



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

TEMA:

**Estudio de factibilidad para la creación de un Centro
Odontológico Inclusivo en el cantón Piñas**

AUTORA:

Odont. María Yolanda Feijóo Loayza

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

TUTOR:

Ing. Ángel Castro Peñarreta, Mgs.

**Guayaquil, Ecuador
2022**



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

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Od. María Yolanda Feijoo Loayza**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Ing. Ángel Castro Peñarreta, Mgs.

REVISOR

Econ. Andrés Navarro Orellana, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez, Mgs.

Guayaquil, a los 06 días del mes de julio del año 2022



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, María Yolanda Feijoo Loayza

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Estudio de factibilidad para la creación de un Centro Odontológico inclusivo en el Cantón Piñas** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 06 días del mes de julio del año 2022

LA AUTORA:

María Yolanda Feijoo Loayza



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

AUTORIZACIÓN

Yo, María Yolanda Feijoo Loayza

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación del Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Estudio de factibilidad para la creación de un Centro Odontológico inclusivo en el Cantón Piñas**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 06 días del mes de julio del año 2022

LA AUTORA:

María Yolanda Feijoo Loayza



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

INFORME DE URKUND

secure.urkund.com/old/view/134608869-221463-436568#q1bKLvayijY10E11jEHlhMdc3NYHaXizPS8zLTM5MS85FQIKwM9AwNjQwsTS3MLYzMzlMPMwvsieFgA=

URKUND

Documento: [FEJOO LOAYZA MARIA YOLANDA PROYECTO TESIS FINAL.docx](#) (D141092012)

Presentado: 2022-06-22 23:58 (-05:00)

Presentado por: Yolanda Fejoo Loayza (yolafejoo@hotmail.com)

Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.urkund.com

Mensaje: [Mostrar el mensaje completo](#)

1% de estas 58 páginas, se componen de texto presente en 2 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

| Categoría | Enlace/nombre de archivo |
|----------------------|---|
| | http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/14073/Adriana%20Fern%20C%3eA%20Inder%20... |
| | https://dijeb.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/891/Plant%20de%20negocios%20... |
| Fuentes alternativas | |
| Fuentes no usadas | |

1 Advertencias. Reiniciar. Compartir

67% #1 Activo

Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D9673080 67%

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

TEMA: ESTUDIO

DE FACTIBILIDAD PARA

LA CREACIÓN DE UN CENTRO

ODONTOLÓGICO INCLUSIVO EN EL CANTON PIÑAS

AUTORA: ODONT. FEJOO LOAYZA

MARIA YOLANDA

Previo

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

TUTOR: ING.

CASTRO PEÑARRETA ÁNGEL

Guayaquil, Ecuador 2022

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

INVESTIGACION

TEMA: ESTUDIO

DE FACTIBILIDAD PARA

LA CREACION DE UN CENTRO

ODONTOLOGICO INCLUSIVO EN EL

CANTON PIÑAS.

MARIA YOLANDA FEJOO LOAYZA

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme disfrutar de un hogar y una familia que me apoya en cada proyecto de vida. A mi esposo que siempre está a mi lado, mis hijas, mis padres, hermanas y abuelita. A mi tutor Ing. Angel Castro por su ayuda, enseñanzas y apoyo en todo momento, a mis profesores y directivos de la maestría que han estado acompañándome a lo largo del proceso de titulación. A todas las personas que de alguna manera me han apoyado y acompañado en este camino que ha sido largo y a veces complicado hasta llegar a la meta.

María Yolanda Feijoo Loayza

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de convertir día a día mis sueños en realidad. A mi esposo e hijas que me inspiran cada día para continuar y por su apoyo incondicional, porque siempre me impulsan a continuar con mi formación académica y me permite con cariño aprender más de la vida a su lado. A mis padres y toda mi familia por haberme enseñado con el ejemplo que con esfuerzo y perseverancia se pueden alcanzar las metas, porque siempre me impulsan y creen en mí.

María Yolanda Feijoo Loayza

ÍNDICE GENERAL

| | |
|------------------------------------|----|
| Introducción..... | 1 |
| Antecedentes..... | 3 |
| Planteamiento del Problema | 4 |
| Formulación del problema..... | 6 |
| Justificación | 6 |
| Preguntas de investigación | 9 |
| Objetivo de la investigación | 10 |
| Capítulo I..... | 11 |
| Marco Teórico | 11 |
| Inclusión | 11 |
| Discapacidad..... | 13 |
| Odontología Inclusiva | 16 |
| Centro Odontológico inclusivo..... | 18 |
| Emprendimiento | 19 |
| El mercado y el marketing..... | 21 |
| Factibilidad | 25 |
| La demanda | 26 |
| Estudio técnico | 26 |
| Estudio financiero..... | 27 |
| Plan de negocios | 27 |
| Modelos de Negocio | 27 |
| Capítulo II..... | 30 |
| Marco Referencial..... | 30 |
| Inclusión en América Latina | 37 |

| | |
|--|----|
| Políticas de inclusión en Ecuador..... | 38 |
| Marco Legal..... | 39 |
| Capítulo III..... | 41 |
| Marco Metodológico..... | 41 |
| Método Estadístico..... | 43 |
| Técnicas para el procesamiento de información | 44 |
| Técnicas de recolección de datos..... | 44 |
| Población y Planificación, selección y cálculo del tamaño de la muestra..... | 44 |
| Resultados de la encuesta | 45 |
| Resumen de las entrevistas..... | 57 |
| Resumen de las encuestas..... | 59 |
| Capítulo IV..... | 60 |
| Propuesta de intervención | 60 |
| Análisis Situacional..... | 60 |
| Macro Ambiente | 60 |
| Microambiente (Capacidades)..... | 63 |
| Cinco Fuerzas de Porter..... | 65 |
| Estrategias derivadas del FODA | 66 |
| Estrategias Ofensivas FO:..... | 66 |
| Estrategias defensivas FA..... | 67 |
| Estrategias Adaptativas DA..... | 67 |
| Estrategias Supervivencia DA..... | 67 |
| Análisis de Mercado..... | 68 |
| Segmentación de mercado..... | 68 |
| Estudio de Oferta..... | 71 |
| Demanda | 73 |
| Estudio Organizacional y Plan de Negocios..... | 76 |

| | |
|---|----|
| Resumen del Negocio..... | 76 |
| Filosofía Corporativa..... | 77 |
| Misión..... | 77 |
| Visión..... | 77 |
| Promesas de Servicio..... | 77 |
| Valores..... | 77 |
| Objetivos..... | 78 |
| Políticas..... | 78 |
| Gobierno Corporativo..... | 78 |
| Nombre del Centro Odontológico Inclusivo..... | 78 |
| Slogan..... | 79 |
| Organización empresarial..... | 79 |
| Descripción de los puestos..... | 79 |
| Capacidad Instalada..... | 81 |
| Instalaciones..... | 81 |
| Ubicación geográfica..... | 84 |
| Metodología de localización a base de puntos..... | 86 |
| Plan de Marketing..... | 88 |
| Objetivo del Plan de Marketing..... | 88 |
| Estrategias mix de marketing..... | 91 |
| Mapa Estratégico..... | 93 |
| Capítulo V..... | 94 |
| Análisis Financiero..... | 94 |
| Inversión del Proyecto..... | 94 |
| Capital de trabajo presupuestado..... | 95 |
| Financiamiento..... | 96 |
| Presupuesto Ingresos y Egresos..... | 97 |

| | |
|---------------------------------------|-----|
| Estados Financieros Proyectados | 100 |
| Evaluación financiera | 102 |
| Valor Actual Neto | 103 |
| Tasa Interna de Retorno..... | 103 |
| Periodo de recuperación..... | 104 |
| Punto de Equilibrio | 104 |
| Conclusiones y Recomendaciones..... | 107 |
| Conclusiones..... | 107 |
| Recomendaciones | 109 |
| Referencias Bibliográficas..... | 110 |
| Anexo 1: Guía de Entrevistas..... | 122 |
| Anexo 2: Entrevistas..... | 123 |
| Anexo 3: Encuesta..... | 129 |
| Anexo 4: Tablas..... | 134 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Cálculo de la muestra | 45 |
| Tabla 2: Pregunta 1 ¿Con qué género se identifica más?..... | 46 |
| Tabla 3: Pregunta 2 ¿Cuál es su edad?..... | 46 |
| Tabla 4: Pregunta 3 ¿Cuál es el nivel escolar más alto que usted finalizó? | 47 |
| Tabla 5: Pregunta 4 ¿Cuál es su estado civil? | 48 |
| Tabla 6: Pregunta 5 ¿Cuál es su situación laboral actual? | 48 |
| Tabla 7: Pregunta 6 ¿Usted posee algún tipo de discapacidad?..... | 49 |
| Tabla 8: Pregunta 7 ¿Tiene algún familiar con discapacidad?..... | 50 |
| Tabla 9 : Pregunta 8 Si su respuesta es afirmativa en la pregunta 6, ¿qué tipo de discapacidad posee? | 50 |
| Tabla 10: Pregunta 9 ¿Cuántas veces ha asistido usted o su familiar con discapacidad a un centro odontológico, durante el año anterior? | 51 |
| Tabla 11: Pregunta 10 ¿Qué tipo de dificultades se presentaron al asistir al Centro Odontológico? | 52 |
| Tabla 12: Pregunta 11 ¿Ha asistido alguna vez a un centro adaptado para personas con discapacidad?..... | 52 |
| Tabla 13: Pregunta 12 ¿Conoce o sabe usted de algún centro odontológico especializado en atender a pacientes con discapacidad?..... | 53 |
| Tabla 14: Pregunta 13. ¿Qué tan necesaria considera la creación de un Centro Odontológico Inclusivo? | 54 |
| Tabla 15: Pregunta 14. ¿Cuánto estarías dispuesto a pagar la atención odontológica especializada para discapacitados?..... | 55 |
| Tabla 16 : Pregunta 15. ¿Qué factor determinaría tu aceptación del servicio? | 56 |
| Tabla 17: Pregunta 16. ¿Con qué frecuencia asistirías al centro odontológico, en el caso de requerir un tratamiento? | 57 |
| Tabla 18 : Análisis de las cinco fuerzas de Porter en el Centro Odontológico | 65 |
| Tabla 19 : Análisis FODA..... | 66 |
| Tabla 20: Centros Odontológicos en Piñas a personas discapacitadas | 69 |
| Tabla 21: Oferta de Centros Odontológicos en Piñas, Zaruma y Portovelo | 71 |

| | |
|--|-----|
| Tabla 22: Tarifario Odontológico | 72 |
| Tabla 23: Tarifario Odontológico | 72 |
| Tabla 24: Comportamiento histórico de la demanda | 75 |
| Tabla 25: Proyección de la demanda..... | 76 |
| Tabla 26: Proyección de la demanda..... | 81 |
| Tabla 27: Ponderación de Factores | 87 |
| Tabla 28: Resultado del método de ponderación de factores..... | 87 |
| Tabla 29: Clasificación del servicio | 90 |
| Tabla 30: Presupuesto de Publicidad | 93 |
| Tabla 31: Activos fijos | 94 |
| Tabla 32: Gastos pre-operativos..... | 95 |
| Tabla 33: Capital de Trabajo | 95 |
| Tabla 34: Estructura del Financiamiento | 96 |
| Tabla 35: Estructura del Dividendo | 96 |
| Tabla 36: Detalle de Ingresos..... | 97 |
| Tabla 37: Costo de Venta..... | 98 |
| Tabla 38: Gastos Administrativos | 99 |
| Tabla 39: Provisión de Sueldos y Beneficios..... | 99 |
| Tabla 40: Depreciación y Amortización | 100 |
| Tabla 41: Estado de Pérdidas y Ganancias Proyectado..... | 101 |
| Tabla 42 : Margen de Utilidad | 102 |
| Tabla 43: Flujo efectivo proyectado..... | 102 |
| Tabla 44: Cálculo del VAN..... | 103 |
| Tabla 45: Cálculo TMAR Inversionista | 103 |
| Tabla 46: Periodo de recuperación de capital | 104 |
| Tabla 47: Punto de Equilibrio | 104 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| <i>Figura 1: Análisis del Mercado e Implicaciones Estratégicas, (Penny, 2020)</i> | 22 |
| <i>Figura 2: Género de los encuestado.</i> | 46 |
| <i>Figura 3: Género de los encuestado.</i> | 47 |
| <i>Figura 4: Escolaridad de los encuestados.</i> | 47 |
| <i>Figura 5: Estado civil.</i> | 48 |
| <i>Figura 6: Situación laboral.</i> | 49 |
| <i>Figura 7: Posee algún tipo de discapacidad.</i> | 49 |
| <i>Figura 8: Discapacidad.</i> | 50 |
| <i>Figura 9: Tipo de discapacidad.</i> | 51 |
| <i>Figura 10: Número de veces que han asistido a un Centro Odontológico.</i> | 51 |
| <i>Figura 11: Dificultades asistir a un centro odontológico.</i> | 52 |
| <i>Figura 12: Asistido a un Centro para discapacitados..</i> | 53 |
| <i>Figura 13: Asistido a un Centro para discapacitados.</i> | 53 |
| <i>Figura 14: Necesidad de la creación de un Centro Odontológico Inclusivo.</i> | 54 |
| <i>Figura 15: Disponibilidad a pagar.</i> | 55 |
| <i>Figura 16: Determinación para aceptación.</i> | 56 |
| <i>Figura 17: Frecuencia de asistencia.</i> | 57 |
| <i>Figura 18: Valor Actual Bruto.</i> | 62 |
| <i>Figura 19: Organigrama:</i> | 79 |
| <i>Figura 20: Diagrama de flujo de proceso de administración</i> | 82 |
| <i>Figura 21: Diagrama de flujo de proceso de atención al cliente</i> | 83 |
| <i>Figura 22: Diagrama de flujo de proceso de atención odontológica</i> | 84 |
| <i>Figura 23: Macro localización</i> | 85 |
| <i>Figura 24: Micro localización</i> | 86 |

| | |
|--|-----|
| <i>Figura 25: Micro localización</i> | 88 |
| <i>Figura 26: Flujo de estrategia comercial.</i> | 92 |
| <i>Figura 27: Estructura del mapa estratégico.</i> | 93 |
| <i>Figura 28: Punto de Equilibrio.</i> | 106 |

RESUMEN

En el país las personas discapacitadas tienen el acceso limitado a los servicios de salud sobre todo al tipo odontológico, el estado ha mostrado interés por facilitar la atención, poniendo énfasis en la inclusión, sin embargo, la oferta aun presenta déficit, es por aquello la motivación de buscar alternativas público-privadas para mejorar y que todas las personas tengan la atención oportuna. La presente investigación tiene como objetivo estudiar la posibilidad de la creación de un centro odontológico inclusivo en el Cantón Piñas. Para ello se aplicó el método cuantitativo y descriptivo instrumentado a través de la aplicación de 336 encuestas a los individuos que viven en la ciudad de Piñas y además se encuestó a cuatro profesionales del área de Odontología. De acuerdo con los resultados se obtuvo que la creación del Centro Odontológico Inclusivo con los resultados obtenidos se observa que el valor del VAN es \$30.368,57 y es positivo, el TIR es de 25% y el Payback es de 3,8 años, está acorde a lo esperado y por ello se determina la viabilidad financiera. Como conclusión la creación del Centro es un aporte en general para que las personas con discapacidad tengan un mayor acceso a la atención odontológica.

Palabras Claves: Discapacidad, inclusivo, factibilidad, financiero, odontológico.

ABSTRACT

In the country, people with disabilities have limited access to health services, especially dental care. The state has shown interest in facilitating care, emphasizing inclusion; however, the supply still presents a deficit, which is why the motivation to seek public-private alternatives to improve and ensure that all people have timely care. The objective of this research is to study the possibility of creating an inclusive dental center in the Piñas Canton. For this purpose, the quantitative and descriptive method was applied through the application of 336 surveys to individuals living in the city of Piñas and four professionals in the area of dentistry were also surveyed. According to the results it was obtained that the creation of the Inclusive Dental Center with the results obtained it is observed that the NPV value is \$30,368.57 and it is positive, the IRR is 25% and the Payback is 3.8 years, it is in accordance with the expected and therefore the financial viability is determined. In conclusion, the creation of the Center is a contribution in general for people with disabilities to have greater access to dental care.

Keywords: Disability, inclusive, feasibility, financial, dental

Introducción

La discapacidad tiene varios enfoques desde la evolución humana, como consecuencia del estudio basado en las condiciones sociodemográficas, religiosas, técnicas, sociales entre otras, que han proporcionado información sobre estos aspectos de la vida. En si las personas con discapacidad se constituyen como aquellos individuos que poseen deficiencias mentales, físicas, sensoriales, intelectuales, a largo plazo que, cuando interactúan normalmente en su entorno, se encuentran con barreras diversas que impiden su participación normal y efectiva en la sociedad (Grandas, 2021).

Por su parte, una deficiencia puede ser consecuencia de alguna enfermedad congénita, algún proceso degenerativo (como el Parkinson o el Alzheimer), alteraciones en el desarrollo, enfermedades graves o a causa de un accidente, generando una reducción o pérdida de capacidad dentro de los límites normales y que ponen a la persona en un escenario desventajoso socialmente (Pedroza & Peixoto, 2018).

Según el Banco Mundial (2021) el 15% de la población del mundo, poseen algún tipo de discapacidad, esto quiere decir que aproximadamente 1000 millones de habitantes, por tener necesidades especiales de algún tipo, han experimentado resultados socioeconómicos adversos. De este total, al menos las tres cuartas partes no reciben ningún tipo de atención odontológica, lo que implica que el acceso a salud y a sus distintas áreas es nula o casi inexistente.

La atención odontológica es un eslabón fundamental para el bienestar psicosocial de las personas, debido a que existe una relación directa entre el estado de la salud integral con la salud bucal incidiendo directamente en la calidad de vida, siendo fundamental la comprensión del valor del cuidado odontológico inclusivo que consiste no solo en un tratamiento sino también en la prevención y promoción de esa área en salud, ampliando así el espectro para las personas más vulnerables (Suárez, Campuzano, Dona, Garrido, & Gimenez, 2020).

En Ecuador existen 476.360 personas con discapacidad, en donde la más frecuente es la física que engloba a 219.781 personas (46,14%), seguida por la intelectual con 108.468 personas (22.77%), luego está la auditiva con 67.111 (14.09%), la visual con 55.246 (11.60%) y finalmente la psicosocial que corresponden a 25.754 personas (5,41%) (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2021). Por otro lado, es necesario mencionar que gran parte de los individuos con discapacidad en el país, tienen acceso limitado a los servicios de salud y más aún a los de tipo odontológico, siendo necesario acotar que su condición representa ya de por sí una restricción de la capacidad para realizar una actividad forma normal (Cevallos, 2021)

De acuerdo con los puntos mencionados y a la importancia que la salud bucal posee, es pertinente realizar un estudio sobre la creación de un Centro Odontológico inclusivo, así como el establecimiento de su facilidad en el Cantón de Piñas, ya que el mismo tiene más de los 20 mejores odontólogos de la provincia del Oro y la creación de un espacio para individuos con estas características sería un gran aporte para la salud en materia odontológica. Es por

ello que la presente investigación, tiene como objetivo analizar la factibilidad de la creación de un Centro Odontológico inclusivo en el Cantón de Piñas a través del estudio teórico y socioeconómico de los principales factores para observar su viabilidad, mediante la aplicación de un instrumento validado el cual se desarrolló a través de cuatro capítulos.

En el primer capítulo se desarrolla el marco teórico y conceptual basado en la odontología inclusiva y la calidad de atención en los pacientes discapacitados desde un punto de vista científico. En el segundo capítulo se desarrolla el marco referencial. En el tercer capítulo se realiza el marco metodológico, el cuarto capítulo contiene la propuesta del Plan de Negocios para determinar la factibilidad de la creación de un centro odontológico inclusivo, finalmente se presentaron las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos del documento.

Antecedentes

La situación nacional actualmente se encuentra en un escenario difícil para todas las áreas comerciales, debido a los efectos causado por la pandemia del covid-19, la misma que ha desencadenado una serie de problemáticas en los negocios, llevándolos a muchos de ellos a cerrar sus puertas. El área odontológica es una de las más afectadas, ya que se trabaja directamente con la boca del paciente, por lo que no se puede realizar el distanciamiento entre el doctor y el paciente. (Cevallos, 2021)

Al operar los diferentes equipos odontológicos se dispersan líquidos y fluidos que podrían contaminar el área si el paciente estuviese contagiado, lo que

perjudica significativamente al odontólogo, quien a su vez podría ser un foco de contaminación si no usa la protección y desinfección recomendada por la OMS para cada paciente. Al tonarse en un espacio de sensible tratamiento toda atención odontológica se obliga y se exige a si misma a realizar protocolos muy estrictos, los mismos que representan rubros altos para lograr operar en esta área (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Asimismo, se establece la falta de centros odontólogos especializados para el segmento de la población discapacitada en el país, que cuente con las herramientas, productos y profesionales especializados que brinden la atención específica a estos individuos. En el Ecuador la población discapacitada representa el 2,72% (476.360 personas) del total de la población del país de los cuales menos del 0,01% ha tenido una atención odontológica especializada de acuerdo con su grado y tipo de discapacidad: situación ocasionada por varios factores, entre ellos falta de centros apropiados para su situación, no existencia de profesionales especializados, entre otros (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2021).

Planteamiento del Problema

En los último 30 años los casos de discapacidad se han triplicado, a pesar de los avances tecnológicos y del aumento de los índices de vida. Esta paradoja es explicada por un lado por las diferentes mejoras en la medicina en neonatos, la innovación en farmacología que ha permitido que los individuos puedan acceder a tratamientos con medicina más efectiva específica para enfermedades y que antes no tenían ninguna posibilidad de ser curadas (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Sin embargo, como se ha mencionado, entre 40 y 60 millones de personas del mundo presentan algún tipo de discapacidad física, mental o psicológica. De este total se estima que el 12% se encuentra en América Latina y el Caribe y al menos uno posee algún tipo de discapacidad. Por otro lado, a pesar de la gran cantidad de individuos con necesidades especiales, varios son los establecimientos y servicios de salud limitados o inaccesibles para estos individuos, así como la falta de profesionales especializados para su atención y tratamiento (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

La discapacidad se constituye como un problema de salud pública que tiene un efecto en el individuo que la padece y en todo su entorno familiar (Luenga, Luengas, Sáenz, & Laura, 2017). Es necesario acotar que además se relaciona con algún tipo de alteración médica, que incluye un sin número de limitaciones sociales que resultan en otros problemas a los que se añade la discriminación. En el área odontológica, existen profesionales interesados individualmente en la atención a pacientes con necesidades especiales, sin embargo, desde el ámbito institucional se ha atacado el problema parcialmente (Giraldo, Martínez, Natalia, & Gutiérrez, 2017). Lo que ha provocado la falta de espacios adecuados para la atención a personas con discapacidad.

Por otro lado, en la provincia de El Oro existen 19.733 personas discapacitadas, en donde entre el 30% al 49% de personas tienen un 41.35% de grado de discapacidad, mientras que entre 50% a 74% tienen un 32.28% y entre el 75% a 84% tienen una discapacidad de 20.50%. La mayor parte de personas con

discapacidad de la provincia son hombres que totalizan 11.388, mientras que el resto son mujeres 8.344 (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2021).

La provincia cuenta con un número muy reducido de centros odontológicos adecuados para estas personas, es decir inclusivo, lo que limita y obstaculiza su atención, así como su tratamiento. Por lo expuesto, es necesario estudiar la factibilidad para la creación de un centro odontológico inclusivo en la provincia de El Oro, en donde las personas con discapacidad puedan tener una atención integral especializada de su salud bucal.

Formulación del problema

¿Es factible la creación de un centro odontológico inclusivo en el Cantón Piñas?

Justificación

La comprensión de la discapacidad evolucionó de un enfoque físico o médico a uno que integra el contexto político y social del individuo (OPS, (2020)). La salud bucal, es fundamental para los pacientes con necesidades especiales, además al ser su condición diferente, la atención y tratamiento es específica, debido a todos los parámetros (como la infraestructura, profesionalismo, comunicación entre otros), que se deben tomar en cuenta.

Dentro de los objetivos del Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, el objetivo número cinco establece:

(...) la protección a las familias, garantizar sus derechos y servicios, erradicar la pobreza y promover la inclusión social, el cual promueve la universalidad, igualdad, progresividad, calidad y eficiencia, en el sistema nacional de inclusión y equidad social en los ámbitos de la educación, salud (...) (pág. 63).

Así como el objetivo seis que garantiza “el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad” en donde de acuerdo con lo establecido en el Plan, se determina una visión integral sobre la salud que debe ser:

(...) inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a: hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, DCI, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas (...) (pág. 64)

Los mismos que se encuentran relacionados directamente con esta investigación, pues en estos objetivos se establece por un lado la inclusión social de todas las personas y por el otro se garantiza una salud integral a todos los individuos sin discriminación, por lo tanto, se justifica la creación de un centro odontológico inclusivo pues cumple con lo establecido en el mencionado plan e integra de una manera general a toda la población, especialmente a la discapacitada.

Por otro lado, la presente investigación, también se encuentra relacionada con algunas líneas de investigación desarrolladas en la Maestría de Gerencia de Servicios de Salud. Una de esas líneas es “Equidad en la atención de salud”, pues

el centro odontológico inclusivo será creado principalmente para personas con discapacidad, no obstante, también se atenderá a las personas que necesiten acceder al servicio. Por otro lado, también se relaciona con la “Calidad de servicio y satisfacción usuaria” pues al ser el centro inclusivo, necesita de equipamiento particular, así como profesionales con experiencia en este tipo de pacientes enfocándose en la calidad del servicio lo cual establecerá una mayor satisfacción de los pacientes.

Desde la integración de perspectiva social con el modelo médico odontológico, el enfoque atribuido, se basa primordialmente en enfatizar “las políticas de salud y atención sanitaria conjuntamente con la actuación social” (Scagnet, 2018), relacionado con la responsabilidad colectiva de la sociedad en hacer las modificaciones necesarias para crear una participación plena de las personas con discapacidad, en donde todos son partícipes de ello y por lo tanto, la importancia de crear más espacios inclusivos en materia odontológica, es fundamental para el desarrollo social de todas las personas.

En el ámbito económico, de acuerdo con la OMS las personas con discapacidad son las que menos acceso tienen a servicios odontológicos debido a factores como el desconocimiento de los familiares, la ignorancia profesional sobre el trato a estos individuos, o bien por falta de información sobre la importancia de mantener la boca sana. Varios de estos pacientes requieren ayuda para su traslado que generalmente desde zonas alejadas, factores que afectan la economía de las familias. Por esta razón el crear más sitios de atención

odontológica para discapacitados, ayuda también en el aspecto económico de las personas.

En la parte alta de la provincia del Oro, no existe un lugar que posea infraestructura y profesionales especializados para la atención y tratamiento de odontológico para las personas con necesidades especiales. En este sentido la presente investigación cobra gran importancia ya que pretende determinar la factibilidad de la creación de un centro odontológico inclusivo en esta zona. Con la intención de cumplir este objetivo se identificarán aspectos socioeconómicos, físicos, estructurales, así como la viabilidad económica y financiera que sustentarán su creación.

Es relevante establecer que el estudio de la creación de un centro odontológico inclusivo es inseparable, pues los pacientes que tienen discapacidades tienen las mismas enfermedades bucales que la población en general, sin embargo, usualmente se presentan de una forma más severa por la higiene oral deficiente que se deriva por su condición específica, por lo tanto, es necesario un lugar especializado con profesionales con la formación adecuada en el área. Por otro lado, el estudio de esta investigación es importante, porque puede ser aplicada para estudios posteriores relacionados y que permitan generar más aportes informativos sobre este tema.

Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son los aspectos teóricos que sustentan el trabajo de la creación de un centro odontológico inclusivo?

- ¿Cuáles son los aspectos socioeconómicos, rasgos y características de la población objetivo de los cantones Piñas, Portovelo y Zaruma?
- ¿Cuáles son aspectos técnicos, físicos y de estructura organizacional que se requiere en un centro odontológico inclusivo?
- ¿La creación de un centro odontológico inclusivo en el Cantón Piñas es viable económica y financieramente?

Objetivo de la investigación

General

Analizar la factibilidad de la creación de un centro odontológico inclusivo en el Cantón Piñas

Específicos

- Determinar los aspectos teóricos que sustentan la creación de un centro odontológico inclusivo.
- Realizar un estudio de mercado para la definición de los segmentos de los clientes, sus rasgos, características y aspectos socioeconómicos
- Desarrollar un estudio técnico y organizacional para la creación de un centro odontológico inclusivo.
- Evaluar la viabilidad económica y financiera para la creación de un centro odontológico inclusivo en el Cantón Piñas.

Capítulo I

Marco Teórico

Aspectos teóricos que sustentan la creación de un centro odontológico inclusivo.

En este acápite se desarrolla los conceptos fundamentales de la investigación, así como los distintos enfoques y abordajes que se han realizado en torno a él, lo que permitirá ofrecer una referente para comprender la importancia y validez de este documento. Además, se incluyen parámetros que posibilitan la realización del presente estudio.

