



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

**TEMA:**

**Estudio de factibilidad para la creación de un centro de especialidades en la comuna Valdivia, provincia de Santa Elena**

**AUTORA:**

**Lic. Zavala Panchana Johanna Viviana**

**Previo a la obtención del Grado Académico de:**

**MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TUTOR:**

**Econ. Navarro Orellana Andrés Antonio, Mgs.**

**Guayaquil, Ecuador  
2025**



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

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Licenciada Johanna Viviana Zavala Panchana** como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

**DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

---

**Econ. Andrés Navarro Orellana, Mgs.**

**REVISORA**

---

**Ing. Elsie Zerda Barreno, Ph.D.**

**DIRECTORA DEL PROGRAMA**

---

**Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.**

**Guayaquil, a los 06 días del mes de marzo del año 2025**



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

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, JOHANNA VIVIANA ZAVALA PANCHANA**

**DECLARO QUE:**

El Proyecto de Investigación **Estudio de factibilidad para la creación de un centro de especialidades en la comuna Valdivia, provincia de Santa Elena**, 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 marzo del año 2025**

**LA AUTORA**



**firmado electrónicamente por:  
JOHANNA VIVIANA  
ZAVALA PANCHANA**

---

**JOHANNA VIVIANA ZAVALA PANCHANA**



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

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, JOHANNA VIVIANA ZAVALA PANCHANA**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Estudio de factibilidad para la creación de un centro de especialidades en la comuna Valdivia, provincia de Santa Elena**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 06 días del mes de marzo del año 2025**

**LA AUTORA:**



**firmado electrónicamente por:  
JOHANNA VIVIANA  
ZAVALA PANCHANA**

---

**JOHANNA VIVIANA ZAVALA PANCHANA**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD  
  
REPORTE COMPILATIO

CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magister

Tesis Zavala Johanna 29 Nov  
(1)

2%  
Textos  
sospechosos

2% Similitudes  
0% similitudes entre comillas  
0% entre las fuentes mencionadas  
Δ < 1% Idiomas no reconocidos (ignorado)  
8% Textos potencialmente generados por la IA (ignorado)

|                                                             |                                              |                               |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------|
| Nombre del documento: Tesis Zavala Johanna 29 Nov (1).docx  | Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo | Número de palabras: 16.970    |
| ID del documento: a76deb405d5bdfbc61eb60e4c9dc8837efc666bb9 | Fecha de depósito: 17/12/2024                | Número de caracteres: 108.657 |
| Tamaño del documento original: 165,19 kB                    | Tipo de carga: interface                     |                               |
| Autores: []                                                 | fecha de fin de análisis: 17/12/2024         |                               |



| Fuentes principales detectadas |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |             |             |                                        |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|----------------------------------------|
| Nº                             | Descripciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Similitudes | Ubicaciones | Datos adicionales                      |
| 1                              | Documento de otro usuario #c5b591<br>El documento proviene de otro grupo                                                                                                                                                                                                                                                                          | < 1%        |             | Palabras idénticas: < 1% (70 palabras) |
| 2                              | Documento de otro usuario #939249<br>El documento proviene de otro grupo<br>1 fuente similar                                                                                                                                                                                                                                                      | < 1%        |             | Palabras idénticas: < 1% (52 palabras) |
| 3                              | Documento de otro usuario #849853<br>El documento proviene de otro grupo<br>1 fuente similar                                                                                                                                                                                                                                                      | < 1%        |             | Palabras idénticas: < 1% (28 palabras) |
| 4                              | <a href="https://www.planificacion.gob.ec">www.planificacion.gob.ec</a>   Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025 - ...<br><a href="https://www.planificacion.gob.ec/plan-de-desarrollo-para-el-nuevo-ecuador-2024-2025/">https://www.planificacion.gob.ec/plan-de-desarrollo-para-el-nuevo-ecuador-2024-2025/</a><br>1 fuente similar | < 1%        |             | Palabras idénticas: < 1% (29 palabras) |
| 5                              | Documento de otro usuario #d8eb0b<br>El documento proviene de otro grupo                                                                                                                                                                                                                                                                          | < 1%        |             | Palabras idénticas: < 1% (21 palabras) |

## **AGRADECIMIENTO**

Al concluir una etapa maravillosa de mi vida quiero extender un profundo agradecimiento a quienes hicieron posible este sueño, aquellos que junto a mi caminaron en todo momento y siempre fueron mi inspiración, apoyo y fortaleza, esta mención en especial a DIOS y a mi familia.

A la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, a la Directora de la carrera de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud, a los docentes por sus altos niveles de calidad, excelencia académica e innovación, a mi querido tutor Econ. Andrés Navarro Orellana que me ha guiado en la realización del proyecto de investigación.

A la Comunidad de Valdivia por brindarme su apoyo dejando un hito de nuestra existencia para el bien de la humanidad y culminar el desarrollo de mi tesis con éxito, obteniendo así una afable Titulación Profesional.

**JOHANNA VIVIANA ZAVALA PANCHANA**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de tesis lo dedico en primer lugar a DIOS por haberme dado la vida, y oportunidad de formarme como profesional

A mi querida familia, en especial a mis bellos hijos Nicole y Johan quienes fueron mi inspiración y razón fundamental de superación

A la Comunidad de Valdivia donde se llevó a cabo mi trabajo de investigación por haberme brindado el apoyo y permitirme llegar a la meta propuesta.

**JOHANNA VIVIANA ZAVALA PANCHANA.**

## Índice General

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| Introducción .....                      | 1  |
| Antecedentes .....                      | 4  |
| Planteamiento del Problema.....         | 6  |
| Formulación del Problema .....          | 8  |
| Justificación.....                      | 9  |
| Preguntas de Investigación.....         | 10 |
| Objetivo General .....                  | 11 |
| Objetivos Específicos.....              | 11 |
| Capítulo 1.....                         | 12 |
| Marco Teórico y Conceptual.....         | 12 |
| Teoría de Planeación Estratégica .....  | 12 |
| Plan de Negocios.....                   | 12 |
| Planteamiento Estratégico .....         | 14 |
| Misión .....                            | 14 |
| Visión .....                            | 15 |
| Objetivos del negocio.....              | 15 |
| Valores .....                           | 16 |
| Definición del negocio .....            | 16 |
| Análisis FODA.....                      | 16 |
| Análisis PEST .....                     | 18 |
| Planteamiento de Marketing .....        | 18 |
| Marketing mix.....                      | 19 |
| Estrategias de crecimiento.....         | 21 |
| Análisis del mercado .....              | 22 |
| Planteamiento de Recursos Humanos ..... | 25 |
| Planteamiento Financiero.....           | 26 |
| Servicios de Salud.....                 | 28 |
| Marco Conceptual .....                  | 30 |
| Capítulo 2.....                         | 35 |
| Marco Referencial.....                  | 35 |
| Trabajos Referenciales .....            | 35 |
| Marco Legal .....                       | 41 |

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| Situación Actual .....                              | 43 |
| Capítulo 3.....                                     | 45 |
| Marco Metodológico.....                             | 45 |
| Enfoque .....                                       | 45 |
| Tipo de Investigación.....                          | 45 |
| Alcance de Investigación .....                      | 46 |
| Población y Muestra.....                            | 46 |
| Muestreo.....                                       | 48 |
| Técnica e Instrumento de Recolección de Datos ..... | 48 |
| Resultados .....                                    | 49 |
| Análisis general de los resultados .....            | 58 |
| Capítulo 4.....                                     | 60 |
| Estudio Técnico Administrativo .....                | 60 |
| Estudio Técnico.....                                | 60 |
| Ubicación del Proyecto .....                        | 60 |
| Distribución del Espacio Físico .....               | 61 |
| Especificación de Equipos y Materiales .....        | 61 |
| Descripción de Permisos y Normas Sanitarias.....    | 62 |
| Descripción del Control de Calidad .....            | 64 |
| Estudio Administrativo .....                        | 64 |
| Constitución .....                                  | 64 |
| Misión, Visión y Valores .....                      | 65 |
| Organigrama y Responsabilidades .....               | 66 |
| Funciones del Personal.....                         | 66 |
| Capítulo 5.....                                     | 68 |
| Estudio Comercial.....                              | 68 |
| Análisis del Entorno.....                           | 68 |
| Análisis PEST .....                                 | 68 |
| Descripción de la Competencia.....                  | 69 |
| Análisis FODA.....                                  | 70 |
| Estrategia Comercial .....                          | 71 |
| Mezcla de Marketing.....                            | 72 |
| Capítulo 6.....                                     | 77 |
| Estudio Financiero .....                            | 77 |

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| Inversión.....                        | 77  |
| Costos variables .....                | 80  |
| Costos fijos.....                     | 80  |
| Ingresos .....                        | 82  |
| Estados financieros proyectados ..... | 83  |
| Factibilidad financiera.....          | 84  |
| Conclusiones .....                    | 87  |
| Recomendaciones.....                  | 89  |
| Referencias.....                      | 90  |
| Apéndices.....                        | 109 |
| Apéndice A. Cuestionario .....        | 109 |

## Índice de Tablas

|                                                                                                         |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 1</b> <i>Distribución demográfica de Santa Elena</i> .....                                     | 46 |
| <b>Tabla 2</b> <i>Delimitación de la población</i> .....                                                | 47 |
| <b>Tabla 3</b> <i>Edad</i> .....                                                                        | 49 |
| <b>Tabla 4</b> <i>Género</i> .....                                                                      | 50 |
| <b>Tabla 5</b> <i>Estado civil</i> .....                                                                | 50 |
| <b>Tabla 6</b> <i>Nivel de instrucción</i> .....                                                        | 51 |
| <b>Tabla 7</b> <i>Ingresos económicos</i> .....                                                         | 51 |
| <b>Tabla 8</b> <i>Afiliación a sistema de salud</i> .....                                               | 52 |
| <b>Tabla 9</b> <i>Accesibilidad a la atención médica especializada</i> .....                            | 52 |
| <b>Tabla 10</b> <i>Dificultades de atención médica especializada</i> .....                              | 53 |
| <b>Tabla 11</b> <i>Mejora de un centro de especialidades</i> .....                                      | 53 |
| <b>Tabla 12</b> <i>Necesidad de atención médica especializada</i> .....                                 | 54 |
| <b>Tabla 13</b> <i>Especialidades médicas necesarias</i> .....                                          | 55 |
| <b>Tabla 14</b> <i>Servicios adicionales</i> .....                                                      | 55 |
| <b>Tabla 15</b> <i>Factor importante en centro médico</i> .....                                         | 56 |
| <b>Tabla 16</b> <i>Precio razonable de consulta</i> .....                                               | 56 |
| <b>Tabla 17</b> <i>Disposición de pago</i> .....                                                        | 57 |
| <b>Tabla 18</b> <i>Modalidad de pago</i> .....                                                          | 58 |
| <b>Tabla 19</b> <i>Medio de información</i> .....                                                       | 58 |
| <b>Tabla 20</b> <i>Equipos y materiales</i> .....                                                       | 62 |
| <b>Tabla 21</b> <i>Control de calidad del Centro de Especialidades Médicas</i> .....                    | 64 |
| <b>Tabla 22</b> <i>Análisis FODA</i> .....                                                              | 70 |
| <b>Tabla 23</b> <i>Estrategias DAFO</i> .....                                                           | 71 |
| <b>Tabla 24</b> <i>Precios de los servicios que ofrece el Centro de Especialidades Médicas</i><br>..... | 73 |
| <b>Tabla 25</b> <i>Proceso de atención con Especialistas</i> .....                                      | 75 |
| <b>Tabla 26</b> <i>Proceso de atención en Centro de Imágenes</i> .....                                  | 76 |
| <b>Tabla 27</b> <i>Proceso de Atención en Rehabilitación Física</i> .....                               | 76 |
| <b>Tabla 28</b> <i>Activos no corrientes</i> .....                                                      | 78 |
| <b>Tabla 29</b> <i>Gastos preoperacionales</i> .....                                                    | 79 |
| <b>Tabla 30</b> <i>Capital de trabajo</i> .....                                                         | 79 |
| <b>Tabla 31</b> <i>Inversión inicial</i> .....                                                          | 79 |

|                 |                                                       |    |
|-----------------|-------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 32</b> | <i>Costos variables proyectados .....</i>             | 80 |
| <b>Tabla 33</b> | <i>Gastos administrativos.....</i>                    | 81 |
| <b>Tabla 34</b> | <i>Gastos de promoción y venta .....</i>              | 81 |
| <b>Tabla 35</b> | <i>Gastos financieros.....</i>                        | 81 |
| <b>Tabla 36</b> | <i>Proyección de la demanda .....</i>                 | 82 |
| <b>Tabla 37</b> | <i>Ingresos proyectados .....</i>                     | 82 |
| <b>Tabla 38</b> | <i>Estado de resultado proyectado.....</i>            | 83 |
| <b>Tabla 39</b> | <i>Estado de situación financiera proyectado.....</i> | 83 |
| <b>Tabla 40</b> | <i>Flujo de caja proyectado .....</i>                 | 84 |

**Índice de Figuras**

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 1</b> <i>Ubicación de la comuna Valdivia .....</i>                 | 44 |
| <b>Figura 2</b> <i>Ubicación del Centro de Especialidades Médicas.....</i>   | 60 |
| <b>Figura 3</b> <i>Distribución del espacio físico del Centro .....</i>      | 61 |
| <b>Figura 4</b> <i>Organigrama del Centro de Especialidades Médicas.....</i> | 66 |
| <b>Figura 5</b> <i>Funciones del personal.....</i>                           | 67 |
| <b>Figura 6</b> <i>Competencia del Centro de Especialidades Médicas.....</i> | 69 |
| <b>Figura 7</b> <i>Punto de equilibrio dólares .....</i>                     | 86 |

### **Resumen**

El objetivo general de la investigación fue analizar la factibilidad económica y financiera para la creación de un centro de especialidades en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena. La metodología consistió en un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y corte transversal, cuyo instrumento de recolección de datos fue una encuesta a 268 miembros de la comuna. Entre los resultados, la alta demanda en servicios de Pediatría (16.4%), Cardiología (14.2%) y Oftalmología (10.7%), junto con la preferencia por servicios como farmacia, rehabilitación física e imágenes médicas muestran que la población prioriza la calidad de atención y una variedad de especialidades dentro de un rango de \$10 a \$20 por consulta. Con estos datos se dio paso a la estructura del plan de negocios que necesitó de una inversión de \$118 158.7 siendo financiado la mayor parte por un préstamo bancario y el resto por los propietarios del proyecto. Al proyectarlo en relación con los flujos de efectivo netos se obtuvo una TIR de 18.6% y un VAN de \$26 438.2. Por último, el Payback se estableció en tres años, cinco meses y 23 días, lo que indica que la inversión inicial se recuperará en un periodo relativamente corto.

**Palabras claves:** Condiciones sanitarias deficientes, centro de especialidades, comuna Valdivia, plan de negocios, factibilidad económica y financiera.

### **Abstract**

The general objective of the research was to analyze the economic and financial feasibility of creating a specialty center in the Valdivia commune of Santa Elena province. The methodology consisted of a quantitative approach, descriptive in scope and cross-sectional, whose data collection instrument was a survey of 268 commune members. Among the results, the high demand for Pediatrics (16.4%), Cardiology (14.2%), and Ophthalmology (10.7%), together with the preference for services such as pharmacy, physical rehabilitation, and medical imaging show that the population prioritizes quality of care and a variety of specialties within a range of \$10 to \$20 per consultation. With this data, the structure of the business plan was developed, which required an investment of \$118 158.7, most of which was financed by a bank loan and the rest by the project's owners. When projected about the net cash flows, an IRR of 18.6% and an NPV of \$26 438.2 were obtained. Finally, the payback was set at three years, five months, and 23 days, which indicates that the initial investment will be recovered in a relatively short period.

**Keywords:** Poor sanitary conditions, specialty center, Valdivia commune, business plan, economic and financial feasibility.

## **Introducción**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como un estado completo y perfecto del bienestar mental, físico y social que no se relaciona únicamente con la ausencia de enfermedades (Organización Panamericana de la Salud Argentina, 2020). Es importante destacar que, dicha definición proviene del año 1948, la misma que ha estado sujeta a una serie de críticas; sin embargo, en la actualidad es el concepto que mayor aceptación sostiene a nivel mundial.

El término salud involucra una serie de elementos que condicionan y determinan este aspecto en un individuo, dentro de los cuales se encuentran los sistemas sanitarios, medio ambiente, biología humana y los estilos de vida; no obstante, la salud es un derecho que todas las personas sin excepción alguna deben obtener, derecho que debe ser entregado de forma oportuna y basado en ámbitos de calidad y eficiencia (De La Guardia & Ruvalcaba, 2020).

En el ámbito nacional, Ecuador ha sido uno de los países de Latinoamérica que ha adoptado la ejecución de reformas importantes, cuyo objetivo se ha fundamentado en mejorar la universalidad y accesibilidad de los servicios de salud; sin embargo, aún no se ha logrado garantizar un acceso oportuno y efectivo para la población en general, esto se debe a que, la consolidación y construcción de un sistema de salud demanda una serie de esfuerzos y logros que deben visualizarse a corto y mediano plazo (Bustamante et al., 2022). A pesar de que se ha visto mejoras sanitarias en el país, no se ha considerado el esfuerzo suficiente, debido que aún existen obstáculos que han generado que el servicio de salud no se otorgue de manera universal en el territorio ecuatoriano, afectando directamente el bienestar y calidad de vida de la sociedad.

El sistema de salud ecuatoriano se ha encontrado sujeto a diversos cambios, cuyo enfoque se ha basado en los modelos económicos y de desarrollo; uno de los aspectos más importantes se generó en dos artículos procedentes de la Constitución del Ecuador relacionados con la salud, donde se especifica que este derecho irrenunciable es responsabilidad del Estado, cuya función se basa en satisfacer las necesidades sanitarias de la población (Fajardo et al., 2020).

A pesar de que en muchas zonas urbanas del país se reflejan instalaciones hospitalarias modernas, las mismas que se encuentran constituidas por un personal de excelencia y calidad, dicha situación no se evidencia de igual forma en las zonas rurales, donde las condiciones sanitarias son deficientes y deplorables incidiendo de forma negativa en la calidad de vida de las personas. Considerando el objeto de estudio, la población de la comuna Valdivia se ha visto afectada por las deficiencias sanitarias, generando que las personas se trasladen a otros sectores con el fin de satisfacer y mejorar su bienestar y salud. Bajo este enfoque, el objetivo de la presente investigación se basa en analizar la factibilidad para la creación de un centro de especialidades en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena. Para esto, el estudio estuvo conformado por cuatro capítulos, los mismos que se detallan a continuación.

En el primer capítulo se encuentran el marco teórico, donde se exponen los puntos de vista de diferentes autores sobre temas y conceptos relevantes para la investigación y también el marco referencial, donde se analizan una serie de artículos basados en estudios de factibilidad, los cuales otorgan una perspectiva trascendental del tema en cuestión; adicional, en el segundo capítulo se visualiza la situación actual de la comuna Valdivia de la provincia Santa Elena y se

evidencia una serie de artículos procedentes de la Constitución del Ecuador, Ley Orgánica de la Salud y Plan Nacional de Desarrollo.

En el segundo capítulo denominado marco referencial, se analizan una serie de artículos basados en estudios de factibilidad, los cuales otorgan una perspectiva trascendental del tema en cuestión; adicional se visualiza la situación actual de la comuna Valdivia de la provincia Santa Elena y se evidencia una serie de artículos procedentes de la Constitución del Ecuador, Ley Orgánica de la Salud y Plan Nacional de Desarrollo.

El tercer capítulo hace referencia al marco metodológico de la investigación, en este acápite se encuentra de forma detallada el enfoque, diseño, método y alcance del estudio; adicional, se encuentra la población que conforma la comuna Valdivia, seguido del cálculo de la muestra. Por otra parte, se establecen los instrumentos y técnicas de recolección de datos, los cuales ayudarán a determinar los principales resultados que concretarán la propuesta de valor establecida. En este mismo apartado se hace el análisis de resultados, se describe de manera gráfica la realidad creada por los encuestados, que son los habitantes de Valdivia, quienes son clave para medir los factores que integran el estudio de factibilidad para la creación del centro de especialidades en la comuna de la provincia Santa Elena.

En el cuarto capítulo se refleja el estudio técnico con la ubicación del proyecto, distribución del espacio físico, especificación de equipos y materiales, descripción de permisos y normas sanitarias, y la descripción del control de calidad. En el capítulo cinco se realiza el estudio comercial con el análisis del entorno, mediante el análisis Político, Económico, Social y Tecnológico (PEST), seguido de la descripción de la competencia y el análisis de las Fortalezas,

Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), además se presenta la estrategia comercial y la mezcla de marketing.

En el capítulo seis se realiza el estudio financiero con la inversión inicial, costos variables, fijos, ingresos, estados financieros proyectados y la factibilidad financiera. Se culmina el trabajo con las conclusiones y recomendaciones del mismo.

### **Antecedentes**

De acuerdo con la OMS (2019) aproximadamente la mitad de la población global no accede de forma integral a los servicios básicos de salud; lo cual, muchas veces se relacionan con el factor pobreza, debido que 100 millones de personas no cuentan con el poder adquisitivo para costear dichos servicios. Es imprescindible mejorar los sistemas sanitarios de los países con el fin de generar una cobertura sanitaria universal; mejorar esta situación depende en gran medida de la capacidad, disponibilidad y accesibilidad de los trabajadores de salud al momento de proporcionar un proceso de atención de calidad. Adicional a esto, se integra la excelencia proveniente del gobierno y los eficientes sistemas de información sanitaria. No obstante, la importancia de generar un cambio en la prestación de servicios se basa en el aseguramiento y satisfacción de las necesidades sanitarias de todas las personas.

En ámbitos nacionales, la salud fue reconocida como un derecho hace aproximadamente 40 años; para el año 1979, dada la aprobación de la constitución política, se definió que los ciudadanos se regocijarían del derecho de la salud, alimentación, asistencia médica, vivienda y demás servicios sociales indispensables. Sin embargo, para finales del año 1996, la inestabilidad democrática por la cual pasaba el país generó la reducción del presupuesto para el

financiamiento de los servicios de salud e infraestructura sanitaria afectando directamente a la población más pobre, debido el costo que debían pagar los usuarios (López et al., 2023).

En este contexto, el Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025 establece la directriz política y administrativa para diseñar e implementar la política pública en el país. Este plan da vida a las propuestas presentadas en el plan de gobierno actual, y se enfoca en asegurar la igualdad social, mejorar la calidad de vida y promover un ambiente sano y sustentable (Secretaría Nacional de Planificación, 2024).

De acuerdo con Suárez (2019) el bienestar social de una nación depende en gran proporción de la educación que se le otorgue, la seguridad y la cobertura universal, de calidad y eficiencia sanitaria. Bajo esta perspectiva, en muchas ocasiones el derecho a la salud se ha transformado en un privilegio para pocos ciudadanos, a pesar de las normas y controles ejecutados por el Ministerio de Salud. El primer nivel del sistema de salud ecuatoriano surge de la atención primaria que se ofrece a las poblaciones rurales, sub-urbanas y marginales, con un personal sanitario inexperto, carente de remuneración y estructuras deficientes. El segundo nivel de atención se caracteriza por el escaso personal que poseen los hospitales cantonales, provinciales y parroquiales, la mala remuneración y la retención de formación actualizada.

El tercer nivel, se basa en aquellos hospitales de especialidades o de alta complejidad que, a pesar de su denominación no satisfacen de forma suficiente la demanda del servicio, aunque cuentan con equipos muchos más eficientes. Conforme este enfoque, es claro que, la calidad asistencial depende en gran medida del nivel institucional; por lo general, las zonas urbanas son quienes gozan

de instituciones previamente equipadas, cuyo personal se caracteriza por su calidad y eficiencia en el proceso de atención; sin embargo, dicho factor no se refleja en las pequeñas ciudades, cuyas zonas rurales se caracterizan por la deficiencia sanitaria que sustentan los ciudadanos generando que la población no acceda de forma integral a los servicios de salud (Suárez, 2019).

### **Planteamiento del Problema**

De acuerdo con la Asamblea Nacional Constituyente (2008) en el artículo 32 de la Constitución del Ecuador, se evidencia que la salud es un derecho que debe otorgarse a todos los ciudadanos, considerando los aspectos de calidad, eficiencia, eficacia y equidad. Por otra parte, en el artículo siete de la Ley Orgánica de la Salud, se evidencia que todo individuo sin restricción alguna debe acceder de forma oportuna, permanente y gratuita a los servicios y programas de salud pública, otorgando mayor preferencia a aquellas poblaciones vulnerables (Asamblea Nacional Constituyente, 2015).

Bajo dicho enfoque, según la OMS (2020b) este término se define como la presencia de un estado íntegro del bienestar físico, social y mental de la persona; determinando que la salud no se basa únicamente en la ausencia de enfermedades. Es importante destacar que, para cumplir con la conceptualización otorgada por la OMS, es imprescindible que las organizaciones prestadoras de los servicios de salud se caractericen por la calidad de atención; factor que se define como un grupo de características que tienen como finalidad satisfacer las necesidades sanitarias de los individuos.

