



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS

CARRERA DE INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO

TEMA:

**“ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA CLÍNICA
DEL DÍA DE LA CRUZ ROJA EN LA PROVINCIA DE IMBABURA”**

**Previo a la obtención del Título de Ingeniera en Contabilidad y
Auditoría CPA**

AUTORA: Ana Luisa Pérez Castro

DIRECTOR: Econ. José Chamorro M.

Ibarra, Julio, 2011

RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto es un estudio de factibilidad para la creación de una Clínica del Día de la Cruz Roja en la Provincia de Imbabura; y, es una propuesta que tiene la finalidad de contribuir a la solución eficiente de los problemas de salud de la población imbabureña mediante el fácil acceso a los servicios médicos de calidad y gran calidez humana. El fundamento teórico se basa en el análisis conceptual del estudio de mercado, administración y los aspectos de evaluación financiera para la toma de decisiones económicas acertadas. El desarrollo del estudio de mercado permitió determinar que a pesar de que existe gran número de oferta de servicios médicos públicos y privados, y que estos cubren una parte de la demanda de los usuarios; se presenta más de un inconveniente para las personas de escasos recursos económicos que necesitan atención médica y es que los costos que representa el tratamiento médico en el sector privado es elevado al presupuesto de las familias más pobres; en cambio, si bien es cierto que la gratuidad en el sector público es un derecho, la atención no está garantizada por factores tales como la falta de especialistas médicos y la demanda excesiva de pacientes que buscan hacer uso de los servicios médicos sin costo. Por lo que, de acuerdo a los resultados obtenidos, se determina una demanda potencial para este tipo de servicios. En la parte administrativa se describe la estructura organizacional, los procesos de prestación de servicios y aspectos administrativos importantes. El análisis financiero permitió determinar el requerimiento de financiamiento de la inversión por un valor de 200.000,00 dólares, valor que se busca cubrir con la firma de convenios con el MSP, instituciones privadas u ONGs. Los resultados de la evaluación genera un VAN positivo de 11.671,80 y la TIR es de 26,61%. El tiempo de recuperación de la inversión es de 7 años 6 meses y 23 días, la relación beneficio costo es de 1,28 dólares. Los impactos que genera el proyecto son medio positivo, lo que implica que los beneficios son mayores a las afectaciones. Por lo que en las actuales condiciones no se recomienda la ejecución del proyecto.

SUMMARY

The present project is a study of feasibility for the creation of a Clinic of the Day of Red Cross in the County of Imbabura; and, it is a proposal that he/she has the purpose of contributing to the efficient solution of the problems of the population's mediating of Imbabura health the easy access to the medical services of quality and human great warmth. The theoretical foundation is based on the conceptual analysis of the market study, administration and the aspects of financial evaluation for the taking of economic guessed right decisions. The development of the market study allowed to determine that although great number of offer of medical public and private services exists, and that these they cover a part of the demand of the users; he/she shows up more than an inconvenience for people of economic scarce resources that need medical care and it is that the costs that it represents the medical treatment in the private sector are high to the budget of the poorest families; on the other hand, although it is certain that the gratuitousness in the public sector is a right, the attention it is not guaranteed by such factors as the lack of medical specialists and the excessive demand of patients that look for to make use of the medical services without cost. For that that, according to the obtained results, a potential demand is determined for this type of services. In the administrative part it is described the organizational structure, the processes of benefit of services and administrative important aspects. The financial analysis allowed to determine the requirement of financing of the investment for a value of 200.000,00 dollars, value that is looked for to cover with the signature of agreements with MSP, private institutions or ONGs. The results of the evaluation generate a they VAN positive of 11.671,80 and TIR it's26,61%. The time of recovery of the investment is of 7 years 6 months and 23 days, the relationship benefits cost it is of 1,28 dollars. The impacts that it generates the project are half positive, what implies that the benefits are bigger to the affectations. Because, in the actually conditions, the project is not recommended to apply.

AUTORÍA

Yo, **ANA LUISA PÉREZ CASTRO**, portadora de la cédula de identidad N° 1002869756 declaro bajo juramento que el presente Trabajo de Grado **“ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA CLÍNICA DEL DÍA DE LA CRUZ ROJA EN LA PROVINCIA DE IMBABURA”**, es de mi autoría y los resultados de la investigación son de mi exclusiva responsabilidad, además que no ha sido presentado previamente para ningún grado ni calificación profesional y que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.




Ana Luisa Pérez Castro

C.I. 1002869756

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Director del Trabajo de Grado presentado por la egresada, **Ana Luisa Pérez Castro**, para optar por el Título de INGENIERA EN CONTABILIDAD Y AUDITORIA CPA, cuyo tema es: **“ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA CLÍNICA DEL DÍA DE LA CRUZ ROJA EN LA PROVINCIA DE IMBABURA”**, considero que el presente trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 15 días del mes de Julio de 2011.



Econ. José Chamorro Mayanquer
DIRECTOR DEL TRABAJO DE GRADO

**CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO
A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE**

Yo, ANA LUISA PÉREZ CASTRO, con cédula de identidad N°1002869756, manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, Artículos 4, 5 y 6, en calidad de autora del trabajo de grado denominado: **“ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA CLÍNICA DEL DÍA DE LA CRUZ ROJA EN LA PROVINCIA DE IMBABURA”**, que ha sido desarrollado para obtener el título de Ingeniera en Contabilidad y Auditoría CPA, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autora me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.



Ana Luisa Pérez Castro

C.I. 1002869756

Ibarra, a los 15 días del mes de julio de 2011

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer textos completos en forma digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO

CÉDULA DE IDENTIDAD:	1002869756		
APELLIDOS Y NOMBRES:	PÉREZ CASTRO ANA LUISA		
DIRECCIÓN:	CALLE 10 DE AGOSTO Y 15 DE ENERO		
EMAIL:	anaperezlc@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062630698	TELÉFONO MÓVIL	089293962

DATOS DE LA OBRA

TÍTULO:	“ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA CLÍNICA DEL DÍA DE LA CRUZ ROJA EN LA PROVINCIA DE IMBABURA”
AUTOR:	ANA LUISA PÉREZ CASTRO
TÍTULO POR EL QUE OPTA	INGENIERA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA CPA
ASESOR:	ECONOMISTA JOSÉ CHAMORRO

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Ana Luisa Pérez Castro, con cédula de ciudadanía N° 1002869756, en calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 10 días del mes de julio de 2011.

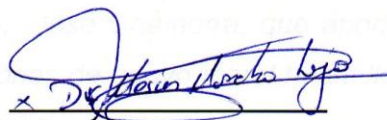
EL AUTOR



Nombre: Ana Pérez

C.C.: 1002869756

ACEPTACIÓN:



Nombre: Ing. Bethy Chávez

Cargo: Jefe de biblioteca

Facultado por resolución del Consejo Universitario _____

AGRADECIMIENTO

Al culminar con éxito la presente investigación, expreso mi agradecimiento profundo y sincero a: mi madre por su apoyo y cariño incondicional durante mi carrera universitaria.

Agradezco a la Universidad Técnica del Norte por haberme recibido en sus aulas. A mis maestros por su constante incentivo para realizar un trabajo de calidad, por haber compartido sus conocimientos formando así mi perfil profesional.

Agradezco a mi Asesor de Tesis, Eco. José Chamorro, que aportó con sus conocimientos, consejos y expresiones de apoyo moral hasta llegar a finalizar con éxito la presente investigación.

Agradezco de manera especial a la Ing. Rocío León, administradora de la Junta Provincial de la Cruz Roja de Imbabura, por brindarme su ayuda y darme la oportunidad de colaborar con la institución a través de este aporte investigativo.

Ana Pérez

DEDICATORIA

Con enorme satisfacción dedico el presente trabajo a mi madre y hermanos por ser fuente constante de motivación y a todos los estudiantes de la FACAE en la UTN, como un ejemplo de que el esfuerzo y la perseverancia pueden lograr la superación y el éxito.

Ana Pérez

PRESENTACIÓN

El presente Informe Final de Trabajo de Grado está conformado por siete capítulos, conclusiones y recomendaciones finales, a continuación se expone una breve síntesis de lo tratado en cada fase del proceso investigativo realizado:

El primer capítulo, consiste en el Diagnóstico Situacional. Para tal efecto, fueron previamente formulados objetivos, variables diagnósticas e indicadores, y a la vez se determinaron las fuentes de información y técnicas de recopilación de datos. Estos elementos sirvieron de base para el análisis pertinente de las variables diagnósticas, dando como resultado un conocimiento profundo sobre el entorno interno y externo en el cual la Cruz Roja desarrolla sus actividades; además se pudo conocer de forma macro la situación de la provincia en el aspecto de la salud de la población.

El capítulo II contiene las Bases Teóricas o Científicas, las cuales describen conceptos teóricos fundamentales sobre los temas y subtemas que se toman en cuenta en el desarrollo de todo el proceso de elaboración del proyecto, convirtiéndose este capítulo en el pilar teórico que sustenta el trabajo de investigación aquí presentado.

En el capítulo III se presenta el Estudio de Mercado, procediendo a presentar los resultados de las encuestas aplicadas a la muestra seleccionada en la provincia de Imbabura. Además, este capítulo contiene el análisis de la oferta existente en servicios de salud y la demanda de servicios médicos de la población. El análisis del balance oferta-demanda, permitió determinar la existencia de demanda insatisfecha en el mercado. También se plantean las estrategias de comercialización y publicidad de los nuevos servicios para su total aceptación.

El capítulo IV muestra el Estudio Técnico, en el que se determina la macro y micro localización, el diseño de las instalaciones para la ejecución y

puesta en marcha del presente proyecto para la prestación de servicios médicos. También se establece el presupuesto técnico y las inversiones.

El capítulo V consiste en el Estudio Financiero, el cual nos indica la factibilidad financiera. Contiene el presupuesto de inversión, proyecciones de ingresos, costos y gastos así como el detalle de las fuentes de financiamiento. Se establecen estados financieros pro-forma: Balance General, Estado de Resultados, y Flujo de Efectivo, éste último permite la evaluación financiera correspondiente, ayudando a determinar la rentabilidad del Proyecto mediante la tasa interna de retorno (TIR), valor actual neto de flujos de efectivo durante la vida útil del proyecto, tiempo de recuperación de la inversión, la relación costo-beneficio, y establece un punto de equilibrio

En el capítulo VI se detalla Estructura Organizacional de la institución existente, debido a que la Cruz Roja únicamente implanta nuevos servicios y como tal no es una creación de empresa, sino más bien se potencializa a ampliar su actual mercado meta.

El capítulo VII de Análisis de Impactos, como su nombre lo indica, incluye los posibles impactos en el ámbito social, económico y ambiental que generará la ejecución proyecto.

Finalmente el trabajo de grado contiene las conclusiones y recomendaciones de la investigación desarrollada, destacándose en lo fundamental la factibilidad y sustentabilidad a través del tiempo o vida útil establecida para el proyecto planteado.

ÍNDICE GENERAL

	Págs.
PORTADA.....	i
RESUMEN EJECUTIVO.....	ii
THE SUMMARIZE EXECUTIVO.....	iii
AUTORÍA.....	iv
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	V
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO.....	Vi
AGRADECIMIENTO.....	ix
DEDICATORIA.....	x
PRESENTACIÓN.....	xi
ÍNDICE GENERAL.....	xiii
ÍNDICE DE CUADROS.....	xvi
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xviii
INTRODUCCIÓN.....	19
CAPÍTULO I	
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	25
Antecedentes diagnósticos.....	25
Objetivos diagnósticos.....	26
Análisis de variables diagnósticas.....	29
Diagnóstico externo.....	50
Identificación de la oportunidad de inversión.....	51
CAPÍTULO II	
BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS.....	52
Organizaciones.....	52
Estructura organizacional.....	54
Fundamentos de mercadotecnia.....	67
Indicadores de evaluación de proyectos.....	71
Clínicas.....	72
ONG.....	77

CAPÍTULO III

ESTUDIO DE MERCADO.....	81
Antecedentes.....	81
Presentación de los resultados de las encuestas.....	84
Identificación del servicio.....	100
Público objetivo.....	103
Segmento de mercado.....	103
Análisis de la demanda.....	103
Análisis de la oferta.....	106
Balance entre Oferta y Demanda.....	114
Proyecciones de precios y costos.....	115
Conclusiones del Estudio.....	118

CAPÍTULO IV

ESTUDIO TÉCNICO.....	120
Tamaño del proyecto.....	120
Localización del Proyecto.	124
Diseño de instalaciones.....	126
Análisis técnico.....	130
Determinación del presupuesto técnico.....	132
Inversiones.....	134
Estructura de financiamiento.....	134

CAPÍTULO V

ESTUDIO FINANCIERO.....	141
Presentación.....	141
Presupuesto de inversión.....	142
Proyecciones de ingresos.....	146
Proyecciones de costos y gastos.....	147
Estados financieros.....	152
Balance de Resultados.....	153
Estado de Situación Financiera.....	155
Evaluación Financiera.....	156
Valor Actual Neto (VAN)	156
Tasa Interna de Retorno (TIR)	158
Periodo de Recuperación de la inversión.....	159
Costo – Beneficio.....	160
Punto de Equilibrio.....	161
Resumen de Evaluación Financiera.....	162

CAPÍTULO VI

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	163
Denominación de la empresa.....	163
Elementos estratégicos.....	164
Estructura Orgánica.....	171
Niveles administrativos.....	172
Aspectos jurídicos de constitución.....	185

CAPÍTULO VII

ANÁLISIS DE IMPACTOS.....	190
Metodología para la identificación de impactos.....	190
Impacto Económico.....	191
Impacto Social.....	193
Impacto Empresarial.....	194
Impacto Ambiental.....	195
Impacto General.....	196
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	197
BIBLIOGRAFÍA.....	201
ANEXOS.....	204
Anexo A	
Encuesta dirigida a los jefes de familia de la provincia de Imbabura..	205
Anexo B	
Entrevista realizada al Administrador de la Cruz Roja de Imbabura....	208
Anexo C	
Cálculo para la proyección de la población.....	209
Anexo D	
Detalle por cantones de establecimientos médicos en Imbabura.....	210
Anexo E	
Detalle por cantones de establecimientos médicos en Imbabura.....	211
Anexo F	
Cálculo de la Tasa de Crecimiento.....	214
Anexo G	
Proyección de la oferta.....	215
Anexo H	
Capital de Trabajo.....	216
Anexo I	
Fichas de inspección.....	217

ÍNDICE DE CUADROS

		Págs.
Cuadro N° 1.1	Principales causas de mortalidad.....	40
Cuadro N° 1.2	Enfermedades de notificación obligatoria.....	41
Cuadro N° 1.3	Porcentaje de población de los cantones de Imbabura.....	43
Cuadro N° 1.4	Autodefinición étnica.....	44
Cuadro N° 1.5	Imbabura: población económicamente activa.....	45
Cuadro N° 1.6	Imbabura: líneas de pobreza.....	46
Cuadro N° 1.7	Imbabura: analfabetismo.....	46
Cuadro N° 1.8	Medidas adoptadas.....	47
Cuadro N° 1.9	Agente de atención.....	48
Cuadro N° 1.10	Población que cuenta con seguro médico.....	48
Cuadro N° 3.1	Imbabura: porcentajes de población por cantones....	84
Cuadro N° 3.2	Atención médica requerida a entidades de salud.....	85
Cuadro N° 3.3	Preferencia de uso del servicio médico.....	86
Cuadro N° 3.4	Frecuencia de uso de servicios médicos.....	87
Cuadro N° 3.5	Demanda de servicios fuera de Imbabura.....	88
Cuadro N° 3.6	Causa de atención médica fuera de Imbabura.....	89
Cuadro N° 3.7	Tipo de servicios médicos demandados fuera de Imbabura.....	90
Cuadro N° 3.8	Conocimiento del nuevo servicio.....	91
Cuadro N° 3.9	Aceptación del nuevo servicio.....	92
Cuadro N° 3.10	Probabilidad de uso del nuevo servicio.....	93
Cuadro N° 3.11	Aceptación de la ubicación.....	94
Cuadro N° 3.12	Preferencia de medios publicitarios.....	95
Cuadro N° 3.13	Género de los encuestados.....	96
Cuadro N° 3.14	Rango de edad de los encuestados.....	97
Cuadro N° 3.15	Rango de ingresos económicos mensuales.....	98
Cuadro N° 3.16	Domicilio de los encuestados, según cantones.....	99
Cuadro N° 3.17	Proyección del crecimiento poblacional.....	105
Cuadro N° 3.18	Proyección de la demanda.....	106
Cuadro N° 3.19	Cantidad de Centros Médicos en Imbabura.....	107
Cuadro N° 3.20	Establecimientos médicos privados.....	110
Cuadro N° 3.21	Crecimiento de centros médicos Imbabura.....	111
Cuadro N° 3.22	Cobertura de la oferta en el mercado.....	112
Cuadro N° 3.23	Lugar de atención médica.....	112
Cuadro N° 3.24	Proyección de la oferta.....	113
Cuadro N° 3.25	Balance Oferta Demanda.....	114
Cuadro N° 4.1	Nivel de cobertura del proyecto.....	121
Cuadro N° 4.2	Estructura de inversiones.....	122
Cuadro N° 4.3	Personal médico requerido.....	123
Cuadro N° 4.4	Personal administrativo requerido.....	124
Cuadro N° 4.5	Requerimiento de equipos según área.....	132

Cuadro N° 4.6	Inversión variable.....	134
Cuadro N° 4.7	Inversión fija.....	135
Cuadro N° 4.8	Resumen de inversiones.....	136
Cuadro N° 4.9	Detalle de equipos médicos.....	137
Cuadro N° 4.10	Equipos de oficina.....	138
Cuadro N° 4.11	Equipos de computación.....	138
Cuadro N° 4.12	Muebles y enseres.....	139
Cuadro N° 4.13	Otros activos.....	139
Cuadro N° 4.14	Estructura de financiamiento.....	140
Cuadro N° 5.1	Presupuesto de inversión.....	142
Cuadro N° 5.2	Estructura de las inversiones.....	143
Cuadro N° 5.3	Estructura de financiamiento.....	144
Cuadro N° 5.4	Demanda por tipo de servicio.....	145
Cuadro N° 5.5	Proyección de ingresos.....	146
Cuadro N° 5.6	Depreciaciones activos fijos.....	147
Cuadro N° 5.7	Gastos operativos.....	143
Cuadro N° 5.8	Cálculo de remuneraciones.....	149
Cuadro N° 5.9	Gastos de personal proyectado.....	150
Cuadro N° 5.10	Gastos de bienes y servicios proyectados.....	151
Cuadro N° 5.11	Presupuesto de ingresos y gastos.....	152
Cuadro N° 5.12	Estado de Resultados.....	153
Cuadro N° 5.13	Estado de Situación Financiera.....	155
Cuadro N° 5.14	Flujo de Caja proyectado.....	156
Cuadro N° 5.15	Valor Actual Neto.....	157
Cuadro N° 5.16	Tasa interna de Retorno.....	158
Cuadro N° 5.17	Período de recuperación de la inversión.....	159
Cuadro N° 5.18	Relación Beneficio – Costo.....	160
Cuadro N° 5.19	Punto de equilibrio.....	161
Cuadro N° 5.20	Resumen de evaluación financiera.....	162
Cuadro N° 7.1	Metodología para la identificación de impactos.....	190
Cuadro N° 7.2	Impacto Económico.....	191
Cuadro N° 7.3	Impacto Social.....	193
Cuadro N° 7.4	Impacto Empresarial.....	194
Cuadro N° 7.5	Impacto Ambiental.....	195
Cuadro N° 7.6	Impacto General.....	196

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Págs.
Gráfico N° 2.1	Clasificación de los organigramas.....	58
Gráfico N° 2.2	Organigramas generales.....	59
Gráfico N° 2.3	Organigramas específicos.....	59
Gráfico N° 2.4	Organigrama integral.....	60
Gráfico N° 2.5	Organigrama funcional.....	61
Gráfico N° 2.6	Organigrama de puestos plazas y unidades.....	62
Gráfico N° 2.7	Organigrama vertical.....	63
Gráfico N° 2.8	Organigrama horizontal.....	63
Gráfico N° 2.9	Organigrama mixto.....	64
Gráfico N° 2.10	Organigrama de bloque.....	65
Gráfico N° 2.11	Organigrama circular.....	66
Gráfico N° 4.1	Mapa político de Imbabura.....	124
Gráfico N° 6.1	Niveles administrativos.....	173

INTRODUCCIÓN

Antecedentes:

Con el propósito de dar a conocer el procedimiento metodológico seguido para realizar el presente trabajo de investigación, a continuación se transcriben partes fundamentales del Anteproyecto o Plan de Trabajo de Grado aprobado por la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas de la Universidad Técnica del Norte.

En 1910 se dio la movilización general de nuestro país, ante la sombra fatídica de la guerra; el 22 de abril se conformó la Brigada de la Cruz Roja en Guayaquil que se integró para auxiliar a las posibles víctimas de una contienda que se avecinaba en aquella época. Se organizaron las ambulancias bajo el nombre de Cruz Roja, pero eso fue temporal y no se solicitó el reconocimiento oficial del Comité Internacional en Ginebra.

En el registro oficial N° 1392 del 14 de noviembre de 1910, se publica el decreto legislativo que declara a la Cruz Roja del Ecuador, Institución de Beneficencia y utilidad pública, concediéndole la exoneración del pago de todo impuesto fiscal o municipal.

El 5 de julio de 1941 se inicia un conflicto armado entre Ecuador y Perú, al norte de nuestro país en la provincia de Imbabura, el impulso ciudadano acogió el dolor ajeno como propio para formar un país solidario y unido ante tal catástrofe; la idea de solidaridad se extendió al cantón Otavalo, el personal docente y alumnado de la escuela Gabriela Mistral, el 8 de julio del mismo año, formó el Comité pro Cruz Roja Otavaleña, el cual inició cursos de enfermería y primeros auxilios dictados por los médicos de asistencia pública.

A pocos kilómetros de Otavalo, en la ciudad de Ibarra, en Asamblea del 12 de julio de 1941 y reconocida por la Junta Nacional de Quito, nació el

movimiento Cruz rojista, para ese entonces presidido por el Dr. Alfonso Gómez Jurado.

Durante la guerra, las nacientes instituciones recolectaron donativos y enseres que fueron enviados a los campamentos militares por medio de la Cruz Roja Nacional. Una vez terminado el conflicto, las organizaciones de la Cruz Roja en la provincia de Imbabura, continuaron financiándose por autogestión y desarrollándose para seguir prestando un servicio humanitario.

Problema o necesidad a satisfacer:

El Gobierno actual tiene una política de inversión y gasto social la cual consta en El Plan Nacional de Desarrollo 2011 – 2014, en la que el Estado garantizará como derechos fundamentales de la población ecuatoriana, el acceso a salud y educación gratuita. Con esta visión, en el área de salud, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha emprendido un arduo trabajo para satisfacer la demanda de los ciudadanos del país, especialmente en los sectores de población de escasos recursos económicos, brindando atención médica sin ningún costo, tanto en hospitales, centros de salud y unidades móviles que llegan a los sectores que carecen de infraestructura hospitalaria; además, se procede a la entrega de medicamentos (genéricos) en forma gratuita. En este sentido, si hacemos un balance desde el 2008 y lo comparamos con períodos anteriores, notamos un claro avance en el desarrollo de este sector (Salud Pública).

El Ecuador con su actual gobierno, mantiene una política de gasto social que implica financiar salud, educación, entre otros servicios, a través de otorgar un alto porcentaje de subsidios y para conservar la gratuidad en éstos, el estado depende del buen precio del petróleo para mantener todos los subsidios, tomando como referencia que el mayor porcentaje de

financiamiento del Presupuesto General del Estado (PGE) se lo realiza por las divisas provenientes de las exportaciones del petróleo, si cae el precio del crudo, será complicado mantener la actual política de gasto social. Esta es una problemática que afecta a todos los países que dependen de la exportación de tanpreciado “oro negro”.

Ante esta realidad, la Cruz Roja de la Provincia de Imbabura, con sede en la ciudad de Ibarra, con la finalidad de dar soporte en el área de salud, interviene con el presente proyecto para cubrir una posible demanda insatisfecha de servicios médicos, la cual se generaría en caso de que el Estado no pueda atender a todos los sectores que demandan dicho servicio por causales como la falta de recursos económicos, materiales y humanos.

Justificación:

El estudio de factibilidad propuesto se justifica realizarlo porque en la provincia de Imbabura aún hace falta cubrir la demanda de servicios médicos, especialmente en los sectores más vulnerables. Ibarra, Antonio Ante, Otavalo y Cotacachi cuentan con hospitales del Estado, los cuales brindan servicio a la sociedad, sin embargo, todos los habitantes no son beneficiados por este servicio, así mismo, la existencia de Clínicas privadas ha aumentado también en número y calidad de servicios, pero no olvidemos que sólo un pequeño sector de la población imbabureña puede acceder a éstos, pues uno de los limitantes es su costo; a pesar de que la atención en el sector público ha mejorado notablemente en este último año, aún parece no tener la capacidad para atender a todas las personas de los sectores de escasos recursos económicos. Debido a la gratuidad en las consultas médicas en el sector público, éstas se incrementaron de 14 millones en el 2006 a 36 millones en el 2011 (Fuente:www.elmercurio.com.ec 23-03-2011); es decir, en 5 años se incrementó en un 257%.

Es importante mencionar que nuestra provincia cuenta con centros médicos, consultorios médicos, laboratorios clínicos especializados, centros de rehabilitación física, clínicas médicas y de especialidades, hospitales, centros y sub centros de salud; pero no cuenta con una “Clínica del Día”, y de hecho muy pocas ciudades cuentan con un centro parecido; la ciudad de Guayaquil cuenta con una Clínica del Día del IESS.

Ante estos factores, la Cruz Roja ha visto la necesidad de implantar una Clínica del Día para atender a los habitantes de la Provincia de Imbabura, en operaciones y cuidados que requieran y puedan estar 24 HH internados en dicha Clínica, debido que Imbabura no cuenta con una institución similar.

Por los Principios Fundamentales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (“HUMANIDAD”, IMPARCIALIDAD”, NEUTRALIDAD, INDEPENDENCIA, CARÁCTER VOLUNTARIO, UNIDAD Y UNIVERSALIDAD), esta organización no puede hacer ninguna distinción a la condición social del individuo para prestar sus servicios, por lo que de llegarse a implantar esta Clínica, todas las personas, sin importar condición serán atendidas.

Además, el presente proyecto se justifica realizarlo porque contribuiría a solucionar una parte del problema de salud que está latente y que los centros, clínicas y hospitales de la provincia no han podido cubrir en su totalidad hasta la presente fecha. Con la realización de este proyecto las personas de bajos recursos económicos serán mayormente favorecidas, al obtener servicios de calidad a un precio muy asequible.

Finalmente, se considera que el presente Estudio de Factibilidad es posible ser desarrollado porque existe la predisposición de los profesionales que Integran dicha institución, a brindar su apoyo con la información que se requiera en el proceso de esta investigación.

Objetivo General:

Realizar un estudio de factibilidad para la creación de una Clínica del Día de la Cruz Roja en la provincia de Imbabura.

Objetivos Específicos:

- Realizar un diagnóstico situacional de la Institución para determinar si el proyecto es factible de ejecutarlo o no en base a las condiciones que tiene la Cruz Roja de crear una Clínica del Día y elaborar el diagnóstico FODA.
- Elaborar el marco teórico que sustente la investigación y su desarrollo científico en el presente estudio.
- Elaborar un estudio de mercado para determinar la demanda y oferta que compruebe la factibilidad de la propuesta.
- Efectuar un estudio técnico para determinar la factibilidad de implantación del proyecto.
- Desarrollar un estudio financiero para determinar las fuentes de financiamiento para la implantación de una Clínica del Día de la Cruz Roja en la provincia de Imbabura.
- Elaborar la estructura organizacional de la institución para la presente investigación.
- Realizar un estudio de impactos para evaluar los efectos que producirá el presente proyecto.

Metodología utilizada:

Los métodos a utilizarse en la presente investigación son:

- a) Inductivo.-** Este método permitirá interpretar de forma analítica, los hechos y acontecimientos de carácter particular para llegar a generalidades que sirvan como referente en la investigación, por medio de la lectura, relacionando conceptos que permitan tener una idea clara y concisa del tema a investigar; esto fundamentará la propuesta en el marco teórico.
- b) Deductivo.-** Este método ayudará a partir de modelos, teorías y hechos generales para llegar a particularizarlos o especificarlos en los aspectos, estrategias y elementos particulares constitutivos de esta investigación.
- c) Analítico.-** Este método se aplicará en el desarrollo de la investigación por medio de la lectura comprensiva, reflexiva y crítica del material recopilado y organizado previamente, ya que la información (bibliográfica y de campo) será analizada para poder emitir juicios de valor y de esta forma poder determinar las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo.
- d) Síntesis.-** Este método será de mucha importancia en esta investigación, ya que permitirá que la información recolectada sea sintetizada en forma de redacción o resumen, de manera que se pueda tener un manejo más útil y práctico de dicha información.

CAPÍTULO I

1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

1.1 ANTECEDENTES

La Cruz Roja es un movimiento establecido a nivel mundial, con fines humanitarios, esta organización también cuenta con una red de establecimientos en todo el Ecuador. En la provincia de Imbabura esta institución tiene su sede en la cabecera cantonal, Ibarra.

La Cruz Roja presta sus servicios a toda la sociedad, con un enfoque dirigido a las personas consideradas como “vulnerables” dentro de su ámbito de acción. Es así que se puede observar la presencia de esta organización en los eventos públicos de asistencia masiva, en el caso de desastres naturales, en la capacitación y prevención de enfermedades de transmisión sexual; específicamente el VIH, dirigido a los adolescentes; y en el campo que ha venido trabajando esta institución desde sus inicios, es en la concientización a las personas acerca de la donación voluntaria de sangre, de tal forma que hoy por hoy esta institución es la mayor proveedora de “sangre segura” a nivel nacional. Estas son sólo algunas de las actividades que desempeña esta importante ONG en nuestro país.

La Cruz Roja dando cumplimiento a uno de los objetivos generales formulados en su Plan Estratégico 2011 – 2015, el cual es: **“Promover una vida sana y segura”** y del cual se desprende el siguiente objetivo específico: “Mejorar las condiciones de vida de las comunidades más vulnerables, transfiriendo capacidades, estimulando la construcción de tejido social, promoviendo estilos de vida saludables, acceso a servicios

de salud, agua y saneamiento, y seguridad alimentaria, en coordinación con los gobiernos nacional, provincial y local.” Pág. 21

Con fundamento en este objetivo de la institución, se ha planteado el presente proyecto, el cual busca analizar la factibilidad para la implementación de una “Clínica del Día” de la Cruz Roja en la ciudad de Ibarra con cobertura a toda la provincia de Imbabura.

El proceso de desarrollo del diagnóstico situacional, se lo realizará de forma sistemática, para lo cual se inicia con el establecimiento del objetivo general y los objetivos específicos, esto nos permitirá determinar las variables e indicadores, para luego proceder a elaborar la matriz de relación diagnóstica y fijar las fuentes de información requeridas. A continuación se presenta el detalle de esta metodología aplicada.

1.2 OBJETIVOS DIAGNÓSTICOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar un diagnóstico situacional de la Institución para determinar si el proyecto es factible de ejecutarlo o no en base a las condiciones que tiene la Cruz Roja de crear una Clínica del Día y elaborar el diagnóstico FODA.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Conocer los servicios que actualmente presta la Junta Provincial de la Cruz Roja de Imbabura.
- ✓ Conocer el ámbito de acción dentro del cual la Cruz Roja de Imbabura desarrolla sus actividades.
- ✓ Determinar los aspectos generales de salud.
- ✓ Analizar los aspectos demográficos de la provincia de Imbabura.

- ✓ Evaluar los aspectos socioeconómicos del área de investigación.

1.2.3 VARIABLES DIAGNÓSTICAS

Para poder dar cumplimiento a los objetivos del diagnóstico, se procede a identificar las variables con sus respectivos indicadores, lo que permitirá un análisis más detallado en la investigación.

- ✓ Servicios prestados por la Cruz Roja
- ✓ Ámbito de acción de la institución
- ✓ Datos generales de salud
- ✓ Características demográficas
- ✓ Situación socioeconómica

1.2.4 INDICADORES

De las variables determinadas anteriormente, se derivan los siguientes indicadores:

- ✓ Competencia
- ✓ Eficiencia
- ✓ Eficacia
- ✓ Competitividad
- ✓ Mejoramiento continuo
- ✓ Situación de salud
- ✓ Datos poblacionales
- ✓ Actividades económicas

1.2.5 MATRIZ DE RELACIÓN DIAGNÓSTICA

A continuación se presenta la matriz de relación diagnóstica que describe los objetivos diagnósticos con sus respectivas variables, indicadores e instrumentos para el desarrollo del diagnóstico situacional.

MATRIZ DE RELACIÓN DIAGNÓSTICA

OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
1) Conocer los servicios que actualmente presta la Junta Provincial de la Cruz Roja de Imbabura.	➤ Servicios prestados por la Cruz Roja	➤ Competencia	➤ Entrevista e investigación documental
2) Conocer el ámbito de acción dentro del cual la Cruz Roja de Imbabura desarrolla sus actividades.	➤ Ámbito de acción de la institución	➤ Eficiencia ➤ Eficacia ➤ Competitividad ➤ Mejoramiento continuo	➤ Entrevista e investigación documental
3) Determinar los aspectos generales de salud.	➤ Datos generales de salud	➤ Situación de salud	➤ Internet ➤ Referencias estadísticas
4) Analizar los aspectos demográficos de la provincia de Imbabura.	➤ Características demográficas	➤ Datos poblacionales	➤ Referencias estadísticas
5) Evaluar los aspectos socioeconómicos del área de investigación.	➤ Situación socio-económica	➤ Actividades económicas	➤ Internet ➤ Investigación documental

Elaborado por: La autora

1.2.6 FUENTES DE INFORMACIÓN

Para la realización del presente diagnóstico situacional, se recurre a la respectiva investigación documental de la Cruz Roja, a los datos y referencias estadísticas proporcionadas por el sistema común de información del Ministerio de Salud Pública, a la información proporcionada por el INEC, a los datos obtenidos en entrevistas y observación directa.

1.2.7 ANÁLISIS DE VARIABLES DIAGNÓSTICAS

1.2.7.1 SERVICIOS PRESTADOS POR LA CRUZ ROJA

Actualmente la Junta Provincial de la Cruz Roja de Imbabura, cuenta con varios servicios de calidad que se ofrecen a la sociedad en general, los cuales son:

- a) Laboratorio clínico automatizado
- b) Toma de muestras de ADN
- c) Banco ortopédico
- d) Rehabilitación física
- e) Fisiatría
- f) Consultorio odontológico
- g) Consultorio de medicina general
- h) Banco de sangre
- i) Servicio de ambulancia
- j) Centro zonal de capacitación
- k) Socorros; y,
- l) Atención de emergencias.

En los inicios de la Cruz Roja se enfatizaba a esta organización por la atención e intervención en desastres ocurridos; y en la actualidad,

podemos observar que esta institución denota gran crecimiento a nivel nacional diversificando los servicios que presta a la población. La provincia de Imbabura no es excepción de este crecimiento, es así que en el área de salud se presta atención médica general y de especialidades, toma de muestras de ADN, el banco de sangre, entre otras; razón por la cual, la participación de la institución en el mercado de servicios de salud se hace cada vez más notoria, representando así una competencia más para el sector público y privado que buscan atraer mayor cantidad de usuarios y satisfacer las demandas de servicios de salud de la población imbabureña.

1.2.7.2 ÁMBITO DE ACCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Para tener mayor conocimiento del ámbito de acción dentro del cual la Cruz Roja de Imbabura se desarrolla, es necesario destacar el ambiente interno y externo de la misma, para lo cual hacemos uso de la información expuesta en la matriz FODA de la institución, la que se presenta en el cuadro siguiente:

MATRIZ FODA

ENTORNO (MEDIO EXTERNO)	
OPORTUNIDADES (+)	AMENAZAS (-)
1. Responsabilidad Social de las Empresas Privadas donde CRE es receptor	1. Débil reconocimiento gubernamental para la labor de la Cruz Roja Ecuatoriana
2. Financiamiento de proyectos a través de diversos cooperantes internacionales	2. Crisis económica mundial que aumento la pobreza
3. Credibilidad de la Marca Cruz Roja a nivel nacional e internacional	3. Política gubernamental tendiente a la centralización del estado y cambios en las leyes vigentes.

4. Abastecimiento del 70% de los productos sanguíneos con calidad a nivel nacional, que nos permite negociar con el estado.	4.No oportunidad/ lentitud en las respuestas de las negociaciones con el gobierno nacional
5. Apertura de nuevos mercados para servicios de salud en promoción, prevención, atención, etc.	5.La sociedad reconoce a la CRE únicamente con acciones de Banco de sangre y ambulancias, y no por las otras acciones
6. Alianzas estratégicas con socios interinstitucionales	6.Aumento del ingreso de competidores en todos los ámbitos de CRE
7. Capacidad de respuesta ante desastres y cambio climático	7.Aumento de desastres por cambio climático y el desorden urbano - rural de las provincias.
8. Líder en manejos y formación de sistema de sangre	8.Fuga de cerebros, personal capacitado por CRE.

FORTALEZAS (+)	DEBILIDADES (-)
1. Capacidad para aprovechar las economías de escalas	1. Las Juntas no son sostenibles financieramente. Escasez de recursos para financiar iniciativas innovadoras (proyectos de inversión)
2. 5000 voluntarios a nivel nacional.	2.No cumplimiento a nivel de red territorial de estatuto y reglamentos; y disposiciones de asamblea nacional y directorios
3. 40.000 donantes voluntarios de sangre registrados	3.Débil planificación y débiles procesos administrativos, financieros, técnicos implementados y homologados a nivel de red territorial
4. Referente humanitario de confianza en la sociedad	4.Débil crecimiento sostenible en el cuerpo de voluntarios y bajo nivel de capacitación de voluntarios a nivel de gobierno, gestión y operación
5. Desarrollo Comunitario a través de transferencias de capacidades, fortalecimiento de capacidades en ejecución de proyectos	5.Insuficiente definición de roles, responsabilidades y apropiación a nivel de gobierno, gestión y operación
6. Única institución que hace restablecimiento del contacto familiar	6.Insuficiente seguimiento y evaluación de planes de desarrollo nacional y provinciales, planes operativos y proyectos.

7. Rendición de cuentas transparente en desastres.	7.Débiles Políticas y procesos de RRHH, políticas de revisión salarial, plan de carrera, plan de capacitación/ (a gobierno y gestión), definidas en base a los recursos disponibles. Alta rotación de personal
8. Únicos con personal capacitado con habilidades y destrezas comprobadas para responder frente a desastres nacionales e internacionales y en los programas nacionales	8.Fraccionamiento en todos los niveles de la Sociedad Nacional sin reconocer el principio de unidad
INSTITUCION (MEDIO INTERNO)	

Fuente: Cruz Roja Ecuatoriana
 Elaborado por: Cruz Roja Ecuatoriana

La Cruz Roja es una organización sin fines de lucro cuya misión fundamental es la ayuda humanitaria a las personas que se encuentran en situación de riesgo. Los servicios que presta están enfocados a toda la población vulnerable que requiera de ellos.

