



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y
ECONÓMICAS**

Carrera de Ingeniería en Contabilidad y Auditoría

TRABAJO DE GRADO:

**“ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA
CREACIÓN DE UN CENTRO DE
REHABILITACIÓN FÍSICA PARA
DISCAPACITADOS EN EL CANTÓN MIRA”**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERA EN
CONTABILIDAD Y AUDITORÍA, C.P.A**

AUTORA: María Feliza Herrera Ibujés

DIRECTOR: Econ. José Chamorro M.

Ibarra, junio 2011

RESUMEN EJECUTIVO

Tomando en cuenta que el proceso de modernización y desarrollo de la sociedad requiere de nuevos e indispensables servicios; y, luego de analizar la situación de las familias de la ciudad de Mira, se planteó efectuar una investigación que permita formular un Estudio de Factibilidad para la creación de un Centro de Rehabilitación Física para discapacitados. Para tal efecto y como punto de partida se realizó un estudio de mercado mediante una investigación de campo, en la que se indagó a la población económicamente activa del área urbana de esta ciudad, con el fin de determinar la oferta y la demanda existente por el nuevo servicio a implementarse. Luego del proceso técnico del sondeo de campo, se obtuvieron los siguientes resultados: que la población está en constante crecimiento, existe la necesidad del cuidado y protección de las personas discapacitadas, hay centros de rehabilitación física en otras ciudades y es difícil para estas personas movilizarse para sus terapias además de otros factores como la distancia, el transporte y el recurso económico por lo que es necesario de un centro de rehabilitación relacionada con cada enfermedad incluyendo terapias de educación regular, psicológicas tanto para el paciente como para sus familiares. Por estas y muchas otras razones que se analizan en el presente proyecto, las familias investigadas aceptaron satisfactoriamente la creación del Centro de Rehabilitación física para discapacitados. Se descubrió como fortaleza para esta empresa el no existir competencia en el mercado que brinde este tipo de servicio, y como aliados la existencia de profesionales capacitados en terapias, disponiendo del talento humano indispensable para emprender la tarea de la rehabilitación física y requiere necesariamente que se haga una reflexión profunda de la ética y la moral ya que la mayoría ve de una mirada lejana y poco práctica, existen nuevas tecnologías que favorecen la calidad de vida de las personas discapacitadas. De la investigación realizada y por las valoraciones de la inversión para arrancar con esta empresa, se desprende que dicha inversión es considerablemente grande, debe adquirir lo necesario para la compra de equipos, activos fijos para amoblar la oficina de atención a los pacientes internos y externos, misma que se la hará a través de una entidad bancaria, ayuda de Ministerio de Salud Pública y que será recuperada a largo plazo, consecuentemente asegurando una buena rentabilidad para la empresa. Por los estudios desplegados, se espera la continua compra del servicio por parte de las familias de Mira, que serán las beneficiarias directas del servicio a brindarse. Por las consideraciones anteriormente expuestas se puede afirmar que el presente proyecto es económica y socialmente factible de ejecutarlo, contribuye a dinamizar la economía, a crear nuevas fuentes de empleo y por sobre todo genera una rentabilidad social

THEY SUMMARIZE EXECUTIVE

Taking into account that the modernization process and development of the society requires of new and indispensable services; and, after analyzing the situation of the families of the city of Aim, he/she thought about to make an investigation that allows to formulate a Study of Feasibility for the creation of a Center of Physical Rehabilitation for discapacitados. For such an effect and I eat starting point he/she was carried out a market study by means of a field investigation, in which one investigated to the economically active population of the urban area of this city, with the purpose of determining the offer and the existent demand for the new service to be implemented. After the technical process of the field poll, the following results were obtained: that the population is in constant growth, you/he/she exists the necessity of the care and people's discapacitados protection, there are centers of physical rehabilitation in other cities and you/he/she is difficult for these people to be mobilized for her therapies besides other factors like the distance, the transport and the economic resource for what is necessary of a rehabilitation center related with each illness including regular, psychological education therapies as much for the patient as for her relatives. For these and many other reasons that they are analyzed project presently, the investigated families accepted the creation of the Center of physical Rehabilitation satisfactorily for discapacitados. He/she was discovered as strength for this company not existing competition in the market that offers this type of service, and as allies the existence of professionals qualified in therapies, having the indispensable human talent to undertake the task of the physical rehabilitation and it necessarily requires that it is made a deep reflection of the ethics and the morals since most you go of a distant and not very practical look, new technologies that favor the quality of people's discapacitados life exist. Of the carried out investigation and for the valuations of the investment to start up with this company, he/she comes off that this investment is considerably big, he/she should acquire the necessary thing for the purchase of teams, active fixed for amoblar the office of attention to the internal and external, same patients that he/she will make it to him through a bank entity, help of Ministry of Public Health and that it will be recovered long term, consequently assuring a good profitability for the company. For the deployed studies, the continuous purchase of the service is expected on the part of the families of Aim that will be the direct beneficiaries of the service to be offered. For the previously exposed considerations one can affirm that the present project is economic and socially feasible of executing it, it contributes to energize the economy, to create new employment sources and for mainly it generates a social profitability.

AUTORÍA

Yo, MARIA FELIZA HERRERA IBUJES, portadora de la cédula de ciudadanía N° 100145233-1, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría: ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACION DE UN CENTRO DE REHABILITACION FISICA PARA DISCAPACITADOS EN EL CANTON MIRA, que no ha sido previamente presentado para ningún grado, ni calificación profesional; y, se han respetado las diferentes fuentes y referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

.....
Srta. María Herrera

C.C. 100145233-1

ACEPTACIÓN DEL ASESOR

En mi calidad de Director del Trabajo de Grado presentado por la egresada MARIA HERRERA para optar por el Título de INGENIERA EN CONTABILIDAD Y AUDITORIA C.P.A, cuyo tema es: ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO DE REHABILITACION FISICA PARA DISCAPACITADOS EN EL CANTON MIRA. Considero que el presente trabajo reúne requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra a los 7.días del mes de...enero. del 2011.

.....
Econ. José Chamorro Mayanquer
DIRECTOR DEL TRABAJO DE GRADO

CESIÓN DE DERECHOS A LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, María Feliza Herrera Ibujés, con cédula de ciudadanía Nro. 1001452331, declaro ser la autora del presente estudio de factibilidad, como trabajo de fin de carrera y eximo expresamente a la Universidad Técnica del Norte y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar las disposiciones legales contempladas en los artículos del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica del Norte, la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos y tesis, trabajos de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional de la Universidad”

María Feliza Herrera Ibujés

CI. 1001452331.

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a mi esposo, que la distancia no fue obstáculo para poder superarme y a mis hijos, Karen, Wladimir y Jimmy quienes me animaron a ingresar a las aulas universitarias y durante esta etapa de mi vida me brindaron una vez más su apoyo y comprensión y de esta manera poder demostrarles que el estudio es el único camino que nos permitirá desarrollarnos como personas y poder retribuir a la sociedad.

A mis amigas y compañeros de trabajo con quienes compartí momentos gratos e inolvidables.

María.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica del Norte y de manera particular a la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas, tanto a autoridades y docentes, por su invaluable aporte académico y de formación profesional.

A todos quienes colaboraron con la realización de este proyecto en especial al Econ. José Chamorro Mayanquer, por su profesionalismo y don de gentes.

María Herrera I.

PRESENTACIÓN

La presente investigación científica denominada Estudio de Factibilidad para la creación de un Centro de Rehabilitación física para discapacitados en el cantón Mira, ha sido desarrollada bajo la modalidad de Proyecto.

Para una fácil comprensión de lo investigado, se ha utilizado un lenguaje claro y sencillo. El informe final está estructurado en siete capítulos, los mismos que contienen el material recogido, analizado y elaborado, siguiendo una secuencia lógica y ordenada.

El primer capítulo denominado Diagnóstico Situacional, el cual contiene antecedentes históricos de la ciudad, su ubicación geográfica, demográfica, datos estadísticos de la población, cuantos hombres y mujeres se encuentran en el área urbana, cual es la población económicamente activa y sus principales actividades económicas. Datos que permitieron establecer aliados, oponentes, oportunidades y riesgos que tendrá el proyecto a implementarse. Luego de realizar el diagnóstico situacional se llegó a determinar el problema diagnóstico.

En el capítulo dos, se hace referencia a las Bases Teóricas y Científicas en base a una investigación bibliográfico-documental, a través de conceptos y teorías referentes a la temática del trabajo (Centro de Rehabilitación Física para discapacitados).

El tercer capítulo corresponde al Estudio de Mercado, dentro del cual se determinó la muestra poblacional para realizar una investigación de campo con encuestas y entrevistas dirigidas a determinar la oferta (rehabilitación física) y demanda (familias de Mira), lo cual permitió identificar a los clientes insatisfechos, conocer sus requerimientos y expectativas en cuanto a la rehabilitación física para discapacitados en la ciudad de Mira.

También se realizaron los análisis de la competencia, comercialización y precios, en relación al servicio que se pretende brindar con el presente proyecto.

El cuarto capítulo es el Estudio Técnico, comprende la macro y micro localización del proyecto, la ubicación de la empresa, diseño y distribución de las instalaciones, Estructura Organizacional y Funcional que tendrá el Centro de Rehabilitación Física, en la que constan aspectos de planificación estratégica como la misión, visión, principios y valores, objetivos, estrategias, políticas, organigrama estructural, manual de funciones y requisitos para su funcionamiento.

La Evaluación Financiera y Económica, se encuentra detallada en el capítulo quinto, en el cual se registran todas las especificaciones necesarias para el funcionamiento de la empresa como son activos fijos, talento humano, inversiones, presupuestos de ingresos, costos y gastos y el respectivo análisis financiero para determinar si el proyecto es o no viable. Además se analiza la ventaja económica que brindará el proyecto.

En tanto en el capítulo sexto se ha resumido los Impactos que generará el proyecto en el ámbito socio-económico, educativo y ambiental.

Y para finalizar se han redactado conclusiones a las que he llegado después de cumplir con todas las etapas del proceso investigativo. Se formulan varias recomendaciones que serán importantes seguirlas para solucionar posibles inconvenientes en la puesta en marcha y desarrollo del proyecto de factibilidad elaborado.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	I
RESUMEN EJECUTIVO.....	II
THE SUMMARIZE EXECUTIVO... ..	III
AUTORÍA.	IV
CERTIFICACIÓN DEL ASESOR.	V
CESIÓN DE DERECHOS DE LA UNIVERSIDAD.....	VI
DEDICATORIA.....	VII
AGRADECIMIENTO.....	VIII
PRESENTACIÓN.....	IX
ÍNDICE GENERAL.....	XI
ÍNDICE DE CUADROS.....	XVII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XVIII

CAPITULO I: DIAGNOSTICO SITUACIONAL

Antecedentes.....	1
Objetivos Diagnósticos.....	3
General.....	3
Específicos.....	3
Variables Diagnósticas.....	3
Indicadores.....	4
Matriz de Relación Diagnóstica.....	5
Fuentes de Información.....	6
Análisis de Variables Diagnosticas.....	6
Aspectos Geográficos.....	6
Ubicación Geográfica.....	6
Extensión y Límites.....	7
Clima.....	7
Aspectos Socio-Demográficos.....	8

Datos de población.....	8
Actividades Económicas.....	11
Población Económicamente Activa (PEA)	11
La Agricultura.	12
La Minga.....	12
El Turismo.....	13
Población y Muestra Investigada	14
Determinación de la Muestra	14
Diseño de Instrumentos de Investigación	15
Recopilación de Información.....	16
Resultado de Encuestas y Estadísticas.....	16
Tabulación, Graficación de análisis de la Información.....	16
Evaluación de la Información.....	27
Diagnostico Externo.....	28
Aliados.....	28
Oponentes.....	28
Oportunidades.....	28
Riesgos.....	29
Cruce Estratégico Externo.....	29
Aliados-Oportunidades	29
Aliados- Riesgos	30
Oportunidades - Oponentes.....	30
Oponentes- Riesgos.....	30
Identificación del Problema Diagnostico	31
 CAPITULO II: MARCO TEORICO	
Discapacidad.....	32
La evolución de la definición de discapacidad.....	33
Clasificación de la discapacidad.....	34
Tipo de Discapacidades.....	34
Discapacidad Cognitiva.....	35
Discapacidad Física.....	35

Discapacidad Visual.....	35
Discapacidad Auditiva.....	36
Tipos de Rehabilitación.....	36
Fisioterapia.....	37
Kinesiterapia.....	37
Preventivo.....	37
Derechos Legales de los Discapacitados.....	38
Beneficios para la Familia y la Sociedad.....	41
Calidad de Vida de los Discapacitados.....	43
Aspectos Sociales.....	45
Imagen de los Discapacitados.....	46
Salud Social para los Discapacitados.....	48
Protección socio Económica.....	49
Preparación del recurso humano.....	50
Formulación de Políticas integrales para Discapacitados.....	52
Que es un Centro de Rehabilitación Física.....	53
Prevención de la discapacidad.....	54
Acciones:	54
Atención a personas con discapacidad	54
Ventajas.....	54
La Empresa.....	55
Descripción y Conceptualización.....	55
Evolución de la Empresa.....	56
Recursos Financieros de la Empresa.....	58
Tipos de Obligaciones de Pago.....	60
Requisitos para la Constitución de la Empresa.....	61
Organigramas.....	64
Estructura Organizacional de la Empresa del sector privado.....	65

CAPITULO III: ESTUDIO DE MERCADO

Antecedentes.....	67
Finalidad del estudio de mercado.....	67
Objetivos del estudio de mercado.....	67
Descripción del Servicio	68
Mercado Meta	69
Segmento de Mercado	70
Población y muestra investigadas.....	70
Datos de Observación Efectuados	70
Análisis de la Demanda.....	71
Demanda Actual del Proyecto.....	72
Proyección de la Demanda.....	72
Análisis de la Oferta	73
Demanda Insatisfecha.....	74
Comercialización.....	74
Estrategias de Precio	74
Promociones.....	75
Capacidad Instalada del Centro	75
Estrategias de Mercado.....	75
Publicidad.....	75
Capacidad del Servicio	75
Conclusión.....	76

CAPITULO IV: ESTUDIO TÉCNICO

Localización del Proyecto.....	77
Macro localización.....	77
Micro localización.....	78
Razones de ubicación.....	79
Tamaño del Proyecto.....	80
Estructura Física.	80
Espacio Físico y Capacidad.....	80
Diseño de instalaciones.....	81

Aspectos Institucionales.	85
Denominación del Centro	85
Nombre.	85
Logotipo.	85
Elementos Estratégicos.	86
Objetivos.....	86
Principios.....	86
Misión.	87
Visión.	87
Valores Corporativos.	87
Orgánico Estructural.	88
Manual de Funciones.	89
Niveles Jerárquicos.	89
Funciones Administrativas.....	90
Requisitos para solicitar la habilitación	99
Requisitos para su funcionamiento.....	100
Registro Único de Contribuyentes.	100
Permiso Municipal.....	100
Permiso Sanitario.	101
Requisitos de información al realizar la evaluación del establecimiento.	102
Ingresos por Servicios.	103
Egresos.	103
Gastos de Inversión.....	103
Construcción.	103
Gastos de Equipamiento.....	106
Costos de Operación por Activos Fijo.	109
Gastos de operación.	110
Remuneración de Personal.	110
Gastos Generales.	112
Gastos de publicidad.	112
Activos Diferidos.....	113

CAPITULO V: ESTUDIO ECONÓMICO FINANCIERO

Presupuestos.....	115
Presupuestos de Inversión.....	115
Activos Fijos.....	115
Capital de Trabajo.....	116
Presupuestos de Operación.....	117
Presupuestos de Ingresos y Gastos.....	117
Presupuesto de Egresos.....	119
Punto de Equilibrio.	120
Estados Financieros Proforma.	120
Balance General.....	121
Estados de Resultado.....	122
Evaluación Financiera.	125
Cálculo del Valor Actual Neto VAN.....	126
a) Determinación de la tasa de rendimiento.....	123
b) Determinación del Van.....	124
Calculo de Tasa Interna de Retorno.	127
Relación Beneficio Costo.....	129
Resumen de Evaluación Financiera.....	130

CAPITULO VI: ANÁLISIS DE IMPACTOS DEL PROYECTO

Matriz de Impactos.....	131
Análisis de Impactos.....	131
Impacto Social.....	132
Impacto Económico.	133
Impacto Educativo.....	135
Impacto Ambiental.....	136
Impacto General.	137

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones.	139
Recomendaciones.	140
Bibliografía.....	142