La calidad de atención se conceptualiza como un todo, donde interviene la interacción de factores científicos, técnicos, humanos e interpersonales; sin embargo, desde la perspectiva de los usuarios, se obtiene un enfoque donde los

pacientes comparan las expectativas del servicio frente a las percepciones del mismo; en conclusión, la calidad en salud se fundamenta de forma radical en la calidad de vida de las personas (Mejías & Borges, 2021).

Con el paso de los años, las personas se han vuelto cada vez más exigentes en los resultados proporcionados por la administración pública en el ámbito de la salud; generando que la mayor parte de instituciones sanitarias, a fin de satisfacer las demandas del servicio ejecuten estrategias que permitan ofrecer al usuario un servicio de atención basado en la calidad y eficiencia. No obstante, este escenario muchas veces se ve empañado por las deficiencias derivadas de la institución y la falta de cobertura sanitaria, generando que la calidad de la salud se vea afectada, incidiendo de forma negativa en el bienestar de las personas.

Conforme el objeto de estudio, la comuna Valdivia pertenece a la parroquia Manglaralto de la provincia Santa Elena, dicho sector forma parte de la famosa Ruta del Spondylus y cuenta con una población aproximada de 4 000 habitantes (INEC, 2022). A pesar de que es una zona que cuenta con una riqueza de recursos, impulsando el turismo a nivel nacional, se ha evidenciado que, en aspectos relacionados con la salud, la parroquia Manglaralto sustenta una situación deplorable, donde el problema principal radica en la falta de cobertura del servicio sanitario. A pesar de que la provincia cuenta con dos instituciones sanitarias, un hospital básico ubicado en la parroquia Manglaralto y un hospital general localizado en la capital de la provincia (Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal Santa Elena, 2014); estas organizaciones no cuentan con la capacidad total de cubrir las necesidades y demandas de la población, tanto en número de atenciones como en especialidades médicas.

Estas deficiencias han generado que los usuarios se trasladen a otro sector con el fin de recibir un tratamiento eficaz, conforme las patologías que padecen. Otro de los problemas visualizados, es el aumento de la población, por ejemplo, en la parroquia donde queda la comuna Valdivia, la población pasó de 29 059 a 37 167 habitantes entre 2010 y 2022, factor que tiende a crecer en épocas de feriados, ocasionado mayores complicaciones en la situación sanitaria actual, agravando el problema (Censo Ecuador, 2022).

Es importante destacar que, la falta de atención en zonas rurales ha generado que las pocas instituciones prestadoras de salud otorguen un servicio que no cumple con las exigencias y expectativas del usuario, las deficiencias en la estructura, como la falta de insumos y personal de trabajo han sido los principales detonadores de la entrega de un servicio carente de calidad, generando que la población viaje a las grandes urbes con el fin de mejorar su calidad de vida.

En consecuencia, este proyecto de investigación se ejecuta con la finalidad de realizar un estudio de factibilidad para la creación de un centro de especialidades que permita cubrir la demanda de la creciente población peninsular; de esta forma, la población podrá percibir un servicio de atención eficiente, eficaz y basado en aspectos de calidad, sin tener la necesidad de viajar a otros sectores que satisfagan sus necesidades, mejorando su calidad de vida y cumpliendo con las premisas que garantiza el Estado y la Constitución.

### **Formulación del Problema**

¿Cuál es la factibilidad económica y financiera de la creación de un centro de especialidades en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena?

## **Justificación**

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud Argentina (2020) la salud se conceptualiza como un estado completo de bienestar mental, físico y social de la persona, más no, se caracteriza por la ausencia de patologías, enfermedades o dolencias; sin embargo, se destaca que esta situación se deriva en gran proporción de la calidad de atención que las instituciones sanitarias otorgan a la población en general. Según Donabedian, como se citó en Fariño et al. (2018) expresaba que la salud consiste en buscar la maximización del bienestar de un paciente, integrando todos los servicios de atención sin establecer restricción alguna.

No obstante, la presente investigación surge de las necesidades sanitarias provenientes de la comuna Valdivia de la provincia Santa Elena, las mismas que no han sido cubiertas de forma total; dicha situación ha generado una serie de inconvenientes que ha afectado directamente la calidad de vida de la población, quienes deben trasladarse a otras zonas con el fin de satisfacer sus necesidades sanitarias.

En relación, con la justificación académica, el estudio cumple con la línea de investigación de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud, denominada "Planeamiento Estratégico en Organizaciones de Salud"; de igual forma, la investigación se articula bajo el primer objetivo del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, donde se garantiza que todas las personas poseen iguales oportunidades para sustentar una vida digna. En este punto, se realiza énfasis en la política que garantiza el derecho a la salud, cuidado integral y educación para todos los ciudadanos, factores que se otorgarán bajo los criterios de calidad, pertinencia cultural, territorial y accesibilidad.

Dentro de los principales beneficiarios de la ejecución del presente estudio se encuentran la población de la comuna Valdivia, la provincia Santa Elena y de manera general el Estado ecuatoriano. Como primer punto, los habitantes de la comuna objeto de estudio percibirán la entrega de un servicio basado en calidad, calidez, eficiencia y eficacia, mejorando el bienestar y calidad de vida de la población peninsular. Otro de los beneficiarios a considerar es la provincia Santa Elena, debido que contará con un centro especializado que permitirá brindar a los usuarios una atención efectiva y de esta forma se erradica el traslado de sus habitantes a otros sectores inclusive provincias cercanas, satisfaciendo las necesidades de su población.

Para finalizar, el tercer beneficiario es el Estado, debido que, con la creación del nuevo centro de especialidades, se incrementa la cobertura sanitaria, cumpliendo en gran magnitud, las disposiciones establecidas por la Constitución del Ecuador, Ley Orgánica de la Salud e inclusive los parámetros generados por la OMS.

### **Preguntas de Investigación**

¿Cuáles son las teorías y conceptos relacionados al desarrollo de un plan de negocios para servicios de salud?

¿Cuál es el marco referencial de factibilidad económica y financiera para la creación de un centro de especialidades médicas?

¿Cuál es la metodología necesaria para el análisis del mercado de los servicios de salud en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena?

¿Cuál es el análisis técnico y administrativo para la creación de un centro de especialidades en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena?

¿Cuál es el estudio comercial para el plan de negocios de un centro de especialidades en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena?

¿Es factible financieramente la creación de un centro de especialidades en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena?

### **Objetivo General**

Analizar la factibilidad económica y financiera para la creación de un centro de especialidades en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena.

### **Objetivos Específicos**

1. Realizar una revisión bibliográfica de diferentes autores sobre el desarrollo de un plan de negocios para servicios de salud.
2. Desarrollar un marco referencial con diversos estudios de factibilidad económica y financiera para la creación de un centro de especialidades médicas.
3. Diseñar el marco metodológico para el estudio de mercado de un centro de especialidades en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena.
4. Elaborar un análisis técnico y administrativo para la creación de un centro de especialidades en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena.
5. Desarrollar un estudio comercial para el plan de negocios de un centro de especialidades en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena.
6. Evaluar la factibilidad económico-financiera del plan de negocios de un centro de especialidades en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena.

## Capítulo 1

### Marco Teórico y Conceptual

En este capítulo se revisan conceptos y teorías que se relacionan con el proyecto de investigación. Se incluyen temas como planeación estratégica, plan de negocios, marketing, recursos humanos y finanzas. Adicionalmente, se presenta un glosario.

#### Teoría de Planeación Estratégica

La teoría de la planeación estratégica de Drucker determina que los objetivos organizacionales deben estar en consonancia con un análisis del entorno, recursos y oportunidades; es decir, la administración viene dada por decisiones actuales que influirán a futuro (Ortiz, 2021). Para esto, se debe entender quiénes son los clientes y qué necesitan, lo cual se plasma en la misión empresarial. Otro concepto clave en su teoría es el *Management By Objectives* (MBO), que busca definir metas claras, medibles y alcanzables para todos los niveles de la organización. Este enfoque fomenta la participación activa de los empleados en el proceso de planeación (Jayadatta y Gangadhar, 2023).

#### Plan de Negocios

De acuerdo con Mir (2019) un plan de negocios se conceptualiza como un documento que analiza y define una oportunidad de negocio; factor que requiere de la implementación de estrategias necesarias a fin de convertir dicha oportunidad en un proyecto real. En la actualidad, el desarrollo de un plan de negocios permite que un proyecto se ejecute de forma exitosa; por ende, el no contar con uno genera una serie de consecuencias, dentro de las cuales se involucra la falta de referencias para valorar el éxito o fracaso del plan, ausencia

de control presupuestario, empleo excesivo de tiempo y dinero y la carencia de perspectivas a mediano y corto plazo.

Por otro lado, Cristancho et al. (2021) expresó que un plan de negocios se ha consolidado como una guía que permite la planificación y desarrollo de una empresa, este documento tiene como finalidad identificar, describir y analizar una oportunidad de negocio permitiendo examinar su viabilidad con el objetivo de transformar de forma concreta la oportunidad en un negocio real. El plan de negocios se ha considerado como un instrumento de reflexión, cuya importancia radica en su diseño y estructura. Adicional, esta guía aporta credibilidad conforme la información planteada, la misma que debe ser dinámica a fin de adaptarse de forma efectiva a las necesidades del mercado. Un plan de negocios debe caracterizarse por su eficacia, estructura, comprensión, brevedad y comodidad.

Conforme lo estipulado por Baque et al. (2020) el plan de negocios se encuentra estrechamente interrelacionado con la planeación estratégica. El plan de negocios es un instrumento que engloba información necesaria, la misma que permitirá demostrar la factibilidad económica, comercial, financiera y técnica-operativa de una idea de negocio, emprendimiento o de una empresa. El desarrollo de este plan permite la búsqueda de financiamiento, inversionistas o socios, estableciéndose como un documento guía para aquellos que se encuentran frente a la empresa. Dentro de las características de un plan de negocios se encuentran el establecimiento de metas a corto y mediano plazo, se define con claridad los resultados que se esperan obtener, determina los criterios de medición y designa una persona responsable de su ejecución.

Considerando otro punto de vista; Vega y Guerrero (2020) manifestaron que no existen formatos previos al desarrollo de un plan de negocios, sosteniendo que

su estructura dependerá netamente del giro de la empresa que se vaya a ejecutar. A pesar de este enfoque, es importante recalcar que este documento debe establecer información clara y precisa en relación con todos los aspectos que engloba el negocio que se desea proponer, incluyendo su creación, dirección, funcionamiento, rentabilidad, viabilidad y perspectivas de metas.

No obstante, como esquema básico propuso la siguiente estructura la misma que puede ser modificada según las necesidades del mercado, dichos elementos son: introducción/resumen, descripción del negocio, análisis del mercado, análisis empresarial, análisis situacional, planteamiento estratégico, plan de marketing y ventas, plan de operaciones, organización de recursos humanos, estudio financiero, planes de contingencia y conclusiones (Vega y Guerrero, 2020).

### **Planteamiento Estratégico**

De acuerdo con Ore et al. (2020) el planeamiento estratégico consiste en un proceso sistémico, dinámico y participativo, que se orienta a la delimitación de objetivos y acciones estratégicas propias de una organización. Este proceso indaga las amenazas y oportunidades de una empresa a nivel externo y las fortalezas y debilidades a nivel interno, buscando actuaciones que permitan mejorar su posición frente al mercado. Tal como se evidencia, en esta sección se incluye la misión, visión, objetivos, valores y definición del negocio; a esto se incluye aquellos aspectos relacionados con la matriz de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA).

#### ***Misión***

La misión tiene como fin revelar cuál es el motivo que persigue una organización, las razones por las cuales fue creada y qué papel representa en el mercado que interviene y en la sociedad en general. La misión se establece como

una guía que orienta el futuro de una empresa y puede emplearse como una ventaja competitiva y diferenciadora frente a la competencia, debido a que este término permite que la empresa se identifique con aquellos clientes que apoyan la misión. Para desarrollar una misión que se oriente a los objetivos de una empresa, es importante que se responda una serie de preguntas dentro de las cuales intervienen: ¿Quiénes somos?, ¿Qué hacemos?, ¿Qué buscamos?, ¿Dónde lo hacemos? y ¿Por qué lo hacemos? (Caballero, 2019).

### ***Visión***

Por otro lado, Quispe et al. (2020) expresó que la visión se considera una herramienta que otorga a una empresa el sentido de orientación y dirección, permitiendo que aquellas personas que la conforman asuman nuevos compromisos con la finalidad de lograr las metas a futuro. Una visión se caracteriza por ser una gráfica clara y precisa del rumbo que tomará la empresa en el mercado, es una guía que permitirá a los administradores ejecutar la toma de decisiones y asignación de recursos de forma eficaz y eficiente. La visión se enfoca en tres factores claves que incluyen el propósito o la razón de ser de la empresa, los valores, con los cuales debe proseguir la misma para cumplir sus objetivos y la imagen. Para elaborar una visión, se debe considerar un conjunto de interrogantes donde se plantea cuál es la imagen que se desea del negocio y el futuro que tendrá la empresa incluyendo las actividades que se realizarán.

### ***Objetivos del negocio***

Los objetivos de una empresa permiten visualizar la situación que la misma desea alcanzar a futuro; estas premisas tienen como finalidad medir el éxito de una organización, reevaluar la posición de la empresa y establecer el factor de cohesión del liderazgo. Los objetivos deben ser fáciles de comprender, medibles,

flexibles, alcanzables, coordinados entre sí, que se orienten a los resultados y que satisfagan las necesidades de la organización como de los subordinados (Altamirano et al., 2023).

### ***Valores***

Según lo estipulado por Vargas et al. (2021) los valores se consideran un factor transcendental procedente de la planeación estratégica, los cuales deben estar presentes desde el inicio de la empresa; los valores definen cómo una organización actuará de forma interna y externa. Los accionistas o dueños de la empresa son los encargados de definir los valores a nivel institucional, los cuales a más de ser establecidos deben ser practicados.

### ***Definición del negocio***

Por lo general, las empresas definen sus negocios en relación con los productos o servicios que producen y entregan al mercado; no obstante, el término negocio se conceptualiza como un proceso que satisface las necesidades procedentes de los clientes, más no como el proceso de elaboración de un bien o servicio los cuales son transitorios, mientras que los consumidores y necesidades existen de forma permanente. Al momento que se define el negocio se deben considerar una serie de aspectos relacionados con la actividad de la empresa, qué es lo que ofrece, hacia quiénes se dirige, donde ejecutará sus actividades y cuál será el factor diferenciador frente a la competencia (Aguilar et al., 2020).

### ***Análisis FODA***

El análisis FODA es una herramienta que fue creada con el fin de solucionar los problemas que mantiene una empresa; no obstante, su aplicación puede establecerse en los productos o servicios de una organización, inclusive en personas, debido que la versatilidad de este instrumento lo permite. Este análisis

se encuentra conformado por cuatro factores que son las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas. Las fortalezas son aquellos atributos que una empresa sostiene a fin de alcanzar y cumplir con los objetivos (García, 2019).

Las debilidades son aquellos factores contraproducentes de la empresa que pueden afectar la consecución de los objetivos si no se ejecutan actividades de mejora. Las oportunidades se manifiestan como aquellas condiciones externas a la empresa; es decir la competitividad de una empresa, factor útil para el logro de las metas. Las amenazas son aquellos factores perjudiciales para el desarrollo empresarial, al igual que las oportunidades, las amenazas son externas; sin embargo, estas pueden convertirse en una oportunidad que permite e influye en el alcance de los objetivos (García, 2019).

Por otro lado, Sánchez (2020) expresó que el análisis FODA se ha consolidado como una herramienta imprescindible de la planificación estratégica, puesto que su aplicación proporciona a las empresas un direccionamiento efectivo que influye en el cumplimiento de las metas organizacionales. Conforme los factores que integran este análisis, las fortalezas son aquellos recursos, capacidades y habilidades con las que una empresa cuenta; las oportunidades son aquellos aspectos que se transforman en un criterio favorable para la organización, incidiendo en el desarrollo y sustentación de ventajas competitivas; las debilidades son aquellos elementos que generan que la empresa sostenga una posición desfavorable en relación con la competencia y las amenazas, hacen referencia a las situaciones que se derivan del entorno y que pueden atentar la permanencia del negocio en el mercado.

### ***Análisis PEST***

De acuerdo con Riofrío et al. (2020) el análisis Político, Económico, Social y Tecnológico (PEST) se ha constituido como un instrumento que permite comprender y analizar el entorno general de una empresa, factores que si bien es cierto se encuentran fuera del alcance de una organización, pueden perjudicar el futuro y desarrollo empresarial de la misma. Los factores que integran el análisis PEST son: políticos, económicos, sociales y tecnológicos; aunque, algunos analistas integraron el factor legal y ecológico. En el primer factor se integran criterios como la evolución del Producto Interno Bruto (PIB) y del ciclo económico, inflación, empleo, demanda del producto, entre otros.

Los factores tecnológicos incluyen el internet y comercio virtual, los incentivos públicos, innovaciones tecnológicas y las acciones del gobierno. Los factores políticos integran los cambios en la legislación laboral, cambios políticos previstos, incentivos públicos, la legislación fiscal y de seguridad social. Para concluir, los factores sociales incorporan el nivel de riqueza de la sociedad, las nuevas tendencias y estilos de la población, el envejecimiento y el nivel de riqueza de la esta (Acurio et al., 2021).

### **Planteamiento de Marketing**

Según Kotler (2003) el término marketing sostiene dos tipos de definiciones, las cuales son social y gerencial. La primera, indica que el marketing es un proceso por el cual, grupos e individuos adquieren lo que desean y necesitan a través del intercambio, creación y oferta de producto y servicios; mientras que la conceptualización gerencial expresa que el marketing a menudo se considera como el arte de vender productos. No obstante, su propósito radica en comprender y conocer al cliente de forma efectiva generando que, el bien o servicio se adapte

perfectamente al usuario, por lo cual, debería venderse solo; consecuentemente, el marketing tiene como resultado un cliente que se encuentra listo para ejecutar el proceso de compra.

De acuerdo con Zamarreño (2019) el marketing estratégico se define como una metodología que analiza y conoce el mercado, proceso que se ejerce con el propósito de descubrir nuevas oportunidades que ayuden a una organización a satisfacer las necesidades de los clientes de manera oportuna, eficiente y óptima frente al resto de competidores. Se considera que el marketing contribuye en la mejora continua de la calidad de vida de la población, debido que su empleo repercute de forma positiva en la economía, permite satisfacer las necesidades de los consumidores, reúne los proveedores y facilita el proceso de intercambio.

El marketing tiene como finalidad principal satisfacer las necesidades y deseos del público objetivo generando una relación provechosa para la empresa como para los consumidores, por lo que las ventas no se consideran un objetivo; sino más bien, se establece como una secuencia de la efectividad del trabajo realizado. El marketing crea valor hacia los consumidores generando que la organización logre un crecimiento sustentable; por lo general, el marketing delimita las necesidades de las personas estimulando la demanda de bienes y servicios en el mercado. El marketing sostiene cinco puntos fundamentales que son la investigación de mercado; el marketing estratégico, el cual integra la segmentación, planificación y posicionamiento de la empresa; el marketing operativo o marketing mix, la aplicación y el control (Jácome et al., 2022).

### ***Marketing mix***

El marketing mix se define como la mezcla de cuatro factores que son: producto, precio, plaza y promoción, los cuales generan el desarrollo de una

estrategia de marketing, la misma que permitirá alcanzar los objetivos planteados por una organización llegando de forma efectiva al público. El término marketing mix es la combinación de una serie de variables de decisión de marketing, empleadas por la gerencia de una empresa en particular con el objetivo de comercializar bienes y servicios (Figueroa et al., 2020).

En relación con el primer criterio, el producto hace referencia a todos aquellos productos o servicios que una organización en particular ofrece, cuyo conocimiento se manifiesta a través de una serie de ventajas que el vendedor del producto presenta al cliente por un precio. Cabe destacar que, el producto muchas veces toma la forma de un servicio, por lo que este factor se considera el elemento principal del marketing mix. Por otro lado, el factor precio se ha establecido como el criterio más importante del marketing mix, debido que, mediante su participación es el único elemento que genera ingresos a una empresa influyendo de forma efectiva en la lealtad y satisfacción del cliente (Yépez et al., 2021).

En cuanto al factor plaza o también llamado distribución, este se define como el método por el cual los productos o servicios llegan a los clientes, situación que se generará a través del empleo de una cadena de personas u organizaciones denominadas como distribuidores, mayoristas o minoristas. Finalmente, la promoción se consolida como el cuarto factor del marketing mix, cuyo uso permite el incremento y generación de mayores ventas contribuyendo en la construcción y lealtad de la marca. La promoción permite difundir información acerca de un determinado producto o servicio, fomentando e incidiendo en la decisión de compra del consumidor final (Didit, 2021).

De acuerdo con Yusuf y Matin (2022) el marketing mix en el ámbito de servicio se encuentra conformado por un total de siete p's, donde se integra el

producto, precio, plaza, promoción, personas, evidencia física y procesos. Los cuatro primeros factores son elementos que se conocen ampliamente y que se encuentran definidos en el párrafo anterior; sin embargo, en relación con la variable personas, estas hacen referencia a todos aquellos elementos que de alguna manera participan en la prestación del servicio, incluyendo los empleados de la organización, clientes y consumidores restantes. La evidencia física hace referencia al ambiente en el cual se presta el servicio, generando la interacción entre la empresa y el cliente; finalmente, en relación con los procesos, este factor analiza los mecanismos y procedimientos que se derivan de las actividades que ejecuta la organización, determinando la calidad del servicio prestado.

### ***Estrategias de crecimiento***

De acuerdo con Saucedo (2020) las estrategias de crecimiento forman parte de las decisiones que toman los altos directivos de una empresa, las mismas que permiten definir el tipo de negocio que establecerá la organización, el tipo de empresa que espera llegar a ser en un futuro y genera la asignación de recursos que se requieren para poner en marcha las actividades de la empresa. Para que una institución logre alcanzar el nivel de crecimiento previamente planificado, la organización podrá elegir entre dos opciones que son las estrategias de concentración y diversificación.

En relación con las estrategias de concentración, estas expresan cómo la organización se desempeña de forma eficiente en un solo tipo de negocio, concentrando todos sus esfuerzos a fin de generar una ventaja competitiva que satisfaga las necesidades de los clientes de forma efectiva. Por otro lado, las estrategias de diversificación permitirán que la empresa pueda ingresar a un nuevo sector con el fin de desarrollar y obtener nuevas habilidades (Saucedo, 2020).

Considerando un enfoque genérico, las estrategias competitivas se fundamentan en la toma de decisiones ofensivas o defensivas que permitan que la empresa conserve una posición sostenible en el mercado a largo plazo, logrando el éxito y desarrollo de ventajas competitivas. Existen tres estrategias genéricas que permiten que una empresa pueda desempeñar un mejor papel frente a sus competidores y estas son: el liderazgo global en costos, la diferenciación y el enfoque o concentración (García y Terán, 2020).

La primera variable busca de forma vigorosa la reducción de costos a través de la experiencia, proporcionando una defensa en contra de la competencia; en la diferenciación, la empresa busca el desarrollo de productos o servicios que sean considerados por los clientes como únicos, al momento de lograr la diferenciación, este factor se transforma en una estrategia que permite conseguir un nivel de rendimiento superior al promedio; finalmente, el enfoque o concentración, este se centra en un determinados segmento, con el fin de otorgar un servicio basado en la excelencia y calidad (García & Terán, 2020).

### ***Análisis del mercado***

De acuerdo con Bóveda, Oviedo y Yakusik (2020) el mercado se define como un conjunto de consumidores reales y potenciales de un producto o servicio; aquellos clientes reales, son los que adquieren un producto en cuestión, mientras que los consumidores potenciales, son aquellos que podrían llegar a adquirirlo, es decir, cierto producto o servicio que en la actualidad no emplean pero que, con el paso del tiempo podrían requerirlo. En cuanto a un estudio de mercado, este factor tiene como finalidad exponer la posibilidad que posee la participación de un determinado producto o servicio en el mercado actual, buscando delimitar el tamaño del mercado de forma total, estimar el volumen del servicio o producto

que se desea comercializar, definir el segmento en el cual la empresa se enfocará e identificar la competencia y los proveedores.

De acuerdo con Hernández (2019) existen una serie de criterios que son elementos determinantes para llevar a cabo la elección del mercado en el cual se desea operar, los cuales son: tamaño del mercado, crecimiento previsible, madurez del mercado, intensidad de la competencia, accesibilidad a los canales de distribución, el precio, las barreras de entrada y la rentabilidad o coste. En relación con el primer factor, la magnitud del mercado no debe ser mayor precisamente, pero se debe justificar todo el empeño comercial que se va a ejecutar. El factor de crecimiento previsible valora la evolución y perspectivas de la demanda en el mercado a mediano plazo; el criterio madurez del mercado es uno de los más importantes, debido que se debe valorar si el mercado se encuentra dispuesto para aceptar el producto que la empresa ofrecerá.

En cuanto a la accesibilidad de los canales de distribución, su efectiva selección determinará en gran proporción el éxito de la empresa; el precio indica que no se debe posicionar un valor de manera trivial, es importante estudiar el precio que el mercado acepta y de esa forma hacer una comparación con los costes de producción de la organización. Las barreras de entrada son todos aquellos factores que impiden que un negocio ingrese al mercado y compita con otros y la rentabilidad engloba los elementos antes descritos a fin de evaluar la rentabilidad de la empresa verificando si el negocio es viable o no (Hernández, 2019).

La segmentación del mercado permitirá identificar y evaluar las oportunidades que un mercado ofrece, de esta forma se descubren aquellos segmentos que se encuentran sin ningún tipo de atención, por lo que se posibilita

la adecuación de productos o servicios que satisfagan los deseos y necesidades de tales consumidores. Para esto existen una serie de criterios que permiten segmentar un mercado, dentro de los cuales se integran las variables demográficas, geográficas, socioeconómicas y psicográficas. La primera incluye la edad, sexo, estado civil, entre otros (Asensio y Vásquez, 2019).

Las variables geográficas comprenden la región, país, elementos que generan diferencias importantes en los comportamientos y características de los consumidores. Las variables socioeconómicas integran elementos como el nivel de estudios, la ocupación y la renta, cuya participación se emplea con el fin de determinar el nivel social y económico (Gersson y Rojas, 2021).

Las diferencias que se visualizan en los productos adquiridos sustentan mayor énfasis conforme las particularidades socioeconómicas de los consumidores; por lo que las personas cuya renta es deficiente tienden a ahorrar debido que son mucho más sensibles al precio, mientras que, aquellos que poseen una renta superior buscan productos de diseños exclusivos basados en la calidad. Para concluir, las variables psicográficas incluyen términos como los estilos de vida, centros de interés, opiniones y actividades desarrolladas (Gersson & Rojas, 2021).

Por otro lado, Bóveda et al. (2020) manifestaron que se debe analizar el mercado competidor, criterio que estudia un conjunto de empresas con las cuales se compartirá el mercado, las mismas que se relacionan con el producto o servicio que se ofrece. Para ejecutar este tipo de estudio, es fundamental reconocer qué organizaciones son los competidores, su magnitud y cuáles son sus ventajas competitivas. La ejecución de este proceso puede generarse a través del benchmarking o mediante una investigación del cliente misterioso, herramientas

que permitirán determinar cuáles son los estándares y ventajas competitivas de la competencia.

Adicional, se integra el análisis competitivo, el cual permite delimitar el tipo de competencia que un mercado sustenta, sea esta directa o indirecta; a esto se integra la presencia de ventajas competitivas, las cuales se definen como los atributos que una empresa posee generando que el negocio sustente una posición superior al de la competencia (Bóveda et al., 2020).

### **Planteamiento de Recursos Humanos**

El recurso humano se ha consolidado como el factor principal que una empresa posee, transformándose en el elemento diferenciador que otorga validez a los demás recursos. El talento humano sostiene la capacidad de generar nuevas habilidades y competencias que le permitirán a la empresa el desarrollo de ventajas competitivas, las cuales generarán que la organización se caracterice por sus sostenibilidad y perdurabilidad durante el tiempo (Quispe et al., 2020).

Según Armijos et al. (2020) el desarrollo organizacional se encuentra asociado estrechamente con la efectiva gestión y administración de las personas; en la actualidad, el talento humano se considera el principal activo que una empresa posee, los nuevos paradigmas organizacionales se fundamentan en las personas y los resultados que estos generan. La terminología talento humano indica que las personas mantienen una serie de capacidades, las mismas que tienen como finalidad impulsar el desempeño efectivo de las organizaciones en conjunto a los recursos financieros, materiales y tecnológicos.

Es importante destacar la relevancia de organizar de forma efectiva las responsabilidades y funciones de cada persona que conforma una organización, lo cual se genera mediante el empleo de un organigrama, término que se define

como un gráfico donde se plasman las unidades organizativas incluyendo las relaciones que coexisten entre ellas. El diseño de organigramas debe ejecutarse de forma clara y sencilla, cuyas figuras geométricas deben ser de dimensiones iguales donde cada marco simboliza un órgano de la empresa. Los organigramas pueden ser de tipo vertical, horizontal, mixto, circular y de escala; en los organigramas verticales las máximas autoridades se ubican en los niveles más elevados sobre los subordinados; mientras que, en los organigramas horizontales, las máximas autoridades se colocan de lado izquierdo y los subordinados del lado derecho (Espinoza et al., 2021).

En relación con los organigramas mixtos, estos se caracterizan por ser una mezcla de los organigramas verticales y horizontales; suele ser empleado por aquellas organizaciones que abarcan un gran número de áreas o divisiones. Los organigramas circulares son aquellos donde el órgano con mayor autoridad se ubica en el centro, mientras que los demás niveles son ocupados por aquellos que sustentan un menor nivel de autoridad, dicha ubicación se basa en el cargo y poder de los miembros organizacionales. Finalmente, los organigramas escalares no emplean ningún tipo de recuadro para establecer las unidades estructurales; sino que, utilizan líneas donde se colocan los nombres de cada órgano de la empresa. La autoridad es representada mediante la sangría, es decir, cuanto mayor nivel de sangría posea una persona, esto indica que menor grado de autoridad sostiene en la organización (Jiménez, 2019).

### **Planteamiento Financiero**

Uno de los factores de mayor importancia dentro de un plan de negocios es el plan financiero, debido que el mismo muestra si la idea de negocio es fiable y financieramente rentable transformándose en un proyecto real. En este apartado se

visualizan todos los aspectos numéricos que se relacionan con los ingresos, inversiones, gastos de marketing personal, de operaciones y societarios. Un plan financiero abarca una serie de elementos tales como la inversión que se requiere para dar inicio al proyecto, las fuentes de financiación, estructura financiera de la organización, ratios financieros y económicos, evaluación de la inversión a través de los indicadores Valor Actual Neto (VAN) y la Tasa Interna de Retorno (TIR), los documentos financieros proyectados a cinco años como el plan de inversiones, balance inicial, de resultados, balance final, proceso de cobros y pagos y dividendos (Mir, 2019).

De acuerdo con Caldas e Hidalgo (2019) el plan de inversión engloba una serie de elementos que la empresa requiere para ejecutar sus actividades, reflejando de qué forma se empleará el dinero que mantiene al inicio. La inversión incluye aspectos como local comercial, muebles, equipos, materias primas, patentes, envases, entre otros factores. Por otro lado, un plan de financiación determina y analiza las fuentes de financiación que una empresa dispone, estas pueden provenir según la permanencia de la empresa; es decir a corto plazo, menor a un año o a largo plazo mayor a un año; también por el factor de titularidad a través de recursos propios o recursos ajenos de la empresa y según la procedencia, donde se integran los recursos externos y los recursos internos.

Según Barreto (2020) el balance general es un documento donde se detalla de forma específica la información financiera de una empresa, la misma que no se integra en los factores de ingresos o gastos. El balance general se conforma de los activos, gastos del capital, pasivos, distribuciones y otros elementos que no se visualizan en el estado de resultados. Este último también denominado estado de pérdidas y ganancias se define como un reporte que refleja el monto total de

ingresos y gastos que una empresa ha generado en un determinado período de tiempo.

Por otro lado, Fajardo et al. (2019) manifestaron que los indicadores VAN y TIR son dos métodos que analizan las inversiones a fin de conocer la rentabilidad y viabilidad que sostiene un proyecto financiero. El VAN es el monto que se obtiene de la sustracción de la suma de los flujos descontados con la inversión inicial. Cuando este indicador es mayor a cero, el proyecto se acepta, cuando es menor a cero, se rechaza y cuando el VAN es igual a cero, el analista es quien deberá tomar una decisión. En relación con la TIR, este indicador se define como la tasa que genera que el VAN será igual a cero; por lo que, si la TIR es igual a la tasa mínima aceptable de rendimiento se acepta el proyecto; en caso contrario, si la TIR es menor se lo rechaza.

En cuanto a la relación beneficio/costo, según García et al. (2022) es la razón que existe entre el valor presente de los beneficios y de los costos. Su problema radica en que, esta razón no se considera en proyectos que son de diferentes tamaños por lo que no son mutuamente excluyentes. Por otra parte, el período de recuperación, indica el tiempo que se requiere para que los beneficios netos de un proyecto cuenten con la capacidad de amortizar la deuda de inversión; sin embargo, al igual que la razón beneficio/costo, la desventaja de este indicador es que sanciona los proyectos a largo plazo en beneficio de aquellos que se visualizan a corto plazo.

### **Servicios de Salud**

La salud tiene un valor intrínseco por el papel que ejerce sobre el desarrollo humano y social. Se estima que, aquellas sociedades que garantizan la

salud de la comunidad en general sostienen un mejor nivel de desarrollo humano de forma individual y colectiva (Bustamante et al., 2020).

A través de la ejecución del tratado en 1966, admitido por la Asamblea General de las Naciones Unidas, se reconoció la salud como un derecho, donde se garantiza que todas las personas pueden acceder a este sin ningún tipo de restricción. El acceso a los sistemas de salud se ha consolidado como un tema de análisis desde la mitad del siglo XX; sin embargo, se ha determinado que el acceso a este servicio es una idea compleja. No obstante, su concepto aborda cuatro dimensiones que engloba la disponibilidad, capacidad, existencia de barreras, sean estas de carácter personal, económica, organizacional, social y cultural y finalmente los resultados en materia de salud (Bustamante et al., 2020).

Según Salas (2021) en los servicios de salud, la calidad es producto de un proceso cuya capacidad ha influido de forma efectiva en la satisfacción de las necesidades de los usuarios. La OMS expresó que la calidad de atención se define como un grupo de servicios terapéuticos y diagnósticos, los cuales permiten otorgar un servicio de atención óptimo, considerando los conocimientos y factores tanto del servicio médico como del usuario, logrando la obtención de un resultados cuyo riesgo es mínimo pero el nivel de satisfacción es máximo. Es importante destacar que, la satisfacción se ha establecido como uno de los indicadores de calidad que permiten medir los resultados; la satisfacción no es más que la comparación que el usuario ejerce sobre las expectativas y la percepción del servicio.

En consecuencia, según George et al. (2021) en el ámbito de la salud, el término calidad se considera un factor relevante, autores como Donabedian expresan que la calidad de atención tiende a maximizar el bienestar de un paciente

englobando todos los servicios que las unidades operativas de atención brindan al paciente sin restringir su entrega por factores como el estrato social, género, religión, política, entre otros. De acuerdo con Arévalo et al. (2020) el término calidad engloba una serie de facetas como la calidad social, técnica, individual, profesional por parte del personal médico y la infraestructura, criterios que definen los beneficios y riesgos que el servicio de salud genera.

### **Marco Conceptual**

Uno de los elementos claves, determinantes de la investigación es la percepción, término que engloba un proceso de organización, interpretación y selección realizado por un cliente, usuario o paciente en relación con un producto o servicio, permitiendo verificar su nivel de satisfacción experimentado (Brunner et al., 2021). Por otra parte, Ruíz y Rodríguez (2020) expresaron que, en el ámbito de la salud, la percepción implica una serie de factores como el trato que brinda el personal médico a los pacientes, la confianza, amabilidad y demás aspectos relacionados con la entrega de medicamentos.

En relación con el término expectativas, según Tapia (2022) estas tienen la capacidad de influir en la satisfacción de las personas, debido que las mismas recopilan información en relación con las experiencias de una actividad en particular; conforme esta premisa, la satisfacción dependerá en gran manera de la comparación entre las expectativas del servicio y lo que realmente se recibe del mismo. En consecuencia, Bustamante et al. (2020) manifestaron que las expectativas son un factor que se encuentra presente en todas las personas, elemento que es capaz de explicar y predecir la conducta de los mismos.

Por otra parte, según la OMS (2020a) un sistema de salud integra un conjunto de instituciones, personas, organizaciones y recursos, cuyo propósito principal

radica en mejorar la salud; este sistema requiere de personal, suministros, comunicaciones, liderazgo y dirección general. Desde otra perspectiva Molina (2019) estableció que un sistema de salud se encuentra conformado por tres dimensiones que son rectoría, aseguramiento-financiamiento y la provisión de servicios de salud, factores indispensables que se derivan de las funciones que emplean para mejorar la salud y calidad de vida de las personas.

De acuerdo con Bustamante et al. (2022) la satisfacción en salud se deriva de las experiencias cognoscitivas y racionales procedentes de la comparación realizada entre el comportamiento del servicio que se entrega y las expectativas que el usuario mantenía. Por otro lado, Mireles y García (2022) manifestaron que la satisfacción se considera como uno de los indicadores más relevantes que se derivan de la prestación de servicios, factor que se ha consolidado como un componente imprescindible de la calidad de atención.

Según Geraldo et al. (2020) el liderazgo es uno de los factores que mayor relevancia sostiene en el ámbito de la salud, su construcción permite la manifestación de un entorno dinámico que genera que el personal de trabajo labore de forma eficiente y efectiva, entregando a los usuarios un servicio que satisfaga sus principales necesidades sanitarias. Dicho enfoque se relaciona con lo estipulado por Alatrística (2020) quienes expresaron que, en ámbitos asistenciales el liderazgo se reconoce como una habilidad que no solo se encuentra orientada a la entrega de un servicio de calidad, sino que se fundamenta de igual forma en la construcción de un entorno saludable incidiendo de forma efectiva en su satisfacción profesional como la satisfacción del usuario.

A continuación, se presentan conceptos y definiciones:

**Salud:** óptimo estado físico, mental y social. Dícese también de la ausencia de enfermedades. (RAE, 2017)

**Persona:** Ser holístico, cuyas partes interactúan entre sí. (RAE, 2017)

**Autocuidado:** Actividades que ayudan o favorecen el bienestar de una persona. (RAE, 2017)

**Familia:** Pilar fundamental de la vida de un individuo y de la sociedad. Punto de partida esencial para el desarrollo de una civilización. (RAE, 2017)

**Hábitos:** Costumbres que delimitan el comportamiento y la actitud de las personas frente a la vida. Los hábitos son repetitivos hasta alcanzar/realizar una acción sin esfuerzo alguno. (RAE, 2017)

**Prevención:** Acción desarrollada antes de presentarse algún problema. (RAE, 2017)

**Promoción:** Grupo de acciones o actividades que ayudan directamente a la prevención o control de algún incidente o patología. (RAE, 2017)

**Medicina preventiva:** Son las medidas profilácticas que se orientan a la preservación de la salud. (MSP, 2012)

**Diagnóstico:** Parte esencial del tratamiento del individuo o cliente; en esta segunda etapa del proceso de atención enfermero, se estudian los antecedentes y anamnesis del paciente los cuales permitirán identificar el problema que lo aqueja. (MSP, 2012)

**Conocimiento:** Conjunto de ideas que posee una persona acerca de la enfermería, atención primaria en salud, de tal manera que los individuos programen sus actividades preventivas para el fomento de su salud. (MSP, 2012)

**Determinantes de la salud:** Son los factores ambientales, económicos, culturales, sociales y biológicos, que influyen en el estado de salud de los individuos. (MSP, 2012)

**Eficacia:** Es la capacidad científicamente comprobada y de acuerdo a condiciones locales de resolver un problema y de producir un resultado específico. (MSP, 2012)

**Eficiencia:** Es el uso racional de los recursos disponibles y práctica de intervenciones sanitarias centradas en las necesidades de la ciudadanía, identificadas mediante información comunitaria de su entorno familiar, social, cultural y laboral. (MSP, 2012)

**Equidad:** Se considera a la asignación de recursos de acuerdo a las necesidades de la población con el fin de brindar igual oportunidad para desarrollar y mantener la salud. (MSP, 2012)

**Interculturalidad en salud:** Enfoque de las intervenciones sanitarias, caracterizado por el respeto social y la promoción científica de las prácticas de salud ancestral. (MSP, 2012)

**Intervención:** Acciones ejecutadas con un objetivo definido para obtener un cambio expresable en resultados o impactos. (MSP, 2012)

**Indicador:** Dato que representa las características o estado situacional de un problema o aspecto en general, durante un periodo de tiempo. Por lo general se usan indicadores numéricos, ya que estos ayudan a calcular porcentajes, media, razones. De esta forma la información obtenida puede ser resumida en cortas presentaciones y ser sintetizada, lo que permite analizar el problema encontrado con mayor fluidez. (MSP, 2012)

**Método:** Es un proceso científico, ordenado, progresivo que contiene pasos, los cuales ayudarán al investigador a llegar al fin deseado o a su meta propuesta.

**Metodología:** Grupo o conjunto de métodos usados en el proceso investigativo de una tesis o problema en general; es básicamente el estudio del método usado para alcanzar el objetivo propuesto. (RAE, 2017)

**Plan de Cuidados:** Herramienta usada para mejorar la calidad de vida del paciente o mantenerla; en este instrumento encontramos desde el estado de situación inicial del paciente, pasando por los resultados esperados, las intervenciones y por supuesto la evaluación de lo aplicado anteriormente. (MSP, 2012)

## **Capítulo 2**

### **Marco Referencial**

En la siguiente sección se evidencia una exhaustiva revisión literaria fundamentada en un conjunto de investigaciones referenciales que se relacionan con el tema en cuestión; tales trabajos se basan en el desarrollo de estudios de factibilidad para la creación de centros de salud; es importante destacar que dichos estudios se caracterizan por ser de índole nacional e internacional cuyo empleo permitirá obtener un enfoque mucho más efectivo reflejando la viabilidad de este tipo de negocios en el ámbito sanitario.

#### **Trabajos Referenciales**

A nivel internacional, en Colombia, el estudio efectuado por Jaimes (2023) tuvo como propósito principal evaluar la viabilidad preliminar para establecer un centro médico integral dirigido a pacientes adultos con enfermedad renal crónica en la ciudad de Pamplona, con el fin de mejorar la accesibilidad a los servicios de salud en la región. Con respecto a los resultados, se identificaron tanto fortalezas como oportunidades que tienen un impacto positivo en el proyecto, en el que se llevó a cabo un estudio de mercado que evaluó tanto la oferta como la demanda, utilizando datos de la CAC y del Análisis de la Situación (ASIS) departamental.

Además, se consultó el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS), donde se constató la falta de Instituciones Prestadoras de Salud especializadas en nefrología en la zona. Luego, se realizó un análisis técnico, administrativo y organizacional, que incluyó la elaboración de un organigrama y la definición de los procesos para los servicios de Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal y Nefroprotección. Por último, se evaluó la sostenibilidad financiera del proyecto mediante el cálculo del punto de equilibrio para los servicios que se ofrecerían en

la región suroccidental del departamento, así como el análisis del costo-beneficio para el servicio de Nefroprotección, siendo estos análisis positivos (Jaimes, 2023).

En Chile, Peraldi y Nieto (2020) llevaron a cabo una investigación para analizar la viabilidad técnica y económica de un modelo de negocio destinado a proporcionar atención avanzada de heridas en el hogar para pacientes diabéticos. Los resultados mostraron que el 10% de ciudadanos tiene diabetes. Esto implica realizar un diagnóstico detallado, establecer objetivos estratégicos, definir un enfoque para lograr dichos objetivos y evaluar la viabilidad económica del negocio. Para ingresar al mercado y captar el 5% de los pacientes diabéticos con lesiones en los pies, se estima que se necesitará una inversión inicial de 27.3 millones de pesos.

Proyectando los flujos de efectivo durante cinco años, se obtienen los siguientes resultados para el proyecto sin financiamiento: un valor actual neto (VAN) de 139 millones, una tasa interna de retorno (TIR) del 91% y un período de recuperación (payback) de 2.1 años. Si se utiliza un 60% de financiamiento con deuda, principalmente para infraestructura, el VAN disminuye ligeramente a 133 millones y el payback aumenta a 2.3 años. En un escenario optimista, el VAN aumenta en un 37% y el payback se reduce a 1.8 años. Incluso en un escenario pesimista, donde la penetración de mercado disminuye en un 20% anual, el proyecto sigue siendo viable con un VAN positivo de 48 millones y un payback de 4.4 años. Por lo tanto, el proyecto no solo es factible desde el punto de vista económico, sino que también tiene un impacto positivo en la calidad de vida de las personas (Peraldi & Nieto, 2020).

En Perú, el trabajo desarrollado por Maguiña et al. (2022) tuvo como objetivo demostrar la viabilidad del negocio mediante análisis de oferta, demanda, diseño

organizacional, y el impacto económico y financiero del proyecto. Los resultados de este permitieron conocer que la inversión total de S/ 336 604.00 proviene tanto de financiamiento privado como del aporte de los socios. Las proyecciones de flujo de caja a 10 años muestran retornos atractivos, con un VAN de S/ 1 559 922.67 y una TIR del 87%. Se espera realizar 18 432 consultas ambulatorias al final del décimo año de operación, en resumen, el negocio se muestra factible.

En Colombia, los autores Martínez y Barrero (2022) mencionaron que los programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como el plan obligatorio de salud, no logran llegar eficientemente a toda la comunidad, Por tanto, se propuso establecer un puesto de salud en la vereda Aparco de Ibagué para complementar estas acciones proporcionando atención integral y oportuna a toda la población. Para esto, se llevó a cabo una exhaustiva revisión bibliográfica como parte del proceso metodológico, esta revisión permitió recopilar y analizar información relevante, previamente investigada y documentada sobre el tema en cuestión, proporcionando una base sólida de conocimiento para la formulación y el desarrollo del estudio.

Los resultados permitieron conocer que la implementación del centro ha generado mejoras significativas en la calidad de vida de los residentes de la vereda Aparco. Además, se ha observado una marcada disminución en la demanda de servicios de salud en el Municipio de Ibagué, el diagnóstico y tratamiento de enfermedades en la vereda Aparco se ha mejorado notablemente. Asimismo, la presencia de un puesto de salud ha contribuido a la reducción de la tasa de embarazos en adolescentes al proporcionar programas de promoción y prevención. Se asegura que este proyecto permitirá la construcción de un puesto

de salud que cumpla con altos estándares de calidad en términos de tiempo y costos (Martínez & Barrero, 2022).

En Chile, González y Flores (2021) buscaron determinar la viabilidad económica de establecer un centro de salud, dado el aumento en la demanda de centros de especialidades en los últimos años, tanto públicos como privados. La metodología empleada en esta evaluación se basó en la revisión bibliográfica. El centro tendrá un equipo clínico multidisciplinario y el respaldo de herramientas tecnológicas en línea. Los resultados mostraron una demanda insatisfecha de servicios de apoyo. La evaluación económica, con una tasa de descuento del 0.75% mensual, arrojó un VAN positivo de \$170 184 923 y una TIR del 11.07% para un período de dos años, con una inversión inicial de \$44 731 500. El proyecto es factible financieramente.

A nivel nacional, Romero et al. (2023) realizaron una investigación para evaluar la viabilidad de establecer un centro de diálisis en la ciudad de Quevedo, dado el aumento de pacientes que necesitan Tratamientos Sustitutivos Renales (TSR). Se aplicaron 137 encuestas en instituciones de salud de Quevedo. Con respecto a los resultados, en Ecuador se brindaba atención a 8,300 pacientes que requieren tratamientos de sustitución de la función renal mediante diálisis. De estos pacientes, aproximadamente 7 542 (90%) reciben hemodiálisis y 758 (10%) optan por la diálisis peritoneal, en cuanto al tratamiento, el 57.70% de los pacientes ha iniciado este en los últimos tres meses, mientras que el 42.30% lo ha hecho en el último año.

Además, el 39.40% de los encuestados ha sido hospitalizado una vez, y solo el 21.90% no ha requerido hospitalización. Notablemente, el 96.40% de los pacientes reporta una mejora en su calidad de vida gracias al tratamiento de

diálisis, finalmente, el 100% de los encuestados destaca la necesidad de contar con un centro de diálisis para llevar a cabo su tratamiento (Romero y otros, 2023).

Por su parte, Romero (2021) mencionó que el plan de negocios sirve como guía para alcanzar los objetivos organizacionales a través de estrategias diseñadas para satisfacer al mercado objetivo. Por esto, tuvo como objetivo general en su investigación, evaluar la factibilidad financiera y técnica de crear un centro integral de salud para la mujer en la zona sur de Guayaquil. La metodología adoptada fue descriptiva y cuantitativa, utilizando un enfoque deductivo y un diseño no experimental, se recopilaron los datos mediante encuestas realizadas a 383 mujeres.

A partir de las técnicas antes mencionadas, se evidenció que en cuanto a los servicios ofrecidos por el centro médico que frecuentan actualmente, los pacientes no los conocen bien; los servicios más utilizados son el laboratorio clínico y la ecografía. Existe insatisfacción con el servicio, por lo que desean un servicio especializado para mujeres en la parroquia. La inversión inicial fue de de \$603 017.30, financiada en un 25% por los dueños y el resto a través de un préstamo a cinco años con una tasa de interés del 10.2%. La factibilidad financiera reflejó una TIR del 15.3% y un VAN de \$95 354.50 (Romero, 2021).

Jácome y Proaño (2020) analizaron la creación de un Centro Médico en Latacunga, en contexto de Covid-19. La metodología incluyó un análisis de factores externos e internos de la industria y empresa. Los resultados mostraron la ausencia de centros médicos adecuados y falta de infraestructura médica. Se espera que la ejecución del centro contribuya a la promoción de salud, la prevención de enfermedades en la comunidad, la generación de empleos y una mejora de la calidad de vida de las personas (Jácome & Proaño, 2020).

El autor Quinde (2022) estudió la propuesta de crear un Centro de Salud especializado en enfermedades respiratorias en el cantón Libertad. El alcance fue descriptivo, con un enfoque mixto, diseño no experimental, transeccional. Los resultados evidenciaron que durante los últimos seis meses las infecciones de vías respiratorias han sido las enfermedades más comunes. A pesar de ello, la población no sigue adecuadamente su esquema de tratamiento; asimismo, se identificó que existe descontento con los servicios de salud de la zona. El proyecto de inversión presenta una TIR del 105.51% y un VAN de \$682 325.26, lo que confirma la viabilidad del proyecto.

La investigación de Gordón y Quizanga (2021) tuvo como objetivo realizar una evaluación de la viabilidad de crear un Centro de Diagnóstico especializado en Microbiología en el cantón Saquisilí, que preste servicios a los cantones de Latacunga, Pujilí y Saquisilí en la provincia de Cotopaxi. La metodología incluyó una investigación de campo mediante encuestas dirigidas a profesionales que prescriben exámenes de laboratorio (Microbiología), como médicos generales y especialistas, obstetras y odontólogos de los cantones Latacunga, Pujilí y Saquisilí en la provincia de Cotopaxi.

En base a dicha metodología, se halló que el 92.28% de los encuestados están convencidos de que la introducción de un centro especializado mejoraría tanto su satisfacción como la salud de sus pacientes. Además, más del 50% de los encuestados consideran que la calidad es el factor más importante al recomendar un centro, seguido por el 21% que menciona el tiempo de entrega y el 18% que destaca el precio. Por otro lado, el estudio financiero indica que el proyecto sería rentable en aproximadamente tres años, cuatro meses y 22 días. En conclusión, todos los análisis realizados, incluyendo los financieros, técnicos, ambientales y

legales, respaldan la viabilidad de la implementación de este laboratorio especializado (Gordón & Quizanga, 2021).

### ***Marco Legal***

De acuerdo con la Asamblea Nacional Constituyente (2008) en el artículo 3 de la Constitución del Ecuador, se evidencia que el Estado sustenta como un deber primordial garantizar de forma efectiva la entrega de los derechos establecidos en el presente estatuto, de manera particular aquellos que se relacionan con la salud, educación, alimentación y seguridad social.

Conforme lo estipulado por la Constitución del Ecuador, en el artículo 32 señala que:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Nacional Constituyente, 2008, p. 17).

En el artículo 360 de la Constitución del Ecuador, se manifiesta que:

El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de

atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (Asamblea Nacional Constituyente, 2008, p. 111).

Considerando el empleo de la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 3, se refleja que la salud se considera como un estado de bienestar físico, social y mental y no se fundamenta únicamente en la ausencia de enfermedades. La salud es un derecho inalienable, irrenunciable e indivisible, cuya garantía es una de las responsabilidades principales del Estado y su resultado se deriva de un proceso interactivo entre la familia, sociedad, individuos y el Estado (Asamblea Nacional Constituyente, 2015).

Por otro lado, en el capítulo tres de la Ley Orgánica de la Salud, específicamente en el artículo 7, se evidencia que todas las personas tienen el derecho de acceder de forma universal, oportuna, permanente, de calidad y equitativa a los servicios y acciones relacionadas con la salud, podrán acceder de forma gratuita a los programas de atención de salud de carácter público, otorgando preferencia a los grupos vulnerables, deberán estar previamente informados sobre las alternativas de servicios, productos o tratamientos en los cuales se vincula el tema de salud, incluyendo los costos, efectos y usos (Asamblea Nacional Constituyente, 2015).

Para concluir, considerando el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, en la política 1.6 del primer objetivo, indica garantizar el derecho a la salud, cuidado integral y educación durante todo el ciclo de vida de las personas, considerando una serie de criterios como la calidad, pertinencia cultural y territorial y la accesibilidad. Adicional, en la política 1.10 se evidencia la erradicación de todo tipo de discriminación que se deriven de aspectos económicos, culturales, religiosos, discapacidad, sociales o género (Senplades, 2017).

### ***Situación Actual***

La Comuna Valdivia se ubica en la parroquia Manglaralto, perteneciente al cantón Santa Elena, la misma que se encuentra ubicada al norte de la provincia y forma parte de la vía turística Ruta del Spondylus. Esta comuna se encuentra rodeada de las mejores playas del país, mantiene un clima adecuado que fomenta el turismo en dicho sector. Conforme la Declaratoria del Patrimonio Cultural Nacional del Sitio Arqueológico Valdivia establecido en el año 1 997, el territorio abarca un total de 1.3 hectáreas y se ha considerado como el principal sitio arqueológico donde se descubrieron los primeros restos de la cultura Valdivia (Lasso, 2018).

El sector urbano de la comuna se considera una zona de influencia, la misma que cuenta con 64 hectáreas; es importante resaltar que, la excelente ubicación de la zona y su potencial turístico, son uno de los factores que ha generado que muchas empresas requieran los territorios de las 68 comunas de Santa Elena, dentro de las cuales se encuentra la comuna Valdivia (Lasso, 2018).

Se estima que la población de la comuna Valdivia es de 4 000 habitantes; según el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal Santa Elena (2014) en la comuna existe únicamente un subcentro de salud. En aspectos sanitarios, la parroquia Manglaralto posee una situación deplorable, evidenciando la falta de atención que se les otorgan a las comunas rurales de Santa Elena

**Figura 1**

*Ubicación de la comuna Valdivia*



*Nota.* Tomado de Google Maps.

Cabe recalcar que la provincia de Santa Elena está dividida en tres cantones: La Libertad, Salinas y Santa Elena. Además de estas tres ciudades político-administrativas, tiene una división de territorio de 60 comunas, así como 137 recintos. Cabe destacar que, todas con decisión autónoma. De estas 60 comunas solo en tres de ellas, San Pablo, Palmar y Manglaralto existen centros médicos y un hospital, respectivamente. Pero ninguno como centro de especialidades, como sí lo hay en los cantones de Santa Elena, Salinas y La Libertad, donde en total, hay nueve centros de especialidades (Ministerio de Salud Pública, 2020).

## **Capítulo 3**

### **Marco Metodológico**

En esta sección se establecen las bases teóricas y prácticas sobre las cuales se desarrollará la investigación, delineando los métodos y técnicas que se utilizarán para alcanzar los objetivos propuestos. Además, el marco metodológico proporciona una visión general de cómo se abordarán los problemas de investigación, incluyendo la justificación de las decisiones tomadas y la delimitación del alcance del estudio.

#### **Enfoque**

Borjas (2020) afirmó que el enfoque cuantitativo se basa en la recolección y análisis de datos numéricos que responden a preguntas de investigación. Por medio de este enfoque se analizó la información de manera sistemática, dando respuesta a la demanda de servicios médicos especializados, la viabilidad financiera, la disponibilidad de recursos humanos y materiales, y la rentabilidad potencial del centro.

#### **Tipo de Investigación**

El estudio de corte transversal constituye un diseño de investigación focalizado en la recolección de datos de una muestra representativa de la población o de un grupo en particular en un solo punto temporal (Arias, 2021). Dado que el objetivo consiste en analizar la factibilidad económica y financiera del centro de especialidades en la comuna Valdivia, la investigación transversal reúne datos de manera rápida sobre variables como costos de inversión, ingresos proyectados y análisis del mercado de servicios de salud en la comuna.

## Alcance de Investigación

Según Ramos (2020), el alcance descriptivo se basa en definir los objetivos, las variables, los criterios de inclusión y exclusión para evitar información irrelevante o fuera del alcance del proyecto, de igual forma, establece los métodos que se utilizan para interpretar datos. Al adoptar un alcance descriptivo, se podrá proporcionar una comprensión clara y completa de los factores que afectan la viabilidad del centro de especialidades, lo que facilitará la toma de decisiones fundamentadas.

## Población y Muestra

La noción de población abarca el conjunto íntegro de individuos, organismos o entidades que comparten atributos particulares y están sujetos a análisis dentro de un ámbito geográfico o conceptual establecido (Mucha et al., 2021). En la Tabla 1 se presentan datos demográficos sobre las diferentes divisiones administrativas dentro de la provincia de Santa Elena. En primer lugar, se presenta al total de habitantes que forman parte de la Zona 5, luego se muestran los datos tanto del cantón como de la parroquia Manglaralto y se culmina el número de residentes en la comuna Valdivia, quienes representa el universo de este estudio.

**Tabla 1**  
*Distribución demográfica de Santa Elena*

| Provincia                 | Población | Sexo    |         |
|---------------------------|-----------|---------|---------|
|                           |           | Hombres | Mujeres |
| Santa Elena 2022          | 385 735   | 191 303 | 194 432 |
| % Distribución por género |           | 49.6%   | 50,4%   |
| Cantón Santa Elena        | 186 687   | 93 101  | 93 586  |
| % Distribución por género |           | 49.87%  | 50.13%  |
| Parroquia Manglaralto     | 37 167    | 18 801  | 18 366  |
| % Distribución por género |           | 50.59%  | 49.41%  |
| Comuna Valdivia           | 4 000     |         |         |

Tomado de *Estructura poblacional*; Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2022)

Considerando el número de habitantes de la comuna Valdivia que es de 4 000, se integran dos criterios de inclusión para delimitar la población final del estudio. En este caso, se consideró a las personas de 18 a 70 años, con un nivel socioeconómico A, B y C+. En este ámbito, las personas con edades de 18 – 70 años representan el 61.4% de la población total del país, mientras que, el 35.90% de la población pertenece a los niveles económicos delimitados.

Con base en estos datos, se identificó que el número de habitantes dentro del intervalo etario establecido asciende a 2 456; posteriormente, el número de habitantes con un nivel socioeconómico de A, B y C+ fue de 882, representando la población final del presente estudio.

**Tabla 2**  
*Delimitación de la población*

| <b>Población</b>                    |        |
|-------------------------------------|--------|
| Población Comuna Valdivia           | 4000   |
| Rango de edad (18-70)               | 61.4%  |
| Habitantes de Comuna Valdivia       | 2456   |
| Estratos Socioeconómicos (A, B, C+) | 35.90% |
| Población final                     | 882    |

En cambio, la muestra es una selección representativa de elementos extraídos de un conjunto más amplio con el objetivo de hacer inferencias, por lo tanto, su selección se realiza con meticulosidad de modo que refleje con precisión las características del conjunto original y evite cualquier sesgo. En la investigación, la calidad de la muestra se vincula a la fiabilidad y validez de los resultados obtenidos (Mucha et al., 2021).

Para determinar el tamaño de la muestra, se empleó la fórmula para población finita, utilizando los datos obtenidos del estudio, entre ellos se incluyen el tamaño de la población denotado como (**N**), el nivel de confianza (**Z**) establecido en un 95%, las probabilidades de éxito y fracaso representadas por (**p**) y (**q**)

respectivamente con una valoración fija de 0.5 cada una, así como el margen de error máximo (**d**) aceptable del 5%. De este modo, la ecuación resultante quedó definida de la siguiente manera:

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

$$n = \frac{882 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (882 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{847.07}{3,16}$$

$$n = 268$$

En consecuencia, el tamaño de la muestra necesario para proceder con la encuesta se determinó en 268 personas, esta cantidad asegura una representación adecuada del público objetivo al igual que resultados confiables acerca de las necesidades, preferencias y viabilidad del centro de especialidades en la comunidad.

### **Muestreo**

De acuerdo con Mercado y Coronado (2021), el muestreo probabilístico aleatorio simple es un método de selección de muestra donde existe la misma probabilidad de participar entre los individuos. En el presente estudio, cada persona de la población tiene la misma oportunidad de ser seleccionado en la muestra, y la selección se realiza de forma aleatoria.

### **Técnica e Instrumento de Recolección de Datos**

La encuesta se define como una técnica de sondeo para adquirir conocimiento acerca de las percepciones, actitudes, conductas o atributos de un grupo particular dentro de una población más amplia, esto conlleva a que las preguntas se

administren de manera sistemática a todos los participantes con el fin de obtener respuestas estándar que son comparadas entre sí (Feria et al., 2020). La encuesta aplicada se enfocó en reconocer las necesidades médicas existentes, la disposición a pagar por servicios especializados, la accesibilidad a la atención médica, entre otros.

El cuestionario es un instrumento para recabar datos donde se establecen las preguntas (Puente , 2020). En el presente estudio, se empleó un cuestionario desarrollado por la autora, mismo que está conformado por 17 preguntas. La primera sección denominada datos sociodemográficos está conformada por seis ítems que incluye la edad, el género, el estado civil, el nivel de instrucción, los ingresos económicos y el sistema de salud al que se encuentra afiliado la persona. La segunda sección implica la accesibilidad compuesta por dos ítems, la tercera sección indaga sobre la necesidad del centro de especialidades en la comuna de Valdivia con cuatro ítems, y la cuarta sección involucra las preferencias con cinco ítems.

## Resultados

### Datos sociodemográficos

#### 1. ¿Cuál es su edad?

**Tabla 3**

*Edad*

| <b>Descripción</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| De 18 a 25 años    | 76                | 28.4%             |
| De 26 a 40 años    | 69                | 25.7%             |
| De 41 a 60 años    | 91                | 34.0%             |
| De 61 a 70 años    | 32                | 11.9%             |
| <b>Total</b>       | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

Los resultados revelan que el 34.0% de los encuestados son personas de 41 a 60 años, seguido de los de 18 a 25 años con 18 a 25 años, muy de cerca sigue la franja de 26 a 40 años con el 25.7%. Esto evidencia que la muestra estuvo equilibrada en cuanto a las edades, a excepción de los adultos mayores que estuvieron en un 11.9%.

## 2. ¿Cuál es su género?

**Tabla 4**

*Género*

| <b>Descripción</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| Masculino          | 132               | 49.3%             |
| Femenino           | 136               | 50.7%             |
| <b>Total</b>       | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

El 50.7% de las personas era de género femenino, mientras que el 49.3% era masculino. Con esto se refleja una paridad en la muestra con respecto al género.

## 3. Estado civil

**Tabla 5**

*Estado civil*

| <b>Descripción</b>        | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------------------|-------------------|-------------------|
| Casado/a - unido/a        | 56                | 20.9%             |
| Separado/a - divorciado/a | 21                | 7.8%              |
| Viudo/a                   | 12                | 4.5%              |
| Soltero/a                 | 179               | 66.8%             |
| <b>Total</b>              | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

En cuanto al estado civil, se estableció que el 66.8% es soltero/a, en tanto que, el 20.9% casado o unido, lo cual muestra la superioridad con respecto a los viudos o separados. Esta información sirve para considerar las necesidades de cada persona en el diseño del centro de especialidades, según su contexto de vida.

#### 4. Nivel de instrucción

**Tabla 6**

*Nivel de instrucción*

| <b>Descripción</b>  | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| Primaria            | 63                | 23.5%             |
| Secundaria          | 84                | 31.3%             |
| Estudios Superiores | 121               | 45.1%             |
| <b>Total</b>        | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

En cuanto al nivel de instrucción, la mayoría tiene estudios superiores con un 45.1%, seguido de la secundaria con un 31.3% y primaria con un 23.5%. Estos resultados muestran la diversidad de estudios formales que posee la población de estudio.

#### 5. Ingresos económicos mensuales

**Tabla 7**

*Ingresos económicos*

| <b>Descripción</b>   | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|----------------------|-------------------|-------------------|
| Menos de \$500       | 164               | 61.2%             |
| De \$500 a \$1 200   | 60                | 22.4%             |
| De \$1 201 a \$1 999 | 32                | 11.9%             |
| De \$2 000 o más     | 12                | 4.5%              |
| <b>Total</b>         | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

Los ingresos económicos mensuales de los encuestados tuvieron un 61.2% en la sección de menos de \$500, seguido de un 22.4% para la franja de \$500 a \$1 200. Los ingresos de \$1 201 a \$1 999 se ubicaron en un 11.9%; en tanto que los de \$2 000 o más tienen un 4.5%. Con esto se evidencia la variabilidad socioeconómica de la población, razón por la cual se debe proporcionar servicios de salud accesibles.

## 6. ¿A qué sistema de salud está afiliado/a?

**Tabla 8**

*Afiliación a sistema de salud*

| <b>Descripción</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| Público            | 154               | 57.5%             |
| Privado            | 93                | 34.7%             |
| Ninguno            | 21                | 7.8%              |
| <b>Total</b>       | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

En lo que refiere a la afiliación a los sistemas de salud, se identificó que el 57.5% pertenece al sector público, el 34.7% al sector privado, mientras que, el 7.8% a ninguno. Por ende, se refleja que existen diferencias en cuanto a la accesibilidad de los servicios de salud de la comuna.

### **Accesibilidad**

## 7. ¿Qué tan accesible cree que es la atención médica especializada en la actualidad en la comuna Valdivia?

**Tabla 9**

*Accesibilidad a la atención médica especializada*

| <b>Descripción</b>             | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|
| Muy accesible                  | 21                | 7.8%              |
| Moderadamente accesible        | 43                | 16.0%             |
| Poco accesible                 | 156               | 58.2%             |
| No es accesible en lo absoluto | 48                | 17.9%             |
| <b>Total</b>                   | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

Acerca de la accesibilidad a la atención médica, el 58.2% menciona de poca accesibilidad, la atención no es accesible en absoluto con un 17.9%, por su parte la atención es moderadamente accesible para el 16.0%, mientras que el 7.8% la considera muy accesible. Lo cual resaltan la necesidad de mejorar la accesibilidad a los servicios especializados en la comuna, lo que justifica la iniciativa de establecer un centro de especialidades para atender las necesidades.

## 8. ¿Qué dificultades ha enfrentado al buscar atención médica especializada?

**Tabla 10**

*Dificultades de atención médica especializada*

| <b>Descripción</b>                             | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Tiempo de espera largo para obtener una cita   | 59                | 22.0%             |
| Falta de especialistas disponibles             | 123               | 45.9%             |
| Distancia de viaje hasta el centro de atención | 45                | 16.8%             |
| Costo elevado de los servicios médicos         | 41                | 15.3%             |
| <b>Total</b>                                   | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

El análisis de las dificultades enfrentadas al buscar atención médica especializada muestra que la falta de especialistas es la más alta con un 45.9%, le sigue el tiempo de espera largo para obtener una cita, con un 22.0%, la distancia de viaje hasta el centro de atención, con un 16.8%, por último, se menciona el costo elevado de los servicios médicos, con un 15.3%. Se evidencia la necesidad del centro de especialidades, con tiempos de espera cortos para el agendamiento de citas.

### **Necesidad del Centro de Especialidades**

## 9. ¿Considera que un centro de especialidades en la comuna Valdivia mejoraría la calidad de vida de las personas?

**Tabla 11**

*Mejora de calidad de vida por un centro de especialidades*

| <b>Descripción</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| Sí                 | 232               | 86.6%             |
| No                 | 36                | 13.4%             |
| <b>Total</b>       | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

La mayoría de participantes con un 86.6% considera que el centro mejoraría la calidad de vida; en tanto que, un 13.4% no lo cree. Esto refleja el posible apoyo que tendría el centro de especialidades.

#### 10. ¿Con qué frecuencia necesita atención médica especializada?

**Tabla 12**

*Necesidad de atención médica especializada*

| <b>Descripción</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| Anualmente         | 76                | 28.4%             |
| Semestralmente     | 53                | 19.8%             |
| Trimestralmente    | 46                | 17.2%             |
| Mensualmente       | 69                | 25.7%             |
| Ocasionalmente     | 24                | 9.0%              |
| <b>Total</b>       | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

La frecuencia de atención médica especializada se ubicó en un 28.4% anualmente, un 25.7% mensualmente, un 19.8% semestralmente, un 17.2% trimestralmente, en tanto que, un 9.0% ocasionalmente. Por ende, se refleja una demanda atractiva, según la frecuencia de uso de servicios de salud.

#### 11. ¿Qué tipo de especialidades médicas considera que son más necesarias en la comuna? Seleccione máximo 3 opciones.

Las tres especialidades médicas consideradas más necesarias son Pediatría (16.4%), seguida por Cardiología (14.2%), y Oftalmología (10.7%). Esto sugiere una alta demanda de atención lo que puede influir en la planificación y priorización de servicios médicos a ofrecer en el futuro centro de especialidades.

**Tabla 13***Especialidades médicas necesarias*

| <b>Descripción</b>        | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------------------|-------------------|-------------------|
| Cardiología               | 114               | 14.2%             |
| Dermatología              | 104               | 12.9%             |
| Ginecología / Obstetricia | 84                | 10.4%             |
| Neurología                | 93                | 11.6%             |
| Oncología                 | 61                | 7.6%              |
| Oftalmología              | 86                | 10.7%             |
| Ortopedia                 | 65                | 8.1%              |
| Pediatría                 | 132               | 16.4%             |
| Psiquiatría               | 43                | 5.3%              |
| Otro                      | 22                | 2.7%              |
| <b>Total</b>              | <b>804</b>        | <b>100.0%</b>     |

**12. ¿Qué servicios adicionales le gustaría que ofreciera un centro de especialidades médicas? Seleccione máximo 2 opciones.**

**Tabla 14***Servicios adicionales*

| <b>Descripción</b>                                                  | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Farmacia                                                            | 153               | 28.5%             |
| Laboratorio clínico                                                 | 94                | 17.5%             |
| Servicios de imágenes médicas (rayos X, resonancia magnética, etc.) | 112               | 20.9%             |
| Rehabilitación física                                               | 145               | 27.1%             |
| Servicios de telemedicina                                           | 32                | 6.0%              |
| <b>Total</b>                                                        | <b>536</b>        | <b>100.0%</b>     |

Los resultados muestran que el 28.5% desea a Farmacia como un servicio adicional, le sigue Rehabilitación física con el 27.1%, imágenes con el 20.9%, Laboratorio clínico con el 17.5% y servicios de telemedicina con el 6.0%. Estos datos permiten establecer los futuros servicios del centro, adaptándose a las necesidades de la comunidad.

## Preferencias

### 13. ¿Qué factor consideraría más importante al elegir un centro de especialidades médicas?

**Tabla 15**

*Factor importante en centro médico*

| <b>Descripción</b>                           | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|----------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Calidad de atención médica                   | 46                | 17.2%             |
| Proximidad a su lugar de residencia          | 13                | 4.9%              |
| Variedad de especialidades disponibles       | 69                | 25.7%             |
| Instalaciones modernas y confortables        | 76                | 28.4%             |
| Precio competitivo                           | 42                | 15.7%             |
| Experiencia y reputación del personal médico | 22                | 8.2%              |
| <b>Total</b>                                 | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

Las instalaciones modernas y confortables con el 28.4% y la variedad de especialidades disponibles con el 25.7% figuraron como los factores más importantes para elegir un centro de especialidades médicas. Le siguen la calidad de atención médica con el 17.2%, precio competitivo con el 15.7%, experiencia y reputación del personal médico con el 8.2% y proximidad a su lugar de residencia con el 4.9%. Estos valores permiten ajustar los servicios ofrecidos según los deseos de la población.

### 14. ¿Cuál sería un rango de precio razonable que estaría dispuesto a pagar por una consulta médica especializada en el centro propuesto?

**Tabla 16**

*Precio razonable de consulta*

| <b>Descripción</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| De \$10 - \$20     | 132               | 49.3%             |
| De \$21 - \$30     | 61                | 22.8%             |
| De \$31 - \$40     | 31                | 11.6%             |
| De \$41 - \$50     | 23                | 8.6%              |
| Más de \$51        | 21                | 7.8%              |
| <b>Total</b>       | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

En cuanto al precio que están dispuestos a pagar las personas que desean una consulta en un centro especializado de salud, se determinó que el 49.3% considera la franja de \$10 a \$20, le sigue de \$21 a \$30 con el 22.8%, seguido del 11.6% para los \$31 a \$40. Con menores porcentajes, se ubicaron de \$41 a \$50 con el 8.6% y más de \$51 para el 7.8%. Estos valores reflejan que el precio debe estar ubicado entre \$10 a \$30 para alcanzar la mayoría de la población.

**15. ¿Estaría dispuesto a pagar un precio más alto por servicios médicos especializados si el centro ofrece una atención de alta calidad y comodidad?**

**Tabla 17**

*Disposición de pago*

| <b>Descripción</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| Sí                 | 222               | 82.8%             |
| No                 | 46                | 17.2%             |
| <b>Total</b>       | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

Con respecto a la disposición a pagar un precio más alto por los servicios del centro, se determinó que el 82.8% está dispuesto si se ofrece mayor calidad y comodidad; en cambio, el 17.2% opina lo contrario. Por ende, se observa una gran predisposición para pagar un valor mayor por un mejor servicio.

**16. ¿Qué modalidad de pago prefieres para los servicios del Centro de Especialidades en Valdivia, Provincia de Santa Elena?**

La modalidad de pago preferida para los servicios del centro fue el pago en efectivo con el 42.5%, le siguió la tarjeta de crédito/débito con el 33.2% y la transferencia bancaria con el 24.3%. Estos resultados denotan que los usuarios tienen preferencias variadas con respecto a los medios de pago.

