

VAB: Valor Agregado Bruto

INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

CAPM: Capital Asset Pricing Model

1. RESUMEN EJECUTIVO

La falta de infraestructura de salud y especialistas pediátricos en las ciudades pequeñas e intermedias, especialmente en sus zonas rurales, genera una oportunidad para la creación de una Red de Centros Pediátricos que permita atender eficazmente las necesidades sanitarias que se presentan en las edades infantiles, a través de la oferta de servicios de salud ambulatorios, integrales, asequibles, y de una mayor calidad que los ofrecidos actualmente en estas ciudades.

El modelo de negocios de la Red de Centros Pediátricos Bebe Feliz, está alineado a las tendencias reveladas en el análisis social (desarrollo de nuevos esquemas integrales de salud, bajos niveles de servicio en la atención pública de salud, uso de las TIC'S para aumentar eficiencia en salud) y en el análisis industrial (eficiencia aumenta asequibilidad en los servicios, creciente interés en la salud y tendencia en la integralidad de servicios).

El objetivo del modelo, es brindar servicios de salud ambulatorios especializados en pediatría a través de centros médicos que se aperturarán gradualmente en ciudades pequeñas e intermedias. Estos centros médicos atenderán a la población infantil ofreciendo un servicio integral que incluya: atención médica, nutricional, odontológica y psicológica, y además de otros servicios complementarios como análisis de laboratorios y servicio de farmacia, que juntos abarcan el 90% de las necesidades sanitarias de esta población.

La fase inicial del proyecto consiste en la apertura de un centro ubicado en la cabecera cantonal de Daule, en esta fase se realizarán los ajustes necesarios al modelo para luego escalar a otras ciudades intermedias y pequeñas.

La investigación de mercado realizada a través de encuestas a los potenciales clientes, y entrevistas a expertos en servicios de salud y seguros masivos, permitieron demostrar que la propuesta de valor tiene una gran aceptación dentro del mercado objetivo, revelando que la especialización del tratamiento (59%) y la integralidad de los servicios (46%) generan una

percepción de mejor atención y ahorro de costos. Además, se tomaron en cuenta varios aportes de los expertos que permitieron el perfeccionamiento del modelo de negocio.

Estos aportes incluyeron la importancia de la vocación de servicio de las personas que atienden dentro del centro médico, la necesidad de una comunicación ágil entre las empresas de seguros masivos, y el aseguramiento de un ambiente higiénico y adecuado en las instalaciones.

El análisis financiero de la fase inicial revela que es un proyecto rentable (VAN de \$23,535.45 y TIR de 28.02%), que requiere una inversión inicial (\$72,585.85), la cual será financiada en un 100% por capital propio. La rentabilidad del proyecto se incrementa con la apertura de nuevos centros, debido a la optimización del uso del sistema de información y a la optimización logística de los profesionales de salud y personal administrativo, obteniendo un VAN (\$83,349.09) y una TIR de (39.54%), tomando en cuenta la apertura de un centro en Balzar en el año 3 y un centro en Salitre en el año 5.

La fase inicial del proyecto busca establecer las bases para el crecimiento y posicionamiento de la marca RCP Bebe Feliz, con el objetivo de asegurar los niveles de rentabilidad proyectados en el momento de la expansión a otras ciudades pequeñas e intermedias dentro del país.

2. SERVICIOS DE SALUD EN ECUADOR

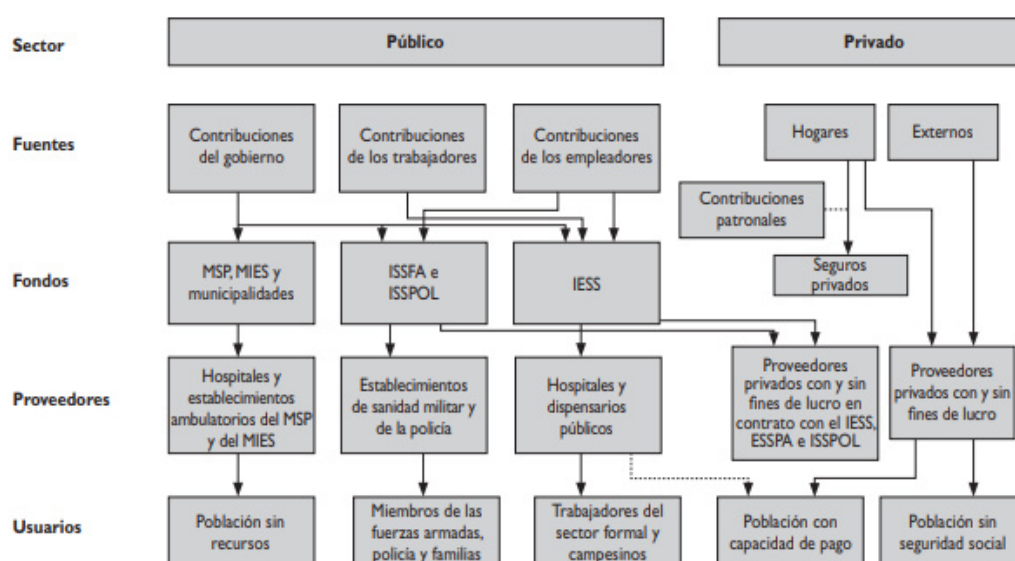
2.1. SISTEMA DE SALUD

El Sistema Nacional de Salud del Ecuador es el sistema responsable de ofrecer el servicio de salud de toda la población. El mismo está compuesto por dos sectores: público y privado.

En el sector público participan (1) el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), (2) el Ministerio de Salud Pública (MSP), (3) los servicios municipales de salud y (4) los establecimientos de seguridad social, constituidos a su vez por (4a) el Instituto de Seguridad Social (IESS), (4b) el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), y (4c) el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL). El MSP, el MIES y los establecimientos de las municipalidades ofrecen sus servicios a la población en general. Las instituciones de la seguridad social ofrecen atención a los empleados afiliados.

En el sector privado participan (1) instituciones con fines de lucro como clínicas, consultorios, centros médicos, farmacias, hospitales y empresas de medicinas pre-pagadas, y (2) organizaciones sin fines de lucro de la sociedad civil. Estos actores generalmente brindan su atención a la población con capacidad de pago y aquellas personas que no tienen seguridad social respectivamente (Lucio , Villacrés, & Henríquez, 2011).

Figura 1. Sistema Nacional de Salud del Ecuador



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Las directrices que rigen las atenciones del Sistema Nacional de Salud están definidas por el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI). Este modelo propone como objetivo estratégico la complementación de los recursos del sistema de salud para satisfacer las necesidades de salud de las personas, familias y comunidad para garantizar estándares de calidad de atención y gestión en la prestación de servicios de salud (Ministerio de Salud Pública , 2012).

El Sistema Nacional de Salud ha tenido un crecimiento sostenido en el número de consultas médicas públicas atendidas, ellas han pasado de 16 millones en el año 2010 a más de 40 millones en el año 2017 (Ministerio de Salud Pública, 2018). Para solventar este crecimiento, el gasto público en salud creció a \$3,500 millones en el año 2018, casi un 50% más de las asignaciones realizadas en el año 2016 (Ministerio de Economía y Finanzas, 2018).

Sin embargo, a pesar de ello, los usuarios presentan quejas del nivel de atención ofrecido, entre ellas: falta de insumos y medicinas, largos tiempos de espera, equipos médicos sin funcionamiento, entre otras inconformidades que se dan especialmente en zonas rurales (El Universo , 2017).

Resolver esta demanda insatisfecha de servicios de salud desde la perspectiva del sector público para cumplir con el objetivo (garantizar estándares de calidad de atención y gestión en la prestación de servicios de salud) se presenta cuesta arriba, debido principalmente a que el déficit del gasto público del país se ha resuelto hasta ahora con más deuda pública. El crecimiento de la deuda pública ha pasado del 13.1% del PIB en el 2012 al 32.5% en el 2017 (Ministerio de Economía y Finanzas, 2017), un rubro que por ley no puede seguir creciendo.

Esta insatisfacción por el servicio público ha ocasionado que las personas destinen una mayor cantidad de sus ingresos a gastos en salud, por lo que el gasto de bolsillo en salud ha pasado de \$3,400 millones en el 2013 a \$4,500 millones en el 2017 (Iturralde, 2015). Ello implica que el sector privado de salud es el invitado a atender esta demanda insatisfecha.

2.2. PRIORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA

La población infantil requiere que se les brinde servicios de salud priorizados debido a su condición vulnerable. Ellos, los niños de entre los 0 a 14 años, tienen mayores necesidades nutricionales con respecto a otras edades, son frágiles ante el ambiente externo ya que sus órganos y tejidos se encuentran en desarrollo, y su salud mental requiere protección puesto que muchos trastornos psiquiátricos se suscitan en este rango de edades (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

Otro factor de reciente importancia en la atención pediátrica, es el crecimiento de la tasa de obesidad y sobrepeso infantil. En Ecuador en el año 2017 esto no fue una excepción, ya que 705,401 niños en edades entre 5 a 11 años fueron categorizados con obesidad o sobrepeso infantil; 16,343 niños más que en el 2012 (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Esta condición de vulnerabilidad justifica la necesidad de ofrecer seguimiento y supervisión a la evolución de las condiciones y problemas pediátricos de manera minuciosa, puesto con ello se asegura el desarrollo evolutivo, la educación en salud y la eficacia del tratamiento específico para cada situación infantil (Domínguez Aurrecochea & Valdivia Jiménez, 2011). Implícito en este tipo de servicio de salud está que los mismos sean ofrecidos por especialistas pediátricos de manera eficaz e integral.

Para atender estas necesidades, en Ecuador, el MSP, desde el año 2012, propone en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) un enfoque en la atención integral de salud, que incluye atención médica, valoración, tratamiento nutricional, y el seguimiento del desarrollo psicosocial (Ministerio de Salud Pública, 2012).

En términos prácticos, en el año 2017, la aplicación de este modelo de atención resultó en que del total de los servicios públicos de salud ofrecidos, el 35.6% correspondieron a servicios pediátricos (Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud, 2018).

2.3. SERVICIOS DE SALUD EN CIUDADES INTERMEDIAS Y PEQUEÑAS

Las ciudades que poseen menos o igual de 150,000 habitantes en el Ecuador, han experimentado un desarrollo productivo. Esto está reflejado en un mayor crecimiento de su valor agregado bruto (VAB) comparado con el de las ciudades grandes (Peñaherrera Cabezas, 2016).

Además, la demanda de servicios de salud en estas ciudades (intermedias y pequeñas) crece debido que algunas de las poblaciones rurales cercanas más pequeñas no cuentan con infraestructura sanitaria, lo que provoca que la población de estos sectores acuda a los establecimientos de las ciudades intermedias y pequeñas.

La población que vive o acude en estas ciudades en busca de servicios de salud en su mayoría está ubicada entre los niveles socioeconómicos C+ y C-. En el Ecuador, más del 70% de la población está ubicada en los niveles socio-económicos mencionados (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2011), por lo que este porcentaje que corresponde a quienes demandan de servicios de salud en las ciudades intermedias y pequeñas podría ser mayor al 70%.

En el contexto de la población de las ciudades intermedias y pequeñas que demanda servicios de salud (más del 70%, ubicadas en el nivel C+ y C-) es importante reconocer que solo el 48% de los hogares de este segmento tienen seguridad social (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2011).

Dos factores complementan la descripción de los servicios de salud en las ciudades intermedias y pequeñas: (1) la infraestructura de salud de algunas de estas ciudades, sea pública o privada, tiene una oferta limitada de estos servicios, que en la mayoría de los casos no cumplen con los estándares de calidad ofrecidos en las grandes ciudades; y (2) la limitada oferta de atenciones médicas especializadas, una afirmación sustentada en que en el año 2017, en el

Ecuador, 16,471 especialistas ejercieron su práctica, de los cuales apenas 532 lo hicieron en zonas rurales (García, 2018).

2.4. OPORTUNIDADES DE SALUD EN CIUDADES INTERMEDIAS Y PEQUEÑAS

Por los argumentos antes referidos ([a] oferta limitada del servicio de salud pública, limitaciones del gasto público para incrementar la oferta pública de salud, [b] alto nivel de conciencia sobre la prioridad de la atención pediátrica, [c] deficiencias en el servicio de salud ofrecido en ciudades intermedias y pequeñas, y [d] concentración de la población de nivel C+ y C- que no posee afiliación al seguro social), se revela como una oportunidad brindar servicios de salud ambulatorios especializados en pediatría en las ciudades intermedias y pequeñas, a los cuales acudiría la población infantil para acceder a un servicio integral que incluya: atención médica, nutricional, odontológica y psicológica. Además de otros servicios complementarios como análisis de laboratorios y dispensación de medicinas, servicios que en su conjunto abarcan el 90% de las necesidades sanitarias de esta población (Ministerio de Salud Pública , 2012).

En consistencia con este análisis del entorno social el servicio a ofrecer debería tener un precio asequible para el segmento seleccionado en vista de que gran parte de la población de las ciudades intermedias y pequeñas se encuentra ubicadas en los niveles socioeconómicos C+ y C-.

Este servicio debería ofrecerse con tiempos de espera cortos, debido a las características del paciente pediátrico: vulnerabilidad e integralidad; es decir adhiriéndose a los esquemas de atención propuestos por el MAIS-FCI.

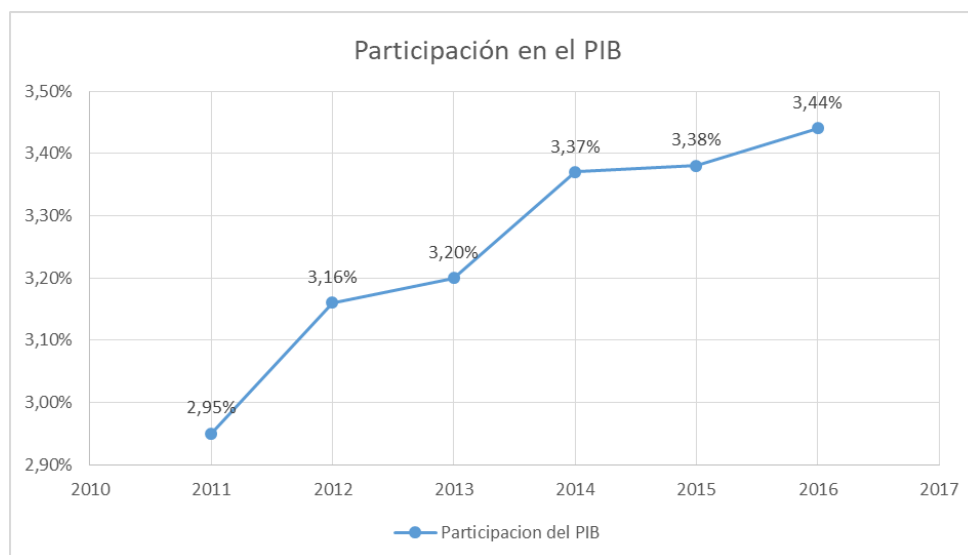
El servicio debería ser brindado por profesionales sanitarios especializados en pediatría, para asegurar mejores diagnósticos, tratamientos y prescripciones (disminuyendo así riesgos) y construyendo una imagen diferenciada del servicio de salud.

3. SECTOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Durante el presente capítulo se analizarán las tendencias del sector de servicios de salud en Ecuador, impulsadas por factores que promueven o dificultan el desarrollo de un servicio de salud que brinde atenciones integrales y ambulatorias especializadas en pediatría, y que permitan a los padres obtener un servicio asequible, integral, ágil y competente.

Por lo que se procedió a determinar la participación del sector de servicios sociales y relacionados con la salud humana en el PIB, sector en donde se desenvolverá la Red de Centros Pediátricos (RCP) Bebé Feliz, el mismo que en el 2016 alcanzó una participación del 3.44% (Banco Central del Ecuador, 2017).

Figura 2: Participación en el PIB de servicios sociales salud



Fuente: Banco Central del Ecuador

Elaborado: Autor

3.1. ANÁLISIS PESTLA EN RELACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD

A través de un análisis PESTLA se han identificado los factores de mayor influencia en el sector de los servicios de salud, dentro de los cuales se mencionan:

Factores Políticos

La política fiscal de los últimos años ha fomentado la inversión pública en salud, gastando en el 2016 alrededor de \$2,390 millones y teniendo presupuestado para el 2018 alrededor de \$3,600 millones (Ministerio de Economía y Finanzas, 2018).

Esta tendencia nace desde el 2008, cuando Ecuador a través de la Constitución establece al Estado como garante del derecho de la salud a través de formulación de políticas, planes y programas orientados a brindar acceso a servicios de promoción y atención integral. A partir de esa fecha, el crecimiento de las atenciones públicas de salud ha sido sostenido, pasando en el 2008 de 16 millones a más de 40 millones en el 2017 (Ministerio de Salud Pública, 2018).

Lo antes mencionado, permite concluir que la tendencia creciente del gasto público destinado a la salud trata de satisfacer el aumento de las atenciones públicas que se han experimentado en los últimos años.

Factores Económicos

El desplome de los precios del petróleo (Televistazo, 2016) y el gasto público desmesurado son algunas de las causas que han generado el crecimiento de la deuda pública (El Universo, 2017). Dicha deuda en el 2011 representaba el 13.2% del PIB y en el 2017 ascendió al 32.5% (Ministerio de Economía y Finanzas, 2017).