INDICE DE CUADROS

Cuadros Nro.	Título	Pág.
Cuadro # 1.1	Datos de Población	8
Cuadro # 1.2	Población por género	9
Cuadro # 1.3	Población por Parroquias	9
Cuadro # 1.4	Población por edad y sexo	10
Cuadro # 1.5	PEA según Actividad Económica	11
Cuadro # 1.6	Número de personas discapacitadas	17
Cuadro # 1.7	Cantidad de discapacitados	18
Cuadro # 1.8	Conocimiento sobre discapacidad	19
Cuadro # 1.9	Cantidad de Fisioterapista	20
Cuadro # 1.10	Cantidad de Rehabilitación que necesita	21
Cuadro # 1.11	Tratamiento a discapacitados	22
Cuadro # 1.12	Valor por hora	23
Cuadro # 1.13	Disposición de recursos para tratamientos	24
Cuadro # 1.14	Valor a pagar por terapia	25
Cuadro # 1.15	Centro de Rehabilitación Física	26
Cuadro # 3.1	Demanda del proyecto	72
Cuadro # 3.2	Proyección de la Demanda	73
Cuadro # 4.1	Mapa del cantón Mira	78
Cuadro # 4.2	Croquis de localización	79
Cuadro # 4.3	Diseño de Instalaciones	82
Cuadro # 4.4	Fachada del Centro	83
Cuadro # 4.5	Instalaciones sanitarias	84
Cuadro # 4.6	Meta Propuesta	103
Cuadro # 4.7	Construcciones	104
Cuadro # 4.8	Equipo y Médico	107
Cuadro # 4.9	Equipo de computo	108

Cuadro # 4.10	Muebles y Equipo de Oficina	108
Cuadro # 4.11	Calculo de Depreciaciones	109
Cuadro # 4.2	Personal con relación de dependencia	110
Cuadro # 4.13	Rol de pagos	111
Cuadro # 4.14	Gastos Generales	112
Cuadro # 4.15	Gastos de Publicidad	113
Cuadro # 4.16	Gastos Diferidos	113
Cuadro # 4.17	Resumen de la inversión	114
Cuadro # 5.1	Presupuesto de Inversión	116
Cuadro # 5.2	Capital de Trabajo	116
Cuadro # 5.3	Generación de Ingresos	118
Cuadro # 5.4	Egresos Proyectados	119
Cuadro # 5.5	Balance de Situación Inicial	121
Cuadro # 5.6	Estados de Resultados	123
Cuadro # 5.7	Flujo de Caja Proyectado	124
Cuadro # 5.8	Cuadro de entradas de efectivo	128
Cuadro # 5.9	Flujos Netos Actualizados	128
Cuadro # 5.10	Periodo de Recuperación de la Inversión	130
Cuadro # 5.11	Indicadores de evaluación Financiera	130
Cuadro # 7.1	Tabla de medición de impactos	131
Cuadro # 7.2	Impacto Social	132
Cuadro # 7.3	Impacto Económico	133
Cuadro # 7.4	Impacto Educativo	135
Cuadro # 7.5	Impacto Ambiental	137
Cuadro # 7.6	Impacto General	138

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Cuadros Nro.	Título	Pág.
Gráfico # 1.6	Número de personas discapacitadas	17
Gráfico # 1.7	Cantidad de discapacitados	18
Gráfico # 1.8	Conocimiento sobre discapacidad	19
Gráfico # 1.9	Cantidad de fisioterapeutas	20
Gráfico # 1.10	Cantidad Rehabilitación que necesita	21
Gráfico # 1.11	Tratamiento a discapacitados	22
Gráfico # 1.12	Valor por hora	23
Gráfico # 1.13	Disposición de recursos para tratamiento	24
Gráfico # 1.14	Valor a pagar por terapia	25
Gráfico # 1.15	Creación de un Centro de Rehabilitación Física	26

CAPITULO I

1. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

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

1.1. Antecedentes

La jurisdicción de Mira es uno de los seis cantones que tiene el Carchi, limita al Norte con el cantón Tulcán, al sur con la provincia de Imbabura, al este con los cantones Espejo y Bolívar, al Oeste con las provincias de Imbabura y Esmeraldas.

Cuenta con dos vías de acceso, proveniente de Bolívar y el Ángel y otra desde Ibarra. Tiene una extensión de 581.69 km² y una población de 12.896 habitantes.

Básicamente la población se dedica a la agricultura de productos de clima seco tropical como: tomate riñón, pepinos, pepinillos, ovos pimiento y muchos productos más.

Constituye un problema social en este cantón, el gran número de personas discapacitadas, la mayoría de ellas son personas que habitan en el campo y no cuentan con recursos económicos por lo que se encuentran aislados sin tener oportunidad de integrarse a la sociedad.

Sus familias nos les permiten relacionarse con el resto del mundo como individuos normales, los escoden, no aceptan tener dentro de sus hogares a una persona especial, debido a su ignorancia o falta de cultura y educación, piensan que es un castigo que Dios les ha impuesto.

La discapacidad se origina por diferentes causas, como pueden ser una enfermedad del sistema nervioso, accidentes de trabajo, de tránsito o por deportes también, puede ser congénito, es decir, lisiados de nacimiento.

Es una situación de desventaja que tienen estas personas no pueden valerse por si solas y siempre requieren la ayuda de otra persona para que los atiendan que estén al pendiente de cada uno de ellos tanto en alimentación, vestuario aseo personal y otros.

Tomando en cuenta la necesidad que tienen de cariño y auto estima, requieren ir a un centro de Rehabilitación pero no cuentan con el apoyo familiar y de esta manera determinar si su discapacidad es parcial o total.

Al momento de realizar la investigación contábamos con 250 personas con discapacidad pero gracias al censo realizado por la fundación Manuela Espejo muchos de ellos salieron a la luz, en la actualidad, se conoce que aproximadamente existen 458 personas discapacitadas, quienes requieren de las terapias.

Otro de los grandes problemas también es la transportación, ya que tienen que movilizarse de un lugar a otro para sus terapias diarias y de esta forma no se conviertan un una carga para sus familiares.

Así determinado este problema, se requiere de una capacitación tanto el paciente como sus familiares, en diferentes áreas, tales como terapias psicológicas, charlas de autoestima y actividades de la vida diaria, para que los valore tal cual como son.

Dicha capacitación estará dirigida a la toma de conciencia y explicarles que es un deterioro, pérdida o anormalidad de la estructura o función física de la persona; es decir un déficit o limitación en realizar una actividad en forma normal para un ser humano como por ejemplo: no poder caminar debido a una debilidad o parálisis de las piernas.

Algunas de estas personas tienen deficiencia intelectual no han tenido la facilidad para ingresar a una escuela por su discapacidad, es una razón por lo que no les permitieron educarse, depende también del apoyo

familiar; existe gran cantidad de analfabetismo en estos sectores no hay personal docente adecuado y suficiente para este tipo de educación todas estas personas sufren la discriminación de una sociedad que no respeta sus derechos.

Con el diagnóstico situacional desarrollado se trata de conocer objetivamente el área donde se implementará el proyecto, enfocando aspectos como: históricos, geográficos, socio-demográficos y actividades económicas del Cantón Mira. Se trata de un diagnóstico situacional general, puesto que el diagnóstico técnico lo efectuaremos previo al desarrollo del capítulo relacionado al Estudio de Mercado.

1.1.2 Objetivos Diagnósticos

1.1.3 General:

Realizar un diagnóstico situacional en la ciudad de Mira, con el fin de identificar las condiciones generales para la creación de un Centro de Rehabilitación Física para discapacitados en el Cantón Mira.

1.1.4 Específicos:

- Determinar la ubicación geográfica del área de investigación.
- Analizar datos socio – demográficos de Mira
- Determinar los aspectos socioeconómicos del área de influencia del proyecto a implantarse.
- Analizar las clases de terapias de rehabilitación física y de qué forma prestar este servicio.

1.1.5. Variables Diagnósticas

Con la finalidad de brindar un mayor entendimiento y análisis se ha llegado a identificar las principales variables con sus respectivos indicadores que a continuación detallamos:

- Caracterización demográfica del Cantón Mira
- Aspectos geográficos
- Situación socio-económica
- Servicio y rehabilitación Física para discapacitados.

1.1.6 Indicadores:

- Datos poblacionales
- Información geográfica
- Actividades económicas
- Niveles terapias y servicios

1.1.7. Matriz de Relación Diagnóstica

OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
Determinar la ubicación geográfica del área de investigación	Aspectos geográficos	Información geográfica	Fuentes secundarias
Analizar datos socio– demográficos de Mira.	Caracterización demográfica del Cantón Mira	Datos poblacionales	Internet Referencias estadísticas
Determinar los aspectos socioeconómicos del área de influencia del proyecto a implantarse.	Situación socio-económica	Actividades económicas	Fuentes secundarias
Analizar los servicios de rehabilitación a implantarse	Terapias y servicios	Niveles de Terapias y servicios	Entrevistas, observación directa

FUENTE: Formulación de Objetivos, Variables e Indicadores

ELABORACIÓN: LaAutora

1.1.8.Fuentes de Información.

Para efectuar el presente diagnóstico situacional, recurriremos a información estadística del INEC, información documental del Municipio de Mira, Ministerio de Salud, entrevistas y observación directa (visitas).

1.2 ANÁLISIS DE VARIABLES DIAGNOSTICAS

1.2.1. Aspectos geográficos

1.2.2.1. Ubicación Geográfica

La Provincia del Carchi está ubicada en el extremo norte del callejón interandino; entre los paralelos 1° 12´ 43´´ y 0° 21´ 50´´ de Latitud Norte y entre los meridianos 77° 31´ 36´´ y 78 33´ 12´´ de Longitud Occidental. El relieve del terreno es bastante irregular y montañoso; la Provincia se extiende entre los nudos de Pasto hacia el norte, de Boliche, hacia el sur y en parte del valle del Chota.

Geográficamente, la ciudad y el cantón pertenecen al entorno de la Hoya del río Mira, el cual recorre su territorio de este a oeste, pues nace entre las cordilleras de Angochagua y Real u Oriente, toma primero el nombre de Chamanal. Su primer tributario es el Pisco que deposita sus aguas en el lado oriental.

Desde la desembocadura del pisco en cuyo lado izquierdo se halla la ciudad de Pimampiro; vira hacia el nororiente y finalmente al oriente, formando en su confluencia con el Ambi un ángulo recto.

Desde que se une con el río Apaquí o Cambi que viene desde los altos del Boliche y que atraviesa las zonas de los cantones Montufar y Bolívar toma el nombre de Chota es el mirador del valle del Chota y la majestuosidad del cerro Cayambe de allí se le conoce a Mira como el “Balcón de los Andes “.

1.2.2.2. Extensión y Límites

Norte: con el cantón Tulcán

Este: con el cantón Espejo y Bolívar

Oeste: con las provincias de Imbabura y Esmeraldas

Sur: con la provincia de Imbabura.

Superficie: 561 Km² (quinientos sesenta y un kilómetros cuadrados)

1.2.2.3. Clima

El Cantón Mira cuenta con variedad de microclimas, ya que su suelo inclinado va desde los 1000 hasta los 3500 mtr. sobre el nivel del mar, dando lugar a temperaturas altas, medias y bajas.

El clima es tropical de altura, volcanes nevados paramos fríos es una provincia que vive de la agricultura y la ganadería; a estas tierras altas producen: maíz, avena, cebada, trigo.

En las zonas más bajas, cálidas y abrigadas, se cultiva café, caña de azúcar y una gran variedad frutícola. La agricultura se acompaña con una ganadería vacuna y lanar. Sobre estas bases hay algunas industrias agroalimentarias y textiles.

1.2.3. Aspectos socio-demográficos

1.2.3.1. Datos de Población

CUADRO Nro. 1.1
CANTÓN MIRA: Barrios y Comunidades

BARRIOS	COMUNIDADES
La Tola	San Antonio de Mira
San Roque	El Mirador
Santa Isabel	Las Parcelas
El Convento	La Portada
El Naranjito	San Marcos de la portada
Loma de Maflas	Uyama
Las Esmeraldas	Playa Rica
Gran Colombia	Itazán
Santa Inés	Mascarilla
La Revija	Dos Acequias
San Nicolás	Pamba hacienda
	San Francisco de Chulte
	El Hato de mira

FUENTE: INEC, Censo 2001

ELABORACIÓN: La Autora.

La población de Mira es muy extensa de acuerdo a los sectores, barrios y comunidades, la misma que cuenta con un sinnúmero de paisajes y una variedad de climas, donde se necesita:

- Mejorar las necesidades básicas de las personas.
- Existe mayor cantidad de habitantes en las zonas rurales.
- Dar una mejor calidad de vida a sus habitantes.

Para una mejor comprensión en el siguiente cuadro se detalla la población por género según áreas.

CUADRO Nro. 1.2

CANTÓN MIRA: Población por género, según áreas

ÁREA/POBLACIÓN	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Área Urbana	2.896	1.380	1.516
Área Rural	10.023	5.137	4.886
TOTAL	12.919	6.517	6.402

FUENTE: INEC, Censo 2001
ELABORACIÓN: La Autora.

Según se Censo del 2001, representa 8.4% del total de la provincia del Carchi Podemos observar que el mayor porcentaje de la población está concentrada en las áreas rurales del Cantón mira.

Se puede determinar que por la distancia esta gente es la menos beneficiada en todo, como servicios básicos, médicos y educación. Por la falta de cultura de educación, no tienen oportunidad como en el área urbana. Se debería dar capacitación y tomar en cuenta que también son personas que necesitan integrarse a la sociedad.

El siguiente cuadro se detalla la población del Cantón Mira por género de las parroquias.

CUADRO Nro. 1.3

CANTON MIRA: Población por parroquias, según género.

PARROQUIAS	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Mira	5,894	2.900	2994
Concepción	3,379	1.704	1.675
Jacinto Jijón y Caamaño	2,212	1.191	1.021
Juan Montalvo	1,434	722	712
TOTAL	12.919	6.517	6.402

FUENTE: INEC, Censo 2001
ELABORACIÓN: La Autora.

Podemos observar que de acuerdo a las parroquias del cantón Mira la población entre hombres y mujeres de acuerdo a los datos del INEC son de 12919 habitantes es decir que el 50% son hombres y el 50% son mujeres.

Es importante la ubicación de la población con quien se va a trabajar en este proyecto. Son lugares bastante alejados que tienen que movilizarse para encontrar a todas las personas discapacitadas, lo que requiere de tiempo y dinero. Se debería tomar en cuenta a estos sectores más necesitados por parte del gobierno.

A continuación detallamos la población por edad y sexo, del Cantón Mira

CUADRO Nro. 1.4

CANTÓN MIRA: Población por edades y sexo

EDAD	HOMBRES	%	MUJERES	%
0-10	1489	23%	1490	23%
10-20	1555	24%	1406	22%
20-30	826	13%	880	14%
30-40	668	10%	706	11%
40-50	592	9%	599	9%
50-60	525	8%	488	8%
60-70	408	6%	404	6%
70-80	296	5%	242	4%
80-90	111	2%	139	2%
90 MAS	47	1%	48	1%
TOTAL	6517	100%	6402	100%

FUENTE: Procesado con Redatam+SP CEPAL/CELADE 2003-2007

ELABORACIÓN: La Autora.

Se puede observar que existe mayor número de población entre los 5 años a 19 años de edad, lo cual significa que estos pobladores están en edad productiva, es decir hay más gente joven que personas adulta.

Los jóvenes entre los 5 y 10 años se encuentran en etapa escolar, las personas mayores no tienen oportunidad de buscar un trabajo.

El cantón Mira consta de 4 parroquias 1 parroquia urbana; Mira como cabecera cantonal y 3 parroquias rurales que son La Concepción, Juan Montalvo y Jacinto Jijón y Caamaño.

A continuación se detalla cada parroquia con el número de habitantes y la distancia del centro de Mira hacia cada parroquia integrante de Mira.

1.2.4. ACTIVIDADES ECONÓMICAS

1.2.4.1. Población Económicamente activa (PEA)

La población económicamente activa del Cantón Mira de acuerdo a la actividad económica que realizan es como se demuestra en el siguiente cuadro.

CUADRO Nro. 1.5
CANTÓN MIRA: PEA según actividad económica

ACTIVIDAD ECONÓMICA	PEA	%
AGRICULTURA	3507	71%
MANUFACTURA	272	6%
CONSTRUCCIÓN	119	2%
COMERCIO	188	4%
ENSEÑANZA	214	4%
OTRAS ACTIVIDADES	625	13%
TOTAL	4925	100%

FUENTE: INEC, Censo 2001

ELABORACIÓN: La Autora.