**Tabla 18***Modalidad de pago*

| <b>Descripción</b>        | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------------------|-------------------|-------------------|
| Pago en efectivo          | 114               | 42.5%             |
| Tarjeta de crédito/débito | 89                | 33.2%             |
| Transferencia bancaria    | 65                | 24.3%             |
| <b>Total</b>              | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

**17. ¿Por qué medio le gustaría recibir información sobre el centro de especialidades en Valdivia?**

**Tabla 19***Medio de información*

| <b>Descripción</b>    | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-----------------------|-------------------|-------------------|
| Redes sociales        | 67                | 25.0%             |
| Periódico             | 21                | 7.8%              |
| Televisión            | 14                | 5.2%              |
| Correo electrónico    | 57                | 21.3%             |
| Volantes informativos | 12                | 4.5%              |
| Llamadas telefónicas  | 84                | 31.3%             |
| Otro                  | 13                | 4.9%              |
| <b>Total</b>          | <b>268</b>        | <b>100.0%</b>     |

En cuanto a los medios para recibir información del centro de especialidades se identificaron tres que resaltaron; estos fueron las llamadas telefónicas con el 31.3%, seguido de las redes sociales con el 25.0% y el correo electrónico con el 21.3%. Con menores porcentajes, estuvieron el periódico con un 7.8%, la televisión con el 5.2%, otro con el 4.9% y volantes informativos con el 4.5%. Por ende, la empresa debe enfocarse en los tres medios más importantes para los usuarios.

**Análisis general de los resultados**

Los resultados mostraron una alta demanda de servicios médicos especializados, lo cual es una gran oportunidad para la creación de la empresa. Se

evidenció que los clientes valoran la calidad y comodidad, siendo factores que pueden inducir a pagar un valor mayor por la consulta; por tanto, el centro debe invertir en infraestructura moderna y personal médico altamente capacitado.

En la investigación de campo se evidenció que la gente requiere de varias especialidades médicas, sin alguna preferencia en particular. En lo que corresponde a los servicios adicionales, se identificó que la farmacia, laboratorio clínico, imágenes y rehabilitación física son áreas que se deben considerar. Por otro lado, se destaca que el precio de las consultas médicas debe oscilar entre los \$10 a \$30, garantizando la calidad, infraestructura adecuada y la variedad de especialidades.

A su vez, se observó una diversidad en las preferencias de pago, siendo el efectivo el preponderante, sin embargo, dadas las puntuaciones de los otros medios, se debe contemplar la aceptación de estos. Con respecto a la promoción del centro de especialidades, se reflejó una preferencia por las llamadas telefónicas, redes sociales y correo electrónico; por ende, las campañas publicitarias deben enfocarse en estos medios sin descuidar los otros.

## Capítulo 4

### Estudio Técnico Administrativo

En este capítulo se detalla la ubicación del proyecto, la forma en que se utilizará el espacio de trabajo, así como los equipos y materiales necesarios. A su vez, se verifican las normas sanitarias y de control de calidad necesarias para la operación. Por otro lado, se determina la misión, visión y valores de la organización, así como la estructura funcional del talento humano.

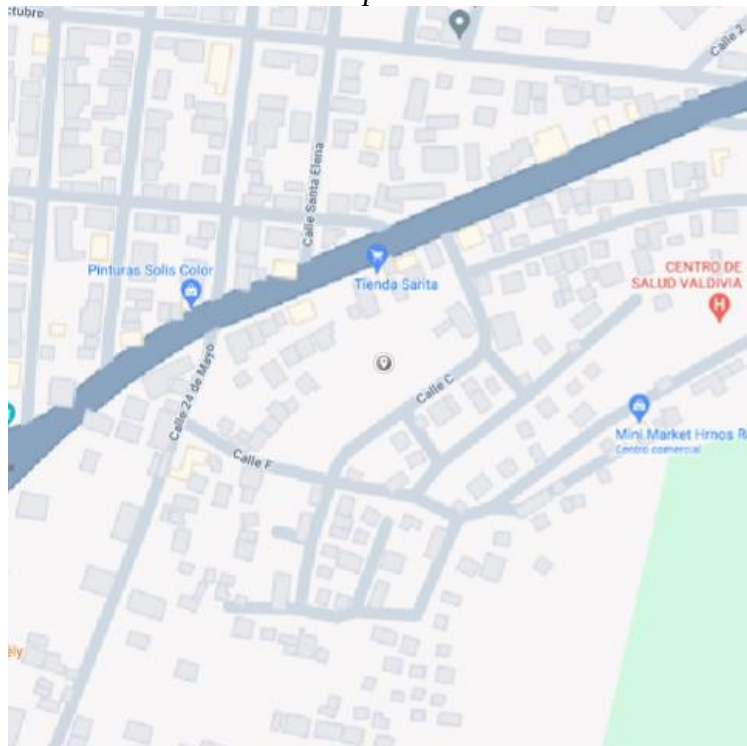
### Estudio Técnico

#### *Ubicación del Proyecto*

El Centro de Especialidades Médicas se ubicará en la provincia de Santa Elena, comuna Valdivia. La inversión del terreno será de \$20 000 por 210 m<sup>2</sup>.

#### **Figura 2**

#### *Ubicación del Centro de Especialidades Médicas*

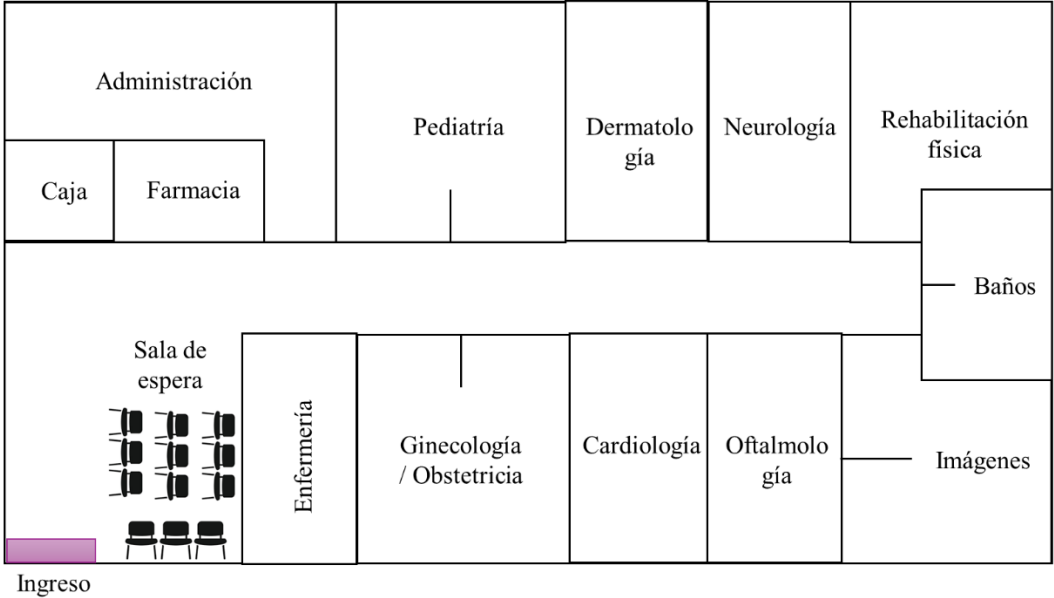


*Nota.* Tomado de Google Maps

**Distribución del Espacio Físico**

El espacio físico del centro busca brindar comodidad a los usuarios. En el ingreso estará la sala de espera, la caja y la farmacia, con el fin de facilitar los pagos y la adquisición de medicamentos. En la parte central se encontrarán las especialidades médicas, con baños adyacentes y fácil acceso. Las especialidades de ginecología / obstetricia, cardiología y oftalmología están agrupadas para optimizar el flujo de pacientes; en la parte final estarán las áreas complementarias de imágenes y rehabilitación física.

**Figura 3**  
*Distribución del espacio físico del Centro*



**Especificación de Equipos y Materiales**

En la Tabla 20 se muestran los equipos y materiales requeridos para el centro de especialidades. La inversión suma un total de \$20 823.

**Tabla 20***Equipos y materiales*

| <b>Detalles</b>                             | <b>Cantidad</b> | <b>Precio</b>   |
|---------------------------------------------|-----------------|-----------------|
| Escritorios                                 | 16              | \$150           |
| Sillas Giratorias                           | 16              | \$120           |
| Archivadores                                | 2               | \$155           |
| Computadoras de escritorio HP Intel Core I5 | 16              | \$790           |
| Regulador de voltaje (UPS)                  | 16              | \$85            |
| Televisor                                   | 1               | \$410           |
| Caja registradora                           | 1               | \$85            |
| Estanterías                                 | 2               | \$50            |
| Tandem 3 Asientos                           | 3               | \$52            |
| Carros de tratamiento médico                | 3               | \$260           |
| Báscula Con Tallímetro                      | 1               | \$200           |
| Detector Fetal Portátil                     | 1               | \$90            |
| Lámpara De Examinación Portátil             | 7               | \$6             |
| Monitor de signos vitales                   | 1               | \$875           |
| Oftalmoscopio                               |                 |                 |
| Termómetro Electrónico                      | 1               | \$25            |
| Pesabebés Electrónico                       | 2               | \$165           |
| Estetoscopio                                | 6               | \$17            |
| Esfigmomanómetro                            | 1               | \$15            |
| Tensiómetro                                 | 1               | \$25            |
| Electrocardiógrafo                          | 1               | \$1 345         |
| Lámpara cuello de ganso                     | 2               | \$45            |
| Ecógrafos Ultrasonido                       | 1               | \$1 991         |
| Ecógrafo (E CUBE 8 de Alpinion)             | 1               | \$13 674        |
| Rayos X                                     | 1               | \$10 000        |
| Camillas                                    | 10              | \$140           |
| Gel Para Ultrasonido                        | 1               | \$43            |
| <b>Total</b>                                |                 | <b>\$20 823</b> |

*Descripción de Permisos y Normas Sanitarias*

**Permiso de funcionamiento de establecimientos sujetos a control sanitario**

De Acuerdo con el MSP (2013), el reglamento establece que los establecimientos sujetos a control sanitario (establecimientos públicos y privados de servicios de salud, farmacéuticos) para su funcionamiento deben contar con el permiso otorgado por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Según el Artículo 7, es responsabilidad de las Direcciones Provinciales de Salud conceder la autorización anual para el funcionamiento de los establecimientos de servicios de salud; por tanto, se debe realizar una petición formal al Director Provincial de Salud con los fines pertinentes. Esta debe contener el nombre del representante legal, copia de su cédula, la razón social y el Registro Único de Contribuyentes (RUC). Además, se debe especificar la actividad o actividades que se llevan a cabo en el establecimiento y su ubicación exacta, que incluye la parroquia, el cantón, el sector, el fax, el teléfono, el número de la calle principal e intersecciones y, si lo hubiera, el correo electrónico (MSP, 2013).

Junto con la solicitud, el interesado debe adjuntar una serie de documentos. Estos incluyen una copia del Registro Único de Contribuyentes (RUC), una copia de la cédula de ciudadanía del propietario o representante legal del establecimiento. Asimismo, un permiso otorgado por el Cuerpo de Bomberos, una copia del título del profesional de la salud responsable técnico del establecimiento debidamente registrado en el Ministerio de Salud Pública, un plano del establecimiento a escala 1:50, un croquis de ubicación del establecimiento y una copia de los certificados ocupacionales de salud del personal que labora en el establecimiento, conferido por un Centro de Salud del Ministerio de Salud Pública (MSP, 2013).

### **Normativa sanitaria para control de la trazabilidad de medicamentos**

En el artículo 21 de la normativa se indica que el centro de especialidades médicas debe utilizar tecnologías adecuadas para su funcionamiento. En este punto, se destaca la trazabilidad de los productos médicos para lo cual se exige la capacidad de capturar un código de identificación único, desde la recepción,

almacenamiento, comercialización, distribución y transporte, hasta que llega al usuario final (ARCSA, 2021). En la tabla 21 se verifican más detalles al respecto.

### ***Descripción del Control de Calidad***

**Tabla 21**

*Control de calidad del Centro de Especialidades Médicas*

| <b>Control</b>           | <b>Actividades</b>                                                                                                                                      |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Servicio de calidad      | Implementación de protocolos y estándares rigurosos.<br>Monitorización continua de procesos.<br>Retroalimentación en la atención al paciente.           |
| Satisfacción del cliente | Evaluación constante.                                                                                                                                   |
| Rehabilitación física    | Verificación de la eficacia de los planes de tratamiento.<br>Monitorización de resultados del paciente.                                                 |
| Imágenes y rayos X       | Revisión de imágenes producidas.<br>Verificación de calibración y mantenimiento de equipos.<br>Seguimiento de directrices de seguridad en la radiación. |
| Farmacia                 | Verificación de la prescripción médica.<br>Seguimiento de regulaciones de almacenamiento y dispensación de medicamentos.                                |

### **Estudio Administrativo**

#### ***Constitución***

El Centro de Especialidades Médicas estará constituido como compañía de responsabilidad limita, debido a que la responsabilidad de los socios se limitará al capital que han aportado a la empresa, por lo cual no responden personalmente por las deudas que pueda contraer la sociedad.

### ***Misión, Visión y Valores***

#### **Misión.**

Brindar atención médica especializada, de alta calidad, con tarifas accesibles a los habitantes de la comuna Valdivia y sus alrededores, promoviendo el bienestar y la salud integral de la comunidad.

#### **Visión.**

Ser reconocidos como el centro de especialidades médicas líder en la provincia de Santa Elena.

#### **Valores.**

**Accesibilidad:** Compromiso con la prestación de servicios médicos asequibles para la comunidad.

**Calidad:** Poseer un personal médico altamente calificado y mantener equipos y tecnologías médicas actualizadas.

**Respeto:** Respetar la dignidad, los derechos y la cultura de las personas.

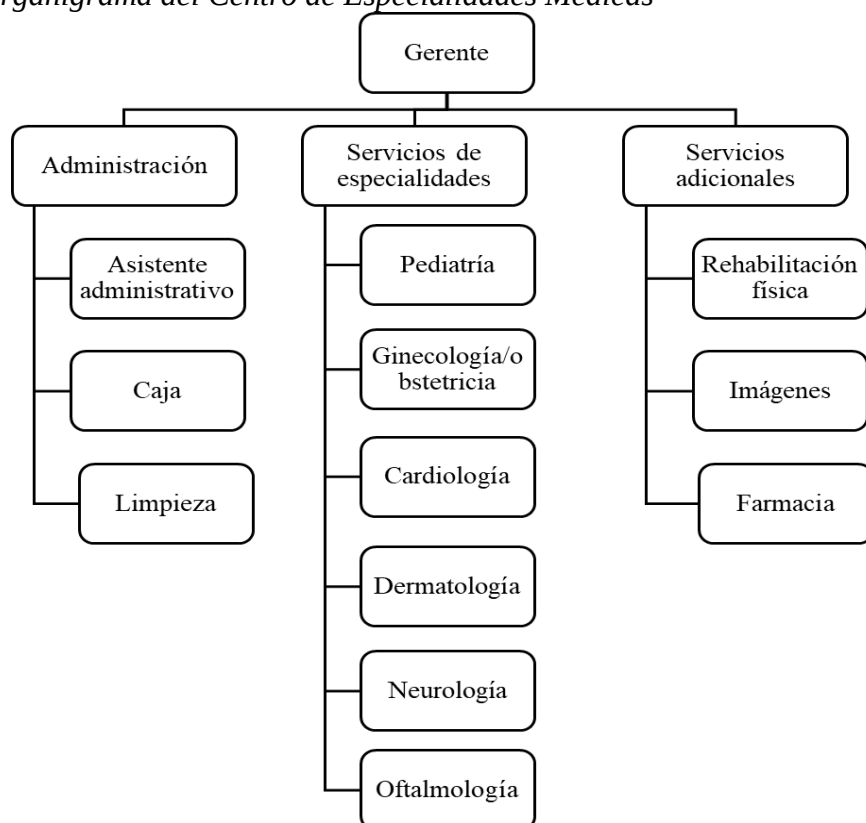
**Colaboración:** Fomentar un ambiente de trabajo en equipo.

**Innovación:** Buscar constantemente formas de mejorar los servicios y tratamientos ofrecidos.

## Organigrama y Responsabilidades

**Figura 4**

*Organigrama del Centro de Especialidades Médicas*



El Centro de Especialidades Médicas dispone de una estructura organizacional vertical que facilita la distribución eficiente de roles y responsabilidades dentro de la organización, situando en la cúspide al Gerente, quien supervisa tres departamentos principales: Administración, Servicios de Especialidades y Servicios Adicionales, tal como se puede verificar en la Figura 4.

### ***Funciones del Personal***

Las funciones del personal que laborará en el Centro de Especialidades Médicas se detallan de manera resumida en la Figura 5.

**Figura 5***Funciones del personal*

|                                 |                                                                                                                                                              |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Gerente</b>                  | Supervisión global y la toma de decisiones estratégicas.                                                                                                     |
| <b>Asistente administrativo</b> | Apoya en tareas administrativas:<br>Rol de pago, compras, inventario, estados financieros.                                                                   |
| <b>Cajero</b>                   | Maneja las transacciones financieras y el flujo de efectivo.                                                                                                 |
| <b>Limpieza</b>                 | Mantiene la higiene y el orden del centro médico:<br>recolección, transporte, tratamiento y almacenamiento de residuos.                                      |
| <b>Médicos</b>                  | Proporcionan atención médica: evalúa, brinda tratamiento, llena historia clínica y solicita exámenes médicos.                                                |
| <b>Rehabilitador físico</b>     | Se ocupa de la recuperación y la mejora de la movilidad de los pacientes.                                                                                    |
| <b>Ecografista</b>              | Preparar al paciente, realizar ecografía según indicaciones del médico.                                                                                      |
| <b>Técnico de rayos X</b>       | Preparar y posicionar al paciente, proteger al paciente de la radiación, realizar radiografías según indicaciones del médico.                                |
| <b>Farmacia</b>                 | Se encarga de la dispensación de medicamentos según las prescripciones médicas.                                                                              |
| <b>Enfermera</b>                | Realizan la toma de signos vitales como la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la temperatura y la saturación de oxígeno, así como el peso y la talla. |

Dentro de los colaboradores que participarán en el centro de especialidades se destaca que todos serán de planta, considerándose al Gerente general, Asistente administrativo, Cajero y Limpieza como parte del personal administrativo; en tanto que los médicos, personal de rehabilitación física, imágenes, farmacia y enfermería se encuentran como personal de producción.

## Capítulo 5

### Estudio Comercial

#### **Análisis del Entorno**

##### ***Análisis PEST***

El análisis PEST es una herramienta estratégica para evaluar los factores externos que pueden afectar la creación de la empresa.

##### **Factor Político.**

El gobierno ha mostrado un compromiso con la inversión en salud, por medio del Plan de Desarrollo para el nuevo Ecuador 2024-2025 en su objetivo 4, política 4.8, inciso b, que está enfocado en promover mecanismos que permitan el acceso a crédito para sectores claves (Consejo Nacional de Planificación República del Ecuador, 2024).

##### **Factor Económico.**

En Ecuador se ha observado una recuperación continua de la economía tras la contracción inducida por la pandemia. Esta situación ha resaltado varias debilidades estructurales, que en conjunto, han planteado desafíos significativos para la economía. Entre ellas, la elevada informalidad, el limitado acceso a los mercados de capitales, las grandes brechas en el acceso a servicios públicos, el poco dinamismo del sector privado, la carencia de amortiguadores macroeconómicos y la dependencia de las exportaciones de petróleo (Banco Mundial, 2024).

##### **Factor Social.**

De acuerdo con el INEC (2023) la parroquia Manglaralto del cantón Santa Elena tiene una población de 37 167 habitantes, siendo está conformada por 11 comunas entre ellas la Valdivia.

En el 2022 en la provincia de Santa Elena se registró una tasa de crecimiento interanual del 2.8%. El sector urbano representó el 52.3% en tanto que el rural un 47.7%. La edad mediana de la población es de 26 años y existen 98 hombres por cada 100 mujeres. En cuanto a la etnia existe predominancia mestiza con un 91.4%. El tamaño promedio de los hogares es del 4.7% (INEC, 2024).

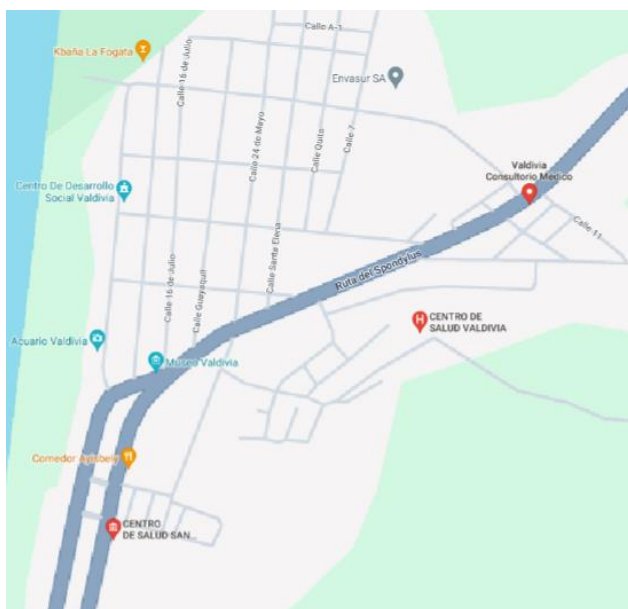
### **Factor Tecnológico.**

El INEC (2021) informó que la conectividad a la red en los hogares experimentó un crecimiento del 7.7% en el transcurso del 2020 a nivel nacional, en contraste, en las zonas rurales, la cifra ascendió un 13.1% en 2020. Asimismo, el uso de internet aumento significativamente en un 11.5% en el país y en el área rural en un 14% en 2020.

### ***Descripción de la Competencia***

#### **Figura 6**

Competencia del Centro de Especialidades Médicas



El Centro de Especialidades Médicas tiene tres competidores directos que son el Centro de Salud Valdivia, el Consultorio Médico Valdivia y el Centro de Salud San Pedro. Estas organizaciones poseen servicios de imágenes, rehabilitación

física y farmacia; sin embargo, no tienen una gran variedad de especialidades y el servicio no tiene una alta calidad.

### **Análisis FODA**

El análisis FODA, cuyas siglas significan Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, para el Centro de Especialidades Médicas en la Comuna Valdivia se presenta en la Tabla 22.

**Tabla 22**

### **Análisis FODA**

| <b>Fortalezas</b>                   | <b>Oportunidades</b>                              |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Precios asequibles al público       | Crecimiento de la población                       |
| Personal Médico con experiencia     | Envejecimiento de la población                    |
| Variedad de Especialidades          | Obtención de créditos en Instituciones del Estado |
| Ubicación estratégica               | Cultivar presencia en línea                       |
| Equipo y Mobiliario Médico de Punta |                                                   |
| <b>Debilidades</b>                  | <b>Amenazas</b>                                   |
| Centro médico nuevo en el mercado   | Inestabilidad económica                           |
| Alta Inversión de Capital           | Cambios en la legislación                         |
| Competencia                         | Creación de otros Centros Médicos                 |
| Carencia de Infraestructura Propia  | Emergencias sanitarias                            |

Las estrategias que se plantearon en función del análisis FODA se pueden verificar en la Tabla 23.

**Tabla 23***Estrategias DAFO*

| <b>Estrategias FO (Ofensiva)</b>                                                                                                      | <b>Estrategias FA (Defensiva)</b>                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Implementar una sólida estrategia de marketing digital para llegar a una audiencia más amplia y captar clientes potenciales en línea. | Ofrecer servicios de atención médica domiciliaria o servicios adicionales que puedan generar ingresos estables incluso en tiempos de crisis económica. |
| <b>Estrategias DO (Reorientación)</b>                                                                                                 | <b>Estrategias DA (Supervivencia)</b>                                                                                                                  |
| Ofrecer precios asequibles y promociones especiales dirigidas a segmentos específicos de la población para ganar cuota de mercado.    | Desarrollar programas de fidelización de clientes para mantener una ventaja competitiva.                                                               |

***Estrategia Comercial***

La segmentación del mercado se detalla a continuación:

**Segmento Geográfico:** Comuna Valdivia y áreas cercanas.

**Segmento Demográfico:** Todas las edades.

El posicionamiento del centro de especialidades se basará en la variedad de especialidades, la accesibilidad y la calidad de atención; en este último punto se destaca el personal altamente capacitado y la tecnología de los equipos.

**Mercado Objeto.**

Habitantes de la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena y áreas cercanas que necesitan servicios médicos especializados.

### **Propuesta de valor.**

Proporcionar servicios médicos accesibles a la comunidad, con precios alcanzables y aceptación de varios métodos de pago. Asimismo, a proporcionar servicios médicos de alta calidad mediante la contratación de personal médico altamente calificado y la adquisición de equipos médicos modernos y eficientes. A su vez, a brindar atención médica personalizada a cada paciente, a adoptar nuevas tecnologías y prácticas médicas para mejorar la eficiencia y la calidad de la atención médica.

### ***Mezcla de Marketing***

La mezcla de marketing para la implementación de un centro de especialidades médicas en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena, Ecuador se presenta a continuación.

### **Servicio.**

Las áreas del centro de especialidades médicas incluyen pediatría, cardiología, ginecología, dermatología, neurología, oftalmología, rehabilitación física y servicios de imágenes médicas. Cada especialidad contará con profesionales altamente capacitados y tecnología de vanguardia.

### **Precio.**

Según las encuestas el rango principal de valores que las personas están dispuestas a pagar es de \$10 a \$20, razón por la cual se establecieron valores dentro de este rango para los diferentes servicios. Los métodos de pago permitidos serán efectivo, tarjeta de débito y crédito. En la tabla 24 se detallan los precios de los servicios.