Sumado a ello, el estancamiento del PIB per cápita que en el 2013 fue \$4,281.91 y que a finales del 2017 fue \$4,240.28 (Banco Central del Ecuador , 2018), son indicadores de una economía que no se desarrolla.

Estos factores provocan que los presupuestos destinados para inversiones sociales se vuelvan insostenibles, lo que a su vez generará una menor disposición de recursos para el desarrollo de las actividades públicas de salud.

Factores Sociales

La tasa de empleo inadecuado la conforman: el subempleo conformado por personas que tienen empleo pero presentan deficiencias de horas o ingresos y tienen la intención de trabajar más, empleo no remunerado conformado por trabajadores que no reciben ingresos, y otro empleo inadecuado que lo conforman personas que perciben ingresos deficientes pero no desean trabajar más (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos , 2014). Tomando en cuenta estas conceptualizaciones, se puede observar que el empleo inadecuado en el Ecuador se ha mantenido en una proporción importante de la población económicamente activa (PEA), sosteniendo cifras que van desde el 42.3% al 49.3% entre el 2010 y el 2017 (EKOS, 2018). Las personas que se encuentran dentro de esta categoría generalmente no reciben todos los beneficios sociales, entre ellos la seguridad social, por lo que sus necesidades de salud deben ser cubiertas por otras instituciones.

Otro factor social importante que afecta al sector de servicios de salud, es el crecimiento de nuevas patologías. La obesidad y el sobrepeso infantil afectaron en el 2012 a aproximadamente 689,058 niños entre 5 a 11 años, y en el 2017 siguieron una tendencia creciente afectando a más de 705 mil niños entre estas edades (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Estos factores configuran un panorama social de una población con una escasa cobertura de seguridad social expuesta al crecimiento de nuevas patologías que deben ser tratadas dentro de servicios de salud asequibles.

Factores Tecnológicos

En el Ecuador la conectividad al internet ha tenido un desarrollo creciente. En el 2012, los hogares con internet fueron el 22.50% llegando al 36% en el 2016 (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos , 2016). Dicho panorama podría facilitar el desarrollo de la telemedicina y actividades de promoción y educación en salud especialmente en aquellos pacientes que tienen una limitada movilidad (El Universo , 2017).

La mSalud que según la OMS, son actividades de salud soportadas por dispositivos móviles y otros dispositivos inalámbricos, también se beneficiaría con la actual penetración de la tecnología, pudiendo cumplir actividades como monitoreo y seguimiento de las condiciones del paciente. Estas actividades se impulsarían aún más dado el creciente uso de teléfonos inteligentes activados que paso del 8.4% en el 2011 al 52.9% en el 2016 (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos , 2016).

El desarrollo tecnológico pero además la adaptación de la población a las nuevas tecnologías generan oportunidades para el desarrollo de servicios de salud inmediatos, ágiles y económicos utilizando las tecnologías de la información para lograr estos objetivos.

Factores Legales

La Agencia del Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS) que fue creada a través del decreto 703 en junio del 2015, es una institución que se especializa en promover y controlar la calidad de los servicios públicos y privados de salud (Ministerio de Salud Pública , 2018). Para ello la institución ha incrementado las visitas de control y vigilancia a los establecimientos de salud, que en el 2017 alcanzaron las 10,431 visitas y de acuerdo a lo proyectado para el 2018 se alcanzarán más de 12 mil visitas (Agencia del Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, 2018).

Esta tendencia explica la necesidad de regular a los establecimientos de salud para que ofrezcan servicios con estándares de calidad que permitan una satisfacción adecuada de las necesidades de la población y asegurar que las prácticas profesionales no atenten contra la seguridad de las personas.

Factores Ambientales

El aumento de la producción de desechos sanitarios peligrosos en los establecimientos de salud fue de 4.31 millones de kilogramos en el 2014 y paso a 7.14 millones de kilogramos en

el 2016 (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2016), generando la necesidad de aplicar procedimientos adecuados para su gestión y eliminación, con el fin de evitar la afectación al medio ambiente y a la salud de las personas.

Oportunidades y Amenazas del Análisis Social

Utilizando la matriz de desarrollo y evaluación de escenarios sociales se destacan las oportunidades y amenazas más relevantes del sector, junto con la probabilidad de ocurrencia y el posible impacto que puedan tener en la organización:

Tabla 1. Oportunidades y Amenazas del Análisis Social del Sector Salud

Implicación	Probabilidad Ocurrencia	Posible Impacto	O/A	Peso
Desarrollo de nuevos esquemas integrales de atención de salud	Alta	Alto	O	↑ 5,0
Bajos niveles de servicio en la atención pública de salud	Alta	Alto	O	↑ 5,0
Uso de las TICS para aumentar eficiencia en salud	Alta	Alto	O	↑ 5,0
El sector privado de salud genera alianzas con el Gobierno	Media	Alto	O	↓ 4,0
Servicios privados de salud inasequibles	Media	Alto	A	↑ 4,0
Desarrollo económico estancado afecta los ingresos de los hogares	Media	Alto	A	↑ 4,0
Gobierno no cancela a aliados privados de salud	Media	Alto	A	↑ 4,0
El gobierno puede aumentar la infraestructura pública de salud	Media	Alto	A	↑ 4,0
Atenciones de salud pública de mayor calidad	Baja	Alto	A	↓ 3,0

Elaborado: Autor

3.2. ANÁLISIS COMPETITIVO DEL SECTOR

Para el desarrollo de esta sección, se usará como base el análisis de las 5 Fuerzas Competitivas de Michael Porter y la herramienta de creación de Reglas Competitivas y Colaborativas, para lograr objetivamente una descripción de la industria de los servicios de

salud enfocada en las ciudades intermedias y pequeñas. A continuación se exponen los hallazgos encontrados:

Falta de especialización médica en ciudades intermedias y pequeñas

Se estima que en Ecuador en el 2017 ejercieron 16,471 especialistas, de los cuales apenas 532 ejercen en zonas rurales (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos , 2014). Además la mayor concentración de médicos se da en ciudades grandes como Guayaquil, Quito y Cuenca (El Comercio , 2018). Esto da indicios de la falta de profesionales especializados en pediatría en las ciudades intermedias y pequeñas.

Por lo antes mencionado los principales competidores para ofertar servicios ambulatorios pediátricos en las ciudades intermedias y pequeñas serían:

- Consultorios generales
- Clínicas y hospitales con consulta externa

Los mencionados competidores realizan consultas al público en general (adulto y niño), por lo que no generan atenciones diferenciadas para la población pediátrica.

La confianza con el médico juega un papel importante

Una de las deficiencias de las atenciones públicas de salud es el poco tiempo de consulta, en donde cada médico logra atender hasta 7 pacientes en una hora, lo que impide la generación de una relación de confianza entre el paciente y el profesional sanitario. Por lo que el enfoque de la atención es físico y el tiempo no alcanza para realizar una contextualización total de la situación del paciente, afectando la efectividad del tratamiento (Redacción Médica, 2016).

Por ello resulta necesario que los tiempos de consulta sean adecuados para lograr un buen diagnóstico y abordaje de la situación específica de cada paciente, lo que ayudará a generar un mejor tratamiento y a la vez aumentará el prestigio profesional.

Poder de negociación de los clientes

Los clientes de los servicios de salud pediátricos en las ciudades intermedias y pequeñas son los responsables del cuidado de niños entre 0 a 14 años. Esta población en estos lugares no se encuentra asociada a instituciones que tengan poder de negociación, al no estar concentrados el volumen de facturación unitario por cliente es bajo; las amenazas de integración hacia atrás son mínimas, si es que lo existieran, debido a las barreras de capital y conocimiento técnico; sin embargo son clientes sensibles al precio en vista del nivel socioeconómico en que se encuentran. Por ello se puede concluir que el poder de negociación de los clientes es bajo-medio.

La automedicación se incrementa ante la crisis económica

Si bien es cierto que la situación económica influye en la decisión de visitar al especialista sanitario, también es cierto que la automedicación es una causa importante para ocultar los síntomas de la verdadera enfermedad impidiendo un tratamiento adecuado, lo que podría desencadenar complicaciones (El Comercio , 2016).

Esta situación podría volverse más compleja en la edad pediátrica, que como ya fue mencionado, el ser humano se encuentra más vulnerable y tiene una mayor necesidad de una atención profesional y diferenciada. Lo explicado anteriormente permite concluir que la automedicación como sustituto de la atención pediátrica no ejerce una influencia significativa, debido a la conciencia que existe en los padres del daño que pudiera ocasionar la automedicación en estas edades.

La migración y la falta de infraestructura rural atraen a nuevos entrantes

La migración rural en el Ecuador es mayoritariamente interna, el 93% de las personas que deciden migrar desde lo rural, lo hacen a las ciudades dentro del país. Esto ha generado la disminución de la población rural que en el 2011 llegó al 39% y en el 2015 disminuyó al 35% (Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural, 2017).

Además de los escasos servicios de salud en las poblaciones rurales (La Nación, 2015), provoca que las atenciones médicas de este sector sean atendidas en las ciudades cercanas. Lo mencionado genera una oportunidad atractiva para nuevos establecimientos de salud que puedan satisfacer las necesidades de salud de la población urbana en crecimiento y además solvente la falta de infraestructura de las zonas rurales, sin embargo la inversión de capital es una limitante para nuevos actores. Por lo que el poder de influencia de este grupo de interés es medio.

Proveedores farmacéuticos incentivan a profesionales potenciales

El hecho de que los laboratorios farmacéuticos incentiven aquellos profesionales sanitarios que tienen potencial de prescripción es una práctica común, especialmente en la parte privada del sector de salud. Si bien es cierto que esto genera conflicto de intereses, si es manejado éticamente podría generar oportunidades para aprovechar sinergias de recursos con el objetivo de mejorar la asequibilidad de medicinas de calidad.

Es importante señalar, que debido a la gran diversidad de laboratorios farmacéuticos existentes en el sector, estos no tienen una influencia significativa sobre los establecimientos de salud. Por lo que su capacidad de negociación dentro de la industria es baja.

La asistencia médica, una opción para solventar gastos en salud

Actualmente algunas instituciones financieras ofrecen seguros masivos de salud en el momento que sus clientes adquieren un producto financiero, sea un crédito o la apertura de una cuenta de ahorro. Esta opción despierta gran interés en los habitantes del sector, ya que el descuento que se realiza por parte de los cobros del seguro tiene una gran asequibilidad, variando entre 3 a 5 dólares mensuales, y proporcionando a sus afiliados una asistencia médica importante para las necesidades de salud que se presentan habitualmente. La cobertura de esta asistencia médica incluye desde consultas de diversas especialidades, exámenes clínicos básicos hasta la dotación de medicinas.

Profesionales y Establecimientos Sanitarios buscan alianzas estratégicas y complementarias

Dentro de la industria de los servicios de salud existen diversos tipos de profesionales y establecimientos que realizan actividades complementarias con el fin de producir una sinergia que disminuya los costos de inversión. Debido a ello en el sector de los servicios de salud de las ciudades intermedias y pequeñas, en la mayoría de los casos podrán encontrarse alianzas entre profesionales de diversas especialidades, laboratorios clínicos, establecimientos farmacéuticos, entre otros, que complementan los servicios ofrecidos y mejoran el nivel de servicio para sus clientes.

Oportunidades y Amenazas detectadas en el Análisis Industrial

Debido a lo antes expuesto y utilizando la matriz de desarrollo y evaluación de escenarios industriales se destacan las oportunidades y amenazas más relevantes junto con la probabilidad de ocurrencia y el posible impacto que puedan tener en la organización:

Tabla 2. Oportunidades y Amenazas del Análisis Industrial del Sector Salud

Implicación	Probabilidad Ocurrencia	Posible Impacto	O/A	Peso
Eficiencia aumenta asequibilidad de servicios privados de salud	Alta	Alto	O	↑ 5
Creciente interés en la salud	Alta	Alto	O	↑ 5
Tendencia de integralidad de servicios	Media	Alto	O	↓ 4
Los seguros masivos son una opción para solventar gastos de salud	Alta	Medio	O	↓ 4
Alianzas con laboratorios farmacéuticos y clínicos	Alta	Medio	O	↓ 4
La automedicación y otros métodos inadecuados afectan las consultas	Alta	Alto	A	↑ 5
Entrantes atraídos por la evolución del sector	Media	Alto	A	→ 4

Elaborado: Autor

4. PERFIL DE CLIENTES Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. CARACTERÍSTICAS DEL MERCADO OBJETIVO

En la fase inicial del proyecto, el mercado objetivo seleccionado para ofrecer el servicio ambulatorio-integral de atenciones pediátricas estará conformado por: los clientes que serían las personas encargadas del cuidado y manutención de niños entre 0 a 14 años, que vivan en la cabecera cantonal de Daule y sus sectores rurales, y que pertenezcan a los niveles socioeconómicos C+ y C- (según clasificación INEC); y los usuarios serían los niños bajo el cuidado de las personas mencionadas anteriormente.

A continuación se mencionan algunas características importantes del mercado objetivo:

- En el 2020 se estima que existirán 34,493 niños entre 0-14 años de edad en la cabecera cantonal de Daule y sus sectores rurales, de los cuales 24,869 estarían dentro de hogares con niveles socioeconómicos C+ y C- .
- Los jefes de hogar del nivel C- han terminado la instrucción primaria completa y los jefes de hogar del nivel C+ han terminado la secundaria completa, estos últimos tienen posibilidades de seguir estudios superiores.
- El 77% de los hogares C+ están afiliados por el seguro del IESS, y/o seguro del ISSFA o ISSPOL, a diferencia de los hogares C- que solo el 48% está cubierto por la seguridad social.
- Al menos el 43% de los hogares de los niveles C+ y C- utiliza internet y en promedio disponen de dos celulares en el hogar (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2011).

Como se describe anteriormente, la fase inicial del proyecto inicia con un centro médico ubicado en la cabecera cantonal de Daule debido al mayor conocimiento del mercado, relaciones con actores que contribuirían al proyecto y recursos disponibles. Sin embargo en fases posteriores, el proyecto se expandirá a otras ciudades cercanas a Daule y con características demográficas y socioeconómicas parecidas, tales como:

Tabla 3. Ciudades Objetivo y su Población

Ciudades	Población	Mercado Objetivo
Santa Lucia/Palestina	66,597	14,937
Balzar/Colimes	93,821	21,043
Pedro Carbo/Isidro Ayora	65,610	14,716
Salitre	69,541	15,597
Samborondón	80,903	18,146
Nobol/Lomas de Sargentillo	45,753	10,262

Fuente: INEC

4.2. INVESTIGACIÓN DE MERCADO

4.2.1. Problema de Decisión Gerencial e Investigación de Mercado

Se ha definido como problema de decisión gerencial y formulada como pregunta la siguiente: ¿Se debe ofrecer servicios ambulatorios e integrales especializados en pediatría?, además se ha definido como problema de investigación de mercado a la determinación de los servicios pediátricos que deberán ofrecerse acorde a las preferencias y necesidades del mercado objetivo. Para ello el estudio de mercado contribuirá a despejar las dudas y determinará los servicios que necesita el mercado objetivo.

4.2.2. Objetivos Generales y Específicos propuestos

Objetivo General

- Medir la aceptación por parte de las personas a cargo del cuidado y manutención de niños entre 0 a 14 años de edad, de los niveles socioeconómicos C+ y C- sobre un centro médico que ofrezca servicios ambulatorios e integrales de atención pediátrica, ubicado en la cabecera cantonal de Daule.

Objetivos Específicos

- Definir el perfil de los potenciales clientes (personas encargadas del cuidado y manutención de los niños).
- Definir el perfil de los usuarios finales (niños).

- Determinar la percepción de los clientes sobre los servicios ofrecidos por RCP Bebe Feliz.
- Estimar la demanda y aceptación de precios de los servicios de RCP Bebe Feliz.

4.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La cabecera cantonal de Daule y sus recintos en el 2020 proyecta tener una población de 110,877 habitantes (descontando los habitantes de La Aurora) de los cuales el 31.11% corresponden a niños en edades comprendidas de los 0-14 años. Tomando en cuenta que el 72.1% de los hogares se encuentran en los niveles socioeconómicos C+ y C-, se puede estimar una población de estudio de 24,869 niños.

El marco muestral lo conforman las personas encargadas del cuidado y manutención de niños con edades entre 0-14 años, que vivan en la cabecera cantonal de Daule o en sus recintos, y se encuentren en los niveles socioeconómicos C+ y C-. La técnica de muestreo que se utilizará será probabilística y aleatoria simple, considerando una población de 24,869 responsables (uno por niño), un nivel de confianza requerido de 95% y un margen de error de 6,91% el tamaño de la muestra recomendada es de 200 encuestas para asegurar resultados adecuados. El cálculo de la muestra fue validado con la calculadora de tamaño de muestra Raosoft.

En el desarrollo de las entrevistas a profundidad, se realizarán como mínimo 20 entrevistas a profesionales sanitarios tales como médicos, psicólogos, nutricionistas y odontólogos. Se plantearán 19 preguntas abiertas que tendrán el objetivo de conseguir información sobre la importancia de las atenciones de salud infantil y, las perspectivas de éxito y crecimiento del proyecto. La entrevista estará dividida en 3 secciones: información y experiencia del experto, presentación y percepciones sobre el proyecto, e información para mejorar el servicio.

