



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD

**MODELO DE NEGOCIO PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO
QUIRÚRGICO AMBULATORIO SATÉLITE EN LA PARROQUIA URBANA
QUITUMBE, CANTÓN DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO.**

Profesor

SANDRA ELIZABETH SALAZAR OBANDO

Autora

ADRIANA CRISTINA YEPPEZ FUSTILLOS

2023

RESUMEN

La cirugía ambulatoria ha cobrado auge en el actual siglo, por el alto nivel de éxito que representa para cada uno de los actores involucrados en este proceder médico. La demanda insatisfecha de pacientes que requieren atención quirúrgica ambulatoria en el centro médico San Ignacio en la parroquia Solanda, genera pérdidas económicas para la administración, por la imposibilidad de fidelizar clientes potenciales. Por estas razones surge la necesidad de crear un centro quirúrgico ambulatorio satélite, como extensión del centro médico San Ignacio. La presente investigación tiene como objetivo desarrollar un modelo de negocio para la creación de un centro quirúrgico ambulatorio satélite que estará localizado en la parroquia urbana Quitumbe en el Cantón Distrito Metropolitano de Quito. La metodología aplicada en esta investigación tiene un enfoque cuantitativo y alcance descriptivo, donde a través de una encuesta se identifican las oportunidades de negocio. A través del modelo de negocio CANVAS y la matriz DAFO se delimita, en el sentido estratégico, cómo va a operar el nuevo centro quirúrgico ambulatorio satélite. Se confecciona un plan operativo donde se planifican las diferentes acciones para las fases de creación y apertura del centro quirúrgico ambulatorio.

ABSTRACT

Ambulatory surgery has gained popularity in the current century, due to the high level of success it represents for each of the actors involved in this medical procedure. The unsatisfied demand of patients who require outpatient surgical care at the San Ignacio medical center in the parish of Solanda, generates economic losses for the administration, due to the impossibility of retaining potential customers. For these reasons, the need arises to create a satellite ambulatory surgical center, as an extension of the San Ignacio medical center. The objective of this research is to develop a business model for the creation of a satellite ambulatory surgical center that will be located in the urban parish of Quitumbe in the Canton Metropolitan District of Quito. The methodology applied in this research has a quantitative approach and descriptive scope, where business opportunities are identified through a survey. Through the CANVAS business model and the SWOT matrix, it is delineated, in the strategic sense, how the new satellite ambulatory surgical center will operate. An operational plan is drawn up where the different actions for the phases of creation and opening of the ambulatory surgical center are planned.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1.1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE	3
1.1.1 LA CIRUGÍA AMBULATORIA	3
1.1.2 LOS CENTROS DE CIRUGÍA AMBULATORIA	5
CAPÍTULO II	9
2.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	9
2.1.1 IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO	9
2.1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1.3 OBJETIVO GENERAL	15
2.1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
CAPÍTULO III	16
3.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA	16
3.1.1 ENFOQUE Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN	16
3.1.2 APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA	16
CAPÍTULO IV	24
4.1 MODELO DE NEGOCIO	24
4.1.1 SEGMENTO DE MERCADO	24
4.1.2 PROPUESTA DE VALOR	24
4.1.3 CANALES DE DISTRIBUCIÓN	24
4.1.4 RELACIONES CON LOS CLIENTES	25
4.1.5 FUENTES DE INGRESO	25
4.1.6 RECURSOS CLAVE	25
4.1.7 ACTIVIDADES CLAVE	26
4.1.8 RED DE ALIANZAS O ASOCIACIONES O SOCIOS CLAVE	27
4.1.9 ESTRUCTURA DE COSTOS	28
4.2 ANÁLISIS FODA	29
4.2.1 MATRIZ EFI	29
4.2.2 MATRIZ EFE	30
4.2.3 MATRIZ FODA	31
4.3 PLAN OPERATIVO	32
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ventajas de la cirugía ambulatoria.....	3
Tabla 2. Recomendaciones para realizar cirugías en forma ambulatoria.....	4
Tabla 3. Relación consulta – especialidad, centro médico San Ignacio.....	10
Tabla 4. Relación de ecografías, centro médico San Ignacio.....	11
Tabla 5. Servicios complementarios, centro médico San Ignacio.....	11
Tabla 6. Pacientes atendidos en el centro médico San Ignacio.....	12
Tabla 7. Matriz de evaluación de alternativas de solución.....	14
Tabla 8. Matriz de evaluación de factores internos.....	29
Tabla 9. Matriz de evaluación de factores externos.....	31
Tabla 10. Matriz FODA.....	32
Tabla 11. Cronograma de desarrollo general del negocio.....	33
Tabla 12. Cronograma de desarrollo Etapa 1: Gestión de Préstamo bancario...34	
Tabla 13. Cronograma de desarrollo Etapa 2: Permisos de funcionamiento y normativa legal.....	34
Tabla 14. Cronograma de desarrollo Etapa 3: Construcción de Instalaciones...35	
Tabla 15. Cronograma de desarrollo Etapa 4: Cotización, Compra de Activos Fijos y Suministros.....	36
Tabla 16. Cronograma de desarrollo Etapa 5: Contratación de Personal.....	36
Tabla 17. Cronograma de desarrollo Etapa 6: Capacitación de Personal Médico sobre Equipo Tecnológico.....	37
Tabla 18. Cronograma de desarrollo Etapa 7: Campaña Publicitaria y Apertura del Local.....	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo Canvas.....	7
Figura 2. Metodología para identificar oportunidades de negocio.....	16
Figura 3. Encuesta- Resultados Pregunta 1.....	18
Figura 4. Encuesta- Resultados Pregunta 2.....	18
Figura 5. Encuesta- Resultados Pregunta 3.....	19
Figura 6. Encuesta- Resultados Pregunta 4.....	19
Figura 7. Encuesta- Resultados Pregunta 5.....	20
Figura 8. Encuesta- Resultados Pregunta 6.....	20
Figura 9. Encuesta- Resultados Pregunta 7.....	21
Figura 10. Encuesta- Resultados Pregunta 8.....	22
Figura 11. Encuesta- Resultados Pregunta 9.....	22

INTRODUCCIÓN

El centro médico San Ignacio es una empresa familiar de 30 años de trayectoria dedicada a la atención primaria en una zona comercial de un barrio residencial en la parroquia urbana Solanda, del distrito metropolitano de Quito. El centro médico fue creado como un consultorio de atención médica ambulatoria por el Dr. Edgar Yépez, el cual en conjunto con su esposa iniciaron lo que posteriormente sería el centro médico.

Actualmente está ubicado en una calle principal Av. José María Alemán muy transitada con varias líneas de transporte cercanos, que la hacen de fácil acceso para la población. Cuenta con atención de emergencias, observación y consulta externa, en las especialidades de: medicina general, medicina interna ginecología, otorrinolaringología, cirugía general, cirugía vascular, dermatología, pediatría, gastroenterología, urología, traumatología, además cuenta con los servicios de ecografía, fisioterapia, laboratorio clínico y bacteriológico, odontología, toma de signos vitales, inyectología, farmacia para el público en general.

Brinda atención en el horario de 7am a 9pm ininterrumpido, todos los días de la semana los 365 días del año, incluyendo fines de semana y feriados. Se caracteriza por ofrecer una atención especializada, personalizada y de calidad con profesionales de experiencia, y precios asequibles para la población.

El centro médico San Ignacio recibe un número considerable de pacientes diariamente, un aproximado de 30 pacientes diarios para medicina general y las diferentes especialidades. Sin embargo la administración ha identificado desde hace unos años la necesidad de sumar el servicio quirúrgico ambulatorio en el centro médico, debido a la imposibilidad por parte de los médicos de continuar con el tratamiento de sus pacientes cuando se cuenta con diagnósticos que ameriten resoluciones quirúrgicas ambulatorias, haciendo que los pacientes quirúrgicos tengan que ser derivados a centros asociados o centros con los cuales el centro médico cuenta con convenios de atención.

El proyecto de la apertura de un centro quirúrgico ambulatorio satélite se basa en la problemática de la falta de espacio físico, ya que el centro médico San Ignacio cuenta con un área de construcción limitada.

Dicha problemática ha llevado a la idea de construir un centro quirúrgico ambulatorio satélite que brinde resolución a los pacientes que ameriten atención quirúrgica ambulatoria con edades comprendidas entre los 25 y 65 años, que han sido captados en el centro médico San Ignacio y en sus sucursales distribuidas a nivel del sur de Quito, donde no se cuenta con un centro quirúrgico ambulatorio.

Se visualiza una oportunidad de negocio de captar no solo pacientes fidelizados del centro médico San Ignacio, sino también pacientes nuevos en el área geográfica donde se creará el nuevo centro.

El proyecto de creación del nuevo centro quirúrgico ambulatorio satélite, impone una serie de estrategias debidamente organizadas que permita determinar las necesidades de la ciudadanía en la nueva localización, para implementar un servicio de salud eficiente. En consecuencia, la presente investigación se estructura en cuatro capítulos.

En el primer capítulo se presenta la revisión del estado del arte sobre modelos de negocios para la creación de un centro quirúrgico ambulatorio. En el segundo capítulo se describe el análisis situacional ambiental de la investigación. En el tercer capítulo se desarrolla el marco metodológico de la investigación, donde se hace referencia al enfoque, alcance, tipo y las herramientas de investigación, cálculo de la muestra, aplicación de instrumentos, análisis e interpretación de resultados.

En el cuarto capítulo se desarrolla una propuesta de modelo de negocios para la creación del nuevo centro de quirúrgico ambulatorio satélite, basado en el modelo de CANVAS. La investigación presenta un conjunto de conclusiones y recomendaciones, así como la bibliografía consultada y un grupo de anexos de necesaria inclusión que constituyen el complemento que permite una mejor comprensión de la investigación realizada.

CAPÍTULO I

1.1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE

1.1.1 La cirugía ambulatoria

La cirugía ambulatoria (CA), entendida como una operación electiva para el cual no se planifica la hospitalización del paciente, surgió en la década de los sesenta impulsada por la necesidad de reducir costos sin sacrificar la seguridad y la calidad del cuidado quirúrgico, y la necesidad de los pacientes de alterar lo menos posible su vida familiar y laboral (González, Alejandro, de la Fuente, Natalia, del Río, Esteban, Zamora, Maximiliano y Nazar, Claudio, 2016). En CA, los avances tecnológicos hacen posible realizar procedimientos mínimamente invasivos; garantizando una rápida recuperación, con menor incidencia de eventos adversos y complicaciones postoperatorias.

La CA ha presentado un aumento significativo durante las últimas décadas a nivel mundial. En países desarrollados los procedimientos quirúrgicos ambulatorios representan sobre el 60% del total de cirugías electivas (Nazar J, Claudio, Zamora H, Maximiliano, y González A, Alejandro, 2015).

La CA tiene ventajas al compararla con la cirugía intrahospitalaria y ello la convierte en una excelente alternativa quirúrgica (González et al., 2016). Las mismas se reflejan en la tabla 1.

Tabla 1. Ventajas de la cirugía ambulatoria

Menor costo asociado a la atención de salud
Permite descongestionar los pabellones intrahospitalarios
Menor requerimiento de personal; no requiere turno de noche o festivos
Mayor flexibilidad en la programación
Mejor gestión de costos
Mayor eficiencia clínica y administrativa
Mayor productividad y rentabilidad (procesos más costo-efectivos)
Permite liberar camas hospitalarias
Disminución de listas de espera
Menos infecciones asociadas a atención en salud
Más rápida reincorporación a la vida habitual
Alta satisfacción de los usuarios

Alta satisfacción de los usuarios

Fuente: Gonzáles et al. (2016)

Las cirugías u operaciones quirúrgicas ambulatorias se realizan bajo anestesia general, local, regional o sedación, pero que requieren cuidados postoperatorios de corta duración o poco intensivos, por lo que, se da el alta al paciente luego de pocas horas de la intervención (Salinas Salinas, 2023). Los procedimientos quirúrgicos ambulatorios se han clasificado en dos grupos:

- Cirugía menor ambulatoria: son procedimientos quirúrgicos que se realizan con anestesia local, no requiere ingreso ni preparación preoperatoria, es decir el paciente puede retornar a su hogar una vez finalizado el procedimiento.
- Cirugía mayor ambulatoria (CMA): es un tipo de atención quirúrgica que permite realizar procedimientos con anestesia general o local, de manera segura sin necesidad de una larga estancia hospitalaria, con cuidados post operatorios eficientes permitiendo que la convalecencia y recuperación se realice en su domicilio para mayor comodidad de este.

Según Nazar J et al. (2015) a la hora de realizar un procedimiento quirúrgico se deben evaluar los riesgos del paciente y procedimiento quirúrgico por separado y en conjunto, debiendo ser discutidos por el cirujano y anestesiólogo tratantes para, conjuntamente, evaluar la posibilidad de realizar el procedimiento quirúrgico de forma ambulatoria. Nazar J et al. (2015) definieron la relación entre el grado de riesgo de paciente y la cirugía, y la recomendación en cuanto a la indicación o no de una CA (tabla 2).

Tabla 2. Recomendaciones para realizar cirugías en forma ambulatoria

Cirugía	Paciente		
	Riesgo bajo	Riesgo intermedio	Riesgo alto
Riesgo bajo	Si	Probablemente si	No
Riesgo intermedio	Probablemente si	Probablemente no	No
Riesgo alto	No	No	No

Fuente: Nazar J et al. (2015)

En resumen, la CA es cada vez más frecuente debido, entre otros beneficios, a sus menores costos, menor morbimortalidad y mayor satisfacción usuaria, y requiere de una cuidadosa selección de pacientes y de cirugías.

1.1.2 Los centros de cirugía ambulatoria

El aumento de la demanda de la CA dio paso a la creación centros de cirugía ambulatoria (CCA). Los CCA han contribuido al progreso de esta cirugía y se caracterizan por ser eficientes, productivos, rentables y generar alta satisfacción.

Existen cuatro tipos de centro de cirugía ambulatoria:

1. Integrados al hospital (IH): Utilizan los mismos servicios quirúrgicos de los pacientes intrahospitalarios, pero pueden tener áreas de preparación preoperatoria y de pre-alta separadas.
2. Adyacentes al hospital (AH): Son servicios construidos en los alrededores del hospital central, como un edificio independiente con áreas clínicas y administrativas propias, y exclusivos para CA.
3. Satélites del hospital (SH): Son similares a los AH, pertenecen a una red de salud, pero están distantes a varios kilómetros del hospital central.
4. Autónomos: Son centros similares a los SH, pero no pertenecen a ningún hospital o red de salud determinada.

Según el Ministerio de Salud Pública en Ecuador (2015) en su Acuerdo Ministerial 5212 “Tipología para homologar establecimientos de salud por niveles” se define un centro clínico-quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día) como un establecimiento de salud que cuenta con las especialidades reconocidas de conformidad con la ley y con servicios de consulta externa, farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional. Brinda atención de salud clínica, quirúrgica o clínico-quirúrgica ambulatoria y programada, de forma continua, con cuidados de enfermería y un lapso de internación menor a veinte y cuatro horas.

Para llevar a cabo el tratamiento o los cuidados de pacientes que deben ser sometidos a los métodos de diagnóstico o tratamiento clínico y/o quirúrgico que requieran, debe contar obligatoriamente con la supervisión y/o indicación del

especialista tratante. Estos centros pueden tener servicios de apoyo de nutrición, psicología, laboratorio de análisis clínico y radiología e imagen. Las camas de este centro no son censables. Están bajo la responsabilidad técnica de un especialista o un subespecialista clínico o quirúrgico.

Según González et al., (2016) la CA es una modalidad de trabajo quirúrgico que requiere un servicio clínico propio, adecuadamente planificado, diseñado y organizado para lograr sus objetivos y ventajas. Por tanto para establecer un CCA eficiente, productivo y de alta satisfacción, requiere un adecuado diseño del modelo de negocio.

Modelos de negocio

Diseñar proyectos empresariales exitosos requiere de la aplicación de modernas metodologías y estrategias, que le permitan al emprendedor tener una visión clara del mercado para dar una respuesta pertinente, que debe ir siempre orientada a la satisfacción plena de necesidades (Lozano Chaguay, Luis, Caicedo Flores, Jorge, Fernández Bayas, Teófilo y Onofre Zapata, Ronny, 2019). Por lo general, para la creación de nuevas empresas o la creación de nuevas unidades de negocios para empresas en marcha, es necesario y útil desarrollar un plan de negocios que permita evaluar la probabilidad de éxito de una nueva aventura empresarial y reducir la incertidumbre y el riesgo que cualquier actividad no planificada tiene (Lozano Chaguay et al., 2019).

Un modelo de negocio describe las bases sobre las que una empresa crea, proporciona y capta valor (Osterwalder y Pigneur, 2010). Dentro de los modelos de negocios se encuentra el modelo Canvas, una herramienta para el análisis de ideas de negocio, desarrollada por el consultor suizo Alexander Osterwalder, en el 2004, en su tesis doctoral.

El modelo Canvas es una nueva herramienta para la identificación y análisis de ideas emprendedoras (Reaño, 2018). Se compone de nueve bloques:

1. Segmento de clientes
2. Alianzas clave
3. Propuesta de valor
4. Actividades
5. Canales

6. Flujo de ingresos
7. Estructura de costos
8. Recursos clave
9. Relaciones con los clientes

La figura 1 muestra la secuencia de bloques del modelo de Canvas. Según Osterwalder y Pigneur (2010), los bloques 1, 2, 3, 4, y 5 describen el área del mercado y los bloques 6, 7, 8, y 9 describen el área del negocio.



Figura 1. Modelo Canvas

Fuente: www.marketing yfinanzas.net

Área de mercado

1. Segmentos de mercado.

Una empresa atiende a uno o varios segmentos del mercado. Se debe segmentar para conocer el nicho y oportunidades del negocio.

2. Propuestas de valor.

Busca resolver el problema del cliente y definir los elementos diferenciadores de la competencia. Debe existir una correspondencia entre la propuesta de valor y

el segmento de clientes. No se debe sesgar con la idea de negocio, no en términos de producto sino de la solución.

3. Canales.

¿Cómo se comunica la compañía con los segmentos para entregar valor? Las propuestas de valor llegan a los clientes a través de canales de comunicación, distribución y venta.

4. Relaciones con clientes.

Las relaciones con los clientes se establecen y mantienen de forma independiente en los diferentes segmentos de mercado.

5. Fuentes de ingresos.

Las fuentes de ingresos se generan cuando los clientes adquieren las propuestas de valor ofrecidas. Se deben determinar las fuentes de ingresos, tanto operacionales, como no operacionales.

Área del negocio

6. Recursos clave.

Reconocer los activos y recursos clave que se necesitan como piezas imprescindibles en el engranaje de la idea empresarial.

7. Actividades clave.

¿Qué es lo fundamental para que el modelo funcione? Alcanzar los objetivos del negocio requiere de una serie de actividades clave.

8. Asociaciones clave.

¿Qué tipo de socios se requiere? Algunas actividades se externalizan y determinados recursos se adquieren fuera de la empresa. En otras palabras, definir las estrategias de networking con potenciales socios o proveedores, entre otras figuras importantes.

9. Estructura de costes.

Los diferentes elementos del modelo de negocio conforman la estructura de costes. Se puede hablar de tipologías del costo, por ejemplo, costos directos e indirectos, fijos y variables. Se debe conocer la estructura básica de costos con el fin principal de determinar elementos importantes, tales como precios de venta.

CAPÍTULO II

2.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

2.1.1 Identificación del objeto de estudio

El centro médico San Ignacio es una empresa con fines de lucro que brinda servicios de atención médica, al momento es una empresa pequeña, de atención medica privada, su estructura administrativa es jerárquica.

El centro médico San Ignacio está ubicado en el sector sur de la ciudad en la parroquia de Solanda, en la Avenida José María Alemán Y Solom Bartolomé esquina, casa s24 32.



El centro médico San Ignacio en sus años de servicio ha financiado la adquisición de sus recursos por medio de capital propio. En base a los proyectos de crecimiento futuro que tiene el centro médico, es posible establecer como otras fuentes de financiamiento, las siguientes:

- La alianza con otras instituciones.
- La adquisición de préstamos provenientes tanto de bancos como de acreedores.

- La incorporación de nuevos socios.

Dentro de su cartera de servicios se encuentran las especialidades relacionadas en la tabla 3, se ofrecen servicios de ecografía de diferentes partes del cuerpo (tabla 4) y otros servicios complementarios (tabla 5).