Como se puede observar las actividades principales del Cantón Mira son la agricultura, la manufactura, la construcción y el comercio, la enseñanza y otras actividades.

En su mayoría esto representa el mayor número de habitantes que desarrollan estas actividades: en menor cantidad se dedican a la construcción, el comercio y la enseñanza, es decir la mayoría desempeña las actividades agrícolas.

1.2.4.2. La Agricultura.

Básicamente la población del cantón mira se dedica a la agricultura de productos de clima seco tropical ya que favorecen la producción de diversidad de cultivos, como: tomate riñón, pepinos, pepinillos, ovos pimiento y muchos otros. Es decir que a esta actividad se dedican aproximadamente el 71% de los pobladores del cantón.

Es la base económica de esta provincia porque es una región muy bien dotada para la agricultura debido a que sus suelos son fértiles.

1.2.4.3. La minga

Históricamente se han llevado a cabo varias mingas en Mira, pero dos de las más importantes fueron, sin lugar a dudas, la de la construcción del ramal la carretera La Portada – Mira – San Isidro y la que permitió traer el agua desde las vertientes de “Preñadillas” hasta nuestra ciudad.

En cada minga los mireños han puesto todo el esfuerzo y voluntad por conseguir el progreso para su tierra, única manera, en aquel entonces, de satisfacer las necesidades básicas de la gente.

La provincia del Carchi es la pionera de la minga en el Ecuador. Mira tuvo destacada participación en las mingas, las vías de comunicación y otras obras fueron construidas a base de mingas.

Este trabajo comunitario que es LA MINGA es una demostración del esfuerzo físico; con pico y pala se construyeron carreteras, acueductos, alcantarillado, colocación de postes para la energía eléctrica y otras obras más para el desarrollo de nuestro cantón.

El gobierno central en épocas pasadas hizo construir la primera vía carrozable Chota-El ángel dando preferencia a los propietarios de las haciendas. Así por ejemplo la carretera Uyama-San Nicolás, fue una carretera tan absurda en su construcción que fue hecha en forma de serpentina que tenía como diez vueltas en el mismo terreno.

El asunto era que el ingeniero constructor, se comprometió a que la carretera pase por la puerta de la hacienda de San Nicolás, de esta manera los pueblos de Mira y San Isidro quedaron aislados de esta carretera principal que iba por el sector de La Calera hasta El Ángel.

Por tal motivo los dos pueblos abrieron un ramal de carretera, La Portada-Mira-San Isidro, toda la vía fue construida en base de mingas realizadas por los moradores del sector y con las autoridades.

Referente a la minga en el Carchi, el profesor Campo Elías Bravo en su libro, publica un artículo sobre la minga escrito por el profesor Héctor Burbano.

1.2.4.4. El Turismo

Por su privilegiada ubicación geográfica, el Cantón Mira cuenta con hermosos paisajes y variedad de climas, lo que le hace merecedor, por sus bellezas naturales, a ser visitado por turistas nacionales y extranjeros

En Mira, existen varios miradores, desde donde se divisa la Cordillera de los Andes en todo su esplendor, además del Valle de la Hoya del Chota,

al Sur; el Cerro Iguán al Norte y una gama multicolor de praderas y sembríos que rodea la ciudad, siendo un deleite para la mirada de quienes nos visitan.

Existen sitios turísticos muy acogedores como podemos destacar los siguientes: Santuario de la Caridad, balneario de Huyama con su excelente clima y sus cristalinas aguas subterráneas de vertiente.

Hostería ecológica “canon del primer paso” se encuentra ubicada en el sector de Tulquizán, al que se llega por carretera o autocarril por la vía Ibarra – San Lorenzo cuenta con cabañas ecológicas, piscina con agua de pura de vertiente servicio de restaurante un excelente. Consulta en <http://www.mira.ec/Paginas/Turismo/Turismo.aspx>

1.3 POBLACIÓN Y MUESTRA INVESTIGADAS

Para la realización del presente diagnostico se utilizó información proporcionada por la Sra. Angelita Quitacá como representante de la Asociación Esperanza Comunitaria del Cantón Mira.

UNIVERSO: Personas con Capacidades Diferentes que se encuentran registrados en la Asociación E.C. de la ciudad de Mira que son 485 personas discapacitadas.

1.3.1. DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

Para optimizar el tiempo y recursos se ha determinado una muestra representativa del Universo planteado; la fórmula que ha permitido desarrollar este resultado es la siguiente:

$$n = \frac{Nd^2Z^2}{(N-1)E^2 + d^2Z^2}$$

En la cual el significado de los componentes de la misma es:

n= Tamaño de la muestra

N= universo o población a estudiarse

d^2 = Varianza de la población respecto a las principales características que se va a representar

El valor constante que equivale a 0.25 ya que la desviación típica tomada como referencia es 0,5.

N1= Corrección que se usa para muestras mayores a 30 unidades.

E = Límite aceptable de error de muestra que varía entre 0,01-0,05 (1% y 5%)

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza o nivel de significancia con el que se va a realizar el tratamiento de estimaciones.

Es un valor constante que si se toma en relación al 95% equivalente a 1,96.

$$n = \frac{(485) (0.25) (1.96)^2}{(485-1)(0.05)^2 + (0.25) (1.96)^2}$$

$$n = \frac{(485) (0.25) (3.8416)}{(484)(0.0025) + (0.25)(3.8416)} = 215$$

n= 215

Muestra del Universo: 215 encuestas.

1.3.2. DISEÑO DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Para realizar la información relacionado con las personas discapacitadas se utiliza las siguientes técnicas:

- Fue realizada la información en el local donde funciona la Asociación Esperanza Comunitaria. Información Primaria

- Encuestas realizadas a los padres de familia de las personas discapacitadas. Instrumentos Información secundaria.
- Entrevista a Representante de Asociación Esperanza Comunitaria

Constituye documentos de algunas instituciones como son:

- Ministerio de Salud (permisos de funcionamiento)
- Datos estadísticos (INEC)
- Datos estadísticos del SIISE (Datos demográficos, población por cantones.
- Páginas web en línea que ha contribuido a proporcionar información para realizar el diagnostico (información sobre las personas discapacitadas).

1.3.3. RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN.

Para recopilar la información mediante encuestas, se diseñó el cuestionario tomando en cuenta los objetivos del diagnóstico, para determinar la situación actual de las personas discapacitadas. La información fue captada directamente. Además de considerar las expectativas de los padres de familia cómo superar las necesidades de sus hijos con discapacidad.

1.3.4 RESULTADOS DE ENCUESTAS Y ENTREVISTAS APLICADAS

Para la realización de la encuesta se considero a la población con sus parroquias urbana y rural del Cantón Mira.

1.3.5 TABULACION, GRAFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

Una vez recopilada la información se procede a tabular, graficar y analizar la información.

1.3.5.1 ¿Tiene en su hogar personas con Discapacidad?

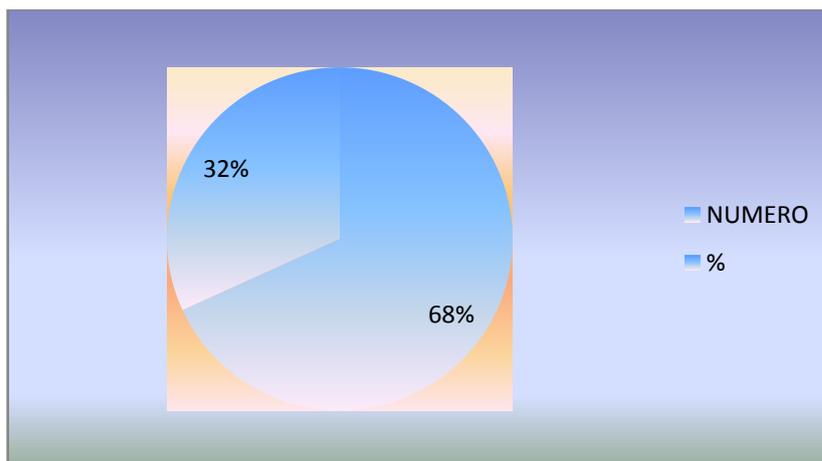
CUADRO Nro.1.6

NÚMERO DE PERSONAS DISCAPACITADAS

ITEM	NUMERO	%
SI	215	100
NO	0	
TOTAL	215	100

FUENTE: Encuesta a Familiares de personas con Discapacidad
ELABORACIÓN: La autora

GRAFICO Nro. 1.6



FUENTE: Cuadro Estadístico Nro. 1.6.
ELABORACIÓN: La autora.

ANÁLISIS:

Mediante el grafico podemos determinar que el 100% de las familias encuestadas tienen personas discapacitadas en su hogar de acuerdo a las estadísticas realizadas por la fundación Manuela Espejo quienes la mayoría son de las zonas rurales.

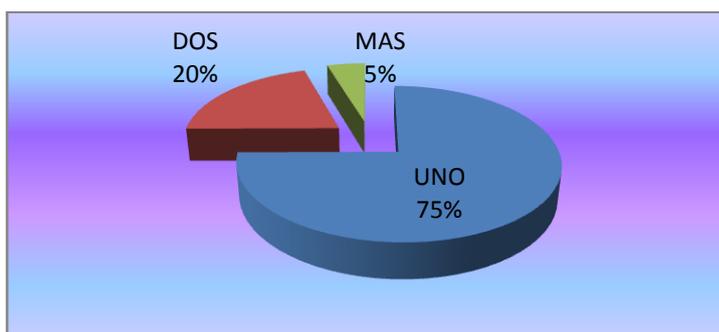
1.3.5.2 ¿Si contesta positivamente cuantos?

CUADRO Nro.1.7
CANTIDAD DE DISCAPACITADOS

ITEM	CANTIDAD	%
UNO	161	75
DOS	44	20
MAS	10	5
TOTAL	215	100

FUENTE: Encuesta a Familiares de personas Discapacidad
ELABORACIÓN: La autora.

GRÁFICO Nro. 1.7



FUENTE: Cuadro Estadístico Nro. 1.7.
ELABORACIÓN: La autora.

ANÁLISIS:

De acuerdo a las investigaciones que se realizó se encontró, que existe de dos o más personas discapacitadas por familia en la zona rural y que no tienen asistencia médica, ni servicios básicos, falta de control en los embarazos dando como resultado las discapacidades en sus hijos, además la falta de educación es otra razón, también influye la distancia para que las brigadas de salud les pongan las dosis de vacunas que necesitaban lo que confirma los resultados del 75% que tiene un hijo con discapacidad.

1.3.5.3. ¿Sabe Ud. El nombre de la Discapacidad?

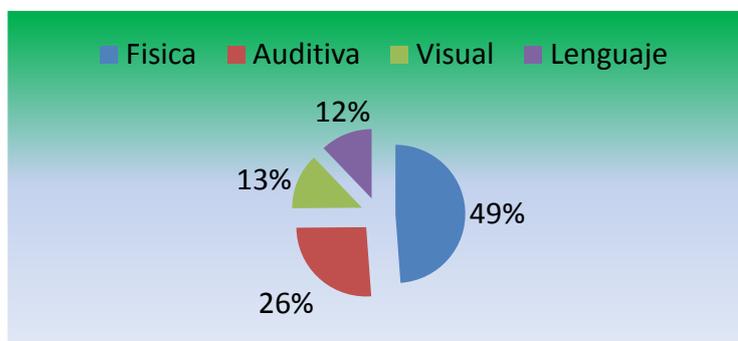
CUADRO Nro.1.8

CONOCIMIENTO SOBRE DISCAPACIDAD

ITEM	NUMERO	%
FÍSICA	105	49
AUDITIVA	56	26
VISUAL	28	13
LENGUAJE	26	12
TOTAL	215	100

FUENTE: Encuesta a Familiares de personas con Discapacidad
ELABORACION: La autora.

GRAFICO Nro.1.8



FUENTE: Cuadro Estadístico Nro. 1.8.
ELABORACIÓN: La autora.

ANÁLISIS:

Dentro de la discapacidad existen diferentes tipos de patologías unas curables y otras sin oportunidad de mejorar. En las 215 personas encuestadas se detectó varios tipos de discapacidades, el 49% es el porcentaje más alto de la discapacidad física significa que las partes afectadas son los brazos y piernas como (parapléjica, poliomielitis, invalidez, luxación de caderas,)

En la discapacidad Auditiva 26% también es un porcentaje considerable, las personas tienen carencia de audición casi siempre están aisladas necesitan formación de un lenguaje natural (sordomudos). En cuanto a la discapacidad visual de acuerdo a investigaciones se ha detectado que es genético por que se casan entre familiares.

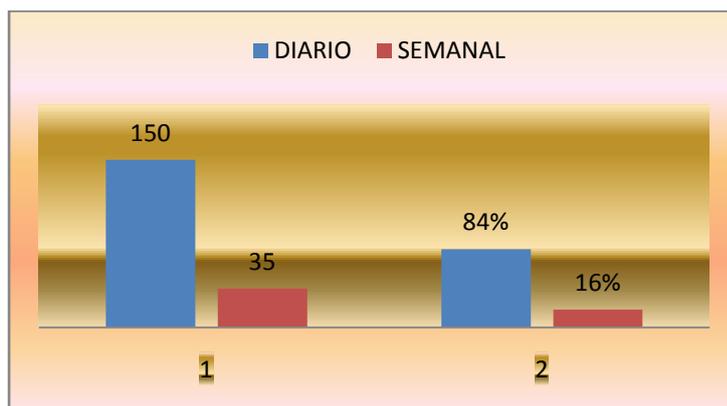
1.3.5.4. ¿Necesita contratar los servicios de un fisioterapeuta para la rehabilitación del paciente?

CUADRO Nro.1.9
CANTIDAD DE FISIOTERAPISTAS

ITEM	NÚMERO	%
SI	180	84
NO	35	16
TOTAL	215	100

FUENTE: Encuesta a Familiares de personas con Discapacidad
ELABORACION: La autora

GRAFICO Nro.1.9



FUENTE: Cuadro Estadístico Nro. 1.9.
ELABORACIÓN: La autora.

ANÁLISIS:

El cuadro estadístico demuestra que el 84% de los familiares de las personas con discapacidad están de acuerdo en contratar los servicios de un fisioterapeuta para sus rehabilitaciones, de esta manera se tratara de dar movimiento a sus funciones, no siempre en un 100% pero si podrán valerse por sí misma y no serán una carga para ellos como hasta hoy lo han sido.

1.3.5.5 ¿Con que frecuencia necesita la rehabilitación?

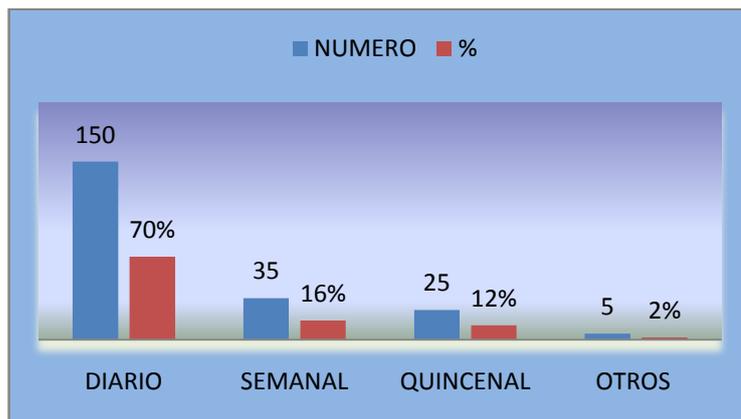
CUADRO Nro.1.10

CANTIDAD DE REHABILITACION QUE NECESITA

ITEM	NUMERO	%
DIARIO	150	70
SEMANAL	35	16
QUINCENAL	25	12
OTROS	5	2
TOTAL	215	100

FUENTE: Encuesta a Familiares de personas con Discapacidad
ELABORACION: La autora

GRAFICO Nro.1.10



FUENTE: Cuadro Estadístico Nro. 1.10
ELABORACIÓN: La autora.

ANÁLISIS:

Como lo demuestra en el cuadro realizado el 75% de las personas necesitan la rehabilitación a diario de acuerdo a la discapacidad que el paciente tenga, para hacer un seguimiento de su movilidad y que el cuerpo empiece a desarrollar sus funciones motrices, hay otros casos que se puede realizar cada semana en el caso de discapacidades adquiridas como por ejemplo un accidente de tránsito o en un partido de futbol que no es como una discapacidad congénita o de nacimiento que tiene que ser más disciplinado en sus sesiones.

1.3.5.6 ¿Le gustaría que el paciente reciba terapias físicas en un Centro de Rehabilitación Física Particular y garantizado?