Además, debido al crecimiento que han tenido los seguros masivos en el sector, se realizarán 4 entrevistas con expertos de compañías que ofrecen estos servicios, con el fin de validar los requerimientos y exigencias que deben de cumplir los prestadores médicos para poder acceder a la cartera de afiliados.

4.4. MATRIZ PARA EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN

La matriz 123 permite estructurar y alinear el problema de decisión gerencial, el problema de investigación de mercado, los objetivos generales y específicos, y además determinar el tipo de diseño de la investigación de mercado y la forma de obtención de los datos.

Tabla 4. Matriz 123 del Proceso de Investigación de Mercado

Paso 1 del Proceso de IM		Paso 2 del proceso de IM			Paso 3 del proceso de IM		
Problema de Decisión Gerencial	Problema de Investigación de Mercados	Componentes (Objetivos Generales)	Preguntas de Investigación (Objetivos Específicos)	Hipotesis	Diseño(s) de Investigación	Diseño Exploratorio: Procedimiento/ Técnica	Diseño Concluyente: Procedimiento / Técnica
¿Se debe ofrecer servicios ambulatorios e integrales especializados en pediatría?	Determinación de los servicios pediátricos que deberán ofrecerse acorde a las preferencias y necesidades del mercado objetivo	Determinar el perfil de los potenciales clientes	1. ¿Cuáles son las características demográficas: edad, sector de residencia, número y edad de hijos, etc.?)	ND	Concluyente	-	Encuesta
			2. ¿Cuál es el nivel de ingresos por familia?	ND	Concluyente	-	Encuesta
			3. ¿Cuánto de los ingresos del hogar destina para gastos de salud?	ND	Exploratorio/Concluyente	Datos secundarios/entrevistas	Encuesta
			4. ¿En qué tipo de servicios es utilizado su gasto de salud?	ND	Exploratorio/Concluyente	Datos secundarios/entrevistas	Encuesta
			5. ¿Tiene algún médico de cabecera?	ND	Concluyente	-	Encuesta
		Determinar el perfil de los potenciales usuarios	1. ¿Qué problemas de salud han presentado sus hijos en el último año?	ND	Exploratorio/Concluyente	Datos secundarios/entrevistas	Encuesta
			2. ¿Dónde acude a solucionar los problemas de salud de sus hijos?	ND	Exploratorio/Concluyente	Datos secundarios/entrevistas	Encuesta
			3. ¿Con qué frecuencia lleva su hijo al médico?	ND	Exploratorio/Concluyente	Datos secundarios/entrevistas	Encuesta
			4. ¿Qué otros servicios de salud considera necesarios para la atención de su hijo?	ND	Exploratorio/Concluyente	Datos secundarios/entrevistas	Encuesta
		Determinar la percepción de los clientes sobre los servicios ofrecidos	1. ¿Considera conveniente tener los servicios de salud necesarios para su hijo en un solo lugar?	ND	Exploratorio/Concluyente	Entrevistas a profundidad	Encuesta
			2. ¿Considera importante que la atención que recibe su hijo debe ser atendida por especialistas en pediatría?	ND	Exploratorio/Concluyente	Entrevistas a profundidad	Encuesta
			3. ¿Considera importante que la atención que recibe su hijo debe ser integral?	ND	Exploratorio/Concluyente	Entrevistas a profundidad	Encuesta
			4. ¿Qué factores son importantes para usted en el momento de recurrir a un servicio de salud para sus hijos?	ND	Exploratorio/Concluyente	Entrevistas a profundidad	Encuesta
			5. ¿Le agradecería recibir información sobre cuidados y prevención de salud pediátrica?	ND	Exploratorio/Concluyente	Entrevistas a profundidad	Encuesta
			6. ¿Cómo le gustaría enterarse de esta información y de otras innovaciones en los servicios para sus hijos?	ND	Exploratorio/Concluyente	Entrevistas a profundidad	Encuesta
		Determinar la demanda y aceptación de precios de los servicios ofrecidos	1. ¿Estaría dispuesto a ir a un centro pediátrico en donde pueda encontrar los servicios necesarios para su hijo?	ND	Concluyente	-	Encuesta
			2. ¿Cuál sería el pago máximo que realizaría por servicios médicos pediátricos?	ND	Concluyente	-	Encuesta
			3. ¿Cuál sería el pago máximo que realizaría por servicios pediátricos complementarios?	ND	Concluyente	-	Encuesta

Elaborado: Autor

4.5. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

4.5.1. Entrevista a Profundidad: Expertos Profesionales de Salud

- ¿Cuáles son sus nombres y apellidos?
- ¿Cuál es su título profesional?
- ¿Dónde trabaja en la actualidad y que cargo ocupa?
- ¿De qué nivel socioeconómico son sus pacientes? (clase baja, clase media, clase alta)
- ¿Cuántos años de experiencia tiene en la rama de su especialización de salud?
- ¿Cuál es el valor promedio de una consulta con un experto de su especialización? (en caso de odontología: ¿Cuál sería el valor promedio del tratamiento por paciente?).
- ¿Qué problemáticas de su especialidad conoce en los servicios públicos ofrecidos en el sector?
- ¿Cuántos pacientes atienden a diario? ¿Cuántos de ellos están dentro de 0-14 años?
- ¿Cuáles son las patologías más frecuentes relacionadas a la edad pediátrica de 0-14 años de su especialización?
- ¿Con qué frecuencia en promedio asisten a su consulta los niños de edades entre 0-14 años? (veces al mes, etc.)
- ¿Qué factores considera importantes en un servicio de salud de excelencia?
- ¿Considera necesario implementar estrategias de seguimiento y promoción de salud en sus pacientes infantiles? ¿Qué estrategias creería que se puedan implementar?
- ¿Cómo cree que el uso de las tecnologías de la información ayudaría a atender necesidades de salud de sus pacientes?
- ¿Qué otras especialidades deben integrarse en la atención infantil que usted ofrece para asegurar un mejor tratamiento?
- ¿Cuán importante considera que las atenciones que reciben los niños deberán ser ofrecidas por profesionales especializados en pediatría?

De acuerdo a su experiencia, ¿Qué barreras encuentra para que los pacientes pediátricos puedan recibir todas las atenciones que usted considera necesarias?

¿Cuán importante considera que los niños entre los 0-14 años reciban una atención de salud en donde en un solo sitio convivieran el servicio médico, nutricional, psicológico, odontológico, farmacia y laboratorio? ¿Por qué?

¿Qué perfil de clientes creería usted que le agradaría y utilizaría este servicio integral?

4.5.2. Entrevista a Profundidad: Expertos de Compañías de Seguros Masivos

¿Qué servicios de salud tienen cobertura con su seguro médico?

¿Para ser prestador de su compañía es necesario contar con todos esos servicios?

¿Cuál es el valor que cancelan por cada uno de los servicios?

¿Cuáles son los requisitos exigidos para ser prestadores de su compañía?

¿Cuáles son las características que debe tener el servicio que ustedes solicitan?

¿Cuáles son las principales causas que podrían generar una ruptura del convenio establecido?

¿Cuál es el perfil de clientes que serían atendidos en el establecimiento de salud?

4.5.3. Encuesta para padres de familia

Clientes

- Edad del encuestado
- Sector de residencia
- ¿Qué edad tiene el menor que está bajo su cuidado?
- ¿Con quién vive el menor?
- Nivel de ingresos mensuales del hogar
- Ingresos mensuales destinado para gastos en salud
- ¿Cuánto destina mensualmente para cada rubro de salud?
- ¿Posee un médico de cabecera?
- ¿Especialización de ese médico?

Usuarios

- ¿Qué problemas de salud presentan frecuentemente sus hijos?
- ¿Cuándo su hijo tiene un problema de salud, donde acude en primera instancia?
- ¿Cuántas veces al año lleva a su hijo al médico?
- De las veces especificadas anteriormente, ¿Cuántas visitas no fueron por enfermedad?
- Adicionalmente a las atenciones médicas, ¿qué otros servicios de salud considera necesarios para la atención de sus hijos?
- ¿Considera importante que su hijo sea atendido por especialistas en pediatría?

Percepción sobre RCP Bebe Feliz

- ¿Considera importante que todos los servicios de salud que necesita su hijo los encuentre en un solo lugar?
- Si existiera un centro médico especializado en pediatría que ofrezca los siguientes servicios en un solo lugar: atención médica, nutricional, psicológica, odontológica, farmacia, exámenes médicos, ubicada en Daule. ¿Estaría dispuesto a ir?
- ¿Qué factores considera de mayor importancia en el momento de la atención de sus hijos?
- ¿Considera necesario seguir recibiendo información de salud para su hijo después de la consulta?
- ¿Por qué medios le gustaría recibir esta información?
- ¿Cuál es el precio máximo que pagaría por los servicios de salud ofrecidos por RCP Bebe Feliz?
- ¿Cuántas veces al año estaría dispuesto a ir por cada uno de los servicios ofrecidos?
- ¿Qué otros servicios adicionales le gustaría que se incluyeran en RCP Bebe Feliz?

4.6. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO

4.6.1. Entrevistas a Expertos: Profesionales de Salud

Tabla 5: Hallazgos de las Entrevistas a Profesionales de Salud

Hallazgos de las Entrevistas a Profesionales de Salud				
Resultado/Especialización	Médico	Odontólogo	Nutricionista	Psicólogo
Valor Promedio de consulta	\$10-15	\$10-15 por procedimiento	\$15-20	\$10-20
Tiempo de Consulta	25 minutos	15-20 minutos por procedimiento	30-45 minutos	45-60 minutos
Problemáticas del Servicio Público	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de disponibilidad de citas * Falta de insumos necesarios para la atención y tratamiento * No existe una anamnesis profunda * No hay un trato adecuado del profesional y del personal de asistencia 			
Patologías más frecuentes	<ul style="list-style-type: none"> * Resfriados * Diarreas * Alergias respiratorias y de piel 	<ul style="list-style-type: none"> * Caries * Extracciones * Pulpotomías 	<ul style="list-style-type: none"> * Desnutrición * Obesidad 	<ul style="list-style-type: none"> * Problemas de aprendizaje * Carencias afectivas * Maltrato Físico y Emocional * Consumo de psicotrópico (>11 años)
Frecuencia de asistencia a la consulta en la edad pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> *75% solo asiste cuando hay enfermedad *25% asiste 3-4 veces al año 	<ul style="list-style-type: none"> *80% solo asiste cuando hay molestias *20% asiste una vez al año 	<ul style="list-style-type: none"> *Asistencia irregular, solo cuando el médico lo recomienda 	<ul style="list-style-type: none"> * Asistencia irregular, obligados por las escuelas

Hallazgos de las Entrevistas a Profesionales de Salud				
Resultado/Especialización	Médico	Odontólogo	Nutricionista	Psicólogo
Factores de un Servicio de Excelencia	<ul style="list-style-type: none"> * Vocación del profesional * Infraestructura y recursos necesarios para la atención * Preparación técnica del personal sanitario * Ambiente adecuado e higiénico * Servicio cálido y trato adecuado desde el personal de asistencia 			
Estrategias de Seguimiento y Promoción de Salud	<ul style="list-style-type: none"> *Estrategias de educación en salud como parte de un tratamiento preventivo * Estrategias enfocadas a padres e hijos * Estrategias interactivas * Estrategias deben crear conciencia de la importancia de las diferentes atenciones 			
Uso de las TIC'S en las estrategias de seguimiento y promoción de salud	<ul style="list-style-type: none"> * Enviar recomendaciones y consejos complementarios al tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> *Mostrar casos y tratamientos paso a paso a través de videos *Recordatorio de citas 	<ul style="list-style-type: none"> *Promoción de videos educativos en las redes, debido a falta de conocimiento 	<ul style="list-style-type: none"> * Difusiones en redes para la detección de conductas inadecuadas *Recordatorio de citas
Especialidades Complementarias	Psicólogo	Pediatra Psicólogo Nutricionista	Pediatra	Pediatra Terapeuta Respiratorio
Necesidad de la Especialización del Tratamiento	Médico general si está capacitado puede atender el 95% de las patologías	Si, debido a mayor empatía	Si, debido a mayor capacidad técnica	Si, debido a mayor capacidad técnica

Hallazgos de las Entrevistas a Profesionales de Salud				
Resultado/Especialización	Médico	Odontólogo	Nutricionista	Psicólogo
Barreras de acceso al tratamiento	1. Económica 2. Educación en salud de los padres 3. Comportamiento del niño en el momento de la consulta (odontología) 4. Falta de tiempo de los padres 5. Distancia para las personas que viven en recintos			
Perfil de Clientes	Todos los niveles: por comodidad, asequibilidad, infraestructura y atención integral			
Recomendaciones Adicionales	*Educación en salud para crear conciencia de la importancia de la atención integral	*Citas entre especialistas no pueden ser al mismo tiempo para no causar estrés	*Costos asequibles y accesibilidad de los servicios ofrecidos	*Buena comunicación entre especialistas para recibir retroalimentación

Elaborado: Autor

4.6.2. Entrevistas a Expertos: Compañías de Seguros Masivos

Tabla 6: Hallazgos de las Entrevistas a Expertos de Seguros Masivos

Hallazgos de las Entrevistas a Expertos de Seguros Masivos				
Resultado/Especialización	Inmedical	Proassismed	Salud	Prestasalud
Cobertura del Seguro	*Medicina General *Pediatria *Ginecología *Odontología *Farmacia	*Medicina General *Pediatria *Odontología *Farmacia	*Medicina General *Odontología *Farmacia	*Medicina General *Pediatria *Ginecología *Odontología
Requisito de tener todas las especialidades de la cobertura	Si	No	No	No
Valor Promedio de pago por consulta	\$10	\$11	\$12.50	\$10
Requisitos a Cumplir para ser Prestador	*Permisos legales *Logística de agendamientos * Infraestructura adecuada *Registros de profesionales	*Permisos legales *Infraestructura adecuada *Registros de profesionales	*Permisos legales *Infraestructura adecuada *Registros de profesionales	*Permisos legales *Infraestructura adecuada *Registros de profesionales
Características del Servicio Requerido	*Infraestructura y recursos necesarios para la atención *Ambiente adecuado e higiénico *Disponibilidad de citas y tiempos de espera razonables *Calidez en la atención *Competencias técnicas de los profesionales *Comunicación eficaz entre partes para la solución de imprevistos			
Causas de ruptura del convenio	*Informes de atención sin fundamentos *Cobros excesivos por servicios *Facturación de servicios no realizados *Baja calidad del servicio al cliente *Incompetencias técnicas de los profesionales			

Hallazgos de las Entrevistas a Expertos de Seguros Masivos				
Resultado/Especialización	Inmedical	Proassismed	Salud	Prestasalud
Perfil de Clientes	Clientes de nivel socioeconómico bajo (95%)			

Elaborado: Autor

4.6.3. Encuesta a Personas que Cuidan de los Niños

Eficacia del tratamiento y disponibilidad de citas, importantes en la atención médica

El 67% y 62% de los encuestados manifestaron que la eficacia del tratamiento y la disponibilidad de citas, respectivamente, son los factores más importantes en el momento de la atención de los infantes, esto se debe a que la mayoría de los pacientes pediátricos llegan a las consultas enfermos presentando irritabilidad y molestias, requiriendo una solución efectiva y rápida.

Además, los encuestados manifestaron con una menor importancia que: el tiempo de consulta (53%), el seguimiento del tratamiento (36%) y el ambiente del consultorio (31%), son también factores importantes en el momento de la atención.

Las personas con mayores ingresos prefieren acudir en primera instancia a los profesionales privados

Se puede observar que dentro de los encuestados el porcentaje que prefiere la atención privada en primera instancia aumenta cuando aumentan los niveles de ingresos, así se obtiene:

Tabla 7: Niveles de Ingresos vs. Tipo de Establecimientos de Salud

Nivel de Ingresos (\$)	Acuden a Primera Instancia	
	Pública	Privada
150-300	62%	38%
301-600	46%	54%
601-1200	6%	94%

Elaborado: Autor

Los menores más pequeños necesitan mayores atenciones

De acuerdo a las personas encuestadas se puede observar que el 54.9% de los menores de 1 año asistieron al menos 1 vez a la atención médica sin necesidad de estar enfermos, comparado con el 46.15% de los preescolares (1-5 años) y el 27.3% de los escolares (6-10 años), que asistieron al menos 1 vez a la atención médica sin necesidad de estar enfermos. Esto explica la necesidad de un mayor cuidado en edades más tempranas, en vista de la mayor fragilidad del individuo y al aumento de necesidades nutricionales y controles que deben realizarse.

Las enfermedades no urgentes, el mayor motivo de visita a los establecimientos de salud

El 82.18% de los encuestados manifestó que los menores a su cargo presentaron enfermedades no urgentes en el último año y apenas 13.86% presentaron enfermedades urgentes. Esto comprueba que las mayores necesidades de salud en la edad pediátrica pueden atenderse de manera ambulatoria. Adicionalmente se puede observar que estos menores presentan otras necesidades de atención, tales como: problemas dentales (2.97%), sobrepeso y obesidad (0.99%), desnutrición (9.90%) y depresión o problemas de aprendizaje (2.97%).

La especialización del tratamiento mejora el servicio de atención

El 59% de las personas encuestadas manifestaron que es importante que los menores sean atendidos en un lugar especial para niños debido a que se le ofrecería al paciente pediátrico un tratamiento especializado. Otro 7% manifestó que al ser un lugar especializado su atención sería mejor debido a que los niños no entrarían en contacto con pacientes adultos enfermos disminuyendo las posibilidades de contagio.