Inclusión

La inclusión se define como la compensación a las desigualdades con las que la personas acceden a un servicio, es decir se refiere a las medidas individuales que están centradas en propuestas que se adapten específicamente a las personas con discapacidad o las que no pueden acceder a estos servicios (Pérez, 2021). Es así que Maldonado, Marinho y Robles la definen como:

(...) proceso que asegura que aquellas personas que están en riesgo de pobreza y exclusión social tengan las oportunidades y recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural disfrutando un nivel de vida y bienestar que se considere normal en la sociedad en la que ellos viven (Maldonado, Marinho, & Robles, 2020, pág. 16)

Para Guerrero, Rodríguez y Romero (2018) la inclusión es un punto clave, pues se trata de que las personas tengan la posibilidad con o sin problemas de movilidad, percepción sensorial, de entender el espacio el integrarse e interactuar en los diferentes sitios con todos sus contenidos, en donde estos elementos se relacionan con el conjunto de habilidades, conocimiento y experiencia, incluyendo las personas con discapacidad.

Por otro lado, la inclusión permite desarrollar los distintos procesos para las personas coordinados en programas sociales y económicos, en donde la comunidad médica es un componente fundamental para reducir los orígenes de la desigualdad en esta área. Por ello, Flor, Zambrano y González (2017) establecen a la inclusión como la actitud, basada en un “sistema de valores que implica el reconocimiento de los ejercicios de poder, lenguajes, relaciones por reconstruir y reorientar” (pág. 4).

La inclusión de acuerdo con Duk y Murillo (2016) es compleja cuando se la aborda con términos de los distintos significados que la atañen en diferentes contextos y de amplitud, con los cuales ha ido adquiriendo como consecuencia de la evolución. Si bien es complicado establecer la procedencia de término y el incremento que se ha experimentado en las últimas décadas, su expansión se da a finales de los años 90 y que actualmente es un término fundamental en documentos, políticas públicas, discursos entre otros.

La inclusión es un concepto que está íntimamente ligado a la equidad, en donde el Banco Mundial citado en Muñoz y Barrantes (2015) la define como:

(...) proceso de empoderamiento de personas y grupos para que participen en la sociedad y aprovechen sus oportunidades. Da voz a las personas en las decisiones que influyen en su vida a fin de que puedan gozar de igual acceso a los mercados, los servicios y los espacios políticos, sociales y físicos (pág. 13).

Mientras que la CEPAL citada por Barrantes (2015) la define como el: “proceso por el cual se alcanza la igualdad, y como un proceso para cerrar las brechas en cuanto a la productividad, a las capacidades (educación) y el empleo, la segmentación laboral, y la informalidad, que resultan ser las principales causas de la inequidad” (pág. 17).

Asimismo, la inclusión establece una serie de significados basados en el enfoque multidimensional de la falta de representación, la mismas que establecer un entendimiento más completo y por lo tanto se encuentra atada a las políticas públicas, en ese sentido la inclusión se distingue del concepto de igualdad debido a la vinculación que tiene con las desigualdades (Muñoz & Barrantes, 2015).

Discapacidad

La discapacidad es un término definido como un conjunto de deficiencias o limitaciones de la actividad y restricciones para una participación normal de la persona. El término ha sido entendido desde varios enfoques de la evolución humana, en donde la ONU (2016) la define como:

(...) deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (pág. 36).

Otros autores como Scagnet (2018) consideran a la discapacidad como un problema causado por una enfermedad, condición de salud, trauma y que requiere cuidados médicos específicos, por profesionales de la salud que brinden un tratamiento individual y particular a cada paciente. Sin embargo, lo reconocen como un problema tanto personal y social desde el punto de vista de la integración de estos individuos en la sociedad, en donde la discapacidad no es un atributo de la persona más bien es un conjunto de condiciones que en varias ocasiones son creadas por el ambiente social.

Asimismo. dentro de la definición de discapacidad también se incluye las alteraciones de orden infeccioso, traumático, genético o cualquier otro origen, que generan daños en el desarrollo y formación del individuo, desencadenando cambios que los incapacitan de forma parcial, total de manera definitiva o transitoria para realizar actividades que la vida cotidiana requiere (Giraldo, Martínez, Natalia, & Gutiérrez, 2017).

Las tipologías de discapacidad más frecuentes que la literatura describe son:

Autismo: es la discapacidad que se identifica por el desarrollo anormal del individuo en las interacciones sociales y comunicativas, con un epítome marcadamente restringido de intereses y actividades; la interacción social, el comportamiento, el lenguaje, así como las distintas funciones cognitivas son severamente afectadas. El trastorno varía en su manifestación y depende de la edad y el grado de desarrollo del individuo. En cuanto al tratamiento odontológico de este tipo de pacientes, es muy complejo por sus características en el comportamiento inherente, así como al desconocimiento de este por parte de los profesionales odontólogos. Entre las técnicas más utilizadas se encuentran el control de la voz, la comunicación no verbal, las recompensas, las distracciones, las técnicas más avanzadas que incluyen el uso de óxido nitroso, anestesia general entre otras (Orellana, Martínez, & Silvestre, 2014).

Parálisis cerebral: Se considera una de las causas más frecuentes del tipo de discapacidad motora (Oskoui, Coutinho, Dykeman, Jetté, & Pringsheim, 2013). Es considerado como un “grupo heterogéneo de enfermedades no progresivas producidas por lesiones cerebrales crónicas” (Morales, 2014, pág. 1) que se desarrolla en el periodo perinatal, prenatal o en los primeros años de vida de los individuos. Existen cuatro subtipos de la discapacidad: atetoide, atáxica, espástica y mixta. Para tratar a este tipo de pacientes en materia odontológica es necesario mantener el centro del sillón con brazos y piernas muy cercanas al cuerpo, también se puede utilizar elemento como almohadas, almohadillas, flotantes en las extremidades y en el tronco con el objetivo de controlar movimientos involuntarios (Vásquez & Vidal, 2014).

Deficiencia auditiva: Se refiere a la “pérdida completa de la capacidad de los dos oídos, así como la pérdida auditiva se conceptualiza como la pérdida parcial en uno en los dos oídos” (Giraldo, Martínez, Natalia, & Gutiérrez, 2017, pág. 28). En cuanto a la atención a los pacientes odontológicos que padecen este tipo de discapacidad, es necesario que el profesional hable con el tono de voz normal, más lento que lo habitual siempre mirando de frente al paciente y con una iluminación óptima. Se incluye técnicas relacionadas con la creatividad o expresiones corporales y faciales más explicativas.

Síndrome de Down: Trastorno “congénito, que se caracteriza por tener una réplica del cromosoma par 21, el cual también se lo denomina trisomía 21” (Paladines & Amado, 2020, pág. 36). Entre las principales manifestaciones de la discapacidad están: talla baja, epicantero, orejas pequeñas, braquicefalia, manos cortas, etc. El tratamiento de los pacientes odontológicos con este tipo de necesidad especial requiere de varias consideraciones referentes a la utilización de técnicas eficientes psicológicas, en donde el profesional debe identificar las implicaciones individualmente de la aplicación de los diferentes métodos. (Giraldo, Martínez, Natalia, & Gutiérrez, 2017)

Odontología Inclusiva

La odontología inclusiva se refiere a la atención a todas las personas independientemente de la condición o necesidades especiales que presenten. En general las personas discapacitadas poseen una patología bucodental de origen infeccioso con caries o enfermedades periodontales las mismas que tienen más prevalencia, que pueden ser causados por la situación de discapacidad del paciente que implica una higiene bucal deficiente o ausente Ramírez (2021).

Entre los tipos de discapacidad más frecuentes se encuentran la intelectual que se conceptualiza como la “presencia sustantiva de limitaciones en el funcionamiento del sujeto”, caracterizado por un desempeño intelectual que se encuentra por debajo del promedio. En pacientes con esta discapacidad según Garcés et. al (2014) las caries es una de las enfermedades más habitual y el tratamiento dental en estos individuos es una de las mayores necesidades insatisfechas, debido a la dificultad de realizar los exámenes orales efecto de problemas de comportamiento y por ello las complejidades de aprendizaje inherentes.

Por otro lado, Dheepthasri, Taranath, Garla, KARuppaiah, Sangeeta (2018) establecen que los individuos con más edad presentan peores estados de salud oral, además mencionan que, en pacientes con Síndrome de Down, con baja educación y problemas familiares son los pacientes más afectados en cuanto a su salud oral. También, indica que los manejos odontológicos de este tipo de casos no forman parte de la formación académica en casi todas las escuelas odontológicas.

La odontología para personas con discapacidad se fundamenta desde la base del conocimiento de bases o pilares desde los cuales se establecen estrategias vinculadas a la atención inclusiva que de acuerdo con Scagnet (2018), estas son:

- Tener una visión amplia de todas las discapacidades, su patogenia y etiología (es decir el origen genético, infeccioso, congénito, traumático, alteraciones, desordenes que provocan mayores trastornos motores, mentales, psíquicas o sensoriales)

- Realizar un abordaje integral y social sobre la personalización de los tratamientos que se aplicarán o se aplicaron.
- Saber la patología dental particular que presentan algunas enfermedades, así como las manifestaciones funcionales y orofaciales.
- Conocer metodologías y técnicas de manejar sobre la conducta y comunicación con el objetivo de evaluar la modalidad de atención oportuna y personalizada que integre procedimientos ambulatorios y fisioterapéuticos, así como los tratamientos con anestesia general específicos.
- Mantener constantes capacitaciones y actualizaciones continuamente.

Centro Odontológico inclusivo

En los consultorios dentales normales trabajan profesionales de la Odontología, así como el personal relacionado directa e indirectamente en la actividad. Utilizan distintos equipos e instrumental odontológico, mobiliario de consultorio dental, así como materiales necesarios para la atención a la salud bucal de los pacientes. Es decir, un consultorio dental presenta recursos humanos y físicos. Un consultorio dental inclusivo, sugiere una mejor adaptación a los pacientes con necesidades especiales y discapacidad (Giraldo, Martínez, Natalia, & Gutiérrez, 2017).

Los profesionales por su parte deben tener una capacitación diferente en las facultades de odontología, con instrumentos específicos para tratamientos dependiendo del tipo de discapacidad y los métodos adecuados para tratarlos. En ese sentido existen técnicas especiales que facilitan el manejo del comportamiento

de los pacientes con un tipo de discapacidad, por ejemplo, control de la voz, uso de óxido nítrico, anestesia general. Por otro lado, también es necesario que el centro del sillón este adaptado a los pacientes en donde es necesario la utilización de almohadones, flotadores cojines. También es necesario la adaptación de horarios adecuados, generalmente se recomienda hacerlo en la mañana (Giraldo, Martínez, Natalia, & Gutiérrez, 2017).

En cuanto a los profesionales, es necesario una evaluación previa con el objetivo de identificar a las personas y sus características físicas o mentales específicas, para poder controlar los riesgos y acceder a su boca de forma tranquila evitará traumas en los pacientes. Bajo este contexto los profesionales abordan los casos en donde sea controlable el paciente y con ello brindarle la atención oportuna (Giraldo, Martínez, Natalia, & Gutiérrez, 2017).

Emprendimiento

Se constituye como el enfoque que promueve la generación de áreas de oportunidad de renovación o de creación de unidades de negocios, a través de productos innovadores, así como los servicios, el aumento el desarrollo de estrategias comerciales inteligente originadas mediante el análisis comercial, industrial y de servicios, en un mercado competitivo. Por otro lado desde la perspectiva mencionada se incluye factores esenciales para emprendimiento futuros que contribuyen la promoción de la rentabilidad y la competitividad de las empresas (Osterwalder & Pigneur, 2019).

Otra conceptualización define al emprendimiento como el examen académico de cómo, por quien y con qué efecto se descubren, evalúan y explotan oportunidades para la creación bienes y servicio futuros, por lo tanto este campo

implica un estudio exhaustivo de fuentes de oportunidades; los distintos procesos de descubrimiento, evaluación y la explotación de oportunidades (Shane & Vekataraman, 2000).

Existen varias tendencias y modelos relacionadas con el emprendimiento desarrolladas a través de los años, por un lado, se encuentra la perspectiva comportamental o de comportamiento que se relaciona con la exaltación de la influencia de la persona sin causar un impacto, tiene el fin de identificar el perfil psicológico que identifica al emprendedor, sin incluir ningún tipo de complejidad del fenómeno emprendedor. En ese sentido, los propietarios de los nuevos negocios son empresarios que han pagado salarios y sus negocios, además tienen menos de cuatro años y una fase de espíritu empresarial. Bajo este contexto, el emprendimiento se encamina a convertirse en una empresa duradera, en donde la tarea del emprendedor se mueve a la construcción de nuevos pilares en relación al negocio que le permitan crecer en el tiempo (Zacharakis, Spinelli, & Timmons, 2011).

La perspectiva económica incluye una comprensión del fenómeno emprendimiento basado en las acciones del individuo a través de modelos asociados con los objetivos de maximización de los beneficios que se caracteriza por su tecnicismo. La existencia o la falta de emprendimiento es la razón de los desarrollos económicos de una sociedad. La perspectiva de procesos es la que establece al individuo como el centro de atención, en una relación dialógica entre su desarrollo y la creación de valor económico. Sus relaciones repercuten en el desarrollo de la persona, como característica humanista, estableciendo retos para el fenómeno del emprendimiento (Rodríguez, 2009).

El mercado y el marketing

El marketing “trata de identificar y satisfacer las necesidades humanas y sociales”, es decir se define como una actividad, conjunto de procedimientos que existen para crear, intercambiar y entregar distintas ofertas que tienen un gran valor para los consumidores. Por su parte la dirección de marketing se basa en la elección de mercado meta con el fin de obtener y aumentar los clientes a través de la generación de la comunicación para dar un mayor valor al cliente (Kotler, 2016).

Es así que, la relación que existe entre el marketing y el análisis del mercado, son materializados de manera exitosa sólo integrando a la organización el diseño de estrategias de marketing asertivas. En este contexto, la estrategia nace del griego “estrategas” que significa “general”, que en Grecia fue utilizado en la milicia y se la denominaba el “arte de los generales”. A mediados del siglo XX, la palabra estrategia se ha utilizado con el fin de referenciar los procesos de planeación de recursos y la funciones que servirán para ejecutarla en el futuro (Thompson, Peteraf, Gamble, & Strickland, 2016)

Dentro de los elementos del marketing es la segmentación del mercado, que establece identificación de los atributos y características de los consumidores como intereses, orígenes, valores, hábitos, estilos de vida, necesidades que sumados a las preferencias y hábitos de compra hacen posible el desarrollo de productos o servicios determinados, para establecer el mercado objetivo (Wall, 2016). La segmentación se encuentra conformado por estrategias que son posibles alternativas para dividir el mercado en conjuntos homogéneos, identificándolos por especificaciones detalladas. (Fernández V. , 2015). De acuerdo con lo

mencionado el análisis de mercado contiene una serie de pasos e implicaciones estratégicas, a continuación, se presenta el flujo de marketing:

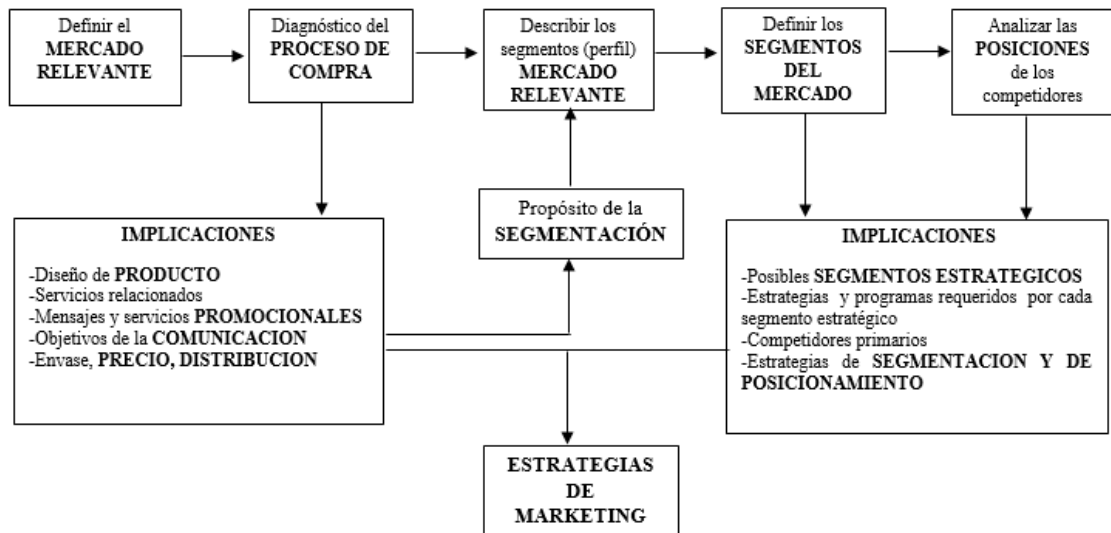


Figura 1: Análisis del Mercado e Implicaciones Estratégicas, (Penny, 2020)

Variables para la segmentación.

Las variables que se utilizan para segmentar el mercado permiten definir el mercado de una manera clara y precisa. Para ello, se deben considerar los siguientes tipos:

a) Localización (geografía)

Se describen los métodos o canales en donde se encuentra el consumidor, en donde de acuerdo a los canales de distribución se observa la sensibilidad del costo de envío como porcentaje del precio de venta (Spinelli, 2009).

b) Demográfica

En el marketing, la variable demográfica se utiliza para establecer las características del consumidor como sexo, edad, estado civil, instrucción, nivel económico, vivienda, entre otras (Kotler, 2016).

c) Psicográfica

Trata sobre las decisiones y motivos que influyen al consumidor para adquirir el producto o servicio, los mismos que son imperceptibles y representa un elemento esencial para el posicionamiento del negocio, pueden ser la personalidad, entorno familiar, motivos de compra (Sainz, 2021).

Es necesario mencionar la importancia del marketing mix que se origina con el precio único de las teorías microeconómicas establecidas por Chong en el año 2003 y McCarthy en el año 1964. Posteriormente la teoría de marketing mix apareció como un marco conceptual el mismo que identifica las decisiones más relevantes que los gerentes toman al desarrollar su oferta para satisfacer las necesidades de los consumidores (Londhe, 2014). Su función es significativa pues en esencia trata de desarrollar productos y servicios que satisfagan las necesidades de los clientes a través de un precio, distribución y promoción alineados con sus preferencias. (Fernández V. , 2015).

De acuerdo con lo mencionado, la teoría de las 4Ps estructurada por McCarthy en los años 50 del siglo XX, en donde los factores que la conforman son el producto, el precio, la promoción y la plaza, que al usarlos de una manera combinadas, la estrategia tiene mayores posibilidades de cumplirse completamente (Software del Sol, 2021).

Producto

De acuerdo con lo establecido por (Kotler, 2016) el producto abarca los bienes y/o servicios que el negocio comercializa. Es el elemento por el cual las

necesidades de los consumidores son satisfechas, por esta razón la clave del producto es resolver esas necesidades y no las características como años atrás se hacía. Por su parte, el producto contiene elementos como los servicio postventas, la imagen, el packaging y la marca.

Precio

Es el valor que el producto o servicio tiene y puede ser establecido como un precio psicológico que se usa para decir algo sobre el producto o un denominado de referencia que se define como los compradores llevan en sus mentes y se refieren a cuando miran un dato del producto (Kotler, 2016).

Promoción

Se caracteriza por ser un mix en lo que la organización utiliza para comunicar convincentemente el valor para el cliente y desarrollar relaciones con ellos. La promoción se encuentra compuesta por la venta personal, la promoción de ventas, publicidad y herramientas de marketing que las empresas utilizan para generar canales de comunicación y con ello dar a conocer sus productos (Castañeda, 2019)p.54).

Plaza

La plaza abarca todas las acciones en que la organización coloca el producto a disposición de los consumidores, es decir es el medio para que el producto llegue al cliente y constituye un territorio geográfico para vender un servicio o producto, en donde los clientes por ejemplo dentro de una misma zona o que estén dentro de segmento geográfico escogido son el mercado objetivo de la investigación (Kotler, 2016).

Factibilidad

La factibilidad es necesaria para establecer los hechos del negocio de acuerdo a como se irán sucediendo, se basa en recolectar datos necesarios para la administración que, a su vez, permita a los investigadores tomar una decisión oportuna para continuar con el diseño del proyecto, a su vez que permita determinar el tiempo para la implementación. Así mismo incluye los recursos necesarios y la estructuración de las estrategias (Echeverría, 2017)

Gomero 2002 citado por Infante (2018) establece que en esta etapa se examina las alternativas más viables para el proyecto desde el punto de vista técnico, social y económico que fueron determinadas en el perfil de la empresa seleccionando la mejor alternativa y descartando las que no se adapten a las evaluaciones. Esta etapa del proyecto sirve para identificar todos los aspectos de mercado, el tamaño, la localización, así como las condiciones institucionales y legales del negocio.

Kelety (1996) citado por Echeverría (2017), conceptualiza a la factibilidad como las distintas posibilidades de realizar un proyecto determinado. Siendo el estudio que sirve para determinar la viabilidad del negocio y las estrategias que deben desarrollarse para lograr su creación e implementación y que sea éxitos. Además, establece que los principales aspectos que la factibilidad determina son:

- Velocidad en el extracto de datos.
- Disminución en el tiempo y optimización de tareas.
- Manuales automatizados.

- Recursos disponibles precisos para el cumplimiento de objetivos.
- Conocer las posibilidades de producción con utilidades.
- Disminución de los costos como efecto de la optimización

La demanda

Se refiere a la cantidad de bienes y servicios que el comprador está dispuesto adquirir a un precio determinado. El principal objetivo que se persigue al analizar la demanda es establecer la probabilidad de participar del producto del proyecto en satisfacer las necesidades de esta demanda (Cevallos, 2021).

Estudio técnico

El análisis técnico ayuda con el análisis de las distintas opciones de infraestructura y tecnológicas para producir los servicios y bienes requeridos, que permite verificar la factibilidad de cada uno. En este análisis es necesario la inclusión de los equipos, maquinaria, instalaciones, los costos de inversión de la operación y el capital de trabajo necesario (Baker, 2016). Por otro lado, los componentes de ingeniería que constituyen el proyecto son los que tiene un mayor impacto sobre la magnitud de las inversiones y los costos. De acuerdo con Meza (2017) en un proyecto el análisis técnico cumple con la función de cuantificar el valor de las inversiones y los costos pertinentes para la operación. Otra de las funciones más esenciales son las derivadas del estudio es identificar varias alternativas de la viabilidad del proyecto.

Estudio financiero

Se refiere al establecimiento de los indicadores financieros que serán calculados monetariamente y con ello identificar la rentabilidad o si existe una probabilidad de restructuración del proyecto, de acuerdo Meza (2017) el estudio económico-financiero realiza una comparación entre costos y beneficios y la conveniencia de realizar el proyecto. Se incluyen los siguientes elementos:

- a) Ingresos
- b) Egresos
- c) Valor Actual Neto (VAN)
- d) Tasa Interna de Retorno (TIR).

Plan de negocios

Modelos de Negocio

El modelo de negocio se refiere a la alternativa real para incluir valor a las ideas de negocios, funcionando como un mecanismo muy sencillo para que se pueda aplicar en cualquier escenario: en las pequeñas y medianas empresas, o emprendimientos independientemente de las estrategias de negocios. De acuerdo con Alexander Osterwalder y Yves Pigneur en el libro *Generación de Modelos de Negocio* se establece que:

(...) la mejor manera de describir el modelo de negocio es dividirlo en nueve módulos básicos que reflejen la lógica que sigue una empresa para conseguir ingresos. Estos nueve módulos cubren las cuatro áreas principales de un negocio: clientes, oferta, infraestructura y viabilidad económica (2019, pág. 15).

En ese sentido el modelo se compone de nueve elementos, por un lado, se encuentra la **segmentación de mercado**, relacionado con los clientes objetivo y con el nicho de mercado y las oportunidades que se encuentran en él. Se trata de construir un arquetipo de clientes y de descubrir las cosas que buscan en un producto o servicio. Por ello es necesario focalizar a los clientes que cuento más pequeño y vertical es más adecuado, por lo tanto, la elección adecuada resuelve la necesidad de un grupo muy concreto, que generalmente no es muy bien atendido razón por la cual están dispuestos a pagar el servicio que se les está brindando (Osterwalder & Pigneur, 2019).

El siguiente módulo es la propuesta de valor, en donde se establece y se responde a la pregunta el porqué de nuestro negocio, que lo hace diferente de la competencia y por lo que le cliente está dispuesto a pagar, teniendo en cuenta que “la mejor estrategia para un emprendedor es renovar un nicho de mercado”. El tercer módulo lo constituyen los canales de distribución, los que son las vías que se utilizarán para que los clientes conozcan la propuesta de valor y como se las ofrecerá, existen canales directos e indirectos en donde dependen de los beneficios que se quiera alcanzar.

Las relaciones con los clientes por otro lado, se refiere al tipo de relación que se necesita mantener con los clientes, en donde pueden ser personas, en línea, telefónicamente o forma automatizada entre otras. La clave es definir muy minuciosamente la conexión con el cliente. Mientras que las fuentes de ingresos es decir las económicas son el resultado del resto de módulos, sin embargo, tiene que ser antes de empezarlo, pues es oportuno conocer cuáles serán las fuentes de ingresos.

El quinto módulo se refiere a los recursos necesarios para la estructura empresarial y se refieren tanto al recurso humano como material en los que interviene la tecnología, el know how, entre otros. Este estudio es esencial para estimar la viabilidad o no del negocio. Por otro lado, las actividades clave son aquellas más importantes más importantes que la empresa debe realizar extraordinariamente bien para que el modelo de negocios funcione.

El sexto módulo lo componen la red de alianzas y asociaciones que es la clave para establecer alianzas y contactos del negocios es decir aquí se definen las estrategias de *networking* (relaciones empresariales entre profesionales), finalmente la estructura de costos que establece los costos del modelo de negocio para posteriormente establecer los precios que tendrá que pagar el cliente por adquirir el bien o servicio que se está ofreciendo (Osterwalder & Pigneur, 2019).

Capítulo II

Marco Referencial

La investigación de doctorado realizada por Branco (2018), se refiere al tratamiento odontológico integral de personas con discapacidad severa bajo anestesia general: una evolución retrospectiva (1997-2014) con el objetivo de definir las características de los pacientes intervenidos con anestesia general y los procedimientos odontológicos aplicados. Los autores realizaron un estudio retrospectivo de los pacientes que recibieron tratamiento odontológico bajo anestesia general en la Unidad de Cirugía Ambulatoria del Hospital Médico-Quirúrgico de Conexo (Complejo Hospitalario Universitario de Santiago), España, instrumentado a través de encuestas, en donde se recogió información de sus características demográficas como sexo, edad y patología sistémica, el tipo de diagnósticos (caries edentulismo, malocclusiones, dentarias y otros), tipo de tratamiento odontológico (conservador, quirúrgico, preventivo), así como la combinación de diferentes modalidad de tratamiento o procedimiento dental.

Mientras que, para evaluar el impacto de la experiencia de los operadores, el periodo de estudio fue dividido en tres sexenios (1997-2002 que incluye a 309 paciente), (2003-2008 que incluye a 306 pacientes) y (2009-2014, que incluye 296 pacientes). Los principales resultados fueron que al analizar el periodo de 18 años, encontró que recibieron tratamiento bajo anestesia general 911 pacientes, 493 varones y 418 mujeres con una edad media fue de 25,6 años, en donde mediante la aplicación de la clasificación media de enfermedades y procesos patológicos de la OMS, obtuvieron que la mayor prevalencia estuvo en la enfermedad mental y trastornos de la conducta con 391 pacientes y la enfermedad del sistema nervioso

con 253 pacientes, las caries y poli-caries fueron los principales motivos de intervención del total de pacientes estudiados, mientras que la modalidad de tratamiento odontológico más frecuente fue la quirúrgica con 85,4%, seguida del tratamiento conservador con un total del 78,6%, Además en el estudio se realizaron un total de 4448 exodoncias y 3606 obturaciones. Al respecto concluyeron que el tratamiento con la anestesia general permite el control conductual para efectuar tratamiento odontológico integral a individuos no colaboradores. El "paciente tipo" en nuestro entorno es un adulto joven, sin predilección por uno u otro sexo, con discapacidad intelectual severa, que presenta poli caries, al que se realizan primordialmente exodoncias y obturaciones.

Wall (2016) realiza un plan de negocios, con el objetivo de crear un centro de atención odontológica en el sector oriente de Santiago, en la Comuna de las Condes en Chile en el año 2014. El autor realiza un estudio de mercado a 720.000 clientes anuales equivalente a ventas por MM\$ 64.260, se utilizó una proyección de 20 años para el crecimiento de la industria odontológica. El segmento de clientes del plan de negocio, son los que pertenecen al nivel socioeconómico ABS1. Como resultados, el autor estableció que los principales atributos valorados por los consumidores son los servicios de calidad integral, que tenga características de una atención adecuada y cómoda. Los clientes también valoran las técnicas nuevas como la sedación consciente y servicios en horario ampliados, la infraestructura de la clínica odontológica. Por otro lado, el autor describe el centro como un modelo que de negocio que ofrecerá un servicio eficiente en el control, tratamiento y prevención de las enfermedades orales de la población que se sustenta en el concepto de experiencia superior. Al respecto los autores

concluyeron que el plan de negocios es viable y lo ven como una oportunidad para el emprendimiento si es que se aborda de la forma correcta, manteniendo el compromiso de entregar los servicios ofrecidos con una calidad alta, con profesionales especializados y el equipamiento e insumos del más alto nivel.

La investigación de González (2017) es un plan de negocios, el mismo que tiene como objetivo crear una clínica odontológica pediátrica especializada en niños con discapacidad, la que se orienta a brindar un servicios especializados de calidad para los niños con estas características en la ciudad de Quito, área urbana en el sector centro norte de la ciudad y que se encuentren padeciendo alguna patología de tipo oral y que a causa de su discapacidad requieran especializaras para un tratamiento específico sin que ello cause traumas en los pacientes. Por otro lado, el mercado objetivo, está enfocado en niños con discapacidad y de bajos recursos económicos que vivan en el área establecida, sin embargo, los autores mencionan que no solo se puede dar el servicio a estos individuos, por los tanto establecieron que el servicio estará enfocado en la población media baja y baja de la ciudad. El autor utilizó la metodología con enfoque mixto, es decir primero realizó un análisis cualitativo en donde definió las principales características que el Centro debe tener, además estableció que los recursos financieros serán obtenidos del aporte del gobierno, de instituciones privadas y de donaciones de personas naturales.

Posteriormente aplicó el método cuantitativo, definiendo una población de estudio fue de 1'043.250 personas, con una muestra fue de 384 personas. Asimismo, el autor instrumentó la investigación con la encuesta con el fin de conocer de mejor manera al mercado, la misma que se aplicó en las zonas más pobladas, en donde existen varias personas de pocos recursos. Al respecto

concluyó que la clínica puede tener una gran acogida, con un gran impacto pues de acuerdo con el estudio los precios serán accesibles, los especialistas estarán capacitados para la atención de estos pacientes, finalmente estimaron que es viables pues los trámites correspondientes para obtener la ayuda de las entidades internacionales resultan ser factible por las características del negocio.

El estudio de (Fernández, 2014) establece una propuesta de un plan de asistencia gerontológica con el objetivo de prevenir y promocionar en materia de salud dental de la población de Navarra, España del grupo etario de los 65 años en adelante, en donde se propone aplicarla a partir del 1 de enero de 2015. La población de intervención fueron hombres y mujeres con una edad comprendida entre los 65 y 74 años, esto fue un total de 54.729 personas. La metodología utilizada es experimental, con una aplicación práctica, en donde la población establecida recibirá un talón dental en los domicilios junto a un directorio de centros odontológicos públicos y privados a los que podrían acudir libremente, con la finalidad de mejorar la salud bucal de este segmento de Navarra, a través de actuaciones preventivas y atención dental básica.

Por otro lado, dentro de la propuesta se introduce un plan de divulgación que empezará en el año 2014 a través de notas de prensa en periódicos y diarios locales. Asimismo, se establecerá campañas de salud bucodental con odontólogos y médicos estomatólogos adscritos al programa. De acuerdo con el estudio realizado a la población objetivo, se concluye que el plan podría garantizar un seguimiento regular por parte tanto en los centros de la seguridad social como en las clínicas privadas asociadas, situaciones que contribuirían a una mejor y más acceso a la prevención de las dolencias dentales y sus consecuencias en otras patologías.

Por otro lado (Guerrero & Dominguez, 2016) establecen una propuesta de crear una IPS (Institución Prestadora de Salud) de primer nivel en la ciudad de Puerres ubicado al suroriente del departamento de Nariño en el cantón de la Amazonía en Colombia, para la obtención del título de Especialista en Auditoría de Salud, con el objetivo de formular un plan de negocio que garantice la prestación de los servicios de salud a la población del municipio de Puerres y población aledaña, con calidad y oportunidad, responsabilidad, calidez humana, cuidado profesional y accesibilidad, a través del financiamiento parafiscal, estatal y de solidaridad. En investigación de mercados, la población de estudio fue de 8750 personas, que tienen un promedio de cuatro habitantes por hogar, por lo tanto, aproximadamente fueron 2200 hogares, luego de realizar los cálculos respectivos obtuvieron una muestra de 324 hogares.

Mediante la metodología experimental de campo instrumentada a través de la encuesta para verificar la factibilidad o no de la creación del IPS, los resultados fueron que 96% de los encuestados estaban a favor de la creación de un IPS, y el 100% mencionaron que es indispensable el IPS para la prevención de la salud. Al respecto concluyen que la propuesta es viable técnica, administrativa y financieramente y da un parámetro para llevar este proyecto a la realidad, así como la existencia de una oportunidad en la creación de la empresa de salud pues los niveles de atención públicos en este sector no es el más adecuado.

Ballester (2016) realiza una gestión y análisis económico-financiero de una clínica odontológica para la obtención del título de Licenciado en Administración y Dirección de Empresas, con el objetivo de estudiar la puesta en marcha de una nueva línea de negocio dentro de Sector Odontológico en el Centro de la Ciudad

de Valencia en España. La población de estudio se enfoca en 34.641 dentistas colegiados en el año 2015, por lo tanto, el autor establece que con respecto a la población de Valencia ha existido un incremento de 284,7% de dentistas colegiados y por lo tanto existe un margen para que aumente el porcentaje de personas que va regularmente al dentista, ya que las personas de Europa son las de menor tasa de frecuentación periódica al dentista. Posteriormente al obtener estos resultados, el autor realiza un análisis financiero económico, mediante el método mixto; en primer lugar, realiza el análisis cualitativo aplicando el enfoque de Porter, el análisis DAFO, los recursos humanos, incluye el análisis del marketing mix.

Mientras que, en el análisis cuantitativo, realiza el estudio económico del plan de negocio, partiendo de la situación patrimonial, política de inversión y financiamiento, posteriormente establecen los indicadores de rentabilidad y los cálculos respectivos de la tasa interna de retorno y el valor actual neto. Al respecto el autor realiza un análisis del sector y sus perspectivas de proyección para los próximos cinco años, además ven cuáles son los aspectos más importantes que los posicionan, la calidad de servicio, el valor añadido y la definición del paciente. Como conclusión, el centro presenta características propias lo que lo diferencian de otros sectores económicos, Por otro lado, la mejora de los tratamientos bucodentales es cada vez menor en este segmento de la población objetivo, sin embargo, la diversidad de tratamientos supone una mayor oferta de cara clientes-pacientes. Asimismo, la necesidad de inversión realizada más ña agresiva competencia puede provocar que el retorno de la inversión sea en el largo plazo en un tiempo y margen moderado, por ello el autor recomienda evaluar el plan cada cinco años y además de ser diversificado constantemente.

En el artículo científico de Lee, Lim, Kim, Paik, Kim y Jin, (2019) se realiza un análisis comparativo del estado de salud bucal de las personas discapacitadas con el de los no discapacitados en Corea. El objetivo es estimar la disparidad en la salud bucal comparándolos a estos dos tipos de pacientes ajustando por el efecto neto de la discapacidad sobre el estado de salud bucal. Se aplicó el método transversal en discapacitados de áreas urbanas y suburbanas en Corea de junio a septiembre del año 2016, individuos con discapacidades físicas, mentales y múltiples participaron en la encuesta, ante ello los exámenes fueron realizados por odontólogos capacitados. Se aplicó una técnica estadística para cuantificar la asociación entre la salud oral y el nivel socioeconómico luego de restringir el estudio a través del método de emparejamiento por puntuación de propensión. Los principales resultados fueron que los discapacitados tenían más CPOD, DT y MT menos FT y menos dientes que los no discapacitados de acuerdo con grupos completos de $p < 0,01$, además dentro de los resultados no se evidenciaron diferencias en la proporción de periodontitis. Por otro los discapacitados mentales (DM) obtuvieron puntuaciones de 3,09 mientras que los múltiples puntuaron en 4,37 en lo que se refiere al estado edéntulo. Como conclusión los autores establecen que los discapacitados presentan más eficiencias bucales que los no discapacitados, además que el tipo de discapacidad tiene un efecto decisivo en la condición de salud bucal y por lo tanto la comparación fue necesaria para extender el enfoque de los autores para evaluar la condición de estado real de los discapacitados.

Los estudios bibliográficos mencionados, han sido un aporte fundamental para el establecimiento de la metodología de la investigación, así como para la

estructuración del plan de negocios como tal, por esta razón los documentos citados en este acápite fueron consultados de una forma exhaustiva que permita vincular de una manera más directa el documento para que sea una herramienta esencial en el diseño de la propuesta.

Inclusión en América Latina

De acuerdo con los datos publicados por el Banco Mundial la realizada de los discapacitados en América Latina muestra características complejas, mientras que en Argentina el 30,3% de personas con discapacidad se encuentra ocupado en 63,1% aproximadamente está inactivo. En Chile la situación es peor solo el 29,2% del total de personas discapacitadas tienen un trabajo mientras que el 7,8% se encuentra desocupado y muchos sin ningún tipo de renta o ingreso.

Por su parte Brasil contextualizó en el último censo que el 38,6% de la población con discapacidad se encuentra ocupada mientras que el 50,1% no. En México registró que solo el 25% de las personas discapacitadas se encuentran ocupadas, mientras que en Honduras solo el 33% de personas discapacitadas tienen algún tipo de ingresos (Banco Mundial, 2021).

Lo antes expuesto demuestra que en América Latina las personas discapacitadas tienen un acceso muy limitado al trabajo, que al analizar el panorama de acceso a la salud no se diferencia de los establecido pues en la región el acceso al seguro médico depende en gran magnitud del estado ocupacional de los individuos, es así como las tasas de desempleo pueden impactar a la cobertura en salud a las personas con discapacidades. De acuerdo con los datos de la CEPAL (2020) el 84% de los discapacitados en Ecuador no tienen ningún tipo de cobertura médica,

mientras que en Chile es el 7% y en Argentina aproximadamente el 10% (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud (2021) dentro de las principales barreras para las personas discapacitadas de acceso a la salud se encuentran los costos prohibitivos que se refiriere a la asequibilidad de los servicios de salud y el transporte que son motivos relevantes para las personas con discapacidad, pues no reciben los cuidados que tanto necesitan en los países con bajos ingresos. Por otro lado, se encuentra la falta de servicios adecuados en donde existen múltiples estudios que revelan un elevado número de necesidades desatendidas en lo que tiene que ver con la asistencia sanitaria.

También se destaca los obstáculos físicos, es decir el acceso limitado a los edificios e infraestructuras como hospitales, centros de salud, consultorios, así como el equipo médico inaccesible, una señalización deficiente, puertas estrechas, sin adecuaciones en el interior, baños no adaptados y las zonas de estacionamiento sin acceso que crean obstáculos en los establecimientos. También se puede recalcar la falta de aptitudes y conocimiento inadecuados del personal sanitario para atender las distintas necesidades y un maltrato del personal (OMS, 2021).

Políticas de inclusión en Ecuador

Ecuador en los últimos 10 años ha trabajado en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con capacidades distintas. Es así como más de 78.000 individuos con discapacidad han sido insertados al mercado laboral, lo que va atado a una afiliación médica de características públicas, destacando los programas sociales como Misión Manuela Espejo y Joaquín Gallegos Lara.

(Secretaría Nacional de Planificación, 2021) El programa Manuela Espejo se enfocó en la integración social, el mejoramiento de la movilidad y la autonomía de las personas con discapacidad.

Por otro lado, el respaldo legal está amparado en la Ley Orgánica de Discapacidades y la Ley de Comunicación, las cuales garantizan el acceso ilimitado a toda la información en lenguaje en señas, asimismo el gobierno formuló distintas políticas públicas creándose insumos que se orientan al cumplimiento. Existe la Agenda Nacional para la Desigualdad 2017-2021 que fue actualizada y fue realizada por el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (Conadis), la misma que cuenta con 12 políticas dirigidas a que se garanticen los derechos de discapacidad, así como una vida digna de las personas (Consejo Nacional para Igualdad de Discapacidades, 2017).

El Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017, que en sus políticas contiene temas de inclusión en todos los ámbitos: educación, salud, vivienda, trabajo digno, justicia, participación en la toma de decisiones y acceso a servicios básicos.

Ahora, el siguiente paso es el seguimiento al cumplimiento de la Política Pública Nacional (Plan Nacional del Buen Vivir, 2017). Este modelo de desarrollo tiene características inclusivas y busca dejar atrás los programas asistencialistas, con el objetivo de posicionar a cada ciudadana y ciudadano como sujeto de derechos. El Estado es garante de este ejercicio y debe fomentar su participación en las actividades de la sociedad e incidencia a través de políticas públicas y acciones positivas.

Marco Legal

Esta investigación está basada en las siguientes regulaciones legales establecidas en el Ecuador: “La Constitución de la República del Ecuador” en donde se

establecen los derechos primordiales de las personas con discapacidad y el acceso libre a los sistemas de salud sin discriminación (Constitución de la República de Ecuador, 2008).

La “Ley Orgánica de Discapacidades” la misma que regula todos los derechos de las personas con discapacidad, asegura la prevención, detección oportuna, habilitación y rehabilitación de la discapacidad y garantiza la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, establecidos en la Constitución de la República, los tratados e instrumentos internacionales; así como, aquellos que se derivaren de leyes conexas, con enfoque de género, generacional e intercultural (Ley Orgánica de Discapacidades, 2012).

Los “Derechos Humanos” en donde se podrá observar todos los derechos de las personas con discapacidad en el contexto internacional (Organización de las Naciones Unidas, 2020). La “Ley Orgánica de Comunicación” en donde se establecen los principales derechos de las personas con discapacidad en el contexto de la comunicación (Ley Orgánica de Salud, 2006). La “Ley Orgánica de Salud” en donde se establecen los principales derechos de las personas con discapacidad en el contexto de la salud (Ley Orgánica de Salud, 2006).

Capítulo III

Marco Metodológico

En este capítulo, se establecen los sustentos del desarrollo de la investigación, en donde se indica los enfoques, diseños variables y otros parámetros de la metodología de la investigación.

Según el propósito la investigación puede ser teórica que se refiere al uso del pensamiento basado en la intuición, abstracción y deducción de modelos, mientras que la de tipo aplicada es aquella que tiene el objetivo de resolver un problema específico, enfocándose en la búsqueda del conocimiento (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2016). La presente investigación es aplicada.

La investigación exploratoria aplica el problema de la investigación con el objetivo de matizar los aspectos más relevantes de la problemática determinada y así encontrar los procesos adecuados para elaborar la investigación (Bernal, 2010), por otro lado, de acuerdo con Hernández (2016), en el estudio descriptivo se caracterizan las dimensiones del fenómeno u órgano estudiado. Mientras que la correlacional asocia conceptos y variables cuantificando relaciones entre estos y la explicativa o causal señala cuales son las causas (variable independiente) y los efectos (variable dependiente). La presente investigación es de tipo exploratoria ya que se establece los aspectos más relevantes de la factibilidad de la implementación del Centro Odontológico Inclusivo es descriptiva, y es descriptiva ya que se desarrolla las características y rasgos trascendentes de los clientes.

De acuerdo con el enfoque, la investigación puede ser cualitativa que es un método científico que recopila datos no numéricos, mientras que el enfoque cuantitativo destaca el estudio exhaustivo de las relaciones entre los resultados reflexivos y subjetivos que forman parte del estudio. El enfoque mixto por otro lado toma en cuenta las características de cada uno (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2016). Esta investigación tiene un enfoque de la investigación mixto, el cual recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos, para responder al problema que se está planteando sobre la factibilidad de implementación de un Centro Odontológico inclusivo (Bernal, 2010).

De acuerdo con Bernal (2010) el estudio de tipo experimental es aquel en donde el conjunto de variables permanece constante, mientras que los otros conjuntos se miden a través de un experimento. La de tipo no experimental se basa en la recolección de datos en un determinado tiempo, el mismo que contiene variables y como estas inciden en el análisis. Por otro lado, el estudio no experimental aplicado, se basa en la observación de los fenómenos tal como se dan en el contexto natural para posteriormente estudiarlos. Para el presente estudio se utilizará la investigación de tipo no experimental.

El método inductivo se basa en la veracidad de las premisas las cuales avalan las conclusiones, pero no las garantizan, mientras que la de tipo hipotético-deductivo describe al método científico basado en el ciclo de inducción-deducción-inducción para determinar las hipótesis, comprobarlas o refutarlas (Bernal, 2010). La presente investigación utiliza el método hipotético-deductivo el mismo que se refiere a los principios generales partiendo de las definiciones de inclusión, discapacidad, odontología, a parámetros específicos que en este caso sería el plan de negocios.

La investigación de tipo longitudinal es el estudio en un periodo de tiempo largo definido por años, décadas mientras que la de tipo transversal se relaciona con un tipo determinado de tiempo para observar las variables en un determinado momento (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2016). El presente estudio es de tipo transversal o trans-seccional.

En el lado cualitativo la técnica empleada para la recopilación de la información fue la encuesta instrumentada por el cuestionario, que se lo realizará electrónicamente mediante la plataforma de *google forms*. Es fundamental conocer las acciones que se ha realizado para la recolección de los datos, los mismos que han permitido lograr los objetivos y con ello su contrastación. Es así como, las encuestas aplicadas en la investigación están integradas con preguntas relevantes sobre el tema que se está tratando y son insumos esenciales para instrumentar y resolver el problema de investigación, en donde se preguntó las necesidades para estas personas de un Centro Odontológico Inclusivo.

Para la parte cuantitativa, el análisis estadístico, la evaluación económica de factibilidad de la creación del centro.

Método Estadístico

Según lo mencionado por Briceño y Jiménez la estadística inferencial se respalda en los resultados que se han obtenido a partir de la muestra con el fin de sacar conclusiones y con ello tomar las decisiones respectivas sobre la población estudiada.

En ese sentido, para la presente investigación, se aplicó el método de inferencia estadística, en donde se tomó una pequeña parte de la población que se define como la muestra, posteriormente se aplicó la constatación de los objetivos.

Técnicas para el procesamiento de información

El procesamiento de la información se realizó mediante sistemas informáticos como el Microsoft Excel, mientras que para la comprobación de los objetivos se utilizó el sistema de procesamiento estadístico SPSS. Este permite predecir tendencias y desarrollar pronósticos de manera rápida y sencilla, sin ser un estadístico experto. Es utilizado por investigadores de encuestas, científicos sociales, mineros de datos e investigadores de mercado para validar datos.

SPSS es un software utilizado principalmente por profesionales en investigación, ayudándoles a procesar datos críticos en sencillos pasos. Trabajar con datos es un proceso complejo y lento, pero este software puede manejar y operar información fácilmente con la ayuda de algunas técnicas (Dietrichson & Whitmer, 2019).

Técnicas de recolección de datos

Los datos se recogieron mediante entrevista y encuestas. Las entrevistas semi-estructuradas se realizaron con un cuestionario de once preguntas, se las realizó a los profesionales María Gabriela Aquim, Verónica Arias, José Pino y Joyce Loqui. (Anexo 1). Por otro lado la encuesta se la realizó con ayuda de un cuestionario de 16 preguntas de opción múltiple y de escala de Likert. Se planteó entrevistar a 336 personas de las cuales todas respondieron por lo tanto la tasa de respuesta es del 100% (Anexo 3). Los datos fueron analizados con la ayuda del programa SPSS.

Población y Planificación, selección y cálculo del tamaño de la muestra

Para Webster (2001) la población es considerada como un grupo en conjunto del objeto que se va a estudiar, con características comunes, en donde estas son de interés para el investigador. Además, Risquez (2017) menciona que población, es el conjunto total finito o infinito de elementos o unidades de observación, que el

estudio determina, es decir se la considera como el universo de la investigación, sobre la que se pretende generalizar resultados. En la investigación presente, se ha tomado en cuenta la población de personas con discapacidad en los cantones de Piñas (1.109), Zaruma (1.016) y Portovelo (523) en el año 2021. (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2021)

La muestra constituye una parte de la población, que posee características similares, en este sentido se ha procedido a realizar el cálculo para de muestras finitas:

$$n = \frac{NpqZ^2}{pqZ^2 + E^2(N-1)}$$

Tabla 1: Cálculo de la muestra

| Variable | Descripción | Valor |
|----------|------------------------|-------|
| N | Tamaño de población | 2,648 |
| Z | Valor de Z crítico | 1.65 |
| P | Proporción esperada | 0.5 |
| Q | Proporción no esperada | 0.5 |
| E | Nivel de precisión | 0.5 |

$$n = 336$$

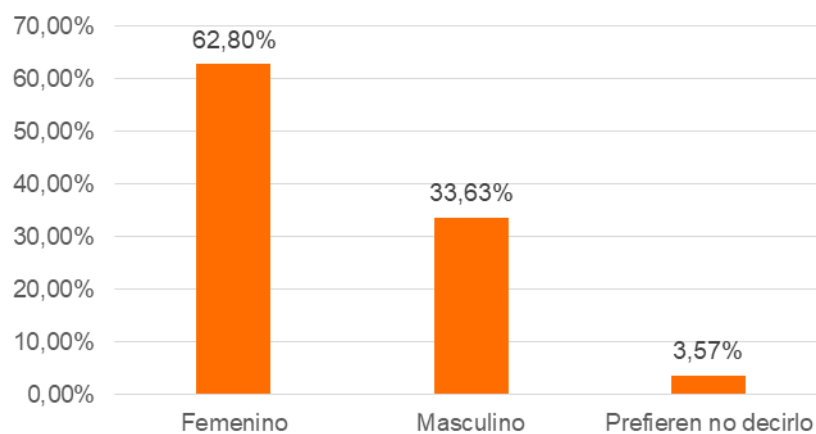
Resultados de la encuesta

Para obtener información más real, se realizó una encuesta a 336 personas, de las cuales se obtuvo que 270 personas poseen una discapacidad o tienen un familiar con discapacitado.

Tabla 2: *Pregunta 1 ¿Con qué género se identifica más?*

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|----------------------|------------|----------------|-----------|
| Femenino | 211 | 62,80% | 96,43% |
| Masculino | 113 | 33,63% | 100,00% |
| Prefieren no decirlo | 12 | 3,57% | 100,00% |
| | 336 | 100,00% | |

De las 336 personas encuestadas, el 62,80% fueron del sexo femenino y 33,63% del sexo masculino, sin embargo 3,57% prefirieron no decirlo.

**Figura 2:** *Género de los encuestado. Fuente: Encuesta aplicada/Elaboración: Propia***Tabla 3:** *Pregunta 2 ¿Cuál es su edad?*

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|------------------|------------|----------------|-----------|
| Menor de 18 años | 8 | 2,38% | 34,23% |
| 18 a 24 años | 107 | 31,85% | 68,45% |
| 25 a 34 años | 115 | 34,23% | 77,08% |
| 35 a 44 años | 29 | 8,63% | 87,20% |
| 45 a 54 años | 34 | 10,12% | 100,00% |
| Más de 55 años | 43 | 12,80% | |
| | 336 | 100,00% | |

De las 336 personas encuestadas, el 34,23% estuvieron entre 25 a 34 años, el 31,85% entre 18 a 24 años, el 12,80% más de 55 años, el 8,63% entre 35 a 44 años y el 2,38% menos de 18 años.

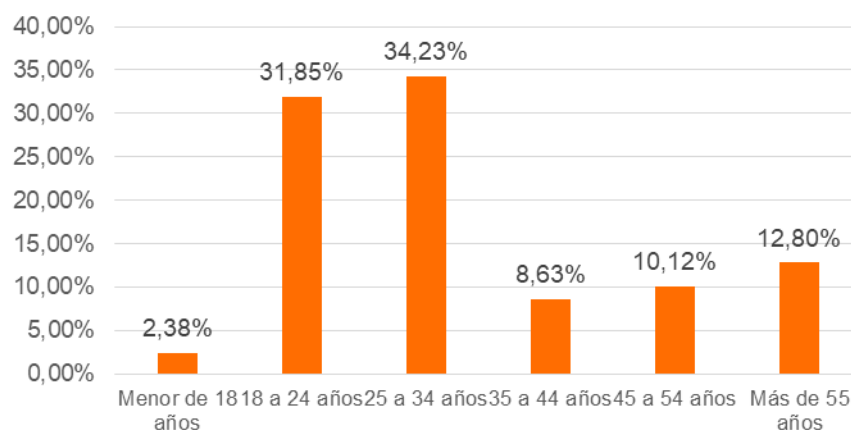


Figura 3: Género de los encuestado. Fuente: Encuesta aplicada/Elaboración: Propia

Tabla 4: Pregunta 3 ¿Cuál es el nivel escolar más alto que usted finalizó?

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|---------------------------|------------|----------------|-----------|
| Primaria | 3 | 0,89% | 38,99% |
| Secundaria | 128 | 38,10% | 87,80% |
| Licenciatura o ingeniería | 164 | 48,81% | 100,00% |
| Posgrado | 41 | 12,20% | |
| | 336 | 100,00% | |

De las 336 personas encuestadas, el 48,81% poseen el título de licenciatura o ingeniería, el 38,10% secundaria, el 12,20% posgrado y el 0,89% primaria.

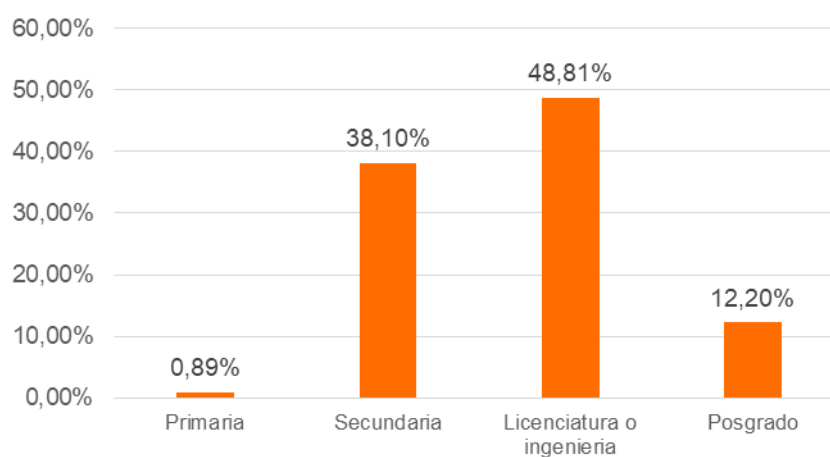
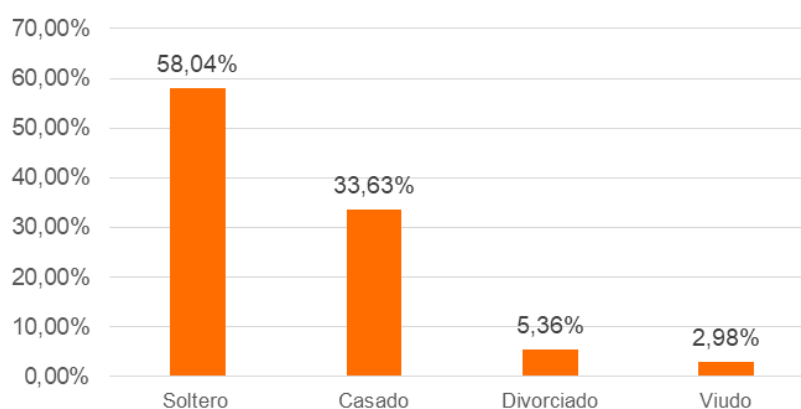


Figura 4: Escolaridad de los encuestados. Fuente: Encuesta aplicada/Elaboración: Propia

Tabla 5: *Pregunta 4 ¿Cuál es su estado civil?*

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|----------------|-------------------|-------------------|------------------|
| Soltero | 195 | 58,04% | 91,67% |
| Casado | 113 | 33,63% | 97,02% |
| Divorciado | 18 | 5,36% | 100,00% |
| Viudo | 10 | 2,98% | |
| | 336 | 100,00% | |

De las 336 personas encuestadas, el 58,04% eran solteras, el 33,63% casadas, el 5,36% divorciadas y el 2,98% viudas.

**Figura 5:** *Estado civil. Fuente: Encuesta aplicada / Elaboración: Propia***Tabla 6:** *Pregunta 5 ¿Cuál es su situación laboral actual?*

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|----------------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| Empleado medio tiempo | 23 | 6,85% | 33,63% |
| Empleado tiempo completo | 90 | 26,79% | 41,96% |
| Desempleado | 28 | 8,33% | 68,75% |
| Empleado por cuenta propia | 90 | 26,79% | 96,43% |
| Estudiante | 93 | 27,68% | 100,00% |
| Jubilado | 12 | 3,57% | |
| | 336 | 100,00% | |

De las 336 personas encuestadas, el 27,68% son estudiantes, el 26,79% empleados a tiempo completo, el 26,79% empleado por cuenta propia, el 8,33% desempleado, el 6,85% empleados de medio tiempo y el 3,57% jubilados.

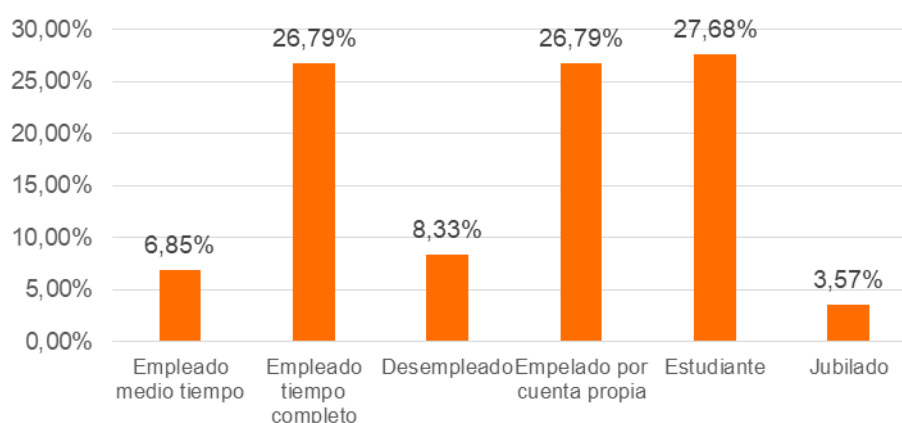


Figura 6: Situación laboral. **Fuente:** Encuesta aplicada / **Elaboración:** Propia

Tabla 7: Pregunta 6 ¿Usted posee algún tipo de discapacidad?

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|---------|------------|----------------|-----------|
| Si | 274 | 81,55% | 100,00% |
| No | 62 | 18,45% | |
| | 336 | 100,00% | |

De las 336 personas encuestadas, el 81,55% si tiene algún tipo de discapacidad mientras que el 18,45% no.

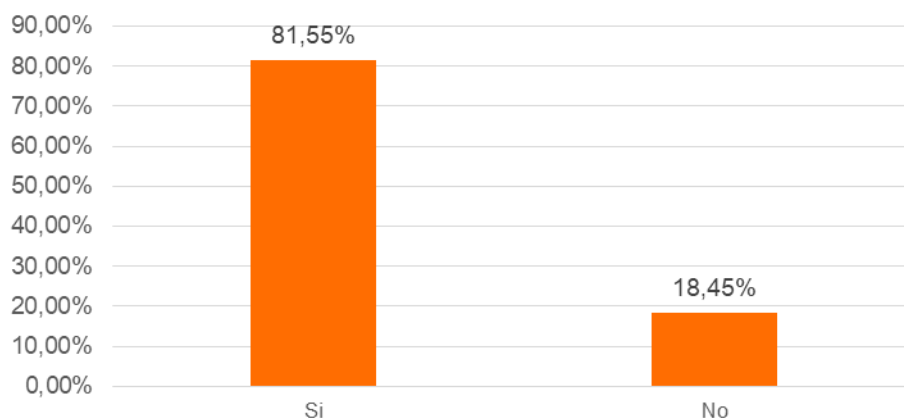
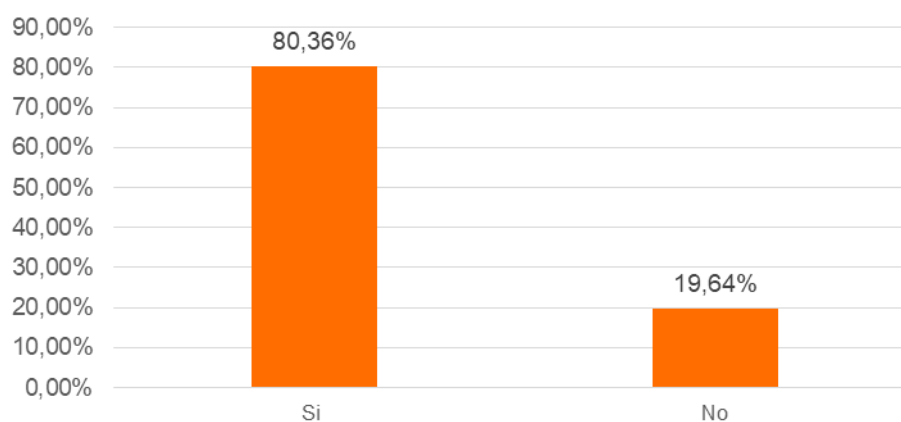


Figura 7: Posee algún tipo de discapacidad. **Fuente:** Encuesta aplicada / **Elaboración:** Propia

Tabla 8: *Pregunta 7 ¿Tiene algún familiar con discapacidad?*

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|--------------|------------|----------------|-----------|
| Si | 270 | 80.36% | 80.36% |
| No | 66 | 19.64% | 100.00% |
| TOTAL | 336 | 100.00% | |

Se observó que de las 336 personas encuestadas 270 personas tienen un familiar con discapacidad o poseen algún tipo de discapacidad, esto representa el 80,36% del total de los encuestados.

**Figura 8:** *Discapacidad. Fuente: Encuesta aplicada / Elaboración: Propia***Tabla 9 :** *Pregunta 8 Si su respuesta es afirmativa en la pregunta 6, ¿qué tipo de discapacidad posee?*

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|-----------------|------------|----------------|-----------|
| Física o motora | 100 | 29.76% | 29.76% |
| Auditiva | 60 | 17.86% | 47.62% |
| Visual | 25 | 7.44% | 55.06% |
| Intelectual | 36 | 10.71% | 65.77% |
| Múltiple | 49 | 14.58% | 80.36% |
| Ninguna | 66 | 19.64% | 100.00% |
| TOTAL | 336 | 100.00% | |

En cuanto al tipo de discapacidad, se observó que el 29,76% posee física o motora, el 17,86% auditiva, 14,58% múltiple, intelectual 10,71% y ninguna 19,64%.

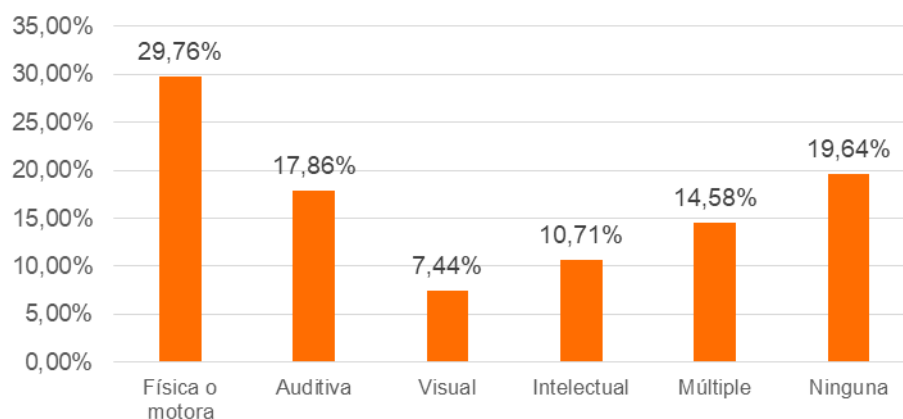


Figura 9: Tipo de discapacidad. **Fuente:** Encuesta aplicada / **Elaboración:** Propia

Tabla 10: Pregunta 9 ¿Cuántas veces ha asistido usted o su familiar con discapacidad a un centro odontológico, durante el año anterior?

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|---------------|------------|----------------|-----------|
| 1 vez | 100 | 29,76% | 59,23% |
| 2 veces | 99 | 29,46% | 83,04% |
| 3 veces | 80 | 23,81% | 91,96% |
| 4 veces | 30 | 8,93% | 100,00% |
| 5 veces o más | 27 | 8,04% | |
| TOTAL | 336 | 100,00% | |

Se observa que al menos 59,52% han asistido entre una y dos veces a un Centro Odontológico mientras que el 8,04% lo ha hecho cinco veces o más.

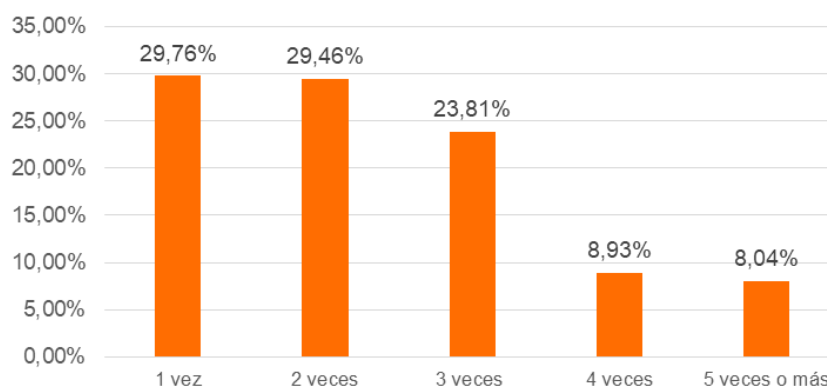


Figura 10: Número de veces que han asistido a un Centro Odontológico. **Fuente:** Encuesta aplicada / **Elaboración:** Propia

Tabla 11: *Pregunta 10 ¿Qué tipo de dificultades se presentaron al asistir al Centro Odontológico?*

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|---------------|------------|----------------|-----------|
| Físicas | 100 | 29,76% | 47,62% |
| Profesionales | 60 | 17,86% | 62,50% |
| Psicológicas | 50 | 14,88% | 75,00% |
| Económicas | 42 | 12,50% | 83,93% |
| Tiempo | 30 | 8,93% | 94,35% |
| Ubicación | 35 | 10,42% | 100,00% |
| Horario | 19 | 5,65% | |
| TOTAL | 336 | 100,00% | |

Por otro lado, se observa que el 29,75% de los encuestados determinan que una de las principales dificultades al asistir es lo físico, seguida de los profesionales con el 17,86% entre las más representativas.

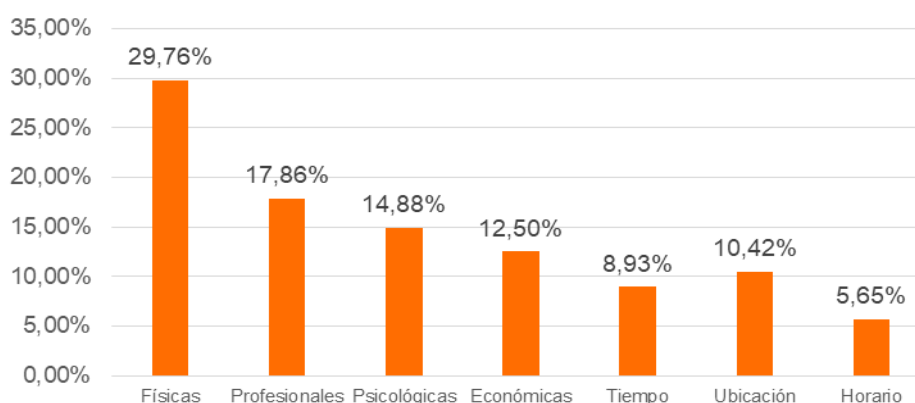


Figura 11: *Dificultades asistir a un centro odontológico. Fuente: Encuesta aplicada/ Elaboración: Propia*

Tabla 12: *Pregunta 11 ¿Ha asistido alguna vez a un centro adaptado para personas con discapacidad?*

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|--------------|------------|----------------|-----------|
| Si | 37 | 11,01% | 100,00% |
| No | 299 | 88,99% | |
| TOTAL | 336 | 100,00% | |

Por otro lado, se observa que el 88,99% de los encuestados no han asistido a un centro odontológico adaptado para discapacitados, mientras que el 11,01% sí.

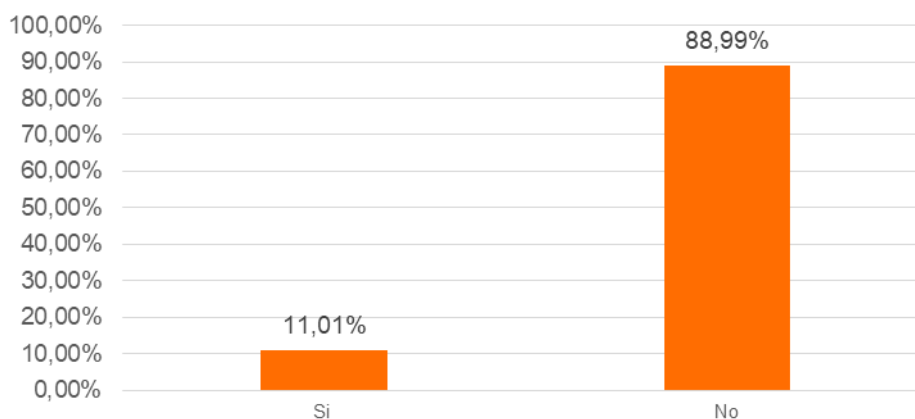


Figura 12: Asistido a un Centro para discapacitados. **Fuente:** Encuesta aplicada / **Elaboración:** Propia.

Tabla 13: Pregunta 12 ¿Conoce o sabe usted de algún centro odontológico especializado en atender a pacientes con discapacidad?

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|--------------|------------|----------------|-----------|
| Si | 39 | 11,61% | 100,00% |
| No | 297 | 88,39% | |
| TOTAL | 336 | 100,00% | |

Por otro lado, se observa que el 88,39% de los encuestados no han asistido a un centro odontológico adaptado para discapacitados, mientras que el 11,61% si.

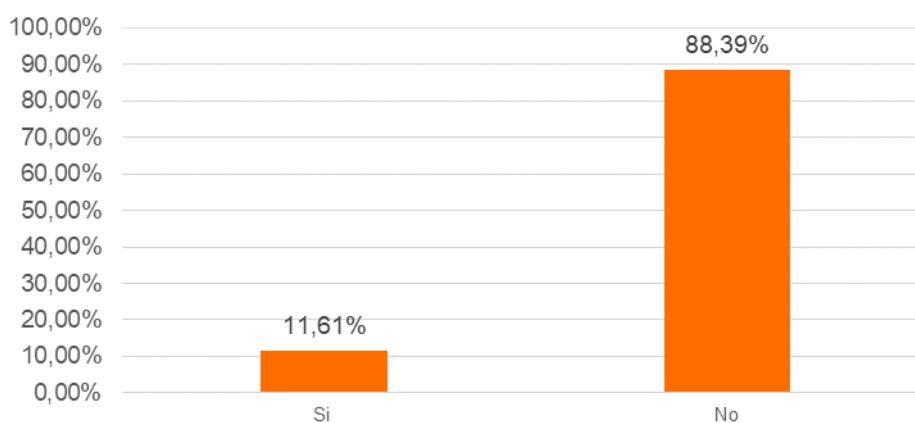


Figura 13: Asistido a un Centro para discapacitados. **Fuente:** Encuesta aplicada / **Elaboración:** Propia

Tabla 14: *Pregunta 13. ¿Qué tan necesaria considera la creación de un Centro Odontológico Inclusivo?*

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|------------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| Totalmente innecesaria | 3 | 0,89% | 6,85% |
| Poco necesario | 20 | 5,95% | 12,80% |
| Neutral | 20 | 5,95% | 42,56% |
| Muy Necesario | 100 | 29,76% | 100,00% |
| Totalmente necesario | 193 | 57,44% | |
| TOTAL | 336 | 100,00% | |

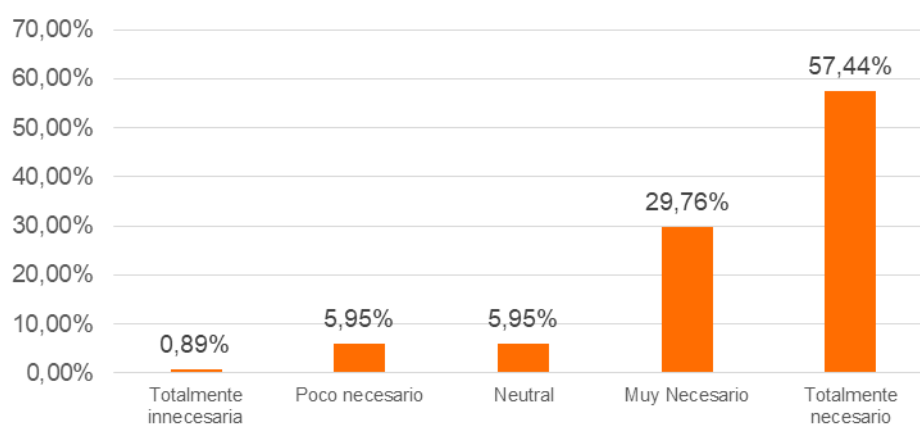


Figura 14: *Necesidad de la creación de un Centro Odontológico Inclusivo. Fuente: Encuesta aplicada / Elaboración: Propia*

El 57,44% del total de encuestados piensa que la creación de un Centro Odontológico Inclusivo es totalmente necesario, mientras que el 29,76% menciona que es muy necesario

Tabla 15: *Pregunta 14. ¿Cuánto estarías dispuesto a pagar la atención odontológica especializada para discapacitados?*

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|-------------------|------------|----------------|-----------|
| 20 a 40 dólares | 220 | 65,48% | 83,33% |
| 60 a 80 dólares | 60 | 17,86% | 89,29% |
| 80 a 100 dólares | 20 | 5,95% | 100,00% |
| 100 a 150 dólares | 36 | 10,71% | |
| TOTAL | 336 | 100,00% | |

Fuente: Encuesta aplicada

Elaboración: Propia

Se observa que el 65,48% de los 336 encuestados está dispuesto a pagar entre 20 y 30 dólares por el servicio odontológico mientras que 17,86% entre 60 a 80 dólares el 10,71% más de 100 dólares.

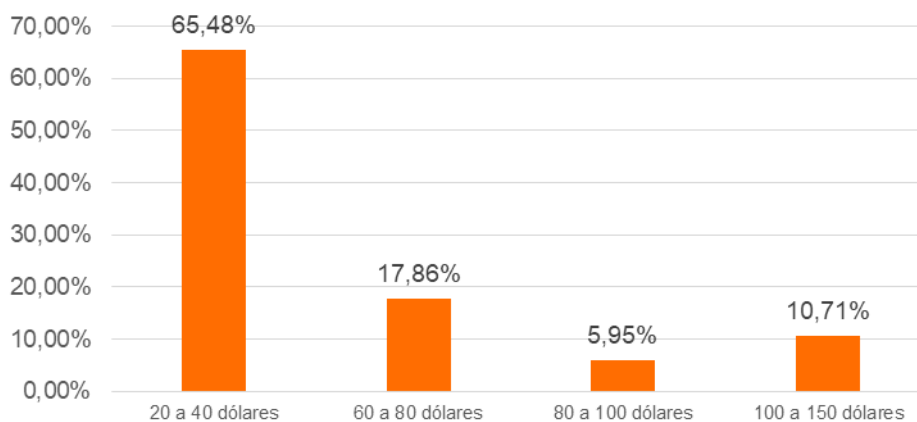


Figura 15: *Disponibilidad a pagar. Fuente: Encuesta aplicada/Elaboración: Propia*

Tabla 16 : Pregunta 15. ¿Qué factor determinaría tu aceptación del servicio?

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|-----------------|------------|----------------|-----------|
| Atención | 100 | 29,76% | 47,62% |
| Calidad | 60 | 17,86% | 62,50% |
| Infraestructura | 50 | 14,88% | 75,00% |
| Especialización | 42 | 12,50% | 83,93% |
| Precios | 30 | 8,93% | 94,35% |
| Ubicación | 35 | 10,42% | 100,00% |
| Horario | 19 | 5,65% | |
| TOTAL | 336 | 100,00% | |

Se observa que el 29,76% de los 336 encuestados la atención es el factor más importante que determinaría la aceptación del servicio, mientras que la calidad lo es en 17,86%, la infraestructura es en 14,88%, especialización en 12,50%, precios en 8,93%, la ubicación es en 10,42% y el horario en 5,65%.

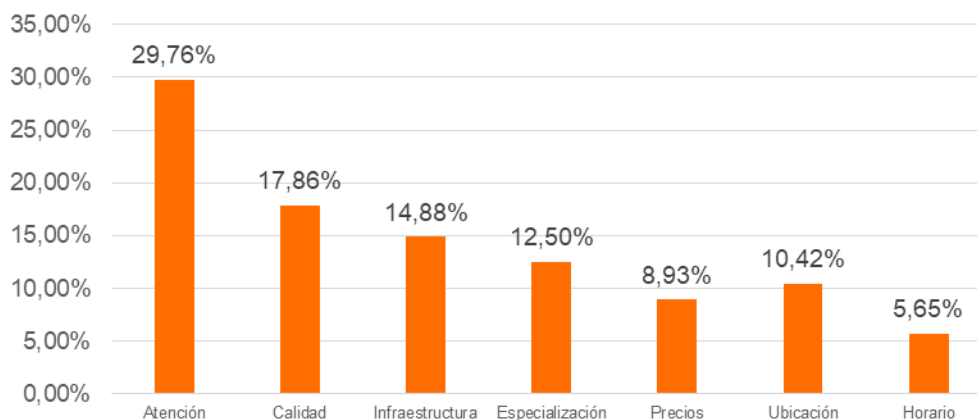
**Figura 16: Determinación para aceptación. Fuente: Encuesta aplicada / Elaboración: Propia**

Tabla 17: *Pregunta 16. ¿Con qué frecuencia asistirías al centro odontológico, en el caso de requerir un tratamiento?*

| Detalle | Frecuencia | Porcentaje | Acumulado |
|----------------|------------|----------------|-----------|
| 1 vez al año | 100 | 29,76% | 59,23% |
| 2 veces al año | 99 | 29,46% | 83,04% |
| 3 veces al año | 80 | 23,81% | 91,96% |
| 4 veces al año | 30 | 8,93% | 100,00% |
| 5 veces o más | 27 | 8,04% | |
| TOTAL | 336 | 100,00% | |

Se observa que el 29,76% de los 336 asistiría una vez al año al Centro, mientras que el 29,46% dos, el 23,81% tres, 8,93% 4 y el 8,04% más de cinco veces al año.

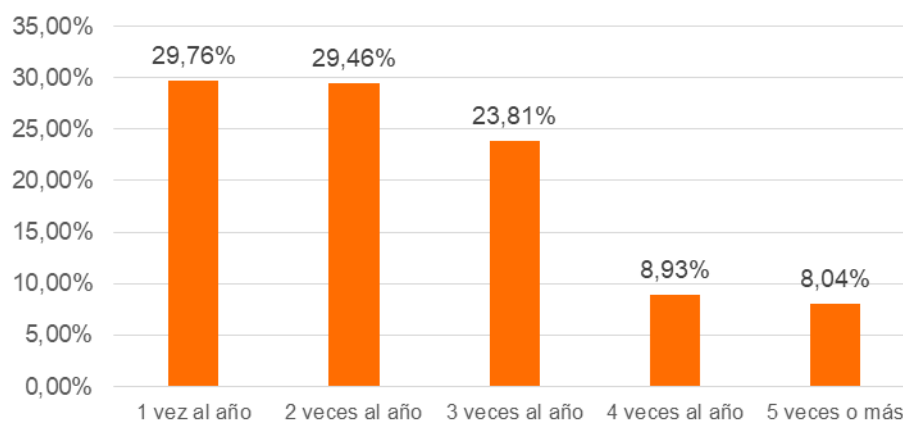


Figura 17: *Frecuencia de asistencia. Fuente: Encuesta aplicada/ Elaboración: Propia*

Es necesario mencionar que con el fin de lograr captar más información que aporte al tema planteado en este documento, se realizaron 6 entrevistas a 6 profesionales odontólogos, de los cuales se obtuvo la siguiente información:

Resumen de las entrevistas

Por otro lado, es importante destacar que se realizó entrevistas a profesionales en el campo odontológico sobre cuán importante la creación de un

centro con estas características, ver entrevistas en el Anexo 3 en las páginas 112 – 128, los mismos que mencionaron en primera instancia que la atención a pacientes con discapacidad es un problema de salud pública que afecta a todos los actores sociales. Además, la mayoría de estos profesionales no han atendido a personas con discapacidad en sus consultorios y no poseen profesionales especializados en este campo.

Por otro lado, han establecido que algunas de las actividades serán la comunicación compleja y especializada con el paciente y su familia más que todo con el paciente dependiendo del tipo y el grado de discapacidad, la familiarización con el medio odontológico, adaptación del paciente, diagnóstico y tratamiento e interdisciplinario dada la severidad de las enfermedades bucodentales, el uso también de anestesia general.

En cuanto a sugerencias han mencionado que es necesario un área adecuada donde se sienta cómodo el paciente principalmente que sea muy animada con dibujos y que los instrumentos no sean visibles para ellos, también se podría tratar de no utilizar mucho la turbina o disfrazarla, que sea algo divertido para que el paciente pueda relajarse y ver que no es un instrumento que le vaya a causar algún tipo de daño.

Finalmente, los entrevistados consideran que un Centro de este tipo es necesario, pues se le dará el tiempo necesario que requiere el paciente con discapacidad, ya que no es el mismo servicio para un paciente normal a un paciente con discapacidad porque hay que explicarle todos los procedimientos que se le va a hacer, por lo general tienen mucho miedo.

Resumen de las encuestas

Dentro de los principales hallazgos obtenidos con la encuesta se destaca que el 81,55% si tiene algún tipo de discapacidad mientras que el 80,36% tiene algún familiar con estas condiciones, en donde el 59.52% han asistido entre una y dos veces a un Centro Odontológico, estableciendo que la principal dificultad para asistir a los establecimientos es de tipo físico ya que las áreas no están adecuadas.

Capítulo IV

Propuesta de intervención

Análisis Situacional

Macro Ambiente

Es necesario considerar que para realizar el análisis macro ambiental se toma en cuenta los factores políticos, económicos, socioculturales y tecnológicos factores que serán esenciales para establecer la situación en la que se encuentra el país.

Elemento Político

El país ha tenido un desempeño variable en lo referente al ámbito político y esto es efecto de los constantes cambios presionales que se registraron antes del año 2007. Luego de este periodo con el presidente Rafael Correa este escenario se estabilizó por 10 años, incluyendo políticas como la reforma a la Constitución de la República, participación ciudadana matizado por los derechos humanos, reducción de la pobreza aplicando políticas públicas tanto económicas e inclusivas entre otras (León, 2010).

Sin embargo, a pesar de ello el gobierno estuvo plasmado de una constante corrupción, lo que provocó un ambiente de desconfianza interna y más aún externa, afectando la inversión extranjera y por lo tanto los ingresos del país. Tras ello un nuevo gobierno con las mismas visiones hicieron que el país entre en una profunda crisis en todos los niveles. En el año 2021 con el nuevo gobierno, tras el éxito del plan de vacunación 9/100 y los múltiples acuerdos que se han estado

realizado por parte del Gobierno de Lasso, el país muestra una estabilidad política y más que todo han generado un ambiente de confianza (González, 2021).

Se hace mención a la Ley de Emprendimiento aprobada en el año 2021, con el objetivo de ayudar a los emprendedores y regular este ámbito.

Elemento Económico

La pandemia que fue provocada por el Covid-19 afectó significativamente a la economía del país cuando cayó en un 13%, en donde el efecto en los ingresos de las familias se vio limitado y en algunos casos dejó de existir, pues el cierre de varias empresas y en otras la limitación para realizar sus actividades económicas impulsó a que varias de ellas despidan a sus empleados (Villareal, 2021).

Bajo ese sentido los principales indicadores destacan que la inflación mensual a enero 2022 es de 0,72, mientras que la tasa de empleo se ubica en 7,37. Por su parte la tasa de interés activa referencial se ubica en 7,23 mientras que la pasiva está en 5,51. Para el mismo periodo la deuda externa pública como porcentaje del PIB mensual se ubica en 45,40 dólares.

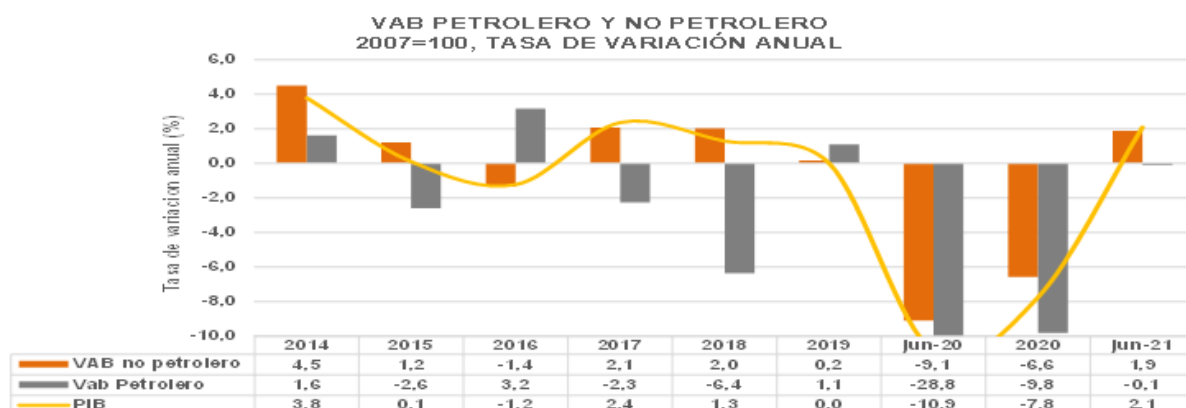


Figura 18: Valor Actual Bruto¹. **Fuente:** Banco Central de Ecuador / **Elaboración:** Pacific Credit Ratings

Para el año 2022, luego de que el país atravesara una de las crisis económicas más fuertes, las expectativas de crecimiento por parte de los organismos internacionales son positivas. Es así que de acuerdo al Fondo Monetario Internacional (FMI) el país crecerá para el año 2022 en 1,3%, no obstante, el Banco Mundial pronostica un mayor crecimiento de 3,1%, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) proyecta un 2,6%; mientras que de acuerdo al Banco Central del Ecuador (BCE) el crecimiento será en 1,5%. Dentro de ello, los estudios de opinión empresarios del BCE revelan que los sectores comerciales, industrial y de servicios tienen unas expectativas altas de crecer (Banco Mundial, 2022).

Connotación: Con lo antes mencionado se observa que la economía para el año 2022 avizora un crecimiento, lo que es positivo para la creación del centro odontológico inclusivo pues quiere decir que el consumo de las familias será mayor, así como sus ingresos impulsando el desarrollo del negocio.

Connotación: Ambiente de confianza y estabilidad política.

Elemento Social

De acuerdo con lo manifestado por la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) en el año 2013 el Ecuador se encontraba atravesando un cambio social inclusivo que se encontraba ligado a la disminución de la pobreza, desigualdad y un incremento en el consumo por individuo. No obstante, para el año 2021 luego de los efectos nocivos que dejó la pandemia en las

¹ El análisis está con las últimas cifras publicadas por el BCE, hasta la fecha de entrega de este documento no se han publicado las cifras del cuarto trimestre de 2021 del Producto Interno Bruto por lo tanto del Valor Actual Bruto por sector.

familias, existe un nuevo escenario y es que los factores e desigualdad aumentaron y más aún muchos de los agentes económicos se encuentran por debajo de la línea de pobreza. Dentro de ello, el Ministerio de Salud Pública ha reforzado la atención a personas con discapacidad, es así que en el año 2021 el gobierno entregó 958 ayudas a 777 beneficiarios como parte del proyecto denominado “Atención Integral e Integradora para Personas con Discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en su Salud” mediante las brigadas denominadas “Las Manuelas” (Heredia, 2021).

Se observa que ha existido un mejoramiento en las condiciones sociales permitiendo a las personas un mayor acceso a los servicios de salud, sin embargo, no ha sido suficiente pues las políticas sociales aplicadas no han funcionado eficientemente. Las personas discapacitadas son todavía discriminadas en todos los ámbitos (social, laboral, participativo, legal), haciendo que quede mucho por hacer. Por ello un centro odontológico inclusivo es un aporte para continuar mitigando este factor de desigualdad principalmente.

Connotación: Incremento de políticas sociales inclusivas para las personas discapacidad, demostrado una mayor estabilidad, pero todavía no ha sido suficiente. Sin embargo, es una oportunidad para la creación del centro odontológico inclusivo.

Microambiente (Capacidades)

Directiva y administrativa

El Centro Odontológico Inclusivo tendrá dentro de su equipo un grupo de profesionales capacitados para gestionar las acciones de planeación estratégica, procedimientos y procesos operativos y administrativos que contribuyan a la

sistematización de las distintas actividades internas. Por lo tanto, el plan de negocios será fundamental para determinar los requerimientos esenciales para el proyecto.

Competitiva

El Centro Odontológico Inclusivo posee una capacidad competitiva moderada puesto que su función principal es la de brindar el servicio a las personas discapacitadas, en donde no existen centros con estas características y por lo tanto tiene un amplio mercado. Por ello es importante que la marca se posicione para que las personas con discapacidad puedan acceder a este servicio.

Talento Humano

El área de talento humano tiene el objetivo de buscar el personal profesional que este dentro de los perfiles establecidos dentro las necesidades del servicio que se va a brindar.

Tecnológica

El Centro Odontológico Inclusivo tendrá una tecnología adecuada y adaptada para el tratamiento de personas con discapacidad que facilitaran la atención a este grupo de individuos. Además, los equipos administrativos permitirán sistematizar cada proceso para alcanzar la eficiencia.

Financiera

El área financiera estará compuesta con recursos necesarios para realizar su operación eficientemente y con ello cubrir todos los requerimientos precisos para el desempeño del Centro Inclusivo.

Cinco Fuerzas de Porter

El análisis de la industria que se realiza con la herramienta de Porter conocida como las cinco fuerzas de Porter tiene como objetivo principal conocer el grado de atractividad de industria o sector en la que se compete y para determinar estrategias competitivas.

Tabla 18 : *Análisis de las cinco fuerzas de Porter en el Centro Odontológico*

Inclusivo

| Fuerzas de Porter | Justificación |
|--|--|
| Amenaza de Nuevos Competidores | En el área odontológica, la amenaza de nuevos competidores es alta, porque existen especialistas con tecnología innovadora, infraestructura y capacidad para ofrecer servicios a bajos costos y de buena calidad. |
| Amenaza de sustitutos y complementarios | La amenaza es alta porque en el sector existen odontólogos generales que brindan el servicio económico. |
| Poder de Negociación compradores | El poder de negociación también se lo ha contextualizado como bajo, pues el servicio que brindará está enfocado para las necesidades de los clientes discapacitados lo que es positivo para que el segmento del mercado sea pequeño y por ello los clientes serán quienes busquen el servicio. |
| Poder de negociación de los proveedores | En este caso es alto ya que al ser especializado necesita una serie de insumos específicos, por lo tanto, existen pocos proveedores que ofertan esta clase de insumos, además en algunos casos es necesario importarlos, en ese sentido los costos son altos y estos elementos pueden afectar al Centro. Para mitigar en gran parte este evento se utilizará la estrategia de alianzas estratégicas con los proveedores. |
| Intensidad de Rivalidad | Este elemento se observa bajo, pues como se ha mencionado el servicio es especializado para personas discapacitadas en la zona de Piñas, por lo tanto, está encaminado a la innovación y continuo mejoramiento del servicio. |

Tabla 19 : Análisis FODA

| Fortalezas | Debilidades |
|--|---|
| Atención inclusiva | Atención compleja para pacientes con discapacidad |
| Excelente Ubicación | Importación de insumos de otros países |
| Profesionales capacitados y con alta experiencia en el área odontológica | Falta de tiempo en cada tratamiento |
| Gestión de recursos humanos, empleados con altos conocimientos | Falta de promoción de la marca en el Cantón |
| Diversa combinación de servicios de alta calidad | |
| Oportunidades | Amenazas |
| Expansión y combinación de servicio y ofertas | Volatilidad de precios debido a la importación de la materia prima Eventos eternos (pandemias, catástrofes, guerra) que puedan afectar la operatividad normal del Centro |
| Mayor número de operaciones minoristas | Nuevos competidores con bajos costos Odontólogos generales que brindan los mismos servicios y más económicos |
| Nuevos canales de venta directa | Cambios en las preferencias de los clientes |
| Apoyo gubernamental al emprendimiento | |

Fuente y elaboración: Investigación propia / autor

Estrategias derivadas del FODA

Estrategias Ofensivas FO:

- Mejores servicios y ofertas con el personal capacitado y altos conocimientos en el área.
- Venta directa a los clientes por la excelente ubicación
- Mayor número de operaciones minoristas enfocado a la atención inclusiva.

Estrategias defensivas FA

- Empleados con altos conocimientos adaptados a los cambios en las preferencias en los clientes mediante la implementación de servicio con alta calidad
- Combinación de servicios de alta calidad para combatir la volatilidad de precios de materia prima
- Combinación de servicios de alta calidad para mejorar la competitividad con odontólogos generales que brindas los mismos servicios más económicos
- Mejor ubicación que los futuros competidores

Estrategias Adaptativas DA

- Mediante la atención personalizada a los pacientes con discapacidad mitigar la falta de tiempo en cada tratamiento.
- A través del incremento de operaciones minoristas, se podrá realizar promociones dentro del cantón.

Estrategias Supervivencia DA

- Establecer procesos adecuados mediante sistemas innovadores para que la importación de insumos médicos tenga costos adaptados al lugar.
- Mediante campañas de influencia en las preferencias de los clientes para que acudan al Centro y atacar la atención compleja que conlleva el servicio.

Análisis de Mercado

Segmentación de mercado

De acuerdo con el análisis exploratorio y de la información recolectada de las fuentes secundarias no se ha evidenciado un Centro Odontológico que preste sus servicios específicamente a pacientes discapacitados. Piñas tiene una población de 28.988 habitantes, en donde 15.517 se encuentran en el área urbana del cantón.

Mientras que en el cantón Portovelo existen 12.200 habitantes, los mismo que tiene como principal actividad económica la agricultura, ganadería y minería principalmente. Mientras que el Cantón de Zaruma posee un total de 24.097 habitantes y las principales actividades económicas son las mismas que las de Portovelo.

Los tres cantones pertenecen a la provincia del Oro, en donde la gran mayoría de sus habitantes se encuentran clasificados entre el segundo y tercer quintil de ingresos de la población, es decir pertenecen a la clase media baja y media. Por otro lado, en cuanto a las personas discapacitadas de los tres cantones 2650 las que en su mayoría pertenecen al nivel socioeconómico medio -bajo es decir en el segundo quintil de ingresos.

Competidores indirectos

Se identificaron dos consultorios odontológicos que ha atendido una mayor cantidad de personas discapacitadas, aunque sus instalaciones no están adaptadas para este tipo de pacientes.

Tabla 20: Centros Odontológicos en Piñas que atienden a personas discapacitadas con mayor intensidad

| Nombre | Ciudad | Tiempo de Funcionamiento |
|----------------------------------|--------|--------------------------|
| Eres Odontología Especializada | Piñas | 10 años |
| Consultorio Odontológico Smylife | Piñas | 5 años |

Fuente y elaboración: Investigación propia / autor

Existe una demanda sin atender dentro del sector que necesita de los servicios de este tipo de lugares. Esta es una de las razones esenciales para la creación del Centro Odontológico Inclusivo ya que ayudaría de manera significativa a las personas discapacitadas del Cantón Piñas. Pero para que el centro se una excelente alternativa para las personas discapacitadas del sector es necesario el apoyo de entidades públicas por ellos se busca establecer alianzas público-privadas para que el centro pueda brindar el servicio a la mayor cantidad de personas.

Para cumplir con este fin se buscará alquilar un local grande en donde se pueda adaptar la instrumentaría odontológica y principalmente cual se puede cambiar la infraestructura para el acceso de los pacientes, así como profesionales calificados y con experiencia en atención a discapacitados lo garantizará la calidad y la eficiencia.

Es necesario acotar que esta actividad específica como tal no está tan explotada ya que este tipo de negocios requiere de una inversión alta y además una innovación tecnológica continua, por lo tanto, es una gran alternativa tanto para los creadores del centro como para las personas que accederán al servicio, pues las dos partes se beneficiarán y más aún las personas podrán tener un lugar

adaptado a sus necesidades específicas. Por esta razón este proyecto se presenta como alternativa para la atención a este grupo prioritario pues como se ha mencionado existen muy pocos lugares en el país que presten este servicio.

Mercado Objetivo

El Centro Odontológico Inclusivo se lo implementará en el Cantón Piñas en el Centro Norte de la ciudad, el mercado en el cual se dirige el Centro Odontológico Inclusivo es para la población de personas discapacitadas del cantón de Piñas (1.109). Sin embargo, al ser una población pequeña también se ha incluido a las zonas de Zaruma (1.016) y Portovelo (523) en el año 2021. (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2021).

Por otro lado, el 45% de la población son mujeres mientras que el resto son hombres, en donde la mayor ponderación se encuentra entre la población de edad entre 15 a 45 años, es decir en la población económicamente activa (Instituto de Estadísticas y Censos, 2020) .

En cuanto a su nivel de ingresos la población que pertenece al mercado objetivo se encuentra entre el segundo y tercer quintil de ingresos. Es decir la mayoría perciben un salario básico de US\$ 425, sin embargo gran parte de la población son independientes y se dedican a la agricultura y negocios propios.

Bajo este sentido se realizó la encuesta a 336 personas de los sectores mencionados con el objetivo de conocer las preferencias y necesidades del mercado en torno a la creación del centro. Las preguntas de la encuesta realizada se encuentran en el Anexo N° 1.

Estudio de Oferta

- Proveedores que brindan el servicio

La oferta odontológica de Piñas es moderada no obstante mantienen su segmento poblacional dirigido para las personas adultas, niños y adultos sin tomar en cuenta a la población discapacitada o los individuos que tienen necesidades especiales. Para el estudio se enunciará algunos de estos sitios más relevantes que existen en el sector.

Tabla 21: Oferta de Centros Odontológicos en Piñas, Zaruma y Portovelo

| N° | Clínicas Odontológicas |
|----|---|
| 1 | Dental Family Centro Médico Odontológico |
| 2 | Paredes Odontología |
| 3 | Dentina Estudio Odontológico |
| 4 | Centro Odontológico Dental JUMBO |
| 5 | Centro de Ortodoncia Alberto Delgado |
| 6 | Consultorio Dental OroDent |
| 7 | Dental Luz Solution |
| 8 | Eres Odontología Especializada |
| 9 | Marlon Bravo-Odontología Digital |
| 10 | Consultorio Odontológico Smylife Dental Plúas |
| 11 | Zaruma Consultorio |
| 12 | Dental Home |
| 13 | Centro de Salud tipo B Portovelo |

Fuente: (Colegio de Odontólogos del Oro, 2020)

Elaboración: Autor

Como se observa, existen varias clínicas en las tres ciudades que se encargan de la atención odontológica, pero ninguna atiende específicamente la demanda de paciente discapacitados.

Tabla 22: Tarifario Odontológico

| Prestación | Costo tarifario |
|-------------------------------|-----------------|
| Amalgama simple | \$4,50 |
| Amalgama compleja | \$9,54 |
| Amalgama compuesta | \$6,74 |
| Cementación coronas | \$17 |
| Endodoncia pieza erupcioanda | \$23 |
| Emergencias | \$11,35 |
| Examen con diagnostico | \$11,35 |
| Exodoncia en molares terceros | \$35 |
| Fluorización | \$5,71 |
| Profilaxis | \$10,86 |
| Limpieza profunda dental | \$18,12 |
| Sellantes | \$6,84 |
| Radiografías periapicales | \$15 |

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2020)

Elaboración: Propia

Como se observa en la tabla 23, existe una amplia gama de servicio odontológico que se pueden aplicar en el Centro Inclusivo, los cuales contienen sus precios de acuerdo con el Ministerio de Salud Pública, sin embargo, en el Centro Inclusivo se aplicarán otras tarifas de acuerdo con el siguiente cuadro.

Tabla 23: Tarifario Odontológico

| Valores del Centro Odontológico Inclusivo | |
|---|------|
| Restauraciones | \$30 |
| Coronas | \$40 |
| Emergencias | \$25 |
| Endoncias | \$40 |
| Exodoncia simple | \$40 |
| Exodoncia tercer molar | \$80 |
| Limpieza bucal | \$30 |
| Fluorización | \$15 |
| Sellantes | \$20 |
| Radiografía periapical | \$15 |

Fuente: Elaboración Propia

Se ha realizado el análisis técnico en donde se ha implementado en algunos casos precios más accesibles para la población objetivo, además las encuestas realizadas mencionan que los clientes están dispuestos a pagar entre 20 a 40 dólares en mayor proporción, sin embargo también las personas están dispuestas a pagar más de 41 dólares por la atención odontológica a personas discapacitadas. Con ello se observa que existe una necesidad por acceder a este servicio en donde los agentes están dispuestos a pagar un valor promedio de US\$ 35 dólares por el servicio.

- Establecer la existencia de precios políticos o subsidios

También es importante señalar, que el Seguro Social brinda el servicio odontológico, los afiliados pagan mensualmente un valor para acceder al seguro. Si el asegurado quiere afiliarse al conyugue e hijos, es necesario el pago de un porcentaje adicional. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2022).

Demanda

- Variables

Luego de los resultados presentados en la encuesta se identificó siguientes variables que intervienen en las características de la demanda:

1. Ingreso

El ingreso es la principal fuente monetaria por el cual los consumidores pagarán por el producto, conociendo que el consumidor final son niños, personas adultas y ancianos que pertenecen a los sectores de Piñas, Zaruma y Portobelo. Por otro lado, es necesario acotar que esta población tiene un rango medio de ingresos. Por un lado se encuentran los individuos que trabajan en sus propios negocios y por el otro los que pertenecen al campo o trabajan para otras personas.

2. Preferencias

De acuerdo a la encuesta realizada una de las principales variables que caracteriza la demanda son los gustos y preferencias entre la más importantes está la infraestructura pues para la mayoría d encuestados la importancia de que el lugar este adaptado para las personas con discapacidad es importante, es decir parqueaderos, rampas, asesores, correcto adecuación de implementos entre otras factores que además de la atención y la especialización son parte de la calidad y esto es lo más importante para los clientes.

3. Motivos para acceder al servicio

De manera general las personas para asistir a un centro odontológico inclusivo están motivadas por los siguientes factores:

- Profesionalismo
- Economía
- Ubicación
- Infraestructura
- Psicología
- Economía

En el país la profesión odontológica es cada vez más apetecida por los jóvenes, actualmente existen 30.000 odontólogos aproximadamente activos hasta el año 2020, de los cuales más del 50% se encuentra en la provincia de Pichincha el 15% en Guayas el 7% en Azuay y el resto en las demás provincias del país (Artiaga, 2020). Sin embargo, el número de odontólogos especializados en la atención a pacientes discapacitados no sobrepasa del 5%. De esos la mayoría a abierto sus propios centros especializados en esta área, pero no ha sido suficiente para cubrir

la demanda. Por ello al crear un centro dirigido para estos individuos contribuye significativamente.

➤ **Comportamiento histórico de la demanda**

Se observa que las personas discapacitadas de Piñas, Zaruma y Portovelo mantienen una baja representación del total de personas discapacitadas en promedio 0,56% no obstante, se observa que en el año 2020 aumentó en mayor proporción que los años anteriores al ser un año atípico efecto de la pandemia.

Tabla 24: Comportamiento histórico de la demanda

| Año | Total Discapacitados | Piñas | Zaruma | Portovelo | Visitas al odontólogo al año | Demanda anual |
|------------|-----------------------------|--------------|---------------|------------------|-------------------------------------|----------------------|
| 2018 | 415600 | 979 | 899 | 460 | 2 | 2337 |
| 2019 | 475747 | 1121 | 1029 | 526 | 2 | 2676 |
| 2020 | 476360 | 1122 | 1030 | 527 | 2 | 2679 |
| 2021 | 471205 | 1110 | 1019 | 521 | 2 | 2650 |

Fuente: (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2021)

Elaboración: Propia

Se observa que la demanda actual es de 2650 personas discapacitadas, las cuales asistirían al menos dos veces al año al odontólogo como resultado se obtendría una demanda de 5.300.

➤ **Proyección de la demanda**

Para proyectar la demanda de personas discapacitadas se establecerá un crecimiento del 1,20% para tres años en donde se observa un crecimiento de manera lineal. Se calcularon con el número de discapacitados actuales dividido

para el número del año anterior, estos datos fueron obtenidos de la página del Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades.

Tabla 25: Proyección de la demanda

| Año | Total Discapacitados | Piñas | Zaruma | Portovelo | Visitas al año | Demanda Futura | Demanda Futura Anual |
|------|----------------------|-------|--------|-----------|----------------|----------------|----------------------|
| 2022 | 476,859 | 1,123 | 1,031 | 527 | 2 | 2,682 | 5364 |
| 2023 | 482,582 | 1,137 | 1,044 | 534 | 2 | 2,714 | 5428 |
| 2024 | 488,373 | 1,150 | 1,056 | 540 | 2 | 2,747 | 5493 |

Fuente: (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2021)

Elaboración: Propia

De acuerdo con lo proyectado se observa que para el año 2022 la demanda será de 5364 personas, para el año 2023 5428 y para el año 2024 5493 personas. Hay que tomar en cuenta que solo se ha tomado a las personas discapacitadas de estas tres zonas. Sin embargo, es pertinente acotar que el número puede aumentar dependiendo de las estadísticas que cada región maneja en cuanto a las personas discapacitadas.

Estudio Organizacional y Plan de Negocios

Resumen del Negocio

Esta investigación se encamina a la realización del plan de negocios para la medición de factibilidad de un Centro Odontológico Inclusivo especializada en la atención para personas discapacitados y con necesidades especiales, por esta razón se analiza todas las variables que integran la constitución de un Centro con estas características.

Filosofía Corporativa

Misión

Somos un Centro Odontológico Inclusivo dispuestos atender a la población discapacitada y con necesidades especiales que contribuya a un mayor acceso a los servicios de esta rama con un servicio de calidad y con profesionales altamente calificados, con experiencia y conocimiento en el área.

Visión

Ser el mejor Centro Odontológico Inclusivo de la provincia, con un alto reconocimiento internacional e innovación tecnológica continua, que atenderá a pacientes de otras provincias por su alta calidad e infraestructura.

Promesas de Servicio

Al ser un Centro con características inclusivas sus promesas están encaminadas a:

- Mantener una alto de satisfacción de las necesidades de las personas con discapacidad y con necesidades especiales
- Ofrecer un servicio con altos estándares de calidad y eficiencia
- Mantener procedimientos innovadores
- Proporcionar un monitoreo adecuado a los tratamientos

Valores

- Eficiencia: Aprovechamiento de los recursos necesarios.
- Responsabilidad Social: Responder a la sociedad en lo general
- Solidaridad: Apoyo desinteresado ante una situación.
- Calidad: Característica, valor de algo.
- Respeto: Consideración a alguien o algo

Objetivos

- Ofrecer un servicio odontológico de calidad para las personas discapacitadas
- Mantener una plana de profesionales capacitados en atención odontológica para personas con necesidades especiales
- Canalizar la mejor eficiencia y productividad en cada paciente

Políticas

- Esterilización adecuada de todos los equipos
- Uso de mascarillas y guantes en cada paciente
- Mantener la basura dividida en cada recipiente
- Manejo adecuado de desechos médicos odontológicos
- Manejo apropiado de la información de cada paciente
- Horarios de personal respetados

Gobierno Corporativo

El gobierno corporativo es el conjunto de normas, principios y procedimientos que regulan la estructura y el funcionamiento de los órganos de gobierno de una empresa. En concreto, establece las relaciones entre la junta directiva, el consejo de administración, los accionistas y el resto de las partes interesadas, y estipula las reglas por las que se rige el proceso de toma de decisiones sobre la compañía para la generación de valor.

Nombre del Centro Odontológico Inclusivo

“Baseline Dental Care”, especializada para personas con necesidades especiales.

Slogan

El slogan del Centro que es

A Reason To Smile

Organización empresarial

Este apartado está compuesto por los puestos tanto dentro del organigrama de forma estructural como en la determinación de sus funciones.

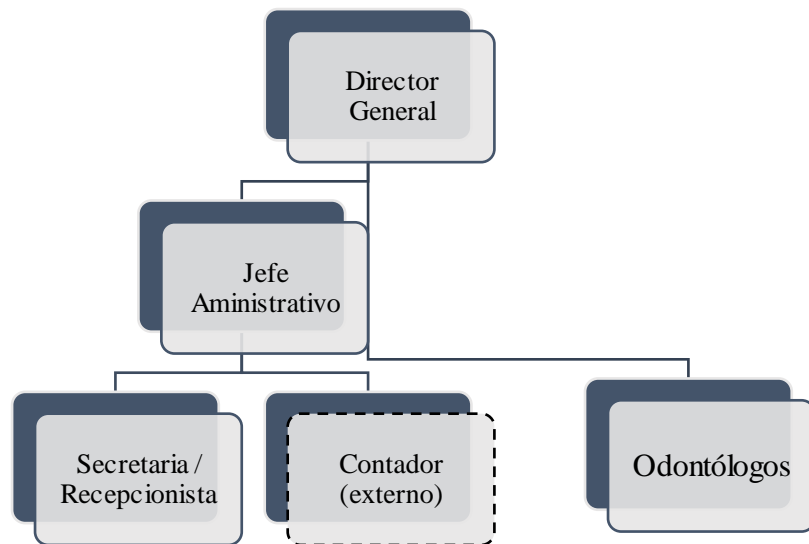


Figura 19: Organigrama: Investigación propia, autor

La estructura organizacional está enfocada en tres departamentos, el administrativo, el odontológico y la dirección general del Centro, los mismos que cuentan con sus funciones para llevar a cabo la operatividad del lugar.

Descripción de los puestos

Director General

- Planificación y organización del trabajo en general

- Distribución de los recursos necesarios para el desarrollo de la operatividad
- Creación de presupuestos y el mantenimiento integral del Centro
- Implementación y supervisión de políticas y estrategias
- Coordinación y análisis de la administración en general

Jefe Administrativo

- Planeación de los procesos del Centro
- Establecimiento y supervisión del cumplimiento de políticas de recursos humanos
- Organización de todas las funciones del personal
- Resolución de conflictos de personal
- Velar por el cumplimiento de reglamentos, normas y políticas

Secretaria / Recepcionista

- Asistencia general al área administrativa
- Atención a los pacientes en primera línea
- Organización y registro de citas para la atención
- Agendamiento de proveedores del Centro.

Odontólogos

- Son los principales profesionales en atender a los pacientes y brindar el servicio para lo que el Centro fue creado.
- Establecer relaciones pacientes–doctor adecuadas con los pacientes

- Atender adecuadamente a los pacientes con discapacidad y necesidades especiales.
- Seguimiento de la atención a los pacientes

Capacidad Instalada

La capacidad instalada se basa en la distribución que tendrá el centro inclusivo odontólogo inclusivo el cual está estructurado de seis secciones compuestas en estaciones laborales en los cuales los pacientes serán atendidos. Para establecer el número de pacientes que atenderán día a día fue necesario considerar que un profesional odontológico en una consulta aproximadamente utiliza un tiempo de 30 minutos diariamente en un horario de 8 horas diarias. Basado en estos análisis se concluye que el odontólogo podría atender un número de 16 pacientes diarios, tomando en cuenta que habrá tres consultorios por lo tanto atenderán personas diariamente, es decir 1400 al mes y al año se podrían atender un total de 16800 pacientes.

Tabla 26: Proyección de la demanda

| Cantidad | Atenciones |
|----------|--|
| 3 | Consultorios diarios |
| 16 | Pacientes diarios por cada consultorio |
| 16800 | Atenciones al año |

Instalaciones

En el punto de las instalaciones se observará los procesos de las áreas de administración, recepción y atención instrumentados a través de diagramas de flujos.

Caracterización del proceso de Administración

El proceso del área de administración constituye como parte inicial la planificación de cada función de las áreas, para posteriormente pasar a la organización de ello, que para encaminar las funciones y el área de recursos humanos, así como los procesos, se lo realizará mediante una dirección eficiente para finalmente tener los controles necesarios.

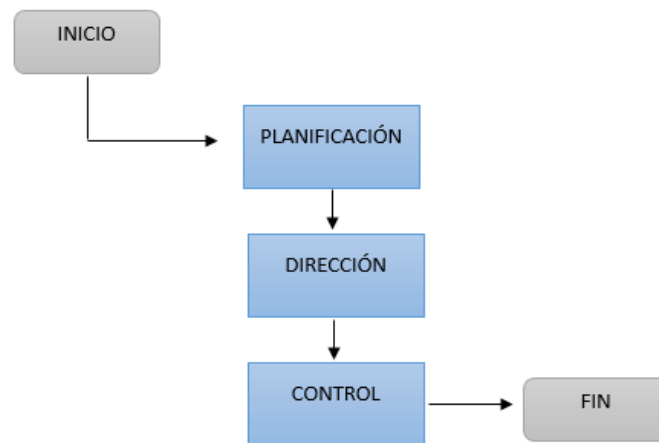


Figura 20: Diagrama de flujo de proceso de administración, **Fuente:** Investigación propia,

Elaboración: autor

Caracterización del proceso de Atención al cliente

El proceso de atención al cliente como parte de las funciones del puesto de secretaria y/o recepcionista, parte de la recepción de la llamada al cliente, en donde se recolecta los datos y se asigna a un odontólogo. Si este no está disponible otro odontólogo toma al paciente. La persona debe realizar la apertura de la ficha clínica del paciente en donde debe constar a información integral médica del individuo, así como los signos vitales y datos tomados el día de la cita, luego se realiza el

formulario médico para la atención y finaliza el proceso. En este sentido el paciente está listo para ser atendido ya por el odontólogo.

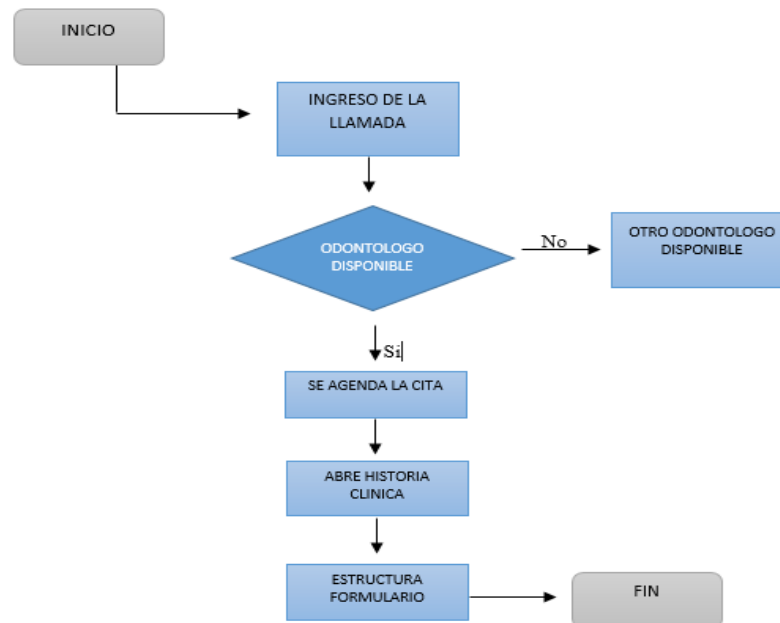


Figura 21: Diagrama de flujo de proceso de atención al cliente **Fuente:** Investigación propia,

Elaboración: autor

Caracterización del proceso de atención odontológica

El proceso de atención odontológica como tal empieza cuando el paciente acude al consultorio a su cita separada con anterioridad, posteriormente el odontólogo ingresa a la historia clínica en el sistema, a su vez luego de revisarla pregunta sobre dolencias al paciente, posteriormente examina al mismo y realiza un diagnóstico de la patología que observa. Esta información se la comunica al tutor, o persona que se encuentra a cargo del paciente y se procede a realizar el tratamiento. Puede ser que por un lado termine con el tratamiento ante ello cancela la consulta y se finaliza el proceso Por otro puede seguir con el tratamiento de acuerdo con lo que el odontólogo ha diagnosticado, posteriormente

prescribe lo necesario, expone al tutor y al paciente el proceso a seguir, cancela y finaliza el proceso.

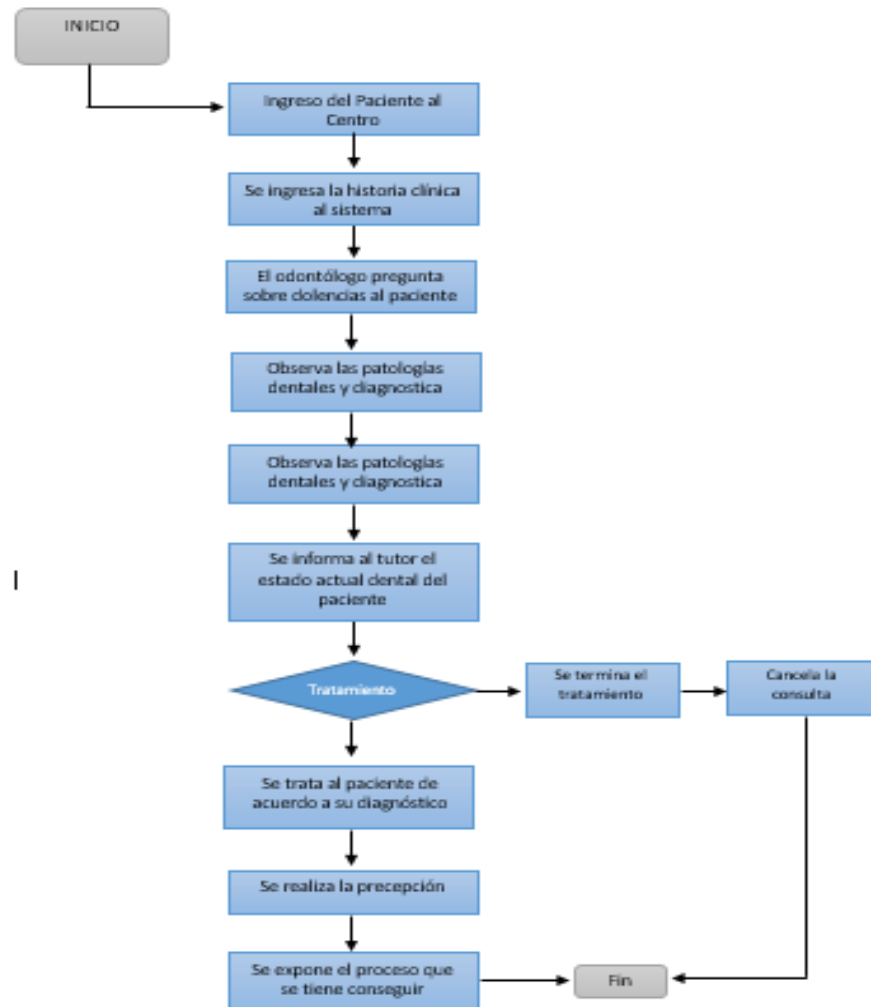


Figura 22: Diagrama de flujo de proceso de atención odontológica **Fuente:** Investigación propia,

Elaboración:

Autor

Ubicación geográfica

Con el fin de realizar la delimitación de la localización del Centro Inclusivo Odontológico, ubicado en el Cantón Piñas, ubicado en la Av. Francisco Carrión

cerca de la Av. Ángel Salvador Ochoa se ha contextualizado que el servicio se caracteriza de la siguiente forma:

➤ **Macro localización**

Aspectos geográficos:

País: Ecuador

Región: Costa

Provincia: El Oro

Cantón: Piñas



Figura 23: Macro localización Fuente: (Google Maps, 2022),

➤ **Micro localización**

Localidad: Cantón Piñas

Sector: Norte

Área: Av. Francisco Carrión cerca de la Av. Ángel Salvador Ochoa



Figura 24: Micro localización **Fuente:** (Google Maps, 2022).

Para establecer la micro localización se toma en cuenta la infraestructura, la ubicación del lugar, la ubicación de los proveedores, el acceso a bancos, transporte y la disponibilidad que tiene el recurso humano.

Metodología de localización a base de puntos

En esta metodología se utiliza los principales puntos de localización a los cuales se le asignan unos factores idóneos de acuerdo a lo analizado en las fuentes secundarias utilizadas en la investigación, en donde se establecerá el lugar y mantendrá un funcionamiento en las instalaciones del Centro Odontológico Inclusivo.

Para lograr este proceso se realiza una ponderación por nivel de relevancia que tendrá una influencia en la decisión para identificar el lugar correcto de acuerdo con las necesidades de los principales actores que integran el proyecto (clientes, proveedores, cliente interno, comunidad y gobierno). Las zonas posibles localizadas van de 1 a 10 siendo el primero el de menor ponderación y el último el de mayor ponderación.

Tabla 27: Ponderación de Factores

| Factores | Ponderación | Ubicaciones Posibles | | |
|--|-------------|----------------------|-----------|-----------|
| | | Sur | Centro | Norte |
| Infraestructura disponible | 20% | 8 | 9 | 10 |
| Personal disponible | 15% | 10 | 9 | 9 |
| Proveedores disponibles | 20% | 6 | 7 | 9 |
| Servicios disponibles | 15% | 7 | 7 | 9 |
| Transporte y bancos disponibles (cercanía, acceso) | 30% | 10 | 6 | 9 |
| | 100% | 41 | 38 | 46 |

Fuente: Investigación propia

Elaboración: Propia

Tabla 28: Resultado del método de ponderación de factores

| Factores | Ubicaciones Posibles | | |
|--|----------------------|------------|------------|
| | Sur | Centro | Norte |
| Infraestructura disponible | 1,6 | 1,8 | 2 |
| Personal disponible | 1,5 | 1,35 | 1,35 |
| Proveedores disponibles | 1,2 | 1,4 | 1,8 |
| Servicios disponibles | 1,05 | 1,05 | 1,35 |
| Transporte y bancos disponibles (cercanía, acceso) | 3 | 1,8 | 2,7 |
| | 8,35 | 7,4 | 9,2 |

Fuente: Investigación propia

Elaboración: Propia

De acuerdo con el análisis se visualiza que la zona de sur y norte ponderan la mayor puntuación, no obstante, la zona norte es la que se ubica como la de mayor relevancia ya que tiene una mejor infraestructura disponible, el personal cerca, los proveedores se ubican por el lugar, así como los servicio, transporte y bancos.

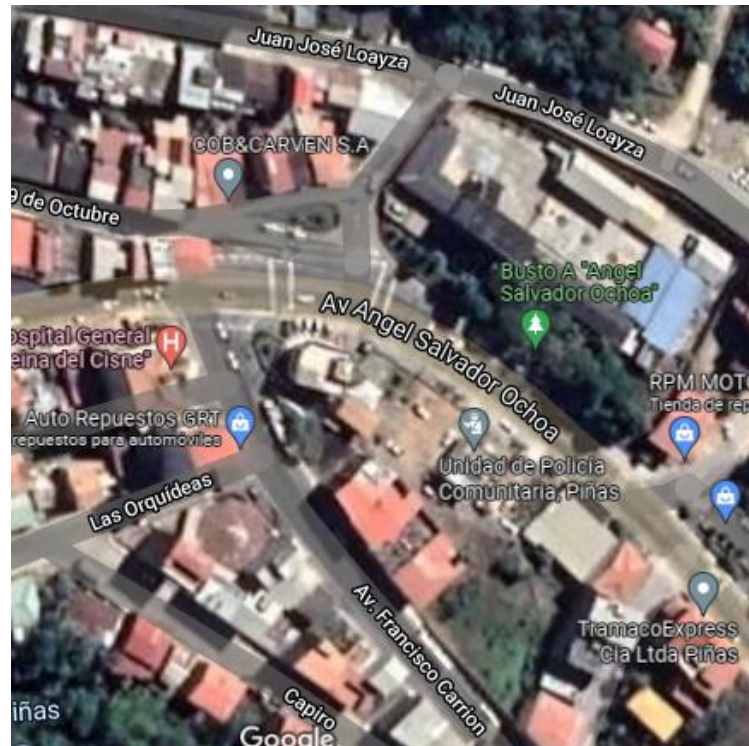


Figura 25: Micro localización Fuente: (Google Maps, 2022).

Plan de Marketing

Objetivo del Plan de Marketing

➤ General

Ofrecer un servicio con altos estándares de calidad basados en procesos y procedimientos innovadores en el área odontológica con los mejores profesionales.

➤ Específicos

- Lograr que al menos el 80% de los discapacitados del sector conozcan el centro odontológico durante el primer año de operación.
- Alcanzar una satisfacción al cliente del 92% en los primeros tres años.
- Obtener un margen de utilidad en las ventas de mínimo 25 % y un crecimiento anual paulatino del 5%.

Servicio

El servicio que el Centro brindará se orienta a la organización y coordinación del servicio de calidad en el cual el cliente tiene la posibilidad de ser atendido con un costo adaptado a su economía. Es así como de acuerdo con el flujo el paciente agenda la cita, luego va al consultorio se toman los signos vitales, pasa al consultorio es examinado, diagnosticado y tratado, cancela el servicio y se le prescribe lo necesario. Se realizarán restauraciones, coronas, emergencias, endodoncias, exodoncias simples, exodoncias de terceros molares, limpieza bucal, fluorización y sellantes.

Tabla 29: Clasificación del servicio

| <i>Tipo de Servicios</i> | <i>Descripción del servicio</i> |
|--------------------------------------|---|
| <i>Restauraciones</i> | <i>Es la aplicación de materiales mediante técnicas para recuperar la estructura y anatomía de dientes dañados.</i> |
| <i>Coronas</i> | <i>Este procedimiento se basa en la colocación de una pieza definitiva llamada corona o puente.</i> |
| <i>Emergencias</i> | <i>Involucra resolver síntomas de dolor agudo que requieren atención inmediata.</i> |
| <i>Endodoncias</i> | <i>Se define también como un tratamiento de conducto en donde la pulpa afectada de una pieza dental, defectuosa o muerta es eliminada y el conducto se sella</i> |
| <i>Exodoncia simple</i> | <i>Es la extracción de una pieza dental por varios motivos como podría ser una caries muy grande o por falta de espacio.</i> |
| <i>Exodoncia de terceros molares</i> | <i>En este procedimiento el tercer molar es extraído mediante una cirugía por esta razón el cirujano Maxilo Facial es el especialista que trata este tipo de dolencia al ser el más capacitado.</i> |
| <i>Limpieza bucal</i> | <i>Se utiliza este procedimiento para realizar un tratamiento a las encías y prevenir o atender la gingivitis o periodontitis.</i> |
| <i>Fluorización</i> | <i>En este procedimiento el flúor tópico se aplica al paciente en los dientes con el objetivo de prevenir las caries.</i> |
| <i>Sellantes</i> | <i>Se trata de un sellador de fisuras utilizando como una barrera de inmediata acción que cubre las zonas más sensibles a las caries en menores de edad</i> |
| <i>Radiografía periapical</i> | <i>Es una radiografía intraoral, se coloca la placa con el fin de obtener imágenes de los dientes.</i> |

Estrategias mix de marketing

Estrategia de plaza y distribución

El centro odontológico estará ubicado en centro norte del cantón Piñas, lugar estratégico donde existe un amplio sector de actividades productivas y económicas. La estrategia de distribución realizara por medio de canales directos, por ejemplo, las citas se podrán programas por medio de aplicación, WhatsApp, vía telefónica.

Estrategias de promoción y publicidad

- Para darlo a conocer se realizará constantes campañas promocionales en redes sociales, así como se realizarán eventos stream con la marca, en radios locales como Elite y Altaturis.
- Se ofrecerá paquetes familiares de atención, descuentos en las primeras citas y diagnósticos gratis.
- Se coordinará con entidades gubernamentales, educativas y centros de salud públicos para la atención y campañas de salud bucal.
- Comunicación y conocimiento de casos con éxito por medio de plataformas digitales como Facebook, Instagram, Google.

➤ Estrategias de precios

- Para estructurar los precios también se lo realizará tomando como referencia los tarifarios fijados por el ministerio de salud y centros odontológicos privados.
- Se tomará en cuanto para el aumento del valor agregado la infraestructura, tecnología y personal calificado para la atención.

- Por otro lado, se evaluará los ingresos del mercado objetivo con el fin de establecer los mejores precios.

➤ **Estrategias de comercial**

La estrategia aplicada será de forma directa con los pacientes, pues estos serán atendidos de acuerdo con su condición.



Figura 26: Flujo de estrategia comercial. **Fuente:** (Castañeda, 2019)

De acuerdo con la condición de los pacientes, la distribución se realizará a través del canal directo en donde se manifiesta la presencia del Centro Odontológico. Por ello el Centro brindará su servicio directo, para ello cuenta con un espacio de servicio para el cliente adaptado a sus condiciones y los especialistas adecuados.

Mapa Estratégico

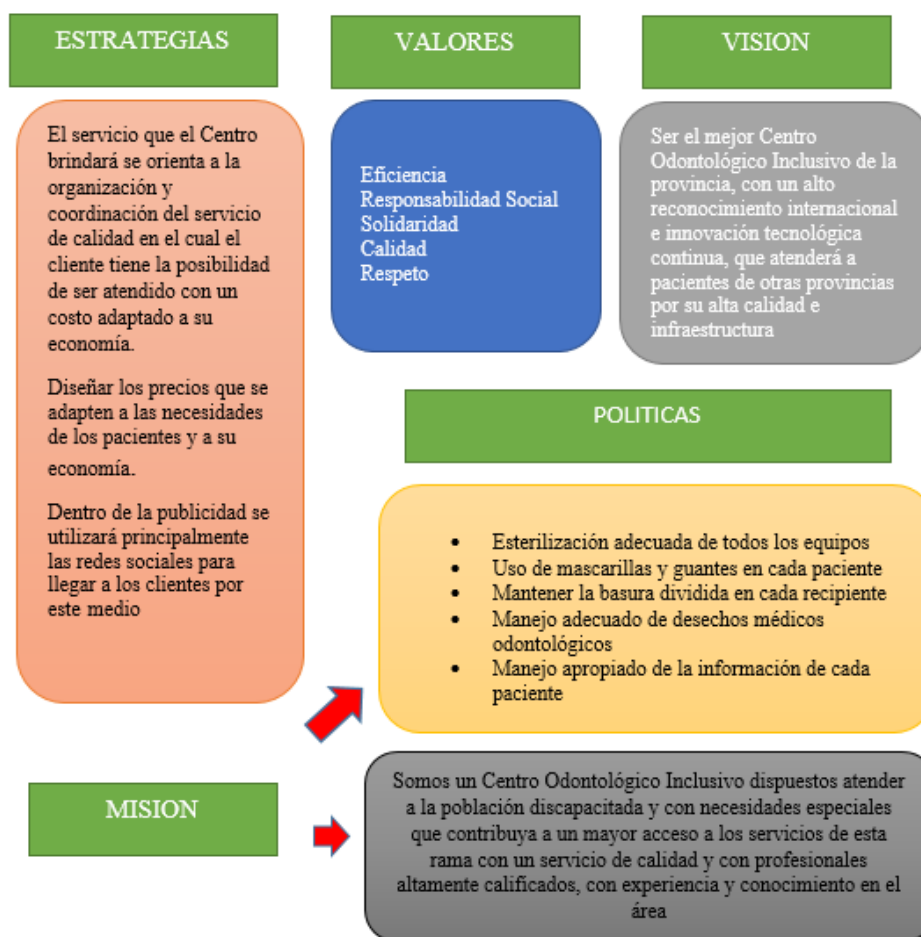


Figura 27: Estructura del mapa estratégico. Fuente: (Castañeda, 2019)

Tabla 30: Presupuesto de Publicidad

| GASTOS DE PUBLICIDAD | | MENSUAL | | ANUAL (AÑO 1) |
|-----------------------------------|-----------|----------------|-----------|----------------------|
| Anuncios en Facebook | \$ | 125.00 | \$ | 1,500.00 |
| Google AdWords | \$ | 50.00 | \$ | 600.00 |
| Mailing | \$ | 75.00 | \$ | 900.00 |
| TOTAL GASTOS DE PUBLICIDAD | \$ | 75.00 | \$ | 3,000.00 |

Fuente: Investigación propia

Elaboración: Propia

Capítulo V

Análisis Financiero

Inversión del Proyecto

Para establecer la factibilidad del proyecto se procedió a realizar un análisis financiero con el objetivo de conocer que componentes serán fundamentales para el Centro Odontológico Inclusivo.

Activos fijos

Los activos fijos que formarán parte del Centro Odontológico Inclusivo son bienes inmuebles, equipos de oficina y el local.

Tabla 31: Activos fijos

| Productos | Valor |
|-----------------------|--------------|
| Equipo de Oficina | \$ 2.215,00 |
| Muebles y Enceres | \$ 51.743,00 |
| Equipo de Computación | \$ 5.384,00 |
| Local | \$ 1.200,00 |
| Total | \$ 59.342,00 |

Fuente: Investigación propia

Elaboración: Propia

Gastos Pre-operativos

Este apartado se refiere a los gastos incurridos para la constitución del Centro Inclusivo y además los permisos de funcionamiento necesarios para hacerlo, así como otros.

Tabla 32: Gastos pre-operativos

| GASTOS DE CONSTITUCIÓN E INSTALACIÓN | | | |
|---|-----------------------|-----------------|---------------------|
| Descripción | Costo Unitario | Cantidad | Total |
| Depósito de local | \$ 1.200,00 | 2 | \$ 2.400,00 |
| Constitución de la empresa | \$ 1.000,00 | 1 | \$ 1.000,00 |
| Registro de marca y símbolos identitarios | \$ 300,00 | 1 | \$ 300,00 |
| Creación de página web redes sociales | \$ 1.000,00 | 1 | \$ 1.000,00 |
| Adecuación de instalaciones | \$ 5.000,00 | 1 | \$ 5.000,00 |
| Permisos de funcionamiento | \$ 300,00 | 1 | \$ 300,00 |
| TOTAL | | | \$ 10.000,00 |

Fuente: Investigación propia

Elaboración: Propia

Capital de trabajo presupuestado

Este rubro es aquel que se estructura con los recursos necesarios para la operatividad del Centro los primeros meses de operación, en donde todavía no existen ingresos calculados para operar adecuadamente.

Es importante considerar que, para el cálculo, se lo hizo mediante el procedimiento basado en la determinación de la inversión la cual será financiada a través del insumo hasta que el capital invertido sea recuperado.

Tabla 33: Capital de Trabajo

| CAPITAL DE TRABAJO | | | |
|---------------------------|-----------------------|--------------|---------------------|
| Descripción | Costo Unitario | Meses | Total |
| Gastos Administrativos | \$ 3.161,00 | 2 | \$ 6.322,00 |
| Costos de Venta | \$ 11.333,56 | 1 | \$ 11.333,56 |
| Gastos de Publicidad | \$ 75,00 | 1 | \$ 75,00 |
| TOTAL | | | \$ 17.730,56 |

Los gastos administrativos se obtienen de los valores de los servicios básicos, capacitaciones, mantenimiento web, computación en la nube, alquiler de consultorio, suministro de oficina, limpieza e inversión inicial. Costos de ventas del margen de proveedores y comisión de tarjeta de crédito. Gastos de publicidad de anuncios de Facebook, Google e Instagram. Ver en anexo 4.

Financiamiento

Para el financiamiento el valor que se estima obtener es de 70% de un crédito con la Corporación Financiera Nacional, mientras que el 30% restante se lo hace con aportaciones de los accionistas. La composición del financiamiento que se considera será de la siguiente forma:

Tabla 34: Estructura del Financiamiento

| FUENTES DE FINANCIAMIENTO | | |
|---------------------------|--------------------|-------------|
| Descripción | Valor | % |
| Préstamo (Externa) | \$60.950,79 | 70% |
| Fondos Propios (Interna) | \$26.121,77 | 30% |
| TOTAL | \$87.072,56 | 100% |

Fuente: Investigación propia

Elaboración: Propia

Bajo este sentido, se realizó el cálculo de la tabla de amortización que formará parte de este crédito con la CFN con una tasa de 11,25% efectivo anual, para este tipo de créditos (Corporación Financiera Nacional, 2022).

Tabla 35: Estructura del Dividendo

| <i>Estructura del Dividendo</i> | | | |
|---------------------------------|-------------|---------|---------|
| Préstamo | 60.898,29 | | |
| Tasa de Interés | 11,50% | 0,9583% | Mensual |
| Periodos | 60 | | |
| Períodos de gracia | 0 | | |
| Pago | \$ 1.340,47 | | |

Presupuesto Ingresos y Egresos

En este apartado, la definición de los ingresos fue basado en la cantidad y precio que se espera brindar mensualmente, obtenida de la demanda de los profesionales odontólogos.

Ingresos

Tabla 36: Detalle de Ingresos

| DETALLE DE INGRESOS EN UNIDADES | | | | |
|---------------------------------|------------|------------------|-----------------|---------------|
| Descripción | Valor moda | Cantidad mensual | Ingreso mensual | Ingreso Anual |
| Año 1 | | | | |
| Ingreso por venta | \$ 20,00 | 1400 | \$ 28.000,00 | \$ 336.000,00 |
| Año 2 | \$ 20,00 | 1512,00 | \$ 30.240,00 | \$ 362.880,00 |
| Año 3 | \$ 20,00 | 1632,96 | \$ 32.659,20 | \$ 391.910,40 |
| Año 4 | \$ 20,00 | 1763,60 | \$ 35.271,94 | \$ 423.263,23 |
| | \$ | | | |
| Año 5 | 20,00 | 1904,68 | \$ 38.093,69 | \$ 457.124,29 |

El precio se estableció tomando como referencia el mercado y lo determinado por el Ministerio de Salud Pública en el tarifario para los servicios en el área odontológica de acuerdo con lo contextualizado con anterioridad. De acuerdo con ello los precios determinados están acorde al estudio de mercado realizado para las personas con discapacidad y su economía

Egresos

Para establecer los egresos se procedió a calcular el otro de venta que es atribuido al servicio y a los productos ofertados relacionados con el recurso humano involucrados en la prestación del servicio.

Materia Prima

Las principales materias prima vinculada al Centro odontológico son el composite que se utilizan para las restauraciones en los dientes cuando han sido invadidos por las caries por ello se debe obtener este producto, anestésico local, agujas que se utiliza para las exodoncias, cepillos para micromotor para las limpiezas, cubetas desechables para las fluorizaciones sellantes para fisuras y limas endodónticas.

Tabla 37: Costo de Venta

| Costos de venta | Año 1 | AÑO 2 | AÑO 3 | AÑO 4 | AÑO 5 |
|------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Margen de Proveedores 40% | \$134.400,00 | \$154.560,00 | \$167.448,96 | \$180.872,16 | \$195.343,32 |
| Comisión tarjeta de crédito | \$ 1.602,72 | \$ 1.762,99 | \$ 1.904,67 | \$ 2.057,06 | \$ 2.221,62 |
| Total costos de venta | \$136.002,72 | \$156.322,99 | \$169.353,63 | \$182.929,22 | \$197.564,94 |

El porcentaje del margen de proveedores del 40% es el margen mínimo acostumbrado por los proveedores de servicios en el sector odontológico.

Gastos Administrativos

Los gastos en los que el Centro de Inclusión incurrirá son aquellos que servirán para el control y la administración.

Tabla 38: Gastos Administrativos

| Gastos administrativos | Mensual | Anual |
|-------------------------------------|--------------------|---------------------|
| Servicios básicos | \$ 900,00 | \$ 10.800,00 |
| Capacitaciones | \$ 100,00 | \$ 100,00 |
| Mantenimiento web/redes sociales | \$ 150,00 | \$ 1.800,00 |
| Computación en la nube | \$ 180,00 | \$ 2.160,00 |
| Alquiler de consultorio | \$ 1.200,00 | \$ 14.400,00 |
| Suministros de oficina | \$ 60,00 | \$ 720,00 |
| Limpieza | \$ 300,00 | \$ 3.600,00 |
| Inversión en Calidad | \$ 271,00 | \$ 3.252,00 |
| Total Gastos administrativos | \$ 3.161,00 | \$ 36.832,00 |

Fuente: Investigación propia

Elaboración: Propia

Mano de Obra

La mano de obra utilizada para la operatividad del Centro Inclusivo Odontológico se detalla a continuación:

Tabla 39: Provisión de Sueldos y Beneficios

PROVISIÓN DE SUELDOS Y BENEFICIOS AÑO 1

| Cargo | Sueldo | 13° | | 14° | | Fondos de Reserva | Aportaciones al IESS | Total Mensual | Total Anual |
|------------------|----------------|-----------------|------------------|----------------|-----------------|-------------------|----------------------|-------------------|--------------------|
| | | Anual | Prov. Mensual | Anual | Prov. Mensual | | | | |
| Odontologo 800x3 | \$2.400 | \$2.400 | \$ 200 | \$ 425 | \$35,42 | | \$ 267,60 | \$2.903,02 | \$34.836,20 |
| Asistente 425x3 | \$1.975 | \$1.975 | \$164,58 | \$ 425 | \$ 35,42 | | \$ 220,21 | \$2.395,21 | \$28.742,55 |
| Contador | \$425 | \$425 | \$35,42 | \$425 | \$ 35,42 | | \$ 47,39 | \$ 543,22 | \$6.518,65 |
| Director | \$800 | \$800 | \$66,67 | \$425 | \$35,42 | | \$ 89,20 | \$ 991,28 | \$11.895,40 |
| Asistente | \$425 | \$425 | \$ 35,42 | \$425 | \$35,42 | | \$ 47,39 | \$ 543,22 | \$6.518,65 |
| TOTAL | \$6.025 | \$6.025, | \$ 502,08 | \$2.125 | \$177,08 | | \$ 671,79 | \$7.375,95 | \$88.511,45 |

Los valores para los profesionales son de acuerdo a lo establecido en el mercado cuando un centro odontológico va a iniciar sus actividades, se han tomado en cuenta los pagos al seguro social, fondos de reserva y décimos los mismos que forman parte integrante del sueldo.

En la normativa ecuatoriana se indica que es necesario calcular la depreciación para los activos fijos. Por ello para los muebles y enseres, así como el equipo odontológico la depreciación es de acuerdo con lo establecido a continuación:

Tabla 40: Depreciación y Amortización

| Descripción | Valor \$ | % | Año 1 \$ | Año 2\$ | Año 3\$ | Año 4 \$ | Año 5 \$ |
|---|-----------------|----------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Activos | 10.000,0 | 20 | 2.000,0 | | | | |
| Diferidos | 0 | % | 0 | 2.000,00 | 2.000,00 | 2.000,00 | 2.000,00 |
| | 10.000,0 | | 2.000,0 | | | | |
| TOTAL | 0 | | 0 | 2.000,00 | 2.000,00 | 2.000,00 | 2.000,00 |
| | | | 2.000,0 | | | | 10.000,0 |
| ACUMULADA | | | 0 | 4.000,00 | 6.000,00 | 8.000,00 | 0 |
| DEPRECIACIONES INVERSIÓN INICIAL | | | | | | | |
| Descripción | Valor \$ | % | Año 1 \$ | Año 2 \$ | Año 3 \$ | Año 4 \$ | Año 5\$ |
| Muebles y Enseres | 51.743,0 | 10 | 5.174,3 | | | | |
| | 0 | % | 0 | 5.174,30 | 5.174,30 | 5.174,30 | 5.174,30 |
| Equipos de Oficina | 2.215,00 | 10 | 221,50 | 221,50 | 221,50 | 221,50 | 221,50 |
| Equipos de Computación | 5.384,00 | 33 | 1.794,4 | | | | |
| | 5.384,00 | % | 9 | 1.794,49 | 1.794,49 | - | - |
| | 59.342,0 | | 7.190,2 | | | | |
| TOTAL | 0 | | 9 | 7.190,29 | 7.190,29 | 5.395,80 | 5.395,80 |
| | | | 7.190,2 | 14.380,5 | 21.570,8 | 26.966,6 | 32.362,4 |
| ACUMULADA | | | 9 | 7 | 6 | 6 | 6 |

Estados Financieros Proyectados

Para la proyección del estado financiero de pérdidas y ganancias para proyectarlo se consideró los ingresos calculados anteriormente y con los rubros proyectados de los gastos operaciones, administrativos y de ventas, lo cuales se observan a continuación

Tabla 41: Estado de Pérdidas y Ganancias Proyectado

| <i>Estado de Pérdidas y Guanacias Proyectado</i> | | | | | | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| | Año 1 \$ | Año 2\$ | Año 3\$ | Año 4\$ | Año 5\$ | Análisis Vertical |
| Unidades vendidas | 16800 | 18144 | 19596 | 21163 | 22856 | |
| Ingresos por servicios odontológicos | 336.000,00 | 369.600,00 | 399.302,40 | 431.249,28 | 465.749,28 | 85,96% |
| Total Ingresos | 336.000,00 | 369.600,00 | 399.302,40 | 431.249,28 | 465.749,28 | 100,00% |
| Costo de venta | 136.002,72 | 156.322,99 | 169.353,63 | 182.929,22 | 197.564,94 | 42,42% |
| Total Costos Variables | 136.002,72 | 156.322,99 | 169.353,63 | 182.929,22 | 197.564,94 | 42,42% |
| Contribución Marginal | 199.997,28 | 213.277,01 | 229.948,77 | 248.320,06 | 268.184,33 | 57,58% |
| Sueldos y salarios | 88.511,45 | 99.366,99 | 104.452,22 | 109.803,39 | 121.634,81 | 26,12% |
| Otros gastos administrativos | 36.832,00 | 39.778,56 | 42.960,84 | 46.397,71 | 50.109,53 | 10,76% |
| Depreciación | 7.190,29 | 7.190,29 | 7.190,29 | 5.395,80 | 5.395,80 | 1,16% |
| Amortización | 2.000,00 | 2.000,00 | 2.000,00 | 2.000,00 | 2.000,00 | 0,43% |
| Total Gastos Operativos | 134.533,74 | 148.335,84 | 156.603,35 | 163.596,90 | 179.140,14 | 38,46% |
| Utilidad Operativa | 65.463,54 | 64.941,17 | 73.345,42 | 84.723,16 | 89.044,19 | 19,12% |
| Gastos Financieros | 6.515,33 | 5.354,85 | 4.053,64 | 2.594,65 | 958,75 | 0,21% |
| Utilidad | 56.948,21 | 56.586,32 | 69.291,78 | 82.128,51 | 88.085,44 | 18,91% |
| Pago de utilidades a empleados | 8.842,23 | 8.937,95 | 10.393,77 | 12.319,28 | 13.212,82 | 2,84% |
| Utilidad antes de impuestos | 50.105,98 | 50.648,38 | 58.898,01 | 69.809,23 | 74.872,62 | 16,08% |
| Impuesto a la Renta | 11.023,32 | 11.142,64 | 12.957,56 | 15.358,03 | 16.471,98 | 3,54% |
| Utilidad / Perdida Neta | 39.082,67 | 39.505,73 | 45.940,45 | 54.451,20 | 58.400,65 | 12,547% |

En la siguiente tabla, se observa los valores proyectados durante los cinco primeros de los ingresos y costos; los resultados del margen de utilidad son para el primer año del 59%.

Tabla 42 : Margen de Utilidad

| RUBRO | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Ingresos | \$ 336.000 | \$ 369.600 | \$ 399.302 | \$ 431.249 | \$465.749 |
| Costo de ventas | \$136.002 | \$ 156.322 | \$ 169.353 | \$ 182.929 | \$ 197.564 |
| Costos fijos | \$ 141.049 | \$ 153.690 | \$ 160.656 | \$ 166.191 | \$ 180.098 |
| Mark up | \$ 199.997 | \$ 213.277 | \$ 229.948 | \$ 248.320 | \$ 268.184 |
| Mark up en unidades | \$ 11,90 | \$ 11,75 | \$ 11,73 | \$ 11,73 | \$ 11,73 |
| Margen de utilidad | 59,52% | 57,70% | 57,59% | 57,58% | 57,58% |
| Punto de equilibrio | \$ 348.467 | \$ 363.376 | \$ 378.797 | \$ 391.790 | \$ 424.573 |
| Punto de equilibrio en unidades | 11848 | 13075 | 13691 | 14164 | 15349 |
| Costos fijos vivos | \$ 131.858 | \$ 144.500 | \$ 151.466 | \$158.795 | \$ 172.703 |
| Punto de cierre en unidades | 11076 | 12293 | 12908 | 13533 | 14719 |

Evaluación financiera

Para la estimación financiera se realizó el cálculo del Valor Actual Neto y la Tasa Interna de Retorno (período de recuperación del capital) para evaluar la factibilidad del proyecto.

Tabla 43: Flujo efectivo proyectado

| Descripción | Año 1 \$ | Año 2 \$ | Año 3 \$ | Año 4 \$ | Año 5 \$ |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Utilidad / Pérdida Neta | 39.082,67 | 39.505,73 | 45.940,45 | 54.451,20 | 58.400,65 |
| (-) Pago de Capital | 9.570,27 | 10.730,76 | 12.031,96 | 13.490,95 | 15.126,85 |
| (+) Depreciación | 7.190,29 | 7.190,29 | 7.190,29 | 5.395,80 | 5.395,80 |
| (+) Amortización | 2.000,00 | 2.000,00 | 2.000,00 | 2.000,00 | 2.000,00 |
| (+) Recuperación de Activos | | | | | 26.979,54 |
| (+) Recuperación de Capital de Trabajo | | | | | 17.730,56 |
| Flujo Final | 24.322,11 | 23.584,69 | 28.718,20 | 37.564,45 | 84.588,09 |

Elaboración: Propia

Valor Actual Neto

El VAN se lo realiza mediante la oportunidad estimada en el mercado de la empresa con información de la bolsa de valores y además se incluye la tasa de CFN, los impuestos en donde se obtiene un rendimiento promedio de 16.14%. Con los resultados obtenidos se observa un VAN positivo con un valor de \$ 30.368,57

Tabla 44: Cálculo del VAN

| Descripción | Inicial | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|---------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Flujos de efectivo | | \$ 24.322,11 | \$ 23.584,69 | \$ 28.718,20 | \$ 37.564,45 | \$ 84.588,09 |
| Inversión Inicial | \$(87.072,56) | | | | | |
| Flujos Netos | \$(87.072,56) | \$ 24.322,11 | \$ 23.584,69 | \$ 28.718,20 | \$ 37.564,45 | \$ 84.588,09 |

. Fuente: Investigación propia

Tabla 45: Cálculo TMAR Inversionista

| CÁLCULO TMAR INVERSIONISTA | |
|----------------------------|---------------|
| Tasa de Inflación | 3,70% |
| Premio al Riesgo | 12,00% |
| (TI x PR) | 0,44% |
| TMAR | 16,14% |

Tasa Interna de Retorno

Para obtener el TIR se lo realizó utilizando la fórmula en el Excel con el objetivo de obtener un cálculo preciso, en donde se concluye que el proyecto posee una rentabilidad esperada y por ello se aceptará el proyecto. Se observa que la tasa es 27% por lo tanto es muy atractivo la implementarlo.

$$TIR = 27\%$$

Periodo de recuperación

Por otro lado, el periodo de recuperación fue realizado considerando el flujo descontado, así como el acumulado de acuerdo con lo siguiente:

Tabla 46: Periodo de recuperación de capital

| TIEMPO DE RECUPERACION DESCONTADO | | | |
|--|----------------|------------------|------------------|
| PERIODO | FLUJOS | VP FLUJOS | ACUMULADO |
| 0 | \$ (87.072,56) | \$ (87.072,56) | \$ (87.072,56) |
| 1 | \$ 24.322,11 | \$20.942,27 | \$ 66.130,29 |
| 2 | \$ 23.584,69 | \$17.485,39 | \$ 48.644,90 |
| 3 | \$ 28.718,20 | \$18.332,63 | \$ 30.312,27 |
| 4 | \$ 37.564,45 | \$20.647,49 | \$ 9.664,78 |
| 5 | \$ 84.588,09 | \$40.033,35 | \$ 30.368,57 |

Elaboración: Propia

De acuerdo con el análisis financiero del proyecto se observó que la recuperación del capital será en 3,8 años que sería en 4 años siendo un tiempo adecuado y aceptable.

Punto de Equilibrio

Este ítem es el indicador que genera la toma de decisiones que se basan en el nivel de la producción, en donde la compañía adquiere conocimiento de la cantidad de producción necesario para cubrir los costos y gastos con los que se incurrirán en el punto en el que no existan ganancias ni pérdidas

Tabla 47: Punto de Equilibrio

| Detalle de los costos y gastos anuales | Total | Fijos | Variable |
|---|-------------------|---------------------|-------------------|
| Costos operativos | 134.533,74 | | 134.533,74 |
| Gastos administrativos | \$ 36.832,00 | \$ 36.832,00 | |
| Gastos financieros | \$ 6.515,33 | \$ 6.515,33 | |
| Depreciación y administración | \$ 9.190,29 | \$ 9.190,29 | |
| Total | 187.071,35 | \$ 43.347,33 | 134.533,74 |

| | |
|------------------------|------------|
| Ingresos el primer año | 336.000,00 |
| Costos Fijos | 43.347,33 |
| Costos Variables | 134.533,74 |
| Costo por unidad | 8,96 |
| Precio | 15,27 |

$$\text{Punto de Equilibrio (cantidad)} = \frac{\text{Costos Fijos}}{\text{Precio} - \text{Costo Variable (u)}}$$

$$\text{Punto de Equilibrio (cantidad)} = \frac{43.347,33}{15,27 - 8,96}$$

$$\text{Punto de Equilibrio (cantidad)} = 6.869,62$$

$$\text{Punto de Equilibrio (cantidad) Mensual} = 572,47$$

$$\text{Punto de Equilibrio (dólares)} = \frac{\text{Costos Fijos}}{1 - \text{CV/Ingresos}}$$

$$\text{Punto de Equilibrio (dólares)} = \frac{43.347,33}{1 - \frac{134.533,74}{336.000}}$$

$$\text{Punto de Equilibrio (dólares)} = \frac{43.347,33}{1 - 0.400}$$

$$\text{Punto de Equilibrio (dólares)} = 72.245,55$$

$$\text{Punto de Equilibrio (dólares) mensuales} = 6.020,47$$

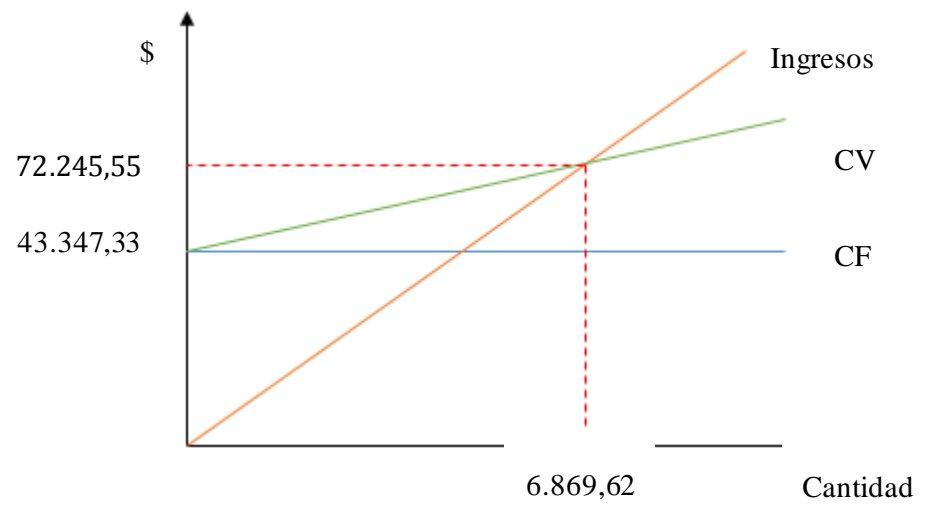


Figura 28: Punto de Equilibrio.

Para alcanzar el punto de equilibrio la empresa tiene que alcanzar unas ventas anuales de USD 72.245,55 y vender 6.869,62 servicios para alcanzar el punto de equilibrio en el año.

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

De acuerdo con lo revisado en el análisis teórico, existen algunos documentos que mencionan el tratamiento en todas las áreas médicas a los pacientes con discapacidad y necesidades especiales. Específicamente establece que los pacientes con estas características no tienen lugares específicos para ser atendidos y por lo tanto muchos no pueden acceder al servicio. Además de acuerdo con los estudios establecidos existen pocos profesionales capacitados en el área. Por lo tanto, la creación de un Centro Odontológico Inclusivo de acuerdo con la teoría siempre aportará a que estas personas tengan un mayor acceso.

En ese sentido, también la literatura destaca que existen pocos profesionales capacitados para atender a pacientes con discapacidad en el área odontológica, no obstante, educativamente las universidades se encuentran introduciendo materias que abarquen este tipo de atención. De acuerdo con lo investigado, en los países desarrollados existe áreas específicas para atender a pacientes discapacitados según su necesidad especial, sin embargo, en los países de América Latina solo en México, Brasil y Argentina este proceso se encuentra desarrollado en su totalidad. Por esta razón la teoría expone la necesidad de implementar Centros Odontológico que cubran a este sector desentendido de la población. De acuerdo con estudio de mercado se observó que el Centro Odontológico Inclusivo estará ubicado en la parte Centro-Norte de la Ciudad de Piñas en donde existe un mayor acceso a transporte, bancos y los pacientes puedan acudir fácilmente al lugar. Por otro lado, el objetivo

principal del Centro es brindar la atención odontológica a pacientes con discapacidad por lo tanto todo el personal que se contratará serán personas capacitados específicamente en este ámbito.

En la misma línea es necesario acotar que se escogió la ubicación mencionada por ser un lugar estratégico en donde existe gran afluencia de personas que podrían ser clientes potenciales.

En cuanto al estudio técnico se desarrolló un plan estratégico en donde se analizó las principales políticas y funciones de los puestos con el fin de mantener un orden y eficiencia en la atención y se concluye que el existe una viabilidad técnica para la creación del Centro.

El plan también recogió las estrategias claves que se aplicarán en el Centro para su funcionamiento adecuado y además que ayudará a la toma de decisiones, esto con el objetivo de que el lugar sea una fuente de atención para las personas discapacitadas y más aún específicamente para este sector de la población.

Finalmente, de acuerdo con la evaluación financiera se observó que el Centro Odontológico Inclusivo es rentable y además mantiene una recuperación a los cuatro años. Se ofrecerá servicios odontológicos cuyos precios están acordes a al tarifario del Ministerio de Salud Pública.

Dentro de la evaluación financiera también se ha incluido gastos en publicidad, que están dirigidos a la promoción mediante redes sociales principalmente, esto con el objetivo de captar una mayor cantidad de clientes especialmente los discapacitados, que, si bien tal vez directamente no verán a detalle las promociones, sus familiares si y serán la fuente de información para estas personas.

También se ha procedido a realizar el cálculo del punto de equilibrio miso que se encuentra por debajo de lo proyectado por lo tanto es adecuado el financiamiento del lugar.

Recomendaciones

- Como recomendación se podría buscar un financiamiento con entidades internacionales que busquen trabajar para estas personas de una manera integral y con ello no solo se podría tratar la parte odontológica sino también otras áreas de la salud.
- Este proyecto puede ser la base para futuros estudios parecidos con el objetivo de mantener más información sobre como proponer un mayor acceso a la salud para las personas, pues en el estudio se observó que existen muy pocos Centros con estas características.
- Se puede incentivar las empresas gubernamentales para participar en el proyecto y con ello obtener un mejor financiamiento, además con ello también se puede ayudar a las personas discapacitadas a que puedan acceder al Centro.

Referencias Bibliográficas

- Artiaga, L. (2 de mayo de 2020). Los odontólogos tienen mayor riesgo e impacto económico debido al coronavirus. *El Universo*. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/05/02/nota/7829841/odontologos-tienen-mayor-riesgo-e-impacto-economico-debido/>
- Baker, M. (2016). *El libro de marketing*. Butterworth-Heinemann. Obtenido de https://www.academia.edu/7588139/The_Marketing_Book_Sixth_Edition
- Ballester, I. (2016). *Clínica dental S.L. gestión y análisis económico-financiero de una clínica odontológica*. Valencia: Riunet.
- Banco Mundial. (19 de marzo de 2021). *Discapacidad*. Obtenido de Entendiendo la pobreza: <https://www.bancomundial.org/es/topic/disability>
- Banco Mundial. (2022). *Global Economic Perspective* (Primera ed.). Washington: World Bank Publications. doi:10.1596/978-1-4648-1758-8
- Branco, A. (2018). *Tratamiento odontológico integral de personas con discapacidad severa bajo anestesia general una evaluación retrospectiva*. (Tesis de Especialización), Madrid. Obtenido de <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/18293>
- Castañeda, J. (2019). *Evolución de las 4P's o Marketing Mix*. Valladolid: Repositorio UVA.
- Cevallos, G. (2021). *Análisis Situacional De La Demanda De Salud Oral En El Sector Guasmo Sur*. [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago]

de Guayaquil], Guayaquil. Obtenido de

<http://201.159.223.180/bitstream/3317/16889/1/T-UCSG-POS-MMDE-12.pdf>

Colegio de Odontólogos del Oro. (2020). *Boletines*. Obtenido de Federación de Odontólogos Ecuatoriano: <http://www.foe.org.ec/principal.php>

Consejo de las Comunidades Europeas. (2020). *Readaptación profesional de los minusválidos*. DO N° C 80 . Obtenido de

[https://portal.supercias.gob.ec/wps/wcm/connect/7088488d-b53e-43f0-a0c4-](https://portal.supercias.gob.ec/wps/wcm/connect/7088488d-b53e-43f0-a0c4-9031d08fc8e8/LEY+DE+MODERNIZACIO%CC%81N+DE+LA+LEY+DE+COMPAN%CC%83I%CC%81AS.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=7088488d-b53e-43f0-a0c4-9031d08fc8e8)

[9031d08fc8e8/LEY+DE+MODERNIZACIO%CC%81N+DE+LA+LEY+DE+COMPAN%CC%83I%CC%81AS.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=7088488d-b53e-43f0-a0c4-9031d08fc8e8](https://portal.supercias.gob.ec/wps/wcm/connect/7088488d-b53e-43f0-a0c4-9031d08fc8e8/LEY+DE+MODERNIZACIO%CC%81N+DE+LA+LEY+DE+COMPAN%CC%83I%CC%81AS.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=7088488d-b53e-43f0-a0c4-9031d08fc8e8)

Consejo Nacional para Igualdad de Discapacidades. (2017). *Agenda Nacional para la igualdad de Discapacidades*. Quito: Secretaría Nacional de Planificación. Obtenido de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/08/Agenda-Nacional-para-Discapacidades.pdf>

Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (22 de septiembre de 2021). *Estadísticas de Discapacidad*. Obtenido de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>

Constitución de la República de Ecuador. (2008). *Constitución de la República de Ecuador*. Quito: Registro Oficial 449. Obtenido de <https://www.defensa.gob.ec/wp->

content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Corporación Financiera Nacional. (25 de febrero de 2022). *Requisitos para tu crédito*. Obtenido de Corporación Financiera Nacional:
<https://www.cfn.fin.ec/servicios/>

Dheepthasri, S. T., Garla, B., Karuppaiah, M., & Sangeeta, U. (2018). Oral Health Status and Treatment Needs among Intellectually Disabled in Madurai. *Journal of Advanced Oral Research*, 9(1), 45-48. Obtenido de
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2229411218762044>

Duk, C., & Murillo, J. (2016). Editorial: La Inclusión como Dilema. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 10(1), 1-10. Obtenido de
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-73782016000100001&script=sci_arttext&tlng=en

Echeverría, R. (2017). Metodología para determinar la factibilidad de un proyecto. *Revista publicando*, 13(2), 172-188. Obtenido de
https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/836/pdf_604

Edición Médica. (2020). Ecuador registra 476.360 personas con discapacidad. *Edición Médica*. Obtenido de
<https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-476-360-personas-con-discapacidad--96819>

Fernández. (2014). *Plan de asistencia dental gerontológica*. Pamplona: Respositorio Unavarra. Obtenido de <http://academica->

e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/14023/Adriana%20Fern%C3%A1ndez%20Pan.pdf?sequence=1

- Fernández, V. (2015). Marketing mix de servicios de información: valor e importancia de la P de producto. *Bibliotecas anales de inforacion*, 11 (4), 64-78. Obtenido de <http://revistas.bnjm.cu/index.php/BAI/article/view/196/205>
- Flor, M., Zambrano, J., González, J., & Rivera, C. (2017). Inclusión de programas para el diseño virtual de sonrisas en la Facultad Piloto de Odontología. *Dominio de las Ciencias*, 3(2), 822-836. Obtenido de <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
- Garcés, C., Barrera, M., Ortiz, M., & Rosas, C. (2014). Estado de Salud Oral de niños y adolescentes con Discapacidad Intelectual en una población chilena, 2012. *Journal of Oral Research*, 2(2), 59-63. Obtenido de <file:///C:/Users/chint/Downloads/Dialnet-EstadoDeSaludOralDeNinosYAdolescentesConDiscapacid-4995346.pdf>
- Giraldo, M., Martínez, C., Natalia, C., & Gutiérrez, J. (2017). Manejo de la salud bucal en discapacitados. *CES Odontológica*, 30(2), 26-32. doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.21615/>
- González. (22 de septiembre de 2021). Guillermo Lasso pasó revista a la situación de Ecuador con el presidente del Banco Mundial. *El Comercio*. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/politica/guillermo-lasso-situacion-ecuador-banco-mundia-gira-internacional.html>

- González, J. (2017). *Diseño de un plan de negocios para la creación de la fundación odontopediátrica "David Gallegos" especializada en niños con discapacidad*. Quito: Repositorio UIDE. Obtenido de <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/2055/1/T-UIDE-1184.pdf>
- Google Maps. (2022). *Provincia del Oro*. Obtenido de <https://imagenestotales.com/mapa-del-ecuador/>
- Grandas, Á. (2021). Facultades de Odontología Inclusivas. Estado del arte en Latinoamérica. *Odontol. Sanmarquina*, 24(1), 35-44.
doi:doi.org/10.15381/os.v24i1.19695
- Guerrero, N., & Dominguez, L. (2016). *Plan de negocios para la creación de una IPS, Amigos de la Salud*. {[Tesis d Especialización]}, Quito. Obtenido de <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/681/Plan%20de%20negocios%20para%20la%20creaci%c3%b3n%20de%20una%20IPS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guerrero, S., Rodríguez, A., & Romero, G. (3 de diciembre de 2018). *Accesibilidad e inclusión: dos aspectos clave para las personas con discapacidad*. Obtenido de ¿Cómo revertir esta situación?: <https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/accesibilidad-e-inclusi-n-dos-aspectos-clave-para-las-personas-con-discapacidad>
- Heredía, V. (21 de febrero de 2021). 777 personas recibieron ayudas técnicas por discapacidad desde enero del 2021; 13 807 ayudas en 2020. *El Comercio*. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/personas-ayudas-tecnicas-discapacidad-pandemia.html>

- Hernandez, Fernández, & Baptista. (2016). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Infante, M. (2018). *Factibilidad financiera de la apertura de un consultorio odontológico en la ciudad de Tumbes*. Tumbes: Repositorio UCV. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22535/Infante_DME.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Instituto de Estadísticas y Censos. (28 de febrero de 2020). *Población y Migración*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (20 de febrero de 2022). *Servicios*. Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/#>
- Kotler, K. (2016). *Dirección de marketing*. Ciudad de México: Peaeson.
- Lee, J., Lim, K., Kim, S., Paik, H., Kim, Y., & Jin, B. (2019). Oral health status of the disabled compared with that of the non-disabled in Korea: A propensity score matching analysis. *Plos One*, *1*(1), 1-12. Obtenido de <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208246>
- León, J. (2010). Orden, seguridad e institucionalidad en el gobierno de Correa. *La Tendencia*, *1*(1), 1-9. Obtenido de <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/4957/1/RFLACSO-LT05-02-Leon.pdf>

Ley Orgánica de Discapacidades. (2012). *Ley Orgánica de Discapacidades*.

Quito: Registro Oficial N° 796. Obtenido de

https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf

Ley Orgánica de Salud. (2006). *Ley Orgánica de Salud*. Quito: Registro Oficial

Suplemento 423. Obtenido de

https://assets.lumen.com/is/content/Lumen/ecu_ley_organica_de_defensa?Creativeid=e5aaa785-5f9a-42f7-b93f-54b7fc0d2a59

Londhe, B. (2014). Marketing Mix for NExt Generation Marketing. *Procedia*

Economics and Finance(11), 335-340. Obtenido de

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2212567114002019?token=8928ED53C16EAAAEE50ECD014799B88F1A57516D56199435476B18215B74BC9F52931D36F734DDA226EA4D85839FA4E1&originRegion=us-east-1&originCreation=20210702120305>

Luenga, M., Luengas, E., Sáenz, & Laura. (2017). Atención odontológica a

personas con discapacidad intelectual: una cuestión de derecho. *Revista*

ADM, 74(5), 269-274. Obtenido de

<https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/adm/2017/od175.pdf#page=59>

Maldonado, C., Marinho, M., & Robles, C. (2020). *Inclusión y cohesión social en*

el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Cooperación

Española. Obtenido de

https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45728/S2000057_es.pdf

- Meza, J. (2017). *Evaluación financiera de proyectos*. SIL. Obtenido de <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2017/04/Evaluaci%C3%B3n-financiera-de-proyectos-4ta-Edici%C3%B3n.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (enero de 2020). *Tarifario de prestaciones de salud*. Obtenido de http://oidprd.sbs.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/normativa/SOAT/tarifario_prestaciones_medicas_SOAT.pdf
- Molina, J. (2018). *Centro odontológico de especialidades*. Santiago: Repositorio UCHILE.
- Morales, M. (2014). Atención odontológica a pacientes especiales: una realidad creciente. *Acta odontológica venezolana*, 50(1), 1-2. Obtenido de <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2012/1/art-22/>
- Muñoz, B., & Barrantes, A. (2015). Superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas en la Américas. En O. d. Americanos, *Equidad e Inclusión Social* (págs. 13-31). OAS. Obtenido de http://www.oas.org/docs/inclusion_social/equidad-e-inclusion-social-entrega-web.pdf
- OMS. (24 de noviembre de 2021). *Discapacidad y salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Orellana, L., Martínez, S., & Silvestre, F. (2014). Training adults and children with an autism spectrum disorder to be compliant with a clinical dental assessment using a TEACCH-based approach. *National Library of*

Medice, 44(4), 776-785. Obtenido de
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24002415/>

Organización de las Naciones Unidas. (2020). *Derechos HUMANOS de las personas con discapacidad*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Organización de las Naciones Unidas. (23 de agosto de 2016). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Obtenido de <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/convencion-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-2.html>

Organización Panamericana de la Salud. (3 de diciembre de 2020). *Discapacidad*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>

Oskoui, M., Coutinho, F., Dykeman, J., Jetté, N., & Pringsheim, T. (2013). Una actualización sobre la prevalencia de la parálisis cerebral: una revisión sistemática y un metanálisis. *National Library of Medicine*, 55(6), 509-519. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23346889/>

Osterwalder, A., & Pigneur, Y. (2019). *Generación de modelos de negocio*. Deusto. Obtenido de <https://cecma.com.ar/wp-content/uploads/2019/04/generacion-de-modelos-de-negocio.pdf>

Paladines, S., & Amado, A. (2020). Protocolo de atención odontológica en pacientes pediátricos con síndrome de down. *Salud de Journal of America*, 1(1), 36-45. Obtenido de <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/49/103>

Pedroza, L., & Peixoto, A. (2018). Odontología inclusiva. *EEDIC*, 5(1), 1-2.

Obtenido de file:///C:/Users/chint/Downloads/3147-8687-1-PB.pdf

Penny, M. (2020). Marketing mix: ¿entre las 4Ps y las 4Cs? *Gestión*, 11. Obtenido

de <http://blogs.gestion.pe/marketing2020/2016/12/marketing-mix-entre-las-4ps-y-las-4cs.html>

Pérez, G. (6 de octubre de 2021). *Las fronteras de exclusión son amplias y*

diversas. Obtenido de Inclusión Social:

<http://www.andaluciasolidaria.org/que-hacemos/inclusion-social>

Plan Nacional del Buen Vivir. (2017). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Quito:

Registro Oficial Suplemento 71 de 04-sep.-2017. Obtenido de

<https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018->

11/Documento_Plan-Nacional-Buen-Vivir-2017-2021.pdf

Rampirez, G. (2021). Facultades de Odontología inclusivas. Estado del arte en

Latinoamérica. *SANMARQUINA*, 24(1), 35-44. Obtenido de

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/1>

9695/16349

Rodríguez, A. (2009). Nuevas perspectivas para entender el emprendimiento

empresarial. *Pensamiento y Gestión*, 1(1). Obtenido de

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1657-

62762009000100005

Sainz, J. (2021). *El plan de marketing digital*. Vicuña: ESIC. Obtenido de

<https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=2joTEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA296&dq=estrategias+de+segmentacion+2021&ots=TZ485Uj>

KBK&sig=tetmD_QcNL_WNlkYMA2ioH4kYcE&redir_esc=y#v=onepage&q=estrategias%20de%20segmentacion%202021&f=false

Scagnet, G. (2018). Odontología y discapacidad. *Asoc Odontol Argent*, 106(4), 107-110. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981620/1-odontologia-y-discapacidad.pdf>

Secretaría Nacional de Planificación. (2021). *Plan de creación de oportunidades 2021-2025*. Quito. Obtenido de Dentro de los objetivos del Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, el objetivo número cinco establece:

Shane, S., & Vekataraman, S. (2000). The promise of entrepreneurship as a field of reserch. *Academy of Management Review*, 25(1), 2017-226. Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/259271?origin=JSTOR-pdf>

Software del Sol. (2021). Las 4P's de la mercadotenia. Recuperado el 2 de julio de 2021, de <https://www.sdelsol.com/blog/tendencias/las-4-p-de-la-mercadotecnia/>

Spinelli, S. (2009). *New Venture Creation*. New York: McGraw Hill.

Suárez, S., Campuzano, R., Dona, M., Garrido, E., & Gimenez, T. (2020). Recomendaciones para prevención y control de infecciones por SARS-CoV-2 en odontología. *Revista de Odontología*, 22(2), 7-28. doi:10.29166/odontologia.vol22.n2.2020-5-32

Thompson, A., Peteraf, M., Gamble, J., & Strickland, A. (2016). *Crafting and Executing Strategy*. New York: McGraw Hill.

- Vásquez, C., & Vidal, C. (2014). Parálisis cerebral infantil: definición y clasificación a través de la historia. *Revista Mexicana de Ortopedia Pediátrica*, 16(1), 6-10. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/opediatria/op-2014/op141b.pdf>
- Villareal, A. (2021). Ecuador con expectativas económicas positivas para el 2022. *Ekos*, 1(1), 2-3. Obtenido de <https://www.ekosnegocios.com/articulo/ecuador-con-expectativas-economicas-positivas-para-el-2022>
- Wall, C. (2016). *Clínica dental Calma*. Santiago: Repositorio UCHile. Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143102/Wall%20Opazo%20Cristian.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zacharakis, A., Spinelli, S., & Timmons, J. (2011). *Business plans that work*. New York: McGraw Hill.

Anexo 1: Guía de Entrevistas

| GUÍA DE ENTREVISTAS |
|--|
| Estudio de factibilidad para la creación de un Centro Odontológico inclusivo en el Cantón Piñas |
| Datos del Entrevistado |
| |
| Nombre del entrevistador |
| Lugar de la entrevista |
| <p>Introducción: Buenas tardes muchas gracias por el tiempo que me brinda para hacer esta entrevista. Quiero mencionarle que los comentarios e información que nos proporcione serán muy valiosos para el proyecto de investigación de la tesis de maestría que estoy desarrollando.</p> |
| <p>Objetivo de la entrevista: Conocer su criterio sobre la factibilidad de la implementación de un Centro Odontológico inclusivo. El estudio es insumo fundamental para el desarrollo de la tesis de Maestría, la misma que tiene mención en Gerencia en Servicios de la Salud.</p> <p>La entrevista durará aproximadamente 15 minutos.</p> |
| Planteamientos |
| 1. ¿En qué nivel se beneficiarían las personas con discapacidad al implementar un Centro Odontológico Inclusivo? |
| 2. ¿Cuáles cree usted son los principales costos para implementar un centro odontológico inclusivo? |
| 3. ¿Se atiende población con algún tipo de discapacidad en el consultorio? |
| 4. ¿Cree usted que existen profesionales especializados en la atención para discapacitados en la Provincia? |
| 5. ¿Se ha visto incrementado la cantidad de contratos vinculados al servicio odontológico para discapacitados? |
| 6. ¿Considera que la creación de este tipo de centro, mejora la calidad de atención para este tipo de pacientes? |
| 7. Mencione algunas actividades específicas del proceso de atención a esta clase de clientes |
| 8. ¿Los precios que se cobra por la atención en que rango se encuentran? |
| 9. ¿Qué sugerencias generales brindaría a alguien que quiere implementar un centro odontológico inclusivo? |
| 10. ¿Identifica diferencias en las enfermedades bucales en de los discapacitados respecto a los demás pacientes? ¿Cómo cuáles? |
| 11. ¿Cree que hay más o menos daño, respecto a la severidad de las enfermedades bucales en esta población? ¿Cuáles cree que son las causas? |

Anexo 2: Entrevistas

ENTREVISTA 1

Entrevistado: Od. María Gabriela Aquim

Entrevistador: Od. Yolanda Feijoo

1. ¿En qué nivel se beneficiarían las personas con discapacidad al implementar un Centro Odontológico Inclusivo?

-La atención a los pacientes con discapacidad es un problema de salud pública que afecta no solo al individuo, sino que también a las personas que están a su alrededor como su familia. El nivel en que se beneficiarían los pacientes y sus familiares sería muy alto e importante y se notaría en el trato de la atención al paciente, será muy diferente el diseño arquitectónico de todos los centros odontológicos para aquellos pacientes.

2. ¿Cuáles cree usted son los principales costos para implementar un centro odontológico inclusivo?

-Los principales costos serían el sillón que es lo más importante, el compresor, autoclave, aparatos de rayos x, pieza de mano de alta velocidad, micromotor, lámpara de ultrasonido además que se tendrá que ver si el paciente necesita sedación para lo que se necesitaría un equipo completo como el anestesiólogo capacitado para el procedimiento que también sería uno de los costos.

3. ¿Se atiende población con algún tipo de discapacidad en el consultorio?

-En mi consulta privada no he tenido la posibilidad de brindar atención a pacientes con discapacidad, pero en un antiguo centro odontológico donde estaba laborando se atendía a pacientes con toda clase de discapacidad intelectual, sensorial, física, también mental y enfermedades de origen genético, etc.

4. ¿Cree usted que existen profesionales especializados en la atención para discapacitados en la provincia?

-No específico para estos pacientes, pero existen especialistas como odontopediatras que brindan servicios a niños con discapacidad, pero según mi conocimiento no hay especialistas que brinden atención a adultos con esta condición.

5. ¿Se ha visto incrementado la cantidad de contratos vinculados al servicio odontológico para discapacitados?

-No, no he visto que se ha incrementado, hay déficit de centros que atienden de manera correcta a personas con alguna discapacidad.

6. ¿Considera que la creación de este tipo de centro mejora la calidad de atención para este tipo de pacientes?

-Sí, claro que sí, en especial por que los profesionales de este tipo de centro estarán capacitados y trabajarán en equipo, multidisciplinario conocerán todas las técnicas de manejo de las conductas de aquellos pacientes y también el trato.

7. Mencione algunas actividades específicas del proceso de atención a esta clase de clientes.

-Algunas de las actividades serán la comunicación compleja y especializada con el paciente y su familia más que todo con el paciente dependiendo el tipo y el grado de discapacidad, la familiarización con el medio odontológico, adaptación del paciente, diagnóstico y tratamiento multi e interdisciplinario dada la severidad de las enfermedades bucodentales, el uso también de anestesia general.

8. ¿Los precios que se cobra por la atención en que rango se encuentran?

-La consulta va desde treinta a cincuenta dólares, extracciones desde cuarenta, sesenta, curaciones de veinte, profilaxis cuarenta dólares.

9. ¿Qué sugerencias generales brindaría a alguien que quiere implementar un centro odontológico inclusivo?

-Una de las sugerencias sería para discapacidad física deberían tener rampas, elevadores, servicios y puertas que faciliten el acceso, la atención de un anestesiólogo en casos más complejos para sedación con medicación intravenosa y contar con gas de oxido nitroso para sedación consciente y sobre todo la paciencia del personal.

10. ¿Identifica diferencias en las enfermedades bucales en de los discapacitados respecto a los demás pacientes?
¿Cómo cuáles?

-Sí, por la falta de higiene y por la diferente alimentación y también por la falta de controles los odontólogos vamos a observar casos severos de caries y enfermedad periodontal.

11. ¿Cree que hay más o menos daño, respecto a la severidad de las enfermedades bucales en esta población?
¿Cuáles cree que son la causa?

-Sí y las cuales son la falta de atención odontológica en estos pacientes y falta de información por parte de los padres o familiares.

ENTREVISTA 2

Entrevistado: Od. Verónica Arias

Entrevistador: Od. Yolanda Feijoo

1. ¿En qué nivel se beneficiarían las personas con discapacidad al implementar un Centro Odontológico Inclusivo

-En un nivel alto, que cuente con diversas áreas que sean óptimas para atender este tipo de pacientes ya que no es común ya que son rechazados por diferentes odontólogos que no quieren atender por la falta de implementos.

2. ¿Cuáles cree usted son los principales costos para implementar un centro odontológico inclusivo?

-Un área adecuada donde se sienta cómodo el paciente principalmente que sea un área que se vea muy animada con dibujos, tratar que los instrumentos no sean visibles para ellos, tratar de no utilizar mucho la turbina o disfrazarla, que sea algo divertido para que el paciente pueda relajarse y ver que no es un instrumento que le vaya a causar daño

3. ¿Se atiende población con algún tipo de discapacidad en el consultorio?

-Si, por supuesto, me gusta mucho trabajar con pacientes discapacitados por el hecho de que es un reto para mi atenderlos y llegar a ellos, es un poco difícil porque ellos inclusive no tienen la noción de dolor y tampoco no existe mucha comunicación entre paciente y profesional, por lo cual hay que saber abordar este tipo de pacientes para darle la solución a sus problemas que por lo general vienen con alguna dolencia.

4. ¿Cree usted que existen profesionales especializados en la atención para discapacitados en la provincia?

-No conozco mucho, puede ser que si existan, pero la verdad es muy poco, el odontopediatra por lo general es el que se encarga de este tipo de pacientes, pero son muy pocos los profesionales dentro de El Oro que se encuentran capacitados para la atención de ellos.

5. ¿Se ha visto incrementado la cantidad de contratos vinculados al servicio odontológico para discapacitados?

-Actualmente no he visto que se haya aumentado este tipo de contratos, pero si sería bueno que se incrementen por que aumentaría la población de discapacitados en la atención odontológica.

6. ¿Considera que la creación de este tipo de centro mejora la calidad de atención para este tipo de pacientes?

-Por supuesto que sí, esto depende mucho para que la atención del paciente sea óptima y tengan calidad de atención para ellos mismos.

7. Mencione algunas actividades específicas del proceso de atención a esta clase de clientes.

-En pacientes con discapacidad atenderlos en un horario adecuado para ellos en donde se sientan relajados por lo general puede ser en las mañanas, el agendamiento lo tengo libre solamente para ellos para no sentir alguna presión de que tengo otro paciente después atenderlo, eso principalmente lo hago de manera especial para ellos y trato de que sea un ambiente relajante, hablo con los padres antes para saber de qué manera ellos se relajan, tratar de ponerle juguetitos previamente a la atención.

8. ¿Los precios que se cobra por la atención en que rango se encuentran?

-Por lo general si se incrementa un poco más los precios debido a que se utilizan diferentes técnicas por ejemplo existen odontopediatras que hacen procedimientos especiales para ellos, por ese motivo por ser tratamientos especiales si se cobra un precio un poco más elevado.

Por cuestiones de implementación diferente de utensilios por el procedimiento el incremento es del 10% por ciento.

9. ¿Qué sugerencias generales brindaría a alguien que quiere implementar un centro odontológico inclusivo?

-Mantener un área adaptada que inspire paz y tranquilidad, un área tranquila que le llame la atención con dibujos.

10. ¿Identifica diferencias en las enfermedades bucales en de los discapacitados respecto a los demás pacientes?

¿Cómo cuáles?

-En los pacientes discapacitados es más común ver problemas periodontales por que al tener poca habilidad para cepillarse los dientes se puede acumular más placa bacteriana entonces los problemas periodontales son más comunes en ese tipo de pacientes aparte la incidencia de caries se ve acumulada, hay pacientes que también se ven afectadas sus encías por los medicamentos que toman, el agrandamiento gingival, pero más comúnmente es la enfermedad periodontal.

11. ¿Cree que hay más o menos daño, respecto a la severidad de las enfermedades bucales en esta población?

¿Cuáles cree que son la causa?

-En ese tipo de población lo que más ha incrementado las enfermedades periodontales por la poca información a los pacientes discapacitados, los tutores o padres de familia a veces tienen poca comunicación y asisten al odontólogo cuando ya existe una molestia.

ENTREVISTA 3

Entrevistado: Od. José Pino

Entrevistador: Yolanda Feijoo

1. ¿En qué nivel se beneficiarían las personas con discapacidad al implementar un Centro Odontológico Inclusivo?

-Las personas con discapacidad sea cual sea la discapacidad la mayoría de veces quedan desatendidos porque los odontólogos tienen mucho temor en la repercusión es que puede tener el tratamiento dental en estos pacientes porque no saben cómo tratarlos, es ahí más de especialidad pero estos pacientes necesitan la atención odontológica más que todo especializada en prevención y tratamientos restaurativos e incluso a tratamientos invasivos, el odontólogo tiene que trabajar mucho para trabajar en pacientes con discapacidad.

2. ¿Cuáles cree usted son los principales costos para implementar un centro odontológico inclusivo?

-Depende porque si va a ser un centro odontológico por parte del ministerio no debería tener costo como un subcentro de salud, pero si es algo ya privado que tiene que tener su costo porque es un tratamiento más de especialidad no de odontología en general por lo que si debería tener su costo.

Hay muchos pacientes que no tienen la posibilidad para pagar un tratamiento dental entonces eso y quedaría en manos del centro entre este caso el centro para pacientes con discapacidad en hacer un tipo de rebaja o a lo mejor no cobrar como una labor social.

Hay muchas veces se en estos centros también van pacientes que pueden pagar y también hay días en los que se puede atender pacientes de escasos recursos económicos.

Lo más caro son los sillones, el instrumental y básicamente los materiales

3. ¿Se atiende población con algún tipo de discapacidad en el consultorio?

-Sí, si han llegado pacientes con discapacidad como yo soy especialista en odontopediatría cuando yo hice mi posgrado en Buenos Aires teníamos un día en donde atendíamos a pacientes con discapacidad por lo que si estoy capacitado para atender a pacientes con discapacidad pero pienso yo que igual si es necesario tener un centro para atender pacientes con discapacidad con un equipo multidisciplinario no solamente el odontólogo si no que debe tener el médico tratante, si es un paciente por ejemplo hemofílico que tiene problemas con la coagulación tiene que estar el hematólogo, también auxiliares de enfermería, asistentes que estén capacitados para atender a paciente con discapacidad, terapeuta del lenguaje, fonoaudiólogos, psicólogo, psiquiatra etc.

La atención para un paciente con discapacidad debe ser multidisciplinaria,

4. ¿Cree usted que existen profesionales especializados en la atención para discapacitados en la provincia?

-Si, si hay

5. ¿Se ha visto incrementado la cantidad de contratos vinculados al servicio odontológico para discapacitados?

-Yo pienso que para el Ministerio de Salud Pública muchas veces contratan solamente odontólogos generales y muchos de estos no están preparados para poder atender pacientes con discapacidad, el atender pacientes con discapacidad es algo más de especialización.

6. ¿Considera que la creación de este tipo de centro mejora la calidad de atención para este tipo de pacientes?

-Si específicamente mejoraría la atención para pacientes discapacitados y más que todo no quedarían desatendidos.

Pienso que, si es un centro especializado y donde se pueda atender no solamente la parte odontológica sino la parte multidisciplinaria que se vea a un paciente como un todo, pienso también que es algo beneficioso también para los padres de familia, para el núcleo familiar ya que de esa manera no estarían movilizándose a otros lados, sino que en ese mismo lugar se puede brindar otros tipos de atención que necesita el paciente.

7. Mencione algunas actividades específicas del proceso de atención a esta clase de clientes.

-Principalmente hacer una buena anamnesis, estudios o exámenes complementarios también se van a necesitar antes de hacer cualquier tipo de tratamiento además que es importante las inter consultas con los médicos tratantes del paciente antes de hacer cualquier tipo de tratamiento dental.

8. ¿Los precios que se cobra por la atención en que rango se encuentran?

-Depende del tratamiento, pero yo básicamente cuando atiendo a pacientes con discapacidad lo trato como si fuera un paciente normo reactivo entonces le cobro lo mismo por ejemplo si a una profilaxis le cobro 60 dólares a un paciente normal normo reactivo, a un paciente con discapacidad le cobro lo mismo.

Aunque a veces con un paciente con discapacidad vamos a necesitar más citas para la adaptación entonces ahí si obviamente se cobraría las citas de adaptación por eso salen un poco más costoso.

9. ¿Qué sugerencias generales brindaría a alguien que quiere implementar un centro odontológico inclusivo?

-El poder armar un equipo de trabajo para poderle dar una atención óptima al paciente en el que no solamente se atiende la parte dental sino que se atiende al paciente como un todo que los padres no tengan que movilizarse de un lado a otro para las inter consultas si no que en ese mismo centro poder atender todas las necesidades del paciente y mucha paciencia también ya que hay veces que los clientes con discapacidad tienen algún síndrome con mezcla de varios por lo que hay que tratar al paciente de forma diferente.

Es importante contar con un equipo multidisciplinario para poder dar una atención exclusiva y que sea un tratamiento exitoso.

10. ¿Identifica diferencias en las enfermedades bucales en de los discapacitados respecto a los demás pacientes?

¿Cómo cuáles?

-Los pacientes con discapacidad muchas veces no van a tener la motricidad para poder cepillarse los dientes por si solos, muchas veces los padres son los responsables que no les toman mucho cuidado en lo que es higiene bucal entonces estos pacientes van a tener predisposición a desarrollar caries dentales, enfermedad periodontal, entonces yo pienso que una educación al núcleo familiar incluido también a las personas que se quedan a cuidar a estos pacientes es sumamente importante porque la prevención es lo básico para poder efectivamente no tener que hacer tratamientos invasivos.

Las visitas al odontólogo deben ser no solo para tratar, sino que también para educar al núcleo familiar y darle las posibles alternativas para tener una salud bucal óptima.

11. ¿Cree que hay más o menos daño, respecto a la severidad de las enfermedades bucales en esta población?

¿Cuáles cree que son la causa?

-Principalmente en nuestro país es la falta de educación, la falta de conocimiento de la importancia que tienen los dientes, de la repercusión que puede tener en la salud si es que no se cuida la cavidad bucal.

Por otro puede ser la ingesta excesiva de alimentos azucarados, ya sabemos que la caries dental es una enfermedad multifactorial, va a depender mucho de los hábitos dietéticos y de los hábitos de higiene bucal.

Con una muy buena educación, con una motivación al paciente y al núcleo familiar obviamente podríamos tener o cuentas libres de caries y que se puedan mantener.

ENTREVISTA 4

Entrevistado: Od. Joyce Loqui

Entrevistador : Od. Yolanda Feijoo

1. ¿En qué nivel se beneficiarían las personas con discapacidad al implementar un Centro Odontológico Inclusivo?

-Se beneficiarían mucho las personas con discapacidad porque por lo general estos pacientes presentan miedo o temor al ir por primera vez al odontólogo. El odontólogo en este tipo de centros tiene que tener paciencia, enseñarles lo que se les va a hacer y el tiempo que se les va a dedicar a las personas con discapacidad.

2. ¿Cuáles cree usted son los principales costos para implementar un centro odontológico inclusivo?

-La adquisición de un sillón dental que va desde 1,500 dólares, los materiales dentales que puede variar entre 100 y 200 dólares, una lámpara dental 100 dólares, dependiendo de los materiales que se vaya a utilizar para la atención de la persona con discapacidad.

3. ¿Se atiende población con algún tipo de discapacidad en el consultorio?

-Si por lo general lo que mas hay son pacientes con Síndrome de Down, pacientes con autismo, sobre todo niños.

4. ¿Cree usted que existen profesionales especializados en la atención para discapacitados en la provincia?

-No, por lo general no hay profesionales que se hayan especializado en atención a discapacitados.

5. ¿Se ha visto incrementado la cantidad de contratos vinculados al servicio odontológico para discapacitados?

-No, no he visto que hayan hecho centro odontológico para discapacitados.

6. ¿Considera que la creación de este tipo de centro mejora la calidad de atención para este tipo de pacientes?

-Yo creo que si ya que se le dará el tiempo necesario que requiere el paciente con discapacidad por que no es la misma atención de un paciente normal a un paciente con discapacidad por que hay que explicarle todos los procedimientos que se le va a hacer, por lo general tienen mucho miedo. Con el tiempo se ayudará a que no tengan miedo al procedimiento.

7. Mencione algunas actividades específicas del proceso de atención a esta clase de clientes.

-Limpieza dental, curación de caries dentales, en algunos casos los pacientes van a requerir extracciones de dientes en especial los niños son los que requieren estos procedimientos.

8. ¿Los precios que se cobra por la atención en que rango se encuentran?

-Las limpiezas están entre veinte y veinticinco dólares o dependiendo a que consultorio vaya entre cuarenta a cincuenta, las caries entre veinte a veinticinco, extracciones dependiendo si son dientes que tenga una sola raíz entre veinte a veinticinco, si son muelas puede costar entre 30 a 50, si son terceros molares entre 100 y 150 dólares.

9. ¿Qué sugerencias generales brindaría a alguien que quiere implementar un centro odontológico inclusivo?

-Que tengan todos los materiales necesarios, que tengan las personas capacitadas para poder atender a este tipo de pacientes, mucha paciencia el profesional, que hayan tomado cursos para poder tratar a estos pacientes ya que requieren mucha paciencia.

10. ¿Identifica diferencias en las enfermedades bucales en de los discapacitados respecto a los demás pacientes?

¿Cómo cuáles?

-Entre los pacientes normales y los discapacitados por lo general son las mismas patologías, caries, problemas gingivales, periodontitis, gingivitis que son las inflamaciones de las encías. Los pacientes con discapacidad presentan agenesia que no presentan ciertas piezas dentales, pero esto ya es algo genético.

11. ¿Cree que hay más o menos daño, respecto a la severidad de las enfermedades bucales en esta población?

¿Cuáles cree que son la causa?

-Yo creo que es la misma condición tanto para otro tipo pacientes que para los pacientes discapacitados.

Los pacientes con discapacidad por lo general tienen bastante inflamación de las encías y presentan caries ya que no pueden realizar su propio lavado dental por lo que necesitan de alguien más que los ayude, hay mucha acumulación de placa bacteriana y esto hace que se presenten caries, problemas gingivales y por ello llegan a la extracción, hay mucha pérdida dentaria y llegan los problemas de que necesitan placas, hacerse otro tipo de tratamiento por lo que si presentan mayor severidad estas enfermedades en pacientes con discapacidad por la falta de higiene bucal.

Anexo 3: Encuesta

Nos gustaría tu atención durante 3 minutos, para ayudarnos en este estudio de mercado que pretende concientizar sobre la implementación de un Centro Odontológico inclusivo. El estudio es insumo fundamental para el desarrollo de la tesis de Maestría, la mismas que tiene mención en Gerencia en Servicios de la Salud.

1. ¿Con qué género se identifica más?
 - a) Femenino
 - b) Masculino
 - c) Prefiero no decirlo

2. ¿Cuál es su edad?
 - a) Menor a 18 años
 - b) 18 a 24 años
 - c) 25 a 34 años
 - d) 35 a 44 años
 - e) 45 a 54 años
 - f) Más de 55 años

3. ¿Cuál es el nivel escolar más alto que usted finalizó?
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Licenciatura o ingeniería
 - d) Posgrado

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Divorciado
- d) Viudo

5. ¿Cuál es su situación laboral actual?

- a) Empleo a medio tiempo
- b) Empleo a tiempo completo
- c) Desempleado
- d) Empleado por cuenta propia
- e) Estudiante
- f) Jubilado

6. ¿Usted posee algún tipo de discapacidad?

- a) Si (Pase a la pregunta 5)
- b) No

7. Tiene algún familiar con discapacidad

- a) Si
- b) No

8. Si su respuesta es afirmativa en la pregunta 3, ¿qué tipo de discapacidad posee?

- a) Física o motora
- b) Auditiva
- c) Visual
- d) Intelectual

- e) Psicosocial
- f) Múltiple
- g) Otra ¿cuál?.....

9. ¿Cuántas veces ha asistido usted o su familiar con discapacidad a un centro odontológico, durante el año anterior?

- a) 1 vez
- b) 2 veces
- c) 3 veces
- d) 4 veces
- e) 5 o más veces

10. ¿Qué tipo de dificultades se presentaron al asistir al Centro Odontológico?

- a) Físicas (estructura, herramientas e insumos)
- b) Profesionales (especialización del médico al atenderlo o atender a su familiar con discapacidad)
- c) Psicológicas
- d) Económicas
- e) Tiempo
- f) Ubicación
- g) Horario
- h) Otras, ¿cuáles?.....

11. ¿Ha asistido alguna vez a un centro adaptado para personas con discapacidad?

- a) Si
- b) No

12. ¿Conoce o sabe usted de algún centro odontológico especializado en atender a pacientes con discapacidad?

- a) Si
- b) No

13. ¿Qué tan necesaria considera la creación de un Centro Odontológico Inclusivo?

- a) Totalmente innecesaria
- b) Poco necesario
- c) Neutral
- d) Muy necesaria
- e) Totalmente necesaria

14. ¿Cuánto estarías dispuesto a pagar la atención odontológica especializada para discapacitados?

- a) De 20 a 40 dólares
- b) De 40 a 60 dólares
- c) De 60 a 80 dólares
- d) De 80 a 100 dólares
- e) De 100 a 150 dólares

15. ¿Qué factor determinaría tu aceptación del servicio?

- a) Atención
- b) Calidad
- c) Infraestructura
- d) Especialización
- e) Precios

- f) Ubicación
- g) Horarios
- h) Otro ¿cuál?.....

16. ¿Con qué frecuencia asistirías al lugar?

- a) 1 vez al año
- b) 2 veces al año
- c) 3 veces al año
- d) 4 veces al año
- e) 5 o más veces al año

Anexo 4: Tablas

Capital de trabajo

| GASTOS ADMINISTRATIVOS | AÑO 1 | |
|-------------------------------------|--------------------|---------------------|
| | MENSUAL | ANUAL |
| Servicios básicos | \$ 900,00 | \$ 10.800,00 |
| Capacitaciones | \$ 100,00 | \$ 100,00 |
| Mantenimiento web/redes sociales | \$ 150,00 | \$ 1.800,00 |
| Computación en la nube | \$ 180,00 | \$ 2.160,00 |
| Alquiler de consultorio | \$ 1.200,00 | \$ 14.400,00 |
| Suministros de oficina | \$ 60,00 | \$ 720,00 |
| Limpieza | \$ 300,00 | \$ 3.600,00 |
| Inversion en Calidad | \$ 271,00 | \$ 3.252,00 |
| TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS | \$ 3.161,00 | \$ 36.832,00 |

| COSTOS DE VENTA | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|-------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Margen de | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Proveedores 40% | 134.400,00 | 154.560,00 | 167.448,96 | 180.872,16 | 195.343,32 |
| Comision tarjeta de credito | \$ 1.602,72 | \$ 1.762,99 | \$ 1.904,67 | \$ 2.057,06 | \$ 2.221,62 |
| TOTAL COSTOS DE VENTAS | \$ 136.002,72 | \$ 156.322,99 | \$ 169.353,63 | \$ 182.929,22 | \$ 197.564,94 |

| GASTOS DE PUBLICIDAD | MENSUAL |
|-----------------------------------|-----------------|
| Anuncios en facebook | \$ 20,00 |
| Anuncios en google | \$ 25,00 |
| Anuncios en Instagram | \$ 30,00 |
| TOTAL GASTOS DE PUBLICIDAD | \$ 75,00 |



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, María Yolanda Feijoo Loayza, con C.C: # 0704756634 autora del trabajo de titulación: *Estudio de Factibilidad para la Creación de un Centro Odontológico Inclusivo en el Cantón Piñas*, previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 6 de julio del 2022

f. _____

Nombre: María Yolanda Feijoo Loayza

C.C: 0704756634



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

| | | | |
|--|--|--|-----|
| TÍTULO Y SUBTÍTULO: | Estudio de Factibilidad para la Creación de un Centro Odontológico Inclusivo en el Cantón Piñas | | |
| AUTOR(ES) (apellidos/nombres): | Feijóo Loayza, María Yolanda | | |
| REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres): | Navarro Orellana Andrés Castro Peñarreta, Ángel Aurelio | | |
| INSTITUCIÓN: | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | | |
| UNIDAD/FACULTAD: | Sistema de Posgrado | | |
| MAESTRÍA/ESPECIALIDAD: | Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud | | |
| GRADO OBTENIDO: | Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud | | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | 6 de julio 2022 | No. DE PÁGINAS: | 109 |
| ÁREAS TEMÁTICAS: | Planeamiento Estratégico en Organizaciones de Salud | | |
| PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS: | DISCAPACIDAD, INCLUSIVO, FACTIBILIDAD, FINANCIERO, ODONTOLÓGICO. | | |
| RESUMEN/ABSTRACT | <p>En el país las personas discapacitadas tienen el acceso limitado a los servicios de salud sobre todo al tipo odontológico, el estado ha mostrado interés por facilitar la atención, poniendo énfasis en la inclusión, sin embargo, la oferta aun presenta déficit, es por aquello la motivación de buscar alternativas público-privadas para mejorar y que todas las personas tengan la atención oportuna. La presente investigación tiene como objetivo estudiar la posibilidad de la creación de un centro odontológico inclusivo en el Cantón Piñas. Para ello se aplicó el método cuantitativo y descriptivo instrumentado a través de la aplicación de 336 encuestas a los individuos que viven en la ciudad de Piñas y además se encuestó a cuatro profesionales del área de Odontología. De acuerdo con los resultados se obtuvo que la creación del Centro Odontológico Inclusivo con los resultados obtenidos se observa que el valor del VAN es \$30.368,57 y es positivo, el TIR es de 25% y el Payback es de 3,8 años, está acorde a lo esperado y por ello se determina la viabilidad financiera. Como conclusión la creación del Centro es un aporte en general para que las personas con discapacidad tengan un mayor acceso a la atención odontológica.</p> | | |
| ADJUNTO PDF: | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> NO | |
| CONTACTO CON AUTOR/ES: | Teléfono: +593-4-6034476 / 09996835213 | E- mail: maria.feijoo03@cu.ucsg.edu.ec / yolafeijoo@hotmail.com | |
| CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN: | Nombre: Núñez Lapo, María de los Ángeles | | |
| | Teléfono: 043804600 / 0997196258 | | |
| | E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec | | |
| SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA | | | |
| Nº. DE REGISTRO (en base a datos): | | | |
| Nº. DE CLASIFICACIÓN: | | | |
| DIRECCIÓN URL (tesis en la web): | | | |