**Tabla 24***Precios de los servicios que ofrece el Centro de Especialidades Médicas*

| <b>Servicios</b>         | <b>Tarifa</b> |
|--------------------------|---------------|
| Especialidades           | \$18          |
| Ecografía                | \$15          |
| Rayos X                  | \$15          |
| Electrocardiograma       | \$12          |
| Rehabilitación física    | \$12          |
| Paquete de RF 5 sesiones | \$45          |

**Plaza.**

La elección de la Comuna Valdivia en la Provincia de Santa Elena como ubicación para el Centro de Especialidades se basa en una cuidadosa evaluación de la demanda y accesibilidad. La instalación estará convenientemente ubicada, asegurando fácil acceso para los residentes locales y aquellos de áreas circundantes. La proximidad a vías principales y servicios de transporte público garantizará la conveniencia para los pacientes. Los horarios disponibles serán de lunes a viernes de 08h00 am a 20h00pm, sábados de 08h00 am a 13h00pm.

**Promoción.**

La estrategia de promoción incluirá medios tradicionales y digitales. En el campo digital se contratará por servicios prestados a un profesional de marketing digital para que maneje las redes sociales, con la generación de contenido para las distintas especialidades médicas, utilizando las plataformas de Facebook e Instagram. Se asignará un presupuesto específico para publicidad pagada, estimando un costo mensual de \$200 para maximizar la visibilidad y llegar al público objetivo.

Paralelamente, la entrega de flyers constituirá una estrategia de promoción localizada, en donde el material impreso será diseñado por un equipo creativo, considerando las especialidades médicas y los servicios ofrecidos. El costo de la impresión de los flyers es de \$40.00 las 1 000 unidades, con impresión a doble cara, papel couche y a full color, mientras que su distribución estará a cargo de dos promotores locales con un valor de \$8.00 la hora por cada uno. Por otro lado, se hará uso de la promoción telefónica destacando los servicios médicos ofrecidos, la diversidad de especialidades disponibles y la infraestructura de vanguardia del centro.

### **Personas.**

El centro de especialidades médicas reclutará y capacitará profesionales altamente calificados. La interacción con los usuarios se enfocará en la empatía y compasión, buscando que el paciente se sienta cómodo. Para esto, se tendrá una cultura de formación continua en la empresa.

### **Procesos.**

Los procesos internos del centro de especialidades se diseñaron pensando en la calidad y eficiencia operativa. En este punto, se hará uso de sistemas de información médica electrónica para agilizar la documentación e intercambio de información. A su vez, se establecerán procesos de retroalimentación de los pacientes, con el fin de construir la cultura de mejora continua (ver tabla 25, 26 y 27).

### **Posicionamiento.**

El centro de especialidades médicas buscará posicionarse en función de su variedad de especialidades, accesibilidad y calidad de atención.

Tabla 25

## Proceso de atención con Especialistas

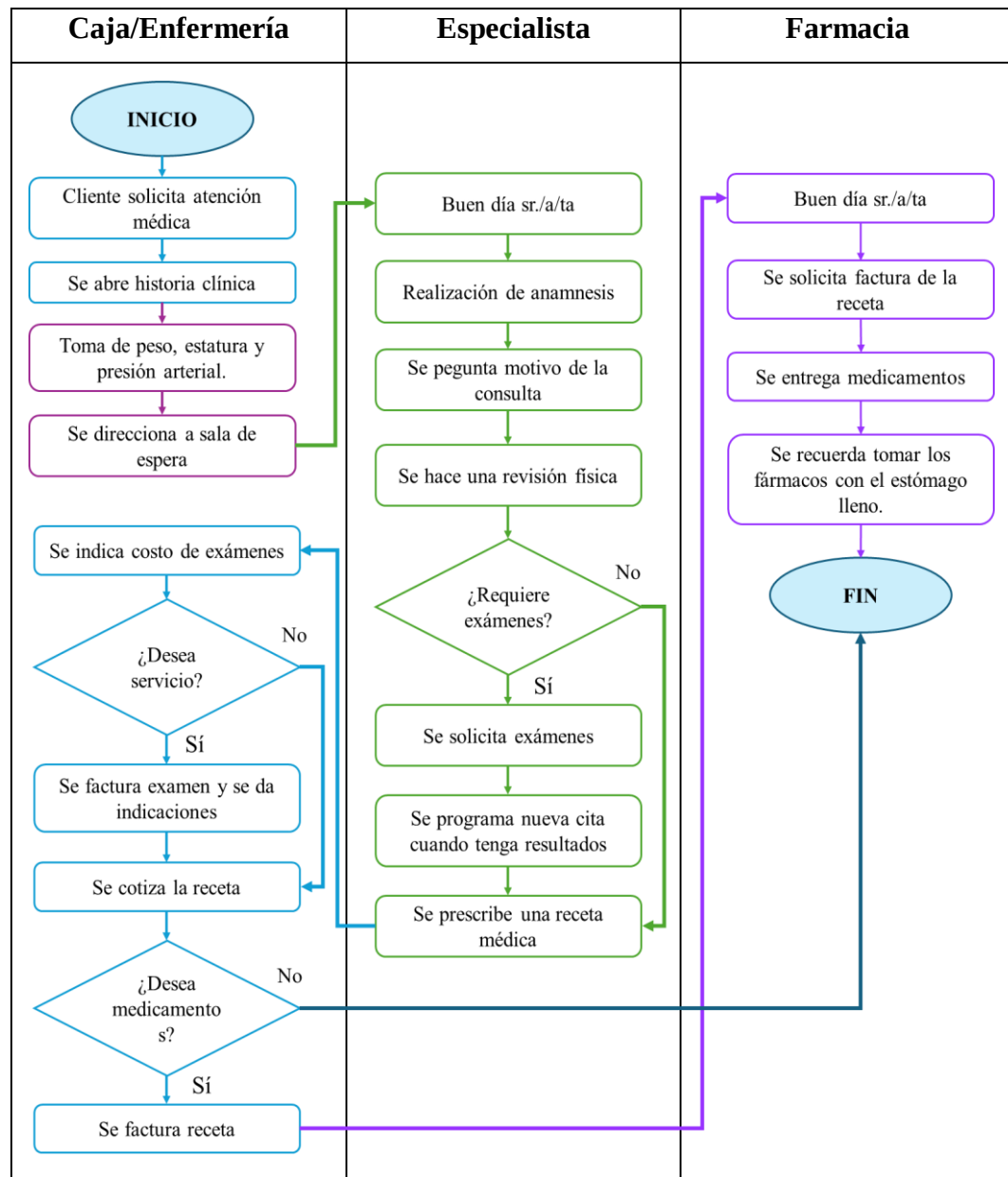


Tabla 26

## Proceso de atención en Centro de Imágenes

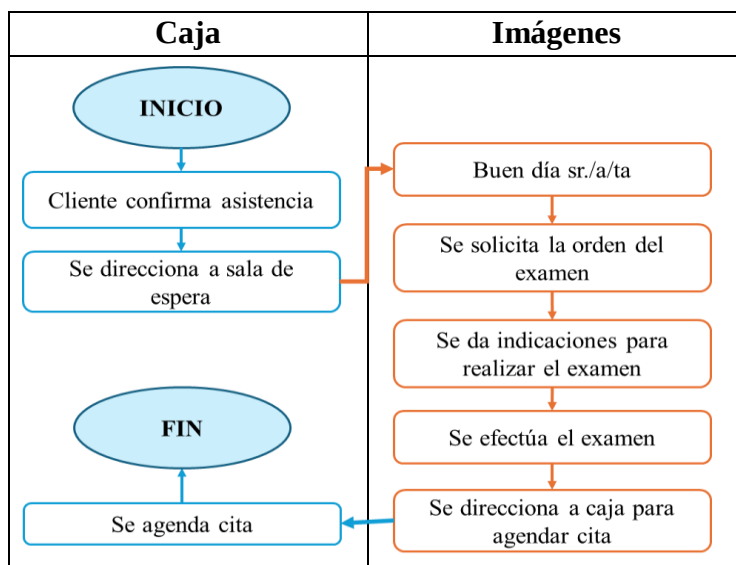
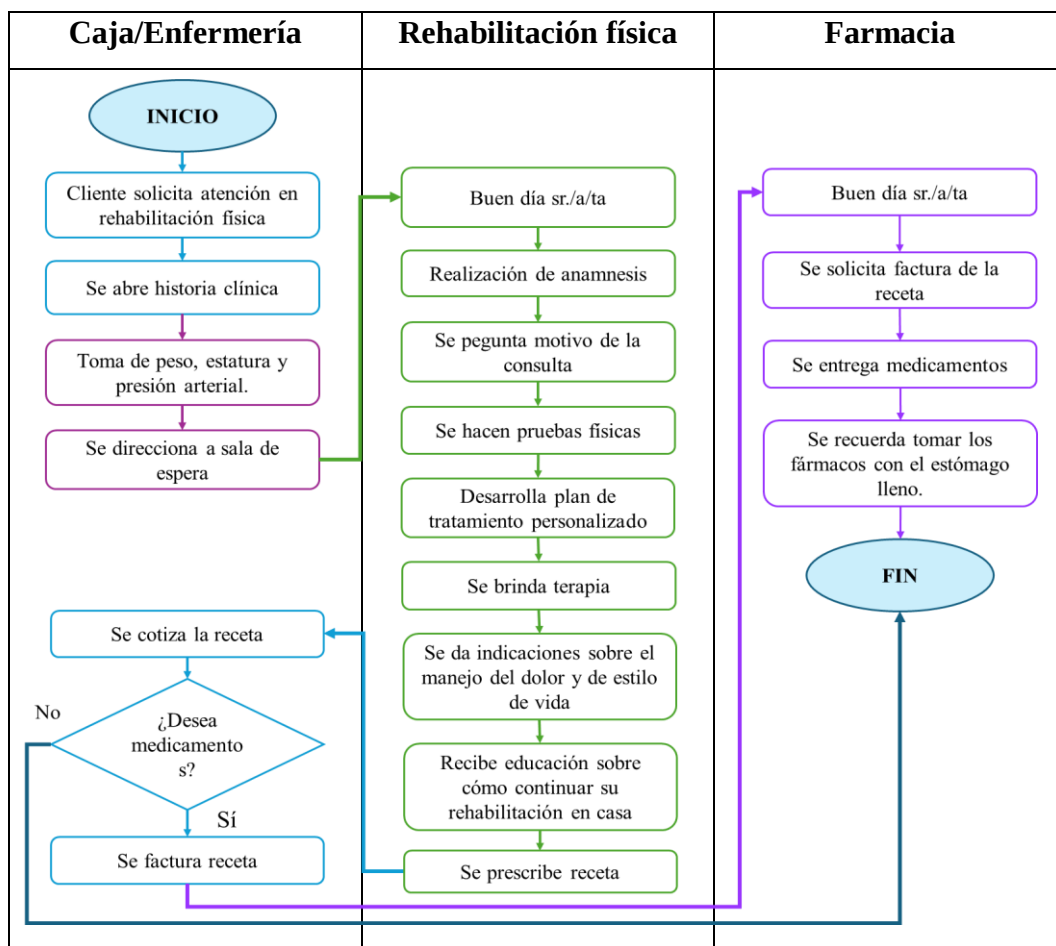


Tabla 27

## Proceso de Atención en Rehabilitación Física



## **Capítulo 6**

### **Estudio Financiero**

#### **Inversión**

La inversión parte de los activos no corrientes. Estos activos se dividen en áreas operativas y administrativas, abarcando desde equipamiento médico especializado hasta mobiliario de oficina y sistemas informáticos. El monto total asignado a estos activos asciende a \$80 518.0.

Los gastos preoperacionales corresponden a los costos asociados con la puesta en marcha del centro, es decir, la obtención de permisos y licencias, el desarrollo de una página web informativa, la contratación de servicios de instalación, la constitución legal del negocio, suministros de oficina y contingencias imprevistas. El total de estos gastos preoperacionales asciende a \$18 363.9.

El capital de trabajo se destina a cubrir costos variables, gastos administrativos y actividades de publicidad y ventas durante el primer año de funcionamiento. Por medio de proyecciones financieras, se determinó que el Costo Anual de Operación (CAO) requeriría el equivalente a un mes de recursos, lo que resulta en un capital de trabajo estimado para el proyecto de \$19 276.7.

**Tabla 28***Activos no corrientes*

| <b>Activo no corriente</b>                  | <b>Cant</b> | <b>Valor unitario</b> | <b>Valor total</b> |
|---------------------------------------------|-------------|-----------------------|--------------------|
| <b>Área operativa</b>                       |             |                       |                    |
| Terreno                                     | 1           | 20 000.00             | 20 000.0           |
| Carro de tratamientos                       | 3           | 260.0                 | 780.0              |
| Báscula Con Tallímetro                      | 1           | 200.0                 | 200.0              |
| Detector Fetal Portátil                     | 1           | 90.0                  | 90.0               |
| Lámpara De Examinación Portátil             | 7           | 6.0                   | 42.0               |
| Monitor de signos vitales                   | 1           | 875.0                 | 875.0              |
| Oftalmoscopio                               | 1           | 110.0                 | 110.0              |
| Termómetro Electrónico                      | 1           | 25.0                  | 25.0               |
| Pesabebés Electrónico                       | 2           | 165.0                 | 330.0              |
| Estetoscopio                                | 6           | 17.0                  | 102.0              |
| Esfigmomanómetro                            | 1           | 15.0                  | 15.0               |
| Tensiómetro                                 | 1           | 25.0                  | 25.0               |
| Electrocardiógrafo                          | 1           | 1 345.0               | 1 345.0            |
| Lámpara cuello de ganso                     | 2           | 45.0                  | 90.0               |
| Ecógrafos Ultrasonido                       | 1           | 1 991.0               | 1 991.0            |
| Ecógrafo (E CUBE 8 de Alpinion)             | 1           | 13 674.0              | 13 674.0           |
| Rayos X                                     | 1           | 10 000.0              | 10 000.0           |
| Camillas                                    | 10          | 140.0                 | 1 400.0            |
| Gel Para Ultrasonido                        | 1           | 43.0                  | 43.0               |
| Otros equipos                               | 1           | 10 000.0              | 10 000.0           |
| <b>Total operativo</b>                      |             |                       | <b>61 137.0</b>    |
| <b>Área administrativa</b>                  |             |                       |                    |
| Escritorios                                 | 16          | 150.0                 | 2 400.0            |
| Sillas Giratorias                           | 16          | 120.0                 | 1 920.0            |
| Archivadores                                | 2           | 155.0                 | 310.0              |
| Computadoras de escritorio HP Intel Core I5 | 16          | 790.0                 | 12 640.0           |
| Regulador de voltaje (UPS)                  | 16          | 85.0                  | 1 360.0            |
| Televisor                                   | 1           | 410.0                 | 410.0              |
| Caja registradora                           | 1           | 85.0                  | 85.0               |
| Estanterías                                 | 2           | 50.0                  | 100.0              |
| Tandem 3 Asientos                           | 3           | 52.0                  | 156.0              |
| <b>Total administrativo</b>                 |             |                       | <b>19 381.0</b>    |
| <b>Total inversión activo no corriente</b>  |             |                       | <b>80 518.0</b>    |

**Tabla 29***Gastos preoperacionales*

| <b>Gastos preoperativos</b>          | <b>Valor Total</b> |
|--------------------------------------|--------------------|
| Página web                           | 700.0              |
| Registro de marca                    | 208.0              |
| Patente municipal                    | 200.0              |
| Permiso bombero                      | 40.0               |
| Permiso sanitario                    | 250.0              |
| Gastos de instalación                | 15 000.0           |
| Gastos de constitución               | 365.9              |
| Suministros de oficina               | 100.0              |
| Contingentes                         | 1 500.0            |
| <b>Total gastos preoperacionales</b> | <b>18 363.9</b>    |

**Tabla 30***Capital de trabajo*

| <b>Descripción</b>        | <b>Año 1</b>     |
|---------------------------|------------------|
| Costo de venta            | 164 181.28       |
| Gastos administrativos    | 63 826.82        |
| Gastos de venta           | 3 313.16         |
| CAO                       | 231 321.26       |
| <b>Capital de trabajo</b> | <b>19 276.77</b> |

**Tabla 31***Inversión inicial*

| <b>Inversión inicial</b>            | <b>Valor Total</b> |
|-------------------------------------|--------------------|
| Total inversión activo no corriente | 80 518.0           |
| Total gastos preoperacionales       | 18 363.9           |
| Capital de trabajo                  | 19 276.8           |
| <b>Total inversión inicial</b>      | <b>118 158.7</b>   |

La suma de las tres categorías de inversión da un monto de \$118 158.7. Para financiar este desembolso, se ha diseñado un plan estratégico con fondos propios y financiamiento externo. El 30% de la inversión será aportado por los propietarios del proyecto, mientras que el 70% será cubierto mediante un préstamo bancario con un plazo de cinco años.

### Costos variables

Los costos variables del centro de especialidades abarcan tanto sueldos directos, que comprenden los honorarios de los profesionales de la salud encargados de brindar los servicios, como costos indirectos, que engloban servicios básicos, depreciaciones, mantenimiento de equipos y adquisición de materiales para la atención médica, totalizando \$164 181.3 en el primer año y proyectándose a \$187 883.2 para el quinto año con un aumento anual del 2% debido a la inflación como se puede apreciar en la tabla 32.

**Tabla 32**

*Costos variables proyectados*

|                                 | <b>Año 1</b>     | <b>Año 2</b>     | <b>Año 3</b>     | <b>Año 4</b>     | <b>Año 5</b>     |
|---------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Sueldos directos / Año          | 139 165.8        | 151 227.4        | 154 252.0        | 157 337.0        | 160 483.7        |
| Costos indirectos operacionales | 25 015.5         | 25 578.0         | 25 578.0         | 26 162.1         | 27 399.4         |
| <b>Costo operacional total</b>  | <b>164 181.3</b> | <b>176 805.4</b> | <b>179 830.0</b> | <b>183 499.1</b> | <b>187 883.2</b> |

### Costos fijos

Los costos fijos del proyecto comprenden una serie de elementos clave que son esenciales para su funcionamiento continuo y eficaz. Estos incluyen gastos administrativos, relacionados con todos los desembolsos necesarios para brindar el servicio, que ascienden a \$63 826.8 en el primer año y se proyectan alcanzar los \$73 230.0 para el quinto año. Cabe destacar que aquí se incluye los sueldos del personal administrativo, es decir, Gerente general, Asistente administrativo, Caja y Limpieza; adicional, se determina el rubro de servicios prestados el cual comprende Impuestos y Contabilidad, y marketing digital.

Los gastos de publicidad y venta comprenden la promoción en redes sociales, la distribución de flyers y el mantenimiento del hosting de la página web

informativa. Estos costos se estiman en \$3 313.1 en el primer año y se prevé que aumenten ligeramente a \$3 586.2 debido a un incremento del 2% provocado por la inflación.

**Tabla 33**

*Gastos administrativos*

|                                     | <b>Año 1</b>    | <b>Año 2</b>    | <b>Año 3</b>    | <b>Año 4</b>    | <b>Año 5</b>    |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Sueldos y Salarios / año            | 52 140.8        | 56 640.1        | 57 772.9        | 58 928.3        | 60 106.9        |
| Servicios básicos anuales           | 3 600.0         | 3 672.0         | 3 745.4         | 3 820.3         | 3 896.8         |
| Servicios prestados                 | 6 000.0         | 6 120.0         | 6 242.4         | 6 367.2         | 6 494.6         |
| Suministros de oficina al año       | 200.0           | 204.0           | 208.1           | 212.2           | 216.5           |
| Internet y teléfono anual           | 1 200.0         | 1 224.0         | 1 248.5         | 1 273.4         | 1 298.9         |
| Renovación de permisos anual        | 0.0             | 499.8           | 509.8           | 520.0           | 530.4           |
| Deprec. área Adm. / anual           | 686.0           | 686.0           | 686.0           | 686.0           | 686.0           |
| <b>Total gastos administrativos</b> | <b>63 826.8</b> | <b>69 045.9</b> | <b>70 413.1</b> | <b>71 807.6</b> | <b>73 230.0</b> |

**Tabla 34**

*Gastos de promoción y venta*

|                              | <b>Año 1</b>    | <b>Año 2</b>    | <b>Año 3</b>    | <b>Año 4</b>    | <b>Año 5</b>    |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Publicidad anual             | 3 313.16        | 3 379.42        | 3 447.01        | 3 515.95        | 3 586.27        |
| <b>Total Gastos de venta</b> | <b>3 313.16</b> | <b>3 379.42</b> | <b>3 447.01</b> | <b>3 515.95</b> | <b>3 586.27</b> |

Los gastos financieros corresponden al préstamo bancario, los cuales totalizan \$8 230.0 en el primer año. Este monto muestra una tendencia a la baja a medida que se amortiza el crédito, culminando en \$1 194.8 en el último período de proyección.

**Tabla 35**

*Gastos financieros*

| <b>Años</b> | <b>Capital</b> | <b>Intereses</b> |
|-------------|----------------|------------------|
| 1er.        | 13 211.74      | 8 230.00         |
| 2do.        | 14 699.74      | 6 742.00         |
| 3er.        | 16 355.33      | 5 086.41         |
| 4to.        | 18 197.38      | 3 244.36         |
| 5to.        | 20 246.90      | 1 194.84         |

## Ingresos

La proyección de la demanda parte de los 4 000 habitantes, a este valor se ajusta el porcentaje de necesidad de un centro especializado que es del 86.6%; posteriormente se estableció un objetivo del plan de marketing del 1.5%. Con estos datos, se calculó una demanda mensual de 624 pacientes, equivalente a un promedio de 26 pacientes diarios y dos por hora. Es importante destacar que esta cifra se encuentra dentro de los límites de la capacidad instalada del centro.

**Tabla 36**

*Proyección de la demanda*

| <b>Demanda de servicios</b>          |         |       |
|--------------------------------------|---------|-------|
| Población                            | 4 000.0 |       |
| Necesidad de un centro especializado | 3 464.0 | 86.6% |
| Objetivos de plan de marketing       | 51.96   | 1.5%  |
| Veces que se atienden                | 623.52  | 12    |
| Demanda mensual                      | 624.00  |       |
| Pacientes al día                     | 26.00   |       |
| Pacientes por hora                   | 2.00    |       |

**Tabla 37**

*Ingresos proyectados*

|                               | <b>Año 1</b>     | <b>Año 2</b>     | <b>Año 3</b>     | <b>Año 4</b>     | <b>Año 5</b>     |
|-------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Precio especialidades         | 18.00            | 18.90            | 19.85            | 20.84            | 21.88            |
| Precio ecografía              | 15.00            | 15.75            | 16.54            | 17.36            | 18.23            |
| Precio rayos x                | 15.00            | 15.75            | 16.54            | 17.36            | 18.23            |
| Precio electrocardiograma     | 12.00            | 12.60            | 13.23            | 13.89            | 14.59            |
| Precio rehabilitación física  | 12.00            | 12.60            | 13.23            | 13.89            | 14.59            |
| Precio paquete RF 5           | 45.00            | 47.25            | 49.61            | 52.09            | 54.70            |
| Demanda especialidades        | 624.0            | 636.48           | 649.21           | 662.19           | 675.44           |
| Demanda ecografía             | 153.0            | 156.06           | 159.18           | 162.36           | 165.61           |
| Demanda rayos x               | 182.0            | 185.64           | 189.35           | 193.14           | 197.00           |
| Demanda electrocardiograma    | 182.0            | 185.64           | 189.35           | 193.14           | 197.00           |
| Demanda rehabilitación física | 236.0            | 240.72           | 245.53           | 250.45           | 255.45           |
| Demanda paquete RF 5          | 52.0             | 53.04            | 54.10            | 55.18            | 56.29            |
| Ingreso mensual               | 23 613.0         | 25 289.5         | 27 085.1         | 29 008.1         | 31 067.7         |
| <b>Ingresos anuales</b>       | <b>283 356.0</b> | <b>303 474.3</b> | <b>325 020.9</b> | <b>348 097.4</b> | <b>372 812.4</b> |

El estado de resultados proyectado presenta los ingresos, costos variables, costos fijos, impuestos y la utilidad neta del ejercicio. En el primer año, se tiene \$27 925.5 de utilidad, incrementándose hasta alcanzar \$68 160.3 en el quinto año, lo que representa un crecimiento del 144.08%

### Estado de resultado proyectado

|                                   | Año 1            | Año 2            | Año 3            | Año 4            | Año 5            |
|-----------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Ventas                            | 283 356.0        | 303 474.3        | 325 020.9        | 348 097.4        | 372 812.4        |
| (-) Costo de venta                | -164 181.3       | -176 805.4       | -179 830.0       | -183 499.1       | -187 883.2       |
| <b>(=) Utilidad bruta</b>         | <b>119 174.7</b> | <b>126 668.8</b> | <b>145 191.0</b> | <b>164 598.4</b> | <b>184 929.2</b> |
| (-) Gastos administrativos        | -63 826.8        | -69 045.9        | -70 413.1        | -71 807.6        | -73 230.0        |
| (-) Gastos de ventas              | -3 313.2         | -3 379.4         | -3 447.0         | -3 516.0         | -3 586.3         |
| <b>(=) Utilidad operacional</b>   | <b>52 034.7</b>  | <b>54 243.6</b>  | <b>71 330.9</b>  | <b>89 274.8</b>  | <b>108 112.9</b> |
| (-) Gastos financieros            | -8 230.0         | -6 742.0         | -5 086.4         | -3 244.4         | -1 194.8         |
| <b>(=) UAIT</b>                   | <b>43 804.7</b>  | <b>47 501.6</b>  | <b>66 244.5</b>  | <b>86 030.5</b>  | <b>106 918.0</b> |
| (-) Participación<br>trabajadores | -6 570.7         | -7 125.2         | -9 936.7         | -12 904.6        | -16 037.7        |
| (-) Impuesto a la renta           | -9 308.5         | -10 094.1        | -14 077.0        | -18 281.5        | -22 720.1        |
| <b>Utilidad neta</b>              | <b>27 925.5</b>  | <b>30 282.3</b>  | <b>42 230.9</b>  | <b>54 844.4</b>  | <b>68 160.3</b>  |

*Estado de situación financiera proyectado*

|                                  | Año 0            | Año 1            | Año 2            | Año 3            | Año 4            | Año 5            |
|----------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>Activos</b>                   |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| <b>Activo corriente</b>          |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| Efectivo                         | 37 640.7         | 68 919.7         | 86 528.3         | 119 884.2        | 164 389.6        | 220 560.7        |
| <b>Total activo corriente</b>    | <b>37 640.7</b>  | <b>68 919.7</b>  | <b>86 528.3</b>  | <b>119 884.2</b> | <b>164 389.6</b> | <b>220 560.7</b> |
| <b>Activo no corriente</b>       |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| <b>Total Activo no corriente</b> | <b>80 518.0</b>  | <b>79 832.0</b>  | <b>79 146.0</b>  | <b>78 460.0</b>  | <b>77 774.0</b>  | <b>77 088.0</b>  |
| <b>Total activos</b>             | <b>118 158.7</b> | <b>148 751.7</b> | <b>165 674.3</b> | <b>198 344.2</b> | <b>242 163.6</b> | <b>297 648.7</b> |
| <b>Pasivos</b>                   |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| <b>Pasivo corriente</b>          |                  |                  |                  |                  |                  |                  |

|                                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
|----------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Porción Corriente                |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| Deuda                            | 13 211.7         | 14 699.7         | 16 355.3         | 18 197.4         | 20 246.9         | 0.0              |
| Particip. De Trab.               |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| Por Pagar                        | 0.0              | 6 570.7          | 7 125.2          | 9 936.7          | 12 904.6         | 16 037.7         |
| Imp. A la Renta por Pagar        | 0.0              | 9 308.5          | 10 094.1         | 14 077.0         | 18 281.5         | 22 720.1         |
| <b>Total pasivo corriente</b>    | <b>13 211.7</b>  | <b>30 579.0</b>  | <b>33 574.6</b>  | <b>42 211.0</b>  | <b>51 432.9</b>  | <b>38 757.8</b>  |
| <b>Pasivo no corriente</b>       |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| Deuda a Largo Plazo              | 69 499.4         | 54 799.6         | 38 444.3         | 20 246.9         | 0.0              | 0.0              |
| <b>Total pasivo no corriente</b> | <b>69 499.4</b>  | <b>54 799.6</b>  | <b>38 444.3</b>  | <b>20 246.9</b>  | <b>0.0</b>       | <b>0.0</b>       |
| <b>Total Pasivo</b>              | <b>82 711.1</b>  | <b>85 378.6</b>  | <b>72 018.9</b>  | <b>62 457.9</b>  | <b>51 432.9</b>  | <b>38 757.8</b>  |
| <b>Patrimonio</b>                |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| Capital                          | 35 447.6         | 35 447.6         | 35 447.6         | 35 447.6         | 35 447.6         | 35 447.6         |
| Utilidades retenidas             | 0.0              | 27 925.5         | 58 207.8         | 100 438.6        | 155 283.1        | 223 443.3        |
| <b>Total patrimonio</b>          | <b>35 447.6</b>  | <b>63 373.1</b>  | <b>93 655.4</b>  | <b>135 886.3</b> | <b>190 730.7</b> | <b>258 890.9</b> |
| <b>Total pasivo + patrimonio</b> | <b>118 158.7</b> | <b>148 751.7</b> | <b>165 674.3</b> | <b>198 344.2</b> | <b>242 163.6</b> | <b>297 648.7</b> |

El estado de situación financiera proyectado incluye el activo, pasivo y patrimonio. En el primer año, este balance se sitúa en \$148 751.7, incrementándose a \$297 648.7 para el quinto año.

### Factibilidad financiera

En el primer año el flujo de caja neto fue de \$35 392.7, mientras que en el quinto año llegó a \$60 284.8. Este incremento del 70.3% refleja la eficiencia operativa del proyecto.

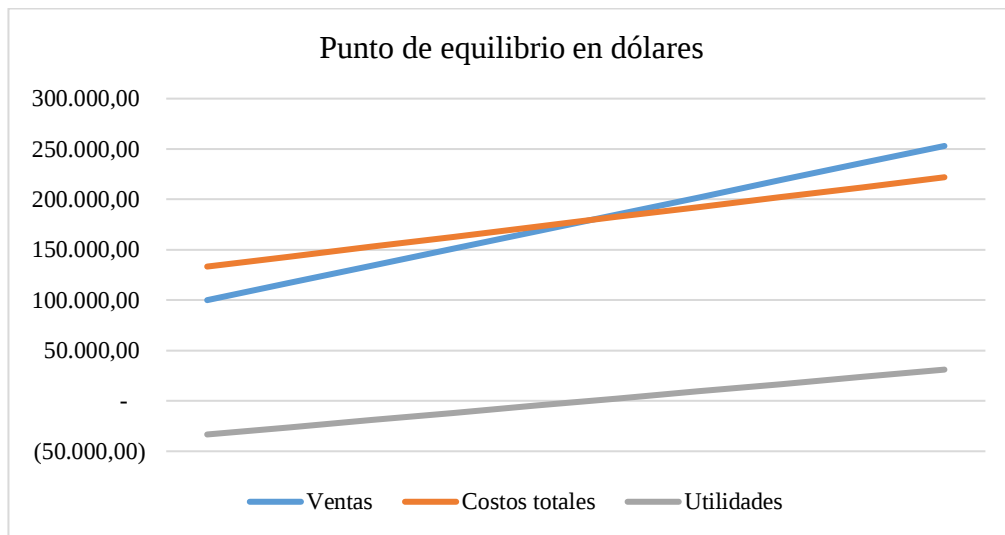
**Tabla 40**

#### *Flujo de caja proyectado*

|                                   | <b>Año 0</b> | <b>Año 1</b> | <b>Año 2</b> | <b>Año 3</b> | <b>Año 4</b> | <b>Año 5</b> |
|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Actividad de operación</b>     |              |              |              |              |              |              |
| <b>Ventas</b>                     |              | 283 356.0    | 303 474.3    | 325 020.9    | 348 097.4    | 372 812.4    |
| (-) Costo de ventas               |              | 164 181.3    | 176 805.4    | 179 830.0    | 183 499.1    | 187 883.2    |
| <b>Utilidad bruta</b>             |              | 119 174.7    | 126 668.8    | 145 191.0    | 164 598.4    | 184 929.2    |
| <b>(-) Gastos operacionales</b>   |              |              |              |              |              |              |
| Gastos administrativos            |              | (63 826.8)   | (69 045.9)   | (70 413.1)   | (71 807.6)   | (73 230.0)   |
| Gastos de venta                   |              | (3 313.2)    | (3 379.4)    | (3 447.0)    | (3 516.0)    | (3 586.3)    |
| <b>Total gastos operacionales</b> |              | (67 140.0)   | (72 425.3)   | (73 860.1)   | (75 323.5)   | (76 816.3)   |
| <b>Utilidad operacional</b>       |              | 52 034.7     | 54 243.6     | 71 330.9     | 89 274.8     | 108 112.9    |
| (-) Gastos financieros            |              | (8 230.0)    | (6 742.0)    | (5 086.4)    | (3 244.4)    | (1 194.8)    |

|                                                   |             |            |            |            |            |            |
|---------------------------------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>Utilidad antes de PT y de IR</b>               |             | 43 804.7   | 47 501.6   | 66 244.5   | 86 030.5   | 106 918.0  |
| Pago participación trabajadores                   |             |            | (6 570.7)  | (7 125.2)  | (9 936.7)  | (12 904.6) |
| Pago impuesto a la renta                          |             |            | (9 308.5)  | (10 094.1) | (14 077.0) | (18 281.5) |
| <b>(=) Utilidad de ejercicio</b>                  |             | 43 804.7   | 31 622.4   | 49 025.2   | 62 016.8   | 75 732.0   |
| (+) Depreciación y amortización                   |             | 4 799.7    | 4 799.7    | 4 799.7    | 4 799.7    | 4 799.7    |
| <b>(=) Efectivo actividades de operación</b>      |             | 48 604.4   | 36 422.1   | 53 824.9   | 66 816.5   | 80 531.7   |
| <b>Actividades de inversión</b>                   |             |            |            |            |            |            |
| Activos no corrientes                             | 80 518.0    |            |            |            |            |            |
| Gastos preoperacionales                           | 18 363.9    |            |            |            |            |            |
| Capital de trabajo                                | 19 276.8    |            |            |            |            |            |
| <b>(=) Efectivo actividades de inversión</b>      | 118 158.7   |            |            |            |            |            |
| <b>Actividades de financiamiento</b>              |             |            |            |            |            |            |
| Préstamo                                          | 82 711.1    |            |            |            |            |            |
| Amortización de capital prestado                  |             | (13 211.7) | (14 699.7) | (16 355.3) | (18 197.4) | (20 246.9) |
| <b>(=) Flujo de actividades de financiamiento</b> |             | (13 211.7) | (14 699.7) | (16 355.3) | (18 197.4) | (20 246.9) |
| <b>(=) Flujo neto</b>                             | (35 447.6)  | 35 392.7   | 21 722.3   | 37 469.6   | 48 619.1   | 60 284.8   |
| <b>Recuperación de la inversión</b>               | (118 158.7) | (82 766.0) | (61 043.7) | (23 574.1) | 25 045.0   | 85 329.8   |
| <hr/>                                             |             |            |            |            |            |            |
| <b>Rentabilidad del proyecto</b>                  |             |            |            |            |            |            |
| <b>VAN</b>                                        | 26 438.2    |            |            |            |            |            |
| <b>TIR</b>                                        | 18.6%       |            |            |            |            |            |

La TIR del proyecto se determinó en 18.6%, en tanto que, el VAN fue de \$26 438.2 lo que indica un retorno atractivo para los inversionistas. El periodo de recuperación de la inversión se definió en tres años, cinco meses y 23 días. Por otro lado, el punto de equilibrio que representa el nivel de ingresos que el proyecto debe alcanzar para cubrir sus costos fijos. Para calcularlo, se emplea la fórmula que divide los costos fijos entre el margen de contribución. Tras realizar este cálculo, se determinó que el nivel de ventas necesario para alcanzar el punto de equilibrio es de \$179 203.6.

**Figura 7***Punto de equilibrio dólares*

## **Conclusiones**

El plan de negocios proporciona una guía estructurada para la toma de decisiones en la creación de una empresa, este permite medir el progreso para la ejecución de estrategias. A su vez, el planteamiento estratégico comprende la misión, visión y objetivos empresariales. Todo esto parte de un análisis del entorno por medio de herramientas como FODA y PEST, esto sumado a un estudio de mercado permite el desarrollo del marketing mix, la estructura organizacional y el plan financiero con el que se evalúa el proyecto.

El marco referencial permitió identificar que existe una demanda insatisfecha, nacional e internacional, con respecto a servicios de salud especializados. Las evaluaciones de factibilidad comprendieron la inversión inicial, los costos operativos, la competencia en el mercado y la viabilidad técnica. Los indicadores financieros de estos estudios fueron positivos en cuanto a la rentabilidad, tomando en consideración la TIR y el VAN.

La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, de corte transversal, alcance descriptivo. Como población se consideró a las personas de la Comuna Valdivia de 18 a 70 años, con un nivel socioeconómico A, B y C+, y edades de 18 – 70 años. La muestra se estableció en 268 personas que cumplen estas características. Se aplicó como técnica la encuesta, por medio de un cuestionario de 17 preguntas divididas en datos sociodemográficos, accesibilidad, necesidad del centro de especialidades en la comuna de Valdivia y preferencias.

El Centro de Especialidades Médicas estará ubicado en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena, tendrá una distribución espacial funcional con equipos y materiales de primer nivel. El establecimiento contará con el permiso otorgado por la Autoridad Sanitaria Nacional; adicional contará con un

control en servicio de calidad, satisfacción del cliente, rehabilitación física, rayos X, imágenes y farmacia. El organigrama contará con la Gerencia General, área administrativa, área de servicios de especialidades y servicios adicionales.

En el área objeto de estudio se evidenció una alta demanda de servicios médicos especializados, principalmente en Pediatría, Cardiología y Oftalmología. Asimismo, se identificó el interés de los habitantes por contar con servicios adicionales como farmacia, rehabilitación física, imágenes médicas y laboratorio clínico.

Los gastos preoperatoriales sumaron un valor de \$118 158.7, donde el 30% será aportado por los accionistas, mientras que el 70% será cubierto mediante un préstamo bancario con un plazo de cinco años. Los indicadores financieros de rentabilidad ofrecieron una TIR del 18.6% y un VAN positivo de \$26 438.2 lo que confirma la factibilidad del proyecto. El periodo de recuperación de la inversión en tres años, cinco meses y 23 días.

### **Recomendaciones**

Establecer indicadores que permitan monitorear el progreso del proyecto en relación con los objetivos establecidos en el plan de negocios.

Evaluar de manera constante el cumplimiento de la normativa nacional y mejores prácticas internacionales del giro de negocio.

Garantizar que los servicios médicos especializados cubran todo el proceso de atención desde el diagnóstico hasta el seguimiento de las enfermedades.

Identificar las zonas con mayor flujo de personas para la ubicación del centro de especialidades, así como para la entrega de publicidad impresa.

Definir alianzas estratégicas con proveedores de insumos médicos, laboratorios y centros de rehabilitación para generar ventaja competitiva.

Supervisar el desempeño financiero del centro considerando indicadores clave como el estado de resultados, ratios financieros, punto de equilibrio, flujo de efectivo, rentabilidad del proyecto y el análisis de varianza para asegurar su eficiencia operativa, solvencia y capacidad de generar retornos atractivos en el tiempo de recuperación estimado.

## Referencias

- Abril, D. (2015). Elaboración del estudio de factibilidad para la implementación de un centro para la implementación de un centro geriátrico. Repositorio Universidad Politécnica Salesiana.
- Acurio, G., Bosquez, J., y Cacpata, W. (2021). Análisis Pestel en el impacto del Covid-19 en la educación superior. *Revista conrado*, 17(1), 1-12.  
<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1801>
- Ágila, M., Vizueta, S., & Tello, G. (2018). La elaboración de un Plan de negocios como alternativa para el desarrollo empresarial. *Espacios*, 39(50), 1-20.
- Aguilar, S., Ocampo, L., Guillén, Á., Tussie, N., López, D., Montiel, D., . . . Ferrer, A. (2020). *De emprendedor a empresario: Haga que su negocio ¡sea negocio!* Patria educación.  
[https://books.google.com.ec/books?id=0JctEAAAQBAJ&lpg=PR9&ots=yFU52YdA\\_H&dq=definici%C3%B3n%20de%20negocio&lr&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q=definici%C3%B3n%20de%20negocio&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=0JctEAAAQBAJ&lpg=PR9&ots=yFU52YdA_H&dq=definici%C3%B3n%20de%20negocio&lr&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q=definici%C3%B3n%20de%20negocio&f=false)
- Alatrística, G. (2020). Importancia del liderazgo en los equipos de trabajo. *Gestión en el tercer Milenio*, 23(46), 1-12.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.15381/gtm.v23i46.19157>
- Altamirano, A., Gamboa, J., y Hidalgo, A. (2023). Planeamiento estratégico y su impacto en la administración pública. *Revista Venezolana de Gerencia: RVG*, 28(102), 477-498.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8890862>
- ARCSA. (2021). *Normativa sanitaria para control de la trazabilidad de medicamentos*. [https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2021-07/Documento\\_Exp%C3%ADdese-normativa-t%C3%A9cnica-sanitaria-](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2021-07/Documento_Exp%C3%ADdese-normativa-t%C3%A9cnica-sanitaria-)

sustitutiva-establece-lineamientos-control-trazabilidad-medicamentos-productos-biol%C3%B3gicos-dispositivos-m%C3%A9dicos.pdf

Arévalo, M., Cambal, J., & Araque, V. (2020). Gestión de la calidad en empresas de servicios: Evaluación de la empresa inmovilizar crea en la provincia de Pastaza. *Revista Investigación Operacional*, 41(3), 425-431. <https://rev-inv-ope.pantheonsorbonne.fr/sites/default/files/inline-files/41320-11.pdf>

Arias, J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL. [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)

Armijos, L., Campos, A., & Hidalgo, Y. (2020). Estudio del Direccionamiento Estratégico en el Desarrollo Organizacional en Latinoamérica: Una Revisión de Literatura (2009-2018). *Revista Economía y Negocios*, 11(1), 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.29019/eyn.v11i1.695>

Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)

Asamblea Nacional Constituyente. (2015). *Ley Orgánica de la Salud*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>

Asencio, E., & Vázquez, B. (2016). *Empresa e iniciativa emprendedora*. España: Ediciones Paraninfo, S.A.

Asensio, E., & Vázquez, B. (2019). *Empresa e iniciativa emprendedora*. España: Ediciones Paraninfo, S.A.

Ayuso, D., & Herrera, I. (2017). *El liderazgo en los entornos sanitarios: Formas de gestión*. España: Ediciones Díaz de Santos.

Banco Mundial. (2024). *Ecuador: panorama general*. <https://www.bancomundial.org/es/country/ecuador/overview>

- Baque, L., Viteri, D., Álvarez, L., & Izquierdo, A. (2020). Plan de negocio para emprendimientos de los actores y organizaciones de economía popular y solidaria. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 1-12.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202020000400120&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202020000400120&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Baquerizo, C. (2018). *Gerencia de proyectos para constructores e inmobiliarias*. Guayaquil: César Baquerizo.
- Barreda, H. (2016). Planeamiento estratégico en universidades de América Latina. *Revista Gestão Universitária na América Latina-GUAL*, 9(1), 257-277.
- Barreto, N. (2020). Análisis financiero: factor sustancial para la toma de decisiones en una empresa del sector comercial. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(3), 1-12. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202020000300129&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202020000300129&script=sci_arttext)
- Batista, N., & Estupiñán, J. (2018). *Gestión empresarial y posmodernidad*. Belgium: Infinite Study.
- Benavides, K. (2017). Estudio de Factibilidad para la creación de un centro de Terapia Física para mujeres embarazadas. *FICA Facultad de Ingeniería Civil y Ambiental*, 1(23), 1-9.
- Borjas, J. (2020). Validez y confiabilidad en la recolección y análisis de datos bajo un enfoque cualitativo. *TRASCENDER, CONTABILIDAD Y GESTIÓN*, 5(15), 79-97.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.36791/tcg.v0i15.90>
- Bóveda, J., Oviedo, A., & Yakusik, A. (2020). Guía Práctica para la elaboración de un Plan de Negocio. (Paper Académico). Repositorio Universidad Nacional de Asunción.

- Brunner, J., Labraña, J., Rodríguez, E., y Ganga, F. (2021). Varieties of academic capitalism: A conceptual framework of analysis. *Education Policy Analysis Archives*, 29(35), 1-12.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.14507/epaa.29.6245>
- Bustamante, M., Lapo, M., y Tello, M. (2022). Modelamiento estructural de la calidad de servicio en atención primaria de salud del Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 33(4), 1-12.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642022000400171>
- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F., y Tello, M. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 31(1), 1-12.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
- Caballero, P. (2019). *Gestión de la fuerza de ventas y equipos comerciales*. Madrid: Editorial CEP.
- Caldas, M., & Hidalgo, M. (2019). *Análisis de costes. Plan de inversiones. Plan de financiación*. España: Editex.
- Cañizares, R. (2016). El Sistema Nacional de Salud de Ecuador. *Alternativas*, 17(2), 60-64.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23878/alternativas.v17i2.118>
- Cárdenas, L., Tovar, D., Vela, A., & García, J. (2017). Liderazgo transformacional en enfermería recomendaciones para un hospital universitario. *Revista Salud, Historia y Sanidad On-Line*, 12(3), 41-51.
- Celma, J. (2018). *Management para gestores del deporte. Manual de referencia para los profesionales de la gestión deportiva*. Barcelona: Bubok.
- Censo Ecuador. (2022). *Censo*. <https://www.censoecuador.gob.ec/>

- CNN. (2024). *Qué está pasando en Ecuador tras los hechos de violencia que sacuden el país*. <https://cnnespanol.cnn.com/2024/01/10/ecuador-violencia-conflicto-armado-estado-excepcion-recap-trax/>
- Consejo Nacional de Planificación República del Ecuador. (2024). *Plan de Desarrollo para el nuevo Ecuador 2024-2025*.  
<https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2024/02/PND2024-2025.pdf>
- Cristancho, G., Ninco, F., Cancino, Y., Alfonso, L., & Ochoa, P. (2021). Aspectos clave del plan de negocios para emprender en el contexto colombiano. *Suma de Negocios*, 12(26), 1-12.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.14349/sumneg/2021.v12.n26.a5>
- De Andrés, P. (2016). *Marketing para Dummies*. España: Grupo Planeta Spain.
- De La Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 1-12.  
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Del Valle, M. (2016). *Economía de la Empresa*. España: Editex.
- Didit, E. (2021). Competitive Advantage and Service Marketing Mix. *Journal of Social Science Studies*, 1(2), 1-12.  
<https://ejournal.metromedia.education/index.php/jos3/article/view/9>
- Donabedian, A. (2001). Evaluación de la calidad de la atención médica. *Revista Calidad Asistencial*(16), 11-27.
- Espinoza, S., Fernández, A., y Ticona, C. (2021). Gestión de Recursos Humanos y la Productividad de los Trabajadores en la Empresa Ladrillera Maxx en

Tacna. *IBJ Journal*, 4(2), 1-12.

<https://doi.org/https://doi.org/10.22451/5817.ibj2021.vol4.2.11049>

Fajardo, G., Gutiérrez, J., & García, S. (2015). Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Pública de México*(57), 180-186.

Fajardo, L., Girón, M., Vásquez, C., Fajardo, L., Zúñiga, X., Solís, L., & Pérez, J. (2019). Valor Actual Neto y Tasa Interna de Retorno como parámetros de evaluación de las inversiones. *Revista Investigación Operacional*, 40(4), 469-474.

Fajardo, T., Fajardo, H., y Pinto, L. (2020). Gestión estratégica del talento humano en el sector salud de Ecuador. *Orbis: revista de Ciencias Humanas*, 16(47), 107-117.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7673072>

Fariño, J., Vera, F., Cercado, A., Velasco, A., Llimaico, M., & Saldarriaga, D. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Revista científica digital INSPILIP*, 2(2), 1-25. <https://doi.org/10.31790/inspilip.v2i2.47.g52>

Feria, H., Matilla, M., & Mantecón, S. (2020). LA ENTREVISTA Y LA ENCUESTA: ¿MÉTODOS O TÉCNICAS DE INDAGACIÓN EMPÍRICA? *DIDÁCTICA Y EDUCACIÓN*, 11(3), 62-79.  
<https://doi.org/https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/992>

Fernández, V. (2015). Marketing mix de servicios de información: valor e importancia de la P de producto. *Bibliotecas Anales de Investigación*, 11(11), 64-78.

- Figuerola, M., Toala, S., y Quiñónez, M. (2020). El Marketing Mix y su incidencia en el posicionamiento comercial de las Pymes. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 5(12), 309-324.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8042548>
- García, C. (2019). *El proyecto de vida*. México: Grupo Editorial Patria.
- García, J., Saavedra, A., Salazar, S., & Chong, R. (2022). Costo beneficio del uso de la factura electrónica en los principales contribuyentes de la Región San Martín. *Revista Amazónica de Ciencias Económicas*, 1(1), 1-12.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.51252/race.v1i1.285>
- García, N., & Terán, F. (2020). Estrategias para el incremento de ventas: caso de estudio microempresa Mundo de Ensueños. *Revista de Investigación en Ciencias de la Administración*, 4(16), 1-12.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistaenfoques.v4i16.97>
- George, R., Gámez, Y., Matos, D., González, I., Labori, R., & Guevara, S. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *Editorial Ciencias Médicas*, 35(974), 27.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2021/ifd2135m.pdf>
- Geraldo, L., Mera, A., & Rocha, E. (2020). Importancia de los estilos de liderazgo: un abordaje de revisión teórica. *Revista de Investigación Apuntes Universitarios*, 10(4), 1-12.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.17162/au.v10i4.501>
- Gersson, S., & Rojas, P. (2021). Orientación al mercado: Importancia, evolución y enfoques emergentes usando análisis cuantitativo. *Criterio Libre*, 19(35), 326-340.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8293162>

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal Santa Elena. (2014). *Plan de desarrollo y ordenamiento territorial-cantón Santa Elena 2014-2019*.