Las personas buscan ahorro de tiempo y costos en las necesidades de salud de los niños

Debido a la importancia que tiene recibir una atención multidisciplinaria en la edad pediátrica, los servicios necesarios deben encontrarse en un solo lugar, así se obtuvo que el 46% de los encuestados considera que encontrar todos los servicios necesarios en un solo lugar, generaría

un ahorro de costos y tiempo. Aparte de ello existe un 17% de encuestados que manifiesta que la interdisciplinariedad y comunicación entre los profesionales que se encuentren en el establecimiento generaría una mejor atención de las necesidades de salud de los infantes.

Los mensajes de texto, la principal fuente de comunicación

Todos los encuestados (100%), considera importante recibir información que contribuya al tratamiento y conservación de salud de los infantes, sin embargo el 72% quisiera recibirla en forma de mensajes de texto. Este porcentaje de preferencia es similar tanto para las personas que viven en la cabecera cantonal (71%) como para los que viven en los recintos (72%), seguramente debido a que esta vía de comunicación no necesita la contratación de ningún servicio adicional para funcionar, tan solamente tener la línea celular activa. Las redes sociales también representan un porcentaje interesante de preferencia para recibir esta información (12%), a pesar de ser muy inferior comparado con los mensajes de texto, pueden ser una fuente de promoción y educación en salud a bajo costo.

Los asegurados prefieren recibir los servicios sin copago

Todas las personas encuestadas que tenían seguros masivos, mostraron preferencia para asistir al centro médico especializado en pediatría, pero solo el 67% asistiría siempre que su seguro no presente copagos por las atenciones recibidas en el establecimiento. Esto es debido a que las personas que cuentan con este tipo de seguro, son en su mayoría de escasos recursos, y que se aseguran con el fin de ahorrar en gastos sanitarios.

Por otro lado existe un 33% de personas aseguradas que así tuvieran que pagar copago asistirían al centro médico pediátrico, debido a que manifiestan que la propuesta de servicio les resulta conveniente.

Los niños que viven con padres juntos generan un mayor gasto en atenciones médicas

De acuerdo a las personas encuestadas los hogares donde vive el padre y la madre (padres juntos), junto con los infantes tienen un mayor gasto anual en atenciones médicas (\$126.78) y

medicinas (\$80.79), en relación con los padres separados (\$114.99-\$56.25) y los abuelos y otros familiares (\$117.51-\$77.49). Esto se debe a que los padres separados y, los abuelos y otros familiares, generalmente tienen responsabilidades y compromisos adicionales al de los niños que están bajo su cuidado, lo que los obliga a reducir o compartir los gastos destinados para las atenciones sanitarias de los infantes.

Los descuentos en medicinas y suplementos atraen a los responsables de los menores

Dentro de los servicios adicionales que se ofertarían en el centro médico pediátrico, el 80% de los encuestados mostraron interés en que existan descuentos en medicinas y suplementos nutricionales, y el 71% les agradó el beneficio de descuentos en los exámenes clínicos. Este resultado se debe a que en la mayoría de las atenciones médicas que reciben los infantes existe la prescripción de medicinas y/o suplementos nutricionales, además de las órdenes de exámenes clínicos.

Otros servicios adicionales que tuvieron una aceptación importante son los recordatorios de citas (47%) y paquetes promocionales de varios servicios de salud (63%).

La atención médica pediátrica, el servicio con mayor demanda

Los encuestados manifestaron que llevarían los niños a su cargo un promedio anual de 1.80 veces al médico (si no está asegurado) y un promedio de 3 veces (si tiene seguro). A diferencia de la frecuencia de visita anual al odontólogo que fue de 1.20 y 1.50 veces para las personas no aseguradas y aseguradas respectivamente. En el caso de las especialidades de nutrición y psicología tuvieron una frecuencia de visita anual de 0.30 y 0.25 respectivamente.

Quince dólares, es el precio común entre todas las atenciones

De acuerdo a los resultados encontrados, la mayoría de los encuestados encontraron que el precio máximo que pagarían por los servicios ofrecidos en el centro médico sería quince dólares. A continuación se presentan los porcentajes de los encuestados que estarían dispuestos a pagar este valor por cada uno de los servicios:

Tabla 8: Precios preferidos de los servicios de salud

Servicio	Personas que pagarían:		
	Menos de \$15	\$15	Más de \$15
Consulta Médica Pediátrica	22%	46%	32%
Consulta Nutricional	15%	52%	33%
Consulta Psicológica	17%	47%	36%
Profilaxis Dental	22%	53%	25%
Extracción Dental	24%	41%	35%
Curación de Caries	22%	50%	28%

Elaborado: Autor

4.6.4. Conclusiones de la Investigación

De acuerdo a los resultados obtenidos en toda la investigación de mercado se pudo observar que la propuesta de valor (servicio ambulatorio integral y especializado) que busca ofrecer el centro médico tiene gran aceptación dentro del mercado objetivo, revelando que la especialización del tratamiento y la integralidad de los servicios generan una percepción de mejor atención y ahorro de costos.

Se pudo descubrir que existe una variedad de perfiles de potenciales clientes, en donde los padres separados y, abuelos y otros familiares que cuidan a los niños, representan una porción importante del mercado objetivo (38.61%). Debiendo alienar cualquier estrategia a los comportamientos de estos distintos grupos de clientes.

Adicionalmente la investigación descubrió información relevante acerca de cuáles podrían ser las actividades más efectivas de comunicación y difusión (mensajes de texto y redes sociales), y de esta manera plantear estrategias comerciales efectivas que generen un impulso en las ventas de los servicios ofertados.

Los precios que el mercado objetivo está dispuesto a cancelar por cada uno de los servicios (\$15 en cada consulta) están dentro de las expectativas iniciales del proyecto, dando indicios de la viabilidad de la idea propuesta.

Como último punto se puede concluir que ciudades como: Santa Lucía/Palestina, Balzar/Colimes, Pedro Carbo/Isidro Ayora, Salitre y Samborondón, son mercados objetivos que tienen características demográficas y necesidades socioeconómicas parecidas, y además presentan facilidades logísticas debido a la cercanía con Daule, para implementar otros puntos de atención con el mismo modelo de negocios.

5. MODELO DE NEGOCIOS

RCP Bebe Feliz es un emprendimiento que consiste en una red de centros pediátricos que brindan atenciones ambulatorias e integrales, su punto de partida será en la cabecera cantonal de Daule, y surge en respuesta al análisis de las distintas problemáticas y necesidades que tiene la población de las ciudades intermedias y pequeñas en cuanto a servicios de salud.

La industria en donde se desenvolverá el emprendimiento se encuentra en crecimiento, soportado por las tendencias que caracterizan el sector, analizadas en el capítulo 3. En el desarrollo del modelo de negocio se utilizará la metodología Business Model Canvas desarrollado por Alexander Osterwalder y la Prueba Acida para la exploración de la sustentabilidad de la idea.

5.1. CANVAS

5.1.1. Clientes

La propuesta de modelo de negocio se basa en la prestación de servicios de salud ambulatorios e integrales especializados en pediatría, los que tendrían como clientes a los responsables del cuidado de niños entre 0-14 años de edad, que pertenezcan a los niveles socioeconómicos C+ y C- de acuerdo a la clasificación INEC, domiciliados en la cabecera cantonal de Daule y sus recintos, y los usuarios serían sus hijos; el centro médico contará con servicios de salud pediátricos tales como: atención médica, nutricional, odontológica, psicológica, farmacia y exámenes de laboratorio.

5.1.2. Socios Claves

El centro médico en busca de la atención integral para sus pacientes, generará alianzas estratégicas con laboratorios farmacéuticos con el objetivo de realizar negociaciones que permitan aumentar la asequibilidad de las medicinas; también se aliará con laboratorios clínicos y de imágenes, que permitan tener a la disposición estos servicios necesarios para la atención de los niños, pero que no son el núcleo del negocio y además que conllevan a una inversión

adicional. Y finalmente generará alianzas con otros prestadores de servicios médicos que busquen la complementación del tratamiento en casos especiales.

5.1.3. Actividades Claves y Recursos Claves

Teniendo en cuenta que la generación de confianza entre el profesional sanitario y el paciente es un factor clave de éxito, una de las actividades claves para lograrlo es realizar una búsqueda estratégica de profesionales con el perfil técnico y las competencias requeridas para la atención infantil, esto también contribuirá con el servicio al cliente. Otra actividad clave será la organización logística que permita generar atenciones ágiles y ayude a la comunicación interdisciplinaria entre los profesionales, para la generación de un tratamiento integral y específico para cada niño.

Entre los recursos claves se puede mencionar:

Infraestructura

- Consulta Externa: 4 consultorios (2 medicina, 1 odontología (2 unidades dentales) y, 1 nutrición y psicología), cada uno de 12 m².
- Farmacia Institucional de 12 m²
- Área de recepción, admisión y estadística de 9 m²
- Sala de espera de 24m²
- Área de toma de muestras 8 m²
- Área de triaje 8 m²
- Baños para el personal y los pacientes
- Área de Bodega de 8 m²
- Área de Limpieza de 8 m²
- Área de Desechos de 8 m²
- Área administrativa de 12 m²

Medicinas e insumos

- El centro médico contará con un inventario de medicinas e insumos asequibles que atienda las necesidades de los pacientes

Equipos Médicos

- Se contará con el equipamiento necesario que aumente la exactitud del diagnóstico en cada una de las especialidades.

5.1.4. Canales y Relaciones con los Clientes

La prestación de los servicios de este emprendimiento será a través de la visita de los pacientes a las instalaciones del centro médico, dándoles un servicio personalizado y ajustado a las necesidades de cada niño. Además, el servicio de comunicación de recordación de citas y seguimiento de la evolución del niño, contribuirá en la eficacia del tratamiento.

La promoción y las innovaciones de los servicios del centro médico se realizarán a través de redes sociales, mensajes instantáneos y campañas gratuitas de promoción de salud, con el fin de fidelizar a los clientes y aumentar la demanda de nuevos pacientes. Además, para aumentar el desarrollo del prestigio del centro médico y de la confianza de los pacientes, se implementarán encuestas de los servicios ofrecidos que permitirán detectar oportunidades para el mejoramiento continuo de los procesos internos.

5.1.5. Ingresos

Las principales fuentes de ingresos serán los servicios de salud, pero además contribuirán los exámenes de laboratorio y la venta de medicinas. De acuerdo a la investigación exploratoria con expertos los precios de los servicios serían:

- Consulta Médica Pediátrica: \$15.00
- Consulta Nutricional Pediátrica: \$15.00
- Consulta Psicológica Pediátrica: \$15.00
- Tratamientos Odontológicos Pediátricos: \$15.00
- Ticket promedio de ventas de recetas: \$20.00

- Ticket promedio de exámenes de laboratorio: \$15.00

5.1.6. Estructura de Costos

La estructura de costos estimada estará basada en el sueldo de los pediatras que tendrán un sueldo fijo competitivo en la industria de \$2,300.00, en el caso de los odontólogos el sueldo percibido será de \$1,400.00, y el nutricionista junto con el psicólogo el sueldo percibido será de \$800.00. Las citas serán agendadas dependiendo de la disponibilidad de estos profesionales; también se cancelará un rubro variable al laboratorio clínico aliado dependiendo del número de exámenes realizados a los pacientes del centro médico. En el caso del personal de asistencia tales como: asistente de laboratorio y asistente de farmacia tendrán un sueldo de \$450.00, el asistente administrativo tendrá un sueldo de \$600.00, la enfermera tendrá un sueldo de \$650.00 y el gerente del centro médico percibirá \$1,000.00 como sueldo por sus funciones. A esta estructura deberá sumarse gastos variables como pagos a proveedores de medicinas e insumos, y gastos fijos como: agua, energía eléctrica, telefonía fija, internet y alquiler.

Tabla 9. Modelo CANVAS

ASOCIACIONES	ACTIVIDADES CLAVE	PROPUESTA DE VALOR	RELACIONES CON CLIENTES	SEGMENTOS DE CLIENTE
Laboratorios y Distribuidores Farmacéuticos Laboratorios clínicos y de imágenes Otras especialidades de salud Proveedores de Insumos Médicos Empresas Aseguradoras	Búsqueda de profesionales Servicio al Cliente Atención y Comunicación Interdisciplinaria Coordinación Logística Negociación con aseguradoras	-Precio asequible -Menor tiempo de espera del servicio -Integralidad de Servicios -Especialización del tratamiento -Seguimiento de la evolución del niño -Disponibilidad de profesionales altamente capacitados	-Servicio personalizado -Redes Sociales -Campañas de Salud -Encuestas de servicio -Servicio de recordación de citas y seguimiento de la evolución del paciente	Padres de familia de niños entre 0 a 14 años con niveles socio-económicos C+ y C-
	RECURSOS CLAVE		CANALES	
	Medicinas e insumos Infraestructura adecuada Equipos médicos		Red de Centros Ambulatorios Pediátricos en ciudades intermedias y pequeñas	
ESTRUCTURAS DE COSTOS			FUENTES DE INGRESO	
Sueldos y Comisiones por Servicios Profesionales Sueldos del personal de asistencia y administrativo Infraestructura Medicinas e Insumos			Atenciones de salud Venta de medicinas Servicios Complementarios	

Elaborado: Autor

5.2. PRUEBA ÁCIDA DEL MODELO DE NEGOCIO

Tabla 10. Prueba Ácida

1. Producto	1	¿Qué producto o servicio proporciona la organización?	Servicios de salud ambulatorios integrales especializados en pediatría
2. Mercado	2	¿A quién (mercado objetivo) potencialmente sirve la organización?	Clientes: Padres de familia de niños de 0-14 años de edad, de niveles socioeconómicos C+ y C- y que vivan en la cabecera cantonal de Daule. Usuarios: Hijos de los descritos anteriormente
3. Valor	3	¿Cómo se diferencia el producto o servicio?	1. Precio asequible 2. Disponibilidad inmediata del servicio 3. Integralidad de Servicios 4. Especialización del tratamiento 5. Seguimiento de la evolución del niño 6. Disponibilidad de profesionales altamente capacitados 7. Promoción y prevención de salud
4. Recursos	4	¿En quienes (RRHH o redes Sociales) o en qué recursos (financieros, infraestructura, organizacional) reside la diferencia del producto o servicio?	1. Profesionales de salud especializados y competentes 2. Infraestructura, distribución de áreas y equipamiento medico 3. Inventarios de medicinas e insumos de calidad y asequibles 4. Sistema informático y redes de comunicación 5. Alianzas estratégicas con otros prestadores, instituciones y otros actores de salud
5. Procesos	5	¿Cómo es el proceso (implementación y operación) que proporciona la diferencia del producto o servicio?	1. Atención integral y diferenciada a través de servicios de salud especializados e interdependientes entre las especialidades disponibles. 2. Nivel de servicio: recordatorio de citas programadas, seguimiento de la evolución del niño, evaluación de la satisfacción de las atenciones recibidas. 3. Asequibilidad de insumos y medicinas con la generación de convenios de compra con laboratorios farmacéuticos de calidad 3. Distribución del personal sanitario: procurar la disponibilidad inmediata de profesionales dependiendo de la demanda y la prioridad del servicio necesitado 4. Capacitación continua de los profesionales sanitarios para procurar una innovación permanente de los esquemas de atención 5. Actividades de promoción de los servicios a través de campañas de salud, redes sociales, mensajes de texto, correo electrónico 6. Promover alianzas estratégicas con otros prestadores de salud complementarios, y con otros profesionales sanitarios para casos especiales.
6. Redes Organizaciones	6	¿Qué organizaciones son los grupos de interés (y sus intereses) relacionados a la diferencia?	1. Profesionales de salud: asegurar un volumen estable de pacientes que mejoren sus ingresos 2. Padres de familia: sus hijos reciben una atención integral, especializada, de calidad y asequible 3. Gobierno local-nacional: contribuir con el mejoramiento de los servicios de salud
7. Redes Individuales	7	¿Qué individuos (y sus intereses) forman la red social del sector que soporta este modelo?	1a. Médicos y profesionales sanitarios amigos de prestigio en el sector 2a. Pacientes de la red de profesionales sanitarios amigos 3a. Amigos dentro del Municipio de Daule 4a. Familiar dueño de una cadena de laboratorios clínicos del sector 4b. Contactos de gerentes distritales de laboratorios farmacéuticos por experiencia laboral pasada 4c. Redes de contactos de compañeros especialistas de médicos amigos.
8. Posicionamiento	8	¿Cuáles son los mensajes que comunican la diferencia y la posiciona ante cada grupo de interés (pregunta 6) y su red (pregunta 7)?	1 y 1a: el modelo asegura un crecimiento de la demanda de los servicios y la estabilización de sus ingresos 2 y 2a: los servicios ofrecidos contribuirán con un óptimo crecimiento y desarrollo de su hijo 3 y 3a: los servicios de salud disminuirán los riesgos de enfermedades y complicaciones que disminuirán los gastos de salud pública 4a: la alianza aumentará los ingresos de la red de laboratorios 4b: las prescripciones de los profesionales de salud contribuirán con el cumplimiento de sus metas comerciales 4c: su flujo de pacientes aumentará debido a las recomendaciones de los profesionales de RCP Bebe Feliz
9. Lógica de Riqueza y/o Bienestar	9	¿Cómo genera riqueza y/o bienestar la organización?	RCP Bebe Feliz promueve el desarrollo y crecimiento óptimo de los niños brindando servicios ambulatorios e integrales, especializados en pediatría a un precio asequible. Para ello cuenta con profesionales con el perfil técnico y las habilidades competentes para atenciones infantiles, los cuales generan una interdependencia entre los servicios ofrecidos con el objetivo de asegurar la eficacia del tratamiento. Además, la coordinación logística permite una disponibilidad de citas acorde la demanda y la urgencia del servicio y, su sistema informático y comunicacional ayuda al recordatorio de citas, promociones de salud y seguimiento de la evolución del niño.
10. Sustentabilidad	10	¿Cómo protege y sustenta la organización la diferencia en el largo plazo?	1. Innovación constante de los esquemas de atención 2. Capacitación constante de los profesionales aliados 3. Monitoreo permanente del nivel de servicio 4. Control minucioso de los procesos internos 5. Posicionamiento de prestigio y confianza en todo el mercado de salud 6. Búsqueda constante de nuevas oportunidades alineadas a las tendencias de salud 7. Revisión continua de acuerdos generados en las alianzas estratégicas 8. Búsqueda activa de nuevos clientes y tipos de clientes 9. Estrategias eficientes y sostenibles de responsabilidad social empresarial para la promoción y prevención de salud

Elaborado: Autor

5.3. REPLICACIÓN DEL MODELO DE NEGOCIOS

Para la replicación del modelo de negocios descrito entre las ciudades objetivo es necesario realizar las siguientes actividades en orden de ejecución:

1. Actualización de la información demográfica y socioeconómica de la ciudad seleccionada.
2. Investigación de mercado que valide la propuesta de valor y analice los competidores.
3. Selección de la ubicación correcta del establecimiento que permita facilidades de transporte para los habitantes de las ciudades objetivo.
4. Verificación del establecimiento seleccionado, para que brinde todas las facilidades de servicios básicos y de telecomunicaciones.
5. Adecuación del establecimiento seleccionado de tal manera que las actividades operativas se realicen de manera eficiente.
6. Compra de equipos, herramientas y muebles.
7. Solicitud de permisos de funcionamiento
8. Búsqueda o reorganización logística de profesionales y aliados.
9. Búsqueda del personal de asistencia.
10. Actividades de impulso promocional.

6. ESTRATEGIA DE MERCADEO

6.1. OBJETIVO DE MARKETING

Posicionar para el 2024 a RCP Bebé Feliz como líder de servicios ambulatorios pediátricos integrales en la cabecera cantonal de Daule y sus recintos, reconocido por su innovación, calidad y profesionalismo en los servicios otorgados.

Para ello se establecerán políticas de precios, estrategias de promoción y ventas, procedimientos administrativos y políticas de servicios. Las mismas que serán detalladas a lo largo del contenido del siguiente capítulo.

6.2. MERCADO OBJETIVO Y SEGMENTACIÓN

El mercado objetivo serán las personas encargadas del cuidado y manutención de al menos un niño entre 0 a 14 años, que vivan en la cabecera cantonal de Daule y sus sectores rurales de los niveles socioeconómicos C- y C+, y cuyos ingresos sean superiores a \$150.00.

Segmentación de Mercado

El Mercado Objetivo fue dividido en sub-grupos que se hallaron en la investigación de mercado realizada, con el objetivo de enfocar efectivamente las estrategias de marketing:

- Padres Unidos que cuidan a los menores: por inferencias de la IM un 60.40% de los niños viven junto a sus dos padres.
- Padres Separados que cuidan a los menores: 32.67% de los menores vive con el papa o con la mama.
- Abuelos u otros familiares que cuidan a los menores: 6.93% de los menores está bajo el cuidado de los abuelos y otros familiares.

6.3. ESTRATEGIA DE POSICIONAMIENTO

Para cumplir con el objetivo de marketing se posicionará a la marca utilizando una estrategia que resaltará los beneficios de los servicios ofrecidos, siendo el principal, una atención integral en un mismo espacio. La integralidad de servicios busca la satisfacción de los potenciales

clientes en factores distintivos como: ahorro de costos y tiempo, y mayor comunicación entre profesionales de diversas especializaciones para el tratamiento del niño.

Debido a ser un nuevo emprendimiento se requerirá una estrategia efectiva de posicionamiento, por lo que se procedió a diseñar un logo institucional, pensando en colores vistosos que expresen la alegría infantil resaltando las cualidades principales de la atención de RCP Bebe Feliz. Además, se especifica el nombre de la respectiva ciudad donde se asentarían los centros médicos, obteniendo como resultado lo siguiente:

Figura 3. Logotipo RCP Bebé Feliz versión original



Elaborado: Autor

6.4. ESTRATEGIA DE MARKETING: DIFERENCIACIÓN

Para RCP BEBE FELIZ la diferenciación del servicio es parte de su propuesta de valor, debido a que el modelo de negocio presentado no existe en el mercado donde se planea participar. En el sector, los servicios de salud se encuentran dispersos, por ello se promueve la creación de centros de atenciones integrales pediátricas lo que destacará de la competencia.

Los ejes principales de la estrategia de diferenciación serán

- Esquema de Atención Integral: el centro estará diseñado para brindar los servicios de: consultas médicas, nutricionales, psicológicas, tratamientos odontológicos, servicio de laboratorio y farmacia, lo que permitirá ejecutar un esquema de atención integral. Este esquema de atención será un referente de diferenciación, el mismo que no se realiza en el sector.

- Incentivos por Uso de Servicios: se diseñará un plan de incentivos que tenga como objetivo el fomentar el uso de todos los servicios ofrecidos con la idea de mejorar la atención de salud de los menores que acudirán al centro.

Para promocionar estos ejes diferenciadoras, se usará lo siguiente:

- Volantes que contengan en detalle la información que se brinda en el centro y sus números de contacto.
- La sala de espera contará con un televisor que servirá para proyectar videos donde se promocionarán los servicios ofrecidos en el centro
- Se creará una base de contactos y se difundirán a través de servicios de mensajería, los diversos servicios con los que cuenta el centro.
- Se publicarán a través de las redes sociales del centro, los servicios ofrecidos y los beneficios de escogerlos.

6.5. MARKETING MIX: RCP BEBÉ FELIZ

6.5.1. Estrategia de Precio

Para determinar los precios de los servicios que ofrecerá RCP Bebe Feliz, se utilizó la información recopilada en la Investigación de Mercado en donde más del 70% de los encuestados estaría dispuesto a pagar al menos \$15.00 por los servicios que se detallan a continuación:

Tabla 11: Precios de los Servicios Ofrecidos

Servicio	Precio
Consulta Médica Pediátrica	\$15.00
Consulta Nutricional Pediátrica	\$15.00
Consulta Psicológica Pediátrica	\$15.00
Profilaxis Dental	\$15.00
Extracción Dental	\$15.00
Curación de Caries	\$15.00
Pulpotomías	\$15.00
Sellantes de fosas	\$15.00

Elaborado: Autor

En el caso de los precios de los exámenes clínicos y medicinas que se expenderán dentro de las instalaciones se utilizará una política de asignación de precios que determine un 20% y 25% de utilidad en cada uno de estos servicios, respectivamente.

Cuando los pacientes sean derivados de un seguro médico el precio de los procedimientos es variable, en vista que cada seguro maneja su lista de precios. Sin embargo la política de RCP Bebe Feliz es: solo generar convenios con seguros que cancelen por lo menos por los servicios médicos \$10. También es importante mencionar, que los pacientes asegurados tendrán un descuento preferencial del 10% en los procedimientos en donde no tiene cobertura su seguro médico y que sean necesarios para el tratamiento del paciente.

6.5.2. Estrategia de Venta

Para posicionar el servicio en las personas responsables del cuidado de los menores se desarrollarán las siguientes estrategias de venta:

Charlas Informativas: El nutricionista, bajo una planificación de visitas, asistirá a las reuniones de padres que se dan en las instituciones educativas del sector para brindar charlas sobre la importancia de una buena alimentación. La mecánica de la charla será brindar información relevante y generar educación en salud en los presentes, las presentaciones tendrán

una duración de 25 minutos con un promedio de asistencia de 35 personas. Luego de ello, durante 10 minutos, se explicará la importancia de la atención integral y especializada en los niños, y se promocionará el Centro Pediátrico Infantil. Adicional a ello se sortearán cupones con consultas gratuitas para que los padres puedan verificar el servicio que se está ofertando.

Volantes Informativos: Se buscará identificar hogares en donde al menos viva un menor de edad, y se realizarán jornadas de visita a domicilio, donde se entregarán volantes que describan los servicios ofertados y su importancia. Además de la visita a domicilio, se entregarán estas volantes en sitios de alto tráfico en la Cabecera Cantonal, tales como centros comerciales, sectores comerciales, restaurantes, farmacias, iglesias, entre otros.

Canales Digitales: Para la promoción de los servicios se utilizarán herramientas digitales como redes sociales y envío masivo de mensajes de texto. Las redes sociales contarán con un presupuesto definido de publicidad. En las redes sociales se realizará educación en salud, publicando mensajes con contenido de interés para el cuidado de la salud de los niños, además de publicar las promociones con las que cuenta el Centro Médico.

En el caso de los mensajes de texto, se recolectará una base de contactos de los pacientes que servirá para realizar el recordatorio de citas, dar a conocer la importancia de las atenciones y ofrecer el resto de los servicios que mantiene el establecimiento.

Alianzas: Se generarán alianzas con empresas que ofrezcan seguros masivos pero que mínimo cancelen \$10 por consulta. Además de aliarse con instituciones del sector como: instituciones educativas, empresas, iglesias, agrupaciones, juntas, cooperativas, asociaciones, etc., en donde se ofrecerán descuentos a los afiliados de estas instituciones en los servicios ofrecidos en el establecimiento.

Con todas las estrategias mencionadas anteriormente se captarán los primeros clientes del Centro Médico, que servirán como medios de difusión de esta nueva opción de atención infantil y serán los portavoces del nivel de servicio y profesionalismo que se ofrecerá en el establecimiento.

6.5.3. Estrategia Promocional

La estrategia promocional contará con las siguientes actividades:

Difusión Personal: En el momento de la entrega de volantes en los hogares identificados y en los sectores de alto tráfico, se entablará una conversación con los clientes potenciales, creando conciencia de la importancia del servicio integral, y de las facilidades que representa asistir a un solo establecimiento en donde se ofrezcan todos los servicios que necesita la atención en salud de su hijo.

Charlas Gratuitas en los establecimientos de nuestros aliados: Se programaran charlas gratuitas en temas de salud de interés en las instituciones aliadas , con el objetivo de realizar educación preventiva en salud , crear conciencia de la importancia de todos los servicios ofrecidos en el establecimiento y dar a conocer la existencia de nuestro servicio integral diferenciador.

Plan de Incentivo por Recomendación: Se otorgara un 10% de descuento en cualquiera de los servicios ofertados al paciente que refiera al Centro Médico y logre motivar a un conocido a utilizar cualquiera de los servicios disponibles.

Club de Beneficios: Se entregará una tarjeta de beneficios a los clientes frecuentes que incluirá un 5% adicional de descuento en todos los servicios disponibles. Este beneficio no aplicará para los pacientes asegurados debido a que ellos ya cuentan con un plan de descuentos preferenciales en servicios sin cobertura.

Redes Sociales: De acuerdo a la Investigación de Mercado la red social que más utiliza nuestro mercado objetivo es Facebook, debido a ello se creará una fanpage del Centro Médico en donde se publicará información relevante para la salud de los niños y las promociones que tiene el establecimiento.

Mensajería Instantánea: A través de la mensajería instantánea, habiendo recolectado previamente los contactos de los pacientes, se generarán ventas cruzadas mediante la difusión de los otros servicios que se ofertan en el centro. Además de utilizar este medio para el

recordatorio y confirmación de asistencia a las citas. También servirá para darle un seguimiento a la evolución del paciente y despejar dudas acerca del tratamiento.

6.5.4. Estrategia de Distribución

La distribución de los servicios se realizará inicialmente en un único establecimiento de atención denominado Centro Pediátrico Integral BEBE FELIZ. Las próximas sucursales se abrirán paulatinamente de acuerdo al flujo de efectivo recuperado.

6.5.5. Productos y Políticas de Servicio

Política de Inventario

Se utilizará un software de administración de inventario que permitirá calcular de acuerdo a la demanda, el stock que se debe tener de cada uno de las medicinas e insumos. La política será de 45 días de inventario de cada medicina, para evitar rupturas de stock generadas por alguna variación de la demanda en un momento específico.

Política de Atención

Se contará con un call center que estará abierto en el mismo horario del centro y que agendará las citas, sean estas particulares o de pacientes asegurados. Además los pacientes pueden agendar su cita de manera presencial. Para ello existirá un listado digital compartido de agendamiento que tendrán los turnos disponibles y su hora próxima de atención.

El call center también se encargará de las siguientes gestiones:

- Seguimiento de dudas en el tratamiento
- Receptar reclamos o sugerencias de los pacientes
- Recordatorio y confirmación de citas

El establecimiento contará con una persona en admisión que tendrá las siguientes funciones:

- Recibir a los pacientes
- Agendar citas si no se han agendado a través del call center
- Brindar información de los servicios del establecimiento
- Indicar la ubicación o información del servicio seleccionado por el paciente

Servicios Brindados

Los servicios que ofrecerá el establecimiento serán:

Servicios Básicos:

- Atención médica pediátrica
- Atención nutricional pediátrica
- Atención psicológica pediátrica
- Atención odontológica pediátrica

Servicios Complementarios:

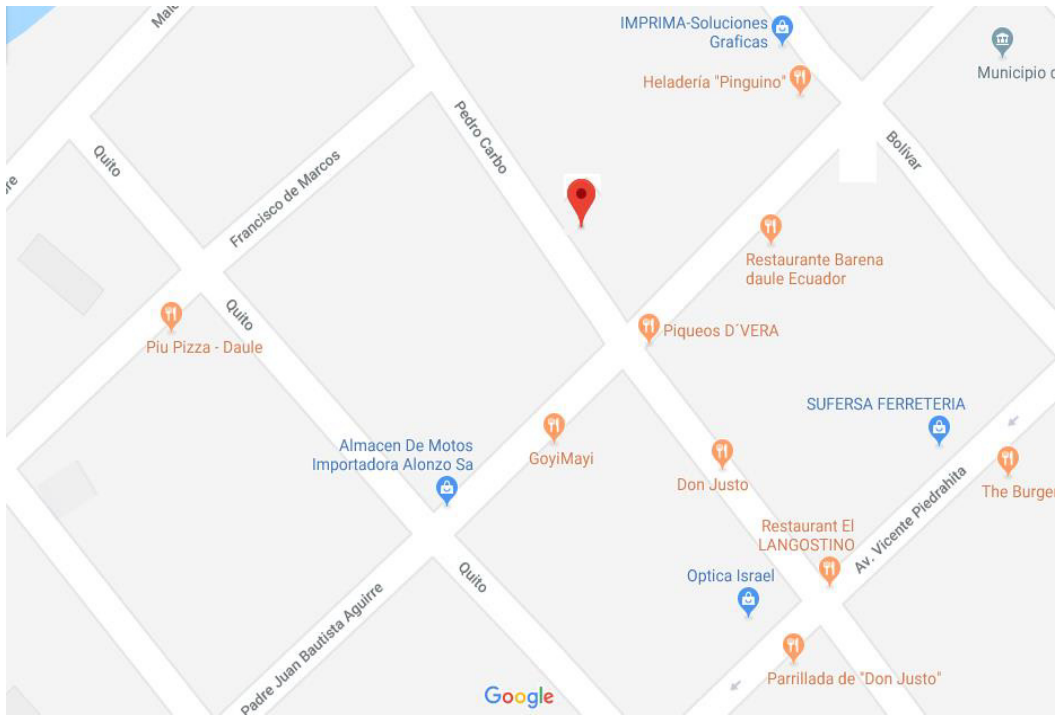
- Exámenes clínicos
- Servicio de farmacia

Servicios de Derivación

- El establecimiento contará con alianzas entre profesionales especializados para que en casos eventuales si el paciente lo requiere, pueda ser derivado a estos profesionales aliados.

6.5.6. Ubicación Geográfica

La ubicación del primer establecimiento será en la Cabecera Cantonal de Daule, en las calles Pedro Carbo entre Padre Aguirre y Francisco de Marco, el mismo que cuenta con toda la infraestructura y servicios básicos exigidos por las autoridades sanitarias

Figura 4. Ubicación del Centro Médico Bebé Feliz

Fuente: Google Maps

Elaborado: Autor

7. ANÁLISIS TÉCNICO

7.1. SERVICIO INTEGRAL PEDIÁTRICO

Los servicios que ofrecerá RCP Bebe Feliz, están enfocados a la atención pediátrica en salud preventiva y curativa. La atención será brindada por profesionales de la salud especialistas en atención pediátrica. Para acceder a los servicios los pacientes podrán llamar al Call Center o acudir presencialmente para agendar la respectiva cita dentro de los horarios del centro médico que serán de lunes a viernes de 08h00-18h00.

Servicios Básicos:

- **Atención Médica Preventiva Pediátrica:** se refiere a la atención de controles médicos pediátricos de rutina, tales como: control de peso y talla, fomento de educación en salud, entre otros. En este servicio, el paciente será atendido por un médico pediatra, por un periodo de 15 minutos, en donde el profesional evaluará la necesidad de aumentar o no el tiempo de atención.
- **Atención Médica Curativa Pediátrica:** se refiere a la atención de pacientes pediátricos que presentan enfermedades. De acuerdo a la investigación de mercado, las enfermedades más comunes que se presentarían son: enfermedades diarreicas, alergias de piel, alergias respiratorias y resfriados. El tiempo de atención de estos pacientes será de 20 minutos, en donde el profesional evaluará la necesidad de aumentar o no el tiempo de atención.
- **Atención Nutricional Pediátrica:** se refiere a la atención que recibirán los niños con el objetivo de determinar los parámetros antropométricos del paciente, su estado nutricional y emitir recomendaciones de acuerdo a la situación y a la edad, sobre la alimentación adecuada que debe llevar el niño para garantizar su estado de salud y crecimiento.
- **Atención Odontológica Pediátrica:** se refiere a todos los procedimientos dentales que deben recibir los niños de acuerdo al estado bucal presentado. Entre los

procedimientos y técnicas más comunes que necesitan los pacientes en edad pediátrica están: técnicas de cepillado e higiene, profilaxis o limpieza dental, curación de caries, pulpotomías y extracciones dentales.

- **Atención Psicológica Pediátrica:** se refiere a las atenciones que deben recibir los niños para evaluar su estado psicológico actual y seguir si es necesario un tratamiento frecuente de acuerdo a la evaluación psicológica, con el objetivo de mantener un estado de salud mental óptimo en los pacientes pediátricos. Estas atenciones involucrarán a los responsables del cuidado del menor, para que tengan un mayor impacto en su estado psicológico.

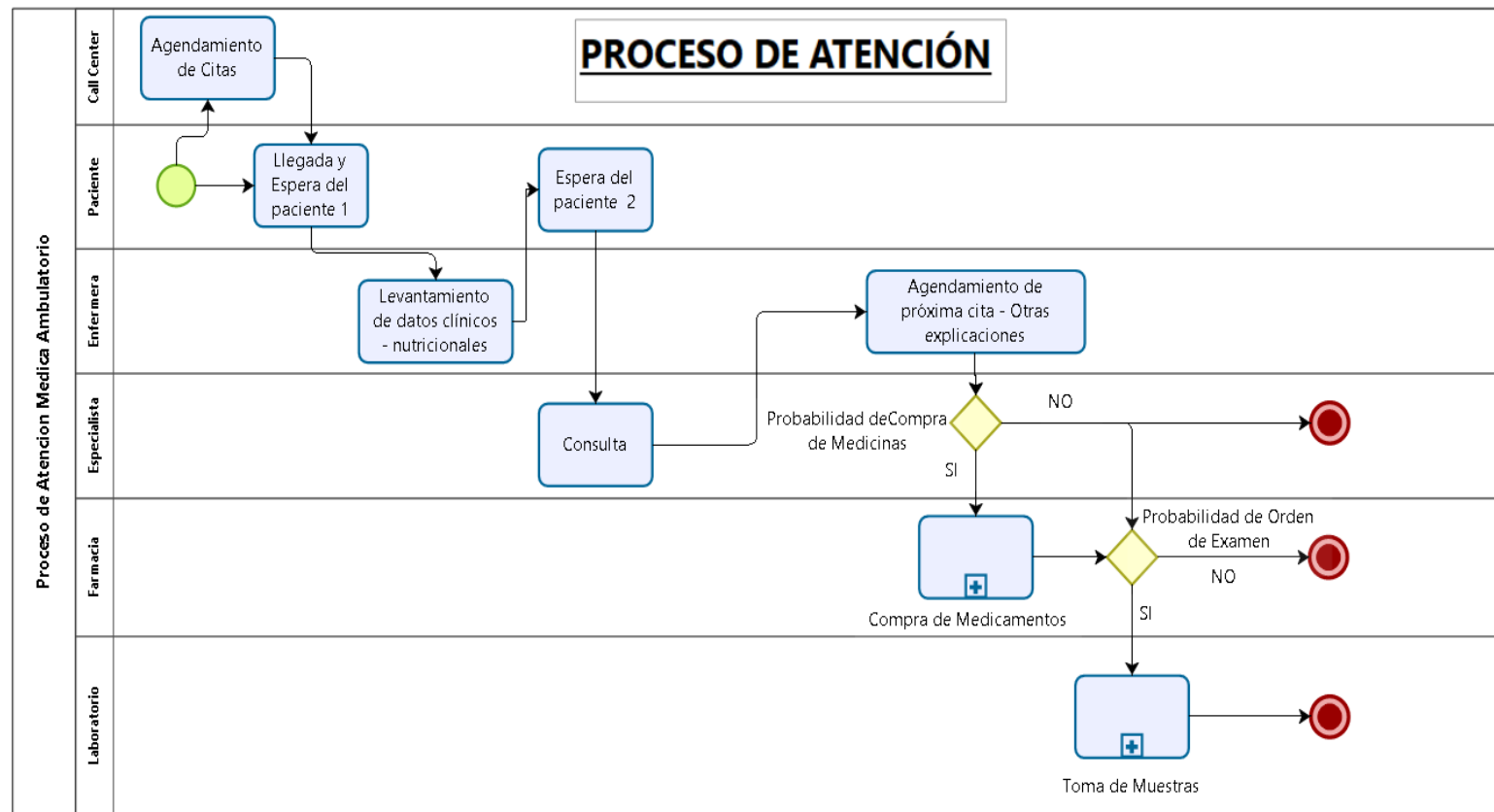
Servicios Complementarios

- **Exámenes Clínicos:** Se refiere al conjunto de exámenes necesarios que servirán de soporte para la determinación de estados nutricionales y diagnóstico de enfermedades presentadas en los menores. Cabe recalcar que dentro del centro médico solo se tomaran las muestras respectivas, ya que los análisis se realizarán en un laboratorio aliado.
- **Servicio de Farmacia:** Se refiere al servicio ofrecido después de las consultas médicas, odontológicas y nutricionales, en donde se expenderán medicinas, insumos médicos, suplementos y fórmulas nutricionales, que servirán para realizar el tratamiento indicado por el especialista respectivo. Este servicio tendrá el mismo horario de atención de las consultas de los distintos especialistas.

7.2. FLUJO DE OPERACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS

A continuación se detalla el flujo de funcionamiento operativo del centro:

Figura 5. Proceso de Atención de Consultas



Elaborado: Autor

7.3. HERRAMIENTAS, MUEBLES Y EQUIPO

Para la operatividad de los servicios ofrecidos en el centro médico se necesitan varios equipos, muebles y herramientas, a continuación se enlistan los principales artículos requeridos:

Tabla 12: Equipos, muebles y herramientas para la operación de los servicios

Equipo, muebles y herramientas	Cantidad	Costo Total
Chaise Longue	2	\$400.00
Unidad Dental	2	\$6,000.00
Equipos de Examinación	2	\$800.00
Balanza con tallímetro	2	\$700.00
Impedanciómetro	1	\$100.00
Esterilizador	1	\$900.00
Kit Odontológico	2	\$1,000.00
Kit de Utensilios Dentales	2	\$1,200.00
Termómetros	2	\$50.00
Estetoscopios	2	\$80.00
Compresor para Unidad dental	2	\$800.00
TOTAL		\$12,030.00

Elaborado: Autor

Además de los artículos mencionados se necesitan mobiliario de oficina y equipos de cómputo que contribuirán con la comodidad del paciente y la gestión de la información respectivamente, se exponen en la siguiente tabla los principales artículos requeridos:

Tabla 13: Equipos, muebles y herramientas de oficina

Equipos, muebles y herramientas	Cantidad	Total
Archivadores	2	\$500.00
Escritorios	4	\$1,500.00
Sofás	2	\$600.00
Sillas Varias	20	\$1,000.00
Computadoras	5	\$2,500.00
Aire Acondicionado	4	\$2,800.00
Perchas para medicinas	8	\$800.00
Teléfono con 5 extensiones	1	\$400.00
Televisor LED 42" LG	1	\$850.00
Dispensador de agua con botellón	2	\$300.00
Impresora de Inyección	4	\$1,000.00
Cámaras de Seguridad	10	\$1,500.00
Reguladores de Voltaje	10	\$600.00
Sistemas de Información de Salud	1	\$10,000.00
TOTAL		\$24,350.00

Elaborado: Autor

Sistema de Información de Salud

Cabe recalcar que para facilitar el tratamiento de información, la intercomunicación entre especialistas y además la conectividad entre los diferentes centros médicos que se abrirán en fases posteriores, resulta necesario la implementación de un sistema de información de salud que contenga los siguientes módulos:

- Gestión de Historias Clínicas Electrónicas
- Gestión de Citas
- Admisión de Pacientes
- Gestión de Profesionales de Salud
- Gestión de Laboratorio
- Gestión de Inventario de Medicina e Insumos
- Gestión de Prescripción Electrónica Asistida
- Gestión de Compras y Pagos a Proveedores

- Gestión del Tarifario
- Facturación y Cobranzas
- Facturación a Aseguradoras
- Contabilidad General
- Estadísticas de Salud
- Reporte a Reguladores

7.4. FACILIDADES E INSTALACIONES

Debido a las necesidades que exigen los servicios ofrecidos en el centro médico, el establecimiento contará con disponibilidad de servicio de alumbrado público, agua, energía eléctrica, servicio de telefónica fija y móvil, y servicio de internet. El costo de todos estos servicios se detallan a continuación:

Tabla 14: Costos de Servicios Básicos y Telecomunicaciones

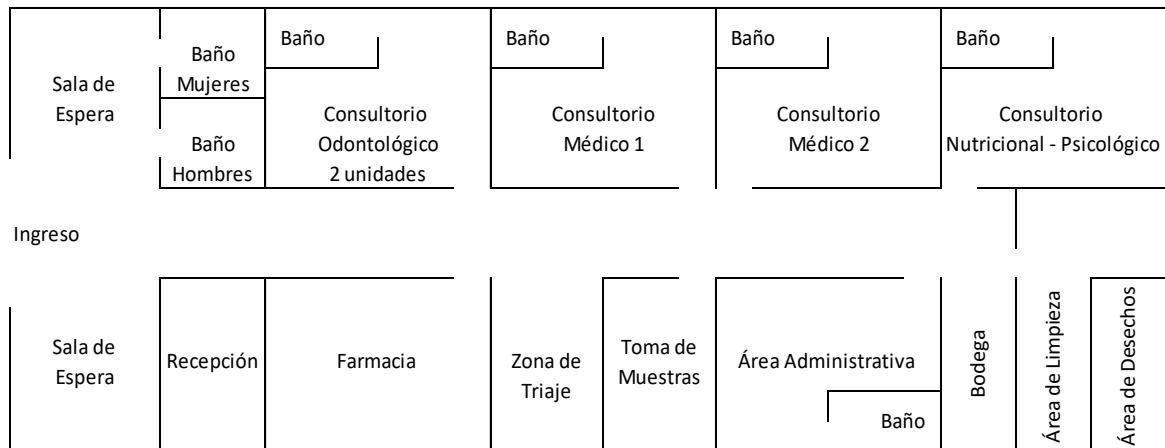
Servicio	Costo Mensual	Costo Anual
Energía y Alumbrado Eléctrico	\$250.00	\$3,000.00
Servicio de Telefonía Fija	\$75.00	\$900.00
Servicio de Telefonía Móvil	\$75.00	\$900.00
Servicio de Internet	\$50.00	\$600.00
Servicio de Agua	\$45.00	\$540.00
Total	\$490.00	\$5,940.00

Elaborado: Autor

Además, se procederá con el alquiler de las instalaciones, con un canon mensual de \$750.00, estas serán adecuadas para el desarrollo correcto de todos los servicios ofrecidos. La adecuación incluye pintura, señaléticas, adecuaciones eléctricas, divisiones de espacio, entre otros, para lo cual se ha dispuesto un presupuesto de \$7,500.00 dólares. Además, se destinará un rubro de \$150.00 mensuales para gastos de mantenimiento general, \$125.00 mensual para el mantenimiento del sistema de información, \$450.00 mensual para limpieza y manejo de residuos, y \$1,623.00 anuales para una póliza de seguros.

La distribución de los espacios se detalla en el siguiente Lay Out de RCP Bebe Feliz:

Figura 6. Distribución Física del Centro Médico Bebé Feliz



Elaborado: Autor

8. ANÁLISIS ADMINISTRATIVO

8.1. MISIÓN

Brindar servicios ambulatorios de salud integrales que aseguren el desarrollo y crecimiento óptimo de los niños, y además permitan un diagnóstico interdisciplinar en el tratamiento de patologías, garantizando así un estado óptimo de salud, dentro de un ambiente especializado en pediatría.

8.2. VISIÓN

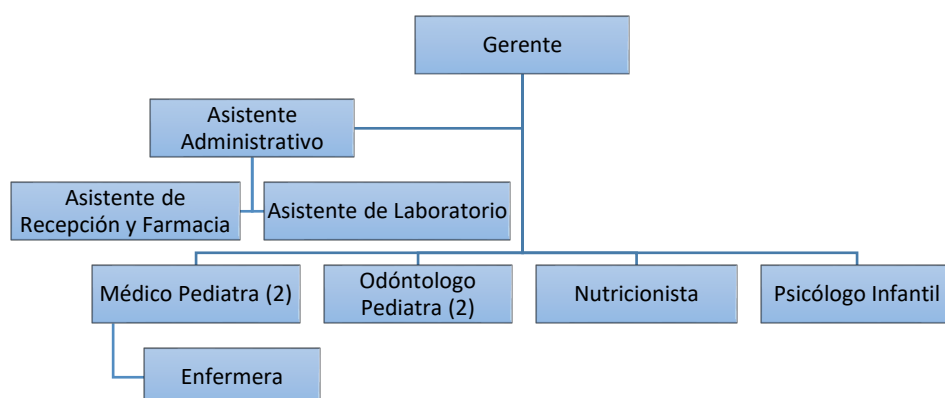
Ser líderes en atenciones pediátricas de medicina, odontología, nutrición y psicología, en las ciudades intermedias y pequeñas de la provincia del Guayas, en un período de 5 años.

8.3. VALORES ORGANIZACIONALES

- Vocación de servicio, ofreciendo siempre la mejor atención a los pacientes.
- Organización, en las actividades del personal para entregar un servicio ágil y rápido.
- Innovación, mejorando continuamente los esquemas de atención al paciente e incorporando nuevos tratamientos en la solución de las problemáticas de salud actuales.
- Integridad en la atención, comunicando al paciente en todo momento información veraz y realizando un tratamiento ético y responsable.

8.4. ORGANIGRAMA GENERAL

Figura 7. Organigrama General del Negocio



Elaborado: Autor

8.5. ASPECTOS LEGALES

Los aspectos legales a considerarse para poner en marcha el primer centro médico RCP

Bebe Feliz son los siguientes:

- Registro Único de Contribuyentes (RUC) en el Servicio de Rentas Internas (SRI)
- Obtención del permiso de funcionamiento de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS)
- Obtención de las patentes municipales
- Obtención del permiso del Cuerpo de Bomberos de Daule
- Contrato con un gestor autorizado por la Autoridad Ambiental Nacional, para el retiro de desechos sanitarios
- Registro de títulos en la SENESCYT y ACCESS de todos los profesionales sanitarios

9. ANÁLISIS FINANCIERO

El análisis financiero tiene como objetivo evaluar la factibilidad del proyecto, para lo cual se realizará un presupuesto de inversión, su estructura de capital y las proyecciones de ingresos, costos y gastos. Además se realizará un análisis de sensibilidad para determinar impactos en el flujo ocasionados por contingencias que afecten a las proyecciones.

9.1. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN

Para poner en marcha el primer Centro Médico Pediátrico, se requiere invertir en activos fijos, activos intangibles, incurrir en gastos pre-operativos y además tener un capital de trabajo que permita un mes de actividad, en donde se contemplan los gastos de nómina y operativos.

A continuación el detalle de los montos requeridos:

Tabla 15: Inversión en Activos Fijos

Inversión en Activos Fijos	
Herramientas, equipos y muebles para los servicios de salud	\$12,030.00
Mobiliario de Oficina y Equipos de Computo	\$14,350.00
Total	\$26,380.00

Elaborado: Autor

Tabla 16: Gastos Pre-Operativos

Gastos Pre-Operativos	
Adecuaciones	\$7,500.00
Gastos legales	\$450.00
Depósito en Garantía	\$750.00
Capacitación del Personal, Promoción y Publicidad	\$700.00
Total	\$9,400.00

Elaborado: Autor

Tabla 17: Inversión en Activos Intangibles

Inversión en Activos Intangibles	
Sistema de Información de Salud	\$10,000.00
Total	\$10,000.00

Elaborado: Autor

9.2. INVERSIÓN EN CAPITAL DE TRABAJO

En la tabla detallada a continuación referente al capital de trabajo se contempla los montos estimados para un mes de insumos, medicinas, sueldo y capacitación de personal y, promoción y publicidad:

Tabla 18: Inversión en Capital de Trabajo

Inversión en Capital de Trabajo	
Inventario de Medicinas	\$10,000.00
Insumos Médicos y Odontológicos	\$774.59
Sueldo del Personal	\$13,924.99
Servicios Básicos y Alquiler	\$1245.00
Servicios Varios	\$860.28
Total	\$26,804.85

Elaborado: Autor

9.3. ESTRUCTURA DE CAPITAL

De acuerdo a los rubros detallados anteriormente, la inversión inicial total suma \$72,585.85, la misma que será cubierta al 100% por capital propio.

9.4. CALCULO DE LA DEMANDA

Para la determinación de la demanda potencial, se toma como punto de partida el mercado total de niños entre 0-14 años de la cabecera cantonal de Daule y sus recintos, que viven en hogares de los segmentos C+ y C-, el mismo que es 24,869. Además de ello se toman en cuenta los hallazgos de la investigación de mercado en puntos como: cobertura de seguros médicos, frecuencia de asistencia a los servicios de salud, nivel de asistencia a instituciones públicas, lo que configura los siguientes niveles de demanda para cada servicio:

Tabla 19: Demanda Inicial de los Servicios

Proyección de Demanda por Servicio Ofrecido	AÑO 1
Consulta Médica Pediátrica (No asegurado)	5,437
Consulta Médica Pediátrica (Asegurado)	2,916
Consulta Odontológica Pediátrica (No Asegurado)	3,625
Consulta Odontológica Pediátrica (Asegurado)	1,458
Consulta Nutricional Pediátrica	906
Consulta Psicológica Pediátrica	755
Farmacia (No Asegurado)	3,305
Farmacia (Asegurado)	2,916
Laboratorio	2,447

Elaborado: Autor

9.5. PRESUPUESTO DE INGRESOS Y COSTOS

Para determinar la proyección de ingresos, se partió de la demanda de cada servicio calculada anteriormente, considerando su respectivo valor dependiendo si es un paciente con seguro o sin seguro. Además se estimó el crecimiento de la demanda de acuerdo al crecimiento poblacional, con lo que se obtienen los siguientes resultados:

Tabla 20: Proyección de la Demanda de los Servicios Ofrecidos

Proyección de Demanda por Servicio Ofrecido	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Consulta Médica Pediátrica (No asegurado)	5,437	5,517	5,594	5,671	5,748
Consulta Médica Pediátrica (Asegurado)	2,916	2,959	3,000	3,042	3,083
Consulta Odontológica Pediátrica (No Asegurado)	3,625	3,678	3,730	3,781	3,832
Consulta Odontológica Pediátrica (Asegurado)	1,458	1,480	1,500	1,521	1,541
Consulta Nutricional	906	920	932	945	958
Consulta Psicológica	755	766	777	788	798
Farmacia (No Asegurado)	3,305	3,354	3,400	3,447	3,494
Farmacia (Asegurado)	2,916	2,959	3,000	3,042	3,083
Laboratorio	2,447	2,483	2,517	2,552	2,587

Elaborado: Autor

Para la valorización de las ventas en unidades se tomaron en cuenta los siguientes precios para cada uno de los servicios ofrecidos:

Tabla 21: Precios de los Servicios Demandados

Servicio	Especialidad	Precio del Servicio
Consultas	Médica Pediátrica No Asegurado	\$ 15.00
Consultas	Médica Pediátrica Asegurado	\$ 10.00
Consultas	Odontología Pediátrica No Asegurado	\$ 15.00
Consultas	Odontología Pediátrica Asegurado	\$ 10.00
Consultas	Nutrición Pediátrica	\$ 15.00
Consultas	Psicología Pediátrica	\$ 15.00
Recetas	Farmacia No Asegurado	\$ 20.00
Recetas	Farmacia Asegurada	\$ 7.50
Ordenes	Laboratorio	\$ 15.00

Elaborado: Autor

Utilizando los precios de servicios detallados anteriormente se obtiene la proyección de ingresos que se tendrán en los próximos 5 años:

Tabla 22: Proyección de Ingresos por Servicio Ofrecido

Presupuesto de Ingresos	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Consulta Médica Pediátrica (No asegurado)	\$81,555	\$82,762	\$83,914	\$85,065	\$86,217
Consulta Médica Pediátrica (Asegurado)	\$29,161	\$29,592	\$30,004	\$30,416	\$30,827
Consulta Odontológica Pediátrica (No Asegurado)	\$54,370	\$55,175	\$55,943	\$56,710	\$57,478
Consulta Odontológica Pediátrica (Asegurado)	\$14,580	\$14,796	\$15,002	\$15,208	\$15,414
Consulta Nutricional	\$13,592	\$13,794	\$13,986	\$14,178	\$14,369
Consulta Psicológica	\$11,327	\$11,495	\$11,655	\$11,815	\$11,975
Farmacia (No Asegurado)	\$66,092	\$67,071	\$68,004	\$68,937	\$69,870
Farmacia (Asegurado)	\$21,870	\$22,194	\$22,503	\$22,812	\$23,121
Laboratorio	\$36,700	\$37,243	\$37,761	\$38,279	\$38,798
Ventas Netas	\$329,247	\$334,122	\$338,772	\$343,419	\$348,068

Elaborado: Autor

Para el cálculo de los gastos de personal se tomaron en cuenta los sueldos promedios en el mercado que tienen los profesionales de las especialidades que se ofertaran en el Centro Médico. En la siguiente tabla se puede observar el número necesario de profesionales que deberán laborar en los próximos 5 periodos del centro médico para cubrir la demanda estimada:

Tabla 23. Cantidad de Personal por Período

PERSONAL	Número de Colaboradores				
	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Gerente	1	1	1	1	1
Asistente Administrativo	1	1	1	1	1
Asistente de Recepción y Farmacia	1	1	1	1	1
Asistente de Laboratorio y Dental	1	1	1	1	1
Médico Pediatra	1.5	1.5	1.5	2	2
Odontólogo	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
Nutricionista	1	1	1	1	1
Psicólogo	1	1	1	1	1
Enfermera	1	1	1	1	1
TOTAL	10	10	10	10.5	10.5

Elaborado: Autor

En la siguiente tabla se puede observar el detalle del total de gastos anuales de personal con sus respectivos beneficios sociales:

Tabla 24: Gastos Anuales de Personal

Sueldos Personal					
Período	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Gerente	\$12,000	\$12,091	\$12,187	\$12,289	\$12,397
Asistente Administrativo	\$7,200	\$7,255	\$7,312	\$7,374	\$7,438
Asistente de Recepción y Farmacia	\$5,400	\$5,441	\$5,484	\$5,530	\$5,579
Asistente de Laboratorio	\$5,400	\$5,441	\$5,484	\$5,530	\$5,579
Médico(s) Pediatra	\$41,400	\$41,714	\$42,047	\$56,531	\$57,028
Odontólogo	\$25,200	\$25,391	\$25,594	\$25,808	\$17,356
Nutricionista	\$9,600	\$9,673	\$9,750	\$9,832	\$9,918
Psicólogo	\$9,600	\$9,673	\$9,750	\$9,832	\$9,918
Enfermera	\$7,800	\$7,859	\$7,922	\$7,988	\$8,058
Total	\$123,600	\$124,538	\$125,531	\$140,714	\$141,951
Beneficios Sociales Anuales de Personal					
Décimo Tercero	\$10,300	\$10,378	\$10,461	\$11,726	\$11,829
Décimo Cuarto	\$3,968	\$3,970	\$3,971	\$4,172	\$4,173
Vacaciones	\$5,150	\$5,189	\$5,230	\$5,863	\$5,915
Aportación Patronal	\$13,781	\$13,886	\$13,997	\$15,690	\$15,827
Fondos de Reserva	\$10,300	\$10,378	\$10,461	\$11,726	\$11,829
Total	\$43,500	\$43,801	\$44,120	\$49,177	\$49,574
Total de Gastos de Nómina					
TOTAL	\$167,100	\$168,340	\$169,651	\$189,891	\$191,525

Elaborado: Autor

Para elaboración del estado de resultados se tomaron en cuenta la utilidad promedio de cada receta vendida en farmacia, la utilidad promedio de los exámenes de laboratorio, los costos promedios de insumos odontológicos por procedimiento, los gastos de nómina que se tienen de acuerdo a la estructura organizacional, los gastos por servicios básicos y alquiler, los gastos de servicios varios, las depreciaciones y amortizaciones. Donde se obtuvo las siguientes proyecciones:

Tabla 25: Proyecciones de Estado de Resultados

ESTADO DE RESULTADOS					
CUENTAS	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
(+) Ventas	\$329,247	\$334,122	\$338,772	\$343,419	\$348,068
(-) Costo de Medicinas No Asegurado	\$49,569	\$50,303	\$51,003	\$51,703	\$52,403
(-) Costo de Medicinas Asegurados	\$16,403	\$16,646	\$16,877	\$17,109	\$17,340
(-) Costo de Exámenes Clínicos	\$29,360	\$29,794	\$30,209	\$30,623	\$31,038
(-) Costo de Insumos Odontológicos	\$6,895	\$6,997	\$7,094	\$7,192	\$7,289
(-) Gastos de Personal	\$167,100	\$168,340	\$169,651	\$189,891	\$191,525
(-) Gastos Servicios Básicos y Alquiler	\$14,940	\$15,053	\$15,173	\$15,300	\$15,435
(-) Gastos de Servicios Varios	\$10,323	\$10,398	\$10,477	\$10,560	\$10,649
UTILIDAD OPERACIONAL	\$34,658	\$36,591	\$38,286	\$21,040	\$22,390
(-) Gastos de Depreciación	\$5,276	\$ 5,276	\$5,276	\$ 5,276	\$5,276
(-) Gastos de Amortización	\$6,467	\$6,467	\$6,467	\$0	\$0
EBIT	\$22,915	\$24,849	\$26,544	\$15,764	\$17,114
(-) Gastos Financieros	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
UTILIDAD ANTES DE IMP.	\$22,915	\$24,849	\$26,544	\$15,764	\$17,114
(-) 15% trabajadores	\$3,437	\$3,727	\$3,982	\$2,365	\$2,567
UTILIDAD GRAVABLE	\$19,478	\$21,121	\$22,562	\$13,400	\$14,547
(-) Impuestos 22%	\$4,285	\$4,647	\$4,964	\$2,948	\$3,200
UTILIDAD NETA	\$15,193	\$16,475	\$17,599	\$10,452	\$11,346
Reserva Legal	\$1,519	\$1,647	\$1,760	\$1,045	\$1,135
UTILIDAD/PERDIDA DEL EJERCICIO	\$13,673	\$14,827	\$15,839	\$9,407	\$10,212
% de Rentabilidad Neta	5%	5%	5%	3%	3%

Elaborado: Autor

9.6. PUNTO DE EQUILIBRIO

Luego de conocer el valor total de egresos que se tienen en el primer periodo de operación del negocio, es importante conocer cuál es el número mínimo de atenciones de los distintos servicios para no obtener ni utilidad ni pérdida.

Para el cálculo del punto de equilibrio en unidades se requiere calcular la participación que tiene cada uno de los servicios en las ventas totales en dólares. Así se obtiene:

Tabla 26: Participación en Ventas de los Servicios Ofrecidos

Participación de los Servicios Ofrecidos en las Ventas		
Servicio	Venta en Dólares	Participación
Consulta Médica Pediátrica (No asegurado)	\$ 81,555	24.77%
Consulta Médica Pediátrica (Asegurado)	\$ 29,161	8.86%
Consulta Odontológica Pediátrica(No Asegurado)	\$ 54,370	16.51%
Consulta Odontológica Pediátrica (Asegurado)	\$ 14,580	4.43%
Consulta Nutricional Pediátrica	\$ 13,592	4.13%
Consulta Psicológica Pediátrica	\$ 11,327	3.44%
Farmacia (No Asegurado)	\$ 66,092	20.07%
Farmacia (Asegurado)	\$ 21,870	6.64%
Laboratorio	\$ 36,700	11.15%
Total	\$ 329,248	100.00%

Elaborado: Autor

Luego de tener la participación de cada uno de los servicios se puede calcular con los egresos totales, las ventas mínimas que se deben de realizar en cada uno de ellos para no tener ni pérdidas ni ganancias, y después de ello dividir esas ventas para el precio por servicio, y obtener así el número de atenciones mínimas que se deben realizar para llegar al equilibrio.

Tabla 27: Punto de Equilibrio en Número de Atenciones por Servicio Ofrecido

Servicio	Ventas Mínimas	Precio Unitario	PE en número de atenciones
Consulta Médica Pediátrica (No asegurado)	\$ 75,878.85	\$ 15.00	5059
Consulta Médica Pediátrica (Asegurado)	\$ 27,131.05	\$ 10.00	2713
Consulta Odontológica Pediátrica (No Asegurado)	\$ 50,585.90	\$ 15.00	3372
Consulta Odontológica Pediátrica (Asegurado)	\$ 13,565.52	\$ 10.00	1357
Consulta Nutricional Pediátrica	\$ 12,646.48	\$ 15.00	843
Consulta Psicológica Pediátrica	\$ 10,538.73	\$ 15.00	703
Farmacia (No Asegurado)	\$ 61,492.22	\$ 20.00	3075
Farmacia (Asegurado)	\$ 20,348.29	\$ 7.50	2713
Laboratorio	\$ 34,145.48	\$ 15.00	2276
Total	\$ 306,332.52		

Elaborado: Autor

9.7. EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PROYECTO

Con la finalidad de determinar si el proyecto es financieramente viable y tomar la decisión de su implementación, se deberán evaluar los flujos futuros esperados, descontados a una tasa única de acuerdo al giro del negocio.

Para el cálculo de la tasa se debe tomar en cuenta que el proyecto será financiado totalmente por capital propio, por lo que el costo del capital deberá calcularse de acuerdo al riesgo del negocio, mediante la siguiente formula del CAPM (Capital Asset Pricing Model):

$$E = R_f + \beta \cdot (R_m - R_f) + @$$

En donde se detallan las siguientes variables:

R_f: Tasa libre de riesgo

R_m: Tasa de riesgo del mercado

β: índice de industrias similares de acuerdo a Damodaran

@: Cifra de riesgo país de acuerdo al Banco Central del Ecuador

Tabla 28: Variables Método CAPM

VALORACIÓN DE ACTIVOS FINANCIEROS	
% de la Deuda Capital Propio (E)	100.00%
Rf (Tasa de libre riesgo) Bono del Tesoro a 5 años	2.41%
Rm (Retorno Esperado del Mercado) Dow Jones	9.26%
Prima de Riesgo (Rm - Rf)	6.85%
BETA (Índice de la Industria)	1.04
Riesgo País	6.17%
CAPM	15.70%

Elaborado: Autor

Con estas variables se calcula la tasa de descuento para capital propio, la misma que es 15.70%. En este caso como la deuda total se financia 100% con capital propio, el WACC también sería 15.70%.

9.8. TIR Y VAN

Para evaluar la factibilidad del proyecto se utilizarán los índices TIR y VAN. Para el cálculo de estos indicadores se utilizarán los flujos esperados del proyecto en los próximos 5 años de operación, en donde se obtiene lo siguiente:

Tabla 29: Flujo de Caja del Proyecto

FLUJO DE CAJA						
CUENTAS	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
(+) Ingresos Efectivos		\$329,247	\$334,122	\$338,772	\$343,419	\$348,068
TOTAL INGRESOS	\$0	\$329,247	\$334,122	\$338,772	\$343,419	\$348,068
(-) Costo de Medicinas No Asegurado		\$49,569	\$50,303	\$51,003	\$51,703	\$52,403
(-) Costo de Medicinas Asegurados		\$16,403	\$16,646	\$16,877	\$17,109	\$17,340
(-) Costo de Exámenes Clínicos		\$29,360	\$29,794	\$30,209	\$30,623	\$31,038
(-) Costo de Insumos Odontológicos		\$6,895	\$6,997	\$7,094	\$7,192	\$7,289
(-) Gastos de Personal		\$167,100	\$168,340	\$169,651	\$189,891	\$191,525
(-) Gastos Servicios Básicos y Alquiler		\$14,940	\$15,053	\$15,173	\$15,300	\$15,435
(-) Gastos de Servicios Varios		\$10,323	\$10,398	\$10,477	\$10,560	\$10,649
(-) Pago Participación Trabajadores		\$3,437	\$3,727	\$3,982	\$2,365	\$2,567
(-) Pago Impuestos		\$4,285	\$4,647	\$4,964	\$2,948	\$3,200
TOTAL EGRESOS	\$0	\$302,312	\$305,905	\$309,430	\$327,691	\$331,446
(-) Inversión Inicial de Activos	\$36,380					\$6,403
(-) Gastos Pre-Operativos	\$9,400					
(-) Capital de Trabajo	\$26,805					\$26,805
FLUJO DE CAJA	-\$72,585	\$26,935	\$28,217	\$29,341	\$15,728	\$49,830
FLUJO ACUMULADO	-\$72,585	-\$45,650	-\$17,432	\$11,909	\$27,637	\$77,467
VAN		\$23,535.45				
TIR		28.02%				
Período de Recuperación		2.59 años				

Elaborado: Autor

De acuerdo a los cálculos realizados el valor del VAN (Valor Actual Neto) es de \$23,535.45, lo que indica que los flujos futuros del proyecto traídos a valor presente, superan los montos de la inversión inicial, lo que indica la viabilidad del proyecto. Además la TIR (Tasa Interna de Retorno) muestra un porcentaje mayor (28.02%) que el costo de capital (15.70%), indicando que el retorno de la inversión supera los costos de capital calculados. Finalmente el tiempo de recuperación de la inversión es de 2.59 años, lo que es favorable.

9.9. ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD

El objetivo del análisis de sensibilidad es la evaluación del impacto que se tendría en el flujo de caja si existieran variaciones de los estimados establecidos en las proyecciones iniciales. Es decir a través de este análisis se podría determinar el impacto de precios menores o costos mayores a los proyectados. A continuación se muestra un resumen:

Tabla 30: Resultados de Sensibilidad

Análisis de Sensibilidad				
Escenario	VAN	TIR	Payback	Comentario
+20% Aumento de Ingresos	\$ 246,032	127%	0.78 años	Si es factible
-20% Reducción de Egresos	\$ 230,012	120%	0.83 años	Si es factible
-10% Reducción de Egresos	\$ 126,774	76%	1.26 años	Si es factible
+10% Aumento de Ingresos	\$ 134,784	80%	1.21 años	Si es factible
+2% Aumento de Egresos	\$ 2,888	17%	3.70 años	Si es factible
-2% Reducción de Ingresos	\$ 1,286	16%	3.92 años	Si es factible
+5% Aumento de Egresos	\$ -28,084	-0.56%	> 5 años	No es factible
-5% Reducción de Ingresos	\$ -32,089	-2.94%	> 5 años	No es factible

Elaborado: Autor

Después de haber realizado el análisis financiero, se concluye que el proyecto es viable debido a su VAN positivo y a su TIR superior al costo de capital, lo que asegura que los flujos futuros esperados superaran la inversión realizada. Además, en el análisis de sensibilidad se observa que los flujos proyectados pueden soportar una variación de ingresos y costos de hasta un 2%, haciendo que el proyecto aun sea factible.

9.10. PROYECCIONES DEL FLUJO DE LA RED DE CENTROS MÉDICOS

Para demostrar la escalabilidad del proyecto a continuación se muestran los flujos proyectados tomando en cuenta la apertura de un centro médico en Balzar (para la atención de la población de Colimes y Balzar) en el año 3, y la apertura de otro centro médico en Salitre en el año 5:

Tabla 31: Proyección del Flujo de la Red de Centros

FLUJO DE CAJA						
CUENTAS	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
(+) Ingresos Efectivos		\$329,247	\$334,122	\$629,459	\$638,094	\$868,104
TOTAL INGRESOS	\$0	\$329,247	\$334,122	\$629,459	\$638,094	\$868,104
(-) Costo de Medicinas No Asegurado		\$49,569	\$50,303	\$94,767	\$96,067	\$130,695
(-) Costo de Medicinas Asegurados		\$16,403	\$16,646	\$31,359	\$31,789	\$43,248
(-) Costo de Exámenes Clínicos		\$29,360	\$29,794	\$56,130	\$56,900	\$77,411
(-) Costo de Insumos Odontológicos		\$6,895	\$6,997	\$13,182	\$13,363	\$18,180
(-) Gastos de Personal		\$167,100	\$168,340	\$286,240	\$288,585	\$367,306
(-) Gastos Servicios Básicos y Alquiler		\$14,940	\$15,053	\$30,347	\$30,601	\$46,304
(-) Gastos de Servicios Varios		\$10,323	\$10,398	\$20,954	\$21,121	\$31,946
(-) Pago Participación Trabajadores		\$3,437	\$3,727	\$11,449	\$12,897	\$19,638
(-) Pago Impuestos		\$4,285	\$4,647	\$14,273	\$16,079	\$24,482
TOTAL EGRESOS	\$0	\$302,312	\$305,905	\$558,701	\$567,402	\$759,210
(-) Inversión Inicial de Activos	\$36,380		\$26,380		\$26,380	\$36,898
(-) Gastos Pre-Operativos	\$9,400		\$9,400		\$9,400	
(-) Capital de Trabajo	\$26,805		\$26,805		\$26,805	\$80,415
FLUJO DE CAJA	-\$72,585	\$26,935	-\$34,368	\$70,757	\$8,107	\$226,207
FLUJO ACUMULADO	-\$72,585	-\$45,650	-\$80,017	-\$9,260	-\$1,153	\$225,054
VAN	\$84,349.09					
TIR	39.54%					

Elaborado: Autor

Se puede observar que tanto el VAN como la TIR del proyecto aumentaron con respecto a los flujos presentados para la fase inicial (un solo centro médico en la cabecera de Daule), esto sucede debido a la optimización de los costos del sistema de información de salud utilizado, optimización logística de los profesionales de salud y del personal administrativo.

Es importante destacar que la apertura de los nuevos centros médicos se realizará con financiamiento propio, equilibrando los tiempos en el que se recupera el capital invertido e invirtiendo de acuerdo al riesgo que representa la oportunidad de apertura.

10. CONCLUSIONES

- La investigación de mercado demostró que los principales factores de la propuesta de valor que generan una percepción de mejor atención y ahorro de costos en los clientes potenciales son: especialización del tratamiento (59%) y la integralidad de los servicios (46%).
- En el análisis de sensibilidad se puede verificar que el modelo de negocio es factible inclusive si existe una variación en ingresos y costos de hasta 2%, sin embargo por encima del 5% de variación el proyecto se vuelve no factible.
- Los servicios que se ofrecen en el centro médico deben ser adaptados continuamente a las necesidades y posibilidades de los clientes, para ello deberá detectarse continuamente los cambios de preferencias y nuevas necesidades, y así innovar el modelo para que no sea imitable, dado que los clientes encuentran gran valor en los servicios adicionales que reciben en RCP Bebé Feliz.
- El personal operativo debe capacitarse constantemente, no solamente en el área técnica de su especialidad, sino también en servicio al cliente, para de esa manera asegurar el buen trato y cordialidad que reciban los clientes del centro médico.
- Las actividades de publicidad y promoción deben reforzar el reconocimiento de la marca y acercar a los clientes potenciales a las instalaciones del centro médico, para que éstos comprueben la veracidad de la propuesta de valor promocionada.
- El conocimiento del mercado (servicios ofertados, tarifas, relaciones con aseguradoras, retornos generados, etc.) y de la operatividad (organización logística de profesionales, recursos requeridos, permisos de funcionamiento, etc.) que generará la implementación del primer centro médico en la cabecera cantonal de Daule, servirá para validar y realizar las adaptaciones necesarias al modelo propuesto, para que luego pueda ser replicado a otras ciudades de características

demográficas y socioeconómicas parecidas (Balzar, Colimes, Salitre, Samborondón, etc.).

- La replicación del modelo en otras ciudades conllevará a la rentabilización del proyecto generando un aumento significativo del VAN (\$84,349.09) y la TIR (39.54%), esto debido a la optimización del uso del sistema de información de salud y, la optimización de los profesionales de salud y personal administrativo requerido.

11. REFERENCIAS

- Agencia del Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada. (23 de Agosto de 2018). *ACCESS en línea*. Obtenido de <http://www.calidadsalud.gob.ec/aces-app-servicio-ciudadano/public/estadistica/personalSalud.jsf>
- Banco Central del Ecuador . (2018). ECUADOR CRECIÓ 3.0% EN 2017 Y CONFIRMA EL DINAMISMO DE SU ECONOMÍA. Quito: Banco Central del Ecuador .
- Banco Central del Ecuador. (2017). Producto Interno Bruto (PIB). Quito : Banco Central del Ecuador.
- Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural. (31 de Agosto de 2017). *Ecuador: migración de los jóvenes impacta en el crecimiento de la población rural*. Obtenido de <https://rimisp.org/noticia/ecuador-migracion-de-los-jovenes-impacta-en-el-crecimiento-de-la-poblacion-rural/>
- Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud. (30 de Julio de 2018). *Producción ambulatoria por diagnóstico grupos de edad*. Obtenido de https://public.tableau.com/profile/andres.hualca8739#!/vizhome/CONSULTAS_RDACA_A_2014_V2/Presentacin
- Domínguez Aurrecochea, B., & Valdivia Jiménez, C. (2011). La pediatría de atención primaria en el sistema público de salud del siglo xxi. *Gaceta Sanitaria*, 83-85.
- EKOS. (31 de Enero de 2018). Bajo desempleo y alta informalidad laboral en Ecuador. *EKOS*.
- El Comercio . (13 de Mayo de 2016). Automedicación, una práctica cultural. *El Comercio* .
- El Comercio . (21 de Febrero de 2018). Medicina significa largas jornadas y el deseo de servir. *El Comercio* .
- El Universo . (05 de Junio de 2017). Atención de salud es ‘a medias’, queja repetida en zonas rurales. *El Universo*.
- El Universo . (13 de Abril de 2017). Telemedicina, consultas virtuales desde la casa. *El Universo*.

- El Universo. (30 de Julio de 2017). Deuda pública histórica de Ecuador aumentó casi cuatro veces en diez años. *El Universo*.
- García, A. (21 de 02 de 2018). Medicina significa largas jornadas y el deseo de servir. *El Comercio*.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos . (2014). *Anuario de Estadística de Salud: Recursos y Actividades* . Quito : INEC.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos . (21 de Octubre de 2014). INEC y Senplades presentan nueva clasificación para la población con empleo. *INEC*.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos . (2016). *Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC'S) 2016*. Quito : INEC.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2011). *Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico* . Quito: INEC.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2016). *Módulo de Desechos Sanitarios Peligrosos en Establecimientos de Salud del Registro de Recursos y Actividades de Salud*. Quito: INEC.
- Iturralde, P. J. (2015). *Privatización de la salud en Ecuador*. Quito : Juan Cuvi.
- La Nación. (27 de Abril de 2015). Mitad de población rural carece de acceso a servicios de salud. *La Nación*.
- Lucio , R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *Salud Pública de México*, 2.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2017). *Deuda Pública del Sector Público del Ecuador* . Quito: Ministerio de Economía y Finanzas.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (12 de 2017). *Ministerio de Economía y Finanzas*.
Obtenido de https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/01/DEUDA-SECTOR-P%C3%9ABLICO-DEL-ECUADOR_diciembre2017-1.pdf

Ministerio de Economía y Finanzas. (2018). *Proforma del Presupuesto General del Estado* .

Quito: Ministerio de Economía y Finanzas.

Ministerio de Salud Pública . (2012). *Manual del modelo de atención integral de salud - MAIS*.

Quito: Ministerio de Salud Pública.

Ministerio de Salud Pública . (24 de Agosto de 2018). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido

de <https://www.salud.gob.ec/se-crea-agencia-para-la-promocion-y-el-control-de-la-calidad-y-la-proteccion-de-usuarios-y-profesionales-de-la-salud-acess/>

Ministerio de Salud Pública. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Quito : El

Telégrafo .

Ministerio de Salud Pública. (2015). *Rendición de Cuentas 2015* . Quito: Ministerio de Salud

Pública.

Organización Panamericana de la Salud. (30 de Julio de 2018). *Biblioteca Virtual en*

Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental . Obtenido de <http://www.bvsde.paho.org/bvsana/e/vulnerables.html>

Peñaherrera Cabezas, J. E. (2016). El crecimiento económico en las ciudades ecuatorianas.

PODIUM, 23-41.

Redacción Médica. (11 de Marzo de 2016). Relación médico - paciente, ¿Patrimonio de la

Humanidad? *Redacción Médica*.

Televistazo. (2016). Se incrementa la deuda pública del Ecuador. *Televistazo*.

12. ANEXOS

12.1. FORMATO DE ENCUESTA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Red de Centros Pediátricos Bebe Feliz

ENCUESTA DIRIGIDA A PERSONAS QUE CUIDAN A MENORES DE EDAD

1. **Objetivo de la Encuesta:** Determinar la aceptación de personas que cuidan y mantienen a menores de edad para la implementación de un centro médico ambulatorio especializado en pediatría, que les permitirá tener un servicio de salud integral en la cabecera cantonal de Daule.
2. **Confidencialidad:** La encuesta es confidencial y para fines académicos
3. **Guía del encuestador:**

3.1. Presentación del Encuestador

Les saluda Andrés Mosquera, soy estudiante de postgrado de la Escuela de Administración de Empresas de ESPOL (ESPAE) promoción 33, quien como parte del proceso de graduación he desarrollado una idea de un centro médico pediátrico denominado Bebe Feliz

Con la finalidad de descubrir la factibilidad y viabilidad de este servicio se ha diseñado esta breve encuesta para conocer las opiniones de los padres de familia con hijos entre 0-14 años de edad, que vivan en la cabecera cantonal de Daule y sus recintos

3.2. La encuesta está dirigida a personas que cuidan y mantienen a menores de edad.

3.3. En las preguntas 5, 11, 12 y 13 deberá guiarse al encuestado a responder o estimar el valor o la finalidad de las preguntas.

4. **Guía para el encuestado:** A continuación se realizaran un conjunto de preguntas relacionadas con el servicio descrito, no existen respuestas correctas o incorrectas, solo su punto de vista personal.
5. **Duración:** 10-14 minutos

Dirección donde se realizó la encuesta: _____

Fecha: (DD/MM/AAAA): _____ *Hora (formato 24 horas):* _____

1. ¿Está a cargo del cuidado y manutención de menores entre las siguientes edades?

Menor a 1 año 1-5 años 6-10 años 11-14 años No está a cargo

2. Edad del encuestado

3. Sector de residencia:

- Cabecera Cantonal Recinto

4. ¿Con quién viven los menores que están bajo su cargo?

- Padres juntos Mama o papa separado Abuelos u otros familiares

5. Nivel de ingresos mensuales del hogar

- \$150-\$300 \$301-\$600 \$601-\$1200 mayor a \$1200

6. Cuánto gasta en cada uno de los siguientes rubros mensualmente

- Consultas médicas: _____
- Leches o suplementos: _____
- Medicamentos: _____
- Exámenes médicos: _____

7. Cuándo hace atender los menores que están bajo su cargo, visita a:

- Médico General Pediatra Otra (especifique): _____

8. Posee un médico de cabecera

- Sí No

9. ¿Qué problemas de salud han presentado los menores a su cargo en el último año?

- Enfermedades no urgentes Obesidad y sobrepeso Desnutrición
- Enfermedades urgentes Problemas de aprendizaje y depresión
- Problemas dentales

10. ¿Cuándo el menor tiene un problema de salud, donde acude en primera instancia?

- Profesional privado Institución de salud pública
- Farmacia Otros (especifique): _____

11. ¿Cuántas veces en el año, su hijo visita al médico?

Rango de edad	1-3 veces	4-6 veces	> 6 veces
Menor a 1 año			
1-5 años			
6-10 años			
11-14 años			

12. De las veces especificadas anteriormente, ¿Qué visitas no fueron por enfermedad?

Rango de edad	Ninguna	1-3 veces	> 3 veces
Menor a 1 año			
1-5 años			
6-10 años			
11-14 años			

13. Adicionalmente a las atenciones médicas, ¿Qué otros servicios de salud considera necesarios para la atención de los menores bajo su cuidado?

Rango de edad	Nutrición	Odontología	Psicología
Menor a 1 año			
1-5 años			
6-10 años			
11-14 años			

14. ¿Qué otros servicios adicionales a los mencionados anteriormente también requiere para los menores que tiene a su cargo?

Rango de edad	Servicio 1	Servicio 2	Servicio 3
Menor a 1 año			
1-5 años			
6-10 años			
11-14 años			

15. ¿Considera importante que los menores sean atendidos en un lugar especial para niños?

Sí No

Cualquiera que fuese su respuesta, Indique la razón: _____

16. ¿Considera importante que todos los servicios de salud que necesita su hijo los encuentre en un solo lugar?

Sí No

¿Por qué?: _____

17. ¿Posee seguro médico?

Sí No

18. Si existiera un centro médico especializado en pediatría que ofrezca en un solo lugar: atención médica, nutricional, psicológica, odontológica, farmacia, exámenes médicos, ubicada en Daule. ¿Estaría dispuesto a ir?

- Sí No

¿Por qué?: _____

19. ¿Bajo qué condiciones asistiría al centro médico especializado en pediatría si este establecimiento trabajará con su seguro médico?

- Si no tuviera copago Vendría así tuviera copago

20. Señale los factores de mayor importancia en el momento de la atención de sus hijos / Si no tuviera copago su seguro médico que factores considera importantes en el momento de la atención de sus hijos

- Disponibilidad de citas Seguimiento del tratamiento
 Ambiente del consultorio Información entregada por el especialista
 Prestigio del especialista Tiempo de consulta
 Eficacia del tratamiento Otro, especifique: _____

21. Después de las consultas ¿Considera importante recibir información que contribuya con el tratamiento y/o la conservación de la salud del menor a su cargo?

- Sí No

22. ¿Por qué medios le gustaría recibir esta información?

- Correo electrónico Mensaje de texto
 Redes Sociales Otro, especifique: _____

23. ¿Cuál es el precio máximo que pagaría por los siguientes servicios?

Servicio	\$10	\$15	\$20	\$25
Consulta Medica				
Consulta Nutricional				
Consulta Psicológica				
Profilaxis dental				
Curación de caries				
Extracción dental				

24. ¿Cuántas veces al año estaría dispuesto a recibir cada uno de los servicios ofrecidos?

¿En qué días y horas preferiría recibir estos servicios?

Servicios	Veces al año que asistiría	Días que prefiere recibir los servicios	Horas que prefiere recibir los servicios
Atención médica			
Atención odontológica			
Atención nutricional			
Atención psicológica			

25.Cuál de los siguientes servicios adicionales le gustaría que se incluyera en el centro médico:

- Promociones en medicinas y suplementos nutricionales
 Recordatorio de citas
 Descuento en exámenes clínicos
 Atención a domicilio
 Paquetes de promociones en todos los servicios
 Otro, especifique: _____

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!