Ahora bien, en cuanto a las fortalezas de la Cruz Roja podemos mencionar:

- a) Excelente capacidad para aprovechar al máximo las economías de escalas; es decir, se aprovechan las ventajas de reducir costos al producir en grandes cantidades, esto podemos evidenciar claramente cuando se hacen campañas de donación de sangre a nivel nacional, todas las filiales de esta ONG trabajan simultáneamente para alcanzar un objetivo en común, siendo esta una gran fortaleza de esta organización. Tal es así que si tomamos en cuenta el concepto de la publicidad televisiva de estas campañas, en una sola pauta se benefician todos los centros de la Cruz Roja ubicados en las distintas localidades del país. Este es un

indicador que muestra un claro ejemplo eficiencia y eficacia en esta organización.

- b) Un “voluntario” es la persona que presta sus servicios de manera desinteresada, sin una remuneración a cambio, con la convicción de aportar al beneficio de la sociedad con sus capacidades. La Cruz Roja Ecuatoriana cuenta con 5000 voluntarios a nivel nacional, a quienes la organización capacita para aprovechar al máximo el talento humano. Esto representa un beneficio mutuo entre la institución y el voluntariado, ya que se invierten recursos en la capacitación de este personal en las diferentes áreas para que puedan prestar un mejor servicio a la comunidad.
- c) Existen 40.000 donantes voluntarios de sangre registrados en el país, lo que demuestra el posicionamiento y liderazgo que tiene la Cruz Roja en la población ecuatoriana comprometida con la ayuda social.
- d) Gracias a todo el trabajo realizado no solo a nivel nacional sino a nivel mundial, la Cruz Roja constituye un referente humanitario de confianza en la sociedad.
- e) Otra fortaleza de la institución es el desarrollo comunitario a través de transferencias de capacidades, fortalecimiento de capacidades en ejecución de proyectos; es decir, no solo se brinda un servicio a la comunidad en el área de prevención de riesgos frente a desastres naturales, sino también se la capacita para tener mayor efectividad de reacción y ayuda frente a cualquier emergencia por desastres naturales como sismos, inundaciones, deslizamientos de tierra, entre otros.
- f) La Cruz Roja es la única institución que hace restablecimiento del contacto familiar en el caso de los refugiados.
- g) Además, la institución efectúa siempre una rendición de cuentas transparente en desastres o catástrofes naturales ocurridos en el país.

Todos estos aspectos positivos constituyen sus fortalezas en el ámbito en que se desempeña.

Las oportunidades que el medio externo presenta para esta ONG y que contribuyen al logro de los objetivos institucionales son:

- a) Responsabilidad Social de las Empresas Privadas donde la Cruz Roja Ecuatoriana es receptor; es decir, la organización se beneficia con una mayor prestación de servicios, convenios interinstitucionales, donaciones, gracias al cumplimiento de políticas de ayuda a la sociedad que tiene el sector privado.
- b) La Cruz Roja realiza varios proyectos de ayuda a la sociedad, los cuales serían inalcanzables sin el apoyo de la comunidad internacional, por lo que otra de sus oportunidades se basa en obtener el financiamiento para la ejecución de los diferentes proyectos por parte de diversos cooperantes internacionales.
- c) Gracias a la trayectoria de trabajo humanitario a lo largo del tiempo y a través de todo el mundo, la Marca Cruz Roja cuenta con gran credibilidad a nivel nacional e internacional, lo que permite gran acogida en la prestación de los servicios que oferta esta institución.
- d) Otra importantísima oportunidad se refleja en que esta institución proporciona al mercado el 70% de los productos sanguíneos con excelente calidad a nivel nacional, lo que otorga un poder de negociación con el sector público y privado.
- e) Sin duda, la apertura de nuevos mercados para los diversos servicios de salud es una oportunidad provechada por esta ONG.
- f) Clínicas privadas e instituciones del estado, lejos de ser una competencia a enfrentar, representan socios con los cuales se pueden hacer alianzas estratégicas en el tema de la comercialización de sangre, prestación de servicios, capacitación, etc.
- g) Desde sus inicios, la Cruz Roja se ha identificado por brindar socorro en los casos de desastres naturales, es así que hoy es una

institución líder en la capacidad de respuesta ante desastres y cambio climático.

- h) Además, esta institución es líder en manejos y formación de sistema de sangre; debido a que la mayor cantidad de sangre que se requiere en nuestro país, es proporcionada por la Cruz Roja, ésta ha fortalecido el proceso que se requiere para obtener “sangre segura” mediante la utilización de equipos tecnológicos y personal altamente capacitado para garantizar la calidad del producto final.

Al igual que se analizaron las fortalezas y oportunidades de la Cruz Roja, en base a los datos proporcionados en su matriz FODA, a continuación se analizan las debilidades y amenazas, aspectos considerados como negativos y que si no se trabaja para corregirlos y enfrentarlos, pueden afectar a la consecución de las metas organizacionales.

En el ambiente interno se presentan debilidades en las que se trabajan para convertirlas en fortalezas y que lejos de ocasionar respuestas negativas, marcan los lineamientos para el trabajo de la administración en el mejoramiento continuo; así tenemos:

- a) Debido a los objetivos altruistas que cumple la Cruz Roja, lejos de buscar la mercantilización de los servicios, el fin es la ayuda humanitaria, por lo que los ingresos que se obtienen por la autogestión, si bien no representan pérdidas, tampoco permite financiar e invertir en proyectos innovadores, es decir, los recursos financieros son limitados para este tipo de proyectos; muchas veces se depende del financiamiento otorgado por organismos del exterior para la ejecución de los proyectos y no todos pueden ser financiados, por lo que muchas ideas que resultan innovadoras para la institución, deben quedarse en propuestas únicamente.
- b) Otra debilidad mencionada en la matriz FODA, hace referencia a la falta de cumplimiento a nivel de red territorial del estatuto, reglamentos y disposiciones emitidas por la asamblea nacional y directorios de la Cruz Roja. Esta autocrítica se la hace para

corregir este no cumplimiento ya que las normativas de toda entidad se crean con el fin de regular las relaciones internas de las personas, equilibrando derechos y obligaciones, así como la regulación de las funciones de la entidad frente a terceros; por lo que el cumplimiento de toda normativa hace que la convivencia organizacional sea ordenada y los esfuerzos se dirijan hacia el logro de los objetivos en común, tanto en el ambiente interno como en el externo.

- c) Otra de las tareas que se deben realizar con mayor eficiencia para lograr la excelencia empresarial, según los datos internos de la Cruz Roja, es la planificación y procesos administrativos, financieros, técnicos implementados y homologados a nivel de red territorial.
- d) El “débil crecimiento sostenible en el cuerpo de voluntarios y bajo nivel de capacitación de voluntarios a nivel de gobierno, gestión y operación”, es un tema en el que se trabaja para fortalecer las estrategias para aprovechar al máximo el voluntariado que permite el crecimiento de la organización.
- e) Además, la administración considera que existe insuficiente definición de roles, responsabilidades y apropiación a nivel de gobierno, gestión y operación.
- f) También se considera que aún es insuficiente el seguimiento y evaluación a los planes de desarrollo nacional y provinciales, planes operativos y proyectos.
- g) Se hace una fuerte crítica a las políticas y procesos de recursos humanos, políticas de revisión salarial, plan de carrera, plan de capacitación a nivel de gobierno y gestión por considerarlas como débiles.
- h) Uno de los principios fundamentales de la institución es la “Unidad”, y según la administración, existe inobservancia del mismo al darse un fraccionamiento en todos los niveles de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja.

Esto en cuanto a las debilidades que se deben mejorar y minimizar en la institución.

Las amenazas constituyen todos aquellos factores del ambiente externo que de presentarse, complican o impiden el logro de los objetivos, éstos son:

- a) La Cruz Roja es un movimiento reconocido a nivel mundial por su relación basada en convenios internacionales con los estados y organismos internacionales por un fin netamente humanitario; sin embargo en nuestro país existe un débil reconocimiento por parte del estado para la labor que realiza la Cruz Roja Ecuatoriana, lo que puede causar trabas en la ejecución de los proyectos que se emprenden.
- b) La crisis económica mundial aumenta la pobreza, constituyendo una amenaza para el desarrollo sostenible de la organización.
- c) La actual política gubernamental tendiente a la centralización y los cambios en las leyes vigentes puede constituir que la importancia y el protagonismo de esta entidad, disminuyan, ya que existe el riesgo de tener al estado como principal competencia y no como aliado.
- d) Debido a la burocracia del estado, existe una respuesta poco oportuna en las negociaciones con el gobierno nacional, lo que puede ocasionar retraso en el cumplimiento de los objetivos planteados.
- e) Como se mencionó anteriormente, la Cruz Roja Ecuatoriana presta varios servicios a la sociedad; sin embargo, es reconocida por la mayoría únicamente por las acciones del Banco de sangre y ambulancias; lo que puede ocasionar que no exista demanda suficiente para fortalecer los demás servicios que brinda esta institución, tal como los servicios de medicina general, odontología, capacitaciones, fisioterapia, entre otros.

- f) Existe un incremento de competidores, tanto a nivel público como privado, en todos los ámbitos de servicios que presta la Cruz Roja, lo cual es sin duda un riesgo que se debe enfrentar con la implementación de estrategias que permitan mantener competitividad en el mercado y logren un posicionamiento fuerte en el mercado.
- g) Otro posible riesgo que puede afectar la operatividad de la entidad, es el evidente aumento de desastres por cambio climático y el desorden urbano -rural de las provincias.
- h) Puede ocurrir la denominada “fuga de cerebros” del personal capacitado por la Cruz Roja en las diferentes áreas, debido a las ofertas laborales más atractivas que existen en el mercado.

1.2.7.3 DATOS GENERALES DE SALUD

El Ecuador es un estado constitucional de derechos, se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada. El país se caracteriza por ser multiétnico y pluricultural, compuesto por población indígena, afro descendiente, mulata, mestiza y blanca. El número de habitantes de 14.306.876 personas de las cuales el 51% corresponde al género femenino y el 49% al género masculino, distribuida en el sector urbano un 60% y en el área rural un 40% (datos censo 2011).

La actual Constitución establece que la salud es un derecho que el Estado garantizará y al cual todas las personas podrán acceder; por lo que se señalan las características del sistema nacional de salud pública que funcionará dentro de principios de universalidad y equidad.

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud, en el Ecuador el sistema de servicios de salud públicos se caracteriza por la fragmentación y segmentación, debido a la falta de coordinación entre actores e inexistente separación de funciones entre subsistemas de salud;

en consecuencia cada uno de ellos cuenta con una población beneficiaria con acceso a servicios diferenciados.

El subsector público está conformado por los servicios de salud brindados por del Ministerio de Salud Pública (MSP), el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y Seguro Social Campesino(IESS-SSC), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas(ISSFA), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), así como los servicios de salud de algunos municipios.

También existen organizaciones del sector privado que actúan dentro del ámbito público, estas son : La Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG), la Sociedad Protectora de la Infancia de Guayaquil, la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA) y la Cruz Roja Ecuatoriana, las cuales constituyen entidades sin fines de lucro.

✓ **CAUSAS DE MORTALIDAD Y MORBIDAD**

De acuerdo a información obtenida de la Organización Panamericana de Salud, en el Ecuador se evidencia una acumulación epidemiológica, en la que las enfermedades carenciales y transmisibles comparten espacio con las crónico-degenerativas y los problemas de salud colectiva tales como los generados por accidentes de tránsito y agresiones.

A continuación se presenta los datos de las principales causas de muerte en el Ecuador al año 2009. La población estimada en el país al 2009 es de 14.005.449 personas, y una tasa de mortalidad general de 42,6% (tasa por 10.000 habitantes).

CUADRO 1.1

12 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL

Nº ORDEN	CAUSAS DE MUERTE	NÚMERO
1	DIABETES MELLITUS	4.067
2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	3.789
3	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	3.176
4	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	3.158
5	INFLUENZA Y NEUMONÍA	3.099
6	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	2.293
7	AGRESIONES (HOMICIDIOS)	2.187
8	INSUFICIENCIA CARDÍACA, COMPLICACIONES Y ENFERMEDADES MAL DEFINIDAS	1.907
9	CIRROSIS Y OTRAS ENFERMEDADES DEL HÍGADO	1.902
10	NEOPLASIA MALIGNA DEL ESTÓMAGO	1.626
11	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PRENATAL	1.531
12	ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1.429

Fuente: INEC, Anuario de Estadísticas Vitales: Nacimientos y Defunciones, año 2009
Elaborado por: La Autora

Según datos proporcionados por el INEC al 2009, la primera causa de muerte en el país es la Diabetes Mellitus, seguido por enfermedades cerebro vasculares con 3.789 casos que son afectaciones crónico-degenerativas; como tercera causa de muerte están los accidentes de tránsito, este tercer punto refleja una problemática social que influye en el incremento de la tasa de mortalidad.

A continuación menciono en orden de importancia las causas más frecuentes de muerte en el Ecuador por enfermedades transmisibles y crónico-degenerativas; en cuarto lugar se encuentran las dolencias hipertensivas con 3.158 casos; la influenza y neumonía ocupan el quinto lugar; seguido por las enfermedades isquémicas del corazón, los homicidios, insuficiencia cardíaca, cirrosis, neoplasia maligna del estómago, afecciones originadas en el período prenatal, enfermedades

del sistema urinario; todas estas causas componen las doce causas más comunes de muerte de los ecuatorianos.

CUADRO 1.2

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

N°	Causas	Casos
1	Infecciones respiratorias agudas	1.984.027
2	Enfermedades diarreicas	554.150
3	Hipertensión arterial	100.258
4	Diabetes Mellitus	54.003
5	Accidentes domésticos	25.924
6	Accidentes terrestres	15.220
7	Depresión	14.920
8	Violencia y maltrato	10.011
9	Accidentes laborales	8.086
10	Alcoholismo	4.217
11	Malaria por Plasmodiumvivax	4.464
12	Salmonelosis	3.286
13	Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)	3.149
14	Dengue clásico	2.840
15	Fiebre Tifoidea	2.674
16	Intento de suicidio	2.258
17	Intoxicación alimentaria	2.226
18	Leishmaniosis	1.479
19	Mordedura de serpientes	1.824
20	Intoxicación por plaguicidas	1.624

Fuente: MSP, año 2009

Elaborado por: La Autora

Este cuadro describe las principales causas de enfermedades registradas en el año 2009, con ello podemos tener una idea más clara de la situación de salud en el país, así los datos nos indican que la mayor parte de la población que se enfermó tuvo infecciones respiratorias agudas, seguido

por enfermedades diarreicas, hipertensión arterial, diabetes mellitus, accidentes domésticos, accidentes terrestres, depresión, violencia y maltrato, accidentes laborales, alcoholismo, malaria por plasmodium, salmonelosis, virus de inmunodeficiencia humana, dengue, fiebre tifoidea, intentos de suicidio, intoxicación alimentaria, leishmaniosis, mordedura de serpientes e intoxicación por plaguicidas, constituyen las causas más comunes de consulta externa según datos del Ministerio de Salud Pública.

1.2.7.4 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

La Región Norte del país está integrada por las provincias de Esmeraldas, Carchi, Imbabura y Sucumbíos. En lo que respecta a Imbabura, ésta es una de las provincias donde podemos encontrar gran diversidad de etnias, pues se puede encontrar población indígena, afro descendiente, mulata y mestiza en los diversos cantones que forman la provincia.

Imbabura tiene una superficie de 4.614,6 Km²; limita al norte con las provincias de Carchi y Esmeraldas, al sur con Pichincha, al este con la provincia de Sucumbíos y al oeste con la provincia de Esmeraldas; conformada por 6 cantones que son: Ibarra, Antonio Ante, Otavalo, Cotacachi Pimampiro y Urcuquí. Ibarra es la ciudad capital de la provincia; los cantones de Otavalo, Cotacachi y Antonio Ante se caracterizan por ser grandes centros turísticos y de comercio conocidos a nivel nacional e internacional, mientras que los cantones de Pimampiro y Urcuquí son productores agrícolas y ganaderos por excelencia.

Por su ubicación la provincia de Imbabura puede convertirse en un referente de desarrollo económico y social, tanto en educación y salud en la región. Esta provincia cuenta con una población de 400.359 (censo 2010) habitantes, de los cuales el 51% corresponde al género femenino y el 49% al género masculino, con una población predominantemente

joven, con más del 30% de menores de 15 años y un índice de envejecimiento del 25,97% (adultos mayores de 60 años). (Fuente: proyecciones INEC, censo 2001).

CUADRO 1.3

PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE LOS CANTONES DE IMBABURA

PROVINCIA Y CANTONES	PORCENTAJES (%)		
	TOTAL	AREA URBANA	AREA RURAL
IMBABURA	100	50,10	49,90
IBARRA	44,50	70,80	29,20
ANTONIO ANTE	10,50	49,30	50,70
COTACACHI	10,80	20,10	79,90
OTAVALO	26,20	34,30	65,70
PIMAMPIRO	3,80	35,90	64,10
SAN MIGUEL DE URCUQUÍ	4,20	19,40	80,60

Fuente: INEC, censo 2001
Elaborado por: La Autora

De acuerdo al INEC, los porcentajes de distribución de la población de Imbabura en el área urbana es de 50.1% y en el área rural 49.9%. Ibarra concentra el 44.5% de los habitantes de la provincia, correspondiendo la mayoría (70.8%) al área urbana y el 29.2% al sector rural.

La población en Antonio Ante equivale al 10.5% del total provincial, habitando sus pobladores en un 50.7% en el área rural y 49.3% en la urbana. Cotacachi, que representa el 10.8%, cuenta con el 79.9% de población rural y el 20.1% urbana. En el caso de Otavalo, es el segundo cantón de Imbabura con mayor población (26.2%), teniendo el 64.1% de habitantes en el sector rural y el 35.9% en el sector urbano. Pimampiro y

Urcuquí representan el 3.8% y 4.2% respectivamente de la población imbabureña.

CUADRO 1.4

AUTODEFINICIÓN ÉTNICA

Indígena	22,90%
Mestizo	67,00%
Blanco	2,70%
Negro	6,10%
Mulato	1,40%
Otro	0,00%
Total	100,00%

Fuente: INEC

Elaborado por: La Autora

De acuerdo a la Encuesta de Condiciones de Vida realizada por el INEC, el 67% de la población de Imbabura se autodefinen étnicamente como mestizos, el 22.9% como indígenas, el 6.1% como afro descendientes, el 2.7% como blancos y como mulatos el 1.4% de los habitantes.

1.2.7.5 SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA

En el análisis de la situación socio-económica de la provincia de Imbabura, es importante mencionar la información de la población económicamente activa (PEA), la cual consiste en las personas que contribuyen a la generación de recursos económicos por medio de la producción, comercialización de bienes o prestación de servicios.

Se detalla a continuación la PEA de acuerdo a las ramas de actividad económica a la que se dedican los imbabureños.

CUADRO 1.5**IMBABURA: POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA**

RAMA DE ACTIVIDAD	Nº HABITANTES	PORCENTAJE
Agricultura, ganadería, caza.	56.400	28,50%
Explot. Minas y Canteras	489	0,20%
Industrias Manufactureras	38.025	19,20%
Suministro de elec., gas y agua	771	0,40%
Construcción	10.665	5,40%
Comercio al por mayor y menor	33.326	16,80%
Hoteles y restaurantes	10.075	5,10%
Transporte, almacen. y comun.	9.929	5,00%
Intermediación Financiera	1.074	0,50%
Act. Inmob., empres. y de alq.	4.618	2,30%
Administración Pública y Defensa	6.344	3,20%
Enseñanza	10.014	5,10%
Servicios Sociales y de Salud	5.424	2,70%
Otras actividades de ser. Comuni.	6.262	3,20%
Act. de hogares privados	4.603	2,30%
Total	198.019	100,00%

Fuente: INEC, Encuesta de Condiciones de Vida
Elaborado por: La Autora

En Imbabura, la mayor parte de la población se dedica a la agricultura y ganadería, con un 28.5% del total de la PEA; en segundo lugar tenemos las industrias manufactureras con un 19.2% del total de la PEA y en tercer lugar las actividades de comercialización al por mayor y menor.

Así mismo, es elemental mencionar las cifras de línea de pobreza, según los resultados de la Encuesta de Condiciones de Vida quinta ronda, que al año 2006 según los indicadores de consumo, el 43.7% de los habitantes de la provincia son pobres y el 19.8% son indigentes, lo da como resultado un total de 63.5% de pobres según la variable de Consumo. El 38.9% son pobres, medido de acuerdo a la variable de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI's) tales como el acceso al servicio de agua

potable, alcantarillado, servicio de recolección de desechos sólidos, energía eléctrica y teléfono.

CUADRO 1.6

IMBABURA: LÍNEAS DE POBREZA

Indigencia según Consumo	19,80%
Pobreza según Consumo	43,70%
Pobreza según NBI's	38,90%

Fuente: INEC, Encuesta de Condiciones de Vida
Elaborado por: La Autora

Este cuadro resume las variables y porcentajes descritos anteriormente acerca de la pobreza en Imbabura.

Además, el 13.6% de las personas que habitan en la provincia, no pueden leer ni escribir, es decir no tienen la instrucción básica de educación que desarrolla dichas destrezas.

CUADRO 1.7

IMBABURA: ANALFABETISMO

DESCRIPCIÓN	VALORES
Población alfabeta	86,40%
Población analfabeta	13,60%
TOTAL	100,00%

Fuente: INEC
Elaborado por: La Autora

Según datos del INEC, el 60.4% de personas han tenido algún tipo de afectación en la salud durante el año 2006, mientras que el 39.6%

restante no tuvieron ningún tipo de enfermedad. Del grupo de personas que padecieron algún tipo de dolencia, el 38.2% asistió al médico; el 19.3% se auto medicó; el 13.8% no adoptó ningún tipo de medida para combatir la enfermedad, el 12.6% recurrió a la medicina natural tomando “agua de remedio”, el 10.7% asistió a la farmacia para que le recomendaran la medicación según sus dolencias; y el 5.4% de la población que se enfermó adoptó otro tipo de medidas.

CUADRO 1.8

IMBABURA: MEDIDAS ADOPTADAS

Medidas adoptadas	Nº	%
Fue o llamó a un médico, enfermera	58.648	38,20%
Fue a la farmacia	16.339	10,70%
Se auto medicó	29.541	19,30%
Tomó o le dieron agua de remedio	19.358	12,60%
No hizo nada	21.182	13,80%
Otras medidas	8.280	5,40%
Total	153.348	100,00%

Fuente: INEC

Elaborado por: La Autora

Con el análisis del cuadro de medidas adoptadas por la población que tuvo algún tipo de enfermedad, conviene también conocer los datos del agente médico al que recurrieron, sin tomar en cuenta a la población que se auto medicó; así, tenemos que el 71.2% asistió al médico; en segundo lugar el 21.4% fue con el boticario; el 6.5% acudió al dentista; el 0.7% visitó a un curandero o hierbatero y finalmente el 0.2% se hizo atender con una enfermera.

CUADRO 1.9**IMBABURA: AGENTE DE ATENCIÓN**

Agente de Atención	Nº	%
Médico	53.394	71,20%
Dentista	4.862	6,50%
Enfermera o auxiliar	132	0,20%
Curandero/hierbatero/sobador	554	0,70%
Boticario	16.045	21,40%
Total	74.986	100,00%

Fuente: INEC

Elaborado por: La Autora

La mayor parte de la población en el país no cuenta con ninguna clase de seguro médico, es así el caso de Imbabura que el 76% de personas no tienen ningún tipo de seguro y apenas un 24% está asegurado; este porcentaje se distribuye así: el 18% de las personas están afiliadas al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y al Seguro Social Campesino; el 3% cuenta con un seguro de salud privado y en un mismo porcentaje están afiliados al Seguro Social de Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional (ISSFA e ISSPOL respectivamente).

CUADRO 1.10**IMBABURA: POBLACIÓN QUE CUENTA CON SEGURO MÉDICO**

Población afiliada o cubierta por:	%
Seguro de Salud Privado	0,03
IESS, Seguro General	0,11
IESS, Seguro Campesino	0,07
Seguro ISSFA o ISSPOL	0,03
Ninguno	0,76
Total	1,00

Fuente: INEC

Elaborado por: La Autora

Estos datos reflejan una problemática social evidente, debido a que la gran mayoría de personas no cuentan con ningún tipo de seguro médico. En el país, el IESS es encargado de asegurar la salud de los trabajadores, los seguros públicos (ISFFA e ISSPOL) y los seguros privados. Además, existen programas de aseguramiento de poblaciones, como la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, en la cual se garantiza el derecho de toda mujer a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y post-parto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se ha implementado el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), como una iniciativa del Estado para cubrir los gastos de servicios médicos en caso de que las personas sufran un accidente de tránsito, esto como consecuencia de la alta tasa de mortalidad en el país por esta causa.

En Ecuador existe un Programa de Aseguramiento Universal, cuyo objetivo es brindar un sistema de aseguramiento público, bajo una concepción de protección social a la población que vive en condiciones de extrema pobreza y pobreza, considerada la más vulnerable. Sin embargo, éste programa aplica únicamente para las ciudades de Quito, Guayaquil y Cuenca, proponiendo para el resto del país el Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria, para que la población vulnerable tuviera acceso a los servicios de salud mediante la creación de equipos básicos de atención en las áreas de salud, a los cuales se les asigna un territorio y una población para su cuidado y protección social (Fuente: OPS).

En el caso de nuestra provincia, el Estado ha incorporado las unidades móviles de atención, que llega a todos los sectores de la población, con la prioridad de atención a la población considerada como más vulnerable. Esto como una medida para combatir la inequidad al acceso de los servicios de salud del sector más pobre y que no cuenta con seguro médico.

1.3 DIAGNÓSTICO EXTERNO

1.3.1 ALIADOS

- Falta de capacidad del sector público para cubrir la demanda de servicios en el área de salud.
- Firma de convenios con el Ministerio de Salud Pública para asistir a los pacientes que por la excesiva demanda de servicios no puedan ser atendidos en los hospitales.
- Ser la primera Clínica del Día en prestar sus servicios a la comunidad imbabureña
- La elevada tasa de mortalidad por accidentes de tránsito en todo el país. (Indicadores básicos de salud. Ecuador 2009 MSP)
- Tener ventajas tributarias y apoyo del estado al tratarse de una ONG.

1.3.2 OPONENTES

- La alta inversión del estado en la salud pública y en consecuencia mayor cobertura de servicios.
- Nuevas estrategias del sector público para satisfacer la demanda insatisfecha de los servicios de salud y excelencia en el servicio prestado.
- El incremento de servicios de salud tanto públicos como privados en toda la provincia de Imbabura.

1.3.3 OPORTUNIDADES

- Limitados recursos estatales para cubrir la demanda insatisfecha de los servicios de salud que se requieren en la provincia.
- Falta de calidad y calidez en los servicios médicos prestados por las instituciones del estado.

- Presentar el presente proyecto a ONG internacionales para conseguir mayor financiamiento.
- Contribuir al cumplimiento de los objetivos del Plan Estratégico de la Cruz Roja.
- Con la realización del presente proyecto se contribuirá al desarrollo del buen vivir en el país.

1.3.4 RIESGOS

- Incremento de la cantidad y mejoramiento de la calidad de los servicios ofertados por el MSP.
- Que en la provincia se creen Clínicas del Día por parte del IESS, el MSP, por los gobiernos cantonales o el sector privado.
- Escasos recursos económicos de la entidad para financiar el proyecto y ponerlo en marcha.
- Falta de interés por el proyecto y en consecuencia no contar con el apoyo de inversionistas.
- No tener la suficiente demanda y aceptación esperada para el presente proyecto, por lo cual el mismo puede llegar a fracasar.

1.4 IDENTIFICACIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE INVERSIÓN

Luego de haber realizado el diagnóstico situacional y haber analizado las variables de aliados, oponentes, oportunidades y riesgos del presente estudio, con la finalidad de conocer la necesidad para la creación de una clínica orientada a satisfacer los servicios de salud requeridos por la población de bajos recursos económicos en la provincia; se determina que en Imbabura existen las condiciones requeridas para plantear el proyecto: **“ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA CLÍNICA DEL DÍA DE LA CRUZ ROJA EN LA PROVINCIA DE IMBABURA”**

CAPÍTULO II

2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS

2.1 ORGANIZACIONES

2.1.1 DEFINICIÓN

GARETH, Jones (2008) define la organización como: “una herramienta que utilizan las personas para coordinar sus acciones con el fin de obtener algo que desean o valoran, es decir, lograr sus metas.” Además afirma: “una organización es la respuesta a alguna necesidad humana y el medio de satisfacerla.” Pág. 2

Esta definición hace referencia a la organización como una herramienta utilizada para alcanzar metas o la satisfacción de una necesidad humana.

GALÁN, José Ignacio (2006) describe a la organización como “una entidad a través de la cual las personas se interrelacionan – mediante vínculos contractuales, acuerdos informales o meros sobreentendidos – para alcanzar metas individuales y colectivas.” Pág. 8

Según este punto de vista, la organización es un ente por medio del cual las personas aúnan esfuerzos para conseguir las metas propuestas.

GIBSON, James; IVANCEVICH, John (2006) afirman que las organizaciones son: “entidades que permiten a la sociedad conseguir logros que no podrían alcanzar si los individuos actuaran de manera independiente.” Pág. 5

En esta conceptualización de organización, se subraya la importancia de la suma de esfuerzos de las personas para lograr objetivos planteados en común.

Basando mi criterio en estas definiciones, procedo a dar mi definición de organización: una organización es un ente creado como respuesta para

satisfacer alguna necesidad humana (bienes y/o servicios), en el cual las personas actúan mediante la suma de esfuerzos coordinados para conseguir las metas propuestas.

2.1.2 DIMENSIONES DE LA ORGANIZACIÓN

Las dimensiones de la organización permiten el entendimiento de la estructura que una organización adopta y la dinámica con la que actúa en su medio ambiente.

Según el autor de la obra “Organización de empresas”, Enrique Benjamín, a las dimensiones de la organización se las puede clasificar en estructurales y contextuales.

- ✓ **Dimensiones estructurales.**- consiste en la descripción de las características internas de la organización.
- ✓ **Dimensiones contextuales.**- expone sus características como parte de su contexto, tamaño, tecnología, propósitos y alcance.

A continuación una descripción más clara de los componentes de estos dos tipos de dimensiones.

DIMENSIONES ESTRUCTURALES

- **FORMALIZACIÓN:** documentación escrita de objetivos, metas, políticas, procedimientos, programas, estrategias.
- **ESPECIALIZACIÓN:** división de trabajo. A mayor división se realizarán tareas más específicas y cuando es baja, las personas realizarán más tareas.
- **JERARQUÍA DE AUTORIDAD:** Nivel en que se delega la autoridad y responsabilidad.
- **CENTRALIZACIÓN:** Concentración de autoridad en una unidad.

- PROFESIONALISMO: Nivel de educación y preparación del personal así como la experiencia adquirida.
- INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS: Relacionan el desarrollo de las personas con las tareas que realizan.

DIMENSIONES CONTEXTUALES

- TAMAÑO: basado en el número de personas, recursos financieros y materiales con que opera y volumen de productos que genera.
- TECNOLOGÍA ORGANIZACIONAL: herramientas tecnológicas de la información y técnicas de análisis y evaluación para transformar los insumos en resultados.
- ENTORNO: elementos que rodean la organización, tales como el gobierno, industrias, bancos, competidores, proveedores, clientes y la comunidad en general.
- ESTRATEGIA: lineamientos de acción para hacer frente al entorno y mantener un posicionamiento competitivo.
- CULTURA ORGANIZACIONAL: conjunto de valores y normas compartidos que controla las interacciones entre los miembros de la organización en función de su contexto social y valores que la sustentan.

2.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

2.2.1 DEFINICIÓN

GARETH, Jones (2008) define a la estructura organizacional como “sistema formal de tareas y relaciones de autoridad que controla cómo las personas coordinan sus acciones y utilizan los recursos para lograr las metas de la organización. El principal propósito de la estructura organizacional es de control.” Pág. 7

Este autor hace referencia a la estructura organizacional como la formalización de las tareas y relaciones de autoridad, para controlar la

forma en que el talento humano utiliza los recursos disponibles en la consecución de los objetivos y metas de la empresa. El organigrama representa y describe la estructura formal de la organización.

BENJAMÍN, Enrique (2009) aseveran que la estructura organizacional es: “una división ordenada y sistemática de sus unidades de trabajo con base en el objeto de su creación traducido y concretado en estrategias.” Pág. 124

Como podemos observar, la estructura organizacional es la división ordenada y sistemática que representa de manera formal a las tareas y relaciones de autoridad, cuyo principal propósito es el de control.

Por lo que procedo a dar mi definición: la estructura de la organización es la descripción formal de las relaciones de autoridad, tareas y puestos de trabajo, ordenada de manera sistemática con la finalidad de ejercer control al desempeño de las personas y a la forma como se utilizan los recursos para lograr las metas de la entidad. La estructura organizacional está representada por el organigrama.

2.2.2 DISEÑO ORGANIZACIONAL

GARETH, Jones (2008) se refiere al diseño organizacional como “proceso por medio del cual los directivos seleccionan y administran varias dimensiones y componentes de la estructura y la cultura de la organización para que ésta pueda controlar las actividades necesarias con las que lograr sus metas.” Pág. 2

Cada entidad debe diseñar sus procesos en base a su estructura, esto permite a la administración equilibrar las presiones internas y externas de la organización para su desarrollo en el largo plazo. Además, permite rediseñar constantemente su estructura y cultura para hacer frente al constante cambio del ambiente en el que ejerce sus actividades.

Por lo que puedo concluir que el diseño organizacional permite hacer frente a los constantes cambios en el ambiente interno y externo de la

entidad, mediante la definición de nuevos esquemas de estructura y cultura organizacional con la finalidad de ser altamente competitivos en su ambiente global.

2.2.3 DEFINICIÓN DE ORGANIGRAMAS

Como se mencionó anteriormente en la definición de estructura organizacional, ésta se representa gráficamente a través del organigrama, aquí algunas definiciones:

BENJAMÍN, Enrique (2009) asevera que “El organigrama es la representación gráfica de la estructura orgánica de una institución o de una de sus áreas, en la que se muestra la composición de las unidades administrativas que la integran, sus relaciones, niveles jerárquicos, canales formales de comunicación, líneas de autoridad, supervisión y asesoría.” Pág. 124

De acuerdo a esta definición, el organigrama es una representación gráfica de una entidad, la cual muestra los diferentes elementos que la componen tales como los niveles de autoridad y responsabilidad, comunicación supervisión y asesoría.

El organigrama permite a simple vista conocer la estructura de una institución, es decir, los distintos niveles jerárquicos con las respectivas funciones de autoridad y responsabilidad.

Concluyendo puedo mencionar que el organigrama es la representación en forma gráfica de la estructura organizacional de una entidad, el cual permite describir de forma sencilla y clara las líneas de autoridad y responsabilidad entre las diferentes áreas o departamentos que conforman la empresa.

Además el organigrama es la herramienta adecuada y útil para plasmar y transmitir de forma gráfica y objetiva la composición de una entidad. Así, a través de este instrumento podemos:

- Visualizar la estructura formal de la organización
- Facilita el conocimiento de la institución así como de las relaciones de jerarquía y coordinación
- Permite el análisis organizacional

2.2.4 CRITERIOS FUNDAMENTALES PARA SU PREPARACIÓN

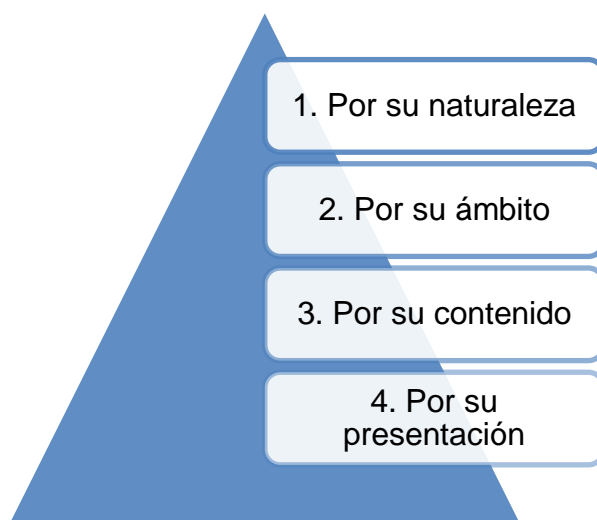
Existen varios criterios para la elaboración de los organigramas, sin embargo hago referencia al criterio de los siguientes autores: Víctor Hugo Vásquez y Enrique Benjamín, por considerarlos más completos.

- ✓ **PRECISIÓN.-** es la exactitud con la que deben definirse todas las unidades administrativas y sus interrelaciones. Un organigrama tiene necesariamente que reflejar la estructura real de la organización, con sus unidades y relaciones de funcionalidad, autoridad y coordinación.
- ✓ **CLARIDAD Y SENCILLEZ.-** todo organigrama debe garantizar una información exacta y de fácil comprensión por quienes utilizan dicho instrumento, por lo cual debe ser muy simple. Por ello es recomendable no hacer trazos innecesarios ni una nomenclatura compleja.
- ✓ **UNIFORMIDAD.-** para facilitar su interpretación conviene homogeneizar las líneas y figuras geométricas que se utilicen en su elaboración (rectángulos, cuadrados, círculos, rombos, etc.).
- ✓ **PRESENTACIÓN.-** la funcionalidad del organigrama depende de su formato y estructura, por lo que se deben considerar los criterios técnicos en función de su objetivo.
- ✓ **VIGENCIA.-** para conservar su vigencia debe mantenerse actualizado. Se recomienda que todo organigrama lleve la fecha de elaboración y de la unidad responsable de su preparación.

2.2.5 CLASIFICACIÓN DE ORGANIGRAMAS

Los organigramas pueden clasificarse según cuatro grandes criterios: (Benjamín Enrique, 2009)

GRÁFICO N° 2.1 CLASIFICACIÓN DE LOS ORGANIGRAMAS



Fuente: Benjamín Enrique, 2009
Elaborado por: La autora

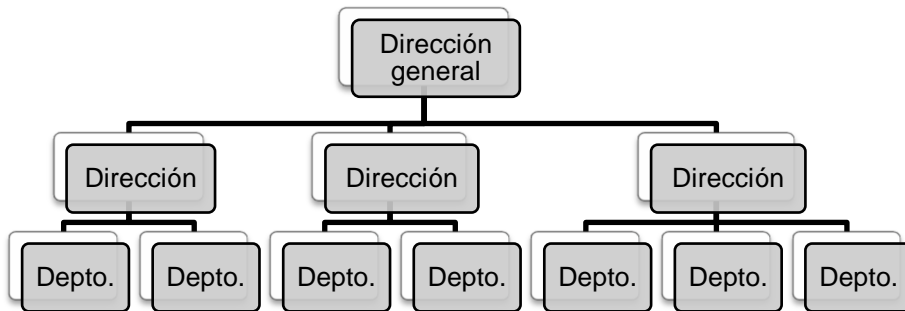
POR SU NATURALEZA

- ✓ MICROADMINISTRATIVOS.- corresponden a una sola organización, y pueden referirse en forma general o mencionar algunas de las áreas que conforman la institución.
- ✓ MACROADMINISTRATIVOS.- contienen información de más de una entidad.
- ✓ MESOADMINISTRATIVOS.- consideran una o más organizaciones de la misma actividad o rama específica.

POR SU ÁMBITO

- ✓ GENERALES.- son organigramas que contienen información representativa de la entidad asta determinado nivel jerárquico, según su magnitud y características, tal como se muestra a continuación:

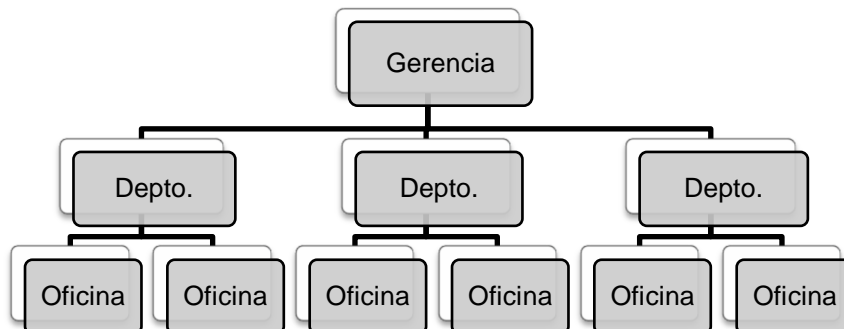
GRÁFICO N° 2.2
ORGANIGRAMAS GENERALES



Fuente: Benjamín Enrique, 2009
Elaborado por: La autora

- ✓ ESPECÍFICOS.- muestran en forma particular la estructura de un área de la organización.

GRÁFICO 2.3
ORGANIGRAMAS ESPECÍFICOS



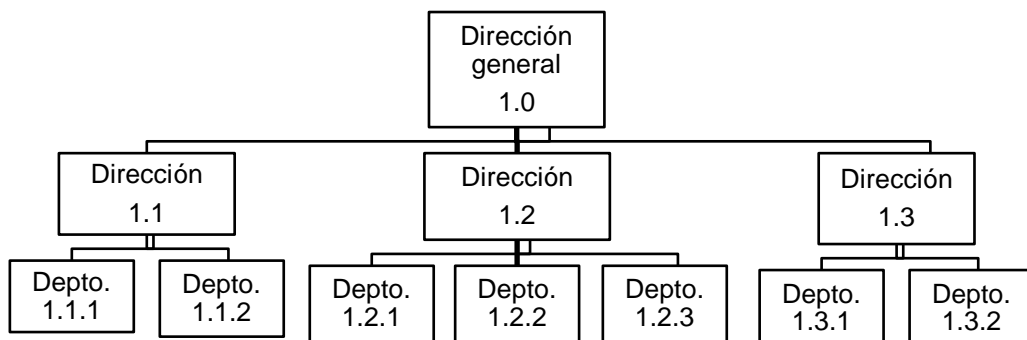
Fuente: Benjamín Enrique, 2009
Elaborado por: La autora

POR SU CONTENIDO

- ✓ INTEGRALES.- representan gráficamente todas las unidades administrativas y sus relaciones de jerarquía y dependencia, es equivalente al organigrama general. (Gráf. 2.4)
- ✓ FUNCIONALES.- incluye las principales funciones asignadas, además de las unidades y sus interrelaciones. (Gráf. 2.5)
- ✓ DE PUESTOS, PLAZAS Y UNIDADES.- indican las necesidades de puestos y el número de plazas existentes o necesarias de cada unidad consignada. (Gráf. 2.6)

GRÁFICO 2.4

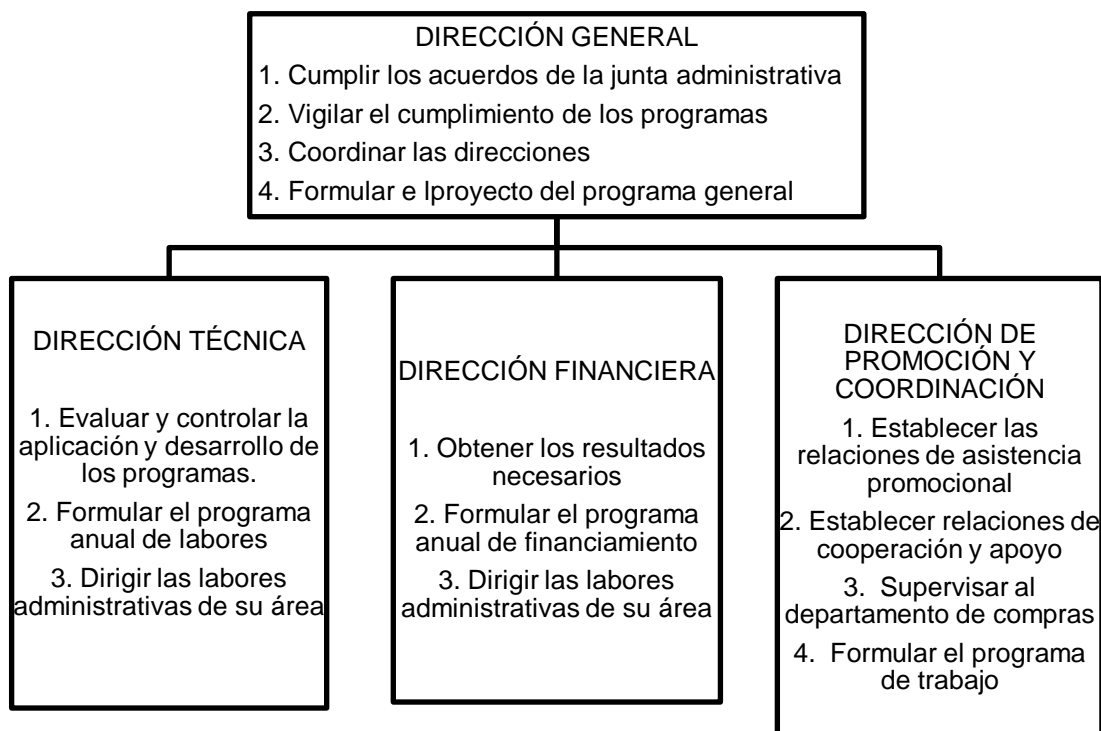
ORGANIGRAMA INTEGRAL



Fuente: Benjamín Enrique, 2009
Elaborado por: La autora

GRÁFICO 2.5

ORGANIGRAMA FUNCIONAL



Fuente: Benjamín Enrique, 2009
Elaborado por: La autora

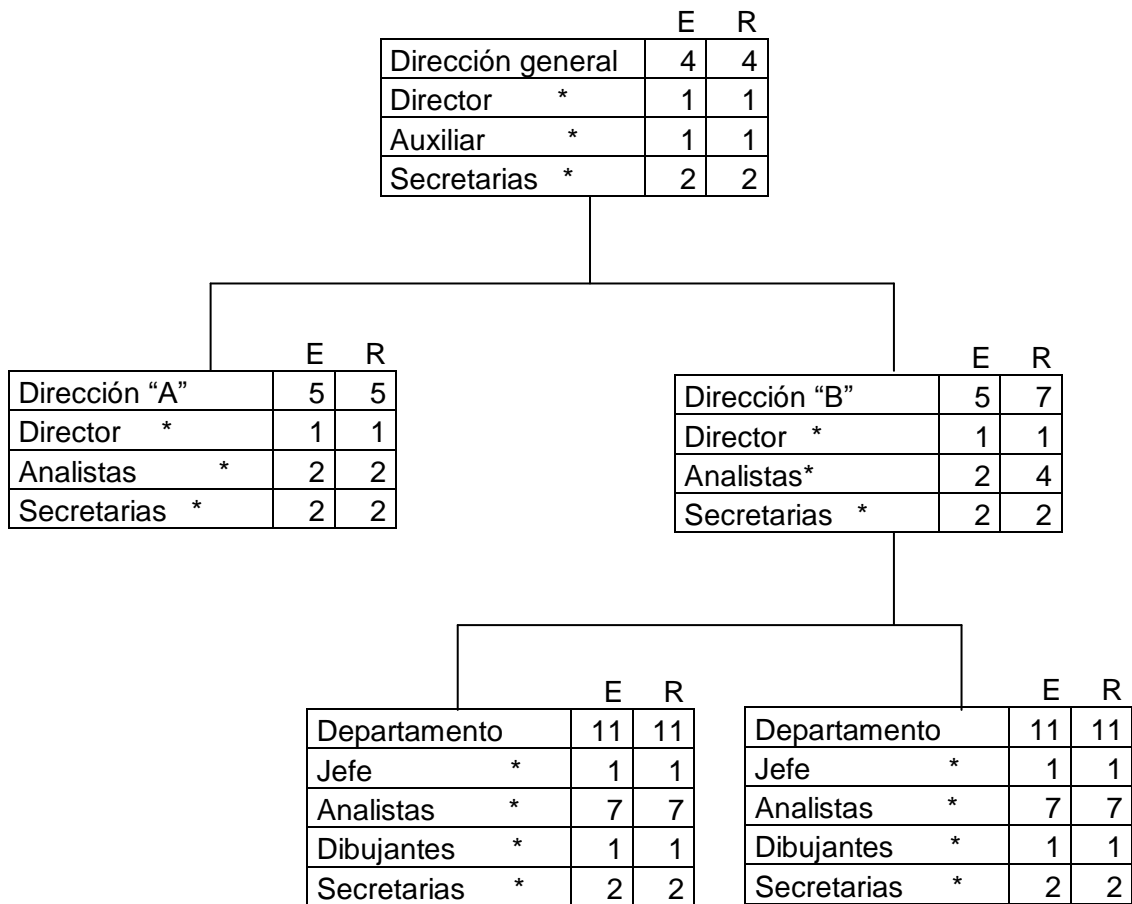
GRÁFICO 2.6

ORGANIGRAMA DE PUESTOS, PLAZAS Y UNIDADES

E= Existentes

R= Requerimientos

*= Nombre de la persona



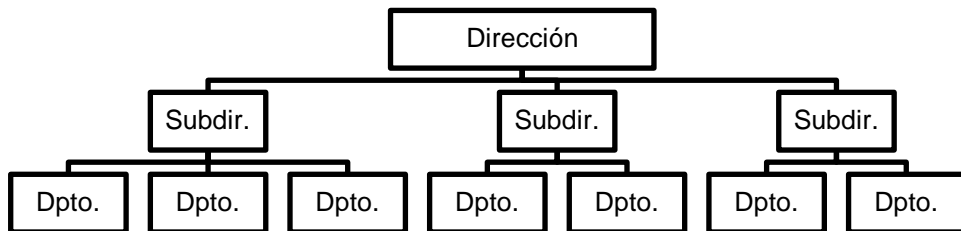
Fuente: Benjamín Enrique, 2009
 Elaborado por: La autora

POR SU PRESENTACIÓN

- ✓ VERTICALES.- presentan las unidades ramificadas de arriba hacia abajo, en la parte superior representado por la autoridad máxima y desagregan los diferentes niveles jerárquicos en forma escalonada.

Estos organigramas son los de uso más generalizado en la administración.

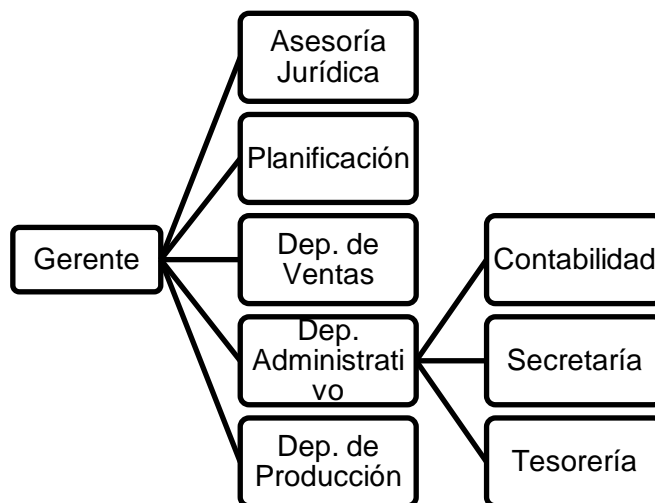
GRÁFICO 2.7
ORGANIGRAMA VERTICAL



Fuente: Benjamín Enrique, 2009
Elaborado por: La autora

- ✓ HORIZONTALES.- despliegan las unidades de izquierda a derecha y colocan al titular en el extremo izquierdo. Las líneas de autoridad y responsabilidad se unen en los extremos laterales de las figuras ramificándose horizontalmente, tal como se presenta a continuación:

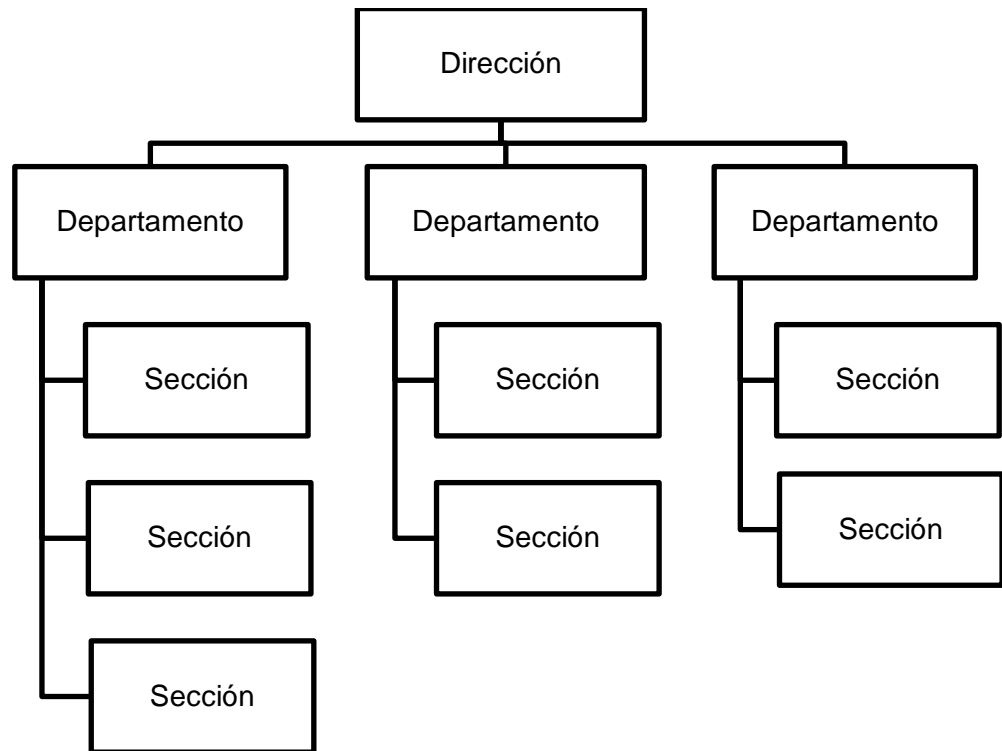
GRÁFICO 2.8
ORGANIGRAMA HORIZONTAL



Fuente: Benjamín Enrique, 2009
Elaborado por: La autora

- ✓ MIXTOS.- utilizan combinaciones verticales y horizontales para ampliar las posibilidades de graficación. Es recomendable su uso para organizaciones con un gran número de unidades en la base.

GRÁFICO 2.9
ORGANIGRAMA MIXTO

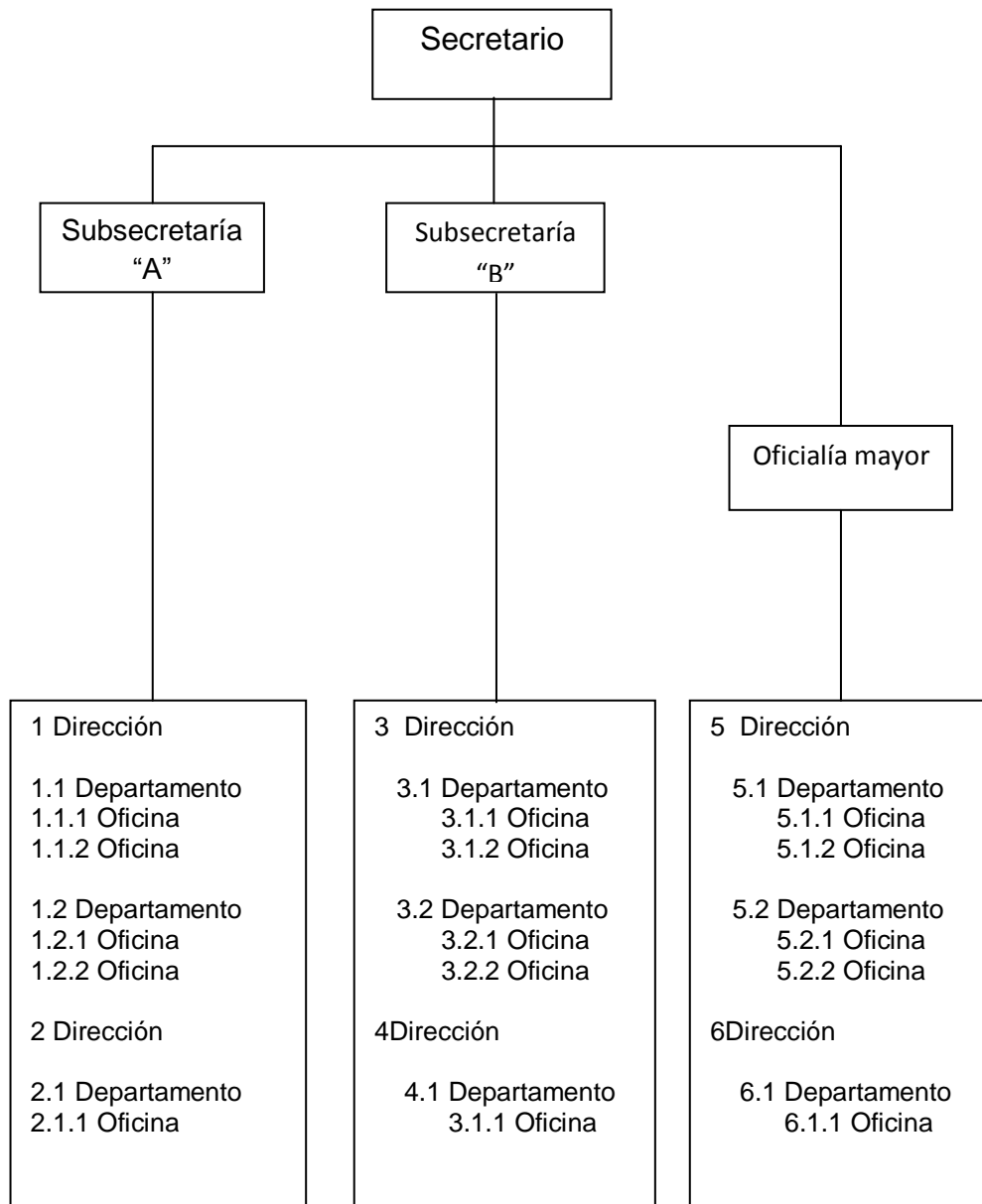


Fuente: Benjamín Enrique, 2009
Elaborado por: La autora

- ✓ DE BLOQUE.- son una variante de los organigramas verticales, su particularidad radica en que integran un mayor número de unidades en espacios más pequeños.

GRÁFICO 2.10

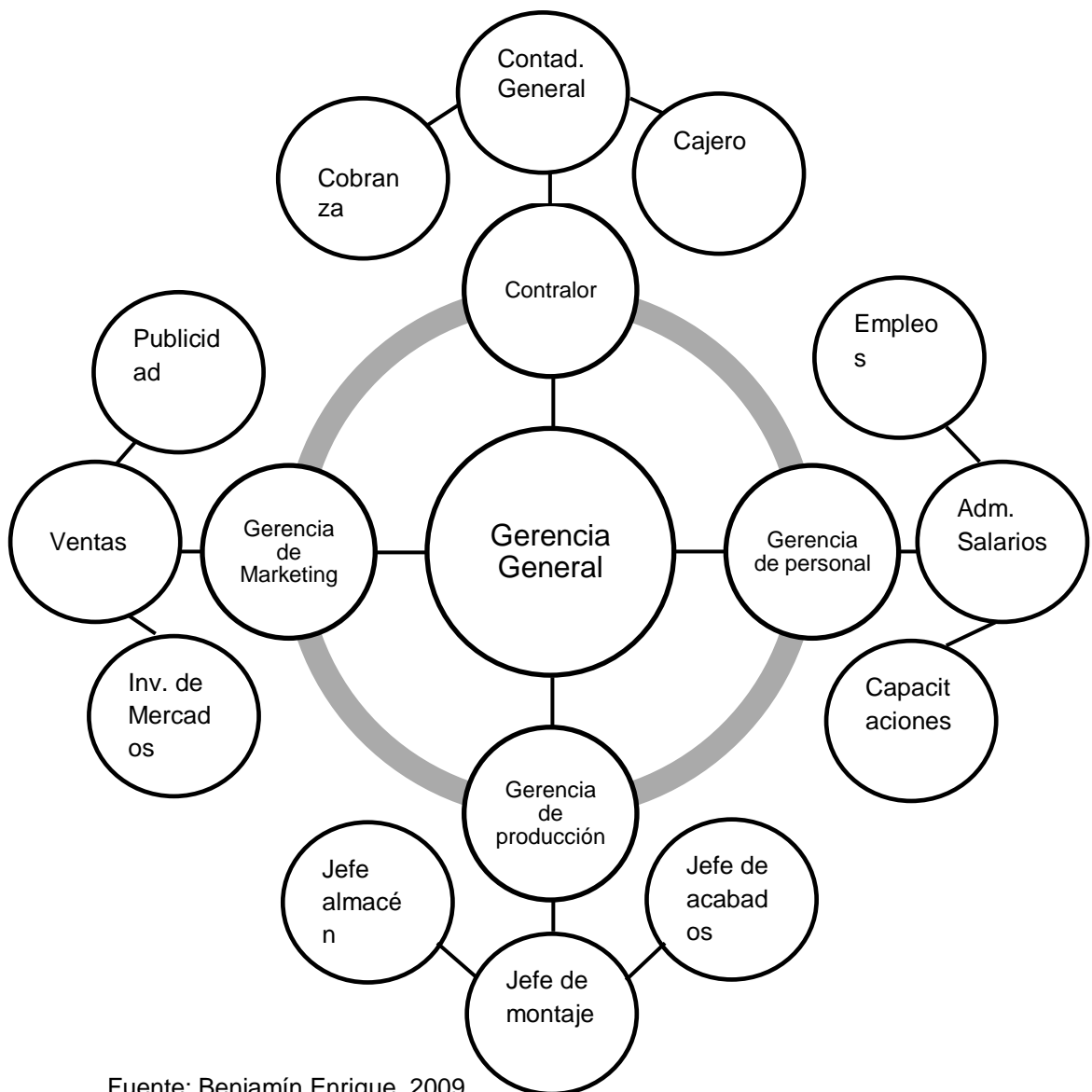
ORGANIGRAMA DE BLOQUE



Fuente: Benjamín Enrique, 2009
Elaborado por: La autora

- ✓ CIRCULARES.- se encuentran formados por círculos concéntricos, correspondiendo el central al de mayor jerarquía, y en su alrededor se encuentran otros que se hallarán más o menos alejados en razón de su jerarquía.

GRÁFICO 2.11
ORGANIGRAMA DE CIRCULAR



Fuente: Benjamín Enrique, 2009
Elaborado por: La autora

2.3 FUNDAMENTOS DE MERCADOTECNIA

2.3.1 MERCADOTECNIA

KOTLER, Philip (2006) manifiesta que el marketing es: “Proceso de planeación y ejecución del concepto, el precio, la promoción y la distribución de ideas, bienes y servicios para crear intercambios que satisfagan los objetivos de las personas y de las organizaciones” Pág. 3

El marketing o su significado en español: mercadotecnia, es la forma en que una empresa o persona realiza de forma planificada, estratégica, eficiente y efectiva, actividades enfocadas a la promoción, venta y comercialización de un determinado producto o servicio, con la finalidad de satisfacer la necesidad de los consumidores o usuarios.

2.3.2 PRODUCTO

MURCIA, Jairo; DÍAZ, Nancy (2009) se refieren al producto como “todo objeto que se puede ofrecer en un mercado para su atención, adquisición, uso o consumo, y que podría satisfacer un deseo o una necesidad.” Pág. 42

Un producto constituye un bien, servicio o idea que se oferta en un mercado para ser adquirido o intercambiado y cuya finalidad es la de satisfacer una necesidad específica.

HAMILTON, Martín; PEZO, Alfredo (2005) manifiestan que el producto “es un bien o servicio con el que se satisface una necesidad física y/o psicológica del consumidor. En general es la salida de cualquier proceso”. Pág. 40

En esta referencia se entiende al producto como el resultado de un proceso, el cual satisface una necesidad del consumidor, a la vez que el consumidor busca obtener un beneficio al adquirir un bien o hacer uso de algún servicio.

Por lo que puedo concluir que un producto, sea un bien o servicio, es un elemento creado y puesto a disposición de los demandantes para su adquisición en un mercado, cuya finalidad es la de satisfacer un deseo, una necesidad física y/o psicológica.

2.3.3 MERCADO

MURCIA, Jairo; DÍAZ, Nancy (2009) afirman “un mercado es el sitio físico o no físico (virtual), en donde encontramos compradores (demandantes y consumidores de bienes y servicios), y vendedores (oferentes, productores de bienes y servicios), que interactúan entre ellos a través de comunicar sus múltiples necesidades y de dar respuestas efectivas para solucionarlas.” Pág. 43

El mercado se define como la plaza o lugar donde los compradores buscan satisfacer sus necesidades o deseos, y los vendedores u oferentes cubren las necesidades de los demandantes a través de productos o mercancías que se intercambian a un valor determinado.

PRIETO, Jorge (2009) define al mercado como “el área en la cual convergen las fuerzas de la demanda y la oferta para establecer un precio único”. Pág. 78

Por lo que se entiende como mercado el área, lugar o sitio donde la demanda busca satisfacer sus necesidades a través de la adquisición de bienes y/o servicios, y la oferta por medio de la venta o intercambio de productos satisface dicha necesidad. En el mercado las fuerzas de la oferta y demanda establecen los precios y cantidades de los productos que se comercializan.

2.3.4 DEMANDA

BACA, Gabriel (2010) define a la demanda como “la cantidad de bienes y servicios que el mercado requiere o solicita para buscar la satisfacción de una necesidad específica a un precio determinado.” Pág. 15

La existencia en el mercado de una necesidad específica de bienes y/o servicios a satisfacer a un precio determinado, se denomina demanda; es decir, es la cantidad de bienes y servicios que el mercado solicita.

MURCIA, Jairo; DÍAZ, Nancy (2009) mencionan: “Demanda es necesidad, deseo y poder de compra. Un usuario puede necesitar un bien o servicio pero sólo su poder de compra determina la demanda.” Pág. 45

Con esta conceptualización podemos entender que la demanda no sólo es la necesidad de determinado bien o servicio, sino que para que ésta se genere realmente, el usuario o consumidor debe poseer capacidad de compra.

2.3.5 OFERTA

MURCIA, Jairo; DÍAZ, Nancy (2009) se refieren a la oferta como “la cantidad de unidades de un producto que las empresas manufactureras o prestadoras de servicio estarían dispuestas a intercambiar a un precio determinado”. Pág. 45

La oferta es la cantidad de bienes o servicios que los productores, empresas u organizaciones, ponen a disposición de los compradores para realizar un intercambio a un precio establecido.

La oferta se produce como respuesta a la demanda que existente en el mercado, dichos demandantes deben tener poder adquisitivo, es decir, deben poder pagar por el servicio que reciben o el producto que adquieren.

2.3.6 PRECIO

KEVIN, Roger; HARTLEY, Steven (2007) manifiestan: “el precio es el dinero u otros elementos (incluyendo otros bienes y servicios) que se intercambian por la propiedad o el uso de un bien o de un servicio.” Pág. 262

El precio es el valor de intercambio de un bien o servicio, generalmente este valor se representa a través del dinero, sin embargo, también se realizan transacciones de compra-venta de bienes y servicios con otros bienes y servicios, a esta práctica se la conoce como trueque.

También el precio constituye el importe total de los productos que las personas y empresas intercambian de manera voluntaria.

2.3.7 COMERCIALIZACIÓN

KOTLER, Philip (2006) afirma que “La comercialización es la introducción de un nuevo producto en el mercado”. Pág. 38

La comercialización se basa en las herramientas estratégicas y técnicas de mercadotecnia para llegar e influir en el mercado. Dichas herramientas están constituidas por el producto, precio, la plaza que incluye los canales de distribución y la estrategia de comunicación. La aplicación planificada, coordinada y eficiente de estas herramientas, da como resultado la aceptación, uso y consumo del producto.

2.3.8 PUBLICIDAD

KEVIN, Roger; HARTLEY, Steven (2007) afirman que la publicidad es “cualquier forma de comunicación no personal sobre una empresa, bien, servicio o idea pagada por un patrocinador identificado.” También menciona: “La publicidad guarda relación con los medios de comunicación masivos (como la TV, la radio y las publicaciones), que son impersonales y no disponen de un bucle de retroalimentación inmediato” Pág. 335

La publicidad es dar a conocer al mercado uno o varios productos tales como bienes, servicios, ideas e incluso organizaciones en sí, a través de un medio de comunicación masivo. La publicidad es una herramienta utilizada para fortalecer la imagen corporativa, dar a conocer un nuevo bien o servicio, incrementar el nivel de ventas de un producto o

simplemente posicionarlo en el mercado y diferenciarlo de los de la competencia.

2.4 INDICADORES DE EVALUACIÓN DE PROYECTOS

2.4.1 VALOR ACTUAL NETO (VAN)

MURCIA Jairo, DÍAZ Nancy (2009) afirman: “Es el equivalente en valores actuales de todos los ingresos y egresos, presentes y futuros, que constituyen el proyecto. Representa lo que vale hoy el flujo de beneficios generados y los costos incurridos por el proyecto durante todo su horizonte.” Pág. 302

El valor actual neto de un proyecto de inversión, representa su valor monetario en tiempo presente. Este indicador permite conocer el beneficio económico actual que generará un proyecto en el futuro, a una tasa de interés y un período determinado, con la finalidad de evaluar la viabilidad de ejecución del proyecto.

Los criterios de decisión son:

- ✓ Si el VAN > 0 entonces financieramente el proyecto es factible
- ✓ Si el VAN = 0, financieramente el proyecto es indiferente
- ✓ Si el VAN < 0, se rechaza el proyecto

2.4.2 TASA INTERNA DE RETORNO (TIR)

MURCIA Jairo, DÍAZ Nancy (2009) manifiestan: “Es la tasa de descuento, actualización o equilibrio que aplicada al flujo de caja del proyecto produce un valor presente neto igual a cero.” Pág. 311

La TIR permite conocer la más alta tasa de descuento (o costo de capital) que se espera del proyecto. Además, es el valor real del rendimiento del dinero en una inversión.

Los criterios de decisión son:

- ✓ TIR > tasa de descuento, se acepta la ejecución del proyecto
- ✓ TIR = tasa de descuento, es indiferente
- ✓ TIR < tasa de descuento, se rechaza el proyecto

2.4.3 COEFICIENTE COSTO – BENEFICIO

JÁCOME, Walter (2005) afirma: “Este parámetro sirve para juzgar como retornan los ingresos en función de los egresos, para lo cual sirve de insumos los ingresos y egresos proyectados en los flujos de caja” Pág. 96

El coeficiente costo – beneficio (C/B) mide la relación existente entre los ingresos del proyecto y los costos e inversiones en que incurrirá en su vida útil.

Los criterios de decisión son:

- ✓ C/B > 1, el beneficio es mayor al costo por lo que se recomienda la ejecución del proyecto.
- ✓ C/B = 0, ni ganancias ni pérdidas, es indiferente.
- ✓ C/B < 1, se rechaza el proyecto.

2.5 CLÍNICAS

2.5.1 DEFINICIÓN

De acuerdo a www.hsa.es/docs/memorias “el término clínica se refiere a un hospital privado, más comúnmente quirúrgico. Establecimiento hospitalario destinado a proporcionar asistencia o tratamiento médico a determinadas enfermedades”. 01-2011

Esta definición cataloga a una clínica como un hospital privado, generalmente de carácter quirúrgico, destinado a la prestación de servicios médicos.

Una clínica es un establecimiento donde ingresan personas que necesitan ser atendidas, estudiadas, diagnosticadas y tratadas por profesionales especializados en las diversas ramas del área de la medicina.

2.5.2 DEFINICIÓN DE CLÍNICA DEL DÍA

Debido a la poca bibliografía encontrada sobre el tema en cuestión, procedo a dar mi definición, que es la recopilación de entrevistas realizadas a especialistas en el tema: una clínica del día es una entidad dedicada a pequeñas cirugías ambulatorias y otros servicios médicos generales, en la cual los pacientes luego de la intervención quirúrgica, deberán iniciar su recuperación en casa, es decir, no se quedarán internados en la clínica antes mencionada.

2.5.3 CARACTERÍSTICAS

Por su naturaleza, las características de los centros médicos, las siguientes:

- a) Generales.- aquellos destinados a la atención de pacientes afectos de patología variada y que atienden las áreas de medicina, cirugía, obstetricia, ginecología y pediatría. También se considera general cuando, aun faltando alguna de estas áreas, no concentra la mayor parte de su actividad asistencial en una determinada.

Los hospitales privados generales podrán atender sus especialidades y ciertas enfermedades transmisibles de denuncia obligatoria y control del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

- b) De especialidad.- atienden exclusivamente enfermedades de la especialidad para la que estuvieren autorizados y serán autosuficientes para esas prestaciones.

2.5.4 CLASIFICACIÓN

El Art. 2 del Reglamento de Servicios de Salud Privados del Ecuador clasifica a los servicios de salud en:

- ✓ Servicios de Rehabilitación
- ✓ Consultorías
- ✓ Laboratorios de Diagnóstico
- ✓ Centros Médicos
- ✓ Hospitales Privados
- ✓ Institutos Médicos Privados
- ✓ SERVICIOS DE REHABILITACIÓN.- el Art. 3 del Reglamento de Servicios de Salud Privados del Ecuador establece que se llaman servicios de rehabilitación a las unidades de atención que prestan cuidados de:

- a) Mecanoterapia
- b) Masoterapia
- c) Hidroterapia
- d) Rehabilitación cerebral, psíquico y de los órganos de los sentidos
- e) Terapia ocupacional
- f) Mecánica ortopédica
- g) Prótesis
- h) Otros

- ✓ CONSULTORIAS.- el Art. 4 del Reglamento de Servicios de Salud Privados del Ecuador señala lo siguiente:

“Ilámese consultoría a un servicio independiente, de atención ambulatoria, de protección y/o fomento de salud, atendido por profesionales médicos, odontólogos, obstetras o psicólogos clínicos.”

Las consultorías, como su nombre lo indica, son centros donde acuden las personas (paciente) a realizarse un diagnóstico respecto de alguna enfermedad específica, estos consultorios pueden ser odontológicos, de obstetras o de psicólogos clínicos.

- ✓ LABORATORIOS DE DIAGNÓSTICO.- El Art. 5 del Reglamento de Servicios de Salud Privados del Ecuador indica que:

“Ilámense laboratorios de diagnóstico a las unidades de atención en laboratorios de patología clínica, histología, radio diagnóstico, medicina nuclear ultrasonidos y otros.”

Los laboratorios de diagnóstico, realizan exámenes especializados en diversas áreas de la salud, pero tomando en cuenta que éstos únicamente entregan resultados para que otro médico especialista se encargue de su análisis y si es el caso, de su tratamiento.

- ✓ CENTROS MÉDICOS.- El Art. 6 del Reglamento de Servicios de Salud Privados del Ecuador define a los centros médicos como:

“un conjunto de consultorios, laboratorios de diagnósticos y servicios de rehabilitación agrupados en un mismo edificio y que se hallan organizados, coordinados y representados por una unidad administrativa.”

Los centros médicos son unidades que agrupan los laboratorios de diagnóstico, los consultorios y servicios de rehabilitación que deberán funcionar en un solo establecimiento; éstos son representados por un administrador o gerente, quien es el responsable de la dirección del establecimiento.

- ✓ HOSPITALES PRIVADOS.- El Art. 6 del Reglamento de Servicios de Salud Privados del Ecuador define a los hospitales privados como:

“los servicios de salud pertenecientes a personas naturales o jurídicas de derecho privado, responsables de la prestación de atención médica, ambulatoria y de hospitalización, siendo su función primordial la recuperación, pudiendo también prestar servicios de protección, fomento y rehabilitación”.

Los hospitales privados son administrados, controlados por personas de derecho privado, quienes prestan sus servicios para prevenir, recuperar o rehabilitar la salud de una persona.

En la www.definiciónabc, se denomina hospital al “lugar en el cual se atiende a los individuos que padecen determinada enfermedad y que acuden con el objeto de recibir un diagnóstico y un posterior tratamiento para su afección”. 01-2011

Un hospital es una entidad donde se atienden a personas que tienen algún tipo de enfermedades, su principal finalidad es la de brindar tratamiento oportuno para combatir las dolencias y mejorar el estado de salud de una persona.

- ✓ INSTITUTOS MÉDICOS PRIVADOS.- El Art. 6 del Reglamento de Servicios de Salud Privados del Ecuador define a los institutos médicos privados como:

“Llámense institutos médicos privados a los organismos de diagnóstico, tratamiento, protección, rehabilitación o fomento, que a más de cumplir su función específica con hospitalización o no de sus pacientes, realizan investigación y docencia. Estarán legalmente asociados a una Universidad o Instituto de investigación nacional o extranjero debidamente reconocido”

Un instituto médico privado, tiene las mismas funciones que un centro médico, con la diferencia que éste, a más de prestar servicios de salud, se dedica a realizar investigación y docencia, para lo cual,

necesariamente deberá estar asociado con una Universidad o Instituto de investigación.

2.6 O.N.G

2.6.1 DEFINICIÓN

[Http://es.wikipedia.org/wiki/ONG](http://es.wikipedia.org/wiki/ONG) define a la Organización No Gubernamental como:

“una entidad de carácter privado, con fines y objetivos humanitarios y sociales definidos por sus integrantes, creada independientemente de los gobiernos locales, regionales y nacionales, así como también de los organismos internacionales. Jurídicamente adopta diferentes estatus, tales como asociación, fundación, corporación y cooperativa, entre otras formas. Al conjunto del sector que integran las ONG se le denomina de diferentes formas, tales como sector voluntario, sector no lucrativo, sector solidario, economía social, tercer sector y sector social”. 01-2011

Una ONG es una organización con personería jurídica de carácter privado, la cual tiene fines y objetivos humanitarios, de ayuda social a la humanidad, la misma que es independiente de las decisiones o políticas implementadas por gobiernos locales, regionales o nacionales, según el ámbito de desempeño de sus tareas.

Según <http://www.cinu.org.mx/ong/index.htm> una organización no gubernamental (ONG) es:

“cualquier grupo no lucrativo de ciudadanos voluntarios, que esté organizada a nivel local, nacional o internacional. Con tareas orientadas y dirigidas por personas con un interés común, las ONG realizan una variedad de servicios y funciones humanitarias, llevan los problemas de los ciudadanos a los Gobiernos, supervisan las políticas y alientan la participación de la comunidad. Proveen de análisis y experiencia, sirven como mecanismos de advertencia temprana y ayudan en la supervisión e implementación de acuerdos internacionales. Algunas están organizadas sobre temas específicos, tales como los derechos humanos, el medio ambiente o la salud”. 01-2011

Una ONG, está formada por un grupo de voluntarios que comparten un mismo ideal, sus tareas están orientadas a ayudar a solucionar los problemas de la comunidad. Algunos tipos de ONG son las de derechos humanos, medio ambientales, de salud, entre otras.

Las organizaciones no gubernamentales (ONG) son organizaciones civiles, sin vínculos con estructuras de gobierno ni fines de lucro; surgen por motivaciones populares, por la iniciativa de un grupo de personas y tienen como objetivo y razón de ser, lograr un fin determinado de interés social. Están abiertas a la participación ciudadana, poseen categoría de entidad jurídica y muchas de ellas tienen una fuerte presencia en el debate social. Han sido reconocidas por organismos internacionales, entre los que se encuentra las Naciones Unidas (1945).

Dentro de su accionar cumplen un rol importante y con distintos grados de acierto, en la difusión y la educación no formal vinculada a sus objetivos y propósitos. Asumen, en forma activa, el papel de denunciantes de situaciones irregulares ante la opinión pública, la justicia y organismos estatales nacionales e internacionales y ejercen el derecho de peticionar a las autoridades.

2.6.2 ÁMBITOS DE ACCIÓN

Las ONG tienen como radio de acción desde un nivel local a uno internacional. Cubren una gran variedad de temas y ámbitos que definen su trabajo y desarrollo. Dichos temas están relacionados con ayuda humanitaria, salud pública, investigación, desarrollo económico, desarrollo humano, cultura, derechos humanos, transferencia tecnológica, ecología, etc.

No tratan de reemplazar las acciones de los Estados u organismos internacionales en sus correspondientes países sino de cubrir y ayudar en aquellas áreas en las cuales no existen política sociales o económicas, o bien cuando estas políticas resultan insatisfactorias para algunos grupos de la sociedad. También denuncian las infracciones de los gobiernos, la corrupción y los abusos.

En términos generales, sus acciones están dirigidas a la defensa y protección dentro de las siguientes temáticas:

- ✓ Comunidades aborígenes, su identidad cultural, derechos, necesidades y lugar en la sociedad.
- ✓ Sectores sociales y minorías desprotegidas, marginadas y vulnerables, sobre todo aquellas vinculadas a la infancia y a ciertas enfermedades (SIDA).
- ✓ Comunidades en períodos de guerra o catástrofe.
- ✓ Patrimonio natural y cultural de la humanidad.
- ✓ Especies biológicas (fauna y flora) en peligro de extinción.
- ✓ El ambiente en general frente a la contaminación y sus efectos.

2.6.3 TIPOS DE ONG

Una clasificación usada para los tipos de ONG, es:

- Organizaciones voluntarias
- Agencias y organismos de servicios no lucrativos
- Organizaciones comunitarias o populares
- Organizaciones no gubernamentales para el desarrollo (ONGD)
- Organizaciones Inmigración

Dentro de estas tenemos las organizaciones más conocidas, las que se mencionan a continuación:

- a) Amnistía Internacional
- b) Cruz Roja
- c) Fundadores de organizaciones no gubernamentales
- d) Organizaciones del esperanto
- e) Organizaciones ecologistas
- f) Organizaciones no gubernamentales por país

2.6.4 ACTIVIDADES QUE REALIZAN

- ✓ Garantes de la aplicación de tratados internacionales humanitarios
- ✓ Promoción y denuncia de los abusos de los derechos humanos
- ✓ Vivienda social
- ✓ Ayuda humanitaria
- ✓ Protección del medio ambiente
- ✓ Laborales y medioambientales
- ✓ Cooperación para el desarrollo
- ✓ Ayuda a la infancia
- ✓ Ayuda y orientación a la tercera edad
- ✓ Inmigración
- ✓ Gestión de riesgos de desastres
- ✓ Comunicación para el desarrollo
- ✓ Participación ciudadana

CAPÍTULO III

3 ESTUDIO DE MERCADO

3.1 ANTECEDENTES

El estudio de mercado consiste en el conjunto de investigaciones que permiten el análisis de las variables relacionadas con la comercialización de bienes y servicios del oferente al demandante, del fabricante al consumidor.

El proceso del estudio de mercado se inicia con el planteamiento del objetivo general que permitirá determinar los lineamientos de desarrollo de la investigación. Partiendo del objetivo, se procede al análisis de la oferta, demanda, precios, comercialización de los servicios de salud, con la finalidad de conocer la dinámica del mercado y determinar la factibilidad de participación del presente proyecto.

De los resultados del estudio de mercado depende gran parte de la formulación del proyecto de inversión, ya que el desarrollo exitoso de una entidad se basa precisamente en el conocimiento que se tenga de todos los factores que influyen en mercado. Partiendo de datos históricos y del escenario presente, el estudio de mercado también permite la proyección económica de la organización.

3.1.1 OBJETIVO

Elaborar un estudio de mercado para determinar la demanda y oferta que compruebe la factibilidad de la propuesta.

Tal como describe el objetivo propuesto, se realizará el respectivo análisis de la oferta y demanda de servicios médicos que existe actualmente, para determinar la factibilidad de mercado del presente proyecto. Una vez planteado el objetivo del estudio de mercado, se procede a determinar la población y muestra objeto de investigación.

3.1.2 DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA

3.1.2.1 DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN

El presente estudio se circunscribe a la población de Imbabura, la cual es de 400.359 habitantes según datos del último censo realizado en el año 2010.

Sin embargo, a la fecha de elaboración del proyecto se cuenta únicamente con datos generales del censo realizado por el INEC en 2010, por lo que los datos porcentuales de la población se toman del año 2001, tal como se muestra en el cuadro 1.3.

3.1.2.2 CÁLCULO DE LA MUESTRA

La muestra de estudio en la presente investigación, se estableció tomando como base la población de la provincia de Imbabura. Sin embargo, como el estudio se enfoca a los jefes de hogar, y según el INEC el hogar tipo tiene 4.7 miembros, la población se reduce a 85.182 jefes de hogar en la provincia de Imbabura.

Entonces, aplicando la siguiente fórmula estadística para poblaciones finitas, se obtuvo el total de personas en la provincia a ser encuestadas.

$$n = \frac{Ns^2z^2}{e^2(N-1) + z^2s^2}$$

Donde:

n= número de personas de la muestra

N = población

s² = varianza

z² = nivel de confianza

e²= porcentaje de error

Los valores para el cálculo de la muestra son:

z = 1.96 para un nivel de confianza del 95%

N = población de 85.182

s²= varianza de 0.25

e = 5%

Reemplazando estos valores en la fórmula tenemos:

$$n = \frac{(85182)(0.25)(1.96^2)}{(0.05^2)(85182 - 1) + (1.96^2)(0.25)}$$

$$n = \frac{81808.793}{212.9525 + 0.9604}$$

$$n = \frac{81808.793}{213.9129}$$

$$n = 382.43974$$

Por lo que la encuesta se aplicará a 382 personas en la provincia de Imbabura, distribuidos de acuerdo a los porcentajes de población existente en la provincia (ver cuadro 1.1). Tomando como referencia estos datos, distribuimos los valores tal como se indica en la siguiente tabla.

CUADRO 3.1

IMBABURA: PORCENTAJES DE POBLACIÓN POR CANTONES

PROVINCIA Y CANTONES	Porcentaje Población	Total Muestra	Área Urbana	Área Rural
IMBABURA	1,00	382	191	191
IBARRA	0,445	170	120	50
ANTONIO ANTE	0,105	40	20	20
COTACACHI	0,108	41	8	33
OTAVALO	0,262	100	34	66
PIMAMPIRO	0,038	15	5	10
SAN MIGUEL DE URCUQUÍ	0,042	16	3	13

Fuente: INEC

Elaborado por: La Autora

3.2 PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENCUESTAS

3.2.1 DISEÑO DE LA ENCUESTA

Ver anexo N° A

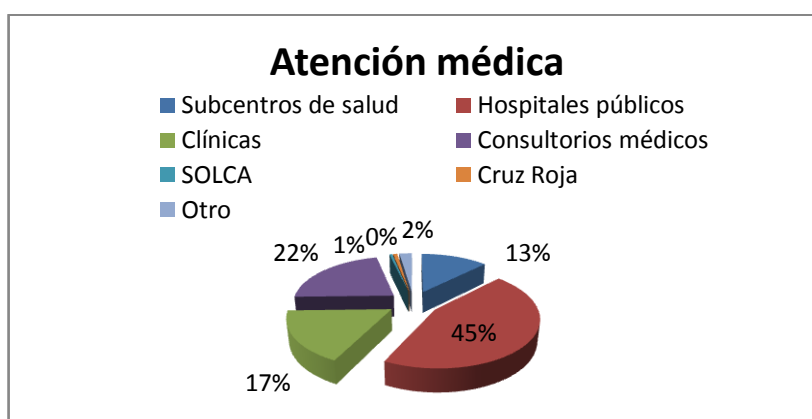
3.2.2 TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

De las encuestas realizadas a los jefes de familia en los diferentes cantones de la Provincia de Imbabura, procedemos al análisis e interpretación de los datos recopilados.

1: ¿A qué institución asiste cuando necesita atención médica?

CUADRO N° 3.2
ATENCIÓN MÉDICA REQUERIDA A ENTIDADES DE SALUD

Variable	Frecuencia	%
Subcentros de salud	48	12,6
Hospitales públicos	171	44,8
Clínicas	66	17,3
Consultorios médicos	83	21,7
SOLCA	2	0,5
Cruz Roja	3	0,8
Otro	9	2,4
Total	382	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

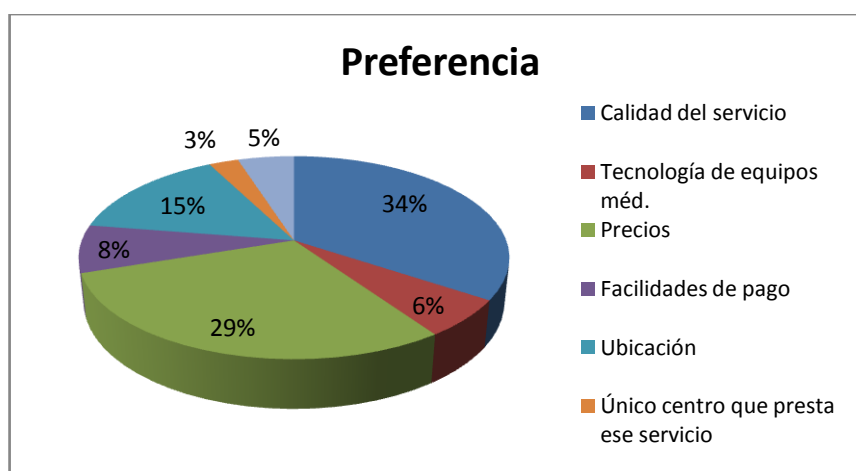
Análisis:

De las encuestas aplicadas a la muestra seleccionada, la mayoría representada en un 62%, hacen uso de los servicios que el estado brinda en el área de la salud, acudiendo a hospitales públicos, centros, subcentros y puestos de salud para recibir atención médica. En cambio, un 39% de personas encuestadas prefieren los servicios médicos privados como lo son las clínicas y consultorios médicos; y, en menor porcentaje asisten a instituciones tales como SOLCA, Cruz Roja, farmacias o centros de medicina natural.

2: ¿Por qué prefiere asistir a ese centro médico?

CUADRO Nº 3.3
PREFERENCIA DE USO DEL SERVICIO MÉDICO

Variable	Frecuencia	%
Calidad del servicio	131	34,3
Tecnología de equipos méd.	23	6,0
Precios	113	29,6
Facilidades de pago	29	7,6
Ubicación	57	14,9
Único centro que presta ese servicio	10	2,6
Otro	19	5,0
Total	382	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

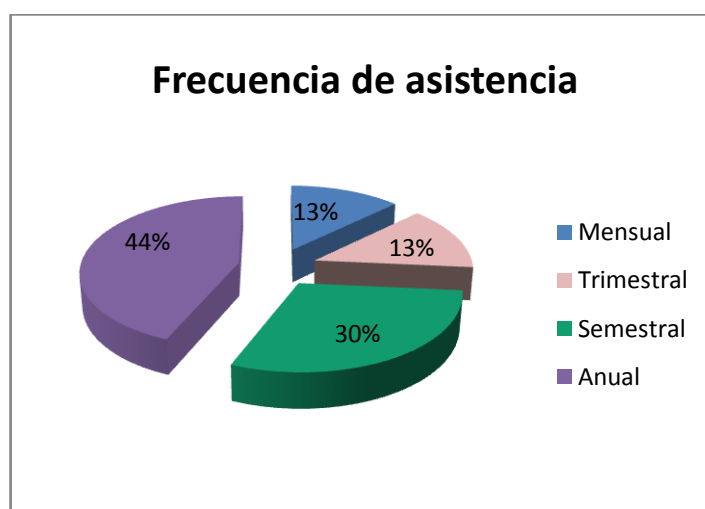
Análisis:

En relación directa con la anterior pregunta, el 34% de los encuestados afirma que prefiere hacer uso de los servicios médicos de calidad, en este caso esta afirmación es de la mayoría que hace uso de los servicios médicos privados. De las personas que se benefician de los servicios públicos proporcionados por el estado (IESS y MSP), la mayoría atribuyó el uso de los mismos a la gratuidad del servicio y un menor porcentaje a la ubicación de los centros públicos.

3: ¿Cuál fue la frecuencia con la que asistió a esos centros médicos?

CUADRO Nº 3.4
FRECUENCIA DE USO DE SERVICIOS MÉDICOS

Variable	Frecuencia	%
Mensual	49	12,8
Trimestral	52	13,6
Semestral	114	29,8
Anual	167	43,7
Total	382	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

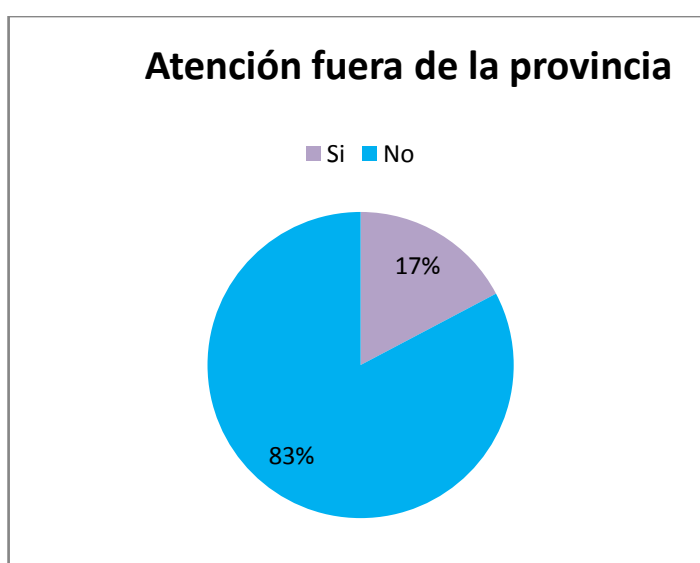
Análisis:

De las personas que respondieron la encuesta, un 44% asistió al médico por lo menos una vez al año, seguido de un 30% que hizo uso de los servicios médicos en dos ocasiones en el año, un 13% de personas delicadas de salud hicieron uso de servicios médicos en forma mensual y en ese mismo porcentaje también asistieron a centros médicos de manera trimestral.

4: ¿Ha tenido que salir de la provincia por falta de atención médica?

CUADRO N° 3.5
DEMANDA DE SERVICIOS FUERA DE IMBABURA

Variable	Frecuencia	%
Si	66	17,3
No	316	82,7
Total	382	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

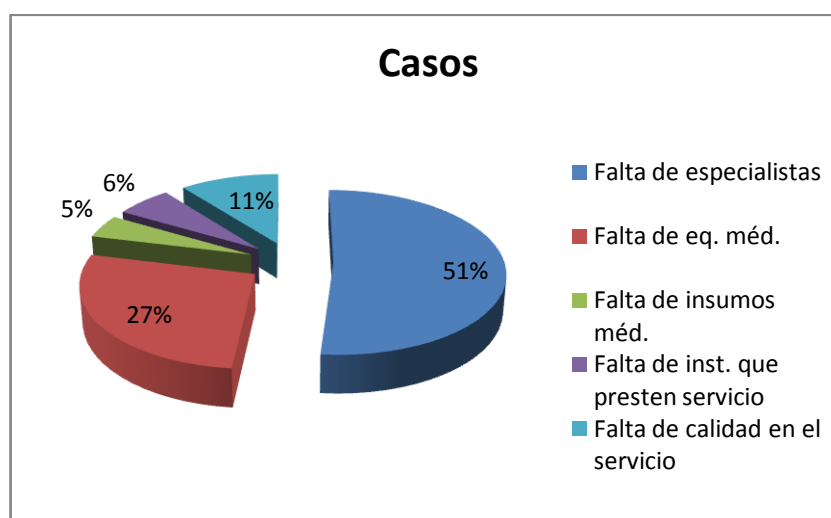
Análisis:

Un 83% de los encuestados, no han tenido la necesidad de salir fuera de la provincia por falta de atención médica, mientras que un 17% manifestó haber tenido la necesidad de buscar fuera de la provincia, servicios médicos que requerían en determinado momento. Esto demuestra que en nuestra provincia existe una oferta que cubre la mayoría de servicios requeridos por la población.

5: ¿En qué casos?

CUADRO Nº 3.6
CAUSA DE ATENCIÓN MÉDICA FUERA DE IMBABURA

Variable	Frecuencia	%
Falta de especialistas	34	51,5
Falta de eq. méd.	18	27,3
Falta de insumos méd.	3	4,5
Falta de inst. que presten servicio	4	6,1
Falta de calidad en el servicio	7	10,6
Total	66	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

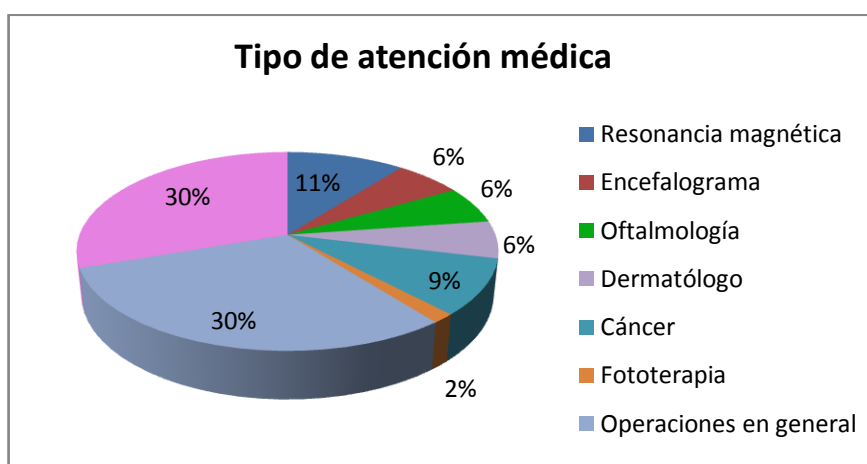
Análisis:

Del 17% que buscó atención médica fuera de la provincia, la mayoría lo hizo por falta de especialistas en las diversas áreas médicas, un menor porcentaje, equivalente al 27% de este grupo, buscaron atención por falta de equipos médicos, seguido por un grupo menor de personas que buscaron mejor calidad de atención, y en un pequeño porcentaje, aquellos que no encontraron instituciones que presten el servicio requerido.

6: ¿Qué tipo de atención médica no encontró en la provincia de Imbabura?

**CUADRO Nº 3.7
TIPO DE SERVICIOS MÉDICOS DEMANDADOS**

Variable	Frecuencia	%
Resonancia magnética	7	10,6
Encefalograma	4	6,1
Oftalmología	4	6,1
Dermatólogo	4	6,1
Cáncer	6	9,1
Fototerapia	1	1,5
Operaciones en general	20	30,3
Otros	20	30,3
Total	66	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

Análisis:

Siguiendo con el grupo de personas que tuvieron que salir de la provincia en busca de atención médica, un 30% indica que lo hizo por operaciones que tenían que realizarse y que necesitaba un especialista en determinada área. El otro gran grupo que alcanza un igual porcentaje, manifestaron salir a buscar atención médica en la ciudad capital por la calidad de atención y porque encontraban los especialistas que requerían sus casos médicos, un 11% del grupo que ha tenido que salir de la

provincia en busca de atención médica, lo hizo para realizarse resonancia magnética. Un 9% buscó instituciones y especialistas en tratamientos para el cáncer, un 6% requirió de atención dermatológica, oftalmológica y encefalogramas, un mínimo porcentaje de los encuestados hicieron uso de la fototerapia.

7: ¿Conoce Ud. de qué se trata una Clínica del Día?

**CUADRO Nº 3.8
CONOCIMIENTO DEL NUEVO SERVICIO**

Variable	Frecuencia	%
Si	20	5,2
No	362	94,8
Total	382	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

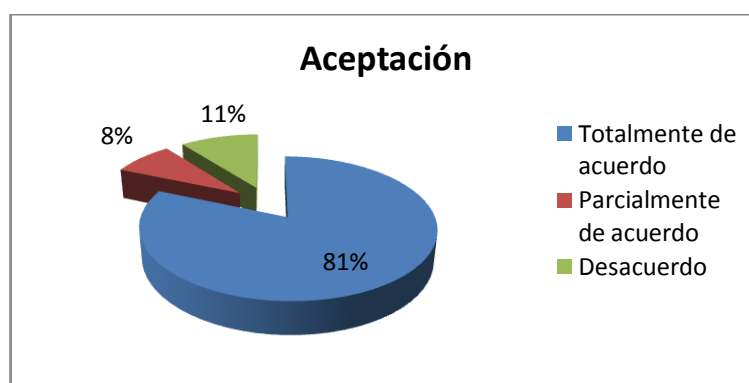
Análisis:

El 95% de los encuestados manifestó no conocer de lo que se trata la "Clínica del Día", esto es entendible ya que en nuestra provincia no existe aún una institución que preste los servicios de la mencionada clínica. Únicamente un 5% de las personas que respondieron la encuesta, conocen acerca de lo que se trata una Clínica del Día.

8: ¿Está de acuerdo en que la Cruz Roja cree una Clínica del Día?

CUADRO N° 3.9
ACEPTACIÓN DEL NUEVO SERVICIO

Variable	Frecuencia	%
Totalmente de acuerdo	311	81,4
Parcialmente de acuerdo	31	8,1
Desacuerdo	40	10,5
Total	382	100



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

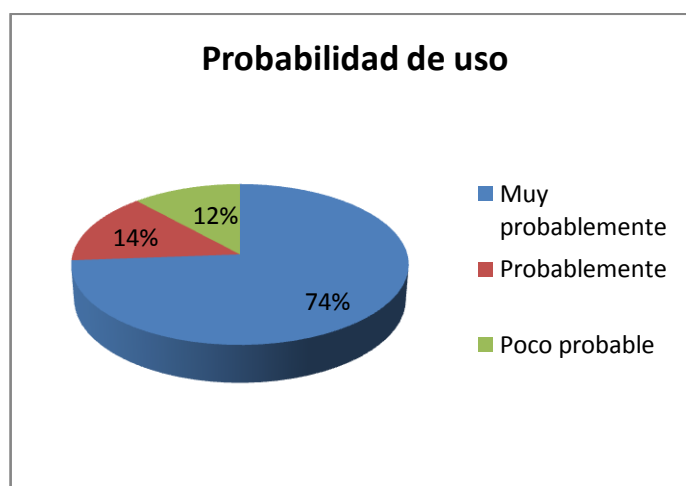
Análisis:

Luego de haber procedido con la explicación referente al concepto de "Clínica del Día"; el 85% de las personas encuestadas en el presente estudio están totalmente de acuerdo en que la Cruz Roja cree una Clínica del Día, por lo que el presente proyecto tiene una buena aceptación de la comunidad imbabureña; en cambio, un 8% de los encuestados está parcialmente de acuerdo y un 11% en desacuerdo porque consideran que no es de gran beneficio si el servicio no es gratuito. Debo indicar en este punto, que las personas que respondieron que no están de acuerdo en que la Cruz Roja implante los nuevos servicios, la mayoría son personas del área rural de los cantones de Otavalo, Antonio Ante, Cotacachi y Urcuquí.

9: Si existiera una Clínica del Día que preste servicios médicos de calidad a un bajo, costo ¿utilizaría esos servicios?

**CUADRO N° 3.10
PROBABILIDAD DE USO DEL NUEVO SERVICIO**

Variable	Frecuencia	%
Muy probablemente	282	73,8
Probablemente	55	14,4
Poco probable	45	11,8
Total	382	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

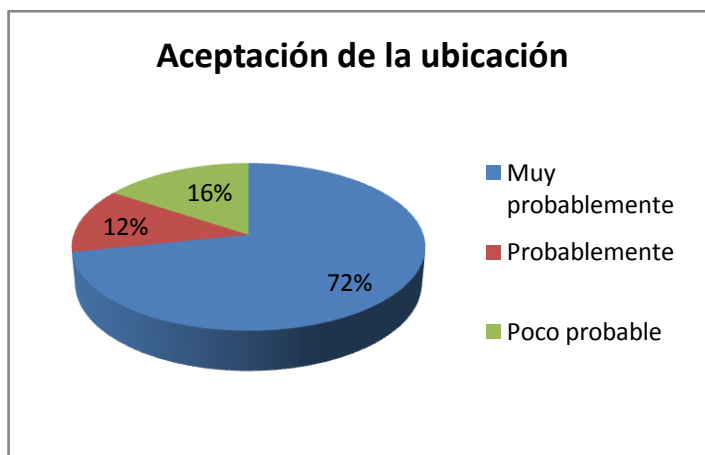
Análisis:

De las personas encuestadas, un 74% sí utilizaría los servicios que la Clínica del Día ofertará, por lo que se determina una buena aceptación a nivel de la provincia. Un 14% respondió que de existir dicho servicio médico, probablemente harían uso de los servicios mencionados; y un 12% contestó que definitivamente no utilizaría esos servicios.

10: Si la Clínica del Día estuviera ubicada en la ciudad de Ibarra, ¿Ud. asistiría a ésta?

CUADRO Nº 3.11
ACEPTACIÓN DE LA UBICACIÓN DEL NUEVO SERVICIO

Variable	Frecuencia	%
Muy probablemente	274	71,7
Probablemente	48	12,6
Poco probable	60	15,7
Total	382	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

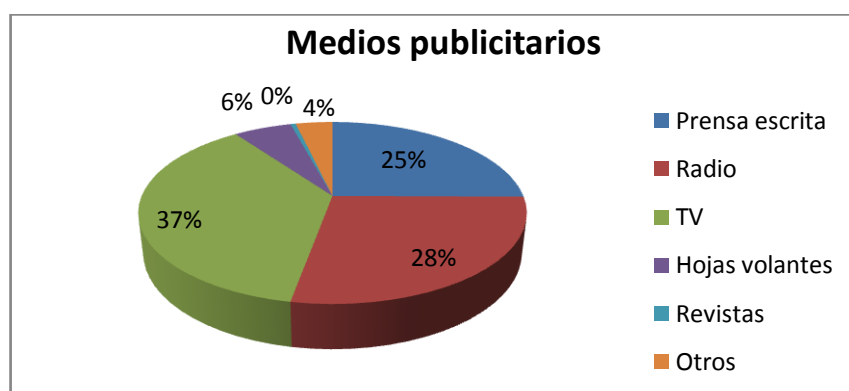
Análisis:

En el caso de la aceptación de que esta “Clínica del Día” esté ubicada en la ciudad de Ibarra (sede de la Cruz Roja en Imbabura), un 72% afirmó que sería muy probable que asista a esta institución, en tanto que un 12% que duda de si iría o no a esta clínica, y el 16% de los encuestados respondió que sería poco probable que asista a esta organización. La mayoría de este grupo que afirmó que sería poco probable asista a este centro médico, son de las zonas urbanas y rurales de los cantones de Otavalo, Cotacachi y Antonio Ante.

11: ¿En qué medios publicitarios le gustaría que se dé a conocer los servicios que prestará la Clínica del Día de la Cruz Roja de Imbabura?

**CUADRO Nº 3.12
PREFERENCIA DE MEDIOS PUBLICITARIOS**

Variable	Frecuencia	%
Prensa escrita	96	25,1
Radio	106	27,7
TV	142	37,2
Hojas volantes	22	5,8
Revistas	2	0,5
Otros	14	3,7
Total	382	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

Análisis:

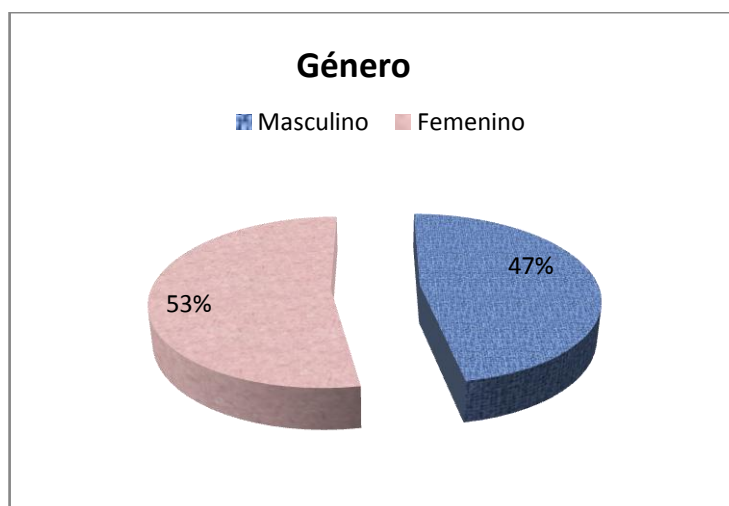
En relación a los medios publicitarios por los que a las personas encuestadas les gustaría conocer de los servicios que se lleguen a prestar con la implantación de esta clínica, el 37% respondió que la televisión sería la mejor opción, mientras que un 28% afirmó que le gustaría que se promocione el nuevo servicio por la radio, un 25% prefiere como medio de publicidad a la prensa escrita y un porcentaje menor elige a las hojas volantes, revista e internet como medios en los cuales les gustaría se promocione este servicio que la Cruz Roja desea implantar.

DATOS TÉCNICOS:

- **GÉNERO:**

CUADRO Nº 3.13
GÉNERO DE LOS ENCUESTADOS

Variable	Frecuencia	%
Masculino	180	47,1
Femenino	202	52,9
Total	382	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

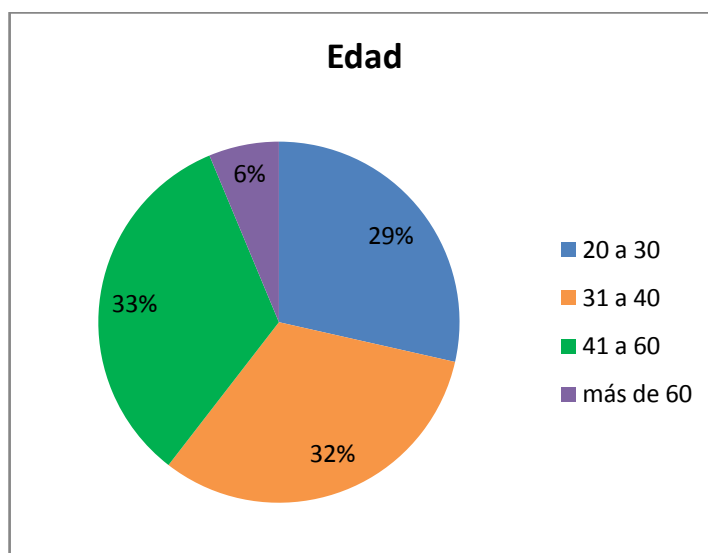
Análisis:

El 53 % de los encuestados son mujeres consideradas como jefes de familia, mientras que el 47% corresponde al género masculino.

- **EDAD**

CUADRO Nº 3.14
RANGOS DE EDAD DE LOS ENCUESTADOS

Variable	Frecuencia	%
20 a 30	109	28,5
31 a 40	122	31,9
41 a 60	127	33,2
más de 60	24	6,3
Total	382	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

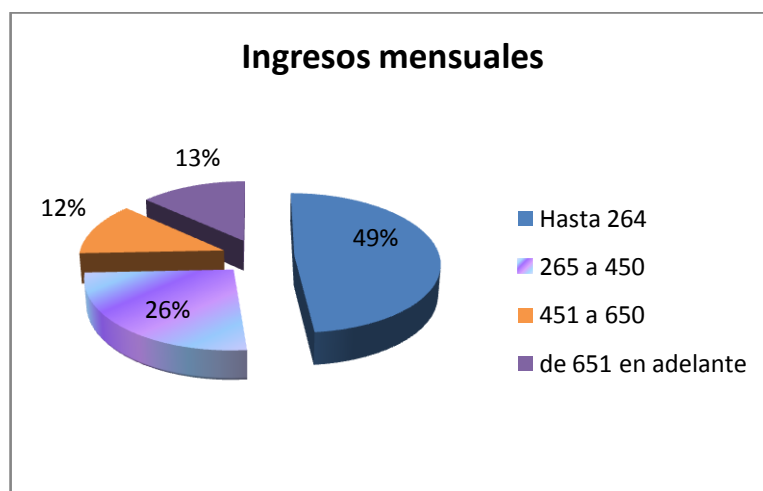
Análisis:

La mayoría de encuestados se encontraban en la edad de 41 a 60 años, seguido de quienes tenían entre 31 y 40 años, en tercer lugar las personas que van de los 20 a 30 años.

- **INGRESOS MENSUALES**

CUADRO N° 3.15
RANGO DE INGRESOS ECONÓMICOS MENSUALES

Variable	Frecuencia	%
Hasta 264	185	48,4
265 a 450	99	25,9
451 a 650	47	12,3
de 651 en adelante	51	13,4
Total	382	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

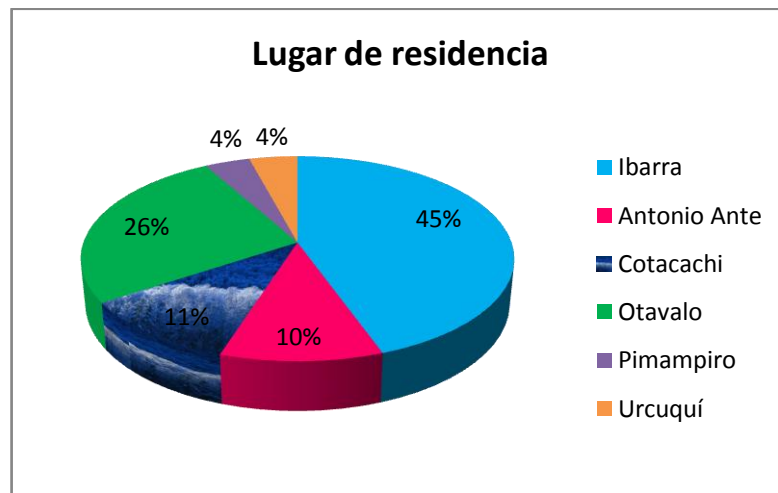
Análisis:

El servicio de la Clínica del Día está enfocado a personas de escasos recursos económicos por lo que, la mayor parte de encuestados tienen ingresos mensuales de hasta \$264.00 (sueldo básico), en segundo lugar las personas que tienen ingresos mensuales hasta \$450.00; en tercer lugar las personas que cuentan con ingresos mensuales que van de \$651.00 en adelante; y en cuarto lugar las personas que tienen ingresos en un rango de \$451.00 a \$650.00

- **LUGAR DE RESIDENCIA**

CUADRO N° 3.16
DOMICILIO DE LOS ENCUESTADOS, SEGÚN CANTONES

Variable	Frecuencia	%
Ibarra	170	44,5
Antonio Ante	40	10,5
Cotacachi	41	10,7
Otavaló	100	26,2
Pimampiro	15	3,9
Urcuquí	16	4,2
Total	382	100,0



Fuente: Jefes de familia, provincia de Imbabura, Mayo 2011
Elaborado por: La autora 2011

Análisis:

El 45% de los encuestados corresponden al cantón Ibarra, el 26% son de Otavaló, el 11% de Cotacachi, el 10% de Antonio Ante, un 4% de Pimampiro y en igual proporción los habitantes de Urcuquí. Porcentajes que están de acuerdo al cuadro 3.1.

3.3 IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO

La Cruz Roja además de prestar sus actuales servicios tales como el Banco de Sangre, toma de muestras de ADN, banco ortopédico, laboratorio clínico automatizado, rehabilitación física, fisioterapia, odontología, medicina general, centro provincial de capacitación y ambulancias; con la implantación de la “Clínica del Día”, se realizarán intervenciones quirúrgicas que no sean de especialidad (cirugías ambulatorias) y como requisito básico, que el paciente luego de la intervención, pueda ser trasladado a su domicilio para su posterior recuperación, es decir, que el paciente no permanezca internado, luego de la operación, más de 24 horas. Estas intervenciones podrán ser:

3.3.1 CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA

Es una cirugía de la cavidad abdominal a través de pequeñas incisiones. Es conocida también como una cirugía de invasión mínima, cirugía por láser. Las ventajas de este tipo de cirugía son las siguientes:

- ✓ Mínimo dolor post- operatorio
- ✓ Mínima estancia hospitalaria
- ✓ Mejor resultado estético.
- ✓ Menor periodo de convalecencia e incapacidad y más pronto retorno a actividades habituales.

Su utilización más frecuente en cirugía de la vesícula biliar, del apéndice y de otras aplicaciones importantes como el diagnóstico dudoso en caso de dolor pélvico y abdominal bajo (apendicitis, enfermedad inflamatoria pélvica, torsión de quiste de ovario, embarazo ectópico, etc.), según información de la Clínica Milenium de la ciudad de Guayaquil.

3.3.2 CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA

En la actualidad el manejo de la enfermedad vascular periférica que incluye arterias venas y linfáticos, ha tenido un progreso gracias a los avances científicos logrados en cirugía y al desarrollo de nuevas técnicas anestésicas especialmente en anestesia local, hoy se ofrece a los pacientes procedimientos de cirugía estética venosa mínimamente invasivos con una recuperación más rápida y sin complicaciones.

El avance en las técnicas endovasculares para el manejo de las enfermedades arteriales en todos los segmentos vasculares del organismo, permiten corregir patologías muy graves que en otras épocas requerían de cirugías extremadamente grandes y con un porcentaje muy alto de morbilidad y mortalidad.

Al igual en el tema de los linfáticos existen progresos importantes en el avance del drenaje linfático manual y nuevos medicamentos que permiten controlar la enfermedad que en otras épocas requería para su manejo de cirugías muy extensas y con resultados no tan favorables. Por lo que este tipo de cirugías es también otra opción en la Clínica del Día de la Cruz Roja.

3.3.3 GINECOLOGÍA Y CUIDADO DE LA MUJER

La ginecología se refiere a la ciencia de la mujer; en medicina ésta es la especialidad médica y quirúrgica que trata las enfermedades del sistema reproductor femenino (útero, vagina y ovarios). Además existe estrecha relación con la especialidad de obstetricia, a tal punto que casi todos los ginecólogos modernos son también obstetras.

La Cruz Roja de Imbabura pretende cubrir la demanda de este tipo de servicios médicos para tratar las enfermedades de las mujeres, para que pueda llevar una vida plena y sin riesgos. Los servicios especializados en

ginecología ayudarán a prevenir y mejorar los cuidados que toda mujer debe tener a diario y que a su vez le permita ejercer con absoluta normalidad sus actividades.

3.3.4 OFTALMOLOGÍA

La oftalmología es parte de la patología que trata de las enfermedades de los ojos. En este ámbito existen en el mercado técnicas muy modernas de microcirugía ocular y refractiva, tal como: la cirugía láser con tratamientos personalizados por frente de ondas o por control de la esfericidad para miopía, hipermetropía y astigmatismo; corrección de altas miopías e hipermetropías por medio de implante de lentes intraoculares; tratamiento de la presbicia con presbilásk y lentes intraoculares progresiva; cirugía de facoemulsificación para el tratamiento de cataratas; cirugía de las vías lagrimales por técnicas endoscópicas.

3.3.5 OTORRINOLARINGOLOGÍA

La otorrinolaringología es la especialidad médica que se encarga de la prevención, diagnóstico y tratamiento, tanto medico como quirúrgico, de las enfermedades de:

- ✓ El Oído
- ✓ Las vías aéreo-digestivas superiores: boca, nariz y senos paranasales, faringe y laringe.
- ✓ Las estructuras próximas de la cara y el cuello.

3.3.6 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Traumatología es una especialidad médica dedicada al estudio y reparación de lesiones del aparato locomotor (huesos, articulaciones,

músculos, nervios, etc.). Esto implica tratamientos quirúrgicos y acciones no-quirúrgicas (tracción para corregir una dislocación de hombro; enyesar un esguince de tobillo, etc.) para las diferentes afecciones.

Estos son los ejemplos de pequeñas intervenciones quirúrgicas que se pueden realizar con la implantación de la Clínica del Día.

3.4 PÚBLICO OBJETIVO

Los servicios de la Clínica del Día estarán dirigidos a todos los habitantes de la provincia de Imbabura de clase media y baja que requieran de servicios de salud de calidad a costos razonables y accesibles.

3.5 SEGMENTO DE MERCADO

La atención médica se enfoca a todas las personas que tengan afecciones y también a aquellas que requieran intervenciones quirúrgicas de menor gravedad y en la que el paciente no permanezca ocupando una cama en la Clínica por más de 24 horas, sino que la recuperación pueda ser en su hogar.

3.6 ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La demanda es la cantidad de bienes y servicios que el mercado requiere para satisfacer una necesidad específica. En el caso del presente estudio, la demanda de los servicios médicos está dada por las afectaciones o problemas que tiene la salud de las personas. Pero para entender el comportamiento de la demanda en este campo es necesario analizar los factores que afectan la salud de los habitantes de una región.

La salud y la enfermedad se producen socialmente en contextos históricos específicos, así mientras en el pasado gran parte de la

población moría por las epidemias que aún no tenían un antídoto, la ciencia y la investigación han permitido desarrollar los medicamentos adecuados para contrarrestar con las enfermedades, tales como la malaria.

Así mismo, la salud de la población tiene múltiples determinantes dentro los que encontramos a los factores sociales, políticos, económicos, culturales y ambientales.

Debido a que la salud es considerada como un derecho humano, en la Constitución de nuestro país (Art. 32) se incluye este derecho y se hace referencia al Estado como el principal garante de la salud de los ecuatorianos, así también en el título VII de la Constitución, régimen del buen vivir, en el capítulo primero, sección segunda, se trata ampliamente de la política de la salud como política de estado para el buen vivir de la sociedad.

Con estos antecedentes, podemos afirmar que la demanda de los servicios médicos va más allá de una simple mercantilización de la salud, depende de múltiples factores en determinada sociedad.

3.6.1 PROYECCIÓN DE LA DEMANDA

Para proceder a la proyección de la demanda, debemos identificar la población objetivo del presente estudio, en este caso son las personas de mayor vulnerabilidad, por lo que se toma el factor de clases baja y media.

De acuerdo con datos proporcionados por el INEC, la tasa de crecimiento poblacional de la provincia de Imbabura es de 2.4%, según el censo 2001. Para el año 2011 la población estimada es de 436.127 personas, este es el año base que tomamos para realizar las proyecciones. Además el

65%de la población corresponde a la clase baja y media, esto según datos proporcionados por el INEC y por el SIISE en lo referente a las líneas de pobreza en el Ecuador.

CUADRO 3.17
PROYECCIÓN DEL CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN EN
IMBABURA

AÑO	POBLACIÓN IMBABURA	CLASE BAJA Y MEDIA	POBLACIÓN META
2011	436.127	283.483	283.483
2012	446.594	290.286	290.286
2013	457.312	297.253	297.253
2014	468.288	304.387	304.387
2015	479.527	311.693	311.693
2016	491.036	319.173	319.173
2017	502.820	326.833	326.833

Fuente: INEC
Elaborado por: La Autora

Para determinar la población a la que va dirigido el presente estudio, tomamos a la población en general de las clases baja y media (65%), no se procede a la segmentación de género o demografía poblacional, ya que la salud de las personas no distingue estas variables, en consecuencia, el proyecto busca dar servicio a la mayor parte de la población imbabureña. Para la proyección de la población por cantones se toma como referencia los datos del cuadro 1.3 del presente estudio.

CUADRO N° 3.18
PROYECCIÓN DE LA DEMANDA

AÑO	POBLACIÓN META	ENFERMOS 60%
2011	283.483	171.224
2012	290.286	175.333
2013	297.253	179.541
2014	304.387	183.850
2015	311.693	188.263
2016	319.173	192.780

Fuente: Investigación directa
Elaborado por: La Autora

Para determinar la demanda potencial, primero procedemos a segmentar a la población que ha tenido presencia de enfermedades y el cual corresponde al 60.4% de la población imbabureña (INEC, Encuesta de Condiciones de Vida 5º ronda), dándonos como resultado que para el 2011 existirán 171.224 personas con necesidad de atención médica, las cuales constituyen la demanda potencial de los servicios médicos a incorporarse en el mercado.

3.7 ANÁLISIS DE LA OFERTA

La oferta es la cantidad de bienes o servicios que están a disposición de los compradores o usuarios y tienen un precio establecido.

En la provincia de Imbabura existe una gran oferta de servicios de salud tanto a nivel privado como público. A nivel privado la oferta para cubrir las demandas de los servicios de salud son centros médicos de consulta general, odontológica, ginecología, clínicas y laboratorios automatizados;

no hay que olvidar que algunas personas acuden también a farmacias y centros naturistas cuando consideran que no tienen una enfermedad grave y más bien lo que buscan es aliviar su dolor por medio de la consulta a un boticario o recuren a la automedicación.

En este punto procedemos a analizar la competencia actual para poder determinar competencia potencial en el área de los servicios de salud.

3.7.1 OFERTA ACTUAL

En la provincia de Imbabura existen los siguientes centros de atención médica que han sido registrados en el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y que cuentan con el respectivo permiso para el funcionamiento de los mismos.

CUADRO N° 3.19

CANTIDAD DE CENTROS MÉDICOS EXISTENTES EN LA PROVINCIA DE IMBABURA

CANTÓN	PÚBLICOS MSP	PRIVADOS	TOTAL OFERTA	% OFERTA
IBARRA	16	368	384	65
ANTONIO ANTE	7	27	34	6
COTACACHI	14	15	29	5
OTAVALO	15	109	124	21
PIMAMPIRO	5	6	11	2
URCUQUÍ	6	2	8	1
TOTAL	63	527	590	100

Fuente: MSP

Elaborado por: La Autora

En Imbabura existen 63 centros médicos del Estado, administrados por el Ministerio de Salud Pública, cuyos servicios son brindados a la sociedad

en forma gratuita. Éstos incluyen un hospital general ubicado en la ciudad de Ibarra; 3 hospitales básicos, uno en Antonio Ante, otro en Cotacachi y también en Otavalo; los demás son centros, subcentros y puestos de salud que existen en las áreas urbanas y rurales de la provincia.

En el sector privado de la provincia, incluye al IESS y a los centros médicos Municipales, la mayor cantidad de centros médicos se encuentran ubicados en la ciudad de Ibarra, esto es lógico si se contemplan los factores de población que se concentra en este cantón y considerando que esta ciudad es la capital de la provincia. En este caso de estudio, existe relación directa en el tamaño de la población y la oferta que existe en el mercado.

En la ciudad de Ibarra se concentra el 65% de toda la oferta en servicios de salud de Imbabura. Cuenta con 16 establecimientos públicos, entre ellos incluido el único Hospital General (Anexo N° 4) que da servicio a todos los habitantes de la provincia. En el sector privado se cuenta con una gran cantidad de centros médicos y clínicas, además de laboratorios de diagnóstico. El cantón Antonio Ante oferta el 6% de servicios de salud de Imbabura. Tiene 7 establecimientos públicos que dan servicio a la población del sector urbano y rural del cantón y de la provincia. El sector privado cuenta con una clínica, diversos consultorios médicos y laboratorios de diagnóstico que cubren la demanda de esta zona. En Cotacachi se oferta el 5% de servicios de salud de Imbabura. Cuenta con 14 establecimientos públicos que dan servicio a la población del sector urbano y rural del cantón. En ese cantón no existe gran diferencia entre la oferta del sector privado y del sector público, en número de establecimientos médicos, es así que el sector privado cuenta con diversos centros médicos y laboratorios de diagnóstico que cubren la demanda de este sector.

En Otavalo se oferta el 21% de servicios de salud de Imbabura. Cuenta con 15 establecimientos públicos que dan servicio a la población del sector urbano y rural del cantón y de la provincia. El sector privado tiene con un gran número de consultorios médicos, laboratorios de diagnóstico y clínicas que cubren la demanda de la población de este sector.

En Pimampiro se oferta el 2% de servicios de salud de Imbabura. Cuenta con 5 establecimientos públicos que dan servicio a la población del sector urbano y rural del cantón. El sector privado cuenta con pocos consultorios médicos y un laboratorio de diagnóstico, esto es lógico pues existe relación directa entre los servicios ofertados y el número de habitantes de esta zona. Finalmente, en Urcuquí se oferta el 1% de servicios de salud de Imbabura. Cuenta con 6 establecimientos públicos que dan servicio a la población del sector urbano y rural del cantón. El sector privado cuenta con dos consultorios médicos para cubrir la demanda en esta zona. Esta es la única ciudad donde el número de establecimientos médicos públicos supera a los del sector privado.

3.7.2 CRECIMIENTO DE LOS COMPETIDORES

CUADRO 3.20**ESTABLECIMIENTOS MÉDICOS PRIVADOS**

AÑO	Nº DE ESTABLECIMIENTOS MÉDICOS	$i=(P1/P2)-1$
2005	306	0
2006	341	0,1144
2007	440	0,2903
2008	478	0,0864
2009	431	-0,0983
2010	559	0,2970
2011	527	-0,0572
SUMATORIA		0,6325
Nº DE DATOS		7,0000
TASA DE CRECIMIENTO		0,0948
% DE CRECIMIENTO ANUAL		9,48

Fuente: MSP

Elaborado por: La Autora

Se toma en cuenta únicamente el crecimiento de los establecimientos médicos del sector privado, ya que éstos serán nuestra competencia directa. Se establece que los centros médicos en la provincia de Imbabura han crecido en un promedio anual de 9.48% (ver Anexo F) en el período analizado, que va desde el año 2005 al 2011.

3.7.3 PROYECCIÓN DE CENTROS MÉDICOS

Se determina la proyección de en base a la Tasa de Crecimiento del 9,48% que se determinó en el cuadro N° 3.20, Obteniendo los siguientes datos:

CUADRO 3.21
PROYECCIÓN DE CRECIMIENTO CENTROS MÉDICOS
IBABURA

AÑO	PROYECCIÓN DE CRECIMIENTO
2005	306
2006	341
2007	440
2008	478
2009	431
2010	559
2011	527
2012	576
2013	631
2014	691
2015	756
2016	828

Fuente: MSP
 Elaborado por: La Autora

Así, basándonos en los datos de la serie histórica (2005-2011) que permitieron determinar la tasa de crecimiento promedio anual; se obtiene que para el año 2012, la provincia de Imbabura contara con 576 establecimientos médicos, aproximadamente. Los cálculos de la proyección se describen en el Anexo G.

3.7.4 COBERTURA ACTUAL DEL MERCADO

Según datos del INEC, en la Encuesta de Condiciones de Vida - Quinta Ronda, en un 60,4% de la población imbabureña se determinó la presencia de enfermedades, de los cuales el 48,9% asistió con un médico, enfermera o a una farmacia, tal como se indica en el cuadro 3.22, la diferencia de personas se auto medicaron u optaron por otras medidas.

CUADRO 3.22
COBERTURA DE LA OFERTA EN EL MERCADO

MEDIDAS ADOPTADAS	%
Fue o llamó a un médico, enfermera	38,2
Fue a la farmacia	10,7
Se auto medicó	19,3
Tomó o le dieron agua de remedio	12,6
No hizo nada	13,8
Otras medidas	5,4
TOTAL	100,0

Fuente: INEC
Elaborado por: La Autora

La suma de las dos primeras variables del cuadro mostrado, representa la cobertura de los servicios médicos proporcionados por los establecimientos de salud tanto públicos como privados. En este punto es relevante analizar el porcentaje de cobertura que tiene el sector público y el sector privado.

La Cruz Roja es un organismo privado con acción en el campo público; en caso de que el MSP cubra la mayor cantidad de demanda en el mercado, representará una variable de análisis más detallado, ya que se convertirá en un aspecto negativo para la posible ejecución del proyecto, porque es evidentemente difícil competir con el Estado que garantiza gratuidad en la atención médica.

CUADRO 3.23
LUGAR DE ATENCIÓN MÉDICA

LUGAR DE ATENCIÓN	%
Establecimientos Públicos	38,6
Establecimientos Privados	59,2
Casa o domicilio	2,0
Otro	0,2
TOTAL	100,0

Fuente: INEC
Elaborado por: La Autora

Según datos del INEC, el 59,2% de las personas acuden a establecimientos privados para atención médica, mientras un 38,6% lo realizan en los proporcionados por el Ministerio de Salud Pública; esto representa un aspecto positivo para el presente proyecto, debido a que se enfoca en el fácil acceso a servicios médicos de calidad a costos razonables en Imbabura.

3.7.5 PROYECCIÓN DE LA OFERTA

Para la proyección de la oferta se toma como base el porcentaje de servicios médicos que atendió el sector privado y el público del total de la población que tuvo algún tipo de enfermedad, y que de acuerdo al INEC es del 60% en Imbabura, dando como resultado una cobertura de 83.729 personas al año 2011.

CUADRO 3.24

PROYECCIÓN DE LA OFERTA

AÑO	Nº ESTABLE- CIMENTOS	POBLACIÓN 48% AL AÑO	OFERTA POTENCIAL
2011	527	83.729	83.729
2012	576	85.738	85.738
2013	631	87.796	87.796
2014	691	89.903	89.903
2015	756	92.061	92.061
2016	828	94.269	94.269

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

3.8 BALANCE OFERTA DEMANDA

Se procede a realizar el análisis del balance oferta-demanda, para determinar si existe demanda insatisfecha o no, y esto resulta de la diferencia entre la oferta y la demanda. Si la oferta es mayor a la demanda, entonces quiere decir que hay una sobreproducción de bienes o servicios en el mercado; en el caso de que la oferta sea menor a la demanda, implica que la producción de bienes o servicios no abastece a los consumidores, es decir, hay demanda por satisfacer en el mercado, por lo cual el proyecto se fundamenta para su desarrollo.

3.8.1 DETERMINACIÓN DE LA DEMANDA INSATISFECHA

CUADRO 3.25

AÑO	OFERTA POTENCIAL	DEMANDA POTENCIAL	DEMANDA INSATISFECHA
2011	83.729	171.224	-87.495
2012	85.738	175.334	-89.596
2013	87.796	179.542	-91.746
2014	89.903	183.850	-93.947
2015	92.061	188.264	-96.203
2016	94.269	192.780	-98.511

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

En este caso, la demanda es mayor a la oferta, dando como resultado para el 2011, una demanda insatisfecha de 87.495 personas de la provincia de Imbabura.

En la provincia existe gran cantidad de centros médicos a disposición de la población, estos son en su mayoría privados; sin embargo debido a los costos que ello implica, las personas hacen uso de los servicios médicos estatales. Existe otro factor que también es importante mencionar como

argumento a la elevada cantidad de demanda insatisfecha, y es que un 19.3% de la población que tiene algún tipo de afectación a la salud se auto medican, mientras que un 13.8% no toma ninguna medida. Sumando estos dos porcentajes, tenemos que aproximadamente un 33% de la población enferma no acude a ningún establecimiento de salud, este es un porcentaje elevado tomando en cuenta los esfuerzos del MSP por la gratuidad de la atención médica y el crecimiento de los establecimientos privados.

3.9COMERCIALIZACIÓN Y PUBLICIDAD DEL SERVICIO

3.9.1ESTRATEGIAS DE PRECIOS

El precio es el mecanismo que ajusta la oferta a las características del mercado objetivo, debido a que éste no es el mismo para todos los segmentos de mercado, y tampoco es el mismo durante toda la vida comercial del bien o servicio.

La gestión adecuada del precio es una herramienta importante en la estrategia de comercialización. Por lo que en el caso específico de este estudio, se analizarán los precios de los servicios médicos del sector privado, con o sin fines de lucro, debido a que en la actualidad el sector público presta los servicios y entrega medicamentos, a las personas que así lo requieran, sin ningún costo.

El valor de los servicios médicos se basa en la consideración de una serie de factores, entre los más importantes tenemos:

- 1) Grado de diferenciación del servicio respecto a los de la competencia.
- 2) La percepción que el usuario tiene del servicio y de la entidad que lo presta.

- 3) La franja de precios de la competencia.
- 4) Los precios de los servicios alternativos.

En nuestra provincia existen precios por consulta que van desde los \$6.50 (CEMOPLAF, Fundación Médica Santo Domingo) hasta un valor de \$25.00 (Clínica particular), estos valores varían de acuerdo a la institución y a la complejidad del estado de salud del paciente cuando requieren de especialistas. Estas diferencias de precios son explicables por los factores antes mencionados. Además la mayoría de centros médicos fijan sus precios aplicando el método del “precio competitivo”, el cual consiste en evaluar las condiciones del mercado y de acuerdo al nivel de precios de la competencia.

De acuerdo a datos proporcionados por la Encuesta demográfica y de salud materna e infantil (ENDEMAIN 2004), el gasto per cápita mensual de los ecuatorianos en atención curativa ambulatoria sin hospitalización, se estima en \$9,70 dólares, cifra que aumenta a \$11,30 si se excluyen los hogares sin problemas de salud. El gasto mensual por enfermo se estima en \$17,40 dólares, cifra que aumenta a \$20,20 al excluir hogares sin problemas de salud.

Tomando los precios de la competencia y los datos de la ENDEMAIN, se toma como estrategia el precio de introducción del servicio, en un 38% más del de la competencia (CEMOPLAF) y que es razonablemente accesible a las personas.

3.9.2 ESTRATEGIAS DE PUBLICIDAD

Para dar a conocer los servicios a implantarse, se realizará de forma efectiva y eficiente la respectiva publicidad en los diferentes medios de comunicación.

De acuerdo a la pregunta N° 11 de la encuesta aplicada a los habitantes de Imbabura, los medios de mayor aceptación son la TV, radio y prensa escrita en este orden de importancia. Sin embargo, la publicidad en TV y prensa escrita a nivel nacional es un recurso que no se puede utilizar por los costos representativos que estos demandan, por lo que la estrategia más adecuada es promocionar los nuevos servicios en los medios de comunicación como la radio y prensa escrita locales, en la página web de la Cruz Roja y a través de trípticos y hojas volantes.

3.9.3 ESTRATEGIAS DE SERVICIOS

El presente proyecto pretende tener una cobertura a nivel provincial, por lo que se enfoca la atención a las personas que lo necesiten, para de esta manera cubrir la mayor cantidad de servicios médicos demandados por la población.

Estos servicios brindados por la Cruz Roja, serán de calidad y extrema calidez humana, esto permitirá la diferenciación con la competencia. Además estos servicios serán dados por profesionales capacitados para el efecto y se contará con instalaciones adecuadas para dicho propósito.

Debido al enfoque humanitario de la Cruz Roja, la vocación de servicio al “cliente” será el primer objetivo que la clínica pretende alcanzar, a través de un servicio personalizado y un trato más humano al paciente y a los familiares del mismo.

Además, lo que se busca con la prestación de los servicios de una Clínica del Día, es el posicionamiento de la organización en la mente de las personas, como una institución de ayuda a la sociedad, que es algo más que un banco de sangre, que es una institución al servicio de los habitantes de Imbabura.

3.9.4 ESTRATEGIAS DE PLAZA

Actualmente, la Cruz Roja en Imbabura, tiene su administración en la ciudad de Ibarra, cuenta con instalaciones que se pueden adecuar al propósito de la Clínica del Día. Por la razón de mantener los costos más bajos posibles al público, hay que sacar ventaja y aprovechar al máximo los recursos disponibles y de esta manera hacer que el valor del financiamiento requerido no sea muy alto.

Además, en la ciudad de Ibarra se concentra la mayor parte de la población (44.50% según datos del INEC), y en el resto de los cantones se distribuyen en menor proporción. Ibarra es considerada como el centro de referencia económico, político al ser la capital de la provincia. De esta manera y por las razones mencionadas, se ha pensado en que el proyecto estará ubicado en la ciudad de Ibarra.

3.10 CONCLUSIONES DEL ESTUDIO

- La atención médica que se ofertará en la clínica, beneficiará principalmente a las personas con menos recursos económicos de la provincia de Imbabura.
- Este estudio permitirá satisfacer la demanda insatisfecha en el área de la atención médica de pequeñas cirugías y que tanto los establecimientos privados como los públicos no han podido cubrir en la actualidad.
- La atención que se pretende brindar es de calidad y calidez, buscando humanizar la atención médica, algo que en los últimos tiempos, se ha dejado de lado por mercantilizar la salud.

- El tener acceso a servicios de salud de calidad y a un precio razonable, ayuda al desarrollo de la sociedad, ya que quienes gastan más en salud son las personas de las áreas rurales, debido a los costos de movilización más altos que representa el asistir a un centro médico.
- El asistir a los hospitales públicos y conseguir una cita para atención médica, por la gran demanda que tienen, representa un verdadero caos para las personas del sector rural que ni siquiera tienen acceso a una línea telefónica y que tienen que esperar días o incluso meses para ser atendidos.
- A pesar de que la salud es un derecho garantizado por el Estado Ecuatoriano, y a pesar de los enormes esfuerzos de éste por satisfacer toda la demanda, hace que se requiera la implantación de un nuevo centro de atención médica en las diferentes patologías de la población, a costos razonables y asequibles.
- Los medios de comunicación que se utilizarán para dar a conocer los servicios de la Clínica, serán la radio y prensa escrita locales, internet y a través de trípticos y hojas volantes.
- Con la creación de la Clínica, se buscará posicionar en la mente de los habitantes de Imbabura a la Cruz Roja como una entidad integral de servicio y ayuda a la sociedad.

CAPÍTULO IV

4. ESTUDIO TÉCNICO

El estudio técnico, como su nombre lo indica comprende el análisis de las variables técnicas como el tamaño del proyecto, localización, y tecnología que permitirán poner en marcha la idea de empresa.

El objetivo es efectuar un estudio técnico para determinar la factibilidad de implantación del proyecto “Clínica del Día”.

4.1 TAMAÑO DEL PROYECTO

El presente proyecto pretende dar cobertura de servicios médicos a nivel provincial, a los habitantes de los sectores urbanos y rurales de los cantones de Ibarra, Antonio Ante, Cotacachi, Otavalo, Pimampiro y Urcuquí.

Para determinar el tamaño óptimo del proyecto, tomamos en cuenta los factores de demanda, estructura de inversiones, ubicación, entre otros; por lo que se procede al análisis respectivo.

4.1.1 FACTORES PARA LA DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO

4.1.1.1 TAMAÑO DE LA EMPRESA SEGÚN DEMANDA INSATISFECHA

El tamaño de la empresa de acuerdo a la demanda, se obtiene comparando la demanda insatisfecha que existe en el mercado con el posible nivel de cobertura de servicios del proyecto.

CUADRO 4.1
NIVEL DE COBERTURA DEL PROYECTO

AÑO	DEMANDA INSATISFECHA	USUARIOS 30% AL AÑO	CANTIDAD POR DÍA
2011	87.495	26.249	73
2012	89.596	26.879	75
2013	91.746	27.524	76
2014	93.947	28.184	78
2015	96.203	28.861	80
2016	98.511	29.553	82

Fuente: Investigación directa
Elaborado por: La Autora

Nivel de cobertura del proyecto = 26.249 atenciones al año 2011

Demanda insatisfecha al 2011 = 87.495 personas

Se estima que la cobertura del proyecto, es el 30% del total de la demanda insatisfecha existente en el mercado; se toma este porcentaje en base al público objetivo que se pretende alcanzar. Es el porcentaje que representa la capacidad instalada de la Clínica de atención por paciente, en este caso de 73 personas al día.

4.1.1.2 ESTRUCTURA DE INVERSIONES

El tamaño de la empresa según la estructura de inversiones determina los porcentajes en proporción del financiamiento requerido.

CUADRO 4.2
ESTRUCTURA DE INVERSIONES

DETALLE	VALOR	%
Inversión propia	96.423,00	0,33
Inversión de terceros	200.000,00	0,67
Total	296.423,00	1

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La autora

La inversión propia representa un 33% del total requerido, mientras que la inversión de terceros es del 67%; se espera que este último porcentaje pueda ser financiado por donantes (nacionales o extranjeros) o por acuerdos con el Ministerio de Salud Pública. El valor total de la inversión, es de 296.423,00 dólares.

4.1.1.3 TAMAÑO DEL PROYECTO Y ORGANIZACIÓN

La organización de la empresa está relacionada con el tamaño de ésta, y el funcionamiento adecuado de la misma depende la forma en la que esté organizada.

En este caso Junta Provincial de la Cruz Roja de Imbabura, pertenece a una institución nacional que determina su organización. Su administración es autónoma, así que con la implementación del proyecto, únicamente se incrementarán las áreas de servicios y se adaptará a su actual estructura organizacional.

El crecimiento del proyecto depende de la adecuada prestación de servicios, por lo que se pretende contratar a médicos especialistas para las áreas a implementarse y también a enfermeras existentes en el país.

Para la ejecución de este proyecto se necesita adecuar las actuales instalaciones de la entidad para los servicios de la Clínica, por lo que las tareas de remodelación estarán a cargo de un ingeniero civil especializado y con amplia experiencia en su campo.

De acuerdo al número y tipo de atenciones que se brindarán en la clínica, se procede al detalle de personal médico y administrativo que se requiere para su adecuado funcionamiento.

CUADRO 4.3
PERSONAL MÉDICO REQUERIDO

ÁREA OPERATIVA	Nº
Médico general	1
Ginecólogo	1
Pediatra	1
Traumatólogo	1
Otorrinolaringólogo	1
Dentista	1
Oftalmólogo	1
Cirujanos	2
Laboratoristas	4
Enfermeras	5
TOTAL	18

Fuente: Cuadro 4.2

Elaborado por: La autora

Para poder atender al menos 73 personas al día, durante 8 horas diarias se estima que deben trabajar al menos 9 médicos ($73/8$) con el respectivo personal de apoyo que lo constituyen las enfermeras y los laboratoristas. Según el nivel de crecimiento de la organización, se establecerá el incremento de personal en el área operativa.

CUADRO 4.4
PERSONAL ADMINISTRATIVO REQUERIDO

ÁREA ADMINISTRATIVA	Nº
Gerente	1
Contadora	1
Asistente	1
Recepcionista	1
Cajera	1
Personal de aseo	1
TOTAL	6

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La autora

En el área administrativa de la clínica se contará con un gerente o administrador, un contador, un asistente contable, una recepcionista, una cajera y una persona para la limpieza del edificio.

4.2 LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

4.2.1 MACRO LOCALIZACIÓN

GRÁFICO 4.1
MAPA POLÍTICO IMBABURA



Fuente: Encarta 2009

El presente proyecto estará macro localizado en la provincia de Imbabura, dentro de esta provincia se encuentran los cantones de Ibarra, Antonio Ante, Pimampiro, Cotacachi, Otavalo, Urcuquí, de los cuales, Ibarra, capital de la provincia, es donde se desarrollará este proyecto.

El cantón Ibarra, cuenta con vías de acceso en buen estado, lo que facilitará el traslado de pacientes de todas partes de Imbabura. La localización del proyecto tiene como área de influencia la zona urbana y rural de los respectivos cantones, así como la gente de la periferia de las zonas rurales, para lo que se considera los siguientes factores determinantes.

- ✓ Vías de acceso
- ✓ Seguridad y vigilancia
- ✓ Existencia de servicios básicos

La Junta provincial de la Cruz Roja de Imbabura, con la realización del presente proyecto, pretende brindar un servicio médico de calidad, con calidez en la atención y a bajos costos, al mismo tiempo que cumplir con los objetivos trazados en el área de salud según su Plan Estratégico 2011-2015.

4.2.2 MICRO LOCALIZACIÓN

El proyecto estará ubicado en el cantón Ibarra, de la provincia de Imbabura en la región norte del país. En este punto es necesario analizar la facilidad de acceso al lugar, la calidad de los profesionales en medicina con los que se va a contar, así como el aprovisionamiento de insumos y materiales médicos para la prestación del servicio.

Como se ha mencionado anteriormente, este proyecto pretende cubrir un servicio de salud insatisfecho por los actuales centros médicos que

existen en la provincia, a través de la implantación de una Clínica del Día de la Cruz Roja, de la cual se puedan beneficiar toda la población.

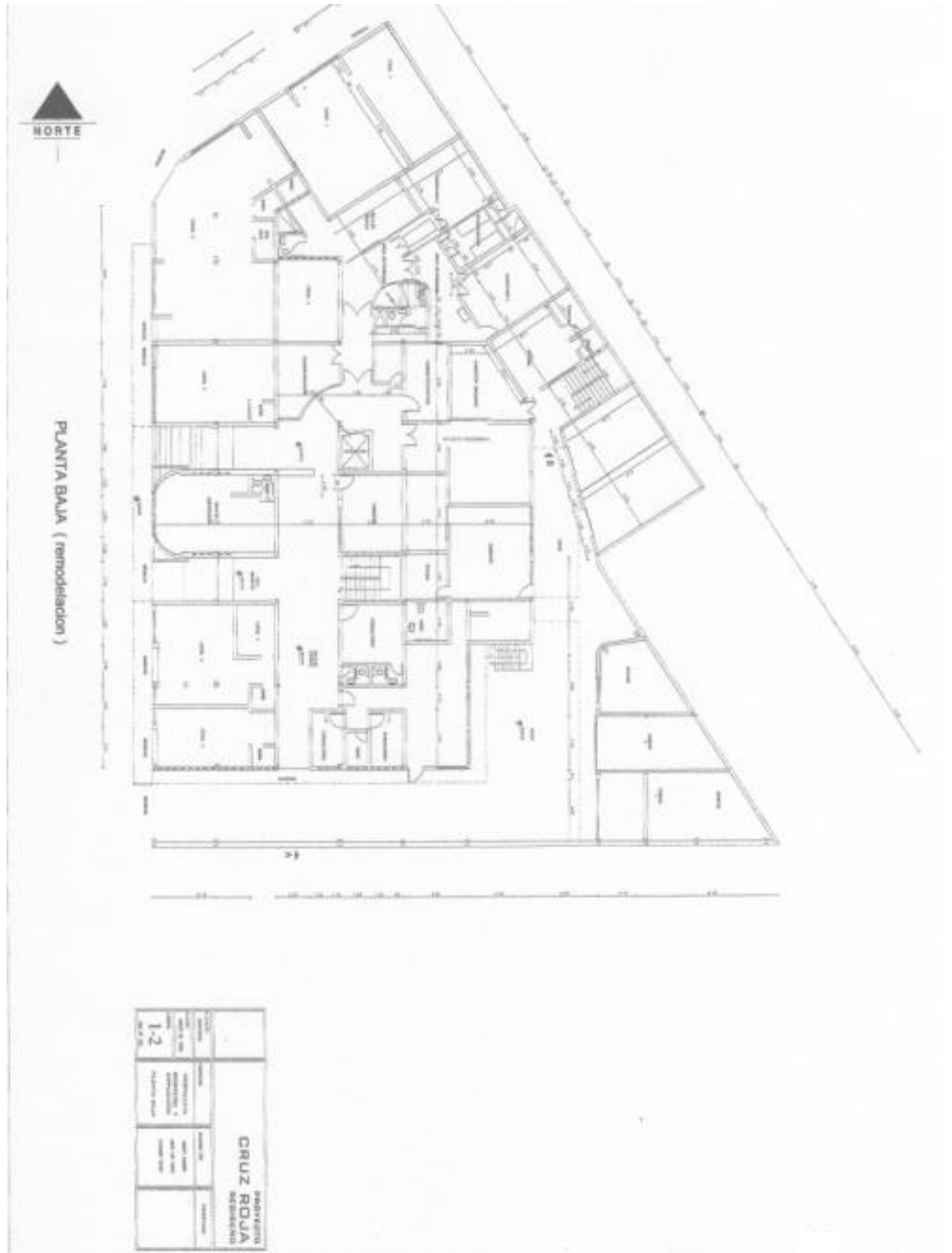
La Clínica estará ubicada específicamente en el centro de la ciudad de Ibarra, en las calles Eugenio Espejo 9-61 y Juan de Velasco. Se ha elegido esta ubicación, para aprovechar el espacio físico existente en la institución y por considerarlo un lugar de fácil reconocimiento y acceso para todas las personas.

4.3 DISEÑO DE INSTALACIONES

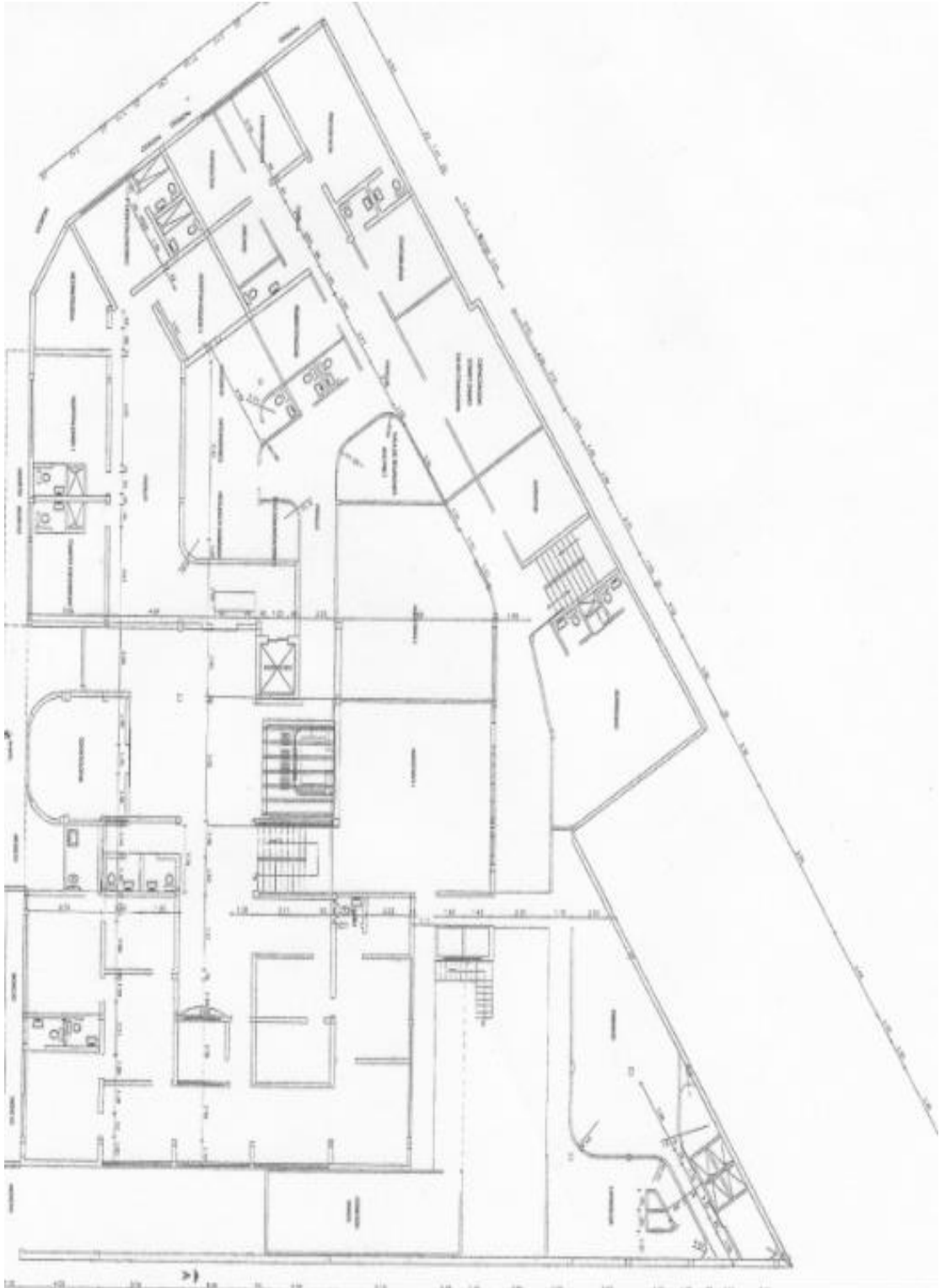
De acuerdo a los estudios técnicos realizados por la Cruz Roja, se propone el siguiente diseño para el funcionamiento de la Clínica, Planos de la planta baja y planta alta.

En los planos se puede apreciar la distribución del espacio físico de acuerdo a las necesidades de la implantación de los servicios de la Clínica. Estos son la base para iniciar los trabajos de remodelación de las instalaciones actuales y adecuar al nuevo propósito.

DISEÑO DE INSTALACIONES PLANTA BAJA



DISEÑO DE INSTALACIONES PLANTA ALTA



4.3.1 DISTRIBUCIÓN DE ÁREAS Y EQUIPOS

Para el adecuado funcionamiento de la organización, el proyecto cuenta con espacio físico propio. El edificio de la Unidad de Salud contará con las siguientes áreas:

Área uno: Recepción

La cual brindará atención al cliente, en esta área se dará información al cliente, se registrará al paciente y se emitirá la factura. Esta área servirá además para dar a conocer los servicios que se ofrecen en la clínica y el mapa informativo de la estructura de servicios de la misma, como punto de orientación de los usuarios. También en este espacio se contará con una sala de espera para las personas que visiten y hagan uso de los servicios médicos.

Área dos: Servicios médicos

Esta área cubre poco más del 80% del espacio físico, aquí se encontrará la clínica para pequeñas cirugías ambulatorias, atención para recién nacidos, terapias, emergencias, consulta externa, imágenes, laboratorio clínico, farmacia, odontología. La distribución de las áreas lo podemos observar en los gráficos anteriores (planos).

La Institución en su programa de Salud Comunitaria ya presta los servicios de Banco de Sangre las 24 horas, laboratorio clínico, ambulancia para traslado de pacientes, consulta médica general, consulta odontológica y servicios de rehabilitación física.

Área tres: Administración

En la cual se desarrollarán las actividades de gerencia, financieras y económicas; con la finalidad de dar cumplimiento a los objetivos de la organización.

Área cuatro: Sala de reuniones

También se contará con una pequeña área para llevar a cabo las reuniones del personal directivo, del personal que labora en la institución o incluso con los proveedores, según sea el caso.

Área cinco: sala de descanso

La clínica también tendrá un área de descanso exclusiva para el personal que labora en ella, como un beneficio para el personal médico.

4.4 ANÁLISIS TÉCNICO

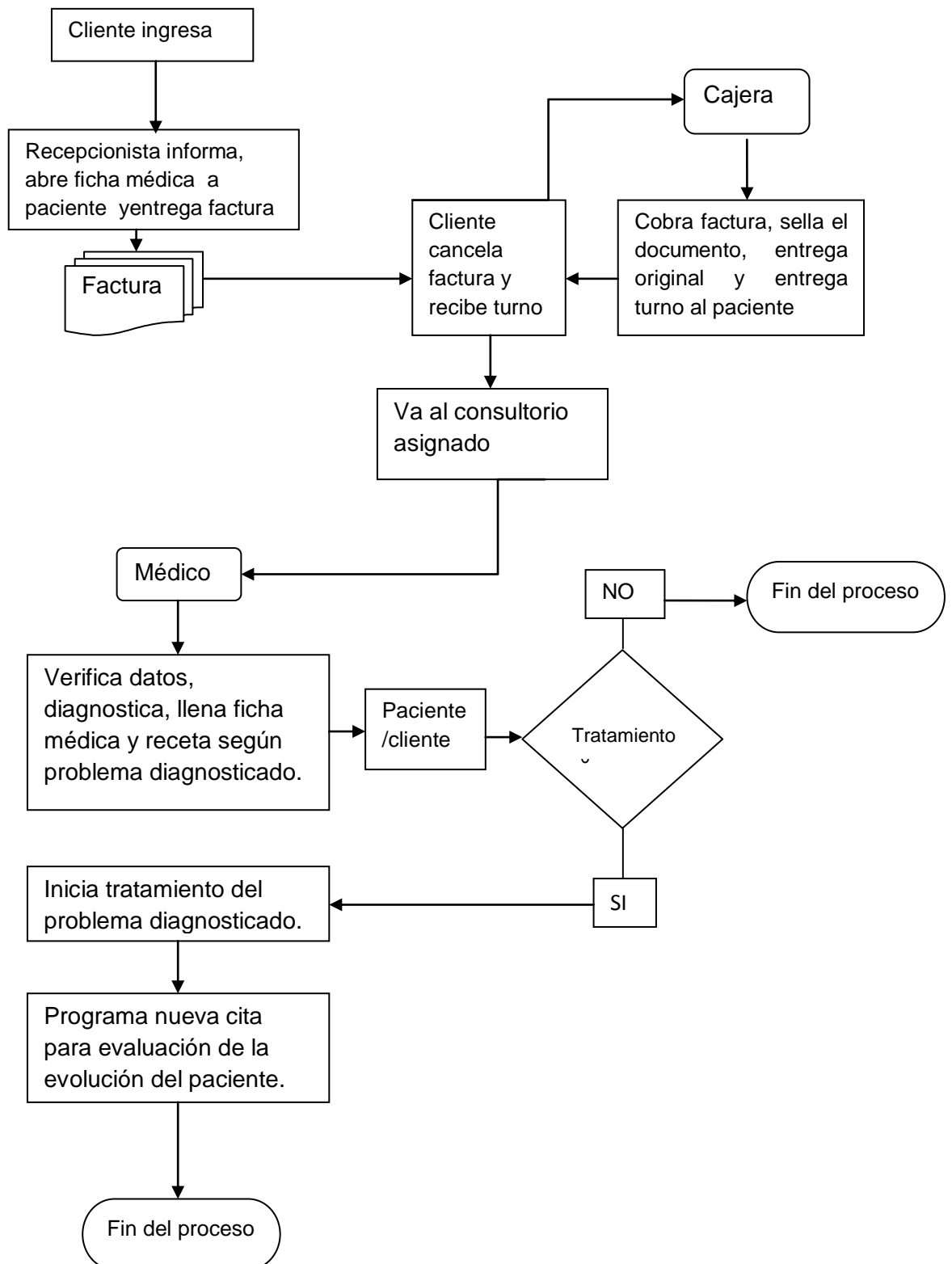
4.4.1 REQUERIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL

Para la ejecución del presente proyecto, se remodelarán las actuales instalaciones donde funciona la Cruz Roja en Ibarra, con la finalidad de reducir los costos de inversión y maximizar el uso y aprovechamiento de la infraestructura.

4.4.2 PROCESO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

El proceso inicia con la llegada del paciente a la institución, el cual puede estar o no acompañado por familiares o amigos. Luego de acercarse al área de recepción para que sea informado del médico especialista que le va a atender según sea el caso, el paciente deberá cancelar el valor de la consulta; luego de esto se dirigirá al médico para que éste proceda a evaluar su estado de salud. El proceso finaliza con el resultado del diagnóstico médico y de su tratamiento en caso de que lo necesitara el paciente.

4.4.3 DIAGRAMA DE PROCESOS



4.5 DETERMINACIÓN DEL PRESUPUESTO TÉCNICO

Según los estudios realizados por los técnicos especialistas de la organización, se necesita financiar una inversión aproximada de \$200,000.00, para la adquisición de los equipos necesarios para el funcionamiento de la Clínica del Día de la Cruz Roja. El capital propio con el que se aportará, representa un valor 96.423,00 dólares.

En el edificio, propiedad de la Junta, se proyecta la adecuación de los espacios para las diversas áreas como también la implementación completa con instrumental y equipos para brindar atención médica a los habitantes de la provincia.

A continuación se presenta el detalle de los equipos médicos que se requieren para la clínica.

CUADRO 4.5
REQUERIMIENTO DE EQUIPOS SEGÚN ÁREA MÉDICA

ÁREA	EQUIPAMIENTO	CANTIDAD
CLÍNICA	Camas pediátricas	15
	Mesas alimentación	15
	Camillas	2
	Sillas de Ruedas	2
	Monitores Oxímetros	3
	Mesas de curaciones	2
	Porta sueros	15
	Tensiómetros pediátricos	5
	Fonendoscopios	5
	Equipo de diagnóstico	2
	Laringoscopios pediátricos	1
	Ambús pediátricos	2
	Equipos de succión	4
	Bomba de infusión	10

ÁREA	EQUIPAMIENTO	CANTIDAD
CIRUJÍA	Mesas de operación	2
	Máquina de anestesia	2
	Monitores multiparámetros	2
	Equipos de bisturí eléctricos	2
	Equipos de succión	3
	Laringoscopias	2
	Ambús pediátricos	2
	Camillas	2
RECUPERACIÓN	Camillas	2
	Monitor multiparámetros	1
NEONATOLOGÍA	Incubadoras	5
	Incubadora de transporte	1
	Equipo de succión	2
	Bomba de infusión	5
	Oxímetros	3
	Ambús neonatales	2
	Laringoscopios neonatales	1
TERAPIA INTENSIVA	Ventiladores neonatales pediátricos	2
	Monitores multiparámetros	2
	Incubadoras para terapia	2
	Equipos de succión	2
	Bombas de infusión	4
	Laringoscopios	1
	Ambús neonatales Y Pediátricos	2
	Equipo de gasometría	1
EMERGENCIA	Camillas para examen	2
	Equipos para examen ORL	2
	Equipo oftalmoscopio	1
	Equipo de succión	2
	Monitor multiparámetro	2
	Laringoscopios	1
	Tensiómetros pediátricos	2
	Fonendoscopios	2
	Ambús pediátricos	2
	Camilla de transporte	2
	Silla de ruedas	2
	Bombas de infusión	4

ÁREA	EQUIPAMIENTO	CANTIDAD
CONSULTA EXTERNA	Camillas para exámenes	3
	Equipos de examen ORL	3
	Mesas para curación	3
	Tensiómetros pediátricos	3
	Fonendoscopios	3
	Electrocardiógrafo	1
	Equipos de Rayos X fijo	1
	Equipos de Rayos X portátil	1
Ecosonógrafo	1	

Fuente: Cruz Roja Imbabura
Elaborado por: La Autora

La adquisición de estos equipos médicos es indispensable para la prestación de servicios de calidad y que se pueda cubrir la gran parte de demanda insatisfecha de servicios médicos, los cuales representan una inversión de 200.000,00 dólares.

4.6 INVERSIONES

Para la puesta en marcha del proyecto se requieren de inversiones para el capital de trabajo y para los activos de la clínica. Por lo que se procede a detallar los valores de dichas inversiones.

4.6.1 INVERSIÓN VARIABLE

La inversión variable está conformada por el capital de trabajo necesario para la realización del proyecto, en este caso es de \$27.000,00.

CUADRO 4.6
INVERSIÓN VARIABLE

DESCRIPCIÓN	VALOR
Capital de trabajo	27.000,00
Total inversión variable	27.000,00

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

4.6.2 INVERSIÓN FIJA

La inversión fija está dada por el valor total de los activos necesarios para la implantación del proyecto, en este caso para la prestación de servicios médicos.

La inversión fija total se estima en un valor de \$269.423,00, debido a que sólo la adquisición de equipos médicos requiere cerca de \$200.000,00 de esta forma se incluye también los demás bienes de capital.

CUADRO 4.7
INVERSIÓN FIJA

DESCRIPCIÓN	VALOR
Edificio (readecuación)	60.000,00
Equipos médicos	200.000,00
Equipo de oficina	555,00
Equipo de computación	3.430,00
Muebles y enseres	4.438,00
Otros activos	1.000,00
Total inversión fija	269.423,00

Fuente: Investigación Directa

Elaborado por: La Autora

4.6.3 RESUMEN DE INVERSIONES

Ahora bien, a continuación se presenta el cuadro de las inversiones fijas y variables.

CUADRO 4.8
RESUMEN DE INVERSIONES

INVERSIÓN FIJA		269.423,00
Edificio	60.000,00	
Equipos médicos	200.000,00	
Equipo de oficina	555,00	
Equipo de computación	3.430,00	
Muebles y enseres	4.438,00	
Otros activos	1.000,00	
INVERSION VARIABLE		27.000,00
Capital de trabajo	27.000,00	
TOTAL INVERSIÓN		296.423,00

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

La inversión total requerida para el presente proyecto es de 296.423,00 USD, alcanzando la inversión fija un valor de 269.423,00 dólares y la inversión variable un monto de 27.000,00. A continuación se presenta el detalle de los activos fijos que se detallan en la inversión fija.

Para brindar un servicio de calidad a los pacientes, se requiere equipar la clínica con equipos de alta tecnología, que faciliten el trabajo del médico y permita obtener resultados para el “cliente” en el menor tiempo posible, es por esto que se detalla el número de equipos médicos que requiere un financiamiento de 200.000,00 USD

CUADRO 4.9
DETALLE DE EQUIPOS MÉDICOS

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
10	Ambús pediátricos y neonatales
23	Bombas de infusión
15	Camas pediátricas
15	Mesas de alimentación
1	Ecosonógrafo
2	Camilla de transporte
11	Camillas
1	Electrocardiógrafo
2	Equipo de diagnóstico
1	Equipo de gasometría
13	Equipos de succión
1	Equipo oftalmoscopio
5	Equipos para examen ORL
1	Equipo de rayos X fijo
1	Equipo de rayos X portátil
2	Equipos de bisturí eléctricos
10	Fonendoscopios
8	Incubadoras
1	Laringoscopios pediátricos
1	Laringoscopio neonatal
4	Laringoscopios
2	Máquina de anestesia
5	Mesas para curaciones
2	Mesas de operaciones
7	Monitores multiparámetros
6	Monitores ojímetros
15	Porta sueros
4	Sillas de ruedas
10	Tensiómetros pediátricos
2	Ventiladores neonatales pediátricos
181	TOTAL EQUIPOS MÉDICOS

Fuente: Cruz Roja Imbabura
Elaborado por: La Autora

CUADRO 4.10
EQUIPOS DE OFICINA

Nº	CANTIDAD	DETALLE	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	1	Fax multifunción	300,00	300,00
2	1	Central telefónica	78,00	78,00
3	1	Silla giratoria	45,00	45,00
4	6	Teléfonos convencionales	22,00	132,00
TOTAL				555,00

Fuente: Investigación directa
Elaborado por: La Autora

Es importante contar con una central telefónica en la clínica, para un mejor servicio al cliente; y los demás equipos complementarios que permitan el normal desempeño de las tareas del personal.

CUADRO 4.11
EQUIPOS DE COMPUTACIÓN

Nº	CANTIDAD	DETALLE	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	1	Computador portátil	900,00	900,00
2	4	Computador normal	570,00	2.280,00
4	1	Impresora matricial	250,00	250,00
TOTAL				3.430,00

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

La información que genera todo tipo de empresa, es sin duda siempre un elemento fundamental y valioso, por lo que una de las herramientas para almacenar y procesar información lo constituyen los equipos de computación. Hoy en día es importante contar con equipos que faciliten el fácil ingreso de datos, el rápido procesamiento y la obtención de resultados en forma oportuna para contribuir en la toma de decisiones acertadas. Por esta razón se dotará de dichos equipos al área administrativa, recepción y caja.

CUADRO 4.12
MUEBLES Y ENSERES

Nº	CANTIDAD	DETALLE	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	11	Escritorios	80,00	880,00
2	11	Silla giratoria	45,00	495,00
3	3	Estaciones de trabajo	210,00	630,00
4	3	Silla tipo gerente	150,00	450,00
5	2	Archivador metálico 4 gavetas	198,00	396,00
6	3	Archivador grande de madera	245,00	735,00
7	2	Archivador aéreo	68,00	136,00
8	12	Silla fija	28,00	336,00
9	1	Counter de recepción	380,00	380,00
TOTAL				4.438,00

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

Estos muebles son requeridos de acuerdo al número de estaciones de trabajo entre consultorios y personal administrativo, tal como se muestra en el cuadro 4.3 y 4.4. El adecuado equipamiento físico de los sitios de trabajo, ayudan a crear un ambiente confortable para el desempeño de las tareas.

CUADRO 4.13
OTROS ACTIVOS

Nº	CANTIDAD	DETALLE	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	1	Sistema Contable - Financiero	1.000,00	1.000,00
Total				1.000,00

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

Otros activos contiene el Sistema Contable – Financiero que será usado por la Clínica. Estos activos también se conocen como “intangibles” y se proceden a amortizar durante 5 años.

4.6.4 ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO

CUADRO 4.14

CONCEPTO	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS FINANCIADOS	TOTAL
Capital de trabajo	27.000,00	0,00	27.000,00
Activos fijos	468.423,00	200.000,00	268.423,00
Activos intangibles	1.000,00	0,00	1.000,00
TOTAL	96.423,00	200.000,00	296.423,00

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

Del valor total de la inversión fija y variable, se determina que se necesita financiar un 67%, es decir 200.000,00 USD, y la Cruz Roja está en capacidad de financiar con recursos propios el 33% restante, un valor estimado de 96.423,00 USD.

CAPÍTULO V

5. ESTUDIO FINANCIERO

5.1 PRESENTACIÓN

En este punto el objetivo es desarrollar un estudio financiero para determinar las fuentes de financiamiento para la implantación de una Clínica del día de la Cruz Roja en la provincia de Imbabura.

La puesta en marcha del proyecto requiere de varios recursos económicos los cuales deben ser identificados y analizados para tomar oportunamente las decisiones más acertadas en el campo financiero y que contribuyan al desarrollo eficiente y efectivo de la organización.

El estudio financiero permite analizar los costos, gastos e ingresos que generará el proyecto en el tiempo de vida útil de la empresa, y mediante la aplicación de indicadores de evaluación financiera determinar la mejor oportunidad de inversión.

El resultado de este estudio es importante para determinar la factibilidad financiera del proyecto, a través de la determinación de sustentabilidad financiera o no del mismo.

La Cruz Roja busca financiar el 67% del valor necesario de inversión para la ejecución del proyecto, a través de alternativas al endeudamiento con instituciones del sistema financiero nacional, las cuales consisten lograr convenios con el MSP, buscar instituciones de carácter público o privado que estén dispuestos a auspiciar el financiamiento por medio de la donación de dinero en efectivo o de los materiales y equipos que se

requieren. Es por esta razón, que no se considera valor alguno de interés por financiamiento de la inversión, presentando datos concernientes a una inversión en efectivo.

5.2 PRESUPUESTO DE INVERSIÓN

Debido a que la institución ya cuenta con la infraestructura física (edificio), se va a efectuar la adecuación, remodelación de las instalaciones y el correspondiente equipamiento de las oficinas administrativas y consultorios médicos.

La inversión inicial fija se estima en un valor de 269.423.00 USD, de los cuales corresponden a los activos fijos un valor de 268.423.00 USD, debido al alto costo de los equipos médicos. El proyecto también necesita de 27.000.00 USD para capital de trabajo y de 1.000.00 en activos intangibles, necesarios para la puesta en marcha de la clínica.

CUADRO 5.1

PRESUPUESTO DE INVERSIÓN

ACTIVOS	MONTO	%
Activos fijos	268.423,00	90,6
Capital de trabajo	27.000,00	9,1
Activos intangibles	1.000,00	0,3
TOTAL	296.423,00	100

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

5.2.1 ESTRUCTURA DE LA INVERSIÓN

Las inversiones que se realizarán en el proyecto suman 296.423,00 USD, de los cuales el 33% será asumido con recursos propios de la Cruz Roja, es decir se cuenta con la suficiente liquidez para financiar el capital

de trabajo requerido. La diferencia, el 67%, se espera que sea financiado a través de terceros.

CUADRO 5.2

ESTRUCTURA DE LAS INVERSIONES

DETALLE	VALOR	%
Inversión propia	96.423,00	33
Inversión de terceros	200.000,00	67
Total	296.423,00	100

Fuente: Investigación Directa

Elaborado por: La Autora

5.2.2 FINANCIAMIENTO DE INVERSIONES

La Junta Provincial de la Cruz Roja, busca financiamiento para la inversión en equipos médicos por un valor de 200.000 USD, y según la información proporcionada por la administración de la institución, las posibles fuentes de financiamiento pueden ser Instituciones Públicas o Privadas, ONG nacionales o extranjeras en cualquiera de los casos, por medio de estudios de factibilidad.

En este caso no se ha optado por la obtención de un crédito debido al riesgo que tiene la implantación de un proyecto de esta magnitud, por lo que no se quiere afectar a la sustentabilidad financiera actual de la Cruz Roja con sus actuales servicios y estructura económica, por lo que las opciones para el financiamiento del presente proyecto están dadas y son claras, la donación de recursos a través de firmas de acuerdos, convenios, cooperaciones con instituciones públicas, privadas, ONGs nacionales o extranjeras.

CUADRO 5.3
ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO

ACTIVOS	FUENTES		TOTAL
	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS TERCEROS	
1. ACTIVOS FIJOS			268.423,00
Clínica		50.000,00	
Cirugía		40.000,00	
Recuperación		10.000,00	
Neonatología		30.000,00	
Terapia intensiva		25.000,00	
Emergencia		30.000,00	
Consulta externa		15.000,00	
Muebles y equipos	68.423,00		
2. CAPITAL DE TRABAJO	27.000,00		27.000,00
3. ACTIVOS INTANGIBLES	1.000,00		1.000,00
TOTAL	96.423,00	200.000,00	296.423,00
%	0,33	0,67	1,00

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

Esta institución de carácter humanitario muestra el presente proyecto con la finalidad de atraer financiamiento por medio de acuerdos, mas no por el endeudamiento con instituciones del sistema bancario nacional.

5.3 PROYECCIONES DE INGRESOS

Los ingresos de la Clínica estarán conformados por el valor recaudado por conceptos de consulta médica, exámenes médicos y el valor por cobro de intervenciones quirúrgicas que se realicen a los usuarios de la institución.

Para determinar el precio promedio, se toma como referente el precio de la competencia que existe en el mercado, siendo la estrategia tomar el valor más bajo, así tenemos que el precio de introducción en el mercado por concepto de consulta médica es de 9,00 dólares; un valor bastante accesible a los sectores de población de escasos recursos.

Además para la proyección de los ingresos, se considera la tasa de inflación anual del 3% (Fuente BCE, 2011) para el incremento del precio y la tasa de crecimiento poblacional a nivel de Imbabura que es del 2.4% (INEC, censo 2001).

El número de personas a ser atendidas por consulta médica, exámenes médicos de laboratorio y cirugías ambulatorias, se determinó como sigue:

CUADRO 5.4
DEMANDA POR TIPO DE SERVICIO

AÑO	USUARIOS	CONSULTA MÉDICA	EXÁMENES	CIRUGÍAS
		80%	15%	5%
1	26.249	21.000	3.937	1.312
2	26.879	21.503	4.032	1.344
3	27.524	22.019	4.129	1.376
4	28.184	22.547	4.228	1.409
5	28.861	23.089	4.329	1.443

Fuente: Cuadro 4.1
Elaborado por: La Autora

Se estima que del total de personas que asistan al centro médico, el 80% será para consultas médicas, el 15% para realizarse exámenes de laboratorio y un 5% se realizarán pequeñas cirugías.

CUADRO 5.5
PROYECCIÓN DE INGRESOS

TIPO SERVICIO	AÑO 1			AÑO 2			AÑO 3			AÑO 4			AÑO 5		
	PRECIO	Nº PACIENTES	TOTAL AÑO 1	PRECIO	Nº PACIENTES	TOTAL AÑO 2	PRECIO	Nº PACIENTES	TOTAL AÑO 3	PRECIO	Nº PACIENTES	TOTAL AÑO 4	PRECIO	Nº PACIENTES	TOTAL AÑO 5
CONSULTA MÉDICA	9,00	21.000	189.000,00	9,27	21.503	199.332,81	9,55	22.019	210.239,61	9,83	22.547	221.739,44	10,13	23.089	233.881,86
EXÁMENES MÉDICOS	15,00	3.937	59.055,00	15,45	4.032	62.294,40	15,91	4.129	65.706,84	16,39	4.228	69.300,75	16,88	4.329	73.084,91
CIRUGÍAS	120,00	1.312	157.440,00	123,60	1.344	166.118,40	127,31	1.376	175.175,81	131,13	1.409	184.758,28	135,06	1.443	194.893,11
TOTAL INGRESOS		26.249	405.495,00		26.879	427.745,61		27.524	451.122,26		28.184	475.798,47		28.861	501.859,88

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

5.4 PROYECCIONES DE COSTOS Y GASTOS

5.4.1 DEPRECIACIÓN DE LOS ACTIVOS FIJOS

La depreciación es la pérdida de valor de un activo por el uso y el paso del tiempo. Para la depreciación de los activos fijos, se toma en cuenta un valor residual del saldo inicial del activo, el cual se estableció en un 5%; además se toma el porcentaje de depreciación permitido por la Ley de Régimen Tributario Interno, el cual es del 5% para el edificio, 10% para los muebles y equipos y el 33.33% para el equipo de computación. El método de cálculo de depreciación es el método de línea recta.

CUADRO 5.6
DEPRECIACIONES ACTIVOS FIJOS

DETALLE	MONTO	TASA DE DEPRECIACIÓN	ALÍCUOTA ANUAL	VALOR RESIDUAL
Edificio	60.000,00	0,05	2.850,00	3.000,00
Equipos para clínica	50.000,00	0,10	4.750,00	2.500,00
Equipos para cirugía	40.000,00	0,10	3.800,00	2.000,00
Equipos para recuperación	10.000,00	0,10	950,00	500,00
Equipos para neonatología	30.000,00	0,10	2.850,00	1.500,00
Equipos para terapia intensiva	25.000,00	0,10	2.375,00	1.250,00
Equipos para emergencia	30.000,00	0,10	2.850,00	1.500,00
Equipos para consulta externa	15.000,00	0,10	1.425,00	750,00
Muebles y enseres	3.000,00	0,10	421,61	150,00
Equipo de oficina	1.000,00	0,10	52,73	50,00
Equipo de computación	3.000,00	0,33	1.086,06	150,00
SUMAS	267.000,00		23.410,39	13.350,00

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

Este cuadro resume los valores por depreciación de los activos fijos, cantidad que es igual para los 3 primeros años de los 5 de vida útil estimada de la empresa; por haberse utilizado el método de depreciación “línea recta”, dicho valor asciende a 23.410,39 USD del total de activos depreciables, además el valor residual es 13.350,00 USD, valor que puede ser donado o vendido, según la decisión de la gerencia.

5.4.2 GASTOS OPERATIVOS

Los gastos operativos lo constituyen los gastos administrativos, pago de servicios básicos, mantenimiento de equipos, servicios de guardianía, publicidad, amortizaciones y las depreciaciones.

CUADRO 5.7
GASTOS OPERATIVOS

DETALLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
EFFECTIVOS					
Remuneraciones	285.768,00	294.341,04	303.171,27	312.266,41	321.634,40
Beneficios sociales	33.043,40	57.848,70	59.584,16	61.371,69	63.212,84
Insumos médicos	18.000,00	18.540,00	19.096,20	19.669,09	20.259,16
Otros materiales	3.000,00	3.090,00	3.182,70	3.278,18	3.376,53
Mantenimiento de equipo	650,00	669,50	689,59	710,27	731,58
Suministros de oficina	400,00	412,00	424,36	437,09	450,20
Seguridad privada	300,00	309,00	318,27	327,82	337,65
Servicios básicos	3.600,00	3.708,00	3.819,24	3.933,82	4.051,83
Publicidad	2.500,00	2.575,00	2.652,25	2.731,82	2.813,77
TOTAL EFECTIVOS	347.261,40	381.493,24	392.938,04	404.726,18	416.867,97
NO EFECTIVOS					
Amortizaciones	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00
Depreciaciones	23.410,39	23.410,39	23.410,39	22.324,34	22.324,34
TOTAL NO EFECTIVOS	23.610,39	23.610,39	23.610,39	22.524,34	22.524,34
TOTAL GASTOS OPERATIVOS	370.871,79	405.103,64	416.548,43	427.250,52	439.392,30

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

CUADRO 5.8

CÁLCULO DE REMUNERACIONES

Nº	GASTOS ADMINISTRATIVOS	SUELDO MENSUAL	SUELDO ANUAL	14º SUELDO	13º SUELDO	APORTE PATRONAL	FONDO DE RESERVA
1	Gerente	850,00	10.200,00	264,00	850,00	103,28	850,00
1	Contadora	600,00	7.200,00	264,00	600,00	72,90	600,00
1	Asistente de contabilidad	350,00	4.200,00	264,00	350,00	42,53	350,00
1	Recepcionista	400,00	4.800,00	264,00	400,00	48,60	400,00
1	Cajera	350,00	4.200,00	264,00	350,00	42,53	350,00
1	Personal de limpieza	264,00	3.168,00	264,00	264,00	32,08	264,00
6	TOTAL	2.814,00	33.768,00	1.584,00	2.814,00	341,90	2.814,00
	GASTOS MOD	SUELDO MENSUAL	SUELDO ANUAL	14º SUELDO	13º SUELDO	APORTE PATRONAL	FONDO DE RESERVA
1	Médicos general	1.200,00	14.400,00	264,00	1.200,00	145,80	1.200,00
8	Médicos especialistas	1.800,00	172.800,00	2.112,00	14.400,00	1.749,60	14.400,00
4	Laboratoristas	600,00	28.800,00	1.056,00	2.400,00	291,60	2.400,00
5	Enfermeras	600,00	36.000,00	1.320,00	3.000,00	364,50	3.000,00
18	TOTAL	4.200,00	252.000,00	4.752,00	21.000,00	2.551,50	21.000,00

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

Los gastos de remuneración de todo el personal que interviene en la clínica, asciende a un valor de 2.814,00 dólares mensuales para el caso del área administrativa, y de 21.000,00 dólares en el área operativa, médicos, laboratoristas y enfermeras. El gasto anual proyectado al 2011 por concepto de sueldos y salarios pagados, es de \$ 285.768,00.

CUADRO 5.9

GASTOS DE PERSONAL PROYECTADO A 5 AÑOS

GASTOS ADMINISTRATIVOS	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
GASTOS DE PERSONAL	38.507,90	42.477,14	43.751,45	45.064,00	46.415,92
Remuneraciones	33.768,00	34.781,04	35.824,47	36.899,21	38.006,18
Décimo cuarto sueldo	1.584,00	1.631,52	1.680,47	1.730,88	1.782,81
Décimo tercer sueldo	2.814,00	2.898,42	2.985,37	3.074,93	3.167,18
Aporte patronal	341,90	352,16	362,72	373,60	384,81
Fondo de reserva		2.814,00	2.898,42	2.985,37	3.074,93
MANO DE OBRA DIRECTA					
	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
GASTOS DE PERSONAL	280.303,50	309.712,61	319.003,98	328.574,10	338.431,33
Remuneraciones	252.000,00	259.560,00	267.346,80	275.367,20	283.628,22
Décimo cuarto sueldo	4.752,00	4.894,56	5.041,40	5.192,64	5.348,42
Décimo tercer sueldo	21.000,00	21.630,00	22.278,90	22.947,27	23.635,69
Aporte patronal	2.551,50	2.628,05	2.706,89	2.788,09	2.871,74
Fondo de reserva		21.000,00	21.630,00	22.278,90	22.947,27

Fuente: Investigación Directa

Elaborado por: La Autora

Para el cálculo del gasto de personal, se toma en cuenta los requerimientos de personal para la clínica, la proyección está dada con el 3%, según la tasa de inflación para el 2011 (fuente BCE).

Para el primer año, el área administrativa representa un costo de 38.507,90 dólares anuales, este valor incluye sueldos y beneficios sociales. En cambio el área operativa, representa un costo anual de 280.303,50 dólares

CUADRO 5.10

GASTOS DE BIENES Y SERVICIOS PROYECTADOS PARA LOS 5 AÑOS

DETALLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
SUMAS	28.450,00	29.303,50	30.182,61	31.088,08	32.020,73
Insumos médicos	18.000,00	18.540,00	19.096,20	19.669,09	20.259,16
Otros materiales	3.000,00	3.090,00	3.182,70	3.278,18	3.376,53
Mantenimiento de equipo	650,00	669,50	689,59	710,27	731,58
Suministros de oficina	400,00	412,00	424,36	437,09	450,20
Seguridad privada	300,00	309,00	318,27	327,82	337,65
Servicios básicos	3.600,00	3.708,00	3.819,24	3.933,82	4.051,83
Publicidad	2.500,00	2.575,00	2.652,25	2.731,82	2.813,77

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

Los gastos de bienes y servicios se proyectan a 5 años a una tasa de crecimiento del 3%, según el porcentaje de inflación. Para el primer año del proyecto, se estiman gastos de bienes y servicios por un valor de 28.450,00 dólares

CUADRO 5.11**PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS**

PRESUPUESTO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
INGRESOS					
CONSULTA MÉDICA	189.000,00	199.332,81	210.239,61	221.739,44	233.881,86
EXÁMENES MÉDICOS	59.055,00	62.294,40	65.706,84	69.300,75	73.084,91
CIRUGÍAS	157.440,00	166.118,40	175.175,81	184.758,28	194.893,11
TOTAL INGRESOS	405.495,00	427.745,61	451.122,26	475.798,47	501.859,88
GASTOS OPERATIVOS					
Remuneraciones	285.768,00	294.341,04	303.171,27	312.266,41	321.634,40
Beneficios sociales	33.043,40	57.848,70	59.584,16	61.371,69	63.212,84
Insumos médicos	18.000,00	18.540,00	19.096,20	19.669,09	20.259,16
Otros materiales	3.000,00	3.090,00	3.182,70	3.278,18	3.376,53
Mantenimiento de equipo	650,00	669,50	689,59	710,27	731,58
Suministros de oficina	400,00	412,00	424,36	437,09	450,20
Seguridad privada	300,00	309,00	318,27	327,82	337,65
Servicios básicos	3.600,00	3.708,00	3.819,24	3.933,82	4.051,83
Publicidad	2.500,00	2.575,00	2.652,25	2.731,82	2.813,77
Amortizaciones	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00
Depreciaciones	23.410,39	23.410,39	23.410,39	22.324,34	22.324,34
TOTAL GASTOS	370.871,79	405.103,64	416.548,43	427.250,52	439.392,30
BENEFICIO PROYECTADO	34.623,21	22.641,97	34.573,83	48.547,95	62.467,57

Fuente: Investigación Directa

Elaborado por: La Autora

El cuadro muestra el beneficio que se proyecta en 5 años de vida de la entidad y el mismo que resulta de la diferencia entre los ingresos y los gastos. Así para el primer año, el beneficio que se espera obtener es de 34.623.21 dólares antes de impuestos.

5.5 ESTADOS FINANCIEROS

En base a los datos presentados anteriormente (cuadro 5.11), procedemos a la proyección de los estados financieros de la entidad, los cuales integran el estado de resultados, balance de situación económica y el estado de flujo del efectivo.

5.5.1 BALANCE DE RESULTADOS

El balance de resultados muestra las utilidades o pérdidas de una empresa dentro de un período determinado. En el caso del presente estudio, se presentan utilidades, mismas que para una organización no gubernamental, se denomina “superávit” y el cual es necesario reinvertirlo para el mejor desarrollo y crecimiento de la organización.

CUADRO 5.12
ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO A 5 AÑOS

PRESUPUESTO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
INGRESOS					
CONSULTA MÉDICA	189.000,00	199.332,81	210.239,61	221.739,44	233.881,86
EXÁMENES MÉDICOS	59.055,00	62.294,40	65.706,84	69.300,75	73.084,91
CIRUGÍAS	157.440,00	166.118,40	175.175,81	184.758,28	194.893,11
TOTAL INGRESOS	405.495,00	427.745,61	451.122,26	475.798,47	501.859,88
GASTOS OPERATIVOS					
Remuneraciones	285.768,00	294.341,04	303.171,27	312.266,41	321.634,40
Beneficios sociales	33.043,40	57.848,70	59.584,16	61.371,69	63.212,84
Insumos médicos	18.000,00	18.540,00	19.096,20	19.669,09	20.259,16
Otros materiales	3.000,00	3.090,00	3.182,70	3.278,18	3.376,53
Mantenimiento de equipo	650,00	669,50	689,59	710,27	731,58
Suministros de oficina	400,00	412,00	424,36	437,09	450,20
Seguridad privada	300,00	309,00	318,27	327,82	337,65
Servicios básicos	3.600,00	3.708,00	3.819,24	3.933,82	4.051,83
Publicidad	2.500,00	2.575,00	2.652,25	2.731,82	2.813,77
Amortizaciones	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00
Depreciaciones	23.410,39	23.410,39	23.410,39	22.324,34	22.324,34
TOTAL GASTOS	370.871,79	405.103,64	416.548,43	427.250,52	439.392,30
SUPERÁVIT DEL EJERCICIO	34.623,21	22.641,97	34.573,83	48.547,95	62.467,57

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

5.5.2 BALANCE GENERAL

El balance general o estado de situación económica, refleja la posición financiera de la organización al término de un ejercicio económico, en él se hace la descripción de los activos, pasivos y patrimonio de la empresa. En el caso del presente estudio, se presenta un panorama muy favorable, pero no debemos olvidar que esto es en caso de encontrar los financiadores del proyecto o lograr la firma de convenios para obtener el financiamiento para la adquisición de los equipos médicos que son vitales para que la clínica se implante.

CUADRO 5.13
ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

CONCEPTO	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
ACTIVOS CORRIENTES		61.623,21	84.265,18	118.839,01	167.386,96	229.854,54
Caja-Bancos	296.423,00	61.623,21	84.265,18	118.839,01	167.386,96	229.854,54
ACTIVOS FIJOS		268.423,00	268.423,00	268.423,00	268.423,00	268.423,00
Edificio		60.000,00	60.000,00	60.000,00	60.000,00	60.000,00
(-) Dep. acum. Edificio		2.850,00	5.700,00	8.550,00	11.400,00	14.250,00
Equipos médicos		200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00
(-) Dep. acum. Eq. Méd.		19.000,00	38.000,00	57.000,00	76.000,00	95.000,00
Equipo de oficina		555,00	555,00	555,00	555,00	555,00
(-) Dep. acum. Eq. Oficina		52,73	105,45	158,18	210,90	263,63
Equipo de computación		3.430,00	3.430,00	3.430,00	171,83	171,83
(-) Dep. acum. Eq. De computación		1.086,06	2.172,12	3.258,17	0,00	0,00
Muebles y enseres		4.438,00	4.438,00	4.438,00	4.438,00	4.438,00
(-) Dep. acum. De muebles y enseres		421,61	843,22	1.264,83	1.686,44	2.108,05
ACTIVOS INTANGIBLES		1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00
Software		1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00
(-) Amortización acum. Software		200,00	400,00	600,00	800,00	1.000,00
TOTAL ACTIVOS	296.423,00	331.046,21	353.688,18	388.262,01	436.809,96	499.277,54
PASIVOS CORRIENTES		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IR por pagar		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PATRIMONIO	296.423,00	331.046,21	353.688,18	388.262,01	436.809,96	499.277,54
Capital		296.423,00	296.423,00	296.423,00	296.423,00	296.423,00
Superávit del ejercicio		34.623,21	22.641,97	34.573,83	48.547,95	62.467,57
Superávit años anteriores			34.623,21	57.265,18	91.839,01	140.386,96
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		331.046,21	353.688,18	388.262,01	436.809,96	499.277,54

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

5.5.3 FLUJO DE CAJA PROYECTADO

CUADRO 5.14

CONCEPTO	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
TOTAL DE INGRESOS	296.423,00	403.621,00	430.040,81	443.938,56	469.310,78	508.188,62
Consulta médica		168.000,00	177.184,72	186.879,66	197.101,73	207.894,98
Exámenes médicos		51.181,00	53.988,48	56.945,93	60.060,65	63.340,26
Cirugías		157.440,00	166.118,40	175.175,81	184.758,28	194.893,11
Inversión inicial	296.423,00	27.000,00	32.749,21	24.937,17	27.390,13	42.060,27
TOTAL DE GASTOS	269.423,00	370.871,79	405.103,64	416.548,43	427.250,52	439.392,30
Costos fijos		284.203,50	313.729,61	323.141,49	332.835,74	342.820,81
Costos variables		22.050,00	22.711,50	23.392,85	24.094,63	24.817,47
Gastos administrativos, ventas, preoperacionales		41.007,90	45.052,14	46.403,70	47.795,81	49.229,69
Amortización		200,00	200,00	200,00	200,00	200,00
Depreciación		23.410,39	23.410,39	23.410,39	22.324,34	22.324,34
Inversión en activos	269.423,00					
FLUJO DE CAJA DISPONIBLE	27.000,00	32.749,21	24.937,17	27.390,13	42.060,27	68.796,31

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

Este es el flujo de caja correspondiente, de contar con la inversión del proyecto.

5.6 EVALUACIÓN FINANCIERA

5.6.1 VALOR ACTUAL NETO

El VAN es la herramienta que utilizamos para el análisis de sustentabilidad del proyecto, es decir que el proyecto genere un flujo de caja suficiente para cubrir la inversión inicial.

Por lo que el criterio de análisis debe aceptarse si el VAN es igual o mayor a cero, donde el VAN es la diferencia entre todos los flujos netos que genera el proyecto en relación a la inversión actualizada a la misma tasa.

$$VAN = - \text{INVERSIÓN INICIAL} + \sum FCN_i$$

Donde:

FCN = flujo de caja neto

i = tasa de redescuento

La fórmula para el cálculo del valor actual neto es:

$$VAN = II + \frac{FNE}{(1+r)^1} + \frac{FNE}{(1+r)^2} + \frac{FNE}{(1+r)^3} \dots + \frac{FNE}{(1+r)^n}$$

CUADRO 5.15
VALOR ACTUAL NETO (VAN)

AÑOS	INVERSIÓN INICIAL	FLUJOS NETOS	FACTOR DE DESCUENTO 25%	FLUJOS ACTUALES
0	-296.423,00			-296.423,00
1		61.623,21	0,800	49.298,56
2		84.265,18	0,640	53.929,72
3		118.839,01	0,512	60.845,57
4		167.386,96	0,410	68.628,65
5		229.854,54	0,328	75.392,29
VAN				11.671,80

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

El VAN del proyecto es a una tasa de descuento basado en el factor de costo de oportunidad, esta tasa es del 25%, lo que nos da como resultado 11.671,80 positivo. Esto implica que la inversión es atractiva para ejecutarse.

5.6.2 TASA INTERNA DE RETORNO

CUADRO N° 5.16

AÑOS	FLUJOS NETOS	FACTOR DE DESCUENTO 25%	FLUJOS ACTUALES	FACTOR DE DESCUENTO 30%	FLUJOS ACTUALES
0	-296.423,00		-296.423,00		-296.423,00
1	61.623,21	0,800	49.298,56	0,769	47.388,25
2	84.265,18	0,640	53.929,72	0,592	49.884,99
3	118.839,01	0,512	60.845,57	0,455	54.071,75
4	167.386,96	0,410	68.628,65	0,350	58.585,44
5	229.854,54	0,328	75.392,29	0,269	61.830,87
VAN			11.671,80		-24.661,71

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

La tasa interna de retorno (TIR), es la herramienta que nos permite identificar la rentabilidad que se obtiene de la inversión durante su vida útil, tomando en cuenta los flujos de caja actualizados. Este indicador se calcula aplicando la siguiente fórmula:

$$TIR = Ti + (Ts - Ti) \left(\frac{VAN Ti}{|VAN Ti| + |VAN Ts|} \right)$$

Aplicando los datos del cuadro 5.16, obtenemos:

$$TIR = 0,25 + (0,30 - 0,25) \left(\frac{11.671,80}{11.671,80 + 24.661,71} \right)$$

$$TIR = 0,266062$$

$$TIR = 26,61\%$$

Para el proyecto la tasa interna de retorno es de 26,61% y la tasa de descuento es de 25%, por lo que se considera que el estudio es viable.

5.6.3 PERÍODO DE RECUPERACIÓN DE LA INVERSIÓN

Este indicador permite conocer el tiempo en que la inversión se recuperará, basándose en los valores netos del flujo de caja proyectada.

Para determinar el tiempo de recuperación de inversión se divide el total de la inversión para la media aritmética de los flujos netos, obteniendo un resultado de 3 años.

CUADRO 5.17

PERÍODO DE RECUPERACIÓN DE LA INVERSIÓN

AÑO	INVERSIÓN	SUPERÁVIT	RECUPERACIÓN	TIEMPO
1	296.423,00	32.749,21	32.749,21	1 AÑO
2		24.937,17	24.937,17	2 AÑO
3		27.390,13	27.390,13	3 AÑO
4		42.060,27	42.060,27	4 AÑO
5		68.796,31	68.796,31	5 AÑO...
7			100.489,91	7 AÑO

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

Como resultado tenemos un factor de 7,56439364 de recuperación de la inversión, equivalente a 7 años 6 meses y 23 días. Un período demasiado largo ya que la planeación estratégica y el estudio de factibilidad está

únicamente proyectado a 5 años, tiempo máximo en el que se espera recuperar la inversión. Este indicador nos muestra que el proyecto no es atractivo para los inversionistas.

5.6.4 RELACIÓN BENEFICIO – COSTO

Este indicador sirve para evaluar el si el retorno de los ingresos es favorable o no, en función de los egresos. En el caso de la presente investigación, se ha determinado que por cada dólar de gasto que se realice en el proyecto, éste genera 1,28 dólares de ingresos.

CUADRO 5.18
RELACIÓN BENEFICIO – COSTO

AÑO	INGRESOS	EGRESOS	FACTOR 25%	INGRESOS ACTUALIZADOS	EGRESOS ACTUALIZADOS
1	432.495,00	370.871,79	0,800	345.996,00	296.697,44
2	489.368,82	405.103,64	0,640	313.196,04	259.266,33
3	535.387,44	416.548,43	0,512	274.118,37	213.272,80
4	594.637,48	427.250,52	0,410	243.801,37	175.172,71
5	669.246,84	439.392,30	0,328	219.512,96	144.120,68
				1.396.624,74	1.088.529,95
BENEFICIO- COSTO				1,28	

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

La fórmula para el cálculo de este parámetro es:

$$B/C = \frac{\sum \text{Ingresos actualizados}}{\sum \text{Egresos actualizados}}$$

$$B/C = \frac{1.396.624,74}{1.088.529,95}$$

$$B/C = 1,28$$

5.6.5 PUNTO DE EQUILIBRIO

El punto de equilibrio es el nivel de producción en que los beneficios por ventas son iguales a los costos fijos y variables de la institución. Mediante el presupuesto de ingresos y gastos, se clasifican los costos fijos y variables para poder calcular el nivel óptimo de atención en servicios médicos brindados, de tal forma que los ingresos sean iguales a los gastos, es decir que no haya pérdida ni ganancia.

El punto de equilibrio en dólares se calcula como sigue:

$$PE\$ = \frac{\text{Costo Fijo Total}}{1 - \frac{\text{Costo Variable}}{\text{Ventas}}}$$

CUADRO 5.19
PUNTO DE EQUILIBRIO EN DÓLARES

AÑO	INGRESOS TOTALES	COSTO FIJO	COSTO VARIABLE	COSTOS TOTALES	PUNTO DE EQUILIBRIO DÓLARES
1	405.495,00	284.203,50	22.050,00	306.253,50	300.546,62
2	427.745,61	313.729,61	22.711,50	336.441,11	331.321,38
3	451.122,26	323.141,49	23.392,85	346.534,34	340.814,35
4	475.798,47	332.835,74	24.094,63	356.930,37	350.589,75
5	501.859,88	342.820,81	24.817,47	367.638,28	360.655,59

Fuente: Investigación Directa

Elaborado por: La Autora

El punto de equilibrio es válido solo para el primer año del proyecto, porque mientras más tardío es el pronóstico, es menos cierto.

En el año 1 del proyecto, se necesitan obtener ingresos de 300.546,62USD para no tener déficit ni superávit, ya que con este valor se alcanza a cubrir el nivel exacto de costos totales.

5.6.7 RESUMEN DE EVALUACIÓN FINANCIERA

CUADRO 5.20

RESUMEN EVALUACIÓN

EVALUACIÓN FINANCIERA	CRITERIO DE EVALUACIÓN	VALOR	RESULTADO
T REDESCUENTO INVERSIÓN=		25,00%	
TIR % =	TIR > TRD	26,61%	O.K.
VAN =	VAN > 0	11.671,80	O.K.
R B/C =	B/C > 1	1,28	O.K.
PRI =		7	AÑOS

Fuente: Investigación Directa

Elaborado por: La Autora

Los resultados obtenidos en la evaluación financiera del proyecto son favorables; sin embargo, el indicador que nos muestra el tiempo de recuperación de la inversión no es positivo, debido a la demora en la recuperación de la inversión (7 años), hace que financieramente no sea atractivo para los inversionistas.

CAPÍTULO VI

6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

6.1 DENOMINACIÓN DE LA NUEVA EMPRESA

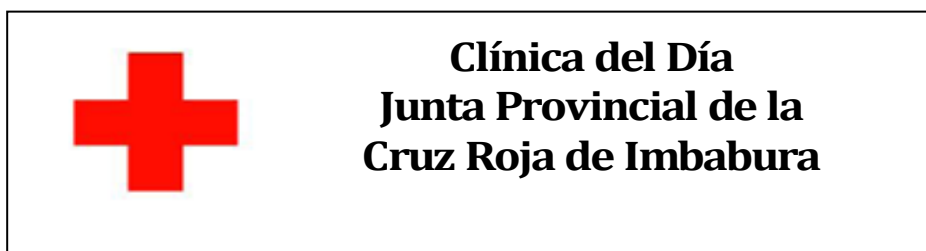
La Junta Provincial de la Cruz Roja, con la implantación del presente proyecto, creará la Clínica del Día para ampliar sus servicios de cobertura médica en el área de salud.

6.1.1. NOMBRE

El nombre de la empresa orientada a la prestación de servicios médicos es: “**CLÍNICA DEL DÍA**” de la Cruz Roja de Imbabura. Se utiliza este nombre para dar a conocer a la sociedad, acerca de los nuevos servicios a prestarse dentro de la institución.

6.1.2. LOGOTIPO

El logotipo de la nueva clínica llevará la insignia que ha identificado a la institución por varios años, correspondiente al símbolo de una “cruz roja”.



Este logotipo contendrá la frase: “Clínica del Día de la Junta Provincial de la Cruz Roja de Imbabura”

6.2 ELEMENTOS DE ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA

Para lograr el objetivo planteado se analizan los componentes de la cultura organizacional de la Cruz Roja del Ecuador, tales como la Misión, Visión, Objetivos, Políticas, Principios y Valores institucionales que rigen a toda la red de establecimientos que se encuentran ubicados a nivel nacional.

Los datos a continuación presentados, se basan en el Plan Estratégico 2011 – 2015 de esta organización, en él se detallan los lineamientos fundamentales bajo los cuales se rige esta ONG y que son de vital importancia para conocer su estructura administrativa.

La Cruz Roja Ecuatoriana es reconocida por el Gobierno ecuatoriano, como una sociedad de socorro voluntaria, auxiliar de los poderes públicos en el ámbito humanitario, de acuerdo con lo estipulado en los Convenios de Ginebra de 1949 y como única Sociedad Nacional de Cruz Roja en el Ecuador, es decir, es una institución privada con actuación en el ámbito público.

Esta entidad se constituye por órganos nacionales y juntas provinciales, cantonales y parroquiales. Los miembros de la Red Territorial de la Sociedad Nacional de Cruz Roja Ecuatoriana se organizan a través de las Juntas Provinciales agrupadas en cuatro zonas:

Zona 1: conformada por las provincias de Carchi, Esmeraldas, Imbabura, Orellana y Sucumbíos.

Zona 2: agrupada por Galápagos, Guayas, Los Ríos, Manabí, Santo Domingo de los Tsáchilas y Santa Elena.

Zona 3: Bolívar, Chimborazo, Cotopaxi, Tungurahua, Pichincha, Napo y Pastaza forman parte de esta zona

Zona 4: Azuay, Cañar, El Oro, Loja, Morona Santiago y Zamora Chinchipe.

La Sociedad Nacional de Cruz Roja Ecuatoriana tiene como fin, el de prevenir y aliviar, con absoluta imparcialidad los sufrimientos de los grupos humanos vulnerables, sin discriminación por motivos de nacionalidad, etnia, género, orientación sexual, religión, idioma, clase social, opinión política y otros.

El fin de la Sociedad Nacional de Cruz Roja Ecuatoriana está en relación con el proceso por el cual, las comunidades, las familias y los individuos se fortalecen, pueden vivir vidas más dignas y productivas, y llegar a ser menos vulnerables, a través del fortalecimiento comunitario vinculado al desarrollo institucional.

La Junta Provincial de la Cruz Roja de Imbabura, forma parte de la Sociedad Nacional de Cruz Roja Ecuatoriana. Cada junta provincial cuenta con su Plan Operativo Anual y Presupuesto aprobado con el cual desarrolla sus actividades en el marco de las leyes ecuatorianas, aplicando normas y procedimientos internos de la organización.

Las juntas provinciales son auto sostenibles económicamente y como tal, en Imbabura se puede crear el nuevo servicio llamado “Clínica del Día”, para lo cual se plantean la Misión, Visión, Objetivos, Políticas y Valores propias de la Clínica, sin apartarse de los lineamientos establecidos y bajo los cuales se rige la Cruz Roja Ecuatoriana.

6.2.1 MISIÓN

La Junta Provincial de la Cruz Roja de Imbabura comprometida con el servicio social y el mejoramiento continuo de la institución, brinda servicios médicos de alta calidad, competitividad y calidez a todas las personas que lo requieran, a través de la Clínica del día; contribuyendo de forma eficaz al buen vivir de las familias ecuatorianas.

6.2.2 VISIÓN

Al 2016 la Clínica del Día de la Junta Provincial de la Cruz Roja de Imbabura, será un referente institucional médico de la provincia y de la región norte del país, que promueve la salud preventiva y contribuye al bienestar físico de las personas, en coherencia con sus Principios Fundamentales y Valores Humanitarios.

6.2.3 OBJETIVOS DE LA ORGANIZACIÓN

6.2.3.1 OBJETIVOS GENERALES

Los Objetivos Generales planteados y que corresponden a la Clínica del Día son los siguientes:

- a)** Difundir la cultura de medicina preventiva
- b)** Posicionar los servicios de la Clínica del Día en todos los habitantes de la región norte del país.
- c)** Procurar el desarrollo sostenible de la Clínica del Día

6.2.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Los objetivos específicos se desprenden de cada uno de los objetivos generales, a continuación se detallan cada uno de ellos:

a) DIFUNDIR LA CULTURA DE MEDICINA PREVENTIVA

- Implementar planes de consultas médicas generales para las familias.
- Crear programas de fácil acceso a exámenes de laboratorio para evaluar el estado de salud de las personas y hacer el respectivo seguimiento.
- Brindar cursos de capacitación en medicina preventiva a todas las personas que lo soliciten.

b) POSICIONAR LOS SERVICIOS DE LA CLÍNICA DEL DÍA EN TODOS LOS HABITANTES DE LA REGIÓN NORTE DEL PAÍS.

- Fortalecer la imagen de la Cruz Roja como organización humanitaria, a través de los servicios sociales brindados a la ciudadanía.
- Impulsar campañas publicitarias en los medios de comunicación masivos a nivel cantonal y provincial.
- Fomentar y auspiciar eventos culturales y deportivos en la provincia, con la finalidad de dar a conocer los servicios que brinda la institución.

c) PROCURAR EL DESARROLLO SOSTENIBLE DE LA CLÍNICA DEL DÍA

- Captar la mayor cantidad de personas en busca de atención médica en la provincia y la región norte del país.
- Obtener utilidades que representen al menos un 10% del valor de la inversión inicial a partir del segundo año de funcionamiento.
- Tener un crecimiento en el mercado en igual o mayor proporción al porcentaje de crecimiento poblacional de la provincia.
- Fomentar la conservación de un medio ambiente saludable

6.2.4 POLÍTICAS

Las políticas describen los lineamientos de acción de la Clínica del Día, y son las siguientes:

6.2.4.1 SE FOMENTA LA VOCACIÓN DE “SERVICIO AL CLIENTE” COMO PRIORIDAD FUNDAMENTAL

La atención debe ser personalizada, tanto el paciente como los familiares deben notar la calidez humana con la que son atendidos desde el ingreso a la Clínica, se prioriza el trato humanitario a través de la excelencia en el servicio.

Un servicio médico de calidad implica también la rápida solución al problema o afectación del paciente, ya que el desarrollo de la entidad dependerá de la cantidad de personas que asistan a ella, a mayor número de atenciones, mayor contribución al desarrollo institucional.

6.2.4.2 CAPACITAR EN FORMA PERMANENTE A TODO EL PERSONAL

Contar con personal capacitado, garantiza la calidad en el servicio, por lo que la institución desarrolla programas de capacitación continua para desarrollar habilidades y destrezas en el buen trato al paciente.

La evaluación de la capacitación se refleja en los resultados obtenidos por el nivel de satisfacción del cliente, por lo que esto se considera como indicador básico para la corrección de posibles falencias.

6.2.4.3 EVALUAR EL DESEMPEÑO DEL TALENTO HUMANO

Se evalúa el desempeño del talento humano a través de periódicas reuniones para diagnosticar y monitorear el ambiente laboral en el cual desarrollan sus actividades.

La institución procura crear el ambiente óptimo para que los trabajadores cumplan con sus funciones, motivando e incentivando la excelencia por medio de los reconocimientos al mérito de cada persona.

La frase de “hacer más y hacerlo mejor” es el lema que cada persona que forma el talento humano de la organización, toma como propio al ejecutar su trabajo.

6.2.5 PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

La Clínica del Día se basará en los Principios Fundamentales que rigen la Cruz Roja Ecuatoriana, los cuales se toman del Plan Estratégico y son los siguientes:

- Humanidad
- Imparcialidad
- Neutralidad
- Independencia
- Carácter voluntario
- Unidad
- Universalidad

6.2.6 VALORES

Los Valores Institucionales de la Clínica serán los mismos que rige a la Cruz Roja Ecuatoriana, ya que la clínica formará parte de dicha organización y actuará bajo los mismos lineamientos determinados a nivel nacional.

A continuación se transcriben los Valores tomados del Plan Estratégico, con la finalidad de no alterar el sentido de los mismos:

6.2.6.1 LA INTEGRIDAD

Cruz Roja Ecuatoriana, en su conjunto, y de forma individual a través de cada uno de sus miembros y trabajadores actúa en conformidad a los Principios Fundamentales, así como en cumplimiento del resto de las normas internacionales y nacionales, con rectitud y sinceridad ejecutando en todo momento una gestión transparente y responsable y no poniendo, en ningún caso, en riesgo el prestigio y buen hacer del Movimiento ni de la Sociedad Nacional.

6.2.6.2 LA DIVERSIDAD

Cruz Roja Ecuatoriana es una organización abierta, equitativa y comprometida con los derechos de todas las personas, especialmente de

las minorías. Cruz Roja Ecuatoriana respeta la diversidad de las comunidades en las que trabaja, así como la de sus miembros y trabajadores.

6.2.6.3 LA COOPERACION

Cruz Roja Ecuatoriana, como miembro del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y en base a sus Estatutos, se declara auxiliar de los poderes públicos y busca la asociación con los mismos y la iniciativa privada para apoyar un mejor desarrollo de las personas más vulnerables. Todo ello de conformidad con los Principios Fundamentales, sin comprometer su emblema y garantizando la Independencia, Imparcialidad y Unidad de actuar. Cruz Roja Ecuatoriana, manifiesta que prioriza e impulsa la transversalización de género en todos los niveles y dimensiones, externos e internos de la organización. Además, en el enfoque ambiental, se trabajará bajo los parámetros de defensa y respeto al entorno.

6.3 ESTRUCTURA ORGÁNICA

6.3.1 DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Para desarrollar el modelo organizacional de la Clínica, se debe conocer primero la estructura de organización de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja; la cual está formada por los siguientes niveles jerárquicos: a nivel nacional la máxima autoridad es la Asamblea Nacional, quien es responsable por las decisiones finales que se resuelvan. Le sigue el Directorio Nacional y a su vez le sucede a éste, el Presidente Nacional. Bajo la responsabilidad del Presidente Nacional, están las Juntas Provinciales, Cantonales y Parroquiales, y al mismo nivel de importancia jerárquica están los Programas y Coordinaciones Nacionales, tal como se ilustra a continuación:

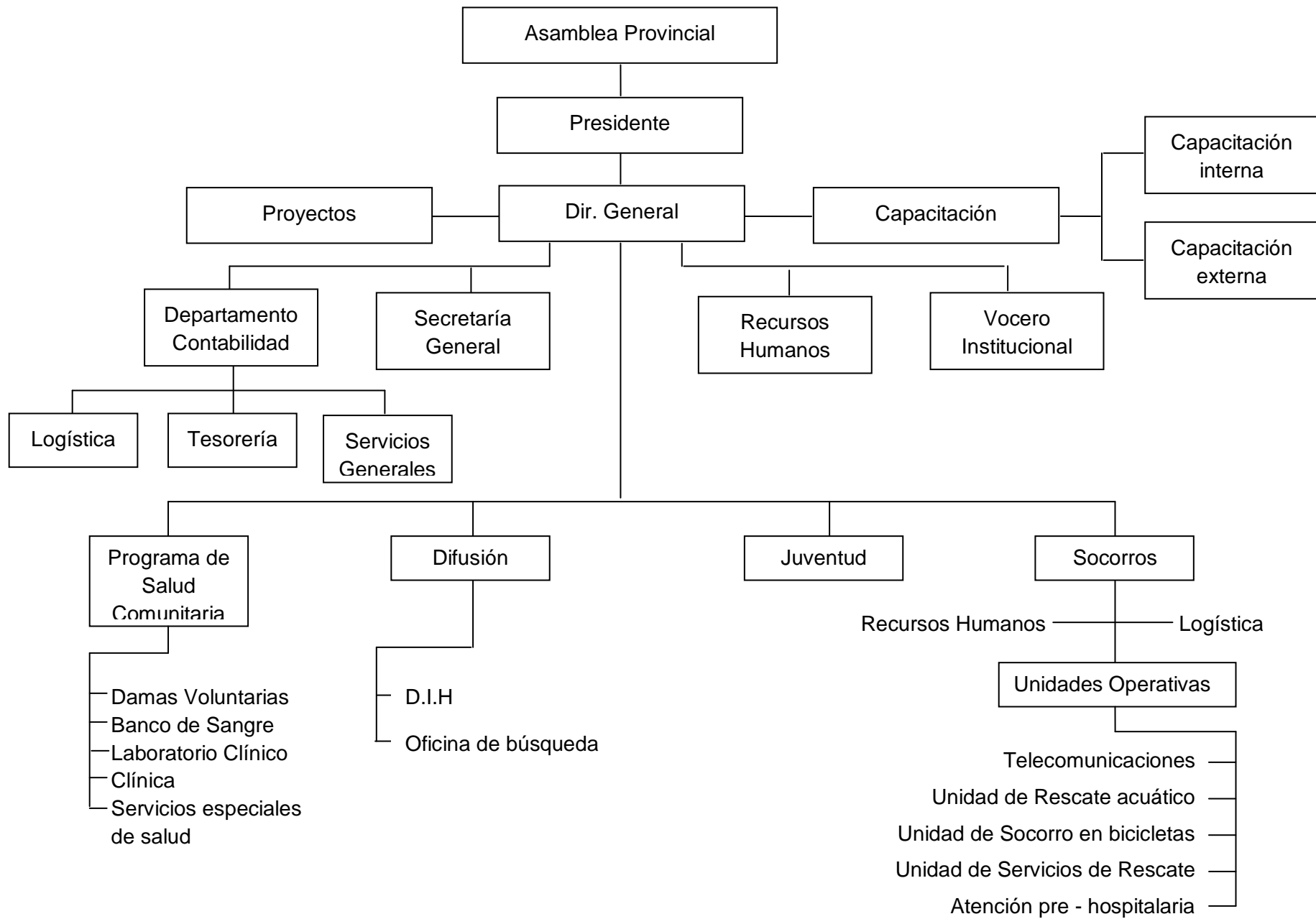


Basándonos en este modelo, la clínica contará con una estructura organizacional de tipo vertical.

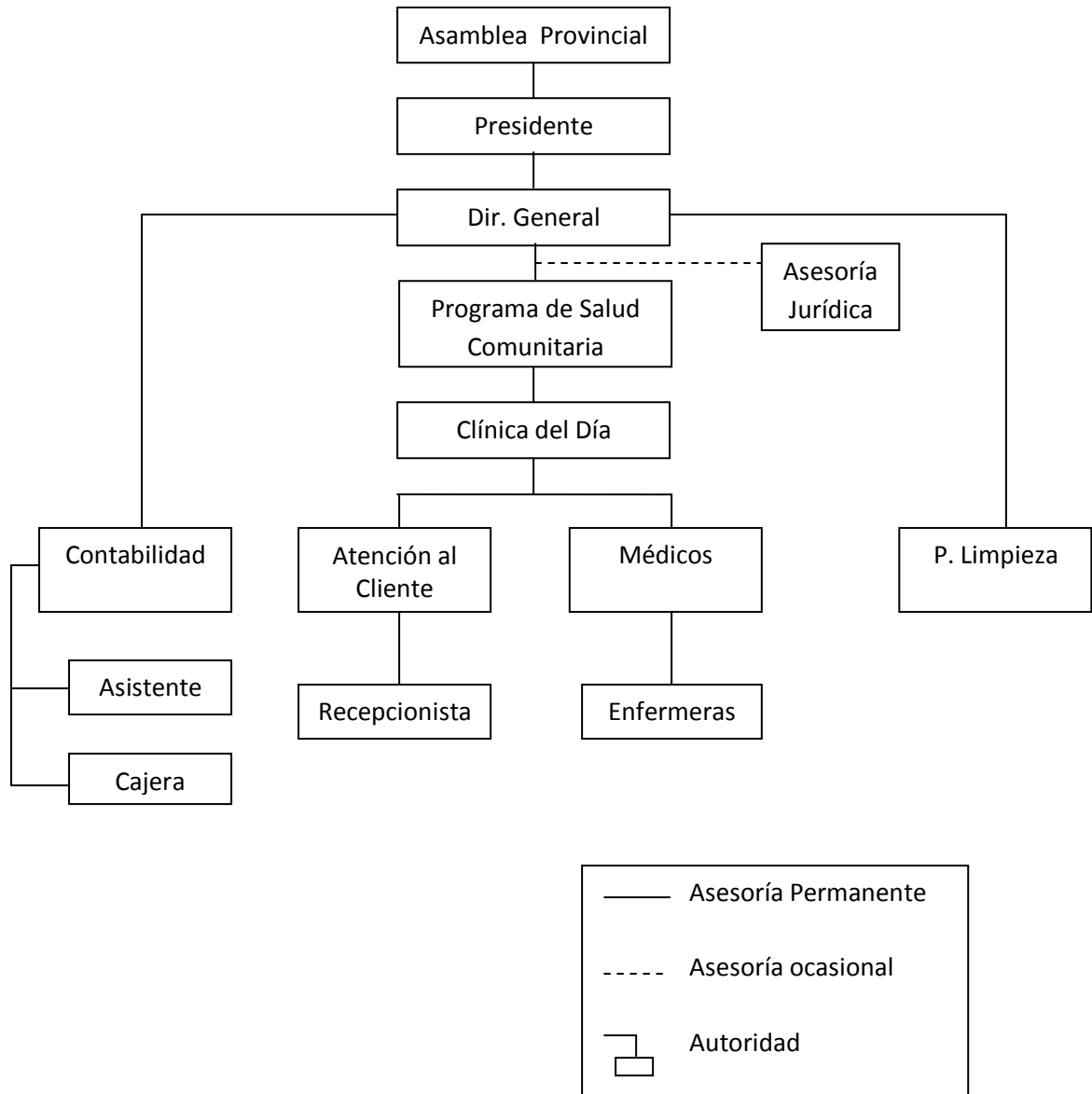
6.3.2 NIVELES ADMINISTRATIVOS

La herramienta fundamental para el conocimiento e identificación de los niveles jerárquicos de una empresa, es el organigrama. Por lo que a continuación nos basamos en esta herramienta gráfica para identificar dichos niveles.

En el organigrama de la Junta Provincial de la Cruz Roja presentado anteriormente, se puede evidenciar la estructura de organización actual, las líneas de autoridad y responsabilidad en cada uno de sus niveles jerárquicos; así como también los programas con los que cuenta, dentro de los cuales en Salud Comunitaria, iría la Clínica del Día.



La Clínica del Día contará con su propio organigrama estructural, el cual se presenta como sigue:



Según lo anteriormente expuesto podemos identificar que la estructura orgánica de la Clínica del Día está conformada por los siguientes niveles administrativos:

- ✓ Nivel legislativo
- ✓ Nivel Ejecutivo

- ✓ Nivel Asesor
- ✓ Nivel Auxiliar
- ✓ Nivel Operativo
- ✓ Nivel de Juntas provinciales

6.3.2.1 NIVEL LEGISLATIVO

Está formado por los miembros de la Asamblea Provincial de la Cruz Roja, quienes son responsables por la planificación de las tareas administrativas, aprobación de la normativa y toma de decisiones en instancias finales.

6.3.2.2 NIVEL EJECUTIVO

El nivel ejecutivo está compuesto por el Presidente de la Junta Provincial y la Dirección General de la institución, quienes son responsables por la dirección, coordinación, orientación y evaluación de la ejecución de las tareas conforme a la planificación. Este nivel es el encargado de supervisar el cumplimiento de las políticas de la entidad.

6.3.2.3 NIVEL ASESOR

Este nivel lo conforma la Asesoría Jurídica y representa la instancia de consulta en la toma de decisiones de aspectos legales y jurídicos. La relación de autoridad es indirecta y su función se canaliza a través del Director General o Administrador.

6.3.2.4 NIVEL AUXILIAR

Está integrado por el departamento de contabilidad y por el personal de limpieza, quienes realizarán las funciones de apoyo necesarias para el normal desempeño de las actividades.

6.3.2.5 NIVEL OPERATIVO

Este nivel está conformado por el personal de atención al cliente y el personal médico; son los responsables de la atención directa a los clientes, en consecuencia de este nivel depende en gran parte el cumplimiento de los objetivos de la organización para alcanzar su desarrollo.

6.3.2.6 NIVEL DE JUNTAS PROVINCIALES

En este nivel la administración es autónoma, es decir que se toman decisiones para el buen funcionamiento de la junta provincial y se cuenta con su propia gestión administrativa basada en los lineamientos emitidos por el nivel legislativo que es el organismo máximo de la Cruz Roja Ecuatoriana.

6.4 ESTRUCTURA FUNCIONAL

6.4.1 NIVEL LEGISLATIVO

Lo constituyen los miembros de la Asamblea Provincial de la Cruz Roja, bajo su responsabilidad está el cumplimiento de los objetivos planteados en la institución, así como la legislación a través de la políticas, la elaboración del reglamento interno, la designación de un gerente y la toma de decisiones sobre la marcha de la organización.

6.4.1.1 FUNCIONES

Las funciones que corresponden a la Asamblea Provincial son:

- a)** Nombra y remover al Presidente de la Junta;
- b)** Nombrar y remover al gerente, también estipular su remuneración;

- c) Aprobar los resultados de los estados financieros que presente el gerente;
- d) Aprobar el destino de reinversiones de utilidades;
- e) Aprobar los POA y presupuestos anuales y sus reformas y responsabilizar al gerente por su ejecución;
- f) Aprobar las políticas, reglamentos internos y manuales de la organización.

6.4.2 NIVEL EJECUTIVO

Este nivel lo conforman el Presidente de la Junta Provincial y la Dirección General representada por el Gerente o Administrador. El Administrador será responsable por el cumplimiento de los POA y presupuestos aprobados por la Asamblea, bajo su responsabilidad está la determinación de estrategias para el desarrollo de la entidad, la administración del talento humano y la toma de decisiones.

6.4.2.1 FUNCIONES

Las funciones en el nivel ejecutivo son:

- a) Representar de forma legal a la entidad;
- b) Convocar a las sesiones de la Asamblea Provincial;
- c) Formular los planes y programas de la organización, los cuales deberán ser sometidos a la aprobación de la Asamblea;
- d) Dirigir y coordinar de manera eficiente y efectiva, las actividades de la institución;
- e) Elaborar los manuales y reglamentos internos para la presentación y aprobación por la Asamblea;
- f) Cumplir y hacer cumplir las normas, políticas y reglamentos internos;
- g) Gestionar la firma de convenios o acuerdos interinstitucionales para obtener financiamiento para la ejecución de proyectos;

- h) Planificar y coordinar los programas de capacitación del personal;
- i) Seleccionar, contratar y remover al personal de la entidad, previo conocimiento de la Asamblea;
- j) Presentar a la Asamblea de manera oportuna los estados financieros de la institución para la respectiva aprobación;
- k) Administrar de forma eficiente y efectiva los recursos de la institución; y,
- l) Cumplir las demás funciones que sean asignadas por la Asamblea Provincial.

6.4.2.2 REQUISITOS DEL CARGO

- a) Título de Ing. Comercial
- b) Experiencia mínima de dos años en cargos similares
- c) Experiencia en Administración de Talento Humano
- d) Habilidades y destrezas de Líder

6.4.2.3 PERFIL DE LOS ASPIRANTES

- a) Tener cualidades y anhelos de superación personal
- b) Orientación de servicio a los demás
- c) Agilidad en la toma de decisiones
- d) Habilidad para comunicarse con los demás
- e) Ingenio para resolver conflictos
- f) Capacidad de liderazgo

6.4.3 NIVEL ASESOR

Este nivel está representado por un asesor en materia jurídica, un especialista en este campo lo constituye un Abogado quien guiará en la toma de decisiones de aspectos legales.

6.4.3.1 FUNCIONES

- a) Brindar asesoría a la Asamblea provincial, al Presidente y al Administrador en temas de orden legal para la toma de decisiones;
- b) Asesorar e intervenir en los trámites legales, judiciales y extrajudiciales de la organización;
- c) Informar al Administrador permanentemente de los asuntos legales que competen a la entidad; y,
- d) Ejecutar las demás funciones que la Administración lo solicite.

6.4.3.2 REQUISITOS DEL CARGO

- a) Título de Abogado o Doctor en Jurisprudencia
- b) Experiencia en el manejo legal y tributario

6.4.3.3 PERFIL DE LOS ASPIRANTES

- a) Buena predisposición a la solución de conflictos de orden legal
- b) Pensamiento crítico
- c) Agilidad para la toma de decisiones

6.4.4 NIVEL AUXILIAR

Está formado por el departamento de contabilidad y por el personal de limpieza, quienes aportan a la consecución de los objetivos de la organización.

6.4.4.1 CONTADOR

a) FUNCIONES

- ✓ Presentar de manera oportuna los estados financieros de la organización, tanto a la Administración, como a los organismos de regulación correspondientes;

- ✓ Presentar los informes económicos que solicite la gerencia;
- ✓ Programar, organizar, dirigir, ejecutar y controlar la información contable;
- ✓ Presentar de forma oportuna las declaraciones de impuestos y realizar el pago correspondiente ;
- ✓ Cancelar en el plazo indicado todas las obligaciones que se hayan contraído con terceros;
- ✓ Mantener el adecuado archivo de la documentación que respalda la información contable;
- ✓ Mantener la información contable actualizada, por medio del registro de las transacciones diarias;
- ✓ Velar por el orden, seguridad de la información financiera, así como respetar la confidencialidad de la misma.

b) REQUISITOS DEL CARGO

- ✓ Estudios superiores en contabilidad, CPA.
- ✓ Experiencia mínima 1 año en cargos similares
- ✓ Conocimiento y manejo de programas contables

c) PERFIL DE LOS ASPIRANTES

- ✓ Buena capacidad de comunicación
- ✓ Espíritu de trabajo en equipo
- ✓ Vocación de servicio
- ✓ Habilidad para trabajar bajo presión

6.4.4.2 ASISTENTE DE CONTABILIDAD

a) FUNCIONES

- ✓ Apoyo en el registro de información para la elaboración de los estados financieros;

- ✓ Mantener de forma ordenada el archivo de contabilidad;
- ✓ Archivo de los documentos de respaldo de la información financiera;
- ✓ Atender el teléfono

b) REQUISITOS DEL CARGO

- ✓ Estudios superiores en Contabilidad
- ✓ Experiencia no indispensable
- ✓ Conocimiento de programas contables

c) PERFIL DE LOS ASPIRANTES

- ✓ Espíritu de trabajo en equipo
- ✓ Capacidad de trabajar bajo presión
- ✓ Predisposición para manejar programas contables

6.4.4.3 CAJERO

a) FUNCIONES

- ✓ Custodio del fondo de caja chica;
- ✓ Realizar cobros de facturas;
- ✓ Elaborar a diario los cierres de caja con la correspondiente papeleta de depósito;
- ✓ Recibir retenciones de los clientes

b) REQUISITOS DEL CARGO

- ✓ Mínimo dos años de estudios superiores en contabilidad o carreras afines
- ✓ Experiencia no indispensable
- ✓ Conocimientos de Office

c) PERFIL DE LOS ASPIRANTES

- ✓ Capacidad de comunicación
- ✓ Orientación de servicio al cliente
- ✓ Predisposición al trabajo en equipo

6.4.4.4 PERSONAL DE LIMPIEZA

a) FUNCIONES

- ✓ Realizar el aseo de la Clínica;
- ✓ Cambiar de sábanas las camillas de la Clínica;
- ✓ Mantener limpias las sábanas y batas que se utilicen en la clínica;
- ✓ Informar de los daños que existan;
- ✓ Entrega de documentos a los médicos y enfermeras;
- ✓ Capacidad para el manejo de los desechos hospitalarios, previa capacitación por la administración.

b) REQUISITOS DEL CARGO

- ✓ Instrucción media, título de bachiller

c) PERFIL DE LOS ASPIRANTES

- ✓ Responsable
- ✓ No implica mayor riesgo

6.4.5 NIVEL OPERATIVO

Está formado por el personal médico y de atención al cliente; de las actividades ejecutadas en este nivel depende la satisfacción de los clientes y en consecuencia el aporte para la consecución de los objetivos planteados por la administración.

6.4.5.1 ATENCIÓN AL CLIENTE

Representa la primera imagen que se llevará el cliente, por lo que la recepcionista debe estar debidamente capacitada para atender al paciente y a sus acompañantes.

a) FUNCIONES

- ✓ Brindar información a las personas que lo requieran;
- ✓ Llenar las fichas médicas con datos generales del paciente;
- ✓ Elaborar las facturas;
- ✓ Atender las llamadas telefónicas

b) REQUISITOS DEL CARGO

- ✓ Estudios superiores en ingeniería comercial, marketing o carreras afines
- ✓ Experiencia mínima de un año en cargos similares
- ✓ Conocimiento de programas contables

c) PERFIL DE LOS ASPIRANTES

- ✓ Vocación de servicio al cliente
- ✓ Excelente capacidad para comunicarse con los demás
- ✓ Habilidad de trabajo bajo presión

6.4.5.2 PERSONAL MÉDICO

El contar con personal médico altamente calificado, contribuye a la excelencia en el servicio brindado a los pacientes, por lo que en este punto, se busca contar con un equipo de profesionales de primera categoría.

a) FUNCIONES

- ✓ Completar la ficha de los pacientes con datos técnicos en términos médicos según el diagnóstico realizado:
- ✓ Brindar atención de calidad y con calidez a los pacientes;
- ✓ Capacitarse y actualizar sus conocimientos constantemente.

b) REQUISITOS DEL CARGO

- ✓ Título de médico especialista
- ✓ Experiencia mínima dos años ejerciendo su profesión

c) PERFIL DE LOS ASPIRANTES

- ✓ Espíritu de trabajo en equipo
- ✓ Orientación de servicio al cliente
- ✓ Buen manejo de relaciones interpersonales
- ✓ Predisposición para contribuir al cumplimiento los objetivos de la institución

6.4.5.3 ENFERMERAS

Cada médico contará con el número de enfermeras que requiera según el caso a tratar,

a) FUNCIONES

- ✓ Asistir al médico especialista en las operaciones que necesite;
- ✓ Monitorear los signos vitales del paciente e incluir en la ficha médica;
- ✓ Aplicar los medicamentos al paciente según órdenes del médico

b) REQUISITOS DEL CARGO

- ✓ Título de Enfermera, Licenciada
- ✓ Vocación de servicio a los demás
- ✓ Predisposición para trabajar en turnos nocturnos

c) PERFIL DE LOS ASPIRANTES

- ✓ Habilidad de trabajo bajo presión
- ✓ Don de servicio al paciente
- ✓ Espíritu de trabajo en equipo

6.5 ASPECTOS JURÍDICOS DE CONSTITUCIÓN

La Cruz Roja Ecuatoriana es parte del Movimiento Internacional de la Cruz Roja, así como de la Federación de Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. La Sociedad Nacional de la Cruz Roja Ecuatoriana, cuenta con una organización, establecida en base a la legislación ecuatoriana. Trabaja con las autoridades públicas asegurando el respeto al Derecho Internacional Humanitario y los Derechos Humanos.

La organización actúa como auxiliar de los poderes públicos, enfoca sus esfuerzos hacia el cumplimiento de los objetivos establecidos el Régimen del Buen Vivir de las personas establecidos en la Constitución del país.

En el caso de la Junta Provincial de la Cruz Roja de Imbabura, interviene con el presente proyecto en el área de la salud. En este caso no se va a instituir legalmente la Cruz Roja como tal, sino más bien, se crearán nuevos servicios para el mercado, por lo tanto se tienen que realizar los trámites legales para la puesta en marcha de la Clínica del Día.

Los permisos que se deben tramitar son ante el I. Municipio de Ibarra, el Servicio de Rentas Internas (SRI) y el Ministerio de Salud Pública (MSP), para poder funcionar el ámbito legal y jurídico del país.