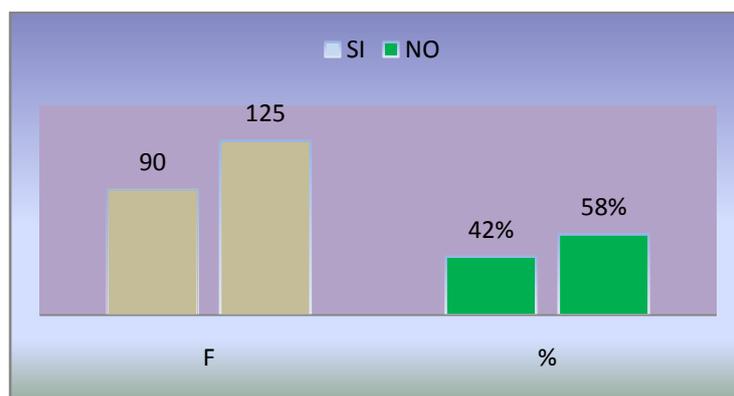
**CUADRO Nro.1.11
TRATAMIENTO A DISCAPACITADOS**

ITEM	NÚMERO	%
SI	125	62
NO	90	58
TOTAL	215	100

FUENTE: Encuesta a Familiares de personas con discapacidad.

ELABORACIÓN: La autora.

GRAFICO Nro.1.11



FUENTE: Cuadro Estadístico Nro. 1.11.

ELABORACIÓN: La autora.

ANÁLISIS:

Se puede entender que el 62% están de acuerdo en recibir terapias de rehabilitación física por personas altamente calificadas, algunas de ellas no han tenido la oportunidad de realizar una consulta médica o menos acudir a las campañas de ayuda para las personas discapacitadas.

Hoy en día con los programas para proteger y cuidar a los discapacitados está dando resultados pero existe otra mayoría que no han recibido tratamiento por no tener recursos económicos o no contar con un Centro de Rehabilitación especializado y organizado para este tipo de servicios.

1.3.5.7 ¿Conoce el valor por hora que pagan por este servicio en otros lugares?

CUADRO Nro.1.12

VALOR POR HORA

ITEM	NÚMERO	%
SI	45	21
NO	170	79
TOTAL	215	100

FUENTE: Encuesta a Familiares de personas con discapacidad.
ELABORACIÓN: La autora.

GRAFICO Nro.1.12



FUENTE: Cuadro Estadístico Nro. 1.12.
ELABORACIÓN: La autora.

ANÁLISIS:

De acuerdo al cuadro estadístico el 79% desconoce los precios de las terapias no han tenido la oportunidad de recibir esos servicios, por la distancia que existe estas personas se encuentra fuera de la ciudad, están en las zonas rurales y muchas de ellas esconden a sus pacientes.

No se han preocupado por el estado de sus familias discapacitadas es una razón para que les interese donde prestan estos servicios ni el valor que hay que pagar por los servicios.

1.3.5.8 ¿Sus ingresos alcanzan para cubrir los gastos del tratamiento?

CUADRO Nro.1.13

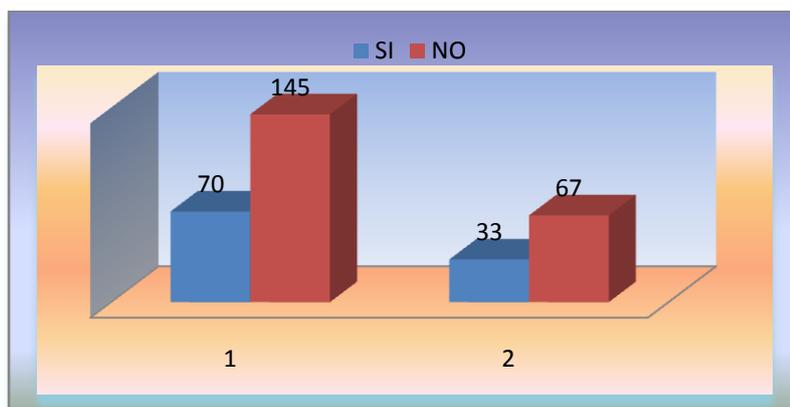
DISPOSICIÓN DE RECURSOS PARA TRATAMIENTO

ITEM	NÚMERO	%
SI	70	33
NO	145	67
TOTAL	215	100

FUENTE: Encuesta a Familiares de personas con Discapacidad.

ELABORACION: La autora

GRAFICO Nro.1.13



FUENTE: Cuadro Estadístico Nro. 1.12.

ELABORACIÓN: La autora

ANÁLISIS:

La realidad nacional nos indica que los recursos económicos en todo estatus es hoy un limitante para acceder a una necesidad de educación y Salud.

Al preguntar a cada persona encuestada es evidente que el 67% pertenece a bajos recursos económicos y un porcentaje menor si puede gastar una buena atención médica para sus hijos. El deseo como padres es dar a sus hijos una oportunidad de mejorar su calidad de vida y verlos felices dentro de sus limitaciones.

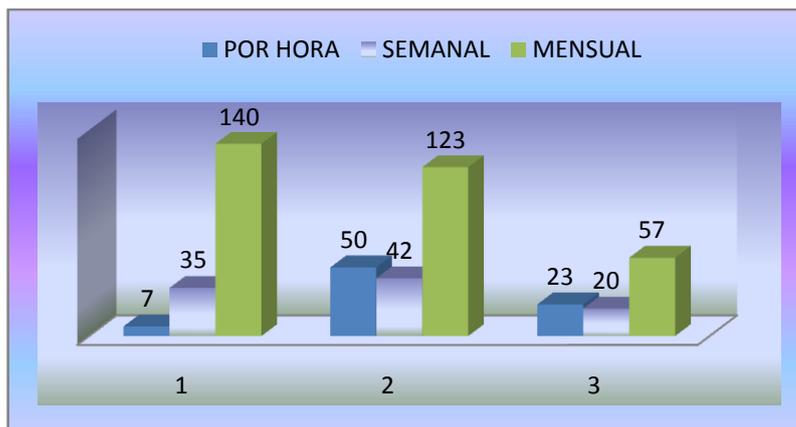
1.3.5.9 ¿Qué valor estaría dispuesto a pagar por terapia?

CUADRO Nro.1.14
VALOR A PAGAR POR TERAPIA

ITEM	VALOR	NUMERO	%
POR HORA	7	50	23
SEMANTAL	35	42	20
MENSUAL	140	123	57
TOTAL		215	100

FUENTE: Encuesta a Familiares de personas con Discapacidad
ELABORACIÓN: La autora

GRAFICO Nro.1.14



FUENTE: Cuadro Estadístico Nro. 1.13.
ELABORACIÓN: La autora.

ANÁLISIS:

De acuerdo al cuadro estadístico podemos determinar que el mayor porcentaje es decir el 57% de las familias de las personas discapacitadas están en capacidad de pagar mensualmente el valor de \$ 140 dólares por las terapias realizadas.

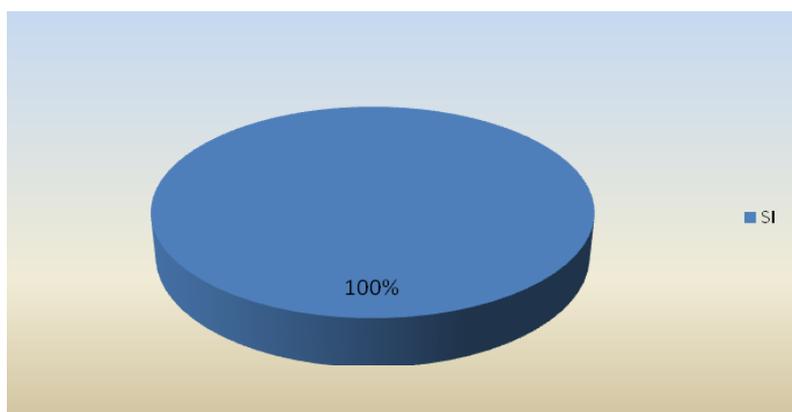
1.3.5.10. ¿Le gustaría tener un Centro de Rehabilitación Física en la Ciudad de Mira?

CUADRO Nro.1.15
CENTRO DE REHABILITACION FISICA

ALTERNATIVA	F	%
SI	215	100
NO		
TOTAL	215	100

FUENTE: Encuesta a Familiares de personas con Discapacidad.
ELABORACIÓN: La autora

GRAFICO Nro.1.15



FUENTE: Cuadro Estadístico Nro. 1.14.
ELABORACIÓN: La autora

ANÁLISIS:

Con todos los resultados obtenidos en la encuesta realizada podemos concluir que SI es necesario la creación de un Centro de Rehabilitación Física en la Ciudad de Mira en la Provincia del Carchi.

Se puede decir que es una necesidad que tienen las personas con Capacidades Especiales de tener un lugar para realizar sus terapias.

1.3.5.11 EVALUACION DE LA INFORMACION

Al hacer la evaluación de la información recopilada a través de las encuestas realizadas a los padres de familia y los instrumentos de información secundaria se ha llegado a determinar las principales necesidades de la población tanto de las zonas rurales y urbanas.

En las zonas rurales tienen el mayor porcentaje de discapacidad, como es la discapacidad física con el 49%, auditiva 26%, visual 13%, lenguaje 12% esto es debido a que no ha existido control de embarazos, campañas de vacunación.

El 57% de los padres de familia están dispuestos a pagar mensualmente por las terapias que reciban.

El 79% de la población no desconoce el valor que se paga por terapia en los lugares privados, por lo que el 100 % está de acuerdo con el centro de rehabilitación a implantarse en el cantón.

Por lo que los padres de familia están de acuerdo para que sus hijos reciban terapias de rehabilitación con personal garantizado y responsable.

DIAGNOSTICO EXTERNO.

Como parte del diagnóstico externo se puede determinar que el entorno general, cuyos actores son los Organismos Rectores, Ministerio de Salud Conadis, INFA, Ministerio de Bienestar Social, la Banca y cualquier otra Institución con la suficiente autoridad como para vernos condicionados por ella.

A continuación se expone la información recogida sobre las cuatro variables: Aliados, Oponentes, Oportunidades y Riesgos que constituye el área de influencia que tendrá el nuevo proyecto.

1.4.1. ALIADOS:

- a) las personas con capacidades especiales son quienes necesitan del servicio de rehabilitación física, para la recuperación física psíquica, social y laboral.
- b) Los padres de familia y las personas discapacitadas que quieren que exista un Centro de Rehabilitación Física en el Cantón Mira.
- c) Los profesionales altamente calificados con ética profesional son los que brindaran servicio personalizado para la satisfacción del paciente.

1.4.2. OPONENTES

- a) El transporte que limita a los pacientes a la continuidad de las terapias constituye obstáculos físicos y barreras sociales, para sus terapias.
- b) La negativa del Ministerio de Salud en acreditar el permiso de Sanidad y funcionamiento para la creación del centro de rehabilitación física en el Cantón Mira.
- c) La falta de participación del paciente y la familia en el proceso continuo de rehabilitación para que alcance un nivel óptimo de movimiento corporal humano.

1.4.3 OPORTUNIDADES

- a) Con la Creación del Centro de Rehabilitación física el paciente tendrían un proceso continuo de terapias para prevenir la aparición de disfunciones secundarias y favorecer la integración social en la comunidad y la familia.
- b) Con el tratamiento de rehabilitación se puede eliminar los obstáculos sociales, con oportunidad de integración laboral,

relaciones interpersonales para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

- c) No existe competencia en el mercado local, regional para la creación de una Institución dedicada a las terapias de rehabilitación física.

1.4.4 RIESGOS

- a) La falta de constancia de los pacientes a sus rehabilitaciones, puede ser uno de los riesgos, son tratamientos a corto y largo plazo para su recuperación, es muy importante el apoyo familiar.
- b) La inestabilidad económica y laboral de nuestro país constituye un riesgo para la realización de este proyecto.

1.4.5 CRUCE ESTRATEGICO EXTERNO

Aliados-Oportunidades

- Al contar con personas discapacitadas que necesitan diferentes tipos de rehabilitación, constituye una oportunidad para la creación del Centro de Rehabilitación Física en el Cantón,
- La aceptación por parte de los pacientes y padres de familia para que exista un centro de rehabilitación física, donde se podrá realizar una terapia personalizada con equipos de última tecnología de esta manera poder integrarles a la sociedad para que puedan independizarse y no ser una carga para su familia.
- Al no existir competencia en el mercado es un punto favorable para poner en marcha el desarrollo del proyecto y prestar un servicio garantizado a satisfacción del paciente.

Aliados- Riesgos

- Con la participación de pacientes y la familia en el proceso de rehabilitación nos permitirá conocer qué clase de discapacidad tiene, cuánto tiempo necesita para su recuperación buscar alternativas para que se realice todo el tratamiento en el tiempo menos posible.
- Al disponer de profesionales de la Salud lograremos trabajar en conjunto el paciente y la familia, ya que su recuperación depende primordialmente de la paciencia, comprensión y responsabilidad de todos los involucrados.

Oportunidades – Oponentes

- El paciente tiene derechos y beneficios que rige en la Ley del discapacitado como empleo, salud, educación entre otros, muchas veces por desconocimiento y falta de interés no se ha hecho evaluar por un médico.
- Con la creación del centro de rehabilitación tiene la oportunidad de ser valorado por un profesional y determinar el grado de discapacidad para seguir un tratamiento para su movilidad física.

Oponentes – Riesgos

- Con la falta de compromiso tanto del paciente la familia y los medios de comunicación, es muy difícil que el paciente este satisfecho con el servicio que recibirá y el tiempo que durará su tratamiento para una mejor calidad de vida.

- Existen centros de rehabilitación privados que tienen acceso pocas personas ya que sus terapias son altamente costosas por lo que no tendrán oportunidad las personas de bajos recursos.

1.4.6 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA DIAGNOSTICO

Como resultado del diagnostico realizado en la presente investigación se puede determinar que los problemas con más incidencia en la población es una gran cantidad de personas discapacitadas que no tienen un lugar donde acceder al servicio de rehabilitación física.

Por lo que se concluye que en el Cantón Mira existen las condiciones económicas suficientes para el desarrollo del proyecto con el siguiente tema.

Estudio de factibilidad para la creación de un Centro de Rehabilitación Física para discapacitados en el Cantón Mira.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO.

En esta parte del estudio se analiza el estado de la investigación sobre algunos aspectos directamente relacionados con la temática del presente proyecto. Se respetan las fuentes bibliográficas a través de transcripciones textuales de varios autores y se aporta con análisis e interpretaciones de la información transcrita.

2.1. DISCAPACIDAD

Discapacidad es cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano. La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo sobre todo la psicológica o deficiencias físicas sensoriales o de otro tipo. (Según página <http://www.cocemfecyl.es/blok/discapacidad/discapacidad.html>

Según “COCEMFE CASTILLA Y LEON” (Confederación de Personas con discapacidad Física y Orgánica de Castilla y León 2005), sobre discapacidades afirma” Son las consecuencias de las deficiencias desde el punto de vista del rendimiento funcional y de la actividad del individuo es decir engloba las deficiencias, limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación social”.

La definición de discapacidad puede ser dividida en las siguientes subcategorías:

Físicas.- Discapacidades que afectan los movimientos tales como la Espina bífida, Síndrome post-polio o Parálisis cerebral.

Sensoriales.-Discapacidades que afectan uno o más sentidos tales como la ceguera o sordera.

Cognitivas.- Tales como el Autismo o el Síndrome de Down.

Psiquiátricas.-Tales como la Depresión o la Esquizofrenia.

-Una persona discapacitada requiere de cuidados especiales, ya que no pueden valerse por sí solas y siempre necesita de otra persona para realizar sus actividades.

Es muy difícil aceptar a estas personas con discapacidad ya que no tienen el mismo desenvolvimiento y agilidad que una persona normal, de esta manera presentan situaciones incómodas para las personas que están a su alrededor.

2.1.1.LA EVOLUCIÓN DE LA DEFINICIÓN DE DISCAPACIDAD

Históricamente el término discapacidad fue catalogado en forma negativa. Una persona que sufría de algún tipo de discapacidad era considerada como un “paciente” que debía ser curado o puesto bajo un tratamiento médico. Esta posición es conocida como Modelo médico de la discapacidad.

En los últimos tiempos, el término persona con discapacidad ha desplazado a la palabra inválido. En este aspecto, los entusiastas del modelo social de discapacidad suelen utilizar al viejo término, para designar las condiciones sociales o económicas que aquejan a las personas o a las familias vinculadas con el tema de la discapacidad.

Bajo el modelo social de discapacidad un individuo será considerado “inválido” o persona discapacitada”, dependiendo de la actitud de la sociedad. En estos casos poco tendrá que ver el hecho de que esta persona padezca de una miopía o de una parálisis cerebral. (Según página(http://www.lazarum.com/2/articulos/articulos_ver.php?idarticulo=140

Según“NESTOR de Luca 2009,”sobre la evolución de la discapacidad afirma:” Una persona discapacitada es ahora vista como un individuo que requiere de una serie de ayudas técnicas para el devenir cotidiano y a la discapacidad como las actitudes o barreras que la sociedad levanta a su

alrededor. Sin embargo ambas definiciones coinciden en que los servicios y las oportunidades sociales deben ser lo más accesibles posibles para todas las personas afectadas". (Junio 25-2009).

- Se dice que en la antigüedad se consideraba a una persona discapacitada como una persona enferma que debe tener cuidados permanentes, hoy en día existe varias técnicas y terapias de rehabilitación puede recuperarse y de esta manera ser útiles para la familia, la sociedad y tener oportunidad de una vida mejor.

2.1.2. CLASIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

El objetivo principal de la nueva clasificación es decir la del (CIF) es proporcionar el marco conceptual mediante un lenguaje unificado y estandarizado ante los retos subyacentes, constituyendo un valioso instrumento de utilidad práctica en salud pública. Aquí se presentaran las definiciones de los diferentes tipos de discapacidades, tales como la física, la sensorial y mental, es preciso anotar además que existen muchas enfermedades que producen discapacidades y en muchos casos no son tipificadas como tal por ejemplo la obesidad, la artritis, los problemas cardiacos y otros. (Según [Página\(\[http://recedis.referata.com/wiki/Clasificaciones_propuestas_para_la_discapacidad#Clasificaciones_de_la_Discapacidad\]\(http://recedis.referata.com/wiki/Clasificaciones_propuestas_para_la_discapacidad#Clasificaciones_de_la_Discapacidad\)\)](http://recedis.referata.com/wiki/Clasificaciones_propuestas_para_la_discapacidad#Clasificaciones_de_la_Discapacidad))

2.1.3. TIPO DE DISCAPACIDADES

Es necesario que exista una comprensión de las diferentes clases de discapacidad, puesto que ello permitirá tener un acercamiento a las necesidades propias de cada tipo, esto conducirá a que las acciones, proyectos, políticas emprendidas por los diferentes Estados no sean excluyentes y den cabida para que la población de acuerdo a su limitación le sea posible utilizar los recursos físicos, tecnológicos, pedagógicos entre otros. Es decir que sean accesibles de acuerdo a sus necesidades, para que no experimenten dificultades que pueden ser evitables.

2.1.3.1. DISCAPACIDAD COGNITIVA

Es considerada como una disminución en las habilidades cognitivas e intelectuales del individuo; entre las más conocidas están: El Autismo, el síndrome Down, Síndrome de Asperger y el Retraso Mental. De acuerdo con Howard Gardner, las personas con discapacidad cognitiva tendrían dificultades principalmente en el desarrollo de la inteligencia verbal y matemática, mientras que en la mayoría de casos conservar intactas sus demás inteligencias tales como artística, musical, e interpersonal.

2.1.3.2. DISCAPACIDAD FÍSICA

Se puede definir como una desventaja, resultante de una imposibilidad que limita o impide el desempeño motor de la persona afectada; Esto significa que las partes afectadas son los brazos y/o las piernas. Esta condición día a día va mejorando y los gobiernos han ido tomando mayor conciencia de implementar políticas tendientes a que las ciudades sean lugares más amables hacia la persona que vive con una discapacidad. Se encuentran personas con discapacidad ocupando cargos importantes en la política, empresarios destacados, músicos, deportistas, artistas y otros.

2.1.3.3 DISCAPACIDAD VISUAL

Es la carencia, deficiencia o disminución de la visión; Para muchas personas la palabra ciego significa carencia total de la visión, sin embargo la discapacidad visual se divide en ceguera total o amaurosis, ceguera legal. Existen cambios de fondo en la vida de la persona con ceguera en relación con el vidente, la representación que el ciego debe hacer de sí mismo es considerablemente diferente a la que hace un vidente, la pérdida de la visión intensifica el uso de los otros sentidos como una manera de compensar y de relacionarse efectivamente con el medio que le rodea.

2.1.3.4.DISCAPACIDAD AUDITIVA

Es la carencia, disminución o deficiencia de la capacidad auditiva, existen tres tipos de discapacidad auditiva: Pérdida auditiva conductiva, pérdida auditiva sensorial y pérdida auditiva mixta.

Las personas con discapacidad auditiva en la mayoría de los casos se sienten aisladas y frustradas por sus dificultades para acceder a la información. Estas personas desde pequeñas tienen una formación en su lenguaje natural es las señas. (Según

página http://recedis.referata.com/w/index.php?title=Clasificaciones_propuestas_para_la_discapacidad&oldid=705»Fundación Unicornio

- No todas las personas tiene el mismo tipo de discapacidad existen diferentes clases de acuerdo a la valoración del médico. Por lo tanto estas personas requieren de una rehabilitación física preventiva o permanente y poder integrarse a la familia y a la sociedad para ser valorados como seres humanos con las mismas oportunidades para salir adelante y no ser una carga para nadie.

2.2. TIPOS DE REHABILITACIÓN.

La Rehabilitación es un proceso global y continuo de duración limitada y con objetivos definidos, encaminados a promover y lograr niveles óptimos de independencia física y las habilidades funcionales de las personas con discapacidades, así como también su ajuste psicológico, social, vocacional y económico que le permitan llevar de forma libre e independiente su propia vida.

Si la deficiencia es de tipo motor la rehabilitación se basa en ejercicios de fisioterapia y en ejercicios correctivos.

Si la deficiencia es de tipo psíquico se trata de concienciar a las personas de sus posibilidades y de contribuir a una correcta integración social.

Si la deficiencia es psicomotor habría que hacer entonces un trabajo más complejo aún que incluiría por ejemplo:

- Intentar compensar la falta de coordinación
- Elaborar un correcto esquema corporal.

Según “CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL.htm afirma que “el trabajo es normalmente individualizado, es llevado a cabo por personal sanitario y tiene pocas posibilidades lúdicas y recreativas. Las terapias se puede hacer de acuerdo al tipo de discapacidad que tenga el paciente como:”

Neurológica: hemiplejías, paraplejías, cuadriplejías, lesiones medulares, poli neuropatías, enfermedades degenerativas, traumatismo cráneo – encefálico.

Traumatológica: fracturas, traumatismos, osteopatías.

Reumatológica:EPOC, insuficiencia respiratoria, asistencia respiratoria mecánica prolongada.

2.2.1. Fisioterapia:

Se entiende por fisioterapia a todos aquellos métodos que aplicando agentes físicos, curan, previenen, recuperan, facilitan y adaptan a las personas afectadas de disfunciones somáticas u orgánicas o con la finalidad de aumentar la calidad de vida de las mismas.

2.2.2. Kinesiterapia

Término utilizado en algunos países de la Unión Europea como en Francia para definir a la fisioterapia. También se refiere al tratamiento mediante el movimiento o por el movimiento.

2.2.3. Preventivo.- Se pueden y se deben prevenir patologías, lesiones, o evitar que empeoren lesiones irreversibles.

- a. **Curativo:** lesión, bloqueo articular...
- b. **Pre -quirúrgico:** enseñar al paciente una pauta de ejercicios para que haga antes de la intervención.
- c. **Post-quirúrgico:** Fase temprana o inmediata: secuelas de la intervención (cicatriz, edema...) Fase tardía: patología por la que se ha operado.
- d. **Post-inmovilización:** la musculatura se atrofia, in calcificación en los huesos (yeso, fécula)
- e. **Mantenimiento:** por ejemplo: deformidades en la columna.(Según página <http://www.rlh.com.ar/rehabilitacion.htm> 26-04-2010

Un 50% de las discapacidades necesitan varios tipos de rehabilitación, es de acuerdo a la deficiencia o dolencia que tenga el paciente, Hay personas especializadas para este tipo de trabajo, mediante ejercicios, terapias, hoy en día existe la tecnología avanzada donde se puede realizar terapias físicas, psicológicas, sociales, de esta manera permitir que tengan una mejor calidad de vida e independencia propia.

La rehabilitación es una alternativa para los pacientes mediante tratamientos que pueden ser a corta o largo plazo dependiendo de la discapacidad, de esta manera puede tener movilidad en su cuerpo y poder adaptarse a las demás personas, al mismo tiempo se puede prevenir lesiones más graves.

2.3. DERECHOS LEGALES DE LOS DISCAPACITADOS

Los discapacitados, en el ejercicio de sus derechos, han luchado por establecer los siguientes principios: ser evaluados por sus méritos personales, no por ideas estereotipadas sobre discapacidades

Según EGEA GARCÍA, Carlos (2000), sobre los derechos legales afirma: “ que para conseguir que la sociedad realice cambios que les permitan participar con más facilidad en la vida empresarial y social (facilitar el acceso con sillas de ruedas al transporte público, a edificios y a espectáculos) y

finalmente y, en la medida de lo posible, integrarse con la población capacitada)

- a. El término "personas con discapacidad" significa cualquier persona imposibilitada de asegurarse total o parcialmente por sí misma las necesidades de un individuo normal y/o una vida social, como resultado de una deficiencia, sea congénita o no, en su capacidad física o mental.
- b. Las personas con discapacidad gozarán de todos los derechos establecidos en esta declaración. Estos derechos deben ser dados a todas las personas con discapacidad sin ninguna excepción, sea cual fuere su situación idioma, religión, política y otros motivos, situación económica, nacimiento o cualquier otra situación aplicada, ya sea a la persona discapacitada o a su familia.
- c. Las personas con discapacidad gozarán de todos los derechos inherentes al respeto por su dignidad humana. Los discapacitados, cualesquiera que sean su origen, naturaleza y seriedad de su impedimento e incapacidad, tienen los mismos derechos fundamentales como sus conciudadanos de su misma edad, lo cual implica primero y sobre todo, el derecho a una vida decente, tan normal y plena hasta donde sea posible.
- d. Las personas con discapacidad tienen los mismos derechos civiles y políticos que otros seres humanos; el artículo 7 de la Declaración de los Derechos de las Personas Retrasadas Mentales se aplica a cualquier posible limitación o supresión de esos derechos a personas mentalmente discapacitadas.
- e. Las personas con discapacidad están sujetas a las medidas concebidas para permitirles llegar a ser tan suficientes como sea posible.

- f.** Las personas con discapacidad tienen derecho a tratamiento médico, psicológico y a ejercicios, incluyendo aparatos ortopédicos y prótesis, a rehabilitación médica y social, educación, educación vocacional, entrenamiento y rehabilitación, ayuda, conserjería, servicios de colocación y otros servicios, los cuales lo capacitarán para desarrollar el máximo su aptitud y destreza y apresurará el proceso de su integración o reintegración social.
- g.** Las personas con discapacidad tienen derecho al seguro social, económico y a un nivel decente de vida. Tienen derecho de acuerdo a su capacidad, a conseguir trabajo y retenerlo, a comprometerse en una ocupación útil, productiva y remunerativa, y a asociarse en gremios o sindicatos.
- h.** Las personas con discapacidad tienen derecho a que sus necesidades especiales sean tomadas en consideración a todos los niveles de planteamiento económico y social.
- i.** Las personas con discapacidad tienen el derecho a vivir con sus familiares o con sus padres adoptivos, a participar en todas las actividades sociales, creativas y de recreación. Si la permanencia de una persona incapacitada en un centro especializado es indispensable, el ambiente, las condiciones de vida existentes en ese lugar deben ser lo más parecidos posibles a las condiciones de vida de una persona de esa edad.
- j.** Las personas con discapacidad deben de estar protegidas de toda explotación, de todo trato y regulación discriminatoria, abusiva o de naturaleza degradante.
- K.** Las personas con discapacidad deben poder conseguir ayuda legal calificada cuando tal ayuda sea indispensable para la protección de su persona y de sus propiedades. Si se instruye un proceso judicial

en su contra, el procedimiento debe tener en consideración la incapacidad física y mental de la persona.

- I. Las organizaciones de personas con discapacidad deben ser consultadas sobre los asuntos relacionados con los derechos de las personas con discapacidad.

- m. Las personas con discapacidad, sus familiares y comunidades, deben recibir información completa, por todos los medios apropiados, de los derechos contenidos en esta Declaración.

(Según página <http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/lex/derpcd.htm>)

- Podemos decir que, todas las personas discapacitadas tienen derechos Legales que el gobierno tiene que cumplir mediante estatutos donde se respetara sin ninguna excepción ni discriminación, sea cual fuere su discapacidad.

2.4. BENEFICIOS PARA LA FAMILIA Y LA SOCIEDAD

El 13,2% de ecuatorianos presenta alguna discapacidad. La cifra aceptada internacionalmente por la Organización Mundial de la Salud es del 10%, pero en Ecuador es más alta debido a factores asociados con la extrema pobreza: desnutrición crónica (que alcanza a un 55% de niños entre 0-5 años), falta de vacunación (a la que accede solo el 33% de los niños), enfermedades infecto-contagiosas, embarazos continuos y falta de control prenatal, entre otros.

“Según Carlos Egea García y Alicia Sarabia Sánchez” sobre los beneficios de la familia y la sociedad afirma” Esta situación podría agravarse en el futuro si se consideran las actuales condiciones socio-económicas del país, el crecimiento poblacional, las inadecuadas medidas de prevención de la población en riesgo (la cual se calcula aproximadamente en un 70% de los niños menores de 5 años) y la falta de sistemas de detección e intervención oportunas

Para el año 2.000 existirán 53 millones de personas con discapacidad en América Latina, y en Ecuador, cerca de 1'500.000, y no se vislumbran acciones gubernamentales que pudiesen responder a esta dramática realidad. Sin embargo, no atender la problemática de la discapacidad supone, entre otras situaciones

- Alterar el normal desarrollo de una familia.
- Reducir la capacidad productiva de sus miembros, disminuyendo el número de trabajadores activos, lo cual incide en el financiamiento de los sistemas de prestaciones sociales (tomando en cuenta a los familiares próximos de las personas con discapacidades, un 25% de la población se ve imposibilitada de lograr la plena realización de sus aptitudes).
- Provocar la desigualdad socio-económica.
- Conducir a la dependencia total de la persona con discapacidad de su familia.
- Disminuir las posibilidades de ampliar sus oportunidades de educación, formación y empleo
- Provocar un creciente rechazo social.
- Propiciar el desarrollo del proceso que convierte a una deficiencia en discapacidad y a ésta en minusvalía.

Aumentar las barreras sociales obstaculizando la participación plena de todos los individuos dentro de la comunidad

El problema se agudiza debido al escaso número de instituciones existentes, el cual resulta todavía insignificante para dar atención a la población que los requiere. Entre las instituciones públicas y las del sector privado se logra dar atención solo al 2% de la población que lo necesita.

Dos hechos importantes dificultan la situación:

- Muchos de los profesionales del sector -pedagogos terapeutas, terapistas de lenguaje, terapistas ocupacionales, entre otros- no están reconocidos como docentes ni escalonados como tales en el Ministerio de Educación, lo cual lleva a que muchos de ellos estén subempleados, ya que las instituciones educativas públicas no pueden contratarlos oficialmente.
- A pesar del compromiso asumido por el Ecuador, en el marco de varias reuniones internacionales, de incorporar y retener a toda la población escolar, los Institutos Pedagógicos Superiores de Formación. (Según página
<http://www.monografias.com/trabajos16/discapacidad-y-familias/discapacidad-familia.shtml>)

Según la Organización Mundial de la Salud en el Ecuador el 10% de la población presenta algún tipo de discapacidad, esto se debe a la extrema pobreza, desnutrición crónica, enfermedades infecto-contagiosas, embarazos continuos y falta de control prenatal, se calcula que para el año 2000 existirán 1.500.000 personas discapacitadas.

Podemos determinar que se está cumpliendo las cifras estimadas ya que cada día se reportan casos de personas discapacitadas, de acuerdo a lo que promueve el gobierno de una mejor vida, educación y empleo.

2.5. CALIDAD DE VIDA EN LOS DISCAPACITADOS.

Entre el 16 de enero y 3 de febrero de 2006, en las instalaciones de la ONU en Nueva York, el Comité Ad Hoc de la Asamblea General se reunió para revisar el borrador y redactar la primera Convención Internacional para la Protección y Promoción de los Derechos de las Personas con Discapacidades.

Más de 400 personas han participado en las discusiones, entre ellos muchos discapacitados. En los discursos conclusivos se reconoció que ha habido buen progreso en la profundización y comprensión común de los

temas tratados, así como una notable unión en las opiniones de los participantes. Pero aún falta concluir el trabajo en las reuniones programadas para agosto y presentar el documento a votación para que llegue a ser una convención vinculante.

Afortunadamente, hoy día nadie duda, que las personas discapacitadas son sujetos plenamente humanos, titulares de derechos y deberes. Hay una convicción común, según la cual se debe respetar la dignidad de cada persona, independientemente de su edad, o el grado de desarrollo de sus facultades.

Los derechos del discapacitado son exactamente los mismos que de cualquier otra persona, porque se tienen los mismos derechos humanos simplemente por ser persona humana. A veces, su calidad de vida en algunos aspectos resulta inferior. Su dignidad puede entonces parecer más escondida, sin embargo en cierto sentido también se presenta de forma más clara. A pesar de las limitaciones y los sufrimientos gravados en sus cuerpos y en sus facultades, ponen más de relieve la dignidad y grandeza del hombre.”

El valor absoluto de una persona discapacitada resulta evidente al hacer la experiencia de tratar con ella. No se necesitan estudios teóricos para saberlo. Debemos agradecerles a los discapacitados, porque nos ayudan a encontrar el verdadero sentido de la vida en el amor, o demuestran cómo el sufrimiento puede hacer a la persona más humana.(Según [página http://defendiendolavida.blogspot.com/2006/02/discapacitados-dignidad-y-derechos.html](http://defendiendolavida.blogspot.com/2006/02/discapacitados-dignidad-y-derechos.html))

-Hoy en día las personas con discapacidad tienen los mismos derechos como seres humanos de una vida digna, sin importar el grado de discapacidad que tenga, además existen personas voluntarias que les brindan cuidados y terapias sin ninguna discriminación dándole el valor que cada uno se merece.

Dentro de los derechos de los discapacitados tienen, el derecho a la vida, al bienestar de la persona, el amor en el hogar y la solidaridad de la sociedad son seres humanos que sienten y necesitan de mucho cariño y comprensión.

2.6. ASPECTOS SOCIALES

Según “MIGUEL Ángel Cabra de luna(mayo 2004)”,sobre los aspectos sociales afirma: ”Los discapacitados a veces tienen dificultad para ciertas actividades consideradas para otras personas normales la igualdad de oportunidades y la discriminación y la accesibilidad universal como ejes de una nueva política a favor de las personas con discapacidad y sus familias. Sin embargo el mayor reto ha sido convencer a la sociedad que no son clase aparte. Históricamente ha sido compadecido ignorados denigrados e incluso ocultados en instituciones”.

Había empresarios que se resistían a dar trabajo o promocionar a discapacitados, propietarios que se negaban a alquilarles sus casas y tribunales que a veces privaban a los discapacitados de derechos básicos como los de custodia de los hijos. En las últimas décadas esta situación ha ido mejorando gracias a cambios en la legislación, a la actitud de la población y a la lucha de los discapacitados por sus derechos como ciudadanos e individuos productivos.

Ley de integración Social de los Minusválidos (LISMI, Ley 13/1982 de 7 de abril), que han permitido importantes avances en nuestro sector, que fue ubicado con identidad propia en la Agenda Política Social.

Ahora tras el transcurso de dos décadas y los adelantos producidos, entre otras la Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas, A Resolución 48/96, aprobada por la Asamblea General en su 48 período de sesiones el 20 de diciembre de 1993, es conveniente seguir.

El mayor problema de las personas que tienen una discapacidad no radica en sus limitaciones físicas, sino en la discriminación y las actitudes prejuiciados de la sociedad, dijo Eneida Ferrer, directora de la Secretaria Técnica para el decenio por los derechos y la dignidad las personas con discapacidad de la OEA.

Si la sociedad percibe a una persona con discapacidad como alguien que no puede trabajar, recibir educación ni participar en actividades sociales como el resto indudablemente el reto es invencible, porque está prejuzgando la posibilidad de que la persona puede hacer algo”.(Según página <http://vlex.com/vid/discapacidad-accesibilidad-universal-236661>

-Existe la Ley social de la discapacidad que les permite tener en la sociedad oportunidades, pero la discriminación y actitudes prejuicios de la misma hace que esta persona no tenga derecho a desempeñar un cargo.

-El problema para los discapacitados es que a pesar de tener leyes y reglamentos no tienen oportunidades para desempeñar un trabajo, por su minusvalía ellos necesitan son seres humanos y tienen necesidades.

2.7. IMAGEN DE LOS DISCAPACITADOS.

La discapacidad debe ser vista como un elemento más de la diversidad de una sociedad, como en todo, la imagen es importante. La discapacidad como algo «malo» es por esto una imagen que se debe evitar.

Ejemplos de una utilización inadecuada es la reciente campaña de Niké que alertaba de la discapacidad que podría derivarse de la utilización de zapatillas inadecuadas.

También ciertas campañas de la Dirección General de Tráfico en nuestro país transmite claramente una imagen negativa de la discapacidad, al incidir en las fuertes minusvalías y sus secuelas, consecuencia de los

accidentes de tráfico, afortunadamente este enfoque ha cambiado en la última campaña. El debate sobre bioética que puede llevar al no nacimiento de niños a los que se les ha detectado una discapacidad es otro ejemplo delicado.

En un reciente seminario realizado en Suecia, se planteó la conveniencia de crear un observatorio de los medios de comunicación en materia de discapacidad. Este observatorio se dedicará a denunciar toda discriminación de personas con discapacidad por parte de los medios de comunicación.

Las cinco Federaciones Nacionales de y para la Discapacidad están ejecutando desde septiembre del 2006 este proyecto que está dividido en dos componentes, el primero de Participación Ciudadana que busca involucrar a las personas con discapacidad en el quehacer político del Ecuador, para que se respete el derecho al voto, a la comunicación e información, a vigilar el cumplimiento de sus derechos y a la accesibilidad a los medios físicos.

Como segundo componente está el Sistema de Integración Laboral SIL, que es la unidad especializada en la asistencia para la inserción laboral normalizada de personas con discapacidad, que permitirá brindar a este sector vulnerable información sobre el mercado de trabajo, auto evaluación socio profesional, capacitación, bolsa dinámica de trabajo, asesoramiento y apoyo en el proceso de inserción laboral. (Según página <http://vlex.com/vid/discapacidad-accesibilidad-universal-236661>)

-Se ha creado federaciones de apoyo para este sector más vulnerable quienes tienen derecho a la votación, comunicación, información incluso a la inserción laboral, capacitación, todo esto de acuerdo a la participación ciudadana que busca involucra a todos los sectores como apoyo.

2.8. SALUD SOCIAL PARA LOS DISCAPACITADOS

Para tener acceso a servicios y programas de fomento y atención de la salud, se requiere realizar las siguientes acciones:

- a. Ampliación y desconcentración del sistema de atención materno-infantil.
- b. Difusión sistemática sobre la prevención de factores causales de discapacidad.
- c. Impulso a programas comunitarios y alternativos de prevención de deficiencias, discapacidades y minusvalías.
- d. Incorporación en la cultura del pueblo de la práctica cotidiana de fomento y prevención de la salud.

Los poderes públicos deberían establecer planes y programas dirigidos a buscar medidas alternativas de atención; a incrementar, en función de las necesidades, el número de plazas residenciales de promoción pública y privada destinadas a personas con discapacidades graves que no pueden valerse por sí mismos; a mejorar, cuando sea necesario, la calidad de los centros y a compensar los desequilibrios regionales existentes”.

Capacitación de los profesionales involucrados en la rehabilitación y atención integral de las personas con discapacidades

Toda persona que interviene profesionalmente, en forma directa o indirecta, en los procesos de rehabilitación y atención integral de las personas con discapacidades, deberá recibir una formación adecuada.

Los profesionales involucrados en los procesos de rehabilitación deberán tener un conocimiento profundo del conjunto de medidas sociales.
Consulta realizada pagina (Colombia 30-10-1992)

[http://190.41.250.173/RIJ/BASES/am/Docs/Declaraci%C3%B3n de Cartagena.pdf](http://190.41.250.173/RIJ/BASES/am/Docs/Declaraci%C3%B3n_de_Cartagena.pdf)

-Para prevenir los casos graves de discapacidad el gobierno debe crear campañas de programas maternos infantiles en los sectores rurales, con profesionales capacitados y concientizar a estas personas de cuidarse para que el bebé nazca sano.

En los sectores rurales es donde existe más casos de discapacidad los centros de salud deberían realizar campañas de vacunación, para prevenir muchas enfermedades, estas personas tienen derecho a la vida sana digna y se debe dar más prioridad porque son gente de bajos recursos muchos de ellos no tienen educación.

2.9 PROTECCION SOCIO ECONOMICA

Según“EDWIN, Tapia Chacón sobre la protección socio económica de los discapacitados afirma que: “A nivel de financiamiento, el sector privado financia su operación con muchas dificultades, con aportes de los propios padres de familia; donaciones eventuales; becas que la industria, comercio y banca otorgan a los alumnos de escasos recursos; actividades tales como colectas y rifas; venta de servicios de asesoría técnica; comercialización de productos propios”.

También se recibe asignaciones complementarias de los ministerios de Educación y Bienestar como la concesión de nombramientos fiscales primarios para el personal que labora en los programas, y anteriormente, del Congreso Nacional, el cual, a través de partidas asignadas por los Diputados, apoyaba a las instituciones en la adquisición de bienes e inmuebles.

También existen las Becas que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social otorga a hijos de afiliados hasta 18 años que tengan alguna discapacidad (por un monto equivalente al 60% del salario mínimo vital), oportunidad que se ha visto limitada en los últimos años por los recortes presupuestarios sufridos por ese organismo y su redefinición consecuente

de políticas. (Según página(<http://www.monografias.com/trabajos59/situacion-discapitados/situacion-discapitados2.shtml>)

-Existen organismos y entidades que financian los centros de rehabilitación para personas con discapacidad, tienen derecho a becas para los hijos de afiliados al IESS hasta cumplir los 18 años hasta con un 60% de descuento.

-Que los Ministerios de educación y bienestar social colaboren con nombramientos fiscales, para profesionales primarios que laboren en estos programas de ayuda social, el congreso mediante partidas asignadas por los diputados apoya en la adquisición de bienes inmuebles.

2.10. PREPARACIÓN DEL RECURSO HUMANO.

Adoptar los programas de educación existentes de acuerdo a las necesidades de cada una de las personas discapacitadas, revisión y aplicación del pensum de estudios según las necesidades educativas.

Si bien la reorganización del sistema escolar requiere tiempo, es urgente el incorporar este tema en la agenda de la reforma educativa. Siendo dos tópicos a abordarse:

- Planeamiento y política.
- Formación docente.

Según “EDWIN Iván Tapia Chacón. Sobre la preparación del recurso humano afirma: “De acuerdo a la Reforma sería saludable analizar también el analfabetismo. A nivel de escuelas regulares es una queja angustiada -y no poco frecuente-: "mi hijo no aprende", es un grito que cae en el vacío pues son casi inexistentes en el país los servicios especializados en procesar el problema de los trastornos del aprendizaje en los escolares”.

Los maestros, en su mayoría, no están enterados en detectar estos problemas y cuando se dan cuenta del mal rendimiento de un niño no tienen a quién consultar.

Sería conveniente un profesional de la medicina en el equipo formador, pues el psicólogo cuando existe procede a realizar pruebas psicométricas y podrían inclusive llegar a sugerir la visita a un neurólogo.

No creemos que se trate de implementar nuevos programas de alfabetización, sino de utilizar las estructuras educativas existentes y dotarlas adecuadamente, para viabilizar sus procesos, para que cumplan su cometido fundamental propendiendo a una sociedad en la que los prejuicios y la discriminación se desenraicen para que todos los miembros de la comunidad tengan la oportunidad de compartir juventud y educación. Además de lo señalado, es necesario:

- ✓ El establecimiento de un continuo de servicios educativos alternativos que respondan a las necesidades individuales de niños y jóvenes con discapacidad y que abarquen desde su inclusión en clases regulares hasta la instrucción asistida en caso de hospitalización.
- ✓ El establecimiento de mecanismos de exigibilidad para el cumplimiento de leyes y reglamentos educativos con respecto a la marginación y rechazo de los niños y jóvenes, debido a su discapacidad.
- ✓ La creación de incentivos para las ONG'S que desarrollen programas para aquellas personas con discapacidad para las cuales la institución educativa no constituya el medio menos restrictivo para su desarrollo.
- ✓ El desarrollo de estándares de calidad educativa que garanticen la excelencia docente y una adecuada infraestructura para responder a las necesidades específicas de las personas con discapacidad.

Según (<http://www.monografias.com/trabajos59/situacion-discapitados/situacion-discapitados2.shtml>)

-De manera urgente se debe crear centros educativos con infraestructura adecuada para los pacientes cumpliendo normas y reglamentos de los discapacitados, además contar con profesional calificado, como maestros y médicos de esta manera tratar de disminuir el índice de discapacidad para que no tengan prejuicios ni discriminación con estas personas y puedan desenvolverse en la sociedad, demostrando la excelencia de los docentes en servicios de calidad de salud.

2.11. FORMULACIÓN DE POLÍTICAS INTEGRALES PARA LOS DISCAPACITADOS.

Toda política integral y coherente para las personas con discapacidades y quienes están en peligro de adquirirlas, deberá dirigirse a:

- Prevenir la aparición de las deficiencias, evitar que éstas, cuando se producen, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas, y aminorar, cuando no hayan podido evitarse, esas consecuencias, actuando sobre las causas que generan las deficiencias y sobre los factores que determinan su agravamiento.
- Poner al alcance de las personas con discapacidades los recursos, servicios y medidas específicas de rehabilitación necesarios para asegurar el máximo posible de su desarrollo personal, de manera que reciban atención integral individualizada, de forma continua y coordinada y preferentemente, en su propio contexto sociocultural.
- Garantizar a las personas con discapacidades su participación lo más plena y activa posible en la vida social y en el desarrollo de su comunidad, haciendo efectivo su derecho a la seguridad económica y a un nivel de vida digno, y la defensa contra toda explotación o trato discriminatorio, abusivo o degradante.
- Contribuir a que las personas con discapacidades alcancen las mayores cotas posibles de autonomía personal y lleven una vida independiente, de acuerdo con sus propios deseos, haciendo efectivo el derecho a la propia identidad, a la intimidad personal, al

respeto por el ejercicio responsable de sus libertades, a formar un hogar y a vivir preferentemente en el seno de su familia. (Según página <http://www.cnree.go.cr/sobre-discapacidad/legislacion/45-declaracion-de-cartagena-de-indias-sobre-politicas-integrales-para-las-personas-con-discapacidad-en-el-area-iberoamericana.html>)

-Como política integral es brindar un servicio de calidad para el mejoramiento del paciente, con personal idóneo especializado en rehabilitación para las personas discapacitadas que no pueden valerse por si solas.

El cumplimiento de programas de rehabilitación y el mejoramiento de calidad en servicios de salud de acuerdo a la necesidad del paciente mediante la actualización de conocimientos y técnicas de los profesionales.

2.12. QUE ES UN CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA.

Que es un centro de rehabilitación física.- Es la unidad prestadora de servicios de prevención de discapacidad, rehabilitación integral, docencia, investigación y formación de recursos humanos en rehabilitación opera con equipos electro médico complejo; cuenta con personal médico especializado, además de servicios de evaluación e integración laboral, deportiva, recreativa y escolar”.

Da apoyo a las unidades del primero y segundo nivel y proporciona atención médica de alta complejidad para su diagnóstico y tratamiento, además brinda capacitación continua a los terapeutas físicos, ocupacionales y de lenguaje que operan en dichas unidades asegurando un servicio de calidad

Se apoya con los siguientes programas para atención a la población

2.12.1. Prevención de la Discapacidad

Disminuir el número de escolares con discapacidad, mediante un programa de Orientación sobre Discapacidad y de detección oportuna de alteraciones parcialmente.

2.12.2. Acciones:

- ✓ Detección de problemas auditivos y defectos posturales.
- ✓ Platica de la sensibilización sobre la discapacidad
- ✓ Escuela para padres
- ✓ Detección oportuna de cáncer cérvico uterino
- ✓ Detección oportuna de cáncer de mama
- ✓ Detección de enfermedades crónica degenerativas (diabetes Hipertensión obesidad, desnutrición).

2.12.3. Atención a personas con Discapacidad

Garantizar el máximo nivel de rehabilitación en las personas con discapacidad, mediante la atención médica especializada y procedimientos terapéuticos de rehabilitación, físicas, psicológicas y sociales en URB, C.R.I y C.R.E.E

2.12.4. Ventajas:

- ✓ Accesibilidad de servicios de rehabilitación en los municipios a las personas con discapacidad.
- ✓ Mejorar la calidad de vida de los pacientes con discapacidad.
- ✓ Coadyuvar en la integración familiar.
- ✓ Participación municipal en el programa estatal y nacional de atención a personas con discapacidad, (Según página.<http://consultoriorehabilitacionintegral.blogspot.com/2009/04/concepto-de-rehabilitacion.html>)

Los centros de rehabilitación son instituciones de servicio mediante terapias para rehabilitar al pacientes de cualquier minusvalía que tenga sean, físicas, psicológicas, ocupaciones y de lenguaje, mediante equipos electro médico, técnicas y procedimientos con personal capacitado.

Existen diferentes programas de apoyo como prevención de la discapacidad, atención a personas discapacitadas, la ventaja de estos centros es dar una mejor calidad de vida y la integración familiar.

2.13. LA EMPRESA

2.13.1. DESCRIPCIÓN Y CONCEPTUALIZACIÓN.

Según” SANTIAGO Ibarra Mirón sobre la descripción y conceptualización de la empresa afirma”. La empresa es la institución o agente económico que toma las decisiones sobre la utilización de factores de la producción para obtener los bienes y servicios que se ofrecen en el mercado. La actividad productiva consiste en la transformación de bienes intermedios (materias primas y productos semielaborados) en bienes finales, mediante el empleo de factores productivos (básicamente trabajo y capital).

Para poder desarrollar su actividad la empresa necesita disponer de una tecnología que especifique que tipo de factores productivos precisa y como se combinan. Asimismo, debe adoptar una organización y forma jurídica que le permita realizar contratos, captar recursos financieros, si no dispone de ellos, y ejercer sus derechos sobre los bienes que produce.

La empresa es el instrumento universalmente empleado para producir y poner en manos del público la mayor parte de los bienes y servicios existentes en la economía. Para tratar de alcanzar sus objetivos, la empresa obtiene del entorno los factores que emplea en la producción,

tales como materias primas, maquinaria y equipo, mano de obra, capital, otros.

Dado un objetivo u objetivos prioritarios hay que definir la forma de alcanzarlos y adecuar los medios disponibles al resultado deseado. Toda empresa engloba una amplia gama de personas e intereses ligados entre sí mediante relaciones contractuales que reflejan una promesa de colaboración. Desde esta perspectiva, la figura del empresario aparece como una pieza básica, pues es el elemento conciliador de los distintos intereses.<http://admindeempresas.blogspot.com/2007/11/evolucion-de-la-empresa.html>

- ✓ **Comentario** La empresa es una institución que se dedica a la transformación de bienes y servicios mediante materias primas, maquinaria, equipo, mano de obra, capital para crear productos de primera calidad, poder satisfacer las necesidades de las personas.

2.13.2. EVOLUCIÓN DE LA EMPRESA.

Describimos aquí cual ha sido la evolución de la empresa como órgano del sistema de economía capitalista o de mercado. Dicho sistema económico pasa por cuatro modelos de organización económica conocidos como: feudalismo, capitalismo mercantil, industrial y financiero. En cada uno la empresa ha tenido sus orígenes y su correspondiente evolución, pasando de un modelo y configuración simple a la actual situación de complejidad.

Según "SANTIAGO Ibarra Mirón" sobre la evolución de la Empresa afirma que:" La primera etapa se caracteriza por el énfasis en la dimensión técnica y como unidad simple, es decir, orientada a una transformación primaria y artesanal de los sectores y dotada de una organización sencilla y ordena".

En la segunda etapa, la empresa sigue conceptuándose como unidad simple, en cuanto a su estructura productiva, aunque como consecuencia del incremento del comercio internacional, colonial y del desarrollo político

económico de los Estados surgen nuevas formas societarias (de las sociedades personalistas a las sociedades anónimas) y nuevos planteamientos organizativos para lograr los objetivos comerciales. Por ello se comienza a definir a la empresa como "unidad comercial o técnico económica".

El gran desarrollo de la empresa se produce con el modelo de capitalismo industrial (el cual surge con la primera Revolución Industrial) que se caracteriza por la aplicación de maquinaria a la producción. En él, la empresa se configura como una unidad compleja, tanto por los aspectos productivos como por los restantes aspectos jurídicos y sociales, aunque son los primeros los más relevantes, razón de que se defina como "unidad económica de producción".

La necesidad de grandes capitales promueve el desarrollo del sistema bancario y financiero y la generalización de la sociedad anónima. Con el aumento de la producción se expande el comercio mundial y la industrialización de las colonias de las grandes potencias.

Estos factores fueron los que desencadenaron la crisis de las estructuras organizativas clásicas y la aparición de nuevas formas de organización descentralizadas.

Finalmente, el capitalismo industrial, dado su crecimiento patrimonial, necesitó de un importante volumen de capital para atender al primero. Esta circunstancia y el logro de importantes excedentes financieros por las grandes empresas industriales, provocaron el desarrollo de la economía financiera, sus instituciones, mercados y operaciones

En esta etapa se produce la separación de la propiedad y la administración los fenómenos de concentración y de internacionalización del capital.

Aspectos que configuran una nueva concepción de empresa como "unidad financiera, unidad de decisión o de dirección", (según [página http://admindeempresas.blogspot.com/2007/11/evolucion-de-laempresa.html](http://admindeempresas.blogspot.com/2007/11/evolucion-de-laempresa.html)

-De esta manera se ha creado etapas como la transformación primaria y artesanal de una organización sencilla, sociedades personalizadas o anónimas, la revolución industrial que es la unidad económica de producción y el desarrollo del sistema bancario, las grandes empresas industriales provocan el desarrollo de la economía financiera además de la separación de la propiedad y la administración del capital.

2.13.4. RECURSOS FINANCIEROS DE LA EMPRESA

Según.” JESUS, de la Caridad Mesa sobre el recurso financiero de la empresa afirma:” Los recursos financieros pueden clasificarse atendiendo a diversos aspectos, pero una forma de hacerlo muy importante es en correspondencia con la liquidez (capacidad inmediata de pago) que representan”.

Bajo este criterio pueden identificarse las siguientes cinco categorías:

- **Efectivo (en caja o banco):** es el recurso financiero que obviamente proporciona la mayor liquidez. Tiene asociado el riesgo de la inflación y de las variaciones en el tipo de cambio.
- **Obligaciones de pago de corto plazo:** ocupa el segundo lugar en términos de liquidez y está constituido por los diferentes documentos que avalan la deuda contraída con la entidad por personas naturales o jurídicas. Tiene asociado el riesgo de la insolvencia de los deudores.
- **Obligaciones de pago a largo plazo:** ocupan el tercer lugar en cuanto a la factibilidad de aportar liquidez, ya que la disponibilidad de esos recursos es más distante que en el caso anterior. En este caso el riesgo existente, además de la insolvencia (cuya probabilidad es superior al caso anterior ya que se requiere de un mayor tiempo para efectuar el cobro) es la inflación y el tipo de cambio.

- **Inventarios:** Normalmente los inventarios se consideran los activos con mayor inercia en el aporte de liquidez, atendiendo a que su venta mayorista puede demorar bastante, al representar un monto elevado.

No obstante, en esta clasificación se ubican por delante de los activos fijos, atendiendo a que éstos últimos se comercializan en su totalidad en el caso extremo de que la empresa cierre por cualquier causa y no durante su operación cotidiana, donde es posible que se reemplace una parte de los mismos. Tiene asociado el riesgo del deterioro, el vencimiento y la obsolescencia, asumiendo una debida cobertura en el seguro.

- **Activos Fijos:** ocupan el último lugar en los recursos financieros pues su realización es la más demorada, ya que generalmente el monto de la transacción es relativamente elevado. A este tipo de recurso se le asocia el riesgo de la depreciación moral.

Toda empresa para su creación necesita de recursos financieros, mediante cinco categorías como efectivo, obligaciones de pago a corto y largo plazo, inventarios y activos fijos, de acuerdo a la liquidez que vaya a tener. Según página <http://www.emagister.com/curso-matematica-financiera/recursos-financieros>

-Se puede determinar que una empresa requiere recursos financieros como efectivo es la liquidez con el riesgo de la inflación, las obligaciones por pagar a corto y largo plazo son deudas contraídas por personas naturales o jurídicas corre el riesgo de la insolvencia, los inventarios es un aporte con activos fijos de igual manera existe el deterioro y vencimiento de los productos, los activos fijos es a largo plazo dependiendo del equipo tomando en cuenta su depreciación.

2.13.5. TIPOS DE OBLIGACIONES DE PAGO

Según <http://www.mailxmail.com/curso-matematica-financiera/recursos-financiero>. sobre tipos de obligaciones de pago afirma: "Las obligaciones financieras representan el valor de las obligaciones contraídas por la compañía mediante la obtención de recursos provenientes de establecimientos de crédito o de otras instituciones financieras u otros entes distintos de los anteriores, del país o del exterior"

El manejo de este tipo de créditos debe ser con especial cuidado por los responsables del área financiera de la empresa, ya que en el momento de adquirir obligaciones de largo plazo, se adquiere una gran responsabilidad con un tercero e incumplir con alguno de los términos del contrato del préstamo puede acarrearle a la organización sanciones que la pueden aislar de financiamiento que en un momento determinado puede ser de gran ayuda para la gestión financiera.

Obligaciones. Son valores representativos de deuda que pagan un interés que se calcula usando un procedimiento determinado desde la emisión del título.

Bonos.- es una obligación en la cual se hace constar que una sociedad anónima se compromete a pagar una suma determinada en una fecha fija, y al abono de intereses sobre su valor nominal al porcentaje que el documento indique.

Acciones. Parte alícuota del capital, valor de renta variable, tiene un valor de vencimiento de la inversión desconocido e incierto

Letra de cambio. Es un Título de Crédito, mediante la cual una persona (Librador) manda a pagar a su orden o a la de otra persona (Tomador o Beneficiario) una cantidad determinada en una cierta fecha a una tercera persona (Librado).

Pagaré. Es un título de valor muy similar a la letra de cambio utilizado generalmente para obtener recursos financieros, mediante el cual una persona natural o jurídica se compromete a pagar a otra o a su orden una determinada cantidad de dinero en una fecha acordada previamente. Según [pagina http://www.emagister.com/curso-matematica-financiera/recursos-financieros](http://www.emagister.com/curso-matematica-financiera/recursos-financieros)

El manejo de este tipo de crédito debe ser con los responsables del área financiera de la empresa, al adquirir obligaciones a largo plazo es una responsabilidad del cumplimiento del contrato del préstamo adquirido.

En esta parte auditoria en el momento de realizar un examen puede determinar las fallas en el manejo de los sistemas de control de las obligaciones contraídas de la empresa.

2.13.6. REQUISITOS PARA LA CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA

En forma muy generalizada, es copia fiel que relata todos aquellos acontecimientos realizados en una reunión importante, el cual deberá ser leído y aceptado, posteriormente para ser firmado por todos aquellos que estuvieron presentes en dicha reunión.

Es un documento formal utilizado en diversos actos, que posteriormente el Notario tendrá que dar Fe de él, fuera de la Escritura Pública.

El Acta, no es un contrato, a diferencia de la Escritura, que es la declaración de voluntad de las partes y se refiere siempre a un convenio o un contrato.

Según “STALINE Cevallos Nina, sobre la constitución de la empresa afirma que” Una vez tomado el acuerdo de formación de la Empresa, fijado el capital inicial con que contará , el domicilio fiscal que tomara la misma, así como la razón social entre otros aspectos legales de vital importancia, los participantes dar inicio a la Asamblea General de Fundación,

mientras alguien tomara nota de todo lo acordado en el Libro de Actas , que estará previamente legalizado ante un Notario.

Este libro se utiliza para las Asambleas Ordinarias como Extraordinarias, para el caso de las S.A., donde se realizan además sesiones del Directorio, pueden utilizarse otro libro de Actas para dichas sesiones”.

Es recomendable que se tenga definidos los siguientes puntos:

a.- Nombre de la Empresa: Debe estar compuesto con cualquier nombre de fantasía o de persona junto con la mención del tipo de empresa que se está constituyendo. (C.A., S.A., S.R.L., etc.). Ejemplo: Inversiones Este y Oeste, C.A. o Corporación Pedro Pérez, C.A., Inmobiliaria XT, S.A. El nombre que se escoja debe ser aprobado por el Registro Mercantil.

b.- Socios: Las sociedades mercantiles están compuestas por un mínimo de dos (2) socios, sin límite máximo. Una vez que se decida la cantidad de socios en la empresa, se debe saber los datos de identificación de cada uno de ellos (nombre y apellido, domicilio, estado civil, número de cédula y profesión).

c.- Capital Social y aportes de cada socio: El capital social de las empresas está dividido en acciones. Los socios deben definir cuánto capital será aportado para este negocio y en qué proporciones por cada socio.

No existe mínimo ni máximo. Por ejemplo, si deciden que la empresa tendrá un capital de CIEN MIL BOLIVARES (Bs. 100.000,00), también deberán definir los porcentajes que cada socio aporta (no tienen que ser iguales, el socio A puede tener 20% y el socio B el 80% restante, por ejemplo o el socio A 25%, el socio B 25%, el socio C 50%, o cuatro socios de 25%, eso lo deciden los socios con sus aportes iniciales). Cada socio recibirá acciones correspondientes al aporte que hizo. Los aportes de los socios pueden ser en dinero en efectivo o mediante aporte de inventario.

d.- Objeto de la Empresa: Hay que definir la actividad principal a la que se va a dedicar la empresa. Estas empresas se pueden dedicar a cualquier actividad de lícito comercio permitido en nuestra legislación. (Ejemplo, Inversiones en General, o Constructora, Inmobiliaria, compraventa, Fabricación, Detal, Supermercado, etc.).

e.- Administración de la Empresa: Las empresas generalmente son administradas por una Junta Directiva. Los Directivos o administradores no tienen que ser accionistas (pero pueden ser). La Cantidad de Directores o Administradores es definida por los interesados, hay que decidir cuántos miembros tendrá y quiénes serán (Ejemplo: Un (1) Presidente y Tres (3) Directores, o Un (1) Presidente solo, Un (1) Presidente y Un (1) vicepresidente, en fin, las posibilidades son infinitas, depende de lo que los accionistas decidan.

Tienen que definir si los administradores están en facultades individuales o conjuntas (es decir, si cualquier administrador puede obligar a la empresa, o se necesita la firma conjunta de dos administradores.) Asimismo, puede en una misma empresa haber administradores con amplias facultades y administradores con facultades conjuntas.

f.- El Comisario: Su función principal es informar a la asamblea de accionistas sociedad, sobre el balance y sobre las cuentas que ha de presentar la administración. Debe ser un Licenciado en Contaduría Pública o Licenciado en Administración. (Según [paginahttp://www.monografias.com/trabajos47/constitucion-empresa/constitucion-empresa.shtml](http://www.monografias.com/trabajos47/constitucion-empresa/constitucion-empresa.shtml))

-Las personas que van a constituir una empresa tendrán que seguir una serie de pasos o pasar por diferentes etapas necesarias e indispensable para hacerlo dentro del marco legal.

Todas las empresas para su constitución necesitan la colaboración de personas que aporten sea con capital o con ideas además instrumentos que intervienen en la producción.

2.13.7. ORGANIGRAMAS.

Según "FLEITMAN Jack autor del libro Negocios Exitoso sobre organigramas afirma:" Gráficamente, la estructura organizativa de una empresa viene reflejada en su organigrama. Existen varios tipos de organigramas concéntricos, verticales, arbóreos etc. donde se visualiza la dependencia y las funciones de los distintos órganos, no obstante pueden dividirse los organigramas, en dos grandes grupos: jerárquicos y funcionales.

Los organigramas jerárquicos.- Llamados también de plana mayor, lineal o militares, dan más importancia a la dependencia y se usan principalmente en empresas pequeñas, ya que a una sola persona le son asignadas varias tareas.

Los organigramas funcionales.- Se usan para organizaciones mayores y se basan en las tareas asignadas a cada empleado.

Como resulta muy difícil esquematizar dependencias y funciones cuando estas no están claramente determinadas, los organigramas resulta útiles en las grandes empresas, donde es importante que cada persona de la organización conozca con claridad el lugar que ocupa, sus atribuciones y responsabilidades.

En las grandes organizaciones deben confeccionarse organigramas generales y específicos para cada departamento. En el caso de las pequeñas empresas, que no permiten especificar claramente de forma gráfica estas jerarquías y funciones, las responsabilidades personales se deben fijar mediante memorandos o manuales donde conste el

procedimiento a seguir en cada caso. (Según

página.<http://www.promonegocios.net/organigramas/definicion-organigramas.html>

- ✓ Los organigramas es una representación gráfica de la estructura organizacional de una empresa de cualquier entidad productiva, comercial, administrativa donde demuestra en forma esquemática la posición que la integran sus líneas de autoridad, relaciones personales y asesorías.

Las empresas deben realizar organigramas de acuerdo a la necesidad de la misma, donde es importante que cada persona conozca con claridad el lugar que ocupa sus funciones y responsabilidades.

2.2.8. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA EMPRESA DEL SECTOR PRIVADO.

El funcionamiento de una empresa se manifiesta a través de su estructura organizativa, entendiendo como los esquemas por el cual se relacionan y comunican los elementos que constituyen dicha empresa la misma que ésta formada de dos entes:

Los órganos, que pueden estar constituidos por una persona o grupo de personas y las funciones que realizarán cada uno.

Dentro de una empresa los órganos de dirección están colocados sobre los órganos de ejecución formando una pirámide, de tal forma que a medida que un órgano se encuentra más arriba en la pirámide mayores son las responsabilidades y la necesidad del uso de criterio y la creatividad en tanto que son menores los elementos y los conocimientos técnicos necesarios.

En la base de la pirámide por el contrario sucede al revés, en una empresa industrial el director de la misma puede no saber cómo se maneja un torno eléctrico o cómo se registran las operaciones en los

libros de contabilidad pero debe tener un visión global del conjunto de la empresa de sus fines.

Por el contrario a un obrero sólo le será necesario dominar a la perfección la máquina que maneja. Las funciones son las operaciones que se desarrollan en la empresa y que pueden ser llevadas a cabo por una o varias personas.

Las funciones sean personales o colegiadas pueden delegarse, pero la delegación de las funciones no implica la delegación de las responsabilidades, por el contrario sigue recayendo sobre quien delego la función. Una función puede delegarse solamente en el aspecto técnico sin delegarse el aspecto de gestión que del mismo puede derivarse. (Según página: http://html.rincondelvago.com/empresa_6.html)

CAPITULO III

3. ESTUDIO DE MERCADO

3.1. ANTECEDENTES

La presente investigación de campo tiene como finalidad conocer una noción clara de la cantidad de posibles consumidores que podrán disponer del servicio a ofrecer, la misma que fue posible utilizando técnicas de investigación, es necesario resaltar que las encuestas se las hizo a los familiares de las personas discapacitadas. Para lo cual hubo que trasladarse al Cantón Mira para captar esta información en el lugar de los acontecimientos.

3.1.1. FINALIDAD DEL ESTUDIO DE MERCADO

La finalidad del estudio de mercado es asegurar que exista un número suficiente de individuos, que dadas ciertas condiciones, presentan una demanda que justifique la puesta del mismo, viene a ser la columna vertebral de estudios técnicos y financieros, requiere un margen de fiabilidad en los resultados.

Finalmente el estudio de mercado nos dará la información acerca del precio apropiado para colocar nuestro bien o servicio y competir en el mercado o bien así poner un nuevo precio por alguna razón justificada y exponer los canales de distribución acostumbrados para el tipo de servicio que se desea brindar y cuál es su funcionamiento, que beneficios y garantías obtendrán los usuarios al recibir este servicio.

3.1.2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO DE MERCADO

El principal objetivo del estudio de mercado es obtener información que nos ayude para enfrentar las condiciones del mercado, tomar decisiones y anticipar la evolución del mismo dentro de un espacio definido durante un periodo de mediano plazo y a qué precio están dispuestos a obtenerlos.

Esta información debe ser lo suficientemente veraz para poder demostrar:

- Conocer un número suficiente de consumidores con las características necesarias para considerarlo como demanda de los servicios que vamos a ofrecer.
- Determinar el comportamiento de los consumidores que puedan ejercer una demanda real que justifique el servicio que se piensa ofrecer.
- Contar con las bases para utilizar canales de servicios de rehabilitación adecuados para cada tipo de pacientes.
- Analizar la calidad de servicios así como la infraestructura, manejo administrativo y económico del centro de rehabilitación físico del sector.

El logro de los objetivos mencionados solo se podrá llevar a cabo a través de una investigación que nos proporcione la información para ser utilizada como base para una toma de decisiones; la misma que debe ser de calidad confiable y concreta.

Además el estudio de mercado nos revela información externa a cerca de nuestros competidores, proveedores y condiciones especiales del mercado, hábitos de consumo a quienes va dirigido el servicio.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO.

El centro de rehabilitación física para discapacitados ofrecerá los servicios de rehabilitación y terapia física a las personas que lo requieran de acuerdo a su condición física, con la aplicación de ejercicios que le permita una pronta recuperación.

Se aplicará terapia manual en :

- ✓ Ultrasonido

- ✓ Hidroterapia
- ✓ Ejercicio terapéutico

Para lo cual se contará con el equipo técnico y humano necesario como Psicólogo, Médico Fisiatra para que realice la valoración del paciente, los fisioterapeutas de cada área será un servicio de calidad personalizado con el fin que supere sus dolencias físicas.

El horario de atención será de lunes a sábados con sesiones la mañana de 8:00 – 12:00h y en la tarde 14:00- 16:00horas.

El precio se cobrará por utilizar los servicios y equipos del centro los cuales variaran de acuerdo a las horas que requiera cada usuario. Pero durante los primeros meses de servicio se cobrara una tarifa única por hora por utilizar las instalaciones.

3.3MERCADO META.

Llegar como alternativa para formar un equipo de trabajo que empiece a evaluar la posibilidad de mejorar su salud en el menor tiempo posible, involucrando a los profesionales de la salud y a los padres de familia de los pacientes fomentando una participación activa.

Se planifica contar como meta inicial con 215pacientes de acuerdo a la muestra obtenida de las encuestas, quienes serán los que demanden de nuestros servicios.

Considerando que luego de un período de prueba que puede ser de un año, habremos ganado preferencia por los servicios prestados en el mercado, para alcanzar un incremento durante los cuatro años para llegar a un crecimiento sustentablepara el fortalecimiento y permanencia del centro.

3.4. SEGMENTO DE MERCADO.

Al revisar las variables sociodemográficas más detalladamente que son: edad, género, profesión, tipo de discapacidad física, el segmento son hombres y mujeres de cualquier edad que habitan en zonas urbanas y rurales del cantón, que pueden ser deportistas, comerciantes, obreros agricultores, estudiantes, propensos de haber sufrido algún tipo de accidente o enfermedad que los haya dejado discapacitados físicamente de forma temporal o permanente

Se busca un estilo de personas experimentadoras, preocupadas por su salud y por la calidad de terapias físicas que reciben. Este tipo de segmentación se basa en el comportamiento de las personas, lo cual nos permitirá profundizar un poco en las características intrínsecas de los pacientes, para el desarrollo de una estrategia en general.

Se ha tomado en cuenta que se proyecta para que los cantones aledaños puedan acceder a este servicio por lo que no existe competencia alguna en el sector.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA INVESTIGADAS.

Para la realización del presente diagnóstico se utilizó información proporcionada por la Sra. Angelita Quitacán como representante de la Asociación Esperanza Comunitaria y también el censo realizado por la fundación Manuela Espejo que son aproximadamente 458 personas con discapacidad de acuerdo al detalle en el CAPÍTULO I.

3.3.2 DATOS DE OBSERVACIÓN EFECTUADA

Durante el tiempo que se aplicó las encuestas, se realizó la entrevista se visitó el lugar a investigarse donde se puede observar lo siguiente

- ❖ Que los padres de familia como las personas han sido precursoras de la Asociación y tienen el deseo que exista un centro de rehabilitación física en la ciudad de Mira con la finalidad de cubrir los servicios de terapias que no pueden ser atendidos debidamente a la falta de una infraestructura física y personal en la ciudad.
- ❖ Los profesionales de la salud, personas dirigentes de la Comunidad hacen mención que el índice alto en discapacidad se debe a las alteraciones genéticas producto de las relaciones entre familias.
- ❖ En la ciudad de Mira no existe un hospital hay un Centro de Salud el mismo que no tiene un área especializada para esta clase de tratamientos, por esta razón acuden al Hospital San Vicente de Paúl de la Ciudad de Ibarra; los subcentros solo se encargan de la atención preventiva mas no de especialidad.
- ❖ Las condiciones de las carreteras o caminos no están en buenas condiciones y dificultan para llegar a los centros de atención médica al igual que el transporte no hay en todas las parroquias rurales donde se encuentran la mayoría de los discapacitados.
- ❖ Si es factible y necesario la creación de un centro de Rehabilitación Física en el Cantón Mira por todo lo anteriormente descrito.

3.3.3.ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El área de mercado que va adquirir este servicio son personas con diferente tipo de discapacidad en su totalidad son 458 por lo que es considerada demanda total.

Este servicio ira en constante crecimiento se toma en cuenta que todos los días hay nacimientos con discapacidad congénita o adquirida a corto

o largo plazo pueden ser personas de diferentes clases sociales media o baja, quienes pueden acceder a utilizar el servicio de rehabilitación.

3.3.4 DEMANDA ACTUAL DEL PROYECTO

Para realizar el estudio de la demanda actual se aplicó un método que garantizará la fiabilidad de los resultados obtenidos; se hizo una segmentación de mercado tomando como técnica de investigación la encuesta a los padres de familia de las personas discapacitadas, una muestra aleatoria, que permitirá desarrollar un análisis de los resultados de forma clara y concisa.

CUADRO Nro. 3.1

Demanda del Proyecto		
CENTRO DE REHABILITACION FISICA PARA PERSONAS DISCAPACITADAS DEL CANTÓN MIRA		
DESCRIPCION	%	AÑO 2010
FISICA	0,50	230
AUDITIVA	0,20	90
VISUAL	0,17	78
LENGUAJE	0,13	60
TOTAL	100	458

FUENTE: Resultado de Encuesta Aplicadas.

ELABORACIÓN: La autora

El tamaño de la muestra fue de 485 personas encuestadas quienes serán los potenciales usuarios del proyecto de acuerdo a los resultados obtenidos, se determino el número de pacientes que estarían dispuestos a pagar por el servicio de acuerdo con el dato obtenido en el **Capítulo I.- DIAGNOSTICO SITUACIONAL.**

3.3.5 PROYECCIÓN DE LA DEMANDA

Esta es una razón que al no tener competencia dentro del mercado se considera tomar como meta los 458 pacientes que requieren de estos

servicios , las terapias serán de acuerdo a su discapacidad de esta manera evitar el traslado y el malestar de los pacientes para otra ciudad.

CUADRO Nro. 3.2

PROYECCIÓN DE LA DEMANDA					
DESCRIPCIÓN	PERÍODOS				
	2010	2011	2012	2013	2014
FISICA	230	237	244	251	259
AUDITIVA	90	93	95	98	101
VISUAL	78	80	104	136	177
LENGUAJE	60	62	64	66	68
TOTAL	458	472	508	551	604

FUENTE: Resultados de Encuestas Aplicadas
ELABORACION: La Autora

Luego del procesamiento de la información como criterio para la proyección de la demanda en los 5 años se utilizó la tasa de crecimiento proporcionada por el INEC, para el Cantón Mira que es el 2.3% obteniendo los resultados del análisis para el quinto año que será de 604 pacientes aproximadamente, ya que sus terapias serán por tiempo estimado entre 30 a 60 minutos por paciente, la mayoría de discapacidades son a largo plazo.

3.4. ANÁLISIS DE LA OFERTA

El análisis de la oferta se realizó de acuerdo a los lugares donde asisten los pacientes a recibir el servicio de rehabilitación. De acuerdo a las encuestas realizadas podemos determinar que no existe competencia en el mercado para la creación de un centro de Rehabilitación Física en este

cantón, por lo que se trataría de cubrir el 100% de la población para brindar este servicio.

Este centro pretende aliviar las discapacidades de las personas y hacer feliz a cada uno de ellos, prepararlos para la vida. Esta Institución cumple un papel importante al poner este servicio en un ambiente cálido y afectivo con personal capacitado y con programas que permitan desarrollarse a los pacientes en el área social y familiar.

- Se realizara evaluaciones tanto del Psicólogo como del Médico Fisioterapeuta.
- Se dará servicio personalizado.

3.5. DEMANDA INSATISFECHA

Este espacio económico se da por la diferencia entre la oferta y la demanda; la demanda potencial es mayor que la oferta, por lo que constituye un punto favorable para continuar con el proyecto en la siguiente etapa.

Se puede determinar que el 90% de la población necesita este servicio por lo que se ha determinado que si está dispuesta a pagar mensualmente las terapias. Con la finalidad de una mejor calidad de vida para estas personas.

3.6. COMERCIALIZACIÓN

3.6.1 Estrategias de precio

El precio establecido es de \$ 20.00 es un valor estimado de acuerdo al mercado y a la situación económica que atraviesa el país. El servicio se brindara a todo tipo de personas y de cualquier edad.

3.6.2 Promociones

El precio que se cobre por utilizar los servicios y equipos del Centro variaran de acuerdo a las horas que requiera cada usuario pero durante los primeros meses de operación se puede hacer un descuento del 10% si es fiel y constante a sus terapias.

3.6.3 Capacidad instalada del centro.

La capacidad del centro será jornadas de trabajo de 8 horas diarias

3 operarias * 8 horas de trabajo = 24 horas diarias

24 horas diarias * 5 días = 120 horas a la semana

120 horas semanales * 4 semanas = 480 al mes

480 terapias al mes * 12 meses = 5760 terapias al año

La capacidad instalada del centro es de 5760 terapias al año.

3.6.5 Publicidad

Existen diferentes canales de apoyo para entregar el mensaje diseñado y dirigido a captar la atención de un segmento de mercado, tendremos los medios de comunicación, radio, periódico, hojas volantes entre otros.

Los objetivos específicos de la publicidad son los siguientes:

- ✓ Informar la existencia de la empresa, productos y precios.
- ✓ Persuadir al consumidor para adquirir el servicio
- ✓ Recordar la existencia de las ventajas del producto y el lugar donde puede adquirirlo.

3.6.6 Calidad de Servicio

El Centro pretende ofrecer una imagen de terapia efectiva que permita contrarrestar las dolencias y dar una esperanza de rehabilitación en el menor tiempo posible. para que tengan iguales oportunidades y participación en la vida de la comunidad en diferentes actividades. Como hacer una evaluación, planificación y revisión de las

necesidades de los pacientes. Los servicios que prestará el centro serán las siguientes.

✓ Área de terapia física

Para la restauración de los músculos, aprendizaje de las funciones del organismo a fin de preservar la máxima movilidad y alivio del dolor.

✓ Área de terapia de lenguaje

Sirve para evaluar y tratar las alteraciones del lenguaje.

✓ Área de terapia ocupacional

Ayuda a las personas con dificultades para lograr destrezas y actitudes necesarias para un estilo de vida saludable y equilibrada.

✓ Área de terapia auditiva

Es mejorar las posibilidades de escucha y el deseo de comunicación de la persona.

✓ Gimnasio

Conclusión

Luego de analizar la información obtenida se determina que existen una gran cantidad de personas con discapacidad, el Centro de Rehabilitación Física brindara salud para que los pacientes lleven un nuevo estilo de vida y mejorar sus problemas físicos.No hay otro lugar que ofrezca este servicio por lo que captaremos todo el mercado.De esta manera se generaría fuentes de trabajo y será un progreso para el cantón.

CAPITULO IV

4. ESTUDIO TÉCNICO

Una vez determinados los aspectos de mercado del servicio final se debe analizarlos con profundidad y objetividad, a fin de extraer de ellos los parámetros y juicios técnicos necesarios que determinen el tamaño requerido para atender la demanda que se ha definido, el lugar en donde se instalará la empresa, las características de la maquinaria, equipos y de los procesos de producción que se emplearán, así como los costos que va a tener el proyecto.

El estudio técnico está compuesto por muchos factores siendo los que abordaremos los siguientes: la macro localización, micro localización, tamaño o capacidad productiva del servicio, ingeniería y procesos así como las inversiones fijas, variables y diferidas necesarias para la puesta en marcha del proyecto; factores muy importantes que ayudan a determinar la viabilidad del proyecto en la parte técnica:

4.1. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

4.1.1. Macro localización

Al sur de la Provincia del Carchi se encuentra el Cantón Mira, a 140 Km de la ciudad de