Tabla 3. Relación consulta – especialidad, centro médico San Ignacio

Doctor/a	Especialidad	Precio
Dra. Janeth Yépez Dr. Luis Yanchapaxi Dra. Vilma Yáñez Dr. Suasnavas Dr. Oswaldo Bonilla	Medicina General	\$10
Dr. Luis Yupa	Ginecología	\$20
Dra Mónica Porras	Pediatría	\$20
Dr. Alejandro Ortiz	Otorrinolaringología	\$30
Dr. Erick Álvarez	Medicina Interna	\$30
Dr. Gabriel Cadena	Traumatología	\$30
Dra. Vanessa Gordon	Urología	\$30
Dra. Karen Ontaneda	Dermatología	\$30
Dr. Diego Acuña	Cirugía Vasculat	\$30
Lcdo. Sergio Venegas	Psicología Infantil	\$20
Lcdo. Fernando Ibadango	Psicología	\$20
Lcdo. Washington Barragán	Nutricionista	\$20
Dr. Mario Torres	Gastroenterólogo	\$30
DR. Angel Neira	Psiquiatría	\$60

Fuente: Centro médico San Ignacio

Tabla 4. Relación de ecografías, centro médico San Ignacio

Doctor/a	Ecos	Precio
Dra. Adriana Yépez Dr. Edgar Yépez	Abdominal	\$25
Dra. Adriana Yépez Dr. Edgar Yépez	Renal	\$25
Dr. Edgar Yépez	Apéndice	\$25
Dra. Adriana Yépez Dr. Edgar Yépez	Obstétrico	\$25
Dra. Adriana Yépez Dr. Edgar Yépez	Morfológico	\$40
Dra. Adriana Yépez Dr. Edgar Yépez	Doppler	\$30
Dr. Edgar Yépez	Cromosómico	\$70
Dr. Edgar Yépez	Testicular Patología	\$25
Dra. Adriana Yépez Dr. Edgar Yépez	Testicular	\$25
Dra. Adriana Yépez Dr. Edgar Yépez	Tras vaginal	\$25
Dra. Adriana Yépez Dr. Edgar Yépez	Pélvico	\$25
Dr. Edgar Yépez	3D – 4D – 5D	\$70
Dr. Edgar Yépez	Gemelar	\$25 cada uno
Dra. Adriana Yépez Dr. Edgar Yépez	Mamas	\$25
Dr. Edgar Yépez	Mamas Patología	\$25
Dr. Edgar Yépez	Partes Blandas	\$25

Fuente: Centro médico San Ignacio

Tabla 5. Servicios complementarios, centro médico San Ignacio

Doctor/a	Servicios	Precios
Dr. Erick Álvarez	Electrocardiograma	\$35
Dr. Luis Yanchapaxi	Audiometría	\$12
Lcda. Jazmín Jiménez	Masajes relajantes anti estress	\$10

Lic.Carolina Chavez	Cosmiatra	Valoración gratis
---------------------	-----------	-------------------

Fuente: Centro médico San Ignacio

El proyecto de la apertura de un centro quirúrgico ambulatorio satélite se basa en la problemática de la falta de espacio físico ya que el centro médico San Ignacio cuenta con un área de construcción limitada. Desde hace 5 años el centro médico presenta un aumento en la afluencia de pacientes los cuales al observar aglomeraciones o falta de espacio se limitan al ingresar, razón por la cual el número de atenciones de pacientes nuevos se ha reducido, a esta problemática se suma la imposibilidad por parte de los médicos de continuar con el tratamiento de sus pacientes cuando se cuenta con diagnósticos que ameriten resoluciones quirúrgicas, haciendo que los pacientes quirúrgicos tengan que ser derivados a centros asociados o centros con los cuales el centro médico cuenta con convenios de atención.

Un análisis de los registros médicos del centro San Ignacio en los últimos cinco años (tabla 6), arrojaron que del total de pacientes atendidos y diagnosticados con necesidad de resolución quirúrgica ambulatoria con edades comprendidas entre 25 y 65 años, como promedio solo el 37.5% canceló el servicio de cirugía ambulatoria en un centro asociado a este . Por lo que se concluyen se dejaron de captar aproximadamente el 62.5% de los pacientes, ya que se fueron a atender a otros centros no asociados con el centro médico San Ignacio.

Tabla 6. Pacientes atendidos en el centro médico San Ignacio.

AÑOS	PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON NECESIDAD DE RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA AMBULATORIA	% DE PACIENTES QUE COMPLETARON EL SERVICIO DE CIRUGIA AMBULATORIA EN UN CENTRO ASOCIADO
2018	95	26%
2019	174	42%
2020	182	36.3%
2021	231	65.2%
2022	125	18%

Fuente: Registros médicos centro San Ignacio

Elaboración propia

Para la construcción del nuevo centro quirúrgico ambulatorio, la administración del centro San Ignacio seleccionó el barrio Ciudadela del Ejército. Debido al gran aumento poblacional en el sector sur de la ciudad, sus habitantes han tenido que buscar planes habitacionales hacia las parroquias más alejadas en el sector sur oriente de Quito. Se ha visualizado un incremento comercial en los sectores pertenecientes a las urbanizaciones de la parroquia satélite de Quitumbe.

Precisamente Ciudadela del Ejército es conocida como uno de los barrios más grandes del sur de Quito, ubicado en la parroquia Quitumbe. Por tanto el nuevo centro se ubicará en la avenida principal de la ciudadela el Ejército, Av. General José Gallardo y s41 esquina, casa s40-31. La selección de la ubicación geoespacial del nuevo centro quirúrgico ambulatorio, tomo por criterios, que en esta zona se cuentas con servicios básicos como luz, alcantarillado, agua y telefonía. Además es una comunidad segura, alejada de focos contaminantes del medio ambiente.

2.1.2 Planteamiento del problema

La presente investigación define como problema fundamental: la demanda insatisfecha de pacientes que requieren atención quirúrgica ambulatoria en el centro médico San Ignacio.

Esta problemática ha traído como consecuencia que en los últimos años, el sector social y económico de la parroquia Solanda y de parroquias aledañas como Quitumbe, y Chillogallo, se hayan visto afectados de la siguiente manera:

1. La calidad de vida de la población ha disminuido al estar limitado la accesibilidad a un servicio de salud necesario y en ocasiones urgente con peligro para la vida.
2. Un gran conglomerado de la población de estrato social medio y bajo de la zona sur de Quito ha tenido que cancelar altos valores para poder obtener un servicio de cirugía ambulatoria.
3. Los centros médicos, y en especial el centro médico San Ignacio, han dejado de ingresar cifras significativas por concepto del servicio de cirugía ambulatoria, al perder gran parte de clientes que se trasladaron hacia otros centros que cuentan con el servicio, por lo que ha debilitado la economía de un determinado mercado privado de salud.

Para determinar la solución más adecuada se procedió a realizar una matriz de evaluación de alternativas de solución. Se conformó un grupo de expertos compuesto por 7 doctores del centro médico San Ignacio:

1. Dra. Janeth Yépez
2. Dr. Edgar Yépez
3. Dr. Luis Yanchapaxi
4. Dra. Vilma Yáñez
5. Dr. Suasnavas
6. Dr. Oswaldo Bonilla
7. Dr. Erick Álvarez

Se determinó como criterios de evaluación los siguientes:

1. Viabilidad técnica: este criterio se basa en que los expertos determinen si la alternativa de solución permite mantener o aumentar la ventaja competitiva respecto a otros negocios.
2. Costo de implementación de la solución: en este criterio los expertos evalúan los recursos económicos - financieros con los que se cuentan para la resolución del problema.
3. Sustentabilidad: en este criterio se mide la solución en el corto o largo plazo.

Los criterios se califican en una escala de 5 puntos de la siguiente manera:

Alto: 5 puntos, Medio Alto: 4 puntos, Medio: 3 puntos, Medio Bajo: 2 puntos, Bajo: 1 puntos

Los resultados se muestran en la tabla 7. Los expertos determinan que la solución más viable es crear un centro quirúrgico ambulatorio anexo al centro médico San Ignacio. Al agregar un nuevo servicio aumenta el valor de negocio del centro médico San Ignacio, los clientes captados son fidelizados pues lograrían completar el servicio de atención, diagnóstico y cirugía si así lo requieren. Por tanto al contar con un centro que ofrezca servicios quirúrgicos ambulatorios a precios accesibles, se estará atendiendo a una demanda insatisfecha de pacientes, con proyecciones de rentabilidad favorables para la administración del centro médico San Ignacio.

Tabla 7. Matriz de evaluación de alternativas de solución

Soluciones	Criterios			Total	Orden de prioridad
	Viabilidad técnica	Costo de implementación	Sustentabilidad		
Cerrar consultas externas de menor asistencia e ingreso y reutilizar el espacio para crear un salón quirúrgico ambulatorio dentro del centro médico San Ignacio.	3	4	4	11	2
Expandir los convenios de colaboración con otros centros de atención quirúrgica ambulatorio en el sur de Quito.	2	5	3	10	3
Crear un centro quirúrgico ambulatorio anexo al centro médico San Ignacio.	5	3	5	13	1

Fuente: Elaboración propia.

2.1.3 Objetivo General

Desarrollar un modelo de negocio para la creación de un centro quirúrgico ambulatorio satélite en la parroquia urbana Quitumbe.

2.1.4 Objetivos específicos

1. Construir el marco teórico referencial a partir de la concepción del modelo de negocio para la creación de un centro quirúrgico ambulatorio.
2. Analizar el perfil de la población de entre los 25 a 65 años de la parroquia urbana Quitumbe, para establecer los comportamientos de asistencia médica.
3. Realizar una propuesta de modelo de negocio para la creación de un centro quirúrgico ambulatorio satélite en la parroquia urbana Quitumbe.
4. Confeccionar el plan operativo para las fases de creación y apertura del nuevo centro quirúrgico ambulatorio satélite.

CAPÍTULO III

3.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

3.1.1 Enfoque y alcance de la investigación.

La metodología aplicada en esta investigación tiene un enfoque cuantitativo. Se pretende obtener datos de mayor exactitud y tener un mejor entendimiento acerca del comportamiento y pensamiento de los posibles clientes potenciales con respecto a la creación de un centro quirúrgico ambulatorio satélite.

Se establece que el alcance de la investigación es descriptivo. El alcance descriptivo se encuentra vinculado con el enfoque cuantitativo, puesto que estos dos factores producen una medición, evaluación y recolección de datos sobre el comportamiento de los fenómenos (Rusu, 2018).

Para cumplir con los objetivos de esta investigación se desarrollaron dos etapas de análisis. En la figura 2 se muestra el resumen del proceso metodológico seguido el cual fue adaptado de la investigación de Zaldívar Zaragoza et al. (2021).

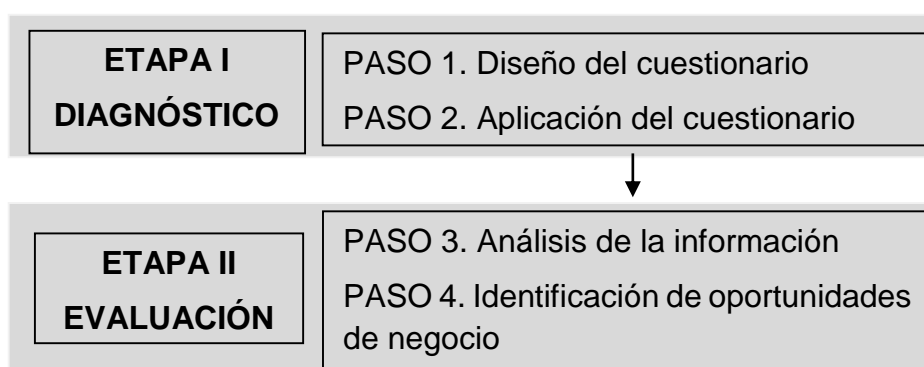


Figura 2. Metodología para identificar oportunidades de negocio

Fuente: Adaptado de Zaldívar Zaragoza et al. (2021).

3.1.2 Aplicación de la metodología

Etapa I. Diagnóstico

Paso 1. Diseño del cuestionario

Se diseña un cuestionario (Anexo 1) el cual fue una adaptación de las investigaciones de Aristizábal y Herrera Contreras (2011) y Salinas Salinas (2023). El mismo cuenta con nueve ítems que permite recopilar datos de una parte representativa de la parroquia Quitumbe en el área social y económica.

Paso 2. Aplicación del cuestionario

Población

Al momento de realizar esta investigación, no se encuentra publicado de forma detallada por parroquias el censo poblacional Ecuador 2023. Basado en el último censo población INEC (2010), la población de la parroquia Quitumbe era de 79057 habitantes. Según datos de INEC (2023) la tasa de crecimiento de la provincia Pichincha fue de 1.5 %. , por lo que se estima entonces una población actual en la parroquia Quitumbe de 118 585 habitantes.

Según la investigación de Villacis Arellano (2018), la población de Quitumbe de entre 25 y 65 años representa el 52.74% de la población total. Por lo que se determina como población final de esta investigación 62541 habitantes.

Muestra

El muestreo probabilístico aleatorio simple da la seguridad a todos los integrantes de una población a tener la posibilidad de ser seleccionados.

Para el cálculo de la muestra se utilizó el tamaño de la población (62541), el nivel de confianza (1.962), la probabilidad de éxito (0.5), probabilidad de fracaso (0.5) y la precisión (0.05); según la fórmula 1, el número total de personas a encuestar es 382.

Formula1. Ecuación matemática para determinar la muestra

$$n = \frac{N * Z \alpha * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z \alpha^2 * p * q}$$

Donde:

N - tamaño de la población: 62541

Z α - nivel de confianza al 95% es: 1.962

p - probabilidad de éxito, o proporción esperada: 0.5

q - probabilidad de fracaso: 0.5

d - precisión (error máximo admisible en términos de proporción): 0.05

Etapa II: Evaluación

Paso 3: Análisis de la información

A través de la encuesta aplicada se pudo recolectar la siguiente información:

1. Sexo

Según la figura 3, la muestra encuestada tuvo una composición de 52.09% de mujeres y un 47.91% de hombres.

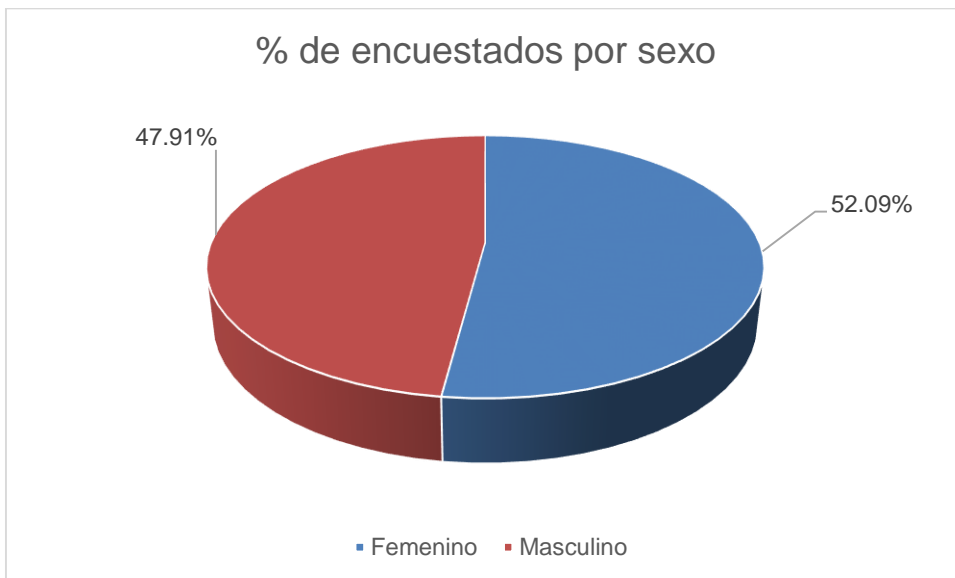


Figura 3. Encuesta- Resultados Pregunta 1

2. Edad

La muestra encuestada según la figura 4, tiene una mayor composición en personas con rango de edad entre 35 a 44 años con un 35.86%, seguido por el rango de edad entre 25 a 34 años con un 32.98%

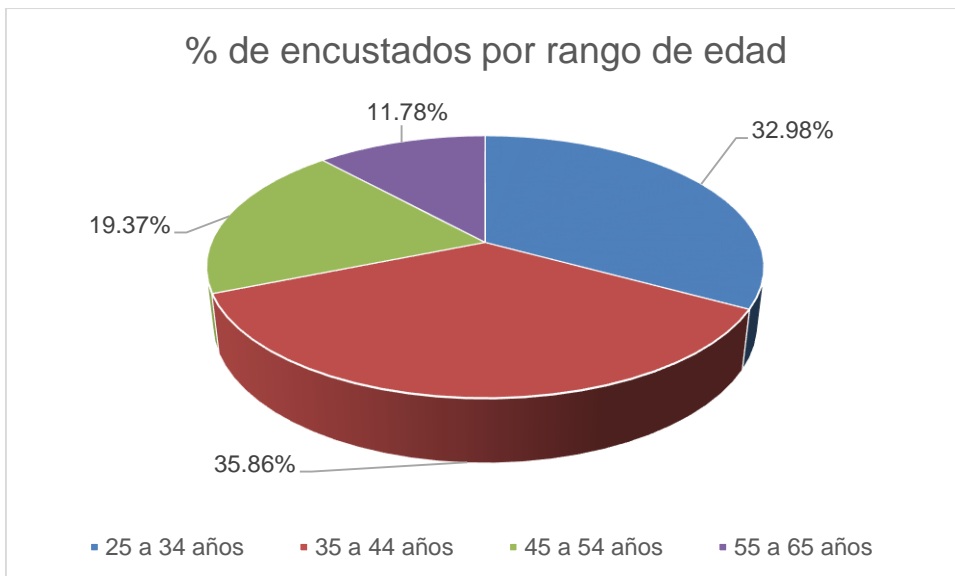


Figura 4. Encuesta- Resultados Pregunta 2

Fuente: Elaboración propia

3. Ingresos mensuales del hogar

En la pregunta concerniente a los ingresos mensuales del hogar, la figura 5 evidencia que un 35.08% disponen de un ingreso de \$386 a \$999, los ingresos de \$1000 a \$1999 se ubicaron segundos con un 28.27%. Solo un 3.66% tiene ingresos de \$3,000 o más. Estos resultados demuestran que la mayoría de personas dispone de ingresos que van desde los \$386 a \$1,999.

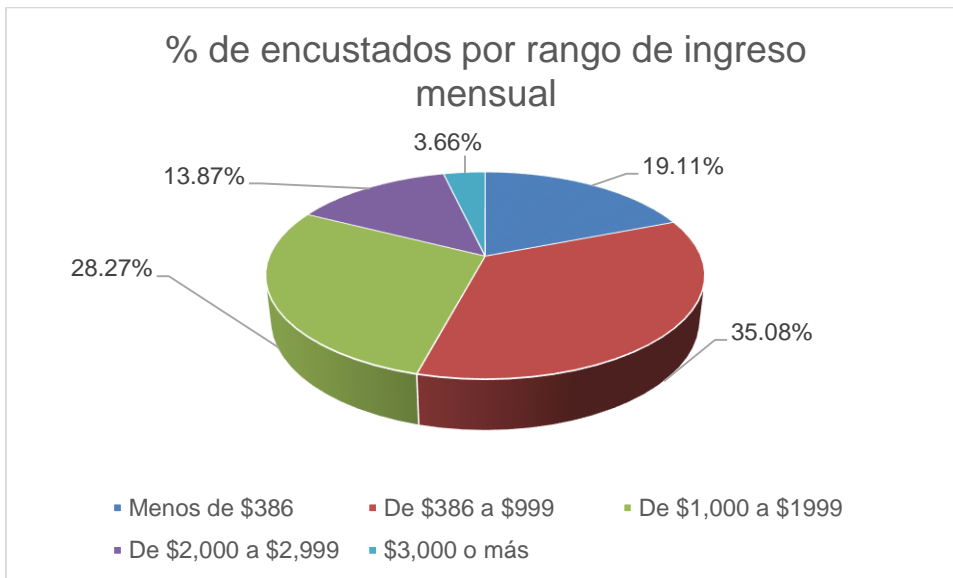


Figura 5. Encuesta- Resultados Pregunta 3

Fuente: Elaboración propia

4. Preferencias de lugar para recibir servicios médicos

Los resultados de la gráfica 6 evidencian que solo el 7.85% de los encuestados se desplaza fuera de la parroquia Quitumbe para recibir un servicio médico, por lo que se evidencia la factibilidad de la creación del centro dentro de la parroquia.

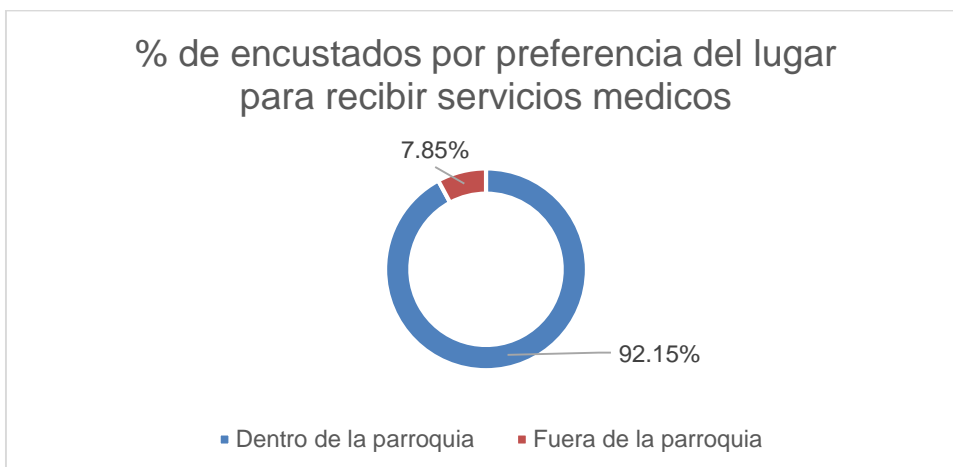


Figura 6. Encuesta- Resultados Pregunta 4

Fuente: Elaboración propia

5. Necesidad de servicios de cirugía ambulatoria

Según la figura 7, solo el 13.61% de los encuestados han necesitado alguna vez un servicio de cirugía ambulatoria.

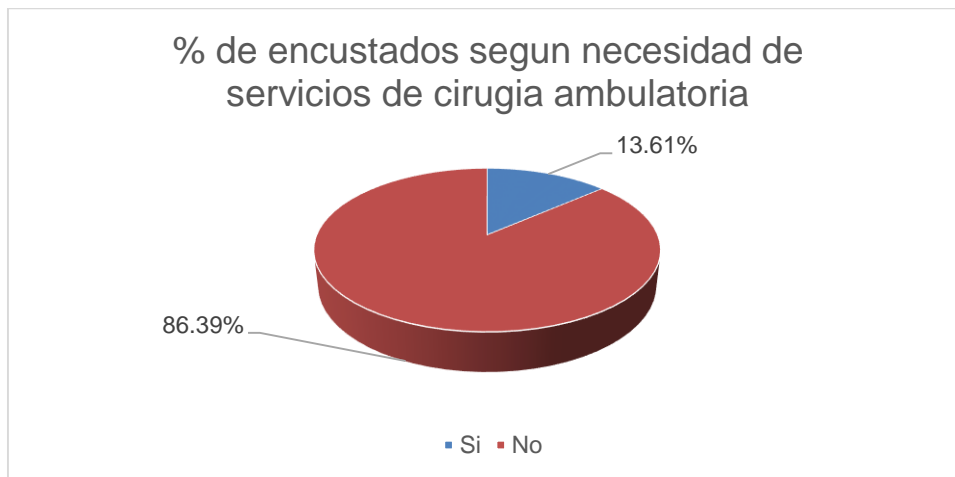


Figura 7. Encuesta- Resultados Pregunta 5

Fuente: Elaboración propia

6. Servicios de cirugía ambulatoria experimentados

Esta pregunta busca identificar cuáles son los principales servicios a los que el centro de cirugía ambulatoria se debe enfocar. Los resultados de la gráfica 8 reflejan que las extracciones de lunares ha sido uno de los servicios más necesitados, le siguen los procesos de lipomas y conización de cuellos úteros.

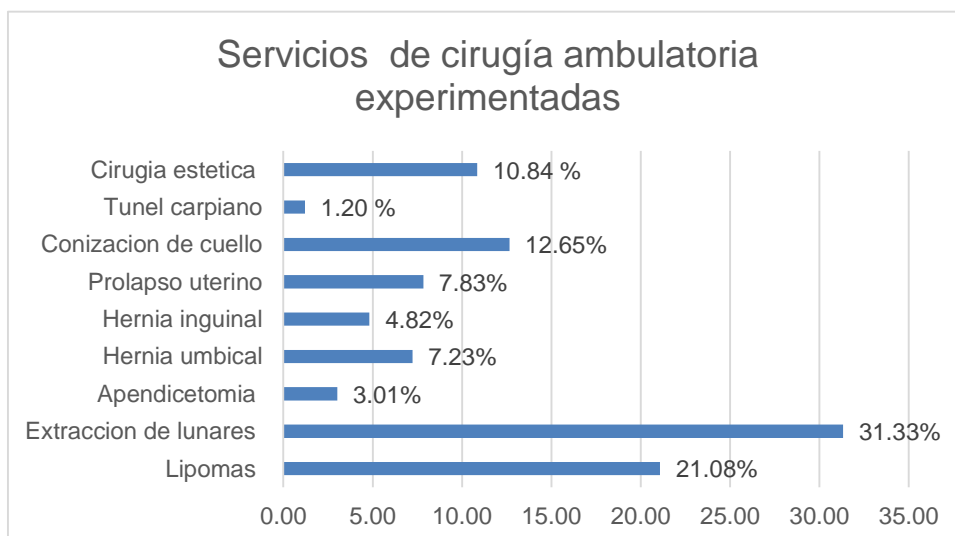


Figura 8. Encuesta- Resultados Pregunta 6

Fuente: Elaboración propia

7. Atributos más importantes con respecto al servicio de atención de cirugías ambulatorias

Este ítem fue diseñado con la intención de conocer sobre los atributos más valorados con respecto al servicio de cirugía ambulatoria. Los resultados de la figura 9 muestran que el atributo más valorado fue la experiencia medica con un 31.72%, seguido del precio con un 21.66% y la calidad de servicio con un 17.33%. Estos resultados evidencian que los dos atributos primordiales en el servicio son la experiencia médica y el precio por ende se deberá enfocar estos aspectos en el desarrollo del proyecto.

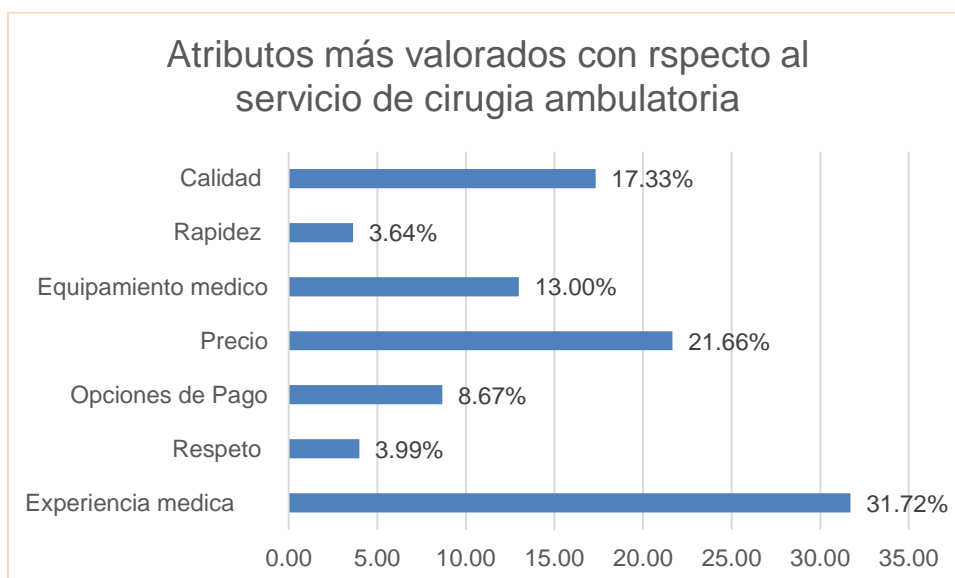


Figura 9. Encuesta- Resultados Pregunta 7

Fuente: Elaboración propia

8. Atributos más importantes con respecto al ambiente y entorno de un centro de cirugía ambulatoria.

Entre los atributos más valorados con respecto al ambiente y entorno de un centro de cirugía ambulatoria, se mostró en la figura 10, la limpieza y el orden con un 31.90%, la seguridad se presentó con un 28.71% de aceptación. Los atributos menos valorados fueron el parqueo con un 7.97% y el poseer cafetería con un 3.51%.

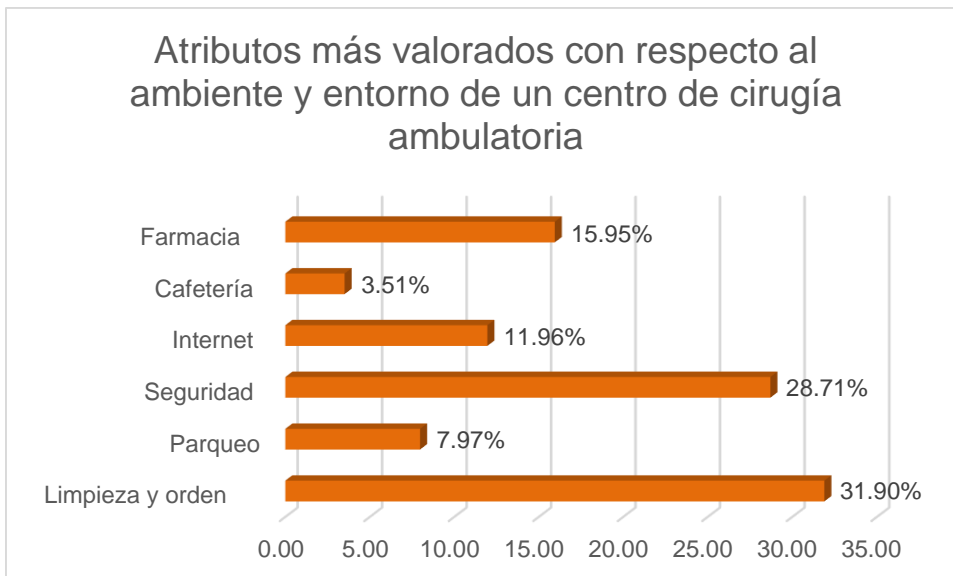


Figura 10. Encuesta- Resultados Pregunta 8

Fuente: Elaboración propia

9. Disposición a pagar por cirugía ambulatoria

Con respecto a la pregunta sobre la disposición a pagar por una cirugía ambulatoria, la figura 11 muestra que un 53.66% que pagaría de \$100 a \$250 y nunca cancelarían por valores superiores a \$1000.

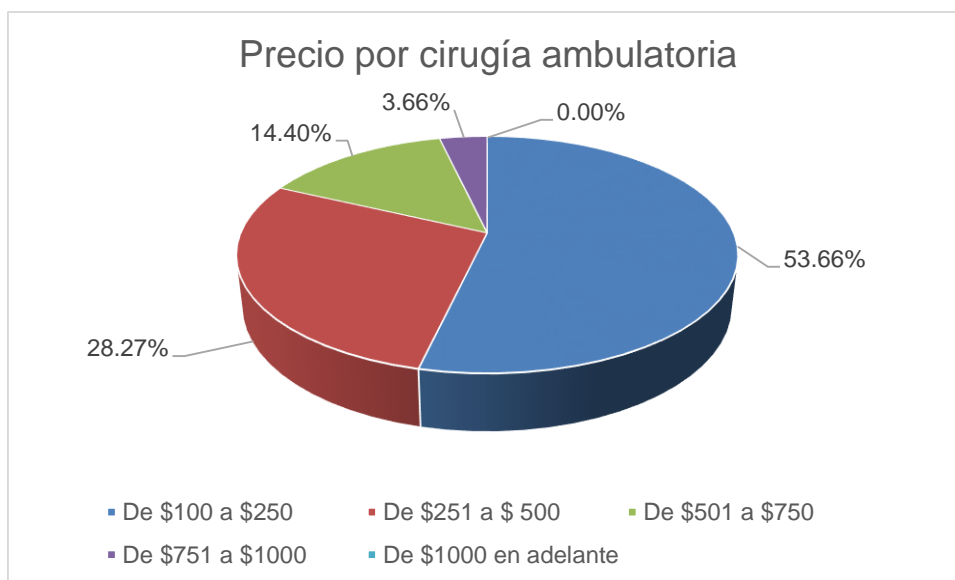


Figura 11. Encuesta- Resultados Pregunta 9

Fuente: Elaboración propia

PASO 4. Identificación de oportunidades de negocio

Luego del análisis estadístico se desprenden las siguientes conclusiones:

1. La muestra encuestada tuvo una composición de 52.09% de mujeres y los resultados muestran que por el tipo de servicios quirúrgicos ambulatorios experimentados, han sido en su mayoría procedimientos quirúrgicos en mujeres. Esta información permite concebir un plan de marketing dirigido a este segmento de clientes, donde se realicen promociones y ofertas más asequibles.
2. Los ingresos mensuales se ubicaron mayormente en un rango de \$386 a \$999 por lo que se considera que las personas que viven en el sector donde se piensa ubicar al centro quirúrgico, disponen de los ingresos para poder cancelar por los servicios ofrecidos. Aun así se puede trabajar en realizar ofertas y promociones de descuentos. Esta determinante es particularmente especial al momento de decidir el precio de los servicios a ofrecer.
3. El 92.15% de las personas buscan recibir sus servicios médicos dentro de los perímetros de la parroquia. Esto garantiza captar un mayor número de pacientes que no necesitan trasladarse a otras parroquias para recibir servicios quirúrgicos ambulatorios.
4. Entre los atributos de servicio más valorados se ubicó la experiencia médica y el precio. Esta información revela que el personal médico contratado para el nuevo centro debe tener la calificación profesional requerida para prestar servicios quirúrgicos óptimos y así fidelizar clientes. Además los posibles pacientes están dispuestos a pagar por los servicios. Por tanto, se debe asegurar disponer de una relación adecuada de precio-éxito quirúrgico, donde los pacientes perciban que el servicio fue de óptimo beneficio para el dinero desembolsado.
5. En cuanto a los atributos más importantes con respecto al ambiente y entorno, se identificó que la limpieza y el orden y la seguridad fueron los más valorados, aspectos a tener en consideración en el modelo de negocio.

CAPÍTULO IV

4.1 MODELO DE NEGOCIO

En base al diseño empresarial de CANVAS, se clasifica el modelo de negocios del nuevo centro quirúrgico ambulatorio satélite en 9 bloques (Anexos 2)

4.1.1 Segmento de mercado

El nuevo centro quirúrgico ambulatorio satélite estará enfocado en pacientes entre 25 y 65 años. Mediante el estudio de mercado se pudo determinar:

- Predominio del sexo femenino.
- Composición en personas con rango de edad entre 35 a 44 años.
- Ingresos mensuales entre \$386 a \$999.

4.1.2 Propuesta de valor

La propuesta de valor para la implementación del nuevo centro de cirugía ambulatoria satélite es: «Atender a personas que requieren de cirugías ambulatorias con calidad y seguridad, precios justos y disposición de servicio». Esta propuesta de valor va dirigida a hombres y mujeres entre 25 y 65 años que requieren cancelar un servicio de cirugía ambulatoria y buscan un entorno seguro, profesional y confiable para llevar a cabo el proceso.

El proyecto de la construcción del edificio busca brindar un entorno ameno, donde los pacientes se sientan identificados con los protocolos de higiene y seguridad, tal como lo valoraron en el estudio sobre atributos más importantes con respecto al ambiente y entorno.

4.1.3 Canales de distribución

Debido al incremento del uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs), el uso de las redes sociales resulta el atractivo más utilizado hoy día por las personas para adquirir información publicitaria. Por eso se diseñará una página web y una página de Facebook en la cual se emitirá información de valor acerca de tips quirúrgicos y posoperatorios, entrevista a pacientes recuperados, promociones a aplicar en fechas específicas y horarios, así como los resultados de los principales indicadores de calidad.

También se crearán perfiles institucionales en las plataformas instagram y twitter.

4.1.4 Relaciones con los clientes

Los valores son fundamentales para trabajar en la asistencia sanitaria. Por tanto las relaciones que se creen entre trabajadores y clientes del nuevo centro quirúrgico ambulatorio deberán basarse en una relación de confianza para poder solucionar los problemas médicos de los pacientes.

Se efectuará una relación directa y física con el cliente, que acudirá a un local físico para adquirir el servicio. Por tanto la persona que ocupe el puesto físico de recepcionista deberá cumplir con las habilidades descritas en el perfil del cargo, atendiendo con cortesía las llamadas telefónicas para agendar citas.

También se destinará una persona encargada de atender y retroalimentar con los clientes, cualquier inquietud o duda que se expresen a través de los chat de mensajería de Facebook o instagram.

De forma general las relaciones con los clientes demandan atención personalizada y prestaciones con calidad consistente y seguridad.

4.1.5 Fuentes de ingreso

Las principales fuentes de ingreso del nuevo centro quirúrgico ambulatorio serán:

- Servicios de laboratorio, rayos X y ecografías preoperatorios
- Servicio quirúrgico
- Servicio de venta de medicamentos en farmacia interna

4.1.6 Recursos clave

Los recursos claves para el nuevo centro quirúrgico ambulatorio serán:

- Recursos humanos:

Profesionales capacitados en el área los servicios quirúrgicos ambulatorios, que muestren compromiso por mejorar la calidad de vida de sus pacientes y mantengas elevados los índices de efectividad quirúrgica.

- Recursos Tecnológicos:

Equipos de calidad para realizar procedimiento quirúrgicos ambulatorios, los cuales cuenten con un programa de mantenimiento planificado con el objetivo de estar siempre de alta física, y evitar cancelaciones y/o reprogramación de intervenciones, causando la inconformidad del cliente.

- Recursos financieros:

El nuevo centro quirúrgico ambulatorio satélite contará como recurso financiero principal los contratos que se generen por la venta de servicios quirúrgicos. Estos recursos serán utilizados para la compra de suministros médicos al centro de forma mensual y el pago de los trabajadores.

- Recursos físicos:

La implementación del nuevo centro quirúrgico ambulatorio satélite exige que el centro cuente con una infraestructura que satisfaga las necesidades y expectativas de los pacientes. Para ello debe contar con una decoración y ambientación amena, los espacios para pacientes y acompañantes deben tener comodidades como muebles confortables, servicios sanitarios y de agua potable.

4.1.7 Actividades clave

Las actividades clave se refieren a todas las acciones necesarias para llevar a cabo de manera óptima el negocio que se desea establecer. En este sentido, las actividades clave se deben planificar en los recursos clave identificados, para llevar a cabo la propuesta de valor definida para el centro de cirugía ambulatoria.

Prestación de servicios:

El manejo del paciente que se enfrenta a un proceder quirúrgico ambulatorio requiere una serie de actividades asistenciales encaminadas a realizar un procedimiento quirúrgico efectivo. Se considera que entre las áreas claves más importantes que apoyan al servicio quirúrgico ambulatorio están:

- Área de espera independiente
- Área de recepción de pacientes
- Vestuarios masculinos-femeninos del personal
- Vestuarios masculinos-femeninos de pacientes
- Área de preanestecia
- Quirófanos
- Área de recuperación anestésica inmediata
- Área de recuperación anestésica mediata
- Área de esterilización
- Área de servicios (almacenamiento de instrumental, insumos, ropa limpia, ropa sucia, desechos materiales biológicos y no biológicos).

Gestión

- De tecnología: Se refiere a todos los procesos de creación uso, desarrollo y transferencia de tecnología para estar a la vanguardia de los desarrollen el desarrollo tecnológicos de procedimientos quirúrgicos ambulatorios a nivel internacional.
- De arquitectura hospitalaria: Se debe lograr una infraestructura adecuada en el centro quirúrgico ambulatorio, que cumpla con los procedimientos de calidad para centros de salud y que se adapte a las necesidades del servicio, según los atributos calificados por la población encuestada.
- Financiera, administrativa y de mercado: las estrategias en el área contable-financiera y de mercado deben trazarse en vista a garantizar la sostenibilidad financiera del centro quirúrgico ambulatorio.
- Del talento humano: En cuanto a la gestión del talento humano es importante promover la superación constante del personal médico directo al servicio quirúrgico ambulatorio en nuevas técnicas y procedimientos quirúrgicos. Además de capacitar al personal de los servicios de apoyo, en procedimientos de riesgo, seguridad y comunicación institucional. Es importante lograr un buen clima laboral, donde se respeten los valores institucionales y todos los trabajadores se sientan comprometidos con la misión del centro quirúrgico ambulatorio.

4.1.8 Red de alianzas o asociaciones o socios clave

Según Aristizábal y Herrera Contreras (2011) los socios clave son todas las organizaciones con las que se pueden realizar alianzas estratégicas, reducir riesgos y adquirir recursos dentro del modelo de negocios.

Colaboradores:

1. Centro médico San Ignacio: será la fuente principal de captación de clientes que necesitan procedimientos quirúrgicos ambulatorios
2. Centros asociados o centros con los cuales el centro médico San Ignacio cuenta con convenios de atención, los cuales pueden remitir a pacientes cuando sus calendarios de operaciones estén saturados.

Proveedores: Los proveedores clave son todas las organizaciones que suministran algún tipo de servicio o insumo al centro de excelencia, aportando la materia prima para la consecución de la propuesta de valor. Se encuentran los

proveedores de insumos entre los que se hallan los distribuidores de tecnología biomédica, material médico quirúrgico y medicamentos.

Se debe diseñar la matriz de evaluación de proveedores con la finalidad de contar con un socio estratégico que tenga la capacidad de abastecer de manera adecuada en tiempos, calidad y cantidad los requerimientos del centro quirúrgico ambulatorio, lo que permitirá reducir los costos de adquisición, permitiendo brindar un mejor precio a los pacientes que acuden al centro especializado.

4.1.9 Estructura de costos

La estructura de costos se refiere a todos los costos importantes efectuados que permiten llevar a cabo el funcionamiento del centro quirúrgico ambulatorio satélite. Según Quevedo González (2019) en el análisis de la economía de la salud los costos se pueden dividir en costos directos e indirectos:

- **Costos directos**

Los costos directos pueden identificar plenamente o asociar a los productos y servicios que se están procesando o ejecutando; así como también puede decirse de aquellos que permiten establecer su correspondiente ejecución con un área organizativa determinada lo cual tiene la responsabilidad de decidir su empleo o ejecución.

Dentro de la estructura de costos del centro quirúrgico ambulatorio satélite, se pueden mencionar: el pago de la fuerza de trabajo que ejecuta directamente las acciones, los consumos de los materiales utilizados y también, aquellos servicios y otras obligaciones que puedan asociarse de forma directa a la actividad clave intervención quirúrgica ambulatoria.

- **Costos indirectos.**

Los costos indirectos constituyen gastos que no inciden de manera directa en la ejecución de las actividades; o por regla general se originan en otras áreas organizativas. Un ejemplo podría ser los costos provenientes del área lavandería y esterilización.

4.2 ANÁLISIS FODA

Con el objetivo de identificar la dirección más conveniente para alcanzar las metas de negocio en el nuevo centro quirúrgico ambulatorio, se procede a realizar a un análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, conocido como la herramienta matriz FODA. La misma surge como combinación de la matriz EFI que se encarga de evaluar los aspectos internos del negocio por medio del estudio de las fortalezas y debilidades, y la matriz EFE que evalúa los factores externos a través del estudio de las oportunidades y amenazas. Para la realización de este análisis estratégico se utilizó al grupo de 7 expertos seleccionados por el centro médico San Ignacio.

4.2.1 Matriz EFI

Para la confección de la matriz EFI (tabla 8) se desarrollaron los siguientes pasos:

1. Se listaron los factores internos que se identificaron como claves (fortalezas y debilidades).
2. Los expertos seleccionados asignaron a cada factor un valor que varía entre 0.0 (menos importante) hasta 1.0 (más importante); esto indica la importancia o influencia de este factor en el éxito de la organización.
3. Los expertos seleccionados asignaron una calificación de uno a cuatro a cada factor indicando la eficacia con que responden las estrategias de la organización a cada uno de estos. Donde cuatro es fortaleza mayor, tres es fortaleza menor, dos debilidad menor y uno es debilidad mayor.
4. Se multiplicó el valor de cada factor por su calificación, con el fin de determinar un valor ponderado del factor.
5. Se sumaron los valores ponderados de cada variable para determinar el valor ponderado del negocio.

Tabla 8. Matriz de evaluación de factores internos

Factores clave	Valor	Clasificación	Valor ponderado
FORTALEZAS			

El modelo de negocio matriz cuenta con más de 30 años de experiencia en el sector de la salud	0.2	4	0.8
La gestión administrativa es competente	0.15	4	0.6
Personal con gran experiencia quirúrgica	0.2	3	0.6
Total factor			2
DEBILIDADES			
Modelo de negocio de nueva creación	0.2	1	0.2
Alta inversión de capital	0.15	2	0.3
Alejada del edificio principal del centro médico San Ignacio	0.1	2	0.2
Total factor			0.7
TOTAL	1		2.7

Fuente: Elaboración propia

Los resultados demuestran que el ponderado de las fortalezas es mayor que el ponderado de las debilidades por lo que se puede concluir que el negocio estaría respondiendo de forma adecuada a las necesidades empresariales y las estrategias de mejora estarán orientadas a reforzar o mejorar según sea el caso.

4.2.2 Matriz EFE

Para la confección de la matriz EFE (tabla 9) se desarrollaron los siguientes pasos:

1. Se listaron los factores externos que se identificaron como claves (amenazas y oportunidades).
2. Los expertos seleccionados asignaron a cada factor un valor que varía entre 0.0 (menos importante) hasta 1.0 (más importante); esto indica la importancia o influencia de este factor en el éxito de la organización.
3. Los expertos seleccionados asignaron una calificación de uno a cuatro a cada factor indicando la eficacia con que responden las estrategias de la organización a cada uno de estos factores. Donde cuatro es excelente

respuesta, tres responde bien, dos apenas responde y uno es deficiente respuesta.

4. Se multiplicó el valor de cada factor por su calificación, con el fin de determinar un valor ponderado del factor.
5. Se sumaron los valores ponderados de cada variable para determinar el valor ponderado del negocio.

Tabla 9. Matriz de evaluación de factores externos

Factores clave	Valor	Clasificación	Valor ponderado
OPORTUNIDADES			
Crecimiento poblacional del área	0.25	3	0.75
Modernización de los servicios quirúrgicos ambulatorios	0.15	4	0.6
Total factor			1.35
AMENAZAS			
Cambios en el entorno económico – financiero	0.25	3	0.75
Mercado de competidores con experiencia en el área	0.15	2	0.3
Restricciones legales de publicidad y promoción	0.2	2	0.4
Total factor			1.45
TOTAL	1		2.80

Fuente: Elaboración propia

Los resultados demuestran que el ponderado de las amenazas es mayor que el ponderado de las oportunidades las estrategias del centro quirúrgico ambulatorio deberán estar encaminadas a estrategias de mejora o blindaje ante estas y deben ser prioridad de respuesta organizacional.

4.2.3 Matriz FODA

La matriz FODA permite crear cuatro tipos de estrategias:

1. Fortalezas y Oportunidades (FO).
2. Debilidades y Oportunidades (DO).
3. Fortalezas y Amenazas (FA).
4. Debilidades y Amenazas (DA).

Como resultado del análisis de las matrices EFI y EFE se confecciona la matriz FODA (Tabla 10) y se concluye que estratégicamente el nuevo centro quirúrgico ambulatorio debe utilizar las fortalezas internas del negocio para disminuir el impacto negativo de las amenazas externas al mismo. Ejemplo de ello consiste en lograr una buena salud financiera para enfrentar cualquier crisis económica, capacitar y permitir la superación constante del personal médico para elevar la efectividad del servicio quirúrgico y así aumentar la competitividad ante los otros centros quirúrgicos del área.

Tabla 10. Matriz FODA

FACTORES	FORTALEZAS (F)	DEBILIDADES (D)
OPORTUNIDADES (O)	FO	DO
AMENAZAS (A)	FA	DA

4.3 PLAN OPERATIVO

Mediante el presente plan operativo, se consideran los aspectos técnicos del proceso de creación del nuevo centro quirúrgico ambulatorio satélite, a partir de los cuales se calendariza los diferentes fases del proceso y se determina y cuantifica los requerimientos de recursos, así como responsables y estimados de costos.

Basada en la investigación de Jurado Vargas (2017), se presenta en la tabla 11 el cronograma de desarrollo para la puesta en funcionamiento de los servicios en el nuevo centro quirúrgico ambulatorio satélite en la parroquia Quitumbe. En las tablas 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18 se muestran a detalle el desarrollo de cada etapa.

Tabla 11. Cronograma de desarrollo general del negocio

		Cronograma Año 2024									
Etapas	Actividades	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O
1	Gestión de Préstamo bancario										
2	Permisos de funcionamiento y normativa legal										
3	Construcción de Instalaciones										
4	Cotización, Compra de Activos Fijos y Suministros										
5	Contratación de Personal										
6	Capacitación de Personal Médico sobre Equipo Tecnológico										
7	Campaña Publicitaria y Apertura del Local										

Tabla 12. Cronograma de desarrollo Etapa 1: Gestión de Préstamo bancario

Actividades	Período	Responsable	Frecuencia de revisión	Recursos	Costo estimado
Análisis financiero para el cálculo de la inversión inicial	Enero/2024	Departamento Económico-Contable	Semanal	Humanos: asesores financieros Materiales: equipos de cómputo	\$300.00
Trámites en la institución bancaria	Febrero/2024	Dirección administrativa	Diaria	Humanos: director administrativo	

Tabla 13. Cronograma de desarrollo Etapa 2: Permisos de funcionamiento y normativa legal

Actividades	Período	Responsable	Frecuencia de revisión	Recursos	Costo estimado
Solicitud de permisos y licencias para funcionamiento del negocio	Marzo-abril/2024	Departamento Jurídico	Semanal	Humanos: asesores jurídicos	\$200.00

Tabla 14. Cronograma de desarrollo Etapa 3: Construcción de Instalaciones

Actividades	Período	Responsable	Frecuencia de revisión	Recursos	Costo estimado
Aprobación del proyecto de arquitectura	Abril/ 2024	Dirección administrativa	Semanal	Humanos: director administrativo	3% y el 15% del PEM (Presupuesto de Ejecución Material)
Cimientos: limpieza y excavado	Abril-mayo/ 2024	Dirección administrativa	Quincenal	Humanos: director administrativo	\$7/m ³
Estructura: erigir el esqueleto del edificio.	Mayo-Junio/2024	Dirección administrativa	Quincenal	Humanos: director administrativo	\$1000-2000/m ²
Fontanería, eléctrica y mecánica	Junio/2024	Dirección administrativa	Quincenal	Humanos: director administrativo	\$10000.00
Finalización	Julio/2024	Dirección administrativa	Quincenal	Humanos: director administrativo	\$50-100/ m ²

Tabla 15. Cronograma de desarrollo Etapa 4: Cotización, Compra de Activos Fijos y Suministros

Actividades	Período	Responsable	Frecuencia de revisión	Recursos	Costo estimado
Compra e inventario de equipos médicos, muebles médicos y materiales e insumos	Junio-Julio/2024	Departamento Económico-Contable Departamento de compras	Semanal	Humanos: asesores financieros y de compras Materiales: equipos de cómputo y transporte	\$30000.00

Tabla 16. Cronograma de desarrollo Etapa 5: Contratación de Personal

Actividades	Período	Responsable	Frecuencia de revisión	Recursos	Costo estimado
Proceso de selección de personal médico y de apoyo	Julio-Agosto/2024	Departamento Recursos Humanos	Semanal	Humanos: asesores del proceso de selección de personal Materiales: equipos de cómputo	\$1000.00

Tabla 17. Cronograma de desarrollo Etapa 6: Capacitación de Personal Médico sobre Equipo Tecnológico

Actividades	Período	Responsable	Frecuencia de revisión	Recursos	Costo estimado
Proceso de capacitación: cursos de superación y actualización de procedimientos quirúrgicos y utilización de equipamiento médico avanzado	Agosto-Septiembre/2024	Departamento Recursos Humanos	Semanal	Humanos: asesores del proceso de capacitación de personal Materiales: equipos de cómputo	\$1000.00

Tabla 18. Cronograma de desarrollo Etapa 7: Campaña Publicitaria y Apertura del Local

Actividades	Período	Responsable	Frecuencia de revisión	Recursos	Costo estimado
Campaña de apertura del negocio. Emisión de boletines Activación de la página de Facebook	Septiembre-octubre/2024	Departamento de publicidad	Semanal	Humanos: equipo de mercadotecnia Materiales: equipos de cómputo, telefonía e internet	\$500.00

CONCLUSIONES

Como resultado de la investigación, se arribó a las conclusiones generales siguientes:

1. La revisión del estado del arte reflejó que la cirugía ambulatoria presenta un alto índice de eficiencia clínica y administrativa, por lo que la creación de un centro quirúrgico ambulatorio constituye un proyecto empresarial exitoso, en el cual la minimización de riesgos empresariales dependerá de un correcto diseño del modelo de negocio.
2. El estudio descriptivo realizado en la población de la parroquia Quitumbe, reflejó que existe un mercado potencial de pacientes entre los 25 y 65 años de edad, dispuestos a cancelar por un servicio de cirugía ambulatoria, por lo que se corrobora que la creación del nuevo centro quirúrgico ambulatorio satélite además de satisfacer la demanda de pacientes remitidos desde el centro médico San Ignacio, puede captar nuevos clientes en el área de Quitumbe.
3. El Modelo de negocio diseñado mediante el lienzo CANVAS ofrece a la administración una propuesta de valor diferencial, donde a través de sus nueve bloques puede describir estratégicamente el área del negocio y el área del mercado, y concebir un Plan de negocio que garantice el éxito empresarial.
4. El plan operativo para las fases de creación y apertura del nuevo centro quirúrgico ambulatorio satélite contribuye a la ejecución del plan estratégico del negocio, a través del seguimiento de actividades establecidas, responsables, recursos y presupuestos necesarios.

RECOMENDACIONES

Partiendo de las conclusiones arribadas se recomienda:

1. Diseñar y poner en práctica de manera inmediata el sitio web y perfil de facebook del nuevo centro quirúrgico ambulatorio para obtener visualización en la comunidad.
2. Proponer a la administración del centro médico San Ignacio continuar con el estudio y confeccionar el Plan de negocio donde se establezcan los aspectos relevantes del proyecto empresarial y se demuestre la factibilidad técnica, operativa, económica-financiera, ambiental y social.

REFERENCIAS

1. Aristizábal, Nelson y Herrera Contreras, Ilyz Jeanet (2011). Aplicación de un modelo de negocios para la generación de un centro de excelencia en el manejo neuroquirúrgico del neurotrauma de columna. (Tesis de Maestría) Universidad del Rosario.
2. González, Alejandro, de la Fuente, Natalia, del Río, Esteban, Zamora Maximiliano y Nazar, Claudio (2016). Cómo planificar, diseñar y organizar un centro de cirugía ambulatoria. *Revista Chilena de Cirugía*, 67, 207-213. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchic.2016.03.006>
3. INEC (2010). Censo de población y vivienda. Disponible en: [Población y Demografía | \(ecuadorencifras.gob.ec\)](http://www.ecuadorencifras.gob.ec)
4. INEC (2023). [Resultados Provinciales - INEC \(censoecuador.gob.ec\)](http://www.censoecuador.gob.ec)
5. Jurado Vargas, Flor María (2017). Plan de negocios creación de un centro médico ambulatorio especializado en cantón Marcelino Maridueña. (Tesis de Grad) Universidad de Guayaquil.
6. Lozano Chaguay, Luis, Caicedo Flores, Jorge, Fernández Bayas, y Teófilo Onofre Zapata, Ronny (2019). El modelo de negocio: metodología CANVAS como innovación estratégica para el diseño de proyectos. *Revista Ciencia e Investigación*, 4, seis2029. Recuperado de: <https://doi.org/10.5281/zenodo.3594015>
7. Ministerio de Salud Pública en Ecuador (2015). Tipología para homologar establecimientos de salud por niveles. Disponible en: <http://instituciones.msp.gob.ec/>
8. Nazar J, Claudio, Zamora H, Maximiliano, y González A, Alejandro. (2015). Cirugía ambulatoria: selección de pacientes y procedimientos quirúrgicos. *Revista chilena de cirugía*, 67(2), 207-213. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262015000200017>
9. Osterwalder, A., & Pigneur, Y. (2010). Generación de modelos. España: Deusto

10. Quevedo González, R. E. (2019). Estudio parcial de costos en el Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Íñiguez (Tesis de Grado), Universidad de Holguín. Recuperado de: repositorio.uho.edu.cu/handle/123456789/6617
11. Reaño, M. (2018). Metodología Canvas una herramienta para mejorar la producción de dulces artesanales. Pimentel: Universidad Señor de Sipán.
12. Salinas Salinas, Alba Lucía (2023). Plan de Negocios para Crear un Centro Quirúrgico Ambulatorio en Huachi Grande, cantón Ambato. (Tesis de Maestría) Universidad Tecnológica Israel.
13. Villacis Arellano, Jorge Santiago (2018). Análisis multitemporal de crecimiento urbano en la parroquia Quitumbe en el período 2005 - 2017 para determinar una propuesta de uso de suelo. (Disertación previa a la obtención del título de ingeniero geógrafo en gestión ambiental.) Pontificia Universidad Católica de Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16623>
14. Zaldívar Zaragoza, Liliana, Lao León, Yosvani Orlando y Marrero Delgado Fernando (2021): "Metodología para evaluar la madurez en la gestión de la responsabilidad social empresarial de las cadenas de suministros", Revista Ingeniería Industrial, V (20). En línea: <https://doi.org/10.22320/S07179103/2021.04>

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario para identificar oportunidades de negocio: centro quirúrgico ambulatorio.

Estimado:

Nos encontramos realizando un estudio de modelo de negocio para la apertura de un centro quirúrgico ambulatorio satélite en la parroquia Quitumbe como extensión del centro médico San Ignacio, de la barriada Solanda. Para ello necesitamos su colaboración como posible cliente potencial. A continuación, le proponemos una serie de ítems que deseáramos que usted complete la información y valore de acuerdo a su opinión.

Marque las alternativas correspondientes a cada pregunta con una cruz(x)

1. Sexo

Femenino Masculino

2. Edad

25 a 34 años 35 a 44 años 45 a 54 años 55 a 65 años

3. ¿Cuáles son los ingresos mensuales de su hogar?

Menos de \$386

De \$386 a \$999

De \$1,000 a \$1999

De \$2,000 a \$2,999

\$3,000 o más

4. Normalmente para recibir un servicio médico lo hace

Dentro de la parroquia Fuera de la parroquia

5. ¿Alguna vez ha necesitado los servicios de cirugía ambulatoria?

Si No

6. ¿Qué servicios de cirugía ambulatoria usted ha experimentado?

(Puede elegir varias respuestas)

Cirugía estética Amigdalectomía Cirugía por cataratas

Reparación de hernia Extracción de lunares Ligadura Lipoma

Cirugía para extirpar la vesícula biliar Prolapsos urinarios

Otro (_____)

7. ¿Cuál considera usted que son los atributos más importantes con respecto al servicio de atención de cirugías ambulatorias? (Puede escoger máximo dos opciones)

Experiencia medica Respeto Calidad

Rapidez Precio Opciones de Pago Equipamiento medico

8. ¿Cuál considera usted que son los atributos más importantes con respecto al ambiente y entorno de un centro de cirugía ambulatoria? (Puede escoger máximo dos opciones)

Limpieza y orden Parqueo Seguridad

Internet Cafetería Farmacia

9. ¿Cuánto dinero estaría dispuesto a cancelar por un servicio de atención quirúrgica ambulatorio?

De \$100 a \$250

De \$251 a \$ 500

De \$501 a \$750

De \$751 a \$1000

De \$1000 en adelante

Anexo 2. Modelo de CANVAS

Socios clave	Actividades clave	IDEA DE NEGOCIO	Relación con el cliente	Segmento de mercado
-Colaboradores: centro médico San Ignacio y centros asociados a este. -Proveedores: de insumos médicos	-Prestación de servicios. -Gestión	Centro quirúrgico ambulatorio satélite.	Se efectuará una relación directa y física con el cliente, que acudirá al centro médico para recibir el servicio quirúrgico ambulatorio.	Población entre 25 y 65 años con diagnósticos que ameriten resoluciones quirúrgicas ambulatorias.
Costos	Recursos clave		Canales de distribución	Fuentes de ingresos
-Directos: pago de trabajadores, consumo de materiales médicos. -Indirectos: otras áreas organizativas, ejemplo área de esterilización.	-Recursos humanos. -Recursos físicos. -Recursos tecnológicos. -Recursos financieros.		Sitio web, perfiles sociales (facebook, instagram)	Por concepto de: -Servicios de laboratorio, rayos X y ecografías preoperatorios. -Servicio quirúrgico. -Servicio de venta de medicamentos en farmacia interna.