<http://app.sni.gob.ec/sni->

[link/sni/PORTAL\\_SNI/data\\_sigad\\_plus/sigadplusdiagnostico/0960001540001\\_PLAN%20DE%20DESARROLLO%20Y%20ORDENAMIENTO%20TERRITORIAL%2030-12-2014-1\\_13-01-2015\\_18-46-39.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdiagnostico/0960001540001_PLAN%20DE%20DESARROLLO%20Y%20ORDENAMIENTO%20TERRITORIAL%2030-12-2014-1_13-01-2015_18-46-39.pdf)

González, A., & Muller, L. (2017). *Modelo entidad-relación del negocio: para innovar, emprender y dirigir*. Madrid: González, Alberto; Muller, Luis.

González, G., & Flores, R. (2021). Evaluación de factibilidad estratégica, técnica y económica para el desarrollo de un centro privado de rehabilitación dedicado a consumidores de sustancias psicoactivas mediante un modelo de tratamiento ambulatorio. Tesis de posgrado. Repositorio de la Universidad de Chile. Recuperado de <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/184031>.

Gordón, A., & Quizanga, J. (2021). Estudio de factibilidad para la creación del centro diagnóstico especializado en microbiología en el cantón Saquisilí, que ofertará sus servicios a los cantones Latacunga y Pujilí de la provincia de Cotopaxi. Tesis de posgrado. Repositorio de la Universidad Politécnica Salesiana. Recuperado de <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/20137>.

Herdoíza, X. (2015). Propuesta de inversión en centro ambulatorio de traumatología, rayos X y fisioterapia, Fistra, en el sector de Carcelén, Quito. Repositorio Universidad de las Américas.

Hernández, C. (2019). *Internacionalización en la empresa*. España: Editorial Elearning, S.L.

- Herrero, S. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Ene*, 10(2), 1-6.
- INEC. (2021). *Indicadores de tecnología de la información y comunicación*.  
[https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/TIC/2020/202012\\_Boletin\\_Multiproposito\\_Tics.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/TIC/2020/202012_Boletin_Multiproposito_Tics.pdf)
- INEC. (2022). *Estructura poblacional*. Censo Ecuador:  
<https://www.censoecuador.gob.ec/resultados-censo/>
- INEC. (2023). *Densidad poblacional por parroquias*.  
[https://www.censoecuador.gob.ec/wp-content/uploads/2023/10/2022\\_CPV\\_NACIONAL\\_DENSIDAD\\_POBLACIONAL.xlsx](https://www.censoecuador.gob.ec/wp-content/uploads/2023/10/2022_CPV_NACIONAL_DENSIDAD_POBLACIONAL.xlsx)
- INEC. (2024). *Resultados principales Santa Elena*.  
[https://www.censoecuador.gob.ec/wp-content/uploads/2023/10/Info\\_Santa\\_Elena.pdf](https://www.censoecuador.gob.ec/wp-content/uploads/2023/10/Info_Santa_Elena.pdf)
- Isoraité, M. (2016). Marketing mix theoretical aspects. *International Journal of Research –Granthaalayah*, 4(6), 25-37.  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.56533>
- Jácome, N., & Proaño, C. (2020). Plan de negocios para para la creación de un centro médico ambulatorio en la ciudad de Latacunga. Tesis de posgrado. Repositorio de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.  
 Recuperado de <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/12343>.
- Jácome, O., Vásquez, M., Pashma, K., y Pino, C. (2022). Influencia de las estrategias del marketing digital para la reactivación económica de las pymes de Ambato. *Uniandes Episteme*, 9(4), 1-12.

<https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/2500>

0

- Jaimes, Y. (2023). Estudio de pre-factibilidad para crear un centro de atención integral en salud a adultos con enfermedad renal crónica en Pamplona. Tesis de posgrado. Repositorio de la Universidad Simón Bolívar. Recuperado de <https://bonga.unisimon.edu.co/items/678981a5-6f25-419a-8ec6-c88566437e0b>.
- Jayadatta, S., & Gangadhar, S. (2023). A study on Recent Emerging Trends in Commerce and Management with reference to Management by Objectives– A Theoretical Assimilation. *Srusti Management Review*, XVI(1), 48-53. [https://srustimanagementreview.ac.in/paperfile/1847694126\\_5.pdf](https://srustimanagementreview.ac.in/paperfile/1847694126_5.pdf)
- Jiménez, L. (2019). *Dirección y comercialización*. España: Ediciones Paraninfo, S.A.
- Kotler, P. (2003). *Dirección de Marketing: Conceptos Esenciales*. México: Pearson Educación.
- Lasso, M. (2018). *La Comuna Valdivia y la lucha por sus territorios ancestrales*. <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/2125/1/14.%20La%20Comuna%20Valdivia%20y%20la%20lucha%20por%20sus%20Territorios%20Ancestrales.pdf>
- León, A. (2018). Creación de un centro de cuidado infantil en el norte de la ciudad de Guayaquil, sector Mucho Lote II. Repositorio Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- López, I., Jaramillo, J., y Burbano, A. (2023). El trastorno del espectro autista (tea) frente al reconocimiento de derechos constitucionales en niños, niñas

y adolescentes en ecuador. *Kairós, Revista de Ciencias Económicas, Jurídicas y Administrativas*, 6(10), 178-178.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8804937>

Maguiña, R., Salazar, D., & Herrera, V. (2022). Plan de negocio para la creación de un centro privado de especialidades clínicas (Medicina interna, neumología, cardiología). Tesis de posgrado. Repositorio de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Recuperado de [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/667002/Magui%20b1a\\_CR.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/667002/Magui%20b1a_CR.pdf?sequence=3&isAllowed=y).

Márquez, C., & Perujo, J. (2018). *Organizar y gestionar eventos, actividades y juegos para animación físico-deportiva y recreativa*. España: IC Editorial.

Martínez, J., & Barrero, Y. (2022). Estudio de factibilidad para la construcción de un puesto de salud en la vereda aparco en la ciudad de Ibagué. Tesis de posgrado. Repositorio de la Universidad Minuto de Dios. Recuperado de <https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/16162/1/PROYECTO%20DE%20GRADO-%20ESTUDIO%20DE%20FACTIBILIDAD%20PARA%20LA%20CONSTRUCCION%20DE%20UN%20PUESTO%20DE%20SALUD%20EN%20>

Mejías, Y., & Borges, L. (2021). Consideraciones para la definición de desempeño profesional en el proceso de calidad en salud. *Humanidades Médicas*, 21(1), 1-12. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202021000100224&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202021000100224&script=sci_arttext)

Mercado, J., & Coronado, J. M. (2021). El muestreo y su relación con el diseño metodológico de la investigación. En *Manual De Temas Nodales De La*

*Investigación Cuantitativa. Un Abordaje Didáctico* (págs. 81-99).

Universidad Pedagógica de Durango.

Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. *UCV-Scientia*, 8(2), 119-123.

Mir, J. (2019). *Cómo crear un Plan de Negocio útil y creíble: Guía para elaborar un Plan de Negocio Iterativo a través de la escucha activa del mercado*. España: Libros de Cabecera.

Mireles, M., & García, J. (2022). Satisfacción estudiantil en universitarios: una revisión sistemática de la literatura. *Revista Educación*, 46(2), 1-12.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15517/revedu.v46i2.47621>

Molina, A. (2019). Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. *Íconos*(63), 185-205.  
<https://doi.org/10.17141/iconos.63.2019.3070>

Montoya, C., & Boyero, M. (2016). El recurso humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional. *Revista Científica "Visión de Futuro"*, 20(2), 1-20.

MSP. (2013). *Reglamento de Funcionamiento de Establecimientos Sujetos a Control Sanitario*. Acuerdo Ministerial 818:  
<https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/REGLAMENTO-PARA-FUNCIONAMIENTO-ESTABLECIMIENTOAS-SUJETOS-A-CONTROL-SANITARIO..pdf>

Mucha, L., Chamorro, R., Oseda, M., & Alania, R. (2021). Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en

trabajos de investigación de posgrado. *Revista Desafíos*, 12(1), 50-57.

<https://doi.org/https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.1.253>

Ocampo, P. (2015). Estudio de factibilidad para la creación de un centro de fisioterapia en la parroquia rural de San Antonio de Pichincha. (Tesis de Maestría). Repositorio Universidad de las Américas.

OMS. (2019). *Cobertura sanitaria universal*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

OMS. (2020a). *Sistemas de salud*. <https://www.who.int/healthsystems/about/es/>

OMS. (2020b). *¿Cómo define la OMS la salud?*

<https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

Oña, A., & Vega, R. (2018). Importancia del análisis FODA para la elaboración de estrategias en organizaciones americanas, una revisión de la última década. *Revista Digital Tambara*, 1-13.

Ore, H., Olórtogui, E., & Ponce, D. (2020). Planeamiento estratégico como instrumento de gestión en las empresas: Revisión bibliográfica.

*Pakamuros*, 8(4), 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.37787/zzg09z21>

Organización Panamericana de la Salud Argentina. (2020). *Preguntas frecuentes*. [https://www.paho.org/arg/index.php?option=com\\_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142](https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142)

Ortiz, A. (2021). La Planeación Estratégica ante la incertidumbre de la Pandemia del COVID 19. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 16(3), 1-15. [https://www.spentamexico.org/v16-n3/A3.16\(3\)1-15.pdf](https://www.spentamexico.org/v16-n3/A3.16(3)1-15.pdf)

Palacios, R. (2017). Estudio de factibilidad para la creación de un centro médico integral de nutrición y adelgazamiento “+Lite Nutrition” en la ciudad de Azogues. Repositorio Universidad de las Américas.

- Pavarti, T. (2016). *Financiar las palabras: Una guía acerca del dinero y los impuestos para autores*. Union Lake: Babelcube Inc.
- Pavón, M. (2017). *Administración de la Moda MX: Básicos para la gestión de pequeñas empresas y de nueva creación*. México: Neisa.
- Paz, D. (2016). Estudio de factibilidad para la creación del centro de acondicionamiento físico terapéutico "Inmotion la Revolución Fitness". Repositorio Universidad Cooperativa de Colombia.
- Peraldi, M., & Nieto, A. (2020). Factibilidad técnica, económica y estratégica de centro de heridas en pacientes diabéticos. Tesis de posgrado. Repositorio de la Universidad de Chile. Recuperado de <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/177321>.
- Pérez, E. (2017). *Curso de Economía de la Empresa. Introducción*. España: Editorial Centro de Estudios Ramon Areces SA.
- Pérez, M. (2016). Proyecto de inversión para la creación de una clínica de hemodiálisis en la ciudad de Pasaje, provincia de El Oro. Repositorio Universidad de Guayaquil.
- Porter, M. (2015). *Estrategia Competitiva: Técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia*. México: Grupo Editorial Patria.
- Prado, A., & Pascual, L. (2018). *Marketing industrial y de servicios*. Madrid: ESIC Editorial.
- Puente, R. (2020). El método de encuesta. En *Los métodos de investigación para la elaboración de las tesis de maestría en educación* (págs. 51-60). Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Quinde, B. (2022). Estudio de factibilidad para la creación de un centro de salud especializada en enfermedades respiratorias en el cantón Libertad

provincia de Santa Elena. Tesis de maestría. Repositorio de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/19023>.

Quispe, A., Vásquez, E., Menacho, A., & Albitres, E. (2020). Gestión administrativa y planeamiento estratégico en la gestión de recursos financieros UGEL-04-2020. *CIID Journal*, 1(1), 271-282. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8528315>

Quispe, A., Vásquez, E., Menacho, A., y Albitres, E. (2020). Gestión administrativa y planeamiento estratégico en la gestión de recursos financieros UGEL-04-2020. *CIID Journal*, 1(1), 1-12. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8528315>

Ramos, C. (2020). Los Alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 1-6. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>.

Riofrío, C., Torres, B., & Velasteguí, M. (2020). Análisis del debido proceso en la clausura de los locales de atención al público utilizando análisis Pestel combinado con AHP de Saaty. *Universidad y Sociedad*, 12(1), 1-12. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1811>

Rodríguez, C. (2015). Estudio de factibilidad para la creación del centro de diálisis en la ciudad de Milagro 2015-2016. Repositorio Universidad Estatal de Milagro.

Romero, C. (2018). Estudio de Factibilidad para la Creación de un Centro de Diálisis en la ciudad de Quevedo. Repositorio Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Romero, C., Cadena, D., Muñoz, S., & Torres, Y. (2023). Estudio de factibilidad para la creación de un centro de diálisis en la ciudad de Quevedo. *Sciencie*

*and Research*, 8, 1-12.

<https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2990>

Romero, M. (2021). Estudio de factibilidad para la creación de un Centro Integral de Salud de la Mujer en la zona sur de la ciudad de Guayaquil. Tesis de posgrado. Repositorio de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15916>.

Rosero, J. (2016). Estudio de factibilidad para la creación de una Clínica de Ortodoncia Pediátrica en Esmeraldas, Ecuador. Parte I. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*(2), 208-219.

Ruíz, L., & Rodríguez, D. (2020). Percepción de las necesidades en salud mental de población migrante venezolana en 13 departamentos de Colombia. Reflexiones y desafíos. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 19, 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.pnsm>

Salas, J. (2021). Políticas Públicas para mejorar la calidad de servicios de salud. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 5(1), 1-12. [https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i1.223](https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.223)

San Martín, M. (2017). Estudio de Factibilidad para la Creación de un Centro de Diálisis en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor Provincia de Santa Elena. Repositorio Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Sánchez, D. (2020). *Análisis FODA o DAFO*. Bubok Publishing. [https://books.google.com.ec/books?id=6h0JEAAAQBAJ&lpg=PT10&ots=8\\_MdXccvyq&dq=an%C3%A1lisis%20foda&lr&hl=es&pg=PT4#v=onepage&q=an%C3%A1lisis%20foda&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=6h0JEAAAQBAJ&lpg=PT10&ots=8_MdXccvyq&dq=an%C3%A1lisis%20foda&lr&hl=es&pg=PT4#v=onepage&q=an%C3%A1lisis%20foda&f=false)

- Saucedo, H. (2020). La creatividad recurso económico: como estrategia de crecimiento. *Revista Investigación y Negocios*, 13(21), 1-12.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.38147/inv&neg.v13i21.81>
- Secretaría Nacional de Planificación. (2024). *Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025*. <https://www.planificacion.gob.ec/plan-de-desarrollo-para-el-nuevo-ecuador-2024-2025/>
- Senplades. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021*.  
[https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)
- Soto, J., & Torres, C. (2016). Percepciones y expectativas del aprendizaje en jóvenes universitarios. *Revista de Docencia Universitaria*, 14(1), 51-67.
- Suárez, J. (2019). *El Sistema de Salud en el Ecuador ¡Un análisis crítico!*.  
<https://www.edicionmedica.ec/opinion/el-sistema-de-salud-en-el-ecuador-un-analisis-critico-2063>
- Suárez, L., Rodríguez, S., & Martínez, J. (2018). Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. *Revista Médica Electrónica*, 1002-1010.
- Tapia, I. (2022). Las expectativas laborales en estudiantes de la educación profesional técnica. *Revista latinoamericana de estudios educativos*, 52(2), 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.48102/rlee.2022.52.2.504>
- Thabit, H., & Manaf, R. (2018). The Evaluation of Marketing Mix Elements: A Case Study. *International Journal of Social Sciences & Educational Studies*, 4(4), 100-110. <https://doi.org/10.23918/ijsses.v4i4p100>

- Vales, J. (2017). La importancia de misión y visión para una microempresa a través del servicio de consultoría. *Revista El Buzón de Pacioli*, XVII(99), 5-17.
- Vanoni, G., & Rodríguez, C. (2017). Estrategias de crecimiento implementadas por los grupos económicos del Ecuador (2007-2016). *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 27(65), 39-55.
- Vargas, Z., Vivar, J., Vivar, C., & Camayo, J. (2021). El planeamiento estratégico y el trabajo en equipo docente de una institución educativa parroquial. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 5(21), 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v5i21.300>
- Vega, T., & Guerrero, L. (2020). Plan de negocios y plan de marketing en las micro, pequeñas y medianas empresas: análisis bibliométrico. *Revista Espacios*, 41(45), 1-12. <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n45p20>
- Yépez, G., Quimis, N., y Sumba, R. (2021). El marketing mix como estrategia de posicionamiento en las MIPYMES ecuatorianas. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 6(3), 1-12. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926929>
- Yépez, M., Ricaurte, M., & Jurado, D. (2018). Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(2), 97-110. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.114>
- Yusut, M., & Matin, N. (2022). Analysis of the effect of the marketing mix on purchasing decisions. *International Journal of Economics and Managament Research*, 1(3), 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/ijemr.v1i3.56>

- Zamarreño, G. (2019). *Marketing Estratégico*. España: Editorial Elearning, S.L.
- Zorita, E. (2015). *Plan de Negocio*. Madrid: ESIC Editorial.
- Zorita, E., & Huarte, S. (2016). *El plan de negocio. Herramienta para analizar la viabilidad de una iniciativa emprendedora*. España: ESIC Editorial.

## Apéndices

### Apéndice A. Cuestionario



#### 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 de especialidades en la comuna Valdivia, provincia de Santa Elena

**Indicaciones:** Seleccione una única opción en cada pregunta y responda con la mayor sinceridad posible. Recuerde que la información recopilada se utilizará con fines académicos y se mantendrá en estricta confidencialidad.

#### Datos sociodemográficos

1. **¿Cuál es su edad?**
  - 18-25 años ( )
  - 26-40 años ( )
  - 41-60 años ( )
  - 61-70 años ( )
2. **¿Cuál es su género?**
  - Masculino ( )
  - Femenino ( )
3. **Estado civil**
  - Casado/a - unido/a. ( )
  - Separado/a - divorciado/a ( )
  - Viudo/a. ( )
  - Soltero/a. ( )
4. **Nivel de instrucción**
  - Primaria ( )
  - Secundaria ( )
  - Estudios Superiores ( )
5. **Ingresos económicos mensuales**
  - Menos de \$500 ( )
  - De \$500 a \$1200 ( )
  - De \$1201 a \$1999 ( )
  - De \$2000 o más ( )
6. **¿A qué sistema de salud está afiliado/a?**
  - Público ( )
  - Privado ( )
  - Ninguno ( )

#### Accesibilidad

7. **¿Qué tan accesible cree que es la atención médica especializada en la actualidad en la comuna Valdivia?**
  - Muy accesible ( )
  - Moderadamente accesible ( )

- Poco accesible ( )
  - No es accesible en absoluto ( )
8. **¿Qué dificultades ha enfrentado al buscar atención médica especializada?**
- Tiempo de espera largo para obtener una cita ( )
  - Falta de especialistas disponibles ( )
  - Distancia de viaje hasta el centro de atención ( )
  - Costo elevado de los servicios médicos ( )

### **Necesidad del Centro de Especialidades**

9. **¿Considera que un centro de especialidades en la comuna Valdivia mejoraría la calidad de vida de las personas?**
- Sí ( )
  - No ( )
10. **¿Con qué frecuencia necesita atención médica especializada?**
- Anualmente ( )
  - Semestralmente ( )
  - Trimestralmente ( )
  - Mensualmente ( )
  - Ocasionalmente ( )
11. **¿Qué tipo de especialidades médicas considera que son más necesarias en la comuna? Seleccione máximo 3 opciones.**
- Cardiología ( )
  - Dermatología ( )
  - Ginecología / Obstetricia ( )
  - Neurología ( )
  - Oncología ( )
  - Oftalmología ( )
  - Ortopedia ( )
  - Pediatría ( )
  - Psiquiatría ( )
  - Otro ( )
12. **¿Qué servicios adicionales le gustaría que ofreciera un centro de especialidades médicas? Seleccione máximo 2 opciones.**
- Farmacia ( )
  - Laboratorio clínico ( )
  - Servicios de imágenes médicas (rayos X, resonancia magnética, etc.) ( )
  - Rehabilitación física ( )
  - Servicios de telemedicina ( )

### **Preferencias**

13. **¿Qué factor consideraría más importante al elegir un centro de especialidades médicas?**
- Calidad de atención médica ( )
  - Proximidad a su lugar de residencia ( )
  - Variedad de especialidades disponibles ( )
  - Instalaciones modernas y confortables ( )

- Precio competitivo ( )
  - Experiencia y reputación del personal médico ( )
- 14. ¿Cuál sería un rango de precio razonable que estaría dispuesto a pagar por una consulta médica especializada en el centro propuesto?**
- De \$10 - \$20 ( )
  - De \$21 - \$30 ( )
  - De \$31 - \$40 ( )
  - De \$41 - \$50 ( )
  - Más de \$51 ( )
- 15. ¿Estaría dispuesto a pagar un precio más alto por servicios médicos especializados si el centro ofrece una atención de alta calidad y comodidad?**
- Sí ( )
  - No ( )
- 16. ¿Qué modalidad de pago prefieres para los servicios del Centro de Especialidades en Valdivia, Provincia de Santa Elena?**
- Pago en efectivo ( )
  - Tarjeta de crédito/débito ( )
  - Transferencia bancaria ( )
- 17. ¿Por qué medio le gustaría recibir información sobre el centro de especialidades en Valdivia?**
- Redes Sociales ( )
  - Periódico ( )
  - Televisión ( )
  - Correo electrónico ( )
  - Volantes informativos ( )
  - Llamadas telefónicas ( )
  - Otro ( )



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **JOHANNA VIVIANA ZAVALA PANCHANA**, con C.C: # **0925452963** autora del trabajo de titulación: **ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO DE ESPECIALIDADES EN LA COMUNA VALDIVIA, PROVINCIA DE SANTA ELENA**, previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER 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, 06 de marzo de 2025

f.



Firmado electrónicamente por:  
**JOHANNA VIVIANA  
ZAVALA PANCHANA**

---

**LIC. JOHANNA VIVIANA ZAVALA PANCHANA**

**C.I:0925452963**



## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN**

|                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                         |                        |     |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|
| <b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>                           | <b>Estudio de factibilidad para la creación de un centro de especialidades en la comuna Valdivia, provincia de Santa Elena.</b>                                                                                                                         |                        |     |
| <b>AUTOR(ES)</b><br>(apellidos/nombres):             | Zavala Panchana Johanna Viviana.                                                                                                                                                                                                                        |                        |     |
| <b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b><br>(apellidos/nombres): | Zerda Barreno Elsie<br>Econ. Navarro Orellana Andrés Antonio, Mgs.                                                                                                                                                                                      |                        |     |
| <b>INSTITUCIÓN:</b>                                  | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil                                                                                                                                                                                                           |                        |     |
| <b>UNIDAD/FACULTAD:</b>                              | Subsistema de Posgrado                                                                                                                                                                                                                                  |                        |     |
| <b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>                        | Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud                                                                                                                                                                                                           |                        |     |
| <b>GRADO OBTENIDO:</b>                               | Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud                                                                                                                                                                                                           |                        |     |
| <b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>                         | 06 de marzo de 2025                                                                                                                                                                                                                                     | <b>No. DE PÁGINAS:</b> | 110 |
| <b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>                              | Servicio médico, gerencia en salud                                                                                                                                                                                                                      |                        |     |
| <b>PALABRAS CLAVES/<br/>KEYWORDS:</b>                | Condiciones sanitarias deficientes, centro de especialidades, comuna Valdivia, plan de negocios, factibilidad económica y financiera / Poor sanitary conditions, specialty center, Valdivia commune, business plan, economic and financial feasibility. |                        |     |

**RESUMEN/ABSTRACT** El objetivo general de la investigación fue analizar la factibilidad económica y financiera para la creación de un centro de especialidades en la comuna Valdivia de la provincia de Santa Elena. La metodología consistió en un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y corte transversal, cuyo instrumento de recolección de datos fue una encuesta a 268 miembros de la comuna. Entre los resultados, la alta demanda en servicios de Pediatría (16.4%), Cardiología (14.2%) y Oftalmología (10.7%), junto con la preferencia por servicios como farmacia, rehabilitación física e imágenes médicas muestran que la población prioriza la calidad de atención y una variedad de especialidades dentro de un rango de \$10 a \$20 por consulta. Con estos datos se dio paso a la estructura del plan de negocios que necesitó de una inversión de \$118 158.7 siendo financiado la mayor parte por un préstamo bancario y el resto por los propietarios del proyecto. Al proyectarlo en relación con los flujos de efectivo netos se obtuvo una TIR de 18.6% y un VAN de \$26 438.2. Por último, el Payback se estableció en tres años, cinco meses y 23 días, lo que indica que la inversión inicial se recuperará en un periodo relativamente corto.

|                                     |                                                                                           |                                    |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>ADJUNTO PDF:</b>                 | <input checked="" type="checkbox"/>                                                       | <input type="checkbox"/>           |
| <b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>       | <b>Teléfono:</b> 0988680992                                                               | E-mail: johannazavalap@hotmail.com |
| <b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b> | <b>Nombre:</b> María de los Ángeles Núñez Lapo                                            |                                    |
|                                     | <b>Teléfono:</b> +593-4-3804600                                                           |                                    |
|                                     | <b>E-mail:</b> <a href="mailto:maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec">maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec</a> |                                    |

### **SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA**

|                                           |  |
|-------------------------------------------|--|
| <b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b> |  |
| <b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>              |  |
| <b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>   |  |