6.5.1 OBTENCIÓN DEL RUC

Los requisitos para la obtención o actualización del RUC (Registro Único de Contribuyentes) en el Servicio de Rentas Internas, para el caso de organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro son:

- a) Formularios RUC 01-A que corresponden a la inscripción y actualización de la información del Registro Único de Contribuyentes; y RUC 01-B que corresponde a la inscripción y actualización de los establecimientos de las sociedades, ambos formularios serán suscritos por el Representante Legal.
- b) Presentar el original o copia certificada del Acuerdo Ministerial o Resolución en la que se aprueba la creación de la organización no gubernamental y entregar una copia simple del mismo.
- c) Presentar el original o copia certificada del nombramiento vigente del Representante Legal avalado por el organismo ante el cual la organización no gubernamental se encuentra registrada tales como Ministerio de Inclusión Económica y Social, de Gobierno, etc. Y entregar una copia simple del mismo.
- d) Original de la cédula de ciudadanía o pasaporte con Visa vigente del representante legal, y de ser el caso, el original del certificado de votación del último proceso electoral.
- e) Original y copia de uno de los siguientes documentos que acrediten la dirección donde se realice la actividad económica:
 - ✓ Planilla de servicio básico: agua, luz o teléfono; debe corresponder a uno de los tres últimos meses anteriores a la fecha de inscripción o actualización, considerando la fecha de emisión de la planilla.

- ✓ Estado de cuenta bancario, del servicio de televisión pagada, de telefonía celular o de tarjeta de crédito; debe corresponder a uno de los tres últimos meses anteriores a la fecha de inscripción o actualización, considerando la fecha de emisión del documento.
- ✓ Contrato de arrendamiento y comprobante de venta válido emitido por el arrendador; el contrato puede estar o no vigente a la fecha de inscripción o actualización, el comprobante de venta debe corresponder a uno de los tres últimos meses anteriores a la fecha de inscripción o actualización, considerando la fecha de emisión el comprobante; el emisor deberá tener registrado en el RUC la actividad de arriendo de inmuebles.
- ✓ Comprobante del pago del impuesto predial, correspondiente al año en que se realiza la inscripción o actualización, o del inmediatamente anterior.
- ✓ Original y copia de la escritura de propiedad o de la escritura de compra-venta del inmueble.

Cualquiera de estos documentos debe constar a nombre de la sociedad, representante legal, accionistas o socios.

- f) Para la inscripción o reapertura del RUC, se solicitará el pago del impuesto de la patente municipal, la cual deberá contener el número de identificación del sujeto pasivo, razón social, dirección donde se desarrolla la actividad económica, período de vigencia de la patente y contener todas las actividades que el contribuyente quiere ingresar en el RUC.

6.5.2 OBTENCIÓN DE LA PATENTE MUNICIPAL

En el Municipio se realizará la solicitud y el pago de la Patente, así como el pago de aprobación de los Bomberos, tasa que consta en la

patente. Previa a la presentación de las fichas de inspección, los requisitos son:

- a) Copia del RUC
- b) Copia del nombramiento del Representante Legal
- c) Copia de cedula de ciudadanía y certificado de votación, en la que se incluirá los datos personales del representante legal: dirección domiciliaria, número telefónico convencional del domicilio y el número de celular.
- d) Nombre completo del dueño de casa donde funciona la actividad económica.
- e) Certificación del contador del capital de operación con el que inicia la actividad económica.

6.5.3 OBTENCIÓN DEL PERMISO DE FUNCIONAMIENTO

El Ministerio de Salud Pública está a cargo de la emisión de los permisos de funcionamiento, por lo que se debe tramitar ante esta institución el respectivo permiso para la apertura y funcionamiento de la clínica. Los requisitos son los siguientes:

- a) Copia del RUC
- b) Copia de cedula de ciudadanía y certificado de votación del representante legal
- c) Copia de certificados de salud de los trabajadores, conferido por Centros de Salud del MSP

- d)** Permiso del Cuerpo de Bomberos (está incluido en el pago de la Patente Municipal)

- e)** Pago de tasa

- f)** Permiso del año anterior, en caso de tenerlo.

Estos son los requisitos que se deben tramitar ante las instituciones competentes para que la Clínica pueda ejercer sus actividades cumpliendo la legislación ecuatoriana.

CAPÍTULO VII

7. IMPACTOS DEL PROYECTO

El objetivo en este punto de la investigación es realizar un estudio de Impactos para evaluar los efectos que producirá el presente proyecto. Se realizará un análisis de los posibles impactos en el ámbito económico, social y ambiental que se producirán con la implantación de la Clínica.

7.1 METODOLOGÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE IMPACTOS

Para medir de forma tanto cualitativa como cuantitativamente los niveles de impactos que tendrá la ejecución de las acciones de la clínica, se toma como indicadores de calificación los siguientes parámetros:

CUADRO 7.1

CUALITATIVA	CUANTITATIVA
Muy alto	5
Alto	4
Medio	3
Bajo	2
Muy Bajo	1
Indiferente	0

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

Estos valores aplican como calificaciones para los posibles impactos, los cuales pueden ser negativos o positivos según lo determine la variable e indicador. Estos datos se presentan en matrices que describen cada

impacto, en ellas se evalúa de forma cuantitativa y cualitativa los efectos de cada variable. Estos valores permitirán dar un criterio más acertado de los impactos que generará la puesta en marcha de la clínica.

La forma matemática para determinar el nivel de impactos (NI) es la siguiente:

$$NI = \frac{\sum \text{indicadores}}{\text{Número de indicadores}}$$

De tal forma que la sumatoria total de la valoración de los indicadores, dividido entre el número de los mismos, determinan de forma cuantitativa y cualitativa el nivel de impacto del estudio.

7.2 IMPACTO ECONÓMICO

El impacto que se generará con la implantación de una Clínica del Día en la ciudad de Ibarra, en el campo económico, se evalúa según los siguientes indicadores:

CUADRO 7.2

Nº	INDICADOR	VALORACIÓN CUANTITATIVA					
		0	1	2	3	4	5
1	Ingreso corriente					x	
2	Capital de trabajo				x		
3	Rotación del efectivo					x	
4	Inventario de materiales				x		
5	Índices de rentabilidad					x	
6	Acceso a entidades financieras						x
7	Financiamiento por convenios		x				
SUMAS		0	1	0	6	12	5
NIVEL DE IMPACTO							3,4

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

$$NI = \frac{\sum \text{indicadores}}{\text{Número de indicadores}}$$

$$NI = \frac{1 + 6 + 12 + 5}{7}$$

$$NI = 3,4$$

Análisis:

El valor cuantitativo de la matriz es de 24 puntos, lo que equivale a 3.4, es decir que el impacto es “MEDIO”, por lo cual se debe conseguir financiamiento para poder obtener el margen de superávit esperado, para de esta forma tener liquidez y solvencia.

El capital de trabajo es propio, sin embargo se necesita de una fuerte cantidad de inversión para ser financiada, por lo cual se tendrá una gran dificultad de ejecutar el presente proyecto si no se presentan los factores adecuados que permitan financiar la implementación de la clínica.

7.3 IMPACTO SOCIAL

CUADRO 7.3

Nº	INDICADOR	VALORACIÓN CUANTITATIVA					
		0	1	2	3	4	5
1	Integración Social				x		
2	Negocios Complementarios					x	
3	Calidad de vida					x	
4	Situación salud					x	
5	Ingresos per cápita			x			
6	Fuentes de empleo					x	
SUMAS		0	0	1	3	16	0
NIVEL DE IMPACTO							3,3

Fuente: Investigación Directa

Elaborado por: La Autora

$$NI = \frac{\sum \text{indicadores}}{\text{Número de indicadores}}$$

$$NI = \frac{1 + 3 + 16}{6}$$

$$NI = 3,3$$

Análisis:

En el cuadro de indicadores sociales podemos observar que el valor cuantitativo es de 3.3 puntos, cantidad que equivale a tener un impacto MEDIO, impacto que resulta beneficioso para el desarrollo de la sociedad a través de mejorar la calidad de acceso a servicios de salud de todas las personas, sin que la disponibilidad de los recursos económicos, sea el factor determinante de la atención médica. Este impacto se puede lograr e incluso puede ser mayor, siempre que el financiamiento para la adquisición del equipo médico para la clínica, se consiga por medio de donaciones o acuerdos con instituciones en general.

7.4 IMPACTO EMPRESARIAL

CUADRO 7.4

Nº	INDICADOR	VALORACIÓN CUANTITATIVA					
		0	1	2	3	4	5
1	Factor de Organización				x		
2	Delegación de responsabilidades		x				
3	Manejo de recursos humanos					x	
4	Naturalezas de delegación				x		
5	Ventajas de comunicación						x
6	Innovación de servicios					x	
SUMAS		0	1	0	6	8	5
NIVEL DE IMPACTO							3,3

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

$$NI = \frac{\sum \text{indicadores}}{\text{Número de indicadores}}$$

$$NI = \frac{1 + 6 + 8 + 5}{6}$$

$$NI = 3,3$$

Análisis:

El valor cuantitativo de esta matriz es de 20, su promedio es de 3.3 un equivalente cualitativo de impacto MEDIO. Este proceso de organización permitirá la asignación y delimitación de funciones así como de autoridad de los diferentes niveles jerárquicos.

7.5IMPACTO AMBIENTAL

CUADRO 7.5

Nº	INDICADOR	VALORACIÓN CUANTITATIVA					
		0	1	2	3	4	5
1	Destrucción de recursos no renovables	x					
2	Contaminación del aire			x			
3	Contaminación del agua	x					
4	Contaminación acústica			x			
5	Impacto estético, arquitectónico				X		
6	Manejo, almacenamiento y tratamiento de residuos						x
SUMAS		0	0	4	3	0	5
NIVEL DE IMPACTO							2,0

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

$$NI = \frac{\sum \text{indicadores}}{\text{Número de indicadores}}$$

$$NI = \frac{4 + 3 + 5}{6}$$

$$NI = 2,0$$

Análisis:

En el caso del presente proyecto, se ha determinado un impacto ambiental de 2 puntos que equivale a un nivel BAJO, considerado desde el punto de vista negativo. Con la ejecución de las actividades se pretende aplicar un plan adecuado y basado en las normas ISO vigentes de calidad, para hacer reducir el impacto negativo de manejo de desechos hospitalarios.

7.6 IMPACTO GENERAL

Haciendo un resumen de todos los impactos que generará la aplicación del presente estudio, tenemos lo siguiente:

CUADRO 7.6

Nº	IMPACTO	VALORACIÓN CUANTITATIVA	VALORACIÓN CUALITATIVA
1	Económico	3,4	Medio
2	Social	3,3	Medio
3	Empresarial	3,3	Medio
4	Ambiental	2,0	Bajo

Fuente: Investigación Directa
Elaborado por: La Autora

$$NI = \frac{\textit{Sumatoria}}{\textit{Número de impactos}}$$

$$NI = \frac{3,4 + 3,3 + 3,3 + 2}{4}$$

$$NI = 3,0$$

Análisis:

El impacto general es medio positivo, por lo que el efecto del proyecto en la sociedad, la economía, la empresa y el medio ambiente son beneficiosos. Por lo tanto se considera que el proyecto es viable de ejecutarse en cuanto al resultado de impactos que generarán sus actividades.

CONCLUSIONES

Con la realización del presente estudio se ha podido llegar a las siguientes conclusiones:

- ✓ La Cruz Roja es una entidad privada, autosustentable e independiente, de carácter humanitario, sin fines de lucro, que busca ayudar a las personas consideradas en situación de riesgo o vulnerables, por medio de la intervención de programas nacionales como los de Atención de Emergencias, Banco de Sangre, entre otros, los cuales ayudan a la sociedad ecuatoriana. Esta institución se extiende por todo el país, encontrándose también en la provincia de Imbabura, con su sede en la cabecera cantonal, Ibarra.
- ✓ En la provincia de Imbabura existe un alto porcentaje de personas (19%) que se auto-medican cuando tienen algún tipo de afectación en su salud. Esto es en gran parte a que cerca del 76% de la población no cuenta con ningún tipo de seguro médico.
- ✓ A pesar de los esfuerzos del estado ecuatoriano por cumplir con las garantías constitucionales en el área de salud, existe aún una gran cantidad de personas que demandan servicios médicos de calidad a bajos costos.
- ✓ En el mercado actual existe una gran oferta, tanto del sector público como privado, de servicios médicos. El sector privado cuenta con el 89% de la oferta total en la provincia, mientras que el sector público apenas alcanza un 11%. El 59% de personas con requerimientos de servicios médicos, hicieron uso de ellos en el sector privado.

- ✓ A pesar de la gratuidad de la salud en el sector público, y la gran oferta de establecimientos médicos con los que cuenta la provincia; para el 2011 existe una demanda insatisfecha de 69.859 personas.
- ✓ Los servicios que brindará la clínica médica, están orientados a todos los habitantes de la provincia de Imbabura, enfocados, eso sí, en las personas consideradas como vulnerables dentro de la sociedad.
- ✓ La localización de la clínica se la realizará en la ciudad de Ibarra, como un factor para maximizar el aprovechamiento del espacio físico con el que cuenta la institución actualmente.
- ✓ El tamaño del proyecto se determinó basándose en la cantidad de demanda que se quiere captar, en este caso para el año 2.011 es de 13.972 atenciones médicas.
- ✓ La inversión que se requiere para poner en marcha el proyecto es de 296.423,00 dólares, de los cuales el 33% será financiado con recursos propios, mientras que se busca financiamiento para el 67% restante. Las fuentes de financiamiento, por decisión de la actual administración de la Cruz Roja, se consideran únicamente los acuerdos, convenios y cooperaciones de instituciones públicas y privadas, nacionales o extranjeras que brinden el apoyo económico para financiar esta inversión.
- ✓ El VAN del proyecto es de 11.671,80y la TIR es de 26,61%; mientras que la relación beneficio – costo es de 1,28y el período de recuperación de la inversión se estima en 7 años. A pesar de que la mayoría de indicadores financieros son positivos, el que se proyecte en 7 años la recuperación de la inversión, nos da un parámetro que indica el alto riesgo de que el proyecto no sea sustentable en tan largo período, por lo que la factibilidad no es conveniente en este caso.

RECOMENDACIONES

- ✓ Se debe realizar un plan de comunicación estratégico para posicionar a la organización en la mente de las personas, el cual permita identificar a la Cruz Roja en todo su ámbito y no únicamente como un Banco de Sangre, ya que el potencial de esta institución va más allá de los servicios de laboratorio y entrega de sangre segura.
- ✓ Existe un mercado de personas que no asiste a ningún establecimiento de salud para recibir atención médica, por lo que se recomienda trabajar en planes de información de los efectos negativos de la automedicación y campañas de consultas médicas con la finalidad de captar mayor demanda en este servicio.
- ✓ Con los nuevos cambios y reformas que se han dado en el Sistema de Salud del Ecuador, el estado busca centralizar la prestación de estos servicios y cubrir toda la demanda que insatisfecha que aún hay en el mercado, por lo que se recomienda que los servicios que se presten en la clínica, no sean únicamente los tradicionales, sino que se busquen nuevos e innovadores métodos y técnicas de atención al paciente (cirugías láser por ejemplo); así como también que se trabaje en el campo de la medicina preventiva. Una clínica del día es viable siempre y cuando se tenga el volumen de pacientes que permitan la sustentabilidad económica del proyecto.
- ✓ Se recomienda la ampliación de los servicios médicos que actualmente presta la institución, aprovechando la actual infraestructura y los recursos de los que dispone.
- ✓ Se obtuvieron resultados positivos al aplicar los indicadores financieros como el VAN, la TIR y el Beneficio-Costo, sin embargo, el análisis

es más profundo y estos valores cubren los costos y gastos pero no deja un superávit que permita el crecimiento económico de la institución, por lo que se recomienda no ejecutarlo.

- ✓ En las condiciones en que se plantea el presente proyecto, el resultado de evaluar el tiempo de recuperación de la inversión, resultó demasiado largo, 7 años, esto implica un alto riesgo e incertidumbre acerca de la auto sustentabilidad económica del proyecto, por lo que es preferible que el proyecto no sea puesto en marcha.

BIBLIOGRAFÍA

- BACA, Gabriel; EVALUACIÓN DE PROYECTOS; Mc Graw Hill; sexta edición; México 2010
- BENJAMÍN, Enrique; FINCOSUSKY, Franklin; ORGANIZACIÓN DE EMPRESAS; Mc Graw Hill; tercera edición; México 2009
- BERNAL, César; METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN; Pearson Educación; segunda edición; México 2006
- BONILLA, Elssy; HURTADO, Jimena; JARAMILLO, Christian; LA INVESTIGACIÓN; Editorial Alfaomega; Colombia 2009
- CÓRDOVA, Marcial; FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS; Ecoe Ediciones; Colombia 2006
- DEBROUWERE, Inge, LA COMUNICACIÓN MÉDICO PACIENTE; Imprenta Manosalve Moreno; Ecuador 2008
- DEL CID, Alma; MÉNDEZ, Rosemary; SANDOVAL, Franco; INVESTIGACIÓN FUNDAMENTOS Y METODOLOGÍA; Pearson Educación; México 2007
- DICCIONARIO MÉDICO ZAMORA; Zamora Editores, 2008
- FONTAINE, Ernesto; EVALUACIÓN SOCIAL DE PROYECTOS; Pearson Educación; tercera edición; México 2008
- GALÁN, José Ignacio; DISEÑO ORGANIZATIVO; Thomson Editorial; España 2006

- GARETH, Jones; TEORÍA ORGANIZACIONAL; Pearson Educación; quinta edición; México 2008
- GIBSON, James; IVANCEVICH, John; DONNELLY, James; ORGANIZACIONES:COMPORTAMIENTO, ESTRUCTURA, PROCESOS; Mc Graw Hill; duodécima edición; México 2006
- HAMILTON, Martín; PEZO, Alfredo; FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS TECNOLÓGICOS EMPRESARIALES APLICADOS; Convenio Andrés Bello; Colombia 2005
- HERNÁNDEZ, Roberto; FERNÁNDEZ, Carlos; METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN; Mc Graw Hill, quinta edición, México 2010
- JÁCOME, Walter; BASES TEÓRICAS Y PRÁCTICAS PARA EL DISEÑO Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS PRODUCTIVOS Y DE INVERSIÓN; Editorial Universitaria, Ecuador 2005
- LERMA, Héctor; METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN; Ecoe Ediciones; tercera edición; Colombia 2004
- OCAMPO, José; COSTOS Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS; Editorial CECSA; México 2006
- PRIETO, Jorge; PROYECTOS ENFOQUE GERENCIAL; Ecoe Ediciones; tercera edición; Colombia 2009
- RUIZ, Héctor; METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN; Cengage Learning Editores S.A.; México 2010
- SAPAG, Nassir; PROYECTOS DE INVERSIÓN FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN; Pearson Educación; México 2007

- SAPAG, Nassir; SAPAG, Reinaldo; PREPARACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS; Mc Graw Hill; quinta edición; México 2008
- SAPAG, José; EVALUACIÓN DE PROYECTOS; Mc Graw Hill; tercera edición; Colombia 2007

LINCOGRAFÍA

- www.aibarra.org/investig/tema0.htm
- www.cinu.org.mx/ong/index.htm
- www.clinicamilenium.com.ec
- www.conacyt.gov.bo/convocatorias/publicaciones/Metodologia.pdf
- www.cricyt.edu.ar/enciclopedia/terminos/ONG.htm
- www.cruzrojaimbabura.org.ec
- www.elcomercio.com
- www.eltiempo.com.ec
- www.inec.gob.ec
- www.monografias.com/trabajos11/metods/metods.shtml
- www.organizacinclinicascomunitarias.com
- www.portalplanetasedna.com.ar/onu1.htm

ANEXOS

ANEXO A

Encuesta dirigida a los jefes de familia de la provincia de Imbabura

**UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS**

ENCUESTA

DIRIGIDA A LA POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE IMBABURA

A. OBJETIVOS:

1. Conocer el nivel de aceptación que tendrá la creación de una Clínica del Día de la Cruz Roja de Imbabura
2. Conocer la demanda de servicios de salud existente en la Provincia de Imbabura
Por lo que solicitamos su colaboración para que responda las siguientes preguntas:

B. CUESTIONARIO:

1. ¿A qué institución asiste cuando necesita atención médica?

- Subcentros de salud
- Hospitales públicos
- Clínicas particulares
- Consultorios médicos
- SOLCA
- Cruz Roja
- Otro ¿Cuál? _____

2. ¿Por qué prefiere asistir a ese centro médico?

- Calidad del servicio
- Tecnología de los equipos médicos
- Precios
- Facilidades de pago
- Ubicación
- Único centro que presta ese servicio
- Otro ¿Cuál? _____

3. ¿Cuál fue la frecuencia con la que asistió a esos centros médicos?

- Mensual
- Trimestral
- Semestral
- Anual

4. ¿Ha tenido que salir de la provincia por falta de atención médica?

SI NO

Si su respuesta es NO, pase a la pregunta N° 7

5. ¿En qué casos?

- Falta de especialistas. ¿En qué áreas? _____
- Falta de equipos médicos. ¿Cuáles? _____
- Falta de insumos médicos
- Falta de instituciones que presten ese servicio
- Falta de calidad en el servicio

6. ¿Qué tipo de atención médica no encontró en la Provincia de Imbabura?

7. ¿Conoce Ud. de qué se trata una Clínica del Día?

SI NO

8. ¿Está de acuerdo en que la Cruz Roja cree una Clínica del Día?

- Totalmente de acuerdo
- Parcialmente de acuerdo
- Desacuerdo

9. Si existiera una Clínica del Día que preste servicios médicos de calidad a un bajo, ¿utilizaría esos servicios?

- Muy probablemente
- Probablemente
- Poco probable

10. Si la Clínica del Día estuviera ubicada en la ciudad de Ibarra, ¿Ud. asistiría a ésta?

- Muy probablemente
- Probablemente
- Poco probable

11. ¿En qué medios publicitarios le gustaría que se dé a conocer los servicios que prestará la Clínica del Día de la Cruz Roja de Imbabura?

- Prensa escrita
- Radio
- Televisión
- Hojas volantes
- Revistas
- Otros ¿Cuáles? _____

C. DATOS GENERALES:

1. SEXO M F

2. EDAD 20 a 30
 31 a 40
 41 a 60
 Más de 60

3. INGRESOS MENSUALES
 Hasta 264
 265 a 450
 451 a 650
 De 651 en adelante

4. LUGAR DE RESIDENCIA
 Ibarra
 Antonio Ante
 Cotacachi
 Otavalo
 Pimampiro
 Urcuquí

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

OBSERVACIONES:

ENCUESTADOR(A): _____

FECHA: _____

ANEXO B

Entrevista realizada al Administrador de la Cruz Roja de Imbabura

**UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS**

ENTREVISTA

DIRIGIDA AL ADMINISTRADOR DE LA CRUZ ROJA DE LA CIUDAD DE IBARRA

1. ¿Qué servicios presta actualmente la Cruz Roja de la ciudad de Ibarra?
2. ¿Con qué equipos e instrumentos cuentan para prestar estos servicios?
3. A su criterio ¿cuáles son los aspectos positivos de la institución?
Fortalezas
4. ¿Qué oportunidades considera que tiene la entidad?
5. ¿Cuáles son los aspectos negativos de la institución? Debilidades
6. ¿Qué aspectos considera que constituyen una amenaza al desarrollo de la entidad?
7. La Cruz Roja de Imbabura ¿Cuenta con el espacio físico necesario para la posible implantación de una Clínica del Día?
8. ¿Cuáles serían las posibles fuentes de financiamiento del proyecto “Clínica del Día”?

ANEXO C

Cálculo para la proyección de la población

PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN

Nº	DATOS CENSO 2001 (Pb)	% CRECIMIENTO ANUAL (i)	$(1+i)^n$	PROYECCION AL 2011 $Pp=Pb(1+i)^n$	POBLACION PROYECTADA	AÑO
1	344044	0,024	1,237940039	425905,8429	425905	2010
2	344044	0,024	1,2676506	436127,5831	436127	2011
3	344044	0,024	1,298074215	446594,6451	446594	2012
4	344044	0,024	1,329227996	457312,9166	457312	2013
5	344044	0,024	1,361129468	468288,4266	468288	2014
6	344044	0,024	1,393796575	479527,3488	479527	2015
7	344044	0,024	1,427247693	491036,0052	491036	2016
8	344044	0,024	1,461501637	502820,8693	502820	2017

Donde $i=2.4\%$ según datos del INEC, censo 2001

ANEXO D

Proyección del crecimiento de la población por cantones

AÑO	TOTAL IMBABURA	CANTÓN					
		IBARRA	ANTONIO ANTE	COTACAHÍ	OTAVALO	PIMAMPIRO	URCUQUÍ
2011	436.127	194.077	45.793	47.102	114.265	16.573	18.317
2012	446.594	198.734	46.892	48.232	117.008	16.971	18.757
2013	457.312	203.504	48.018	49.390	119.816	17.378	19.207
2014	468.288	208.388	49.170	50.575	122.691	17.795	19.668
2015	479.527	213.390	50.350	51.789	125.636	18.222	20.140
2016	491.036	218.511	51.559	53.032	128.651	18.659	20.624
2017	502.820	223.755	52.796	54.305	131.739	19.107	21.118

Fuente: INEC

Elaborado por: La Autora

ANEXO E

Detalle por cantones de establecimientos médicos en Imbabura

Nº DE ESTABLECIMIENTOS MÉDICOS OFERTADOS EN EL CANTÓN IBARRA

PRIVADOS	Nº	PÚBLICOS	Nº
CENTRO DE DIÁLISIS	1	HOSPITAL ESPECIALIZADO	0
CENTROS MÉDICOS	2	HOSPITAL GENERAL	1
CLÍNICAS	10	HOSPITAL BÁSICO	0
CONSULTORIOS MÉDICOS	184	CENTRO DE SALUD	1
CONSULTORIOS OBSTÉTRICOS	10	SUBCENTRO DE SALUD URBANO	7
CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS	112	SUBCENTRO DE SALUD RURAL	7
CONSULTORIOS PSICOLÓGICOS	9	PUESTO DE SALUD	0
LABORATORIOS	40		
TOTAL	368		16

Fuente: MSP

Elaborado por: La Autora

Nº DE ESTABLECIMIENTOS MÉDICOS OFERTADOS EN EL CANTÓN ANTONIO ANTE

PRIVADOS	Nº	PÚBLICOS	Nº
CENTRO DE DIÁLISIS	0	HOSPITAL ESPECIALIZADO	0
CENTROS MÉDICOS	1	HOSPITAL GENERAL	0
CLÍNICAS	1	HOSPITAL BÁSICO	1
CONSULTORIOS MÉDICOS	10	CENTRO DE SALUD	0
CONSULTORIOS OBSTÉTRICOS	1	SUBCENTRO DE SALUD URBANO	1
CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS	10	SUBCENTRO DE SALUD RURAL	4
CONSULTORIOS PSICOLÓGICOS	0	PUESTO DE SALUD	1
LABORATORIOS	4		
TOTAL	27		7

Fuente: MSP

Elaborado por: La Autora

**Nº DE ESTABLECIMIENTOS MÉDICOS OFERTADOS EN EL CANTÓN
COTACACHI**

PRIVADOS	Nº	PÚBLICOS	Nº
CENTRO DE DIÁLISIS	0	HOSPITAL ESPECIALIZADO	0
CENTROS MÉDICOS	8	HOSPITAL GENERAL	0
CLÍNICAS	0	HOSPITAL BÁSICO	1
CONSULTORIOS MÉDICOS	0	CENTRO DE SALUD	0
CONSULTORIOS OBSTÉTRICOS	0	SUBCENTRO DE SALUD URBANO	0
CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS	5	SUBCENTRO DE SALUD RURAL	11
CONSULTORIOS PSICOLÓGICOS	0	PUESTO DE SALUD	2
LABORATORIOS	2		
TOTAL	15		14

Fuente: MSP

Elaborado por: La Autora

**Nº DE ESTABLECIMIENTOS MÉDICOS OFERTADOS EN EL CANTÓN
OTAVALO**

PRIVADOS	Nº	PÚBLICOS	Nº
CENTRO DE DIÁLISIS	0	HOSPITAL ESPECIALIZADO	0
CENTROS MÉDICOS	2	HOSPITAL GENERAL	0
CLÍNICAS	4	HOSPITAL BÁSICO	1
CONSULTORIOS MÉDICOS	58	CENTRO DE SALUD	0
CONSULTORIOS OBSTÉTRICOS	0	SUBCENTRO DE SALUD URBANO	3
CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS	30	SUBCENTRO DE SALUD RURAL	8
CONSULTORIOS PSICOLÓGICOS	0	PUESTO DE SALUD	3
LABORATORIOS	15		
TOTAL	109		15

Fuente: MSP

Elaborado por: La Autora

**Nº DE ESTABLECIMIENTOS MÉDICOS OFERTADOS EN EL CANTÓN
PIMAMPIRO**

PRIVADOS	Nº	PÚBLICOS	Nº
CENTRO DE DIÁLISIS	0	HOSPITAL ESPECIALIZADO	0
CENTROS MÉDICOS	2	HOSPITAL GENERAL	0
CLÍNICAS	0	HOSPITAL BÁSICO	0
CONSULTORIOS MÉDICOS	0	CENTRO DE SALUD	0
CONSULTORIOS OBSTÉTRICOS	0	SUBCENTRO DE SALUD URBANO	1
CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS	3	SUBCENTRO DE SALUD RURAL	2
CONSULTORIOS PSICOLÓGICOS	0	PUESTO DE SALUD	2
LABORATORIOS	1		
TOTAL	6		5

Fuente: MSP
Elaborado por: La Autora

**Nº DE ESTABLECIMIENTOS MÉDICOS OFERTADOS EN EL CANTÓN
URCUQUÍ**

PRIVADOS	Nº	PÚBLICOS	Nº
CENTRO DE DIÁLISIS	0	HOSPITAL ESPECIALIZADO	
CENTROS MÉDICOS	0	HOSPITAL GENERAL	
CLÍNICAS	0	HOSPITAL BÁSICO	
CONSULTORIOS MÉDICOS	2	CENTRO DE SALUD	
CONSULTORIOS OBSTÉTRICOS	0	SUBCENTRO DE SALUD URBANO	1
CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS	0	SUBCENTRO DE SALUD RURAL	4
CONSULTORIOS PSICOLÓGICOS	0	PUESTO DE SALUD	1
LABORATORIOS	0		
TOTAL	2		6

Fuente: MSP
Elaborado por: La Autora

ANEXO F

Cálculo de la Tasa de Crecimiento

La Tasa de Crecimiento para una serie histórica se calcula aplicando la siguiente fórmula:

$$M = c(1 + i)^{n-1}$$

Donde:

M= último valor de la serie histórica

c = primer valor de la serie histórica

i = tasa de crecimiento

n = cantidad de datos que se tengan en una serie histórica

$$527 = 306(1 + i)^{7-1}$$

$$\frac{527}{306} = (1 + i)^6$$

$$\sqrt[6]{\frac{527}{306}} = 1 + i$$

$$\sqrt[6]{\frac{527}{306}} - 1 = i$$

$$\sqrt[6]{1.722} - 1 = i$$

$$1.094833 - 1 = i$$

$$i = 0.094833804 \cong \mathbf{0.0948}$$

$$\mathbf{Tasa de Crecimiento = 9.48\%}$$

ANEXO G

Proyección de la oferta

Para proyectar el número de establecimientos médicos existentes, se aplicó la siguiente fórmula:

$$M = c(1 + i)^n$$

Así, para el 2012, tenemos:

$$M = 306(1 + 0.0948)^7$$

$$M = 306(1.0948)^7$$

$$M = 576.8527$$

Para el año 2012, se proyectan 576 establecimientos médicos en la provincia de Imbabura. De igual manera se procede para los siguientes años, hasta llegar al 2016.

ANEXO H

Capital de Trabajo

capital de trabajo	mensual
sueldos + beneficios sociales	17.014,00
insumos	8.000,00
suministros	1.200,00
servicios básicos	300,00
otros gastos	486,00
total	27.000,00

Capital de trabajo proyectado a 5 años

CONCEPTO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Aporte inicial y flujo de caja anterior	296.423,00				
compra de activos fijos	268.423,00				
Activos intangibles	1.000,00				
saldo de caja bancos	27.000,00	61.623,21	84.265,18	118.839,01	167.386,96
Superávit	34.623,21	22.641,97	34.573,83	48.547,95	62.467,57
capital de trabajo actual	61.623,21	84.265,18	118.839,01	167.386,96	229.854,54

ANEXO I

Fichas de inspección, requisitos mínimos para los establecimientos médicos.



**DIRECCION DE SALUD DE IMBABURA
DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA SANITARIA
COMITÉ PROVINCIAL DE CONTROL DE CALIDAD Y ACREDITACION**

REQUISITOS MINIMOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE CLINICAS PRIVADAS

Nombre de Clínicas

Privadas:

Nombre del Representante

Legal:

Dirección:

Ciudad:

PERSONAL	DISPONE Nro.	NO DISPONE	CALIF. 10 %	OBSERVACIONES	
			R.M.15		
GERENTE					
MEDICOS GENERALES					
MEDICO CIRUJANO					
MEDICO PEDIATRA					
MEDICO GINECO- OBSTETRA					
MEDICO INTERNISTA					
ODONTOLOGO					
LABORATORISTA					
RADIOLOGO					
MEDICO FISIATRA					
ENFERMERAS					
AUX. DE ENFERMERÍA					
CONTADOR					
RECEPCIONISTA					
PERSONAL DE ASEO					

INFRAESTRUCTURA	ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA			FUNCIONA		CALIF. 5 %	OBSERVACIONES
	BUENO	REGULAR	MALO	SI	NO	R.M. 20	
ESTACIÓN DE ENFERMERIA							
AREA DE ESTERILIZACION							
QUIROFANO							
VESTIER PACIENTES Y CIRUJANOS							
AREA LAVAMANOS							
ESTACION DE CAMILLAS							
ALMACENAMIENTO DESECHOS							
HABITACIONES CON BAÑO							
SALA ESPERA HOSPITALIZACION							
SALA DE PARTOS							
FARMACIA INSTITUCIONAL							
ESTACION DE REPOSTERÍA							
SALADE REUNIONES							
ESTADISTICA							
SALA DE RAYOS X							
AREA DE LABORATORIO							
CONSULTORIOS CON BAÑO PRIVAD.							
AREA DE EMERGENCIA							
AREA GRIS							
AREA DE RECUPERACION							

MUEBLES Y ENSERES	ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA			FUNCIONA		CALIF. 5 %	OBSERVACIONES
	BUENO	REGULAR	MALO	SI	NO	R.M. 20	
ESCRITORIO Y ACCESORIOS GEREN.							
ARCHIVADOR ADMINISTRACION							
MESA Y SILLAS SALA REUNIONES							
SILLAS SALA ESPERA HOSPITALIZAC.							
MESA DE CIRUGÍA							
MESA DE PARTOS							
MESA DE CURACIONES							
LAVAMANOS QUIRURGICOS							
CAMAS HOSPITALARIAS							
VELADORES							
MESAS PUENTE							
SILLAS AUXILIARES							
PORTA HISTORIAS CLÍNICAS							
CAMILLAS							
LAMPARA CUELLO DE GANZO							
PORTASUEROS							
BALDES SOBRE RUEDAS							
MESA PARA INSTRUMENTAL							
CUNAS PARA RECIEN NACIDOS							

INSTRUMENTAL	ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA			FUNCIONA		CALIF. 5 %	OBSERVACIONES
	BUENO	REGULAR	MALO	SI	NO	R.M. 14	
PAQUETE PARA GINECOLOGIA							
PAQUETES PARA CIRUGÍA GENERAL							
PAQUETES PARA UROLOGÍA							
PAQUETES PARA PARTOS							
PAQUETE PARA LEGRADO							
PAQUETE PARA OFTALMOLOGÍA							
PAQUETE PARA ORL							
PAQUETE PARA TRAUMATOLOGIA							
ROPA QUIRURGICA							
SET DE DIAGNOSTICO							
TENSIOMETRO							
FONENDOSCOPIOS							
BALANZA PARA TALLIMETRO							
BALANZA PESA BEBE							

EQUIPO QUIRURGICO	ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA			FUNCIONA		CALIF. 5 %	OBSERVACIONES
	BUENO	REGULAR	MALO	SI	NO	R.M. 21	
MAQUINA DE ANESTESIA							
MONITOR							
OXIMETRO							
RESUCITADOR							
ELECTROBISTURI							
APARATO DE SUCCIÓN							
LAMPARA CIELITICA FIJA							
LAMPARA CIELITICA MOVIL							
LAMPARAS AUXILIARES							
RELOJ							
MESA MAYO							
MESA SEMILUNA							
MESA ACCESORIOS							
VITRINAS							
TABURETES							
GRADILLAS							
PALANGANAS							
BASUREROS							
SOPOSRTES							
INCUBADORA							
ESTERILIZADOR AL VAPOR							

EQUIPO DE SUTURA	ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA			FUNCIONA		CALIF. 5 %	OBSERVACIONES
	BUENO	REGULAR	MALO	SI	NO	R.M. 8	
MANGO DE BISTURI							
PINZA KELLY CURVA							
PINZA KELLY RECTA							
PINZA ARO							
PINZA ANATOMICA							
PINZA QUIRURGICA							
PORTA AGUJAS							
TIJERA MAYO CURVA							

EQUIPO DE CURACIONES	ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA			FUNCIONA		CALIF. 5 %	OBSERVACIONES
	BUENO	REGULAR	MALO	SI	NO	R.M. 4	
PINZA HEMOSTATICA RECTA							
PINZA PEAN MEDIANA							
PINZA QUIRURGICA							
TIJERA CURVA							

EQUIPO BASICO DE CIRUGIA	ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA			FUNCIONA		CALIF. 5 %	OBSERVACIONES
	BUENO	REGULAR	MALO	SI	NO	R.M. 17	
MANGO DE BISTURI							
PINZAS KELLY CURVAS							
PINZAS KELLY RECTAS							
PINZAS QUIRURGICAS							
PINZAS ANATÓMICAS							
PINZAS ALLIS							
PINZA ARO							
PINZA BACCOK							
PINZAS DE CAMPO							
PORTA AGUJAS							
TIJERA RECTA MAYO							
TIJERA CURVA MAYO							
TIJERA METZENBAUN							
PICO DE SUCCION CON OLIVA							
SEPARADOR DE FARABEAU							
SEPARADOR DE RICHARSON							
BANDEJA DE ACERO INOXIDABLE							

EQUIPO LABORATORIO	ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA			FUNCIONA		CALIF. 5 %	OBSERVACIONES
	BUENO	REGULAR	MALO	SI	NO	R.M. 15	
MACROCENTRIFUGA							
MICROCENTRIFUGA							
FOTOMETRO							
MICROSCOPIO							
ESTERILIZADOR							
AGITADOR							
CUENTA GLOBULOS							
REACTIVOS							
BAÑO MARIA							
ANALIZADOR ELECTROLITOS							
REFRIGERADORA							
MAQUINA O COMPUTADOR							
IMAGENOLOGIA							
EQUIPO DE RX							
REVELADORA							
ECOGRAFO							

SERVICIOS GENERALES	ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA			FUNCIONA		CALIF. 5 %	OBSERVACIONES
	BUENO	REGULAR	MALO	SI	NO	R.M. 6	
TELEFONO							
GENERADOR DE EMERGENCIA							
CENTRAL SONIDO							
ASCENSOR PACIENTES							
GARAJE							
AMBULANCIA							

PORCENTAJE OBTENIDO:

CATEGORIA:

Comisión Evaluadora:

.....

Fecha de Inspección:

Fecha de Licenciamiento:

