



ESCUELA DE NEGOCIOS

PROPUESTA DE UN PLAN DE NEGOCIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN
DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA EN UNA CLÍNICA
DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos establecidos
para optar por el título de: MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Profesor Guía

Msc. Martha Cecilia Bustillos Calvopiña

Autor

Carlos Olmedo Andrade Ruiz

Año

2018

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

Declaro haber dirigido el trabajo, Plan de negocio para la implementación del servicio de atención médica ambulatoria en una clínica de especialidades quirúrgicas, a través de reuniones periódicas con el estudiante Carlos Andrade Ruiz, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

Martha Cecilia Bustillos Calvopiña

Magister en Dirección de Comunicación Empresarial e Institucional.

CI: 050152192-6

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

Declaro haber revisado este trabajo, Plan de negocio para la implementación del servicio de atención médica ambulatoria en una clínica de especialidades quirúrgicas, de Carlos Andrade Ruiz, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación

MSc. María Andrea Navas Recalde

CI: 171787822-5

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

Carlos Olmedo Andrade Ruiz

CI: 171482424-8

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento profundo a mi papá y mamá, quienes con su sabiduría, amor y apoyo incondicional me han ayudado a elegir lo correcto y han sabido guiarme por el camino de la vida, diferenciando lo bueno de lo malo.

Además, agradezco a dos personas que se ha tornado muy importante en mi vida, mi esposa, Karina King Baca, quien con su amor, empuje y apoyo constante me ha permitido culminar mi carrera y sobrellevar los problemas que se han dado a lo largo del camino; y, a mi hija Martina Andrade King, quien se ha convertido en la razón de todos mis esfuerzos.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi familia y en especial a mi esposa, quien me ha ayudado en todo sentido por medio de su amor, conocimiento y orientación.

Como parte fundamental, se la dedico a mi hija porque con su sonrisa y travesuras han sabido enseñarme el camino de la vida.

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo generar un plan de negocio que permita estudiar la viabilidad financiera para la implementación del servicio de atención médica ambulatoria en una Clínica de especialidades quirúrgicas.

Basados en la situación actual de la Clínica, los accionistas hacen su declaración de visión en la que se pretende brindar un servicio integral en el corto plazo; por tal razón, se presenta el modelo de negocio con el fin de generar información valiosa para la decisión final.

El plan de negocio involucra un análisis profundo del sector donde se desenvuelve la clínica, analiza a los principales actores como la competencia y el mercado con el fin de explotar las fortalezas y oportunidades que se presentan y minimizar al máximo las debilidades y amenazas.

Para definir el segmento de mercado, es necesario definir la participación de mercado que se desea cubrir dentro del mercado objetivo, mismo que hace referencia al 11% de la población que vive en el Valle de los Chillos y se encuentra en un rango de edad entre 25 y 65 años.

Una vez que se define el mercado objetivo, es necesario diseñar estrategias que permitan proyectar ventas para cubrir la participación de mercado esperada (11% de la población); dichas estrategias se basan en convenios empresariales, charlas a grupos de interés, difusión de servicios en redes sociales y poner a disposición un programa de citas en línea mediante la página web de la institución.

El nuevo servicio demanda un cambio en la operación habitual de la clínica, por tal razón, es necesario implementar doce consultorios de diferentes categorías financiados en un 51% con la venta de "Exclusividades de atención médica" y 49% mediante un préstamo bancario. Además, dicho servicio obliga a la contratación de tres personas adicionales que se encarguen de actividades generales.

Para la decisión final de los accionistas es necesario verificar la factibilidad financiera mediante indicadores que permitan evaluar el comportamiento del plan de negocio durante los años proyectados. Es así que el estudio presenta indicadores financieros positivos que sustentan la decisión en el caso que los accionistas deseen implementar el proyecto, pues ofrece un VAN de 32,830.00 usd, una TIR del 16%, un período de retorno de la inversión de 3.5 años y un punto de equilibrio de 376 consultas en el mes, es decir, una atención médica diaria por consultorio.

ABSTRACT

The present work aims to generate a business plan that allows the study of the financial viability for the implementation of the ambulatory medical care service in a Clinic of Surgical Specialties.

Based on the current situation of the Clinic, shareholders make their vision statement in which it is intended to provide a comprehensive service in the short term; for this reason, the business model is presented in order to generate valuable information for the final decision.

The business plan involves an in-depth analysis of the sector where the clinic operates, analyzing the main players such as the competition and the market in order to exploit the strengths and opportunities that are presented and minimize the weaknesses and threats.

In order to define the market segment, it is necessary to define the market share to be covered within the target market, which refers to 11% of the population that lives in Valle de los Chillos and is in an age range between 25 and 65 years.

Once the target market is defined, it is necessary to design strategies that allow projecting sales to cover expected market share (11% of the population); such strategies are based on business agreements, talks to interest groups, dissemination of services in social networks and make available an online dating program through the institution's website.

The new service demands a change in the usual operation of the clinic, for that reason, it is necessary to implement twelve clinics of different categories financed 51% with the sale of "Exclusiveness of medical de attention" and 49% through a bank loan. In addition, this service requires the hiring of three additional persons who are responsible for general activities.

For the final decision of the shareholders it is necessary to verify the financial feasibility through indicators that allow to evaluate the behavior of the business plan during the projected years. Thus, the study presents positive financial indicators that support the decision in the case that the shareholders want to

implement the project, as it offers a NPV of 32,830.00 usd, a 16% IRR, a return period of investment of 3.5 years and a balance point of 376 consultations in the month, that is, daily medical care per office.

ÍNDICE

1.	Capítulo I: Introducción	1
1.1.	Antecedentes.....	1
1.2.	Pertinencia del Tema a Desarrollar.....	2
1.3.	Objetivos de la Investigación	3
1.3.1.	Objetivo General.....	3
1.3.2.	Objetivos Específicos	3
1.4.	Entorno Actual del Sector	3
1.5.	Conclusiones	4
2.	Capítulo II. Revisión de la Literatura Académica.....	5
2.1.	Proyectos Similares al del Estudio.....	5
2.2.	Hallazgos de la Revisión de la Literatura Académica	6
2.2.1.	La Salud Privada en el Ecuador.....	6
2.2.2.	Ley Orgánica de Salud.....	7
2.2.3.	Licenciamiento de servicios de salud	7
2.2.4.	Atención Médica Ambulatoria	8
2.3.	Conclusiones	8
3.	Capítulo III. Estrategia Genérica y Mercado	9
3.1.	Naturaleza y Filosofía de la Clínica.....	9
3.2.	Misión y Visión.....	9
3.2.1.	Misión.....	9
3.2.2.	Visión	10
3.3.	Enfoque Social	10
3.4.	Estilo e Imagen Corporativa.....	10
3.5.	Información Legal	11
3.6.	Estructura Organizacional	12
3.6.1.	Descriptivo de Responsabilidades.....	13
3.6.2.	Población Trabajadora	17

3.7.	Ubicación.....	18
3.8.	Análisis de la Industria.....	19
3.8.1.	Entorno Macroeconómico y Político.....	19
3.8.1.1.	Factor Político – Legal.....	19
3.8.1.2.	Factor Económico	20
3.8.1.2.1.	Producto Interno Bruto	20
3.8.1.2.2.	Desempleo	22
3.8.1.2.3.	Inflación.....	23
3.8.1.2.4.	Factor Socio Cultural.....	25
3.8.1.2.5.	Factor Tecnológico.....	26
3.8.2.	Análisis del Sector	26
3.8.3.	Análisis del Mercado	28
3.8.3.1.	Segmentación del Mercado.....	28
3.8.3.2.	Mercado Potencial.....	30
3.8.3.3.	Mercado Objetivo	31
3.8.3.4.	Enfoque de la Investigación	32
3.8.3.5.	Metodología para la Realización de Encuestas.....	33
3.8.3.6.	Entrevista a Expertos	39
3.8.4.	Análisis de la Competencia.....	41
3.8.5.	Análisis FODA.....	45
3.8.6.	Estrategias de Mercadeo.....	47
3.9.	Conclusiones	53
4.	Capítulo IV: Operaciones.....	55
4.1.	Estado de Desarrollo	55
4.2.	Descripción del Proceso	55
4.3.	Necesidades y Requerimientos	56
4.3.1.	Infraestructura.....	56
4.3.2.	Muebles, Enseres e Instrumental	58

4.3.3.	Requerimiento de Mano de Obra	59
4.3.4.	Cuantificación del Presupuesto Requerido	61
4.4.	KPI'S de Desempeño del Servicio	64
4.5.	Conclusiones	65
5.	Capítulo V: Plan Financiero	66
5.1.	Supuestos a Considerar	66
5.2.	Estados Financieros Proyectados	70
5.2.1.	Estados de Resultados	70
5.2.2.	Balance General.....	72
5.2.3.	Flujo de Caja.....	74
5.2.4.	WACC y CAPM	75
5.2.5.	Análisis de las Relaciones Financieras.....	77
5.2.5.1.	VAN y TIR	77
5.2.5.2.	Período de Retorno de la Inversión.....	77
5.2.5.3.	Punto de Equilibrio	78
5.2.5.4.	Indicadores de Rendimiento	79
5.2.5.5.	Valor de la Empresa	79
5.2.6.	Impacto Económico, Regional, Social y Ambiental	80
5.3.	Conclusiones	81
6.	Conclusiones Generales.....	83
	Referencias	84
	Anexos	87

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Logotipo de la empresa	11
Figura 2. Organigrama de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas	12
Figura 3. Ubicación de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas	18
Figura 4. Aporte porcentual del sector Salud al PIB	21
Figura 5. Variación del PIB versus el sector Salud.	21
Figura 6. Tasa de desempleo	23
Figura 7. Inflación	24
Figura 8. Incidencia de la Inflación de las Divisiones de Productos.....	25
Figura 9. Evolución del Presupuesto en Salud	27
Figura 10. Resultado de la pregunta 1 de la encuesta	35
Figura 11. Resultado de la pregunta 2 de la encuesta	35
Figura 12. Resultado de la pregunta 3 de la encuesta	36
Figura 13. Resultado de la pregunta 4 de la encuesta	36
Figura 14. Resultado de la pregunta 5 de la encuesta	37
Figura 15. Resultado de la pregunta 6 de la encuesta	37
Figura 16. Resultado de la pregunta 7 de la encuesta	38
Figura 17. Resultado de la pregunta 8 de la encuesta	38
Figura 18. Macro procesos de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas ..	55
Figura 19. Planos de la planta baja con la distribución de los consultorios	57
Figura 20. Planos del primer piso con la distribución de los consultorios ..	57
Figura 21. Planos del segundo piso con la distribución de los consultorios.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Detalle de la población trabajadora.....	17
Tabla 2. Proyección del PIB del Ecuador hasta el año 2021	22
Tabla 3. Número de habitantes en la zona de influencia de la Clínica	29
Tabla 4. Estratificación del Nivel Socioeconómico.....	30
Tabla 5. Morbilidad de la zona de influencia de la Clínica	31
Tabla 6. Población Objetivo	32
Tabla 7. Universo y población objetivo para determinar la muestra de encuestas	34
Tabla 8. Plan de Marketing	50
Tabla 9. Presupuesto anual para marketing	51
Tabla 10. Modelo para la proyección de ventas	52
Tabla 11. Población objetivo para la proyección de ventas	52
Tabla 12. Proyección de ventas.....	53
Tabla 13. Proyección anual de ventas.....	53
Tabla 14. Distribución de los consultorios por plantas	56
Tabla 15. Implementos necesarios por cada consultorio	59
Tabla 16. Aumento de la población trabajadora	60
Tabla 17. Costos de infraestructura.....	61
Tabla 18. Costos de muebles e instrumental.....	61
Tabla 19. Costos de mano de obra antes de la implementación del proyecto	62
Tabla 20. Incremento en costos de mano de obra.....	63
Tabla 21. Gastos generales.....	63
Tabla 22. Resumen de gastos para el proyecto	64
Tabla 23. Proyección de ventas.....	66
Tabla 24. Participación de Mercado Estimada.....	67

Tabla 25. Capacidad Instalada	67
Tabla 26. Inversión	68
Tabla 27. Costo de ventas de exclusividad de atención médica.....	68
Tabla 28. Tabla de amortización del préstamo	69
Tabla 29. Detalle de los gastos anuales de los nuevos puestos de trabajo	69
Tabla 30. Incremento porcentual en los servicios de terceros y mantenimiento	70
Tabla 31. Estado de resultados proyectados.....	71
Tabla 32. Estado de resultados proyectado del servicio de atención médica ambulatoria	72
Tabla 33. Balance general	73
Tabla 34. Flujo de caja.....	74
Tabla 35. Flujo de caja del servicio de atención médica ambulatoria	75
Tabla 36. Información de referencia	76
Tabla 37. Tasas de descuento.....	76
Tabla 38. Valor Actual Neto y Tasa Interna de Retorno	77
Tabla 39. Período de retorno de la inversión	77
Tabla 40. Punto de equilibrio	78
Tabla 41. Indicadores de rendimiento.....	79
Tabla 42. Variación porcentual de los indicadores de rendimiento con la implementación del servicio de atención médica ambulatoria	79
Tabla 43. Valoración de la empresa	80
Tabla 44. Variación del valor de la empresa.....	80
Tabla 45. Valoración de impactos.....	81
Tabla 46. Evaluación de impactos	81

1. Capítulo I: Introducción

La Clínica de Especialidades Quirúrgicas es un centro de atención dedicado al manejo integral, óptimo y continuo del paciente quirúrgico. Está situada en el cantón Rumiñahui y ha estado presente en el mercado alrededor de cuatro años.

Debido a sus características inherentes, a partir del año 2015, la clínica ha experimentado un crecimiento vertiginoso dentro del mercado local, por lo que la directiva se ha visto obligada a considerar opciones para ampliar su portafolio, dentro de las cuales se analizará la incorporación del servicio de atención médica ambulatoria.

En el Ecuador, los servicios de atención médica privada han ganado fuerza debido a las alianzas con el estado para cubrir las necesidades de un gran número de pacientes que por diversos factores no han sido atendidos en los servicios de seguridad social. De igual manera, la medicina pre-pagada ha incrementado durante los últimos años y resultan asequibles para la población, lo que ha ocasionado que aumente el número de médicos y centros privados de atención médica (Dueñas, 2012, pág. 5).

En el área privada, los avances del sector se evidencian en un repunte de la inversión destinada hacia la ampliación de la infraestructura, adquisición de equipos y suministros hospitalarios de última tecnología, para así diversificar el portafolio de servicios y ofrecer tratamientos integrales (Dueñas, 2012, pág. 5).

Con todos los antecedentes mencionados, este trabajo pretende desarrollar un plan de negocio con el fin de analizar la factibilidad para la implementación del servicio ambulatorio dentro de las instalaciones, basándose en estándares financieros, económicos y otros factores que influirán en la decisión final de los accionistas.

1.1. Antecedentes

La Clínica de Especialidades Quirúrgicas es un centro de atención enfocado en el paciente quirúrgico. Luego de diversos cambios y desarrollo progresivo, se

logra poner en marcha las nuevas instalaciones de la Clínica, convirtiéndose en una de las infraestructuras más confortables, altamente confiable y segura dentro del cantón, con excelente calidad humana y acompañada de tecnología de punta que le ponen a la vanguardia de las necesidades de los clientes y públicos en general.

La clínica cuenta con equipos médicos de última generación, posee una infraestructura de cuatro pisos sismorresistentes y se encuentra ubicada en un lugar seguro en relación a las amenazas del volcán Cotopaxi.

Dentro del portafolio, la clínica se especializa en ofrecer servicios de cirugías de toda índole a pacientes que son derivados de los diferentes centros de salud o consultorios médicos privados, otorgando una atención integral hasta la recuperación del paciente.

La directiva, consciente de los constantes cambios que exige el sector, ha visto la necesidad de diversificar el portafolio mediante la implementación de la atención médica ambulatoria, con el fin de cubrir y satisfacer todas las necesidades y demandas acorde a las tendencias globalizadas de sus pacientes.

1.2. Pertinencia del Tema a Desarrollar

La Clínica de Especialidades Quirúrgicas a lo largo de su trayectoria se ha caracterizado por brindar específicamente el servicio de cirugía; sin embargo, debido a sus características inherentes, la clínica ha experimentado un crecimiento vertiginoso en sus ingresos, por lo que la directiva se ha visto obligada a considerar opciones de inversión que permita obtener réditos sobre los márgenes generados; es así que, se pone a consideración la opción para la implementación del servicio de atención médica ambulatoria con el fin de ampliar su portafolio y atender a un segmento donde se encuentra el paciente que necesita atención médica primaria y generar el vínculo necesario para otorgar el servicio de cirugía.

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Generar un plan de negocio que permita estudiar la viabilidad económica y financiera para la implementación del servicio de atención médica ambulatoria en una Clínica de especialidades quirúrgicas.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Definir la situación actual de la clínica mediante un análisis interno y externo.
- Diagramar un plan de operación que permita identificar los macroprocesos y una estructura organizacional idónea para el proyecto.
- Determinar las necesidades del mercado y clientes potenciales mediante la elaboración de un plan de marketing.
- Analizar indicadores financieros de tal manera que se pueda valorar la viabilidad económica del proyecto.

1.4. Entorno Actual del Sector

En el Ecuador, la red de instituciones que prestan servicios de salud está conformada por los institutos de seguridad social de las Fuerzas Armadas, de la Policía Nacional, el IESS, los hospitales, centros y sub-centros de salud del Ministerio de Salud Pública y por hospitales y clínicas privadas (Ministerio de Salud, 2012, pág. 111).

En el contexto nacional, los servicios de atención privada han ganado fuerza durante los últimos años, dadas las alianzas con el gobierno central para la atención de un creciente número de afiliados a los servicios de seguridad social y a aquellas personas que no pueden acceder a los hospitales públicos por falta de espacio o áreas de especialidad. Los programas de medicina pre-pagada se han incrementado durante los últimos años y resultan asequibles para la población.

Asimismo, durante la última década, el número de médicos, enfermeras, auxiliares y otros profesionales de la salud ha crecido sostenidamente y el número de centros privados se han multiplicado, ofreciendo un portafolio de productos ajustados a las posibilidades de diferentes estratos económicos (Vance, 2012, pág. 56).

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), al 2014 existían algo más de 4 mil establecimientos de salud, 742 de ellos con internación. Y tan solo un 40 por ciento de la población acude a hospitales públicos.

1.5. Conclusiones

Debido a las necesidades del público objetivo y coherente con la política pública dictaminada desde el gobierno central, este trabajo pretende desarrollar un plan de negocio que sea valedero como opción de inversión por parte de la directiva.

El presente estudio tiene como finalidad analizar la factibilidad para la implementación del servicio médico ambulatorio dentro de las instalaciones de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas, basándose en estándares financieros, económicos y otros factores que influirán en la decisión final de los accionistas.

2. Capítulo II. Revisión de la Literatura Académica

2.1. Proyectos Similares al del Estudio

Para hablar de proyectos similares es necesario ver la evolución de la medicina en el Ecuador a partir de los años sesenta, fecha desde la cual se han creado varios centros de atención médica en el país.

En los años 60 se construyó el primer hospital de especialidades Andrade Marín, así como otros centros de atención en Guayaquil y Cuenca, asimismo, el Ministerio de Salud Pública (MSP), se fortaleció debido al servicio obligatorio rural de médicos y el internado rotativo en todos los hospitales (Hermida Bustos, 2007, pág. 284).

En los años setenta, el rol del Estado frente a la salud empezó a variar con el ingreso de actores privados que incursionaron en la atención de aquellas necesidades básicas de la población que, hasta ese entonces, eran solo competencia del Estado.

En este contexto, del Estado se esperaba que empiece a regular estas intervenciones y se encargase de las poblaciones vulnerables que no podían acceder a los servicios privados de salud, seguridad social, vivienda, educación, entre otros. (Bustamante, 2007, pág. 4).

Como se hizo mención en la reseña histórica, en los años 60 empezaron a crearse los primeros hospitales y clínicas privadas; antes de ello la medicina privada se desarrollaba en casas familiares. La Clínica Santa Cecilia, de Quito, un ejemplo equiparable a nuestro caso de estudio, se establece en esa década (Novaclínica Santa Cecilia, 2017)

En 1957, la Clínica Santa Cecilia fue creada por iniciativa de un conjunto de médicos que adecuaron una casa para atender pacientes e incluso brindar servicios de cirugías. Dos años después se inauguró un nuevo edificio equipado con medio centenar de camas, quirófanos bien equipados, servicio de emergencia y consultorios médicos (Novaclínica Santa Cecilia, 2017). En los

años 80, la clínica es vendida al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y una década más tarde, un grupo de médicos deciden adquirirla mediante la conformación de una sociedad (Novaclínica Santa Cecilia, 2017) producto de la cual han ido expandiendo su cartera de servicios conforme la demanda.

Este caso es equiparable al del presente estudio por la dimensión y enfoque de las operaciones. Las dos son instituciones privadas de mediano tamaño al servicio de un grupo específico de la población, que han ido creciendo conforme la demanda de la misma.

2.2. Hallazgos de la Revisión de la Literatura Académica

2.2.1. La Salud Privada en el Ecuador

El sector privado de la salud representa el 15% de los establecimientos del país. Está conformado por hospitales, clínicas, consultorios y otros establecimientos con fines de lucro y organizaciones no gubernamentales con impacto en poblaciones vulnerables (Organización Panamericana de la Salud, 2008, pág. 27).

Toda entidad privada funciona bajo la autorización del Ministerio de Salud Pública. En el Ecuador se registran aproximadamente 350 clínicas y 10.000 consultorios particulares, en su mayoría con infraestructura e insumos básicos. (Organización Panamericana de la Salud, 2008, pág. 27).

El Ministerio de Salud Pública, en el Acuerdo Ministerial 5212, del 30 de enero de 2015, expide la tipología sustitutiva para homologar a los establecimientos del sistema nacional de salud por niveles de atención y servicios de apoyo. De acuerdo a este decreto, los establecimientos del Sistema Nacional de Salud se clasifican por Niveles de Atención y según su Capacidad Resolutiva, en establecimientos de primer, segundo, tercer y cuarto nivel de atención, y otros Servicios de Apoyo, transversales a los cuatro niveles (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015, pág. 2).

2.2.2. Ley Orgánica de Salud

La Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud dictaminado por la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético (Gobierno del Ecuador, 2008, pág. 156).

2.2.3. Licenciamiento de servicios de salud

Todas las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas o privadas deben obtener un permiso de funcionamiento otorgado por la autoridad sanitaria (ACCES); previa verificación del cumplimiento de los requisitos o estándares mínimos indispensables (Ministerio de Salud, 2012, pág. 46).

Los requisitos indispensables de operación se encuentran en el formulario de inspección para establecimientos de salud de nivel II de atención ambulatoria; el mismo que detalla los siguientes requisitos: equipamiento, condiciones de la infraestructura, condiciones higiénico sanitarias y bioseguridad (Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud, 2017).

Equipamiento

Es requisito tener equipos médicos para la atención, la ley dictamina un equipamiento mínimo que se detalla a continuación: esfigmomanómetro mercurial, estetoscopio biauricular, lámpara regulable, báscula y negatoscopio (Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud, 2017).

Mobiliario Médico y General

El mobiliario médico y general indispensable refiere a los siguientes ítems: escritorio y silla, banqueta de altura, tachos de basura para desechos infecciosos y comunes, contenedor para residuos corto punzantes, anaquel para guardar medicamentos, mesa de exploración apoya piernas y mesa de mayo ajustable (Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud, 2017).

Infraestructura

Para el funcionamiento de centros de atención médica, es necesario que la infraestructura cumpla los siguientes parámetros:

- Pisos: lisos, antideslizantes de fácil limpieza.
- Paredes: acabado liso de fácil limpieza, pintura lavable, colores claros.
- Cielo raso/cielo falso: fijos/desmontables de fácil limpieza de colores claros.
- Puertas y ventanas: con superficies lisas de fácil limpieza.

2.2.4. Atención Médica Ambulatoria

La atención médica ambulatoria refiere a las prácticas de salud orientadas a diagnosticar afecciones y resolverlas mediante distintas terapias sin que el paciente necesite hospitalización (Organización Panamericana de la Salud, 2008, pág. 16).

2.3. Conclusiones

La salud privada en el Ecuador ha venido en crecimiento, lo que permite desarrollar la propuesta del presente trabajo.

El servicio de atención médica ambulatoria está supeditado a varias leyes que controlan el correcto funcionamiento de los establecimientos que ofrecen dicho servicio.

Para obtener el permiso de funcionamiento es necesario contar con equipos, mobiliario y una infraestructura que garanticen las condiciones higiénico sanitarias y bioseguridad durante la atención.

3. Capítulo III. Estrategia Genérica y Mercado

3.1. Naturaleza y Filosofía de la Clínica

La Clínica de Especialidades Quirúrgicas es un centro de atención enfocado en la atención médica quirúrgica, personalizada y de calidad de la población del cantón Rumiñahui y sus alrededores. Quirúrgica porque pretende abordar todas las necesidades referentes a cirugías de los pacientes; personalizada porque invierte en talento humano con alta vocación de servicio, no solo desde el área médica sino también en las áreas de atención al cliente, financieras, técnicas y administrativas; y, de calidad porque cumple con los parámetros determinados por la autoridad competente, promueve altos estándares de seguridad y servicio al cliente buscando siempre la mejora continua en sus procesos, infraestructura y oferta de servicios.

La clínica resume este accionar en una frase: “Su tranquilidad en nuestras manos”; queriendo mostrarse como una institución cálida y de calidad.

La filosofía organizacional de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas se resume en su declaratoria de misión, visión y valores.

3.2. Misión y Visión

3.2.1. Misión

Tomado de fuentes internas, la declaración de misión de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas busca la entrega de su personal médico, financiero, administrativo, técnico y de servicio al cliente a favor de la población para:

Facilitar servicios de salud en medicina general y de especialidad, con el más alto nivel de calidad y atención personalizada y con la firme convicción de comprender y satisfacer las necesidades de salud integral (espiritual, física, emocional y social) de la población que acude en demanda de los servicios de la institución (Clínica de Especialidades Quirúrgicas, 2016, pág. 5).

3.2.2. Visión

De acuerdo al plan estratégico interno, en su declaración a 2018, la Clínica de Especialidades Quirúrgicas promete *“Trabajar para brindar servicios Integrales de Salud de excelencia hasta alcanzar prestigio y reconocimiento en el Valle de los Chillos, manteniendo un desarrollo profesional y de atención sostenible acorde a los avances tecnológicos y científicos mediante profesionales capacitados y equipos de alta tecnología para el bienestar de la comunidad, brindando el servicio a la mayor cantidad de usuarios posibles con precios al alcance de todos”* (Clínica de Especialidades Quirúrgicas, 2016, pág. 6) En resumen, a 2018, se ven como un centro reconocido, eficiente y de calidad, sostenible y al alcance de la población.

3.3. Enfoque Social

La Clínica de Especialidades Quirúrgicas basa sus operaciones en una postura activa y responsable en pro del equilibrio entre el crecimiento económico, utilización de los recursos y el bienestar social (Clínica de Especialidades Quirúrgicas, 2016, pág. 23).

La Clínica orienta sus prácticas responsables hacia el público interior mediante el delineamiento y aplicación de valores corporativos, con el fin de establecer una cultura organizacional sólida que aporte a la sostenibilidad del negocio. Los valores que enmarcan a la Clínica son los siguientes:

- Calidad
- Servicio al Cliente
- Respeto
- Profesionalismo

3.4. Estilo e Imagen Corporativa

La Clínica de Especialidades Quirúrgicas desea proyectar un estilo corporativo enfocado en la innovación y la calidad, a fin de generar reconocimiento dentro del mercado.

La paleta de colores escogida para su imagen corporativa comprende el celeste y el verde claro. El celeste con el fin de proyectar tranquilidad y el verde ha sido elegido por estar generalmente asociado a la innovación y la salud. Su logotipo incluye el nombre corporativo y un ícono compuesto por un rombo bicolor y una cruz que lo atraviesa hacia arriba, lo cual pretende reflejar el permanente cambio y crecimiento en pro de la salud y el bienestar. Las líneas que rompen en rombo buscan mostrar su dinamismo y frescura. El logotipo cierra con el eslogan – promesa “Su tranquilidad en nuestras manos”.



Figura 1. Logotipo de la empresa

Tomado del Plan Estratégico de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas

3.5. Información Legal

La Clínica de Especialidades Quirúrgicas es una empresa constituida como Compañía Limitada (Cia. Ltda.), conformada por tres médicos que responden a las obligaciones sociales por el monto de las aportaciones individuales (33.3%).

La Clínica está sujeta al control del Ministerio de Salud Pública, mismo que mediante sus reglamentos dictamina los requisitos que debe cumplir para una correcta operación del negocio.

3.6. Estructura Organizacional

La Clínica mantiene una estructura organizacional del tipo lineal, es decir, cada gerente tiene a su cargo a un grupo de colaboradores integrados de manera vertical y con línea directa de reporte entre el superior y el subordinado (Clínica de Especialidades Quirúrgicas, 2016, pág. 6).

A medida que asciende el nivel jerárquico, tiene mayor poder de decisión, sin embargo, para decisiones importantes, la directiva es quien tiene la última palabra.

La clínica cuenta con 39 colaboradores bajo relación de dependencia que cubren los diferentes cargos en todos los niveles; adicional, cuenta con varios médicos de llamada que atienden bajo la figura de servicios profesionales.

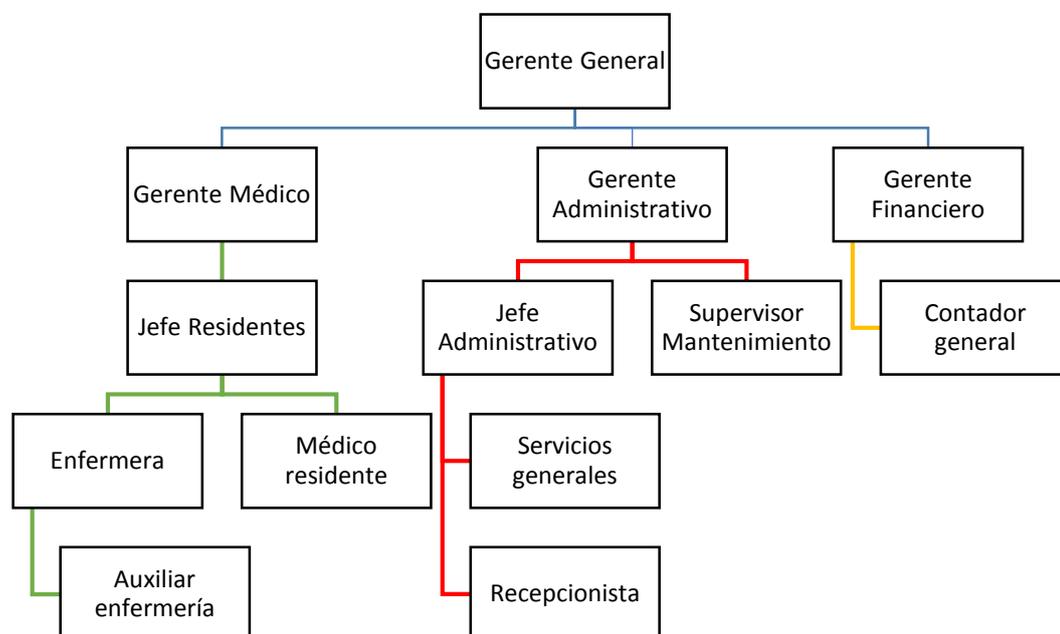


Figura 2. Organigrama de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas

Tomado del Plan Estratégico de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas

3.6.1. Descriptivo de Responsabilidades

Las funciones y actividades de cada colaborador responden a un descriptivo de cargo que se encuentran dentro del plan de desarrollo del capital humano de la Clínica:

a) **Cargo:** Gerente General

Número colaboradores: 1

Objetivo del Cargo: Planificar, dirigir y controlar todas las actividades descritas en el plan estratégico de la clínica.

Responsabilidades:

- Liderar el proceso de planificación estratégica de la organización.
- Liderar la formulación y aplicación del plan de negocios.
- Presentar al Directorio estados de situación e información de la empresa.
- Desarrollar y mantener relaciones diplomáticas con autoridades.
- Dar seguimiento a las condiciones políticas y económicas del entorno donde opera la organización.

b) **Cargo:** Gerente Médico

Número colaboradores: 1

Objetivo del Cargo: Planificar, dirigir y controlar todas las actividades referentes a la operación y servicio médico.

Responsabilidades:

- Diseñar y liderar el plan de operación de la clínica.
- Diseñar el plan de inversión de la clínica.
- Dirigir y controlar los servicios de cirugía y hospitalización.

c) **Cargo:** Jefe de Médicos Residentes

Número colaboradores: 1

Objetivo del Cargo: Controlar todas las actividades referentes a la operación y servicio médico.

Responsabilidades:

- Dirigir y ejecutar el plan de operación de la clínica.
- Coordinar los servicios de cirugía y hospitalización.
- Coordinar los turnos de los médicos residentes.

d) **Cargo:** Médicos Residentes**Número colaboradores:** 4**Objetivo del Cargo:** Brindar atención médica oportuna a los pacientes de la clínica.**Responsabilidades:**

- Diagnosticar y prescribir tratamientos médicos.
- Coordinar los servicios de cirugía y hospitalización.

e) **Cargo:** Enfermera**Número colaboradores:** 4**Objetivo del Cargo:** Brindar atención y cuidado oportuno a los pacientes de la clínica a través de la ejecución del plan de atención derivado del diagnóstico.**Responsabilidades:**

- Ejecutar las actividades descritas en el plan de atención del paciente.
- Coordinar la atención con los servicios de apoyo (Imagen, Laboratorio).

f) **Cargo:** Auxiliar de Enfermería**Número colaboradores:** 12**Objetivo del Cargo:** Brindar atención y cuidado oportuno a los pacientes de la clínica a través de la ejecución del plan de atención derivado del diagnóstico.**Responsabilidades:**

- Ejecutar las actividades descritas en el plan de atención del paciente.
- Coordinar la atención con los servicios de apoyo (Imagen, Laboratorio).
- Controlar y mantener registros de atención de los pacientes.

- Controlar y mantener los equipos de atención, materiales e insumos.
- Tomar signos vitales del paciente y registrarlos.
- Limpiar y esterilizar material, equipo y espacio laboral

g) **Cargo:** Gerente Administrativo

Número colaboradores: 1

Objetivo del Cargo: Administrar eficientemente el capital humano y los servicios administrativos, diseñando políticas y procedimientos con el fin de garantizar el correcto funcionamiento de la clínica.

Responsabilidades:

- Asegurar el suministro de los recursos destinados a la operación, coordinando el correcto abastecimiento de los insumos.
- Supervisar y dar seguimiento a los procesos de facturación y cobro de la empresa.
- Establecer la rectoría administrativa, en materia de capital humano y servicios administrativos.

h) **Cargo:** Jefe Administrativo

Número colaboradores: 1

Objetivo del Cargo: Ejecutar y controlar todos los procesos relacionados con el capital humano y servicios administrativos.

Responsabilidades:

- Coordinar y administrar todas las actividades relacionadas con el capital humano.
- Asegurar el suministro de los recursos destinados a la operación, coordinando el correcto abastecimiento de los insumos.
- Supervisar y dar seguimiento a los procesos de facturación y cobro de la empresa.

i) **Cargo:** Supervisor Mantenimiento

Número colaboradores: 1

Objetivo del Cargo: Ejecutar y controlar todas las actividades de mantenimiento que apoyen a la operación de la clínica.

Responsabilidades:

- Realización de trabajos de mantenimiento general de las instalaciones.
- Coordinar la compra de insumos necesarios para mantener los equipos e instalaciones en buen estado.
- Controlar el inventario de repuestos.

j) **Cargo:** Recepcionista**Número colaboradores:** 1

Objetivo del Cargo: Brindar atención oportuna y de calidad tanto al público interno como externo para servir de apoyo a las actividades administrativas de la clínica.

Responsabilidades:

- Atender y orientar a los clientes en sus requerimientos.
- Operar la central telefónica.
- Recibir la correspondencia y mensajes dirigidos a la clínica.

k) **Cargo:** Servicios Generales**Número colaboradores:** 10

Objetivo del Cargo: Realizar actividades de aseo, limpieza y asepsia de las instalaciones de la clínica conforme a las normas y procedimientos vigentes.

Responsabilidades:

- Mantener las áreas de la clínica limpias.
- Mantener las áreas críticas (Quirófanos, neonatología y cuidados intensivos) con total asepsia.

l) **Cargo:** Gerente Financiero**Número colaboradores:** 1

Objetivo del Cargo: Administrar eficientemente los recursos financieros relacionados con la operación, diseñando políticas y procedimientos a seguir en materia presupuestal, flujos de efectivo y análisis financiero para obtener la rentabilidad requerida.

Responsabilidades:

- Realizar el presupuesto anual de la clínica.
- Analizar el flujo de efectivo para una correcta toma de decisiones.
- Buscar las mejores alternativas financieras para el crecimiento.

m) Cargo: Contador General**Número colaboradores:** 1

Objetivo del Cargo: Administrar, registrar y aplicar los recursos financieros de la clínica, brindando información financiera confiable para la planeación estratégica.

Responsabilidades:

- Ingresar los movimientos financieros diarios al balance general.
- Realizar el cálculo de impuestos y administrar la caja chica.

3.6.2. Población Trabajadora

La Clínica cuenta con 39 colaboradores distribuidos en las diferentes áreas, tal como se puede ver en la tabla 1.

Tabla 1. Detalle de la población trabajadora

Personal Estratégico	Colaboradores
Gerente General	1
Gerentes	3
Personal Especializado	
Jefe Residentes	1
Médico Residente	4
Personal Administrativo	
Contador General	1
Jefe Administrativo	1
Supervisor mantenimiento	1
Personal Operativo	
Recepcionista	1
Servicios Generales	10
Enfermera	4
Auxiliar de Enfermería	12
Total	39

Tomado del Plan Estratégico de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas, 2016

3.7. Ubicación

La Clínica de Especialidades Quirúrgicas se encuentra ubicada en el Cantón Rumiñahui, Valle de los Chillos.

La ubicación responde a la necesidad del cantón de contar con un servicio de atención quirúrgica especializada, con el fin de brindar una nueva opción que cubra las necesidades de intervenciones quirúrgicas que anteriormente debían atenderse en la ciudad de Quito. Además, debido a las amenazas del Volcán Cotopaxi, la Clínica está ubicada en un lugar seguro, lejos de las zonas expuestas a riesgo de lahares, lo que la hace un refugio frente a emergencias.

La infraestructura cuenta con tres pisos de similares características, construidos con materiales sismorresistentes y bajo las normas técnicas de construcción. Cada piso tiene un área aproximada de 650 metros cuadrados, espacio suficiente para ofrecer comodidad a pacientes, colaboradores y visitantes.

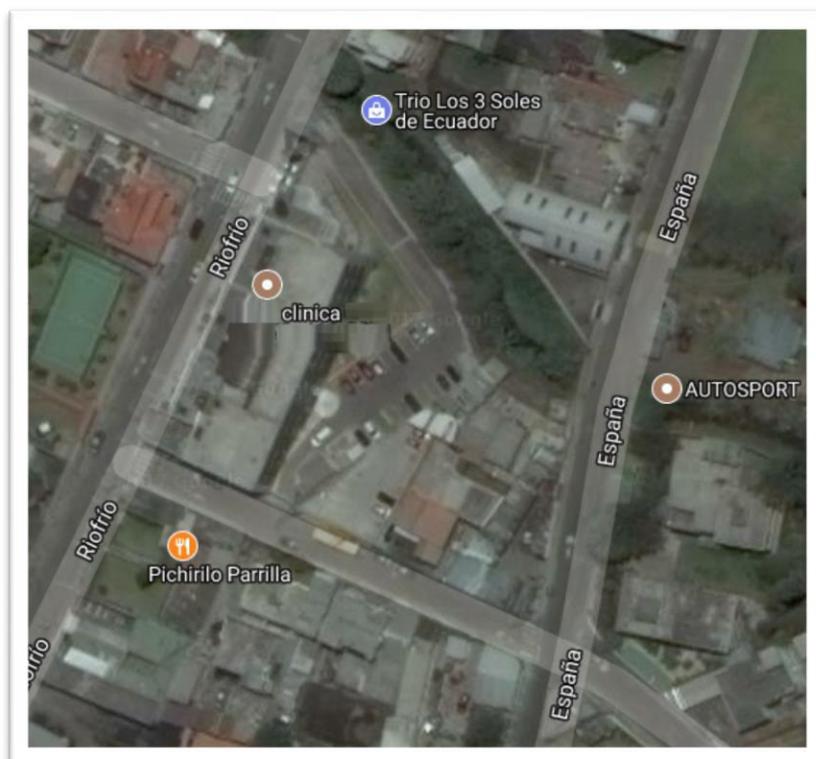


Figura 3. Ubicación de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas

Tomado del Plan Estratégico de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas, 2016

3.8. Análisis de la Industria

3.8.1. Entorno Macroeconómico y Político

El entorno macroeconómico contiene variables exógenas que repercuten en el funcionamiento de la Clínica, por tal razón, se debe analizar de manera adecuada para poder prever el comportamiento del entorno y tomar decisiones correctas que permitan afrontar cualquier tipo de inconveniente que se pueda presentar.

Para el análisis del entorno se pondrá en práctica la metodología PEST, puesto que es una herramienta que recoge información del pasado para establecer posibles cambios en el futuro.

El análisis se enfoca en cuatro factores que permite determinar de manera independiente la influencia de cada uno de ellos (Naveros José; Cabrerizo María del Mar, 2014, pág. 43)

- Político - Legales: Aspectos relacionados con la normativa legal vigente.
- Económicos: Aspectos que influyen al mercado tales como el tipo de interés, ciclo económico, evolución de los precios, tasa de desempleo, inflación. etc.
- Socio Culturales: Aspectos referentes de los modelos culturales o de las características demográficas.
- Tecnológicos: Factor que indica índices de desarrollo tecnológico, productos o innovación en una organización.

3.8.1.1. Factor Político – Legal

El factor político legal es la base del negocio puesto que dictamina las normas que se deben cumplir para el correcto desenvolvimiento.

La Constitución de la República de Ecuador es la base de la regulación, es así que a través del Ministerio de Salud señala en su artículo 32 que “la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros

derechos (...), la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir” (Gobierno del Ecuador, 2008, pág. 17)

Por otro lado, en su artículo 360, la Constitución determina que el sistema garantizará la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud (Gobierno del Ecuador, 2008, pág. 112).

En el artículo 361 se puede identificar que el Estado ejercerá la rectoría del sistema mediante la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud (Gobierno del Ecuador, 2008, pág. 112).

Una ley que sin duda se conecta directamente con el servicio de atención médica ambulatoria es la Ley Orgánica de la Salud; la cual tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud (Gobierno del Ecuador, 2008, pág. 156); dictaminando todas las normas para el funcionamiento de establecimientos prestadores del servicio de salud.

3.8.1.2. Factor Económico

3.8.1.2.1. Producto Interno Bruto

De acuerdo al Banco Central del Ecuador, el Producto Interno Bruto (PIB) “es el valor de los bienes y servicios de uso final generados por los agentes económicos durante un período”.

El PIB se compone por el aporte de los diferentes sectores, es así que, según el Banco Central del Ecuador, en el año 2016 el aporte del sector Salud está alrededor del 0.02, a pesar de no estar entre los principales actores, existe un margen de contribución que puede desembocar en una oportunidad de negocio.

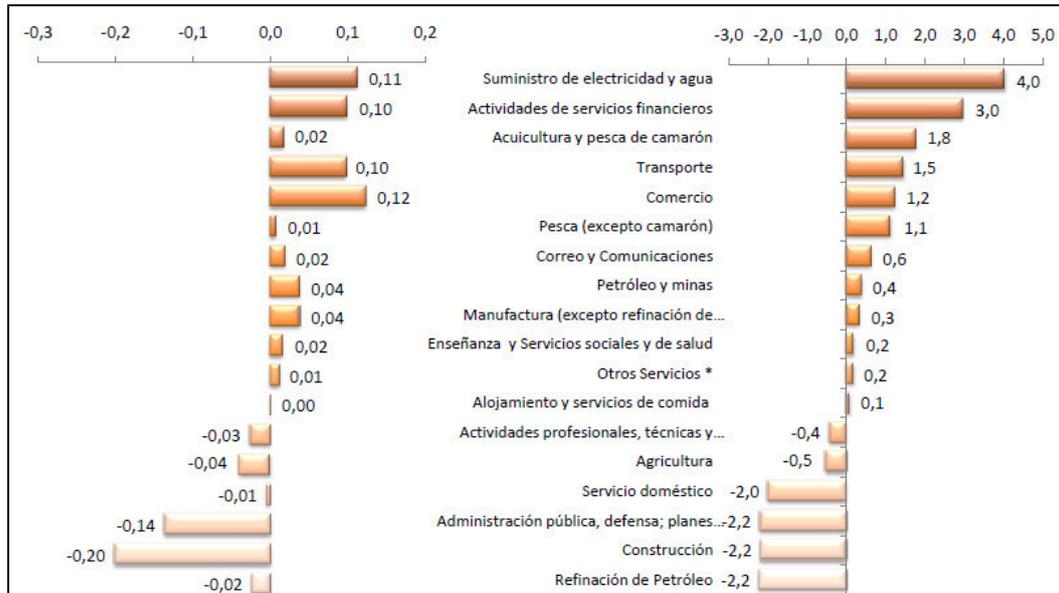


Figura 4. Aporte porcentual del sector Salud al PIB

Tomado del Banco Central del Ecuador, 2017

Por otro lado, al comparar la variación del PIB con la variación del PIB de la industria de salud, se puede ver que el comportamiento es pro cíclico, es decir, la salud se mueve en la misma dirección que la economía, tal como lo muestra la figura 5.

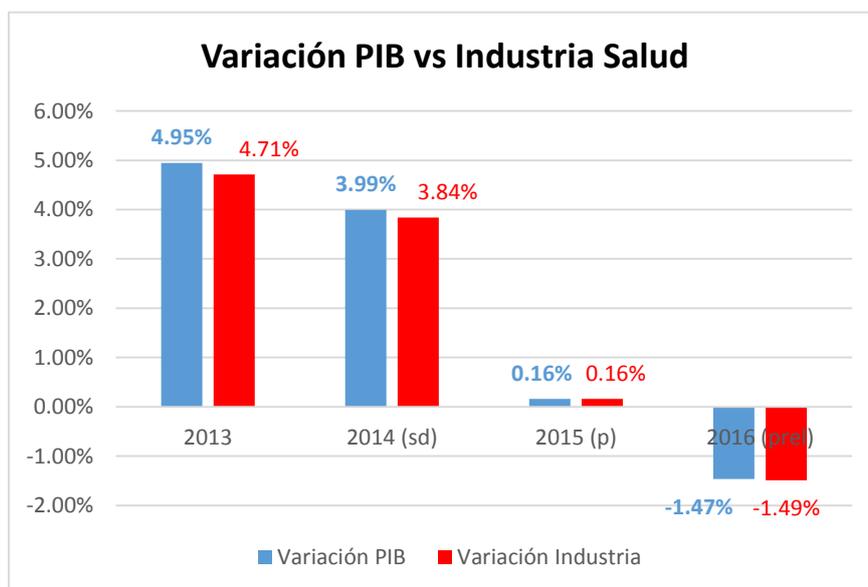


Figura 5. Variación del PIB versus el sector Salud.

Tomado del Banco Central del Ecuador, 2017

Sin lugar a duda es importante analizar las proyecciones del PIB para los siguientes años, lo que permitirá analizar de manera adecuada los flujos de caja para el negocio. El Fondo Monetario Internacional (FMI) ofrece una proyección de la evolución de la economía del Ecuador, misma que se presenta en la tabla 2.

Tabla 2. Proyección del PIB del Ecuador hasta el año 2021

Ecuador: Selected Economic and Financial Indicators, 2008–21														
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Est	Proj.				
									2016	2017	2018	2019	2020	2021
National income and prices														
Real GDP	6.4	0.6	3.5	7.9	5.6	4.6	3.7	0.3	-2.3	-2.7	-1.1	-0.4	-0.5	1.5
Domestic demand (contribution to growth)	9.8	-1.2	8.0	7.5	4.4	6.2	4.1	-1.6	-4.3	-4.0	-1.7	-1.2	-1.6	3.2
External Demand (contribution to growth)	-3.5	1.8	-4.4	0.4	1.2	-1.7	-0.4	1.9	2.0	1.3	0.6	0.8	1.1	-1.6
Consumer price index period average	8.4	5.2	3.6	4.5	5.1	2.7	3.6	4.0	3.4	1.3	0.4	0.3	0.1	0.6
Consumer price index end-of-period	8.8	4.3	3.3	5.4	4.2	2.7	3.7	3.4	4.4	-0.6	1.0	0.2	0.3	0.6
Memorandum items:														
Nominal GDP (US\$ millions)	61,763	62,520	69,555	79,277	87,925	94,776	100,917	100,872	99,403	98,490	97,361	97,461	97,067	98,830
GDP per capita (US\$)	4,267	4,242	4,633	5,193	5,665	6,008	6,297	6,196
Net international reserves (US\$ millions)	4,473	3,792	2,622	2,958	2,483	4,361	3,949	2,496	1,969	1,879	1,836	1,837	1,823	1,848
Oil price Ecuador mix (US\$ per barrel)	126.5	72.9	93.6	97.0	98.5	95.7	84.1	42.1	37.0	43.0	44.5	46.4	48.0	49.3
Oil production (millions of barrels)	184.7	177.4	177.4	182.4	184.3	192.1	203.1	194.3	193.5	196.7	196.9	198.3	198.3	198.3
Exports of oil (millions of barrels)	92.9	95.8	103.5	132.6	139.6	147.4	157.5	156.9	150.6	152.8	154.8	153.1	153.1	153.1

Tomado del Fondo Monetario Internacional, 2017

3.8.1.2.2. Desempleo

El concepto de desempleo hace referencia al escenario donde las personas mayores de 15 años no tuvieron empleo la semana pasada y se encuentran disponibles para trabajar (Gregorio, 2012, pág. 24).

Para medir el desempleo, es imperativo utilizar un indicador denominado tasa de desempleo, que refiere al porcentaje de la población que presentan ausencia de empleo, están en busca de un trabajo y que no han sido despedidos temporalmente, con la esperanza de ser contratados rápidamente de nuevo. Por lo tanto, la tasa de desempleo puede definirse como la razón entre el número de personas desempleadas y la fuerza laboral (Gregorio, 2012, pág. 24).

$$Tasa\ de\ desempleo = \frac{\text{número de desempleados}}{\text{Fuerza Laboral}} \times 100 \quad (\text{Ecuación 1})$$

La tasa de desempleo puede variar debido a cambios del volumen del mercado de trabajo, cambio tecnológico, cambios de sector, región o lugar de trabajo.

En la figura 6 se observa la evolución de la tasa de desempleo desde el año 2007.

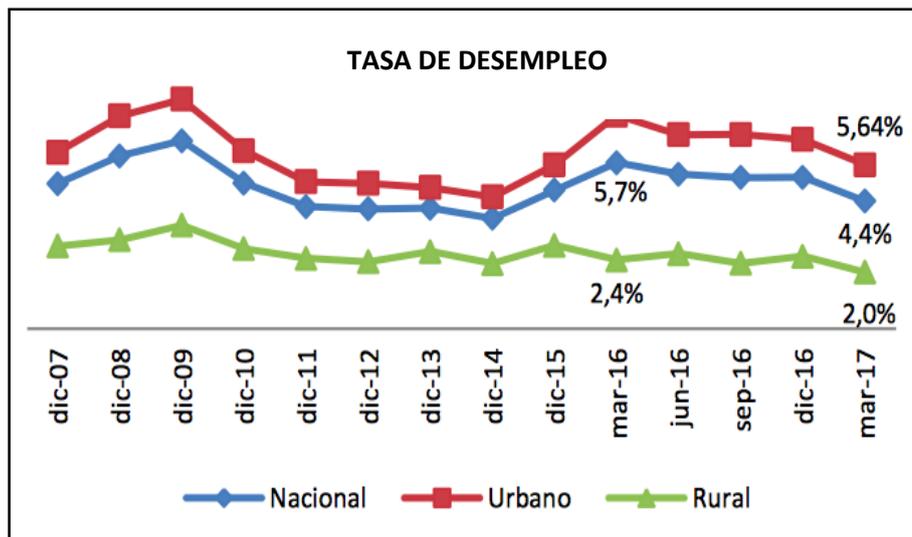


Figura 6. Tasa de desempleo

Tomado del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2017

Los efectos del desempleo influyen negativamente en la producción de bienes y servicios dando como consecuencia una baja significativa en nuestra economía ya que generan un costo negativo debido a que se producen menos bienes y servicios.

En el sector de la salud, específicamente en la Clínica, el desempleo afecta en varios frentes, pues al no tener una fuente de ingresos prefieren utilizar los servicios de salud del estado, afectando considerablemente el confort del servicio. Además, las enfermedades leves no son tratadas por médicos pudiendo generar complicaciones a futuro.

3.8.1.2.3. Inflación

Según el Banco Central del Ecuador, el Índice de Precios al Consumidor del Área Urbana (IPCU) o mejor conocida como inflación, es aquella que determina, a

partir de una canasta de bienes y servicios demandados, un desequilibrio entre producción y demanda en un período de tiempo, mismo que causa una pérdida del valor del dinero.

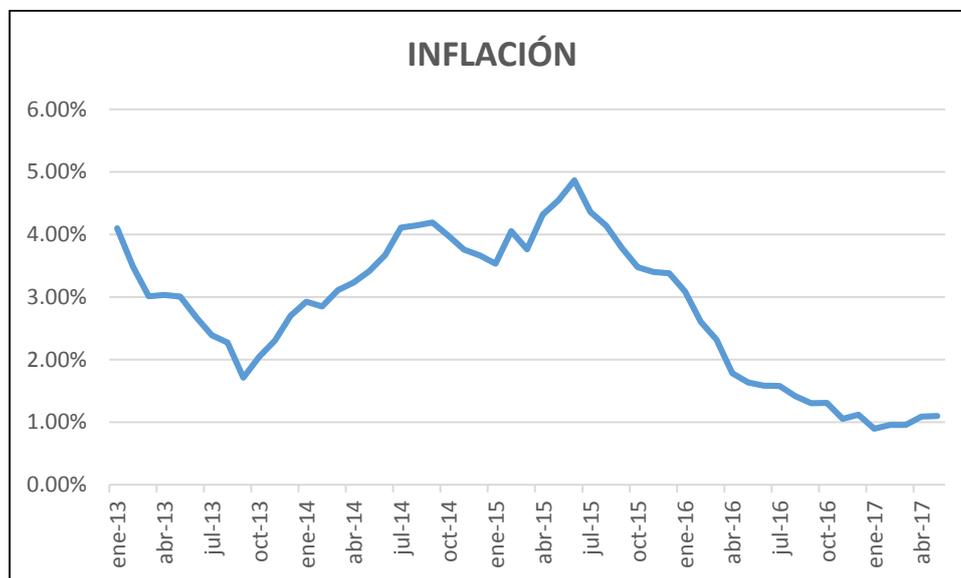


Figura 7. Inflación

Tomado del Banco Central del Ecuador, 2017

El comportamiento de la inflación se da por el aumento y disminución de precio de las variables como: transporte, muebles y artículos para el hogar, restaurantes y hoteles, **salud**, alimentos y bebidas no alcohólicas, educación y prendas de vestir (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos , 2017, pág. 46).

Al analizar la variable “Salud”, se puede ver que el aporte a la inflación general es del 0.0342%, ocupando el cuarto lugar del total de divisiones de productos, lo que significa que es un servicio inelástico y no es sensible al precio.



Figura 8. Incidencia de la Inflación de las Divisiones de Productos
Tomado del Banco Central del Ecuador, 2017

La inflación es una variable que puede influir en la cantidad de ingresos previstos por la Clínica para los siguientes años, por tal razón es importante considerarla dentro de las proyecciones.

3.8.1.2.4. Factor Socio Cultural

Dentro de los factores socio culturales se puede analizar ciertos factores que inciden en la cantidad de pacientes que acuden a la Clínica.

Según información del Municipio de Rumiñahui, la población en el cantón ha incrementado de manera lineal, pasando de 85.852 habitantes en el 2010 hasta 106.548 habitantes en el 2016; lo que ha generado una activación del comercio en todas las áreas.

Por otro lado, el INEC a través del estudio realizado desde el año 2005 al 2015 indica que el número de médicos en el Ecuador ha aumentado en un 135,1%, pasando de 12.492 médicos en el 2005 hasta 29.374 el año 2015, con una cobertura de 18.04 médicos por cada 10.000 habitantes en comparación con los 9.10 en el 2005.

Al hacer una extrapolación con la cantidad de habitantes en el Cantón Rumiñahui, se puede notar que existe 192 médicos, cantidad suficiente para cubrir la demanda de pacientes esperada en la Clínica.

3.8.1.2.5. Factor Tecnológico

Sin duda la tecnología juega un papel importante dentro del servicio de salud ya que ha permitido el desarrollo de nuevas máquinas, medicamentos y tratamientos que mejoran la calidad de la atención y un diagnóstico cada vez más acertado.

Las clínicas y hospitales no pueden permanecer ajenos a la evolución tecnológica ya que en la mayoría de actividades se utilizan máquinas y accesorios para la atención médica. Por tal razón, es importante que la actualización de máquinas, equipos y conocimientos vayan de la mano con la tecnología.

Dentro de la Clínica, la tecnología es un factor diferenciador puesto que cuenta con equipos avanzados que permiten atender al paciente de una manera rápida, oportuna, confiable y personalizada.

3.8.2. Análisis del Sector

El sector de la Salud es uno de los más importantes dentro del país, ya que es un factor determinante para las condiciones de vida de la población. El análisis de este sector radica en varios aspectos que permiten evaluar la situación en la que se desarrolla.

El manejo de la política fiscal del Estado refleja un crecimiento desde el año 2000 hasta el año 2011, reflejado en un aumento considerable en el presupuesto hasta el año 2008 y un crecimiento sostenido hasta el año 2011; sin embargo, a pesar del incremento, el porcentaje en relación al presupuesto total se ha mantenido en un 8,74% dentro de este período gubernamental (Vance, 2012, pág. 56).

Al hacer una comparación con el Producto Interno Bruto (PIB), se puede observar un pequeño incremento en los últimos años, si bien el valor es muy cercano al 2%, esto hace que a medida que se da un incremento en el presupuesto gubernamental, el monto de salud siga la misma tendencia (Vance, 2012, pág. 56).

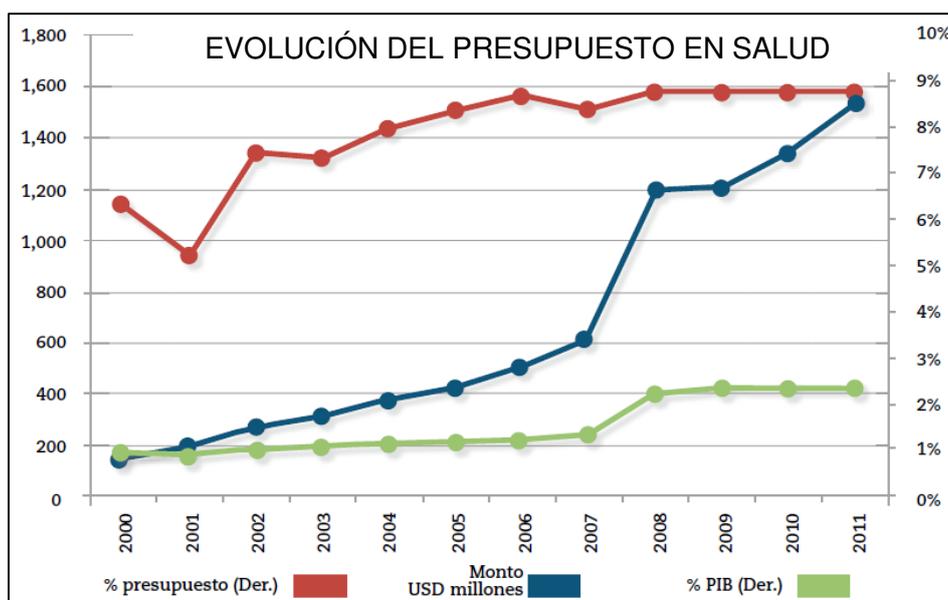


Figura 9. Evolución del Presupuesto en Salud

Tomado del Banco Central del Ecuador, 2017

Una característica del sector de la salud es la generación de empleo, esto debido al servicio que brinda en la comunidad y los convenios que se generan con entidades privadas, sin embargo, las remuneraciones de los actores en el sector público son relativamente bajas, llegando a 665,2 usd en comparación con médicos asalariados o patronos que bordean los 1243,39 usd (Vance, 2012, pág. 57).

La composición del mercado, de acuerdo al CIU (Clasificación Internacional Industrial Uniforme), está conformado por 21 empresas grandes y 296 pequeñas y medianas empresas (Pymes); donde se registra una participación de mercado del 47,85% para Pymes y 52.15% para empresas grandes (Vance, 2012, pág. 57).

A nivel de rentabilidad, las empresas grandes registraron una utilidad neta promedio del 4,76%, mientras que las Pymes bordearon el 4,69%, lo que incentivó una inversión de capital dentro del sector (Vance, 2012, pág. 57).

Con estos antecedentes, el crecimiento en las actividades dentro del sector ha provocado que incrementen sus ingresos y sea un mercado atractivo para la inversión.

3.8.3. Análisis del Mercado

El análisis del mercado es una herramienta fundamental que brinda información relevante para la creación del servicio de atención médica ambulatoria dentro la clínica. Para la elaboración del análisis se utilizará información primaria y secundaria. La información primaria refiere a la información nueva obtenida dentro del proyecto, mientras que la información secundaria hace referencia a toda la información existente (Kotler & Lane Keller, 2012, pág. 65).

Para la investigación se utilizará un modelo descriptivo, mismo que busca una realidad objetiva para evitar subjetividad en la interpretación. La investigación se basará en una encuesta a los pacientes actuales validada por los directivos de la clínica, así como entrevistas a los médicos que brindan sus servicios dentro de la clínica.

3.8.3.1. Segmentación del Mercado

El mercado objetivo para el servicio de atención médica ambulatoria, responde a los siguientes segmentos:

3.8.3.1.1. Geográfica

En función de los resultados obtenidos en las encuestas, la Clínica de Especialidades Quirúrgicas tiene influencia directa en el cantón Rumiñahui e indirecta en las parroquias del cantón Quito que están localizadas en el Valle de los Chillos (Alangasí, Amaguaña, Conocoto, Guangopolo, La Merced, Pintag).

3.8.3.1.2. Demográfica

El cantón Rumiñahui, zona de influencia directa, cuenta con 85.852 habitantes con una edad promedio de 30 años, 42,067 de ellos se encuentran en un rango de edad entre 25 y 65 años. Las parroquias de Alangasí, Amaguaña, Conocoto, Guangopolo, La Merced y Pintag, zona de influencia indirecta, cuentan con 166.812 habitantes, de los cuales 81.737 se encuentran entre 25 y 65 años de edad (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010).

Tabla 3. Número de habitantes en la zona de influencia de la Clínica

Parroquia	Hombres	Mujeres	Total habitantes	Habitantes Edad 25 - 65 (49%)
Sangolqui	39,569.00	41,571.00	81,140.00	39,758
Cotogchoa	1,949.00	1,988.00	3,937.00	1,929
Rumipamba	399.00	376.00	775.00	379
Alangasi	11,851.00	12,400.00	24,251.00	11,882
Amaguaña	15,395.00	15,711.00	31,106.00	15,241
Conocoto	39,691.00	42,381.00	82,072.00	40,215
Guangopolo	1,528.00	1,531.00	3,059.00	1,498
La Merced	4,122.00	4,272.00	8,394.00	4,113
Pintag	8,815.00	9,115.00	17,930.00	8,785
Total			252,664.00	123,805

Tomada del (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

3.8.3.1.3. Socioeconómica

La Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos divide a la población en cinco estratos:

Tabla 4. Estratificación del Nivel Socioeconómico

Estratos del Nivel Socioeconómico	% de la población	Detalle economía
A	1,9%	95% de los hogares tiene seguridad social 79% de los hogares tiene seguro de salud privado
B	11,2%	92% de los hogares tiene seguridad social 47% de los hogares tiene seguro de salud privado
C+	22,8%	48% de los hogares tiene seguridad social 20% de los hogares tiene seguro de salud privado
C-	49,3%	16% de los hogares tiene seguridad social 9% de los hogares tiene seguro de salud privado
D	14,9%	11% de los hogares tiene seguridad social

Tomado del (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Diciembre 2011)

Para el servicio de atención médica ambulatoria, la segmentación socioeconómica está dada por la población perteneciente a los estratos de nivel socioeconómico A, B y C+.

3.8.3.1.4. Conductual

Las estrategias comerciales serán en su mayoría desarrolladas por medio de la web por tal razón se debe estratificar el comportamiento de la población frente a las tecnologías de la información y comunicación, es así que en la provincia de Pichincha, 87,2% de la población tiene acceso a telefonía móvil y 26,2% a internet; 74,2% de la población acepta haber usado sus móviles durante los últimos 6 meses, mientras que el 46,1% ha usado internet (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010).

3.8.3.2. Mercado Potencial

Según datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, la morbilidad ambulatoria dentro de la zona de influencia de la Clínica, alcanza un número de 112.449 habitantes, es decir, en promedio el 45% de la población recibió atención médica ambulatoria (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016).

La siguiente tabla muestra la morbilidad según la zona de influencia de la Clínica:

Tabla 5. Morbilidad de la zona de influencia de la Clínica

MORBILIDAD					
Parroquia	Hombres	Mujeres	Total habitantes	Morbilidad	% Morbilidad
Sangolqui	39,569.00	41,571.00	81,140.00	35,113.00	43%
Cotogchoa	1,949.00	1,988.00	3,937.00	2,704.00	69%
Rumipamba	399.00	376.00	775.00	775.00	100%
Alangasi	11,851.00	12,400.00	24,251.00	7,489.00	31%
Amaguaña	15,395.00	15,711.00	31,106.00	11,482.00	37%
Conocoto	39,691.00	42,381.00	82,072.00	39,068.00	48%
Guangopolo	1,528.00	1,531.00	3,059.00	3,006.00	98%
La Merced	4,122.00	4,272.00	8,394.00	4,016.00	48%
Pintag	8,815.00	9,115.00	17,930.00	8,796.00	49%
Total			252,664.00	112,449.00	45%

Tomado del (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016)

3.8.3.3. Mercado Objetivo

El mercado objetivo para el servicio de atención médica ambulatoria tiene una estrecha relación con la población existente en la zona de influencia. Para estimar la población objetivo, se consideraron los siguientes criterios:

- Población comprendida entre 25 y 65 años de edad
- Crecimiento poblacional anual del 2.7% (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos , 2017).
- Promedio de atenciones médica ambulatoria dentro de la zona de influencia

La siguiente tabla muestra el mercado objetivo para el nuevo servicio propuesto:

Tabla 6. Población Objetivo

Parroquia	Habitantes 25 – 65 años	% Morbili dad	Población Objetivo				
			Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Sangolqui	39,758.60	43%	3,533.98	3,629.40	3,727.39	3,828.03	3,931.39
Cotogchoa	1,929.13	69%	272.15	279.49	287.04	294.79	302.75
Rumipamba	379.75	100%	78.00	80.11	82.27	84.49	86.77
Alangasi	11,882.99	31%	753.74	774.09	794.99	816.45	838.50
Amaguaña	15,241.94	37%	1,155.62	1,186.82	1,218.86	1,251.77	1,285.57
Conocoto	40,215.28	48%	3,932.04	4,038.20	4,147.23	4,259.21	4,374.21
Guangopolo	1,498.91	98%	302.54	310.71	319.10	327.72	336.56
La Merced	4,113.06	48%	404.19	415.11	426.32	437.83	449.65
Pintag	8,785.70	49%	885.28	909.18	933.73	958.94	984.84
Total Población Objetivo			11,020	11,623	11,318	12,259	12,590

Tomado del (Plan Estratégico de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas, 2016)

3.8.3.4. Enfoque de la Investigación

Para el correcto análisis del mercado, se dará un enfoque cuantitativo mediante la utilización de información referente a la cantidad poblacional, de tal manera que sirva de input para la ejecución de una encuesta como herramienta, con el fin de obtener información mediante preguntas cerradas para posterior análisis estadístico.

Además, para complementar la investigación, se realizarán entrevistas a expertos que mediante su experiencia y conocimiento brindarán información cualitativa.

Las preguntas que se presentarán en la encuesta serán cerradas y deben ser aprobadas y validadas por el directorio de la Clínica.

3.8.3.5. Metodología para la Realización de Encuestas

La encuesta es una investigación que se realiza a una muestra representativa de un universo mayor mediante preguntas con el fin de medir y analizar la información recolectada.

La metodología de aplicación es la siguiente:

- Selección y validación de las preguntas
- Determinación de la población y muestra
- Análisis y discusión de resultados
- Conclusión de la encuesta

Selección y validación de las preguntas

La selección de las preguntas debe ser orientada a obtener respuestas confiables en función de la implementación del servicio de atención ambulatoria. Una vez seleccionadas, serán presentadas en el directorio para la aprobación de las mismas.

Determinación de la población y muestra

La población refiere al número total de personas que van a entrar en estudio, las mismas deberán tener características de homogeneidad, tiempo y espacio. (Wigodski, K. / 2010), mientras que la muestra es una representación de la población, la misma puede ser de tipo: aleatorio, estratificado, sistémico. (Wigodski, K. / 2010).

Para el caso de la clínica, el universo responde a los habitantes de la zona de influencia, mientras que la población objetivo está compuesta por 123,805 personas correspondiente a la población objetivo que está ubicada en el Cantón Rumiñahui y parroquias cercanas del Cantón Quito, además, que se encuentran en un rango de edad entre 25 y 65 años (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos , 2017). se la detalla a continuación:

Tabla 7. Universo y población objetivo para determinar la muestra de encuestas

Parroquia	Universo			Población Objetivo
	Hombres	Mujeres	Total	Edad 25 - 65
Sangolqui	39,569.00	41,571.00	81,140.00	39,758.60
Cotogchoa	1,949.00	1,988.00	3,937.00	1,929.13
Rumipamba	399.00	376.00	775.00	379.75
Alangasi	11,851.00	12,400.00	24,251.00	11,882.99
Amaguaña	15,395.00	15,711.00	31,106.00	15,241.94
Conocoto	39,691.00	42,381.00	82,072.00	40,215.28
Guangopolo	1,528.00	1,531.00	3,059.00	1,498.91
La Merced	4,122.00	4,272.00	8,394.00	4,113.06
Pintag	8,815.00	9,115.00	17,930.00	8,785.70
TOTAL			252,664.00	123,805.36

Tomada del (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

Para el cálculo de la muestra, se utiliza la siguiente ecuación:

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q}{e^2 + \frac{Z^2 \times p \times q}{N}} \quad (\text{Ecuación 2})$$

Donde:

N = Total de la población

Z= Nivel de confianza (95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

e = Nivel de error (5%).

Al utilizar la fórmula para el cálculo de la muestra se obtiene un resultado de 383 lo que significa que se realizarán 383 encuestas. El modelo de encuesta se encuentra en el anexo 1.

Análisis y Discusión de Resultados

Las preguntas están orientadas a obtener información que sirva en la toma de decisiones para la creación del servicio de atención medica ambulatoria dentro de la clínica.

Las encuestas realizadas arrojaron los siguientes resultados:

1.- ¿Su género?

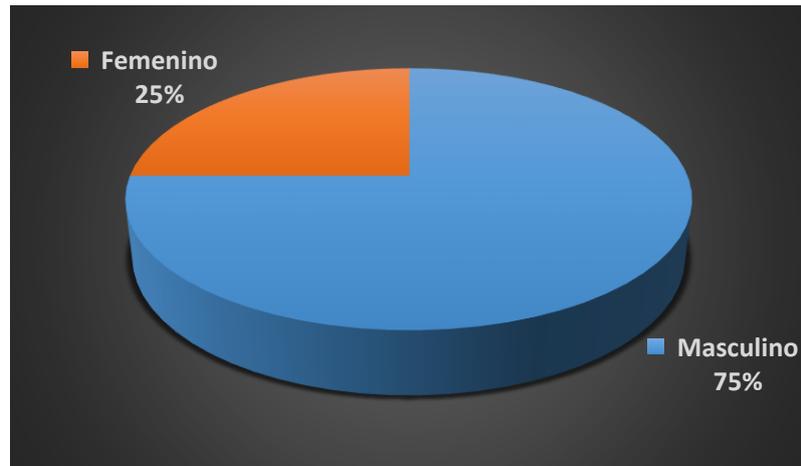


Figura 10. Resultado de la pregunta 1 de la encuesta

La mayor cantidad de pacientes que asisten a la clínica es de género masculino con un 75%.

2.- ¿En qué rango de edad se encuentra?

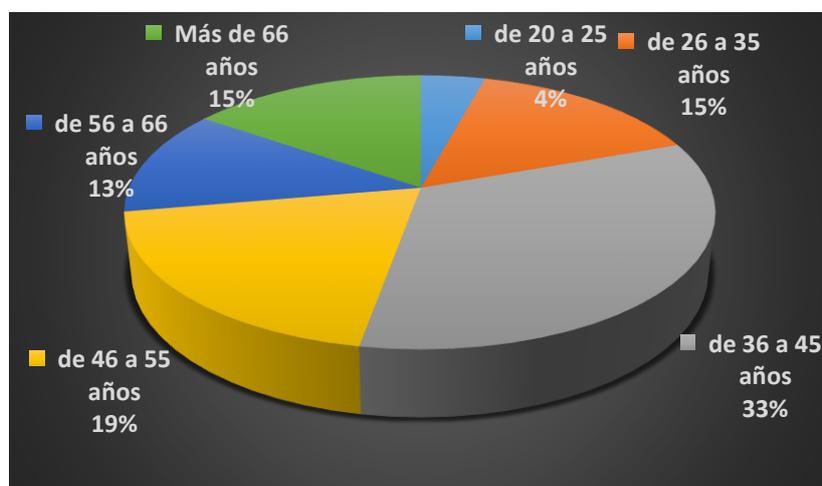


Figura 11. Resultado de la pregunta 2 de la encuesta

El rango de edad que prevalece dentro de los pacientes es de 36 a 45 años, con un 33%.

3.- ¿De qué sector nos visita?

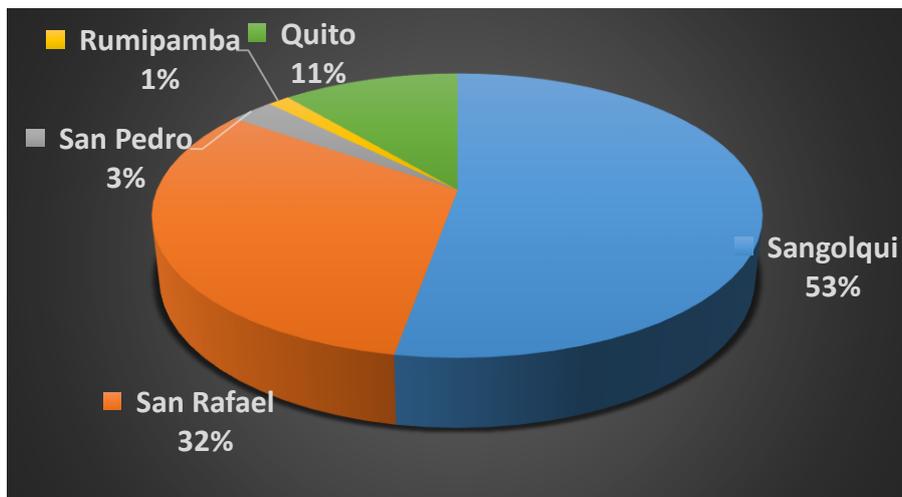


Figura 12. Resultado de la pregunta 3 de la encuesta

El sector de procedencia que prevalece en los pacientes es de Sangolqui con un 53%, lo que significa que se debe enfocar las estrategias en este sector.

4.- ¿Cuál es la razón de su visita?

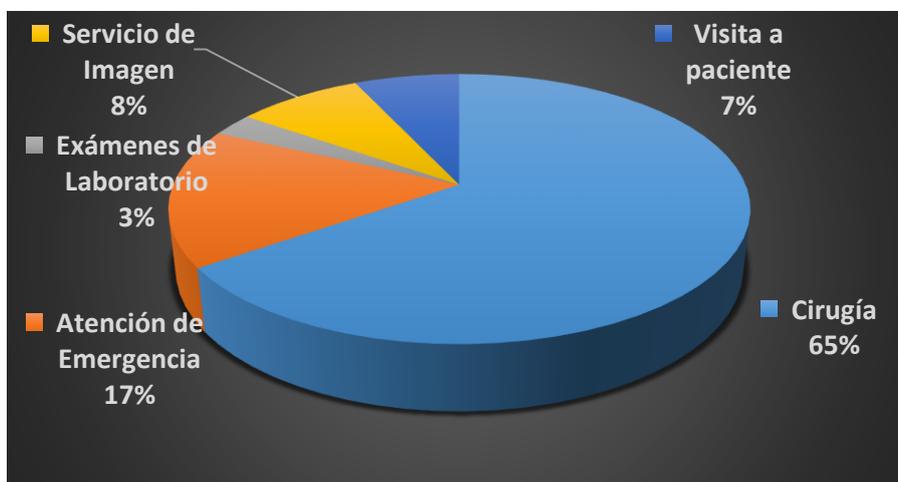


Figura 13. Resultado de la pregunta 4 de la encuesta

De acuerdo a las encuestas, los pacientes acuden a la Clínica en su mayoría para recibir atención médica quirúrgica, lo que significa que previamente recibieron atención médica ambulatoria.

5.- ¿Cuenta con seguro médico privado?

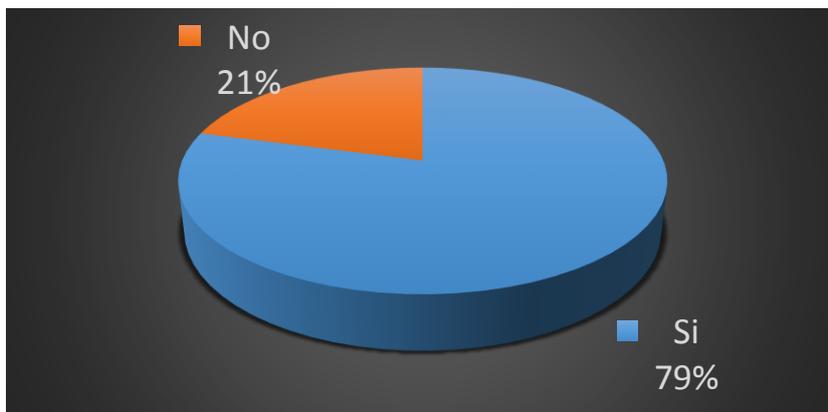


Figura 14. Resultado de la pregunta 5 de la encuesta

La mayoría de pacientes cuentan con un seguro privado, mismo que puede convertirse en una oportunidad al hacer alianzas con las aseguradoras para captar una gran cantidad de pacientes.

6.- ¿Le gustaría que la Clínica cuente con consultorios médicos dentro de las instalaciones?

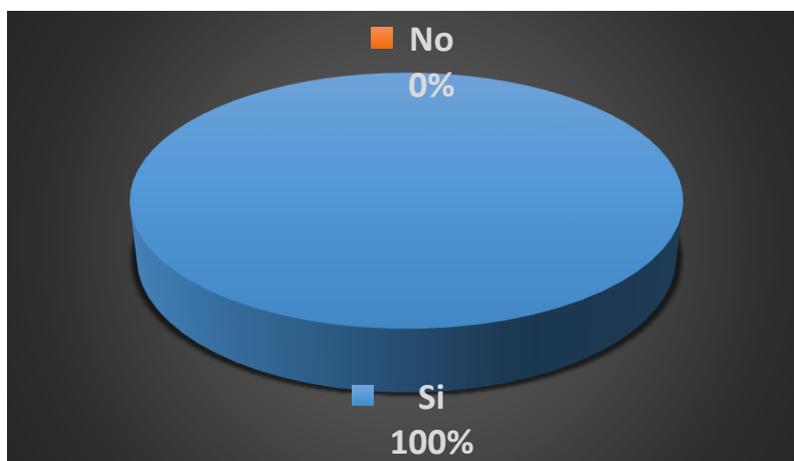


Figura 15. Resultado de la pregunta 6 de la encuesta

En la totalidad de encuestados les gustaría que la Clínica cuente con consultorios médicos, lo que indica que la acogida será satisfactoria.

7.- ¿Qué opina sobre los precios de los servicios de la clínica?

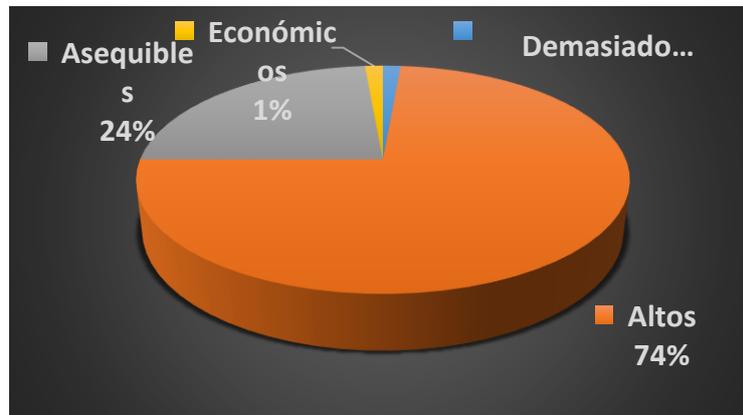


Figura 16. Resultado de la pregunta 7 de la encuesta

La percepción es que los precios de los servicios de la clínica son altos, lo que significa que se debe analizar las tarifas sin sacrificar la calidad.

8.- ¿Recomendaría nuestro servicio a un familiar o amigo?

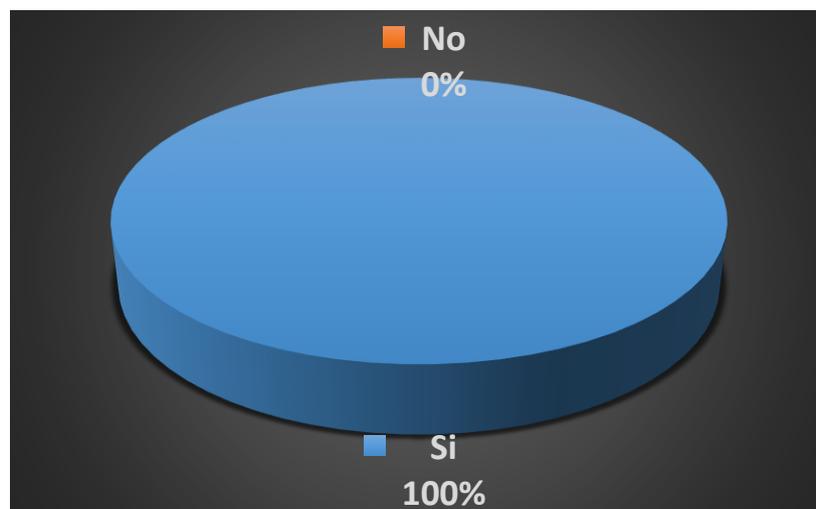


Figura 17. Resultado de la pregunta 8 de la encuesta

Todos los encuestados recomendarían los servicios de la clínica, esto significa que están satisfechos con la atención recibida y se debe sacar provecho de la buena reputación.

Conclusión de la encuesta

Una vez realizada la encuesta, se puede concluir lo siguiente:

- El segmento de mercado está orientado a los hombres y mujeres del sector de Sangolqui, que tengan entre 25 y 65 años de edad.
- La implementación del servicio de atención médica ambulatoria dentro de la Clínica tendría buena acogida puesto que la totalidad de los encuestados están de acuerdo con dicho servicio.
- El costo de la consulta no debe estar por encima del promedio (25 usd) puesto que la percepción de la gente es que los precios son altos.
- La mayoría de pacientes que acuden a la clínica tienen seguro privado, lo que significa que la Clínica debe promover alianzas o convenios con las aseguradoras para captar ese segmento.

3.8.3.6. Entrevista a Expertos

La entrevista con expertos está conformada en su mayoría por preguntas abiertas puesto que se trata de obtener la mayor cantidad de información que puedan brindar personas con amplios conocimientos sobre el plan de negocio que se desea realizar. El modelo de entrevista se encuentra en el anexo 2.

Los expertos entrevistados son los siguientes:

- Dr. Carlos Andrade C. (Accionista Clínica de Unidades Médicas)
- Dra. Karla Andrade R. (Ginecóloga y accionista de la Clínica de la Mujer)
- Dr. Pablo Santillán R. (Anestesiólogo y accionista de la Clínica de Infertilidad INFES)
- Lcdo. Iván Valencia M. (Administrador del Club de Leones)

Resultados

Luego de analizar los resultados de las entrevistas, se puede concluir lo siguiente:

1.- Implementación del servicio de atención médica ambulatoria dentro de la Clínica

El servicio de atención médica ambulatoria es el primer paso dentro del servicio de salud, por tal razón, contar con dicho servicio dentro de la clínica aumentaría el tiempo de respuesta entre el apareamiento de la sintomatología y la atención médica quirúrgica, de ser el caso.

Además, sería una gran ayuda para los pacientes puesto que tendrían todos los servicios dentro de un mismo lugar, con lo que evitarían acudir a consultorios privados o centros de salud donde no cuentan con todo el equipamiento como laboratorio e imagen.

2.- Especialidades médicas que deberían estar dentro del nuevo servicio?

Todas las especialidades son importantes, sin embargo, las recurrencias de pacientes apuntan hacia las siguientes especialidades: Ginecología, Medicina Interna, Traumatología, Gastroenterología, Pediatría, Oftalmología y Odontología.

Además, se debe contar con médicos especialistas de otras áreas que acudan cada vez que exista un paciente solicitando el servicio, de tal manera que se ofrezca un servicio integral.

3.- Necesidades para la implementación del servicio

Para la implementación del servicio es necesario contar con una buena infraestructura que otorgue comodidad al paciente ya que dentro de algunas encuestas se ha podido evidenciar que sienten molestias al tener que esperar su turno dentro de instalaciones que no ofrecen comodidad.

Por otro lado, es necesario contar con equipos de última tecnología que brinde confianza al paciente y sean un apoyo para el médico al momento de diagnosticar.

Crear alianzas y convenios con aseguradoras es importante para que los pacientes tengan que cancelar únicamente el deducible y evitar trámites molestos para el reembolso del dinero.

El equipo médico debe ser reconocido de tal manera que brinde confianza al paciente en el momento de la consulta, sin dejar de lado el buen trato y atención personalizada.

4.- Costo de la consulta

Debido al sector donde opera la clínica, el costo de la consulta no debería sobrepasar los 25 usd, puesto que el nivel socioeconómico del mercado objetivo no vería de buena manera un precio mayor.

5.- Expectativas del servicio

De acuerdo a las condiciones en las que se implementaría el servicio, si tendría buena acogida puesto que en el Cantón Rumiñahui no existe una Clínica que ofrezca todos los servicios y con calidad absoluta.

3.8.4. Análisis de la Competencia

El análisis de la competencia es un punto importante dentro del proyecto, pues brinda información necesaria para planear acciones y estrategias que permitan cumplir con los objetivos.

Para el análisis de la competencia se utilizará el modelo de las cinco fuerzas de Porter, dicho modelo consiste en hacer una evaluación estructural de la industria basada en cinco aspectos que ayudan a determinar el rendimiento potencial de la Clínica dentro del sector donde se desenvuelve (Kotler & Lane Keller, 2012, pág. 232).

Amenaza de Entrada de Nuevos Competidores

Las barreras de entrada que afectan a los competidores son medias y se detallan a continuación:

- Inversión. – Empezar con un centro de atención médica ambulatoria requiere un costo de inversión que bordea los 18 000 dólares, costo que incluye insumos médicos, gastos de constitución, afiliación al IESS e infraestructura. Debido a dicho costo, no todos son capaces de implementar el servicio, por lo que se convierte en una barrera de entrada media.
- Permisos de funcionamiento. - La obtención de los permisos de funcionamiento es una tarea bastante ardua, puesto que el tiempo requerido para el trámite bordea los 6 meses, además, es de obligatoria aplicación que la infraestructura esté acorde a las normas y requerimientos dictaminados por las autoridades competentes.

Los permisos necesarios para empezar con un centro de atención médica ambulatoria se detallan a continuación:

- Permiso de funcionamiento otorgado por la Agencia de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCOSA)
- Licencia de funcionamiento otorgada por el Gobierno Autónomo Descentralizado del Municipio de Rumiñahui (GADMUR)
- Permiso de bomberos otorgado por el Cuerpo de Bomberos de Rumiñahui
- Certificado de Generador de Desechos Peligrosos otorgado por el Ministerio del Ambiente
- Certificado de Uso de Suelo otorgado por el Gobierno Autónomo Descentralizado del Municipio de Rumiñahui (GADMUR)
- Certificado de Normas Particulares otorgado por el Gobierno Autónomo Descentralizado del Municipio de Rumiñahui (GADMUR)

Amenaza de Servicios Sustitutos

Los servicios sustitutos que amenazan al Centro de Atención Médica Ambulatoria son los siguientes:

- Consultorios privados y Centros de Salud

- Clínicas clandestinas.
- Centros de atención de medicina alternativa.

En el Cantón Rumiñahui existen 203 consultorios privados, 31 centros de salud y 29 centros de atención de medicina alternativa. Debido a la gran cantidad de establecimientos, se puede decir que la amenaza de servicios sustitutos es alta.

Poder de Negociación con los Proveedores

El poder de negociación de la Clínica con sus proveedores es alto ya que dentro del cantón existen 39 empresas proveedoras de insumos y materiales médicos con las que se podría entablar una relación contractual.

Para la implementación del servicio de atención médica ambulatoria dentro de la clínica se utilizarán los mismos proveedores, lo que se traduce en un mayor poder de negociación por parte de la clínica ya que la cantidad de insumos necesarios va a aumentar, lo que se podría reflejar en una oportunidad al momento de negociar los precios de los materiales requeridos.

Poder de Negociación con los Compradores / Clientes

La clínica cuenta con una base de datos que bordea los 25 000 clientes, de ellos aproximadamente el 70% cuenta con seguro privado, por tal razón, la clínica ha realizado convenios con aseguradoras bajo la modalidad de copago que permita al paciente cancelar únicamente el valor del deducible y así evitar el papeleo para el reembolso de los valores.

Mediante el convenio con las aseguradoras, se ha logrado captar clientes que se han visto en la necesidad de acudir a la clínica por primera vez, lo que ha provocado que el poder de negociación de los pacientes sea bajo.

Rivalidad Entre Competidores

Dentro del Cantón Rumiñahui existen dos clínicas similares que aparecen como los principales competidores; sin embargo, la Clínica de Especialidades

Quirúrgicas mantiene una participación de mercado del 40% debido a sus características diferenciadoras que le permiten obtener ventajas sobre sus rivales (Clínica de Especialidades Quirúrgicas, 2016, pág. 11).

Dentro de los factores que diferencian a la clínica están el personal profesional y capacitado en el extranjero, así como la tecnología de punta, ya que invierte y mantiene equipos de última generación que se vuelven en un aliado al momento de diagnosticar. Por tal razón, la clínica es un sinónimo de atención profesional y de calidad en las mentes de los consumidores, que ha provocado que su marca se haya posicionado a través del tiempo en el sector (Clínica de Especialidades Quirúrgicas, 2016, pág. 14)

Se espera que el servicio de atención médica ambulatoria se apalanque en la marca de tal manera que sea apreciada como una atención de calidad, con médicos reconocidos que permita obtener una ventaja competitiva sobre sus competidores.

Conclusiones del Análisis Porter

Dentro del análisis Porter se puede concluir lo siguiente:

Nuevos competidores. - La amenaza es media debido al costo que demanda la implementación de un servicio similar, así como el tiempo de trámite y la cantidad de permisos de funcionamiento requeridos.

Productos sustitutos. - La amenaza es alta debido a la gran cantidad de consultorios privados y centros de salud que existen en el cantón.

Poder de negociación con los proveedores. - El poder de la clínica para negociar con los proveedores es alto debido a la gran cantidad de empresas que ofrecen el mismo servicio. Además, con la implementación del nuevo servicio, la clínica puede negociar de mejor manera los materiales e insumos ya que la cantidad demandada va a aumentar.

Poder de negociación con los clientes. – El poder de la clínica sobre sus clientes es alto ya que, al hacer convenios con aseguradoras, los pacientes que mantienen seguro privado prefieren acudir a la clínica por la comodidad de pagar únicamente el deducible y evitarse el papeleo del reembolso.

Rivalidad entre competidores. - La clínica mantiene ventaja competitiva sobre sus dos principales competidores, que ha hecho que mantenga una mayor participación de mercado y sea catalogada como un servicio profesional y de calidad.

3.8.5. Análisis FODA

El análisis FODA para la Clínica de Especialidades Quirúrgicas permite identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas tanto a nivel interno y externo, con el fin de obtener información relevante para realizar la planificación estratégica del negocio.

Fortalezas

Las fortalezas son los factores internos positivos que posee la clínica que son susceptibles de generar (Naveros José; Cabrerizo María del Mar, 2014, pág. 19) valor , dentro de los cuales están los siguientes:

- Instalaciones ubicadas en una zona segura con respecto al Volcán Cotopaxi
- Instalaciones nuevas y sismorresistentes
- Parqueadero privado
- Quirófanos equipados con tecnología de punta
- Médicos especializados y actualizados
- Convenios con aseguradoras
- Marca relacionada con servicio de calidad
- Capacidad de financiar cambios en la estrategia

Oportunidades

Son circunstancias exógenas a la clínica que permiten generar estrategias para obtener ventajas (Naveros José; Cabrerizo María del Mar, 2014, pág. 19).

- Falta de infraestructura del servicio estatal de salud ya que el cantón cuenta con un hospital público y un hospital del día del IESS.
- Crecimiento y gran cantidad de empresas que se han situado en el sector industrial del Valle de los Chillos, se puede hacer convenios de atención médica preventiva, curativa y familiar con dichas empresas.

Debilidades

Factores internos que impiden la consecución de objetivos y que deben ser controlados.

- Planificación estratégica deficiente.
- Percepción de la gente referente al costo elevado del servicio que ofrece con respecto a los competidores.
- Falta de control a los procesos financieros.
- Falta de atención médica ambulatoria.

Amenazas

Parámetros negativos externos que representan una amenaza para la sostenibilidad del negocio (Naveros José; Cabrerizo María del Mar, 2014, pág. 20).

- Proyecto de ley sobre el Código Orgánico de la Salud. - Con los cambios en las políticas de estado se pueden presentar problemas que alteren el curso normal de operación del sector.
- Competencia directa (Clínica San Rafael, Clínica San Francisco)

Estrategias

Después del análisis FODA, se puede determinar estrategias para afrontar de mejor manera las amenazas y debilidades, así como obtener el mayor provecho de las oportunidades y fortalezas.

A continuación, se detallan las estrategias que se deben seguir:

- Debido a la falta de infraestructura de salud en el cantón, se puede obtener convenios para recibir pacientes derivados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Debido al crecimiento del sector industrial en el Valle de los Chillos, se puede hacer convenios de atención médica preventiva, curativa y familiar con dichas empresas.
- En relación a la competencia, la clínica debe mantener su línea tecnológica de punta con el fin de garantizar un servicio de calidad.

3.8.6. Estrategias de Mercadeo

Para alcanzar la respuesta deseada de los consumidores, la Clínica deberá diseñar estrategias de mercado enfocadas en el marketing mix.

La estrategia de mercado de la Clínica se basará en los siguientes aspectos:

3.8.6.1. Descripción del servicio

Atención médica ambulatoria a la población del Valle de los Chillos mediante servicios de consulta externa.

3.8.6.2. Estrategia de Precios

Dada la percepción de los altos precios de los servicios de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas, la estrategia de lanzamiento del servicio de consulta médica externa será la recomendada por los profesionales del sector, mismos que basados en la experiencia de trabajo con otras clínicas y consultorios

privados, ponen un límite de \$25 dólares por cita y se procurará disponer de todos los medios de pago posibles.

Cabe recalcar que el precio de consulta médica en el cantón Rumiñahui oscila entre 20 y 25 dólares según la investigación realizada por la Clínica de Especialidades Quirúrgicas (Clínica de Especialidades Quirúrgicas, 2016, pág. 13)

Adicional, la clínica mantendrá una política de precios en la que no subirá el valor de la consulta durante los cinco años que dura el proyecto, de tal manera que los pacientes no sientan los efectos de la inflación en el costo.

La clínica mantendrá convenios con empresas del sector para ofrecer paquetes promocionales por el mismo valor de \$25; las promociones incluirán exámenes médicos de laboratorio con descuento del 10% sobre el valor base y descuentos del 5% en cirugías programadas.

Por otro lado, la clínica deberá facilitar el pago de los servicios de salud mediante convenios con las principales tarjetas de crédito como Mastercard, Diners Club y Visa.

3.8.6.3. Estrategias de Promoción

La Clínica de Especialidades Quirúrgicas procurará mantener convenios con las principales proveedoras de seguros de salud en el Ecuador, así como convenios empresariales con paquetes promocionales para las ramas de medicina curativa y cirugías.

3.8.6.4. Estrategias de Comunicación

La Clínica de Especialidades Quirúrgicas basará su estrategia de comunicaciones en tres canales: relacionamiento directo, relaciones públicas y canales de comunicación alternativos. El relacionamiento directo consistirá en la promoción mediante visitas a instituciones y charlas a grupos de interés; se apalancará también en la experiencia de usuario para lo cual el personal de la

clínica deberá ser capacitado en habilidades relacionadas al servicio al cliente. Las relaciones públicas básicamente consistirán en la búsqueda de espacios en medios tradicionales para la promoción de los servicios de la clínica mediante contenidos de interés para los potenciales usuarios. Se usará la plataforma de Facebook como medio de comunicación alternativo para la difusión de servicios y la estrategia para la consecución de seguidores se dará mediante la creación de contenidos de interés; se invertirá en pauta publicitaria segmentada para la zona geográfica de influencia.

Además, la Clínica de Especialidades Quirúrgicas se asegurará de tener disponible su información en los canales de consulta tradicionales (directorios telefónicos, página web) y alternativos (redes sociales y buscadores web). No se desestima el pago de publicidad en medios de comunicación tradicionales cuando el tamaño de las operaciones de la clínica así lo justifiquen.

3.8.6.5. Estrategias de Servicio

La Clínica de Especialidades Quirúrgicas contará con un servicio de atención al cliente (SAC) capacitado, físicamente visible y disponible a través de canales telefónicos y electrónicos. Las instalaciones de la clínica estarán suficientemente equipadas para acomodar a los pacientes durante la espera y se preverán espacios de atención para situaciones emergentes sin que estos afecten de forma significativa la atención mediante el sistema de citas. La reserva de citas se podrá hacer mediante teléfono o formulario web y el SAC recordará al paciente su cita mediante correo electrónico o teléfono celular. Periódicamente se llevarán a cabo encuestas de satisfacción de los servicios y sus resultados derivarán en planes de acción para mejoras del servicio.

3.8.6.6. Presupuesto del Plan de Marketing

Para la implementación del plan de Marketing es necesario asignar un presupuesto para cada una de las actividades que se describen a continuación:

Tabla 8. Plan de Marketing

Actividades	Objetivo	Indicadores	Tiempo ejecución
Estrategia de precios			
Convenio con tarjetas de crédito	Facilitar el pago de los servicios de salud a todos los clientes	# convenios firmados	3 meses
Política de precios, descuentos y promociones	Definir el tarifario de la Clínica el alcance y periodicidad de las actividades promocionales	Tarifario con actualización semestral	1 mes
		Política de precios, descuentos y promociones	
Estrategia de promoción			
Convenio con proveedoras de seguros de salud	Facilitar el pago de los servicios de salud a todos los clientes	# convenios firmados	3 meses
Convenios interinstitucionales	Ampliar la cartera de clientes frecuentes mediante convenios con instituciones de la zona de influencia	# convenios firmados	permanente
Estrategia de comunicación			
Visitas a instituciones	Difundir las prestaciones de la Clínica y dar a conocer los servicios especiales para instituciones de la zona	# visitas, hojas de asistencia	mensual
Charlas a grupos de interés	Difundir las prestaciones de la Clínica y compartir contenidos de interés	# charlas, hojas de asistencia	mensual
RRPP en medios tradicionales	Difundir las prestaciones de la Clínica y compartir contenidos de interés	# entrevistas, valor free press	mensual
Formación Community Manager	Capacitar al personal de servicio al cliente para que pueda dar seguimiento a las consultas en redes sociales	tiempo de respuesta (medición mensual)	anual
Pauta Facebook	Promocionar los servicios de la clínica y compartir contenidos de interés	# fans, # interacciones, CTR, # impresiones	mensual

Actividades	Objetivo	Indicadores	Tiempo ejecución
Estrategia de servicio			
Capacitaciones servicio al cliente	Formar al personal de servicio al cliente en habilidades blandas y técnicas para una adecuada y oportuna atención al cliente final	# quejas, % calificación servicio, # casos resueltos	anual
Estación SAC	Construir un espacio cómodo y atractivo para la atención de los clientes		3 meses
Salas de espera	Construir un espacio cómodo y atractivo para la atención de los clientes		3 meses
Formulario web	Crear formularios web para la reserva de citas como medio alternativo al telefónico y presencial	# de atenciones vía web	anual
Realización encuestas	Medir la satisfacción de los clientes periódicamente para detectar oportunidades de mejora	% satisfacción, # quejas	trimestral

Tomado del (Plan Estratégico de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas, 2016)

El presupuesto asignado a la estrategia de marketing está en relación a las ventas del servicio de atención médica, de tal manera que el presupuesto cambiará acorde a la variación de ventas. El porcentaje del presupuesto asignado a las diferentes actividades será de la siguiente manera:

- Estrategias de precio → 30%
- Estrategias para la promoción → 25%
- Estrategias para la comunicación → 25%
- Estrategias de servicio → 25%

Tabla 9. Presupuesto anual para marketing

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Costos marketing	3,734.79	7,671.26	8,594.60	8,826.65	9,064.97

3.8.6.7. Proyecciones de ventas

Las ventas totales de la clínica corresponderán al ingreso por la operación normal aumentado el ingreso por consultas atendidas mediante el nuevo servicio de atención médica ambulatoria.

La proyección de ventas por la operación de la clínica es confidencial y no se puede describir la manera en la que se calculó; sin embargo, la proyección para el nuevo servicio hace referencia al siguiente modelo:

Tabla 10. Modelo para la proyección de ventas

Parroquia	Total habitantes	% Morbilidad	Hab 25 – 65 años	Hab atención médica	Paciente IESS	Paciente privados	Población objetivo Crecimiento del 2.7% anual				
							Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Sangolqui	81140	43%	39758	17205	13764	3441	3533	3629	3727	3828	3931
Cotogchoa	3937	69%	1929	1324	10599	264	272	279	287	294	302
Rumipamba	775	100%	379	379	303	75	78	80	82	84	86
Alangasi	24251	31%	11882	3669	2935	733	753	774	794	816	838
Amaguaña	31106	37%	15241	5626	4500	1125	1155	1186	1218	1251	1285
Conocoto	82072	48%	40215	19143	1531	3828	3932	4038	4147	4259	4374
Guangopolo	3059	98%	1498	1472	1178	294	302	310	319	327	336
La Merced	8394	48%	4113	1967	1574	393	404	415	426	437	449
Pintag	17930	49%	8785	4310	3448	862	885	909	933	958	984

Tomado del (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

Tabla 11. Población objetivo para la proyección de ventas

POBLACIÓN OBJETIVO PARA PROYECCIÓN DE VENTAS	
Total Habitantes zonas de influencia	252 664
Habitantes segmento de mercado (25 – 65 años)	123 805
Habitantes atención médica ambulatoria según el MSP	55 100
Pacientes atención médica ambulatoria privada (Población Objetivo)	11 318

Tabla 12. Proyección de ventas

PROYECCIÓN DE VENTAS					
Detalle	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Población objetivo (Crecimiento del 2.7% anual)	11318	11623	11937	12259	12590
Número máximo de atenciones (Capacidad Instalada)	2112	2112	2112	2112	2112
Participación de mercado objetivo (Planificación estratégica)	11%	11%	12%	12%	12%
Número de consultas al mes para cubrir la participación de mercado objetivo	1245	1279	1432	1471	1511
Costo de la consulta	25.00	25.00	25.00	25.00	25.00
Ventas anuales	373,479	383,563	429,730	441,333	453,249

La proyección de ventas de la clínica incluyendo la operación normal y el nuevo servicio se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 13. Proyección anual de ventas

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
VENTAS NETAS	3,029,180.80	3,217,916.05	3,392,787.76	3,497,486.80	3,661,570.32
Ventas clínica	2,655,701.91	2,834,353.23	2,963,057.93	3,056,154.26	3,208,321.80
Ventas consultorios	373,478.89	383,562.82	429,729.83	441,332.54	453,248.52

3.9. Conclusiones

Una vez concluido el capítulo, se puede concluir lo siguiente:

- La zona de influencia del servicio de atención médica comprende el Valle de los Chillos, específicamente las parroquias Sangolqui, Cotogchoa, Rumipamba, Alangasi, Amaguaña, Conocoto, Guangopolo, La Merced y Pintag.
- El precio fijado para la consulta en el servicio de atención médica ambulatoria será de 25 dólares, valor suficiente para cubrir los costos y generar un margen de ganancia.
- Con las estrategias de marketing propuestas, se espera que la participación de mercado durante los dos primeros años sea del 11%, con

un incremento de un punto para el tercer año y sin variaciones hasta el quinto año. Cabe recalcar que, dentro de la planificación estratégica de la clínica, se ha dispuesto de manera general que todos los proyectos deben iniciar con al menos un 10% de participación de mercado.

4. Capítulo IV: Operaciones

4.1. Estado de Desarrollo

La Clínica de Especialidades Quirúrgicas pretende implementar el servicio de atención médica ambulatoria; para esto considera la construcción y adecuación de doce consultorios médicos dentro de las instalaciones, distribuidos en los tres pisos.

4.2. Descripción del Proceso

El proceso correspondiente al servicio de atención médica ambulatoria será el nexo entre el paciente y los servicios de hospitalización y/o cirugías.

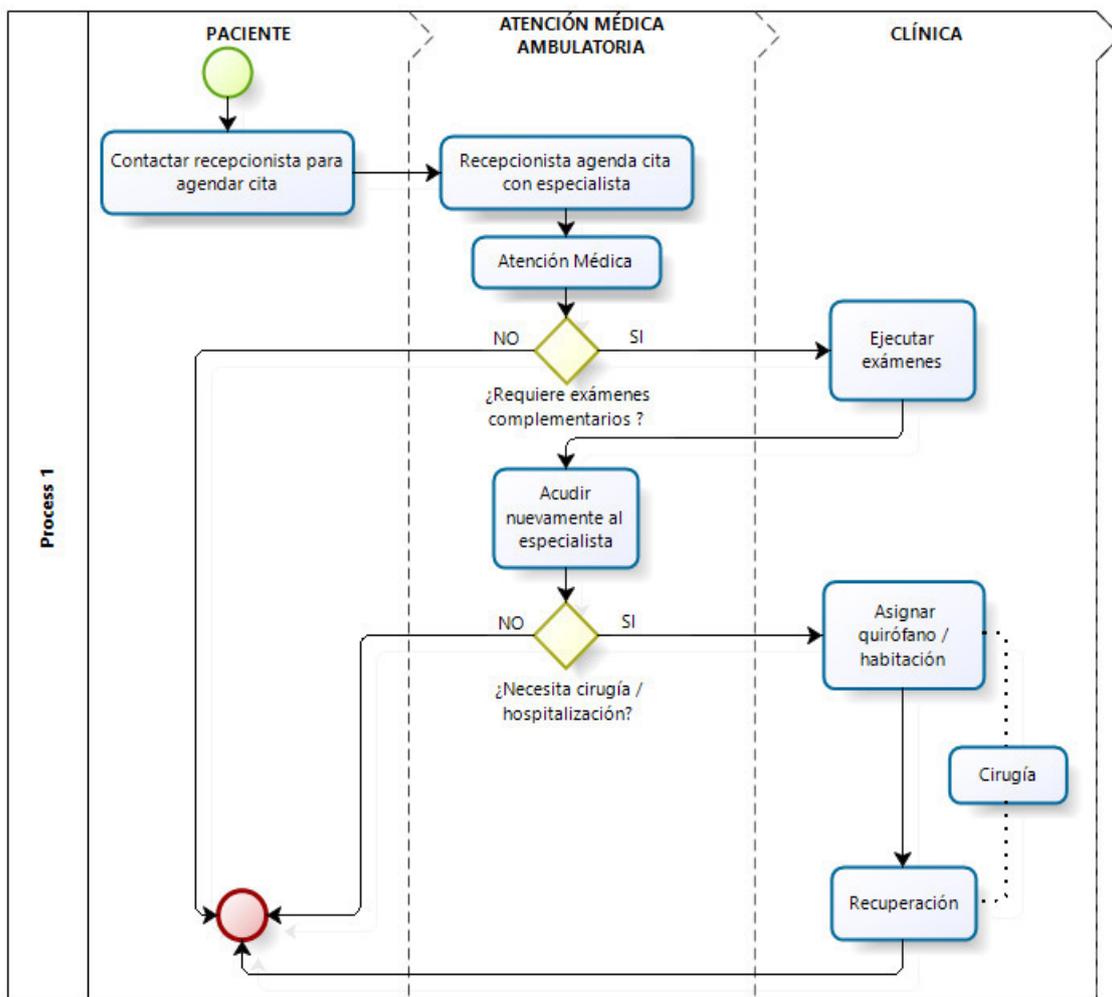


Figura 18. Macro procesos de la Clínica de Especialidades Quirúrgicas

4.3. Necesidades y Requerimientos

Para la implementación del servicio de atención médica ambulatoria será necesario ejecutar una serie de actividades que se describen a continuación:

4.3.1. Infraestructura

Para el correcto funcionamiento de los servicios de atención médica es necesario contar con una infraestructura que cumpla con todos los requerimientos descritos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

La nueva planta de construcción cuenta con un espacio ideal para construir 12 consultorios distribuidos en los tres pisos de la siguiente manera:

Tabla 14. Distribución de los consultorios por plantas

Planta	Número Consultorios	Tipo
Planta Baja	3 consultorios	2 Gold
		1 Platinum
Primer Piso	4 consultorios	1 Gold
		1 Platinum
		2 Estándar
Segundo Piso	5 consultorios	1 Gold
		2 Platinum
		2 Estándar
Total	12 consultorios	

La construcción abarca consultorios de tres tipos: Gold, Platinum y Estándar; la diferencia radica en la superficie del consultorio ya que existen médicos especialistas que necesitan mayor espacio para colocar los diferentes equipos necesarios para la consulta.

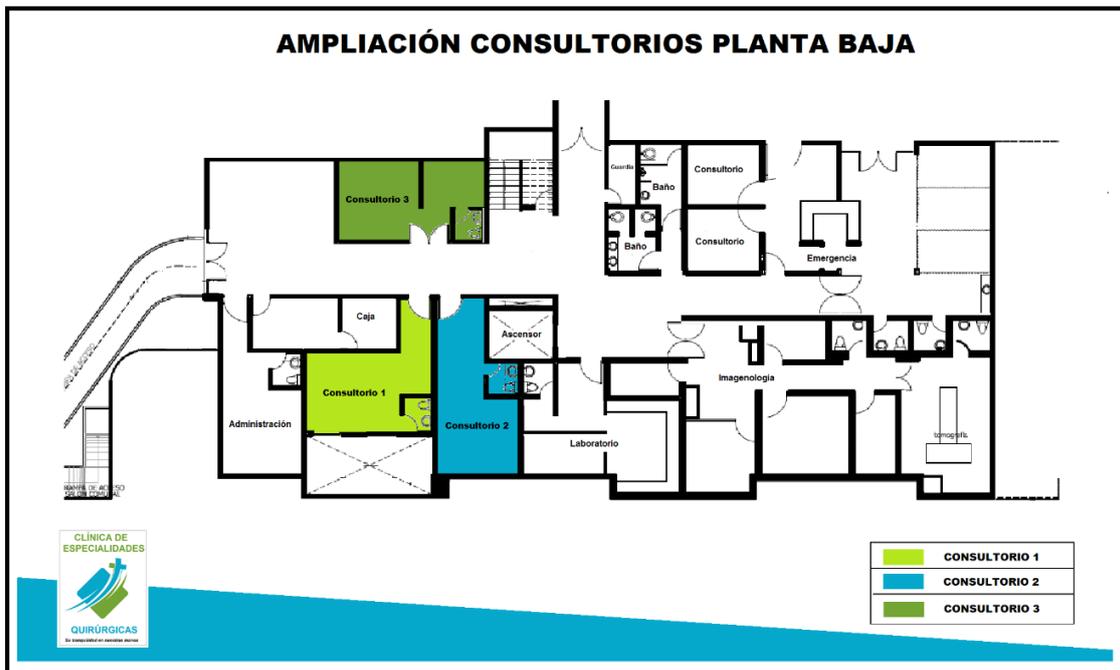


Figura 19. Planos de la planta baja con la distribución de los consultorios

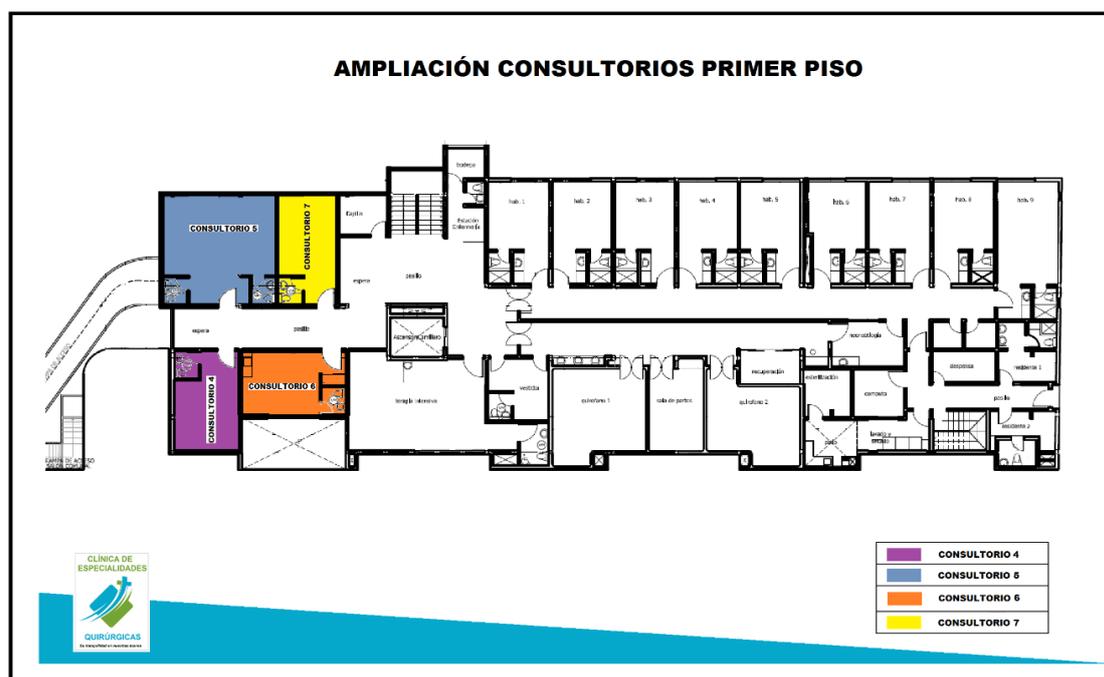


Figura 20. Planos del primer piso con la distribución de los consultorios



Figura 21. Planos del segundo piso con la distribución de los consultorios

4.3.2. Muebles, Enseres e Instrumental

Los consultorios médicos contarán con los implementos mínimos necesarios para la operación descritos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, sin embargo, los equipos de especialidad deberán ser implementados por el médico responsable del consultorio.

A continuación, se detalla los implementos de cada consultorio:

Tabla 15. Implementos necesarios por cada consultorio

Cantidad	Mobiliario
1	Silla médico.
1	Escritorio.
2	Silla paciente / acompañante.
1	Asiento para el médico en la exploración del paciente.
1	Banqueta de altura o similar.
1	Báscula con estadímetro.
1	Tacho de basura residuos no infecciosos
1	Tacho de basura con bolsa de plástico roja para residuos peligrosos biológico-infecciosos.
1	Contenedor rígido para residuos peligrosos punzo-cortantes.
1	Anaquele para guardar medicamentos, materiales o instrumental.
1	Mesa de exploración con apoya piernas.
1	Mesa de Mayo de altura ajustable.
Equipo	
1	Esfigmomanómetro mercurial, aneroide o electrónico con brazalete.
1	Estetoscopio biauricular.
1	Lámpara con haz regulable en altura y dirección.
1	Negatoscopio.
Instrumental	
1	Caja con tapa para soluciones desinfectantes.
1	Espejo Grave
1	Mango para bisturí.
1	Martillo percusor.
1	Pinza de anillos.
1	Pinza de disección con dientes.
1	Pinza de disección sin dientes.
1	Pinza tipo mosquito.
1	Pinza curva.
1	Porta-aguja recto con ranura central y estrías cruzadas.
1	Riñón de 250 ml o de mayor capacidad.
1	Tijera recta.
1	Frasco de acero inoxidable con tapa.
Varios	
1	Cinta métrica.
1	Termómetro clínico.

4.3.3. Requerimiento de Mano de Obra

Debido a la implementación de un servicio de atención médica ambulatoria, la estructura organizacional no sufrirá cambios en los cargos; puesto que los

cambios serán específicamente en la cantidad de colaboradores que se necesitará para cubrir la nueva operación.

Cabe recalcar que los doctores que atenderán en el nuevo servicio de atención médica ambulatoria no estarán dentro de la nómina y ofrecerán sus servicios profesionales por medio de facturación directamente a la clínica.

En el siguiente cuadro se muestra el detalle del aumento según los cargos:

Tabla 16. Aumento de la población trabajadora

Personal Estratégico	# Colaboradores actual	# Colaboradores nuevo proyecto
Gerente General	1	1
Gerentes	3	3
Personal Especializado		
Jefe Residentes	1	1
Médico Residente	4	4
Personal Administrativo		
Contador General	1	1
Jefe Administrativo	1	1
Supervisor mantenimiento	1	1
Personal Operativo		
Recepcionista	1	2
Servicios Generales	10	11
Enfermera	4	4
Auxiliar de Enfermería	12	13
Total	39	42

Como se puede ver, el cambio en la cantidad de colaboradores radica en el área operativa, de acuerdo a las siguientes razones:

Recepcionista. - Se necesita una persona más en el cargo de recepcionista en el área de consultorios médicos, la misma que se encargará de tomar las citas de cada uno de los médicos y recibir a los pacientes que acudan al lugar.

Servicios Generales. - Debido a que los consultorios necesitan mantenimiento y limpieza en general, se debe contratar a una persona más.

Auxiliar de Enfermería. – Es necesario contratar una auxiliar de enfermería que dé soporte en el área de hospitalización ya que se espera un aumento de pacientes internados.

4.3.4. Cuantificación del Presupuesto Requerido

La implementación del servicio de atención ambulatoria incurrirá en costos y gastos que se detallan a continuación.

Infraestructura

Tabla 17. Costos de infraestructura

Cantidad	Tipo	Lado 1 (m)	Lado 2 (m)	Área (m ²)	\$ construcción (m ²)	Costo unitario	Costo total
4	Consultorio estándar	3.5	5	17.5	300	5,250	21,000
4	Consultorio Platinum	5	5	25	350	8,750	35,000
4	Consultorio Gold	8	5	40	500	20,000	80,000
						Total	136,000.00

La inversión en infraestructura correspondiente a la construcción de los consultorios médicos será de 136,000.00 usd.

Muebles, Enseres e Instrumental

Tabla 18. Costos de muebles e instrumental

Cant.	Tipo	Mobiliario	Equipo	Instrumental	Varios	Costo unitario	Costo total
4	Consultorio estándar	1,282.2	304.00	387.83	40	2,014.03	8,056.12
4	Consultorio Platinum	1,282.2	304.00	387.83	40	2,014.03	8,056.12
4	Consultorio Gold	1,282.2	304.00	387.83	40	2,014.03	8,056.12
3	Sala de espera	1,300.00	400.00	-	-	1,700.00	5,100.00
						Total	29,268.36

El costo correspondiente al equipamiento de los consultorios será de 29,268.36 usd.

Requerimiento de Mano de Obra

La Clínica de Especialidades Quirúrgicas cuenta con 39 colaboradores distribuidos en todas las áreas, sin embargo, para la implementación del proyecto, se requerirá tres colaboradores adicionales.

Tabla 19. Costos de mano de obra antes de la implementación del proyecto

Cargo	#	Sueldo	IESS	13°	14°	Vacac.	Costo unitario	Costo Total
Gerente General	1	1,500.00	171.75	125.00	31.25	62.50	1,890.50	1,890.50
Gerente Médico	1	1,250.00	143.13	104.17	31.25	52.08	1,580.63	1,580.63
Gerente Administrativo	1	1,077.29	123.35	89.77	31.25	44.89	1,366.55	1,366.55
Gerente Financiero	1	1,126.49	128.98	93.87	31.25	46.94	1,427.53	1,427.53
Jefe Administrativo	1	832.88	95.36	69.41	31.25	34.70	1,063.60	1,063.60
Contador General	1	919.80	105.32	76.65	31.25	38.33	1,171.34	1,171.34
Supervisor mantenimiento	1	624.66	71.52	52.06	31.25	26.03	805.52	805.52
Jefe Residentes	1	967.34	110.76	80.61	31.25	40.31	1,230.27	1,230.27
Cargo	#	Sueldo	IESS	13°	14°	Vacac.	Costo unitario	Costo Total
Enfermera	4	790.00	90.46	65.83	31.25	32.92	1,010.46	4,041.82
Médico Residente	4	879.00	100.65	73.25	31.25	36.63	1,120.77	4,483.08
Recepcionista	1	400.00	45.80	33.33	31.25	16.67	527.05	527.05
Servicios generales	10	375.00	42.94	31.25	31.25	15.63	496.06	4,960.63
Auxiliar enfermería	12	409.78	46.92	34.15	31.25	17.07	539.17	6,470.07

Total mensual	31,018.59
Total anual	372,223.03

Tabla 20. Incremento en costos de mano de obra

Cargo	#	Sueldo	IESS	13°	14°	Vacac.	Costo unitario	Costo Total
Recepcionista	1	375.00	42.94	31.25	31.25	15.63	496.06	496.06
Servicios generales	1	375.00	42.94	31.25	31.25	15.63	496.06	992.13
Auxiliar de enfermería *	1	400.00	45.80	33.33	31.25	16.67	527.05	527.05

*Nota: El cargo de auxiliar de enfermería será contratado a partir del tercer año del proyecto.

Gastos Generales

La operación de la Clínica implica incurrir en gastos varios para el correcto funcionamiento.

Tabla 21. Gastos generales

Detalle	Costo Actual	Incremento	Observaciones
Servicios terceros			
Energía eléctrica	420.50	63.08	Incremento del consumo de kw/h
Agua potable	669.75	33.49	Incremento en el consumo de m ³ de agua potable
Teléfono	500.24	75.04	Llamar a los pacientes a recordar las citas
Internet y Datafast	90.50	13.58	Comisiones por el servicio de datafast
Recolección desechos	300.00	45.00	Desechos generados en los consultorios
Servicio de limpieza	3,294.06	329.41	Insumos de limpieza en los tres pisos
Varios	137.83	20.68	
Mantenimiento y suministros			
Suministros oficinas	217.02	32.55	Facturas, recetarios y pedidos de exámenes
Suministros Clínica	5,510.41	55.10	Medicamentos
Mantenimiento Clínica	726.55	36.33	Mantenimiento instalaciones
Lencería Clínica	72.08	3.60	Incremento de sábanas y batas
Total mensual	29,130.76	707.84	
Total anual	349,569.10	8,494.12	

El incremento anual en los gastos generales será de 8,494.12 usd.

En resumen, el costo total requerido para la implementación del servicio de atención ambulatoria será:

Tabla 22. Resumen de gastos para el proyecto

Detalle	Costo
Infraestructura	136,000.00
Muebles, enseres e instrumental	29,268.36
Mano de obra (Anual)	11,905.50
Terceros (Anual)	6,963.05
Mantenimiento y suministros (Anual)	1,531.06
Total	185,667.98

4.4. KPI'S de Desempeño del Servicio

Para conocer, planificar y controlar el rendimiento operacional del servicio de atención médica ambulatoria, es necesario definir KPI's (Key Performance Indicators) clave que permiten conocer y dar seguimiento a la gestión y comportamiento operativo del servicio, dentro de los cuales se han elegido los siguientes:

- Número de pacientes de consulta externa: Permite verificar la cantidad de pacientes que acudieron en el mes por atención médica en el servicio de atención ambulatoria.
- Número de consultas atendidas: Permite verificar y controlar los ingresos generados durante un período de tiempo.
- Morbilidad en consulta externa: Permite conocer la prevalencia de enfermedades por las que acudieron los pacientes en el mes; con el fin de diseñar estrategias para incrementar las ventas.
- Número de cirugías provenientes de la consulta externa sobre el total de cirugías: Permita conocer la relación entre las cirugías totales y las provenientes de la consulta ambulatoria, de tal manera que se pueda cuantificar los beneficios del nuevo servicio.

- Número de pacientes con seguro privado: Permite cuantificar los pacientes que recibieron atención y cuentan con seguro médico privado, con el fin de generar un input al momento de proyectar los flujos de caja mensuales.

4.5. Conclusiones

Al final de este capítulo, se puede concluir lo siguiente:

- Para la implementación del servicio de atención médica ambulatoria, los directivos necesitan invertir un capital de 165,268.40 usd, cifra que deberá ser analizada financieramente para ver márgenes y rentabilidad, previo a la decisión de implementación.
- La clínica cuenta con el espacio físico necesario para la construcción de los consultorios; sin embargo, deberán buscar la mejor alternativa de financiamiento.
- Los KPI's permitirán evaluar de manera mensual el funcionamiento del servicio y serán un input al momento de diseñar estrategias comerciales.

5. Capítulo V: Plan Financiero

Para la correcta evaluación financiera del proyecto, se ha proyectado de manera individual los estados financieros tanto del funcionamiento de la Clínica como del nuevo servicio, el objetivo es analizar por separado cada segmento y ver cómo afectan a la operación de la clínica en conjunto.

5.1. Supuestos a Considerar

Los supuestos utilizados en las proyecciones son los siguientes:

Ventas

Al momento de proyectar los ingresos, se considera la evolución histórica de las ventas de la clínica, de tal manera que, al compararlas con el incremento poblacional, permita obtener un valor confiable. Por otro lado, la proyección de las ventas del nuevo servicio está relacionada con el incremento poblacional de las zonas de influencia y la participación de mercado estimada en el plan de marketing; además, considera a la capacidad instalada como un limitante dentro de la proyección.

Tabla 23. Proyección de ventas

	<i>Año 1</i>	<i>Año 2</i>	<i>Año 3</i>	<i>Año 4</i>	<i>Año 5</i>
VENTAS NETAS	3,029,180.80	3,217,916.05	3,392,787.76	3,497,486.80	3,661,570.32
Ventas clínica	2,655,701.91	2,834,353.23	2,963,057.93	3,056,154.26	3,208,321.80
Ventas consultorios	373,478.89	383,562.82	429,729.83	441,332.54	453,248.52

Participación de Mercado Estimada

Para la implementación del nuevo servicio, se estima una participación de mercado acorde a la política de la empresa que dictamina en forma general que los proyectos deben iniciar con al menos el 10%, por tal razón, el servicio de atención médica ambulatoria, mediante la aplicación de la estrategia de marketing, pretende obtener una participación anual de acuerdo a la siguiente tabla:

Tabla 24. Participación de Mercado Estimada

Años	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Participación de mercado Objetivo	11%	11%	12%	12%	12%
# Atenciones al año necesarias para alcanzar el mercado objetivo	1,245	1,279	1,432	1,471	1,511
# Atenciones diarias por cada consultorio necesarias para alcanzar el mercado objetivo	5	5	5	6	6
# Atenciones diarias de los 12 Consultorios	60	60	60	72	72

Capacidad Instalada

De acuerdo a los análisis operativos, la capacidad instalada del nuevo servicio responde a la siguiente tabla:

Tabla 25. Capacidad Instalada

Años	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Capacidad de atención mensual # Pacientes	2,112	2,112	2,112	2,112	2,112
# Atenciones diarias por Consultorio	8	8	8	8	8
# Atenciones diarias de los 12 Consultorios	96	96	96	96	96

Precio y comisión

El precio de la consulta médica estará fijado en 25 dólares durante los cinco años de la proyección y no se verá alterado por la inflación. La comisión para la clínica será del 30%, mientras que el 70% restante es para el médico tratante, reparto basado en la política de comisiones de la clínica y en los costos fijos y variables que debe cubrir el nuevo servicio.

Inversión

La inversión y los gastos de operación requeridos para la implementación del servicio de atención médica ambulatoria se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 26. Inversión

RESUMEN		
Detalle	Costo	Tipo
Infraestructura	136,000	Inversión
Muebles, enseres e instrumental	29,268.36	Inversión
Mano de obra (Anual)	11,905.50	Gasto de operación
Terceros (Anual)	6,963.05	Gasto de operación
Mantenimiento y suministros	1,531.06	Gasto de operación
Total		185,667.98

Financiamiento

Parte de la inversión inicial necesaria para ejecutar el nuevo proyecto se obtendrá de la venta de “Exclusividades de Atención Médica” a los médicos interesados de participar en el proyecto.

La “Exclusividad de Atención Médica” es un contrato celebrado entre la clínica y el médico interesado, en el cual la clínica cede un consultorio durante un período de 5 años para que el médico ejerza sus actividades; obteniendo beneficios adicionales como el servicio de mantenimiento, citas, limpieza y guardianía; además, el médico obtiene preferencia para la realización de cirugías dentro de la clínica.

El costo de la inversión se lo cancelará en un solo pago y será conforme a la siguiente tabla:

Tabla 27. Costo de ventas de exclusividad de atención médica

Tipo	Cantidad	Costo exclusividad por consultorio 5 años	Total exclusividad
Consultorio estándar	4	7,264.03	29,056.12
Consultorio Platinum	4	10,764.03	43,056.12
Consultorio Gold	1	22,014.03	22,014.03

Total	94,126.27
--------------	------------------

Cabe recalcar que los tres accionistas de la Clínica tendrán sus propios consultorios tipo Gold, sin pagar ningún rubro por exclusividad.

Por otro lado, para financiar el valor restante para la construcción de los consultorios y los primeros 6 meses de operación (71,142.09 usd), se realizará un préstamo a largo plazo con una duración de 8 años y una tasa de interés preferencial del 10.89% anual. A continuación, se muestra la tabla de amortización:

Tabla 28. Tabla de amortización del préstamo

Año	Interés	Capital	Cuotas
1er año	7,458.60	5,901.17	13,359.76
2do año	6,782.89	6,576.87	13,359.76
3er año	6,029.82	7,329.95	13,359.76
4to año	5,190.52	8,169.25	13,359.76
5to año	4,255.11	9,104.66	13,359.76
6to año	3,212.60	10,147.17	13,359.76
7mo año	2,050.71	11,309.05	13,359.76
8vo año	755.79	12,603.98	13,359.76
	35,736.03	71,142.09	106,878.12

Colaboradores

Para el funcionamiento del nuevo servicio será necesario contratar colaboradores para suplir las necesidades básicas. La siguiente tabla muestra el incremento del personal durante el tiempo del proyecto, basado en el crecimiento de la inflación.

Tabla 29. Detalle de los gastos anuales de los nuevos puestos de trabajo

Cargo	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	Sueldo + beneficios				
Recepcionista	496.06	513.92	532.42	551.59	571.45
Servicios generales	496.06	513.92	532.42	551.59	571.45
Auxiliar de enfermería	-	-	527.05	546.02	565.68
Total mensual	992.13	1,027.84	1,591.89	1,649.20	1,708.57
Total anual	11,905.50	12,334.10	19,102.73	19,790.42	20,502.88

Costos operacionales

La implementación del nuevo servicio, provocará un aumento en los servicios de terceros (Servicios básicos, Internet y Datafast, recolección de desechos hospitalarios y limpieza) y en los costos de suministros y mantenimiento. La siguiente tabla muestra el incremento anual de cada uno de los servicios mencionados:

Tabla 30. Incremento porcentual en los servicios de terceros y mantenimiento

Servicio	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Terceros	3%	2%	2%	2%	2%
Mantenimiento y suministros	1%	2%	2%	2%	2%

5.2. Estados Financieros Proyectados

5.2.1. Estados de Resultados

De acuerdo a las consideraciones ya mencionadas, se determina el siguiente estado de resultados, donde se unifica el nuevo servicio de atención médica ambulatoria y la operación normal de la Clínica para los próximos 5 años.

Tabla 31. Estado de resultados proyectados

	REAL		PROYECTADO				
	Año base 1	Año base 2	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
VENTAS NETAS	1,980,379.6	2,443,579.9	3,029,180.8	3,217,916.1	3,392,787.8	3,497,486.8	3,661,570.3
Ventas clínica	1,980,379.6	2,443,579.9	2,655,701.9	2,834,353.2	2,963,057.9	3,056,154.3	3,208,321.8
Ventas consultorios	0.0	0.0	373,478.9	383,562.8	429,729.8	441,332.5	453,248.5
Costo de ventas Clínica	901,371.4	1,138,183.6	1,195,065.9	1,275,459.0	1,333,376.1	1,375,269.4	1,443,744.8
Costo de ventas Consultorios	0.0	0.0	253,965.6	268,494.0	300,810.9	308,932.8	317,274.0
Total costo de ventas	901,371.4	1,138,183.6	1,449,031.5	1,543,952.9	1,634,187.0	1,684,202.2	1,761,018.8
UTILIDAD BRUTA	1,079,008.2	1,305,396.3	1,580,149.3	1,673,963.1	1,758,600.8	1,813,284.6	1,900,551.6
<i>(-) Gastos Operacionales</i>							
Personal	368,614.8	372,223.0	397,528.6	411,839.6	432,990.4	448,578.1	464,726.9
Servicios de terceros	85,983.5	221,260.2	237,073.7	244,116.3	251,368.8	258,837.4	266,528.6
Mantenimiento y suministros	107,411.4	106,462.6	107,993.6	108,024.2	108,055.5	108,087.3	108,119.8
Costos publicidad	15,173.6	21,846.3	56,848.8	64,358.3	67,855.8	69,949.7	73,231.4
Depreciación y amortización	108,809.3	117,514.0	131,941.4	136,830.0	141,914.1	147,201.6	152,700.6
Total Gastos Operacionales	685,992.6	839,306.1	931,386.1	965,168.4	1,002,184.5	1,032,654.1	1,065,307.3
UTILIDAD OPERACIONAL	393,015.6	466,090.1	648,763.2	708,794.7	756,416.3	780,630.5	835,244.2
<i>(-) Gastos Financieros</i>							
Gastos Financieros Clínica	31,298.7	25,473.7	19,089.7	12,093.0	4,424.7	0.0	0.0
Gastos Financieros Consultorios	0.0	0.0	7,458.6	6,782.9	6,029.8	5,190.5	4,255.1
Total Gastos Financieros	31,298.7	25,473.7	26,548.3	18,875.9	10,454.5	5,190.5	4,255.1
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	361,716.9	440,616.4	622,214.9	689,918.9	745,961.8	775,440.0	830,989.1
Participación a trabajadores 15%	54,257.5	66,092.5	93,332.2	103,487.8	111,894.3	116,316.0	124,648.4
Impuesto a la renta	67,641.1	82,395.3	116,354.2	129,014.8	139,494.9	145,007.3	155,395.0
UTILIDAD NETA DEL AÑO	239,818.3	292,128.7	412,528.5	457,416.2	494,572.7	514,116.7	550,945.8

De igual manera, para ver el comportamiento únicamente del servicio de atención médica ambulatoria, se detalla a continuación el estado de resultados:

Tabla 32. Estado de resultados proyectado del servicio de atención médica ambulatoria

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
VENTAS NETAS	373,478.89	383,562.82	429,729.83	441,332.54	453,248.52
Ventas consultorios	373,478.89	383,562.82	429,729.83	441,332.54	453,248.52
Total costo de ventas consultorios	253,965.64	268,493.97	300,810.88	308,932.78	317,273.96
UTILIDAD BRUTA	119,513.24	115,068.85	128,918.95	132,399.76	135,974.56
(-) Gastos operacionales					
Personal	11,905.50	12,334.10	19,102.73	19,790.42	20,502.88
Servicios de terceros	6,963.05	7,102.32	7,244.36	7,389.25	7,537.03
Mantenimiento y suministros	1,531.06	1,561.68	1,592.92	1,624.78	1,657.27
Costos publicidad	3,734.79	7,671.26	8,594.60	8,826.65	9,064.97
Depreciación y amortización	9,726.84	9,726.84	9,726.84	9,726.84	9,726.84
Total Gastos Operacionales	33,861.24	38,396.19	46,261.44	47,357.94	48,488.99
UTILIDAD OPERACIONAL	85,652.00	76,672.66	82,657.51	85,041.83	87,485.56
(-) Gastos no operacionales					
Gastos Financieros Consultorios	7,458.60	6,782.89	6,029.82	5,190.52	4,255.11
Total Gastos Financieros	7,458.60	6,782.89	6,029.82	5,190.52	4,255.11
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	78,193.41	76,672.66	82,657.51	85,041.83	87,485.56
Participación a trabajadores 15%	11,729.01	11,500.90	12,398.63	12,756.27	13,122.83
Impuesto a la renta 22%	14,622.17	14,337.79	15,456.95	15,902.82	16,359.80
UTILIDAD NETA DEL AÑO	51,842.23	50,833.97	54,801.93	56,382.73	58,002.93

5.2.2. Balance General

El balance general se lo proyectó unificando la operación de la Clínica junto con el nuevo servicio de atención médica ambulatoria.

Tabla 33. Balance general

	REAL		PROYECTADO				
	Año base 1	Año base 2	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
ACTIVOS							
ACTIVO CORRIENTE							
Caja bancos	32,370.2	39,161.9	157,375.4	220,409.9	252,280.6	272,958.7	288,256.0
Cuentas por cobrar	112,681.4	185,387.7	196,140.5	210,725.8	221,251.0	228,139.4	239,163.9
Tarjetas de crédito	4,603.9	14,671.1	55,728.4	64,358.3	63,558.5	65,536.4	68,698.9
Cuentas por cobrar empleados	1,850.0	3,372.6	3,983.6	4,251.5	4,444.6	4,584.2	4,812.5
Inventarios	69,042.6	65,493.1	76,668.1	82,933.6	86,084.3	88,747.6	92,947.3
Gastos pagados por anticipado	32,291.2	52,300.6	98,325.1	98,325.1	98,325.1	98,325.1	98,325.1
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	252,839.2	360,387.0	588,221.0	681,004.2	725,943.9	758,291.3	792,203.7
ACTIVO FIJO							
Total activo fijo depreciable	1,088,092.6	1,175,140.1	1,387,414.0	1,436,299.8	1,487,141.1	1,540,016.0	1,595,005.9
Edificio y activos depreciables	1,088,092.6	1,175,140.1	1,222,145.7	1,271,031.5	1,321,872.7	1,374,747.7	1,429,737.6
Consultorios, muebles y enseres	-	-	165,268.4	165,268.4	165,268.4	165,268.4	165,268.4
Depreciación acumulada total	376,156.6	456,232.9	311,650.4	379,338.5	447,773.5	516,208.6	584,643.7
Depreciación acumulada consultorios	-	-	9,726.8	19,453.7	29,180.5	38,907.3	48,634.2
Depreciación acumulada edificios y activos depreciables	376,156.6	456,232.9	301,923.5	359,884.8	418,593.0	477,301.3	536,009.5
Activo fijo no depreciable (terreno)	145,234.9	145,234.9	145,234.9	145,234.9	145,234.9	145,234.9	145,234.9
TOTAL ACTIVO FIJO	857,170.9	864,142.0	1,220,998.5	1,202,196.3	1,184,602.4	1,169,042.3	1,155,597.1
TOTAL ACTIVOS	1,110,010.2	1,224,529.0	1,809,219.6	1,883,200.4	1,910,546.4	1,927,333.6	1,947,800.8
PASIVOS							
PASIVO CORRIENTE							
IESS	6,679.7	6,976.9	14,070.7	14,419.7	14,938.8	15,476.6	16,033.7
Proveedores	146,459.2	166,136.0	204,236.9	206,849.5	217,044.7	222,495.0	234,188.9
Sueldos y beneficios por pagar	23,855.9	31,018.6	45,935.3	47,588.9	49,302.1	51,077.0	52,915.8
Impuestos por pagar	48,671.8	56,036.5	209,686.4	234,788.5	253,421.2	263,072.5	281,477.3
Porción a corto plazo (clínica)	60,689.0	66,514.0	72,898.0	79,894.7	87,563.1	-	-
Porción a corto plazo (consultorios)	-	-	5,901.2	6,576.9	7,330.0	8,169.3	9,104.7
UTILIDAD	239,818.3	292,128.7	412,528.5	457,416.2	494,572.7	514,116.7	550,945.8

PASIVO A LARGO PLAZO							
Préstamo accionistas	306,869.7	240,355.8	167,457.8	87,563.1	-	-	-
Préstamo instituciones financieras (consultorios)	-	-	65,240.9	58,664.1	51,334.1	43,164.9	34,060.2
TOTAL PASIVO LARGO PLAZO	306,869.7	240,355.8	232,698.7	146,227.1	51,334.1	43,164.9	34,060.2
TOTAL PASIVO	593,225.3	567,037.7	785,427.1	736,345.2	680,933.9	603,455.1	627,780.5
PATRIMONIO	516,784.9	657,491.3	1,023,792.5	1,146,855.2	1,229,612.5	1,323,878.4	1,320,020.3
UTILIDAD	239,818.3	292,128.7	412,528.5	457,416.2	494,572.7	514,116.7	550,945.8
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	1,110,010.2	1,224,529.0	1,809,219.6	1,883,200.4	1,910,546.4	1,927,333.6	1,947,800.8

5.2.3. Flujo de Caja

El estado de flujo de caja del proyecto, considerando el balance general de la clínica junto con el nuevo servicio se lo muestra en la siguiente tabla:

Tabla 34. Flujo de caja

	REAL		PROYECTADO				
	Año base 1	Año base 2	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Utilidad Operacional (EBIT)	393,015.6	466,090.1	648,763.2	708,794.7	756,416.3	780,630.5	835,244.2
Impuesto operacional	121,898.6	148,487.7	209,686.4	232,502.7	251,389.1	261,323.3	280,043.3
Flujo Operacional	271,117.0	317,602.4	439,076.8	476,292.1	505,027.2	519,307.2	555,200.9
Depreciación	108,809.3	117,514.0	131,941.4	136,830.0	141,914.1	147,201.6	152,700.6
Amortización			-	-	-	-	-
Capex (Consultorios)			(165,268.4)				
Capex (Otros)	181,348.8	87,047.4	47,005.6	48,885.8	50,841.3	52,874.9	54,989.9
Variación del capital de trabajo	52,182.7	(23,069.5)	32,588.6	(7,771.2)	2,154.5	(11,711.9)	(15,170.3)
FCFF	146,394.8	371,138.5	326,155.7	572,007.4	593,945.6	625,345.8	668,081.9

Por otro lado, el flujo de caja únicamente del nuevo servicio, se lo muestra en la siguiente tabla:

Tabla 35. Flujo de caja del servicio de atención médica ambulatoria

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos		360,211.97	379,946.97	431,775.13	450,416.86	469,845.26
Saldo Inicial			13,267	20,431	18,593	19,095
Cuentas x cobrar		10,653	12,760	14,296	14,682	15,078
Tarjetas de crédito		2,614	7,671	4,297	4,413	4,532
Otros ingresos			3,548.4	207.17	9586.33	17112.31
Egresos		332,276	323,120	356,684	363,711	373,042
Gastos Generados		322,549	313,393	346,957	353,984	363,315
<i>Nómina</i>		<i>18,230</i>	<i>18,886</i>	<i>19,566</i>	<i>20,271</i>	<i>21,000</i>
<i>Terceros</i>		<i>6,963</i>	<i>6,963</i>	<i>6,963</i>	<i>6,963</i>	<i>6,963</i>
<i>Mantenimiento y suministros</i>		<i>1,531</i>	<i>1,562</i>	<i>1,593</i>	<i>1,625</i>	<i>1,657</i>
<i>Interés Préstamo</i>		<i>7,459</i>	<i>6,783</i>	<i>6,030</i>	<i>5,191</i>	<i>4,255</i>
<i>Proveedores</i>		<i>20,456</i>	<i>10,706</i>	<i>11,994</i>	<i>11,002</i>	<i>12,165</i>
<i>Honorarios</i>		<i>253,966</i>	<i>268,494</i>	<i>300,811</i>	<i>308,933</i>	<i>317,274</i>
<i>Otros egresos</i>		<i>13,945</i>				
Depreciación		9,727	9,727	9,727	9,727	9,727
Flujo Operativo		27,936	56,827	75,091	86,706	96,803
Depreciación		9,727	9,727	9,727	9,727	9,727
Impuestos		(26,351)	(19,151)	(25,306)	(29,220)	(32,623)
Inversión - CAPEX	(165,268)					
Variación de Capital de Trabajo		25,638	(19,067)	5,326	(943)	1,212
Flujo de Efectivo	(165,268)	36,950	28,336	64,838	66,270	75,119
Flujo Acum.	(165,268)	(128,319)	(99,983)	(35,145)	31,125	106,244

5.2.4. WACC y CAPM

El WACC y CAPM son indicadores que determinan la tasa de descuento del proyecto. El cálculo se basa en las siguientes fórmulas:

$$CAPM = r_f + \beta(MRP) + RP$$

(Ecuación 3)

Donde:

r_f = Risk free / Tasa libre de riesgo

β = Beta apalancado

MRP = Market Risk Premium / Premio al riesgo

RP = Riesgo País

De la misma forma, el WACC está representado por la siguiente fórmula:

$$WACC = \frac{Re \times E}{D + E} + \frac{Rd \times D}{D + E} \times (1 - T) \quad (\text{Ecuación 4})$$

Donde:

Re = Rendimiento esperado / CAPM

Rd = Tasa de interés de la deuda

E = Patrimonio

D = Deuda financiera

T = Tasa de impuesto

La siguiente tabla muestra la información de referencia con la que se calcula las tasas de descuento:

Tabla 36. Información de referencia

Detalle	Valor	Fuente
Tasa libre de riesgo	2,80%	Bono Tesoro EU – 30 años
Rendimiento del Mercado	5,69%	Damodaran
Beta	0,62	Promedio de empresas internacionales
Beta Apalancada	0,48	
Riesgo País	6,25%	Banco Central Ecuador
Tasa de Impuestos	22,00%	Legislación tributaria
Participación Trabajadores	15,00%	Legislación laboral
Escudo Fiscal	33,70%	
Razón Deuda/Capital	42%	
Costo Deuda Actual	10,86%	Crédito bancario

El resultado del cálculo de las tasas de descuento tanto para la firma como para el inversionista se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 37. Tasas de descuento

TASAS DE DESCUENTO	
WACC	9,9%
CAPM	11,8%

5.2.5. Análisis de las Relaciones Financieras

Dentro del análisis financiero, se destacan los siguientes:

5.2.5.1. VAN y TIR

El cálculo del VAN y TIR se basa en el flujo de efectivo del nuevo servicio, la siguiente tabla muestra los resultados obtenidos:

Tabla 38. Valor Actual Neto y Tasa Interna de Retorno

Detalle	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Flujo de Efectivo	(165,268)	36,950	28,336	64,838	66,270	75,119
Flujo Acum.	(165,268)	(128,319)	(99,983)	(35,145)	31,125	106,244

VAN	\$ 32,830
TIR	16%

5.2.5.2. Período de Retorno de la Inversión

El período de retorno muestra el tiempo en el que se recupera la inversión, la siguiente tabla muestra el cálculo y el resultado:

Tabla 39. Período de retorno de la inversión

CÁLCULO PAYBACK					
Año	Flujo Acum	Intersección	Año	Cálculo decimal	Breakeven year
0	(165,268)	-	-	-	-
1	(128,319)	-	-	-	-
2	(99,983)	-	-	-	-
3	(35,145)	-	1.00	0.53	3.53
4	31,125	1.00	-	-	-
5	106,244	1.00	-	-	-

El período de retorno es de 3.5 años

5.2.5.3. Punto de Equilibrio

Esta herramienta financiera es la relación entre el volumen de ventas y los costos, cuando los ingresos son iguales a los costos totales, se dice que la firma o proyecto está en el punto de equilibrio cuando no existe ganancia ni pérdida, su utilidad antes de impuestos es cero (Ross, Westerfield, & Jordan, 2010).

Para la obtención del punto de equilibrio, se utiliza la siguiente fórmula:

$$PE = \frac{CF}{P-CV} \quad (\text{Ecuación 5})$$

Donde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

P = Precio unitario

CV = Costo variable unitario

La siguiente tabla muestra el número de consultas necesarias para llegar al punto de equilibrio en cada año.

Tabla 40. Punto de equilibrio

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Costos fijos	2,821.77	3,199.68	3,855.12	3,946.49	4,040.75
Costos variables	17.5	17.5	17.5	17.5	17.5
Precio	25	25	25	25	25
Punto de equilibrio	376	427	514	526	539
Consultas al mes	376	427	514	526	539
Consultas mensuales por consultorio	31	36	43	44	45
Consultas diarias por consultorio	1	2	2	2	2

Para cubrir los costos fijos y variables del servicio de atención médica ambulatoria, se debe tener al menos una consulta por cada consultorio durante el primer año. Desde el segundo año hasta el quinto año, para llegar al punto de equilibrio serán necesarias dos consultas diarias por cada consultorio.

5.2.5.4. Indicadores de Rendimiento

Los indicadores de rendimiento se analizaron de manera individual entre la clínica y el nuevo servicio, de tal manera que permita ver el aporte a los márgenes con la implementación del servicio de atención médica ambulatoria.

La siguiente tabla muestra los indicadores de rendimiento con la implementación del nuevo servicio de atención médica ambulatoria:

Tabla 41. Indicadores de rendimiento

INDICADORES DE RENDIMIENTO					
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Margen Operacional	11%	11%	11%	11%	12%
Margen Neto	7%	7%	7%	7%	8%
ROE	19%	20%	21%	20%	23%
ROA	12%	13%	14%	15%	17%

A continuación, se muestra el incremento o decremento de los indicadores una vez que se ha implementado el nuevo servicio:

Tabla 42. Variación porcentual de los indicadores de rendimiento con la implementación del servicio de atención médica ambulatoria

VARIACIÓN DE LOS INDICADORES					
Margen Operacional	2%	1%	1%	1%	1%
Margen Neto	1%	1%	1%	1%	1%
ROE	4%	3%	3%	3%	2%
ROA	2%	1%	1%	1%	1%

5.2.5.5. Valor de la Empresa

Para obtener el valor presente de la empresa se utiliza la siguiente fórmula:

$$VPF = \frac{FCFF_t}{(1 + re)^t} + \frac{FCFF}{re - g} + \text{caja 1er año} \quad (\text{Ecuación 6})$$

Donde:

VPF = Valor presente de la firma

FCFF = Flujo de efectivo de la firma en el período t

re = WACC

g = Tasa de perpetuidad (En este caso es del 1%)

El valor de la empresa, considerando el nuevo servicio de atención, se lo muestra en la siguiente tabla:

Tabla 43. Valoración de la empresa

	Año 1	Año 2	Año3	Año 4	Año 5	Perpetuidad
FCFF	118,213.13	343,559.22	349,403.04	369,537.28	412,273.37	412,273.37
re (WACC)	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
g (tasa de perpetuidad)						1%
Caja	80,768.78	-	-	-	-	-
Valor Presente	118,213.13	312,555.26	289,185.88	278,249.16	282,413.91	4,622,150.59

Valor de la Empresa	5,983,536.71
----------------------------	---------------------

Cabe recalcar que, al momento de implementar el nuevo servicio de atención médica ambulatoria, el valor de la empresa aumenta según la siguiente tabla:

Tabla 44. Variación del valor de la empresa

Valor de la empresa sin el nuevo servicio	Valor de la empresa con el nuevo servicio	Variación	Variación porcentual
4,922,696.27	5,983,536.71	1,060,840.44	21%

5.2.6. Impacto Económico, Regional, Social y Ambiental

Para la valoración del impacto, se utiliza una matriz que evalúa diferentes criterios que permiten obtener un resultado del posible impacto tanto en lo económico, social y ambiental.

Para determinar el impacto, se considera la siguiente valoración:

Tabla 45. Valoración de impactos

Valor	Descripción
0	Impacto Nulo
1	Impacto Bajo
2	Impacto Medio
3	Impacto Alto

La siguiente tabla muestra el impacto de cada uno de los aspectos evaluados:

Tabla 46. Evaluación de impactos

Aspecto	Impacto	Justificación
Económico	Medio	El impacto económico es medio ya que el margen neto del nuevo servicio incrementa el 1% al margen de la operación habitual La clínica tiene la capacidad financiera para afrontar el proyecto.
Regional	Medio	El nuevo servicio aporta una opción de atención médica de calidad en las zonas de influencia dentro del Valle de los Chillos.
Social	Medio	El impacto social es medio porque otorga una opción de atención a la población de la zona de influencia.
Ambiental	Bajo	El servicio de atención médica genera un impacto alto al ambiente; sin embargo, la Clínica mantiene estándares en la generación y recolección de residuos peligrosos, lo que hace que el impacto sea minimizado hasta niveles tolerables.

5.3. Conclusiones

Al final de este capítulo se puede concluir lo siguiente:

- La implementación del servicio de atención médica ambulatoria es factible, ya que muestra un VAN positivo y la TIR es mayor al WACC

- El financiamiento del proyecto será mediante la venta de “exclusividades de atención médica”, mientras que el valor restante será a través de un crédito bancario.
- Con la implementación del nuevo servicio, el margen neto de la Clínica aumentaría el 1%, lo que le hace atractivo considerando que el margen neto promedio de la clínica es del 6.62%
- El valor de la empresa, con la implementación del servicio de atención médica ambulatoria, aumentaría en 1,060,840.44 usd, es decir, en 21% sobre el valor actual.
- El período de retorno de la inversión es de 3.5 años, lo que indica que se va a recuperar antes de los 5 años proyectados. Además, una vez concluido el período del proyecto, el servicio se mantendrá lo que desembocará en mejores márgenes para la Clínica.

6. Conclusiones Generales

Luego de haber realizado el presente trabajo se concluye lo siguiente:

- La clínica cuenta con el espacio físico necesario para la construcción de los consultorios.
- Para la implementación del servicio de atención médica ambulatoria, los directivos deberán invertir un capital de 165,268.40 usd.
- El financiamiento del proyecto será mediante la venta de “exclusividades de atención médica”, mientras que el valor restante será a través de un crédito bancario.
- El período de retorno de la inversión es de 3.5 años.
- Las estrategias de marketing propuestas permitirán alcanzar una participación de mercado del 11% durante los dos primeros años; con un incremento de un punto para el tercer año y sin variaciones hasta el quinto año.
- El precio fijado para la consulta en el servicio de atención médica ambulatoria será de 25 dólares, valor suficiente para cubrir los costos y generar un margen de ganancia.
- Los KPI's permitirán evaluar de manera mensual el funcionamiento del servicio y serán un input al momento de diseñar estrategias comerciales.
- Con la implementación del nuevo servicio, el margen neto de la Clínica aumentaría el 1%, lo que le hace atractivo considerando que el margen neto promedio de la clínica es del 6.62%
- La implementación del servicio de atención médica ambulatoria es factible, ya que muestra un VAN positivo y la TIR es mayor al WACC
- El valor de la empresa, con la implementación del servicio de atención médica ambulatoria, aumentaría en 21% sobre el valor actual.

Referencias

- Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud. (6 de Octubre de 2017). *Fichas técnicas de inspección de permisos de funcionamiento*. Obtenido de <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/10/2.1.2%20CENTRO%20ESPECIALIDADES.pdf>
- Aguilar Santacruz, E. (2007). La seguridad social y la reforma de salud. En O. P. (OPS/OMS), *La equidad en la mira: la salud pública en Ecuador durante las últimas décadas* (págs. 368-377). Quito: OPS/MSP/CONASA.
- Allen, F., Myers, S., & Brealey, R. (2010). *Principios de Finanzas Corporativas*. México: McGraw Hill.
- Bustamante, F. (2007). Transformaciones en el rol del Estado como proveedor de bienestar. En O. P. (OPS/OMS), *La equidad en la mira: la salud pública en Ecuador durante las últimas décadas* (págs. 3-12). Quito: OPS/MSP/CONASA.
- Clínica de Especialidades Quirúrgicas. (2016). Plan Estratégico. Sangolquí.
- Dueñas, R. (2012). Editorial. *EKOS Negocios: Salud y Bienestar*.
- Gobierno del Ecuador. (2008). Constitución del República del Ecuador. Montecristi.
- Gregorio, J. D. (2012). *Macroeconomía. Teoría y Políticas*. Santiago de Chile: Pearson Educación.
- Hermida Bustos, C. (2007). El proceso de construcción del Sistema Nacional de Salud. En O. P. (OPS/OMS), *La equidad en la mira: la salud pública en Ecuador durante las últimas décadas* (págs. 284-289). Quito: OPS/MSP/CONASA.
- Hillier, F., & Lieberman, G. (2010). *Introducción a la Investigación de Operaciones*. México: McGraw Hill.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos . (2017). *¿Cómo crecerá la población en el Ecuador?* Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Proyecciones_Poblacionales/presentacion.pdf

- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). *Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador*. Quito: INEC.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (Diciembre 2011). *Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico*. Quito: INEC.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2012). *Marketing*. México: Pearson Educación.
- Kotler, P., & Lane Keller, K. (2012). *Dirección de Marketing*. México: Pearson Education, Inc.
- Larraín B., F., & Sachs, J. (2002). *Macroeconomía en la economía global*. Buenos Aires: Pearson Education.
- Michael E. , P. (2008). *Las cinco fuerzas competitivas que le dan forma a la estrategia*. Harvard Business Review.
- Ministerio de Salud. (2012). Informe nuevo modelo de gestión MSP 2012. *EKOS Negocios: Salud y Bienestar*.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (16 de enero de 2015). *TIPOLOGIA PARA HOMOLOGAR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVELES*. Obtenido de Acuerdo Ministerial 5212: <http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/Enero2015/Acuerdo%20Ministerial%205212.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2016). *Información estadística y geográfica de salud*. Obtenido de <https://public.tableau.com/profile/darwin5248#!/vizhome/Perfildemorbilidadambulatoria2016/Men?publish=yes>
- Naranjo, P. (2012). Historia de la medicina en Ecuador. *Ekos Negocios: Salud y Bienestar*, 8-29.
- Naveros José; Cabrerizo María del Mar. (2014). *Plan de Negocio*. Málaga: Vértice.
- Novaclínica Santa Cecilia. (12 de agosto de 2017). *Los Inicios de Novaclínica*. Obtenido de <http://www.novaclinicasantacecilia.com/index.php/nosotros/12-blog-travel/87-el-paso-a-la-modernidad>
- Novaclínica Santa Cecilia. (06 de agosto de 2017). *Novaclínica Santa Cecilia*. Obtenido de Los inicios de Novaclínica: <http://www.novaclinicasantacecilia.com>

- Organización Panamericana de la Salud. (2008). *Perfil de Sistema de Salud: Ecuador, monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma*. Washington: OPS.
- Ortiz, S. (2007). Tendencias sociopolíticas del Ecuador contemporáneo. En O. P. (OPS/OMS), *La equidad en la mira: la salud pública en Ecuador durante las últimas décadas* (págs. 31-40). Quito: OPS/MSP/CONASA.
- Pindyck, R., & Rubinfeld, D. (2009). *Microeconomía*. Madrid: Pearson Education.
- Ross, Westerfield, & Jordan. (2010). *Fundamentos de finanzas corporativas*. México: Mc Graw Hill.
- Vance, C. (2012). Principales inversiones y avances en el sector. *EKOS Negocios: Salud y Bienestar*, 56-57.
- Varian, H. (1999). *Microeconomía Intermedia*.
- Wooldrige, J. (2010). *Introducción a la econometría un enfoque moderno*. México: Cengage Learning.

Anexos

Anexo 1: Modelo de Encuesta

 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	
<p>Estimado</p> <p>Con el fin de brindar un mejor servicio mediante la implementación de consultorios médicos dentro de la Clínica, le pedimos su ayuda para completar la siguiente encuesta:</p>	
1 ¿Su género?	
<i>Masculino</i> ()	<i>Femenino</i> ()
2 ¿En qué rango de edad se encuentra?	
<i>20 - 25</i> ()	<i>46 - 55</i> ()
<i>26 - 35</i> ()	<i>56 - 66</i> ()
<i>36 - 45</i> ()	<i>Más de 66</i> ()
3 ¿De qué sector nos visita?	
<i>Sangolqui</i> ()	<i>Rumipamba</i> ()
<i>San Rafael</i> ()	<i>Cotogchoa</i> ()
<i>San Pedro</i> ()	<i>Quito</i> ()
4 ¿Cuál es la razón de su visita?	
<i>Cirugía</i> ()	<i>Servicio de Imagen</i> ()
<i>Atención de Emergencia</i> ()	<i>Visita a paciente</i> ()
<i>Exámenes de Laboratorio</i> ()	<i>Otro</i> ()
5 ¿Cuenta con seguro médico privado?	
<i>Si</i> ()	<i>No</i> ()
6 ¿Le gustaría que la Clínica cuente con consultorios médicos dentro de las instalaciones?	
<i>Si</i> ()	<i>No</i> ()
7 ¿Qué opina sobre los precios de los servicios de la clínica?	
<i>Demasiado altos</i> ()	<i>Asequibles</i> ()
<i>Altos</i> ()	<i>Económicos</i> ()
8 ¿Recomendaría nuestro servicio a un familiar o amigo?	
<i>Si</i> ()	<i>No</i> ()

Anexo 2: Modelo de Entrevista a Expertos

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS
<p>ENTREVISTA A EXPERTOS</p> <p><i>Las siguientes preguntas fueron diseñadas para obtener información de expertos con el fin de verificar la factibilidad de la implementación del servicio de atención médica ambulatoria dentro de la Clínica</i></p> <p>Pregunta 1</p> <p>¿Cree necesario implementar un servicio de atención médica ambulatoria dentro de la Clínica</p> <p>Pregunta 2</p> <p>¿Qué especialidades médicas son las más importantes y deberían estar obligatoriamente dentro del nuevo servicio?</p> <p>Pregunta 3</p> <p>¿Qué se necesita para la implementación del servicio?</p> <p>Pregunta 4</p> <p>¿Cuál es el costo promedio que debería tener la consulta?</p> <p>Pregunta 5</p> <p>¿Cree que el servicio tendría buena acogida?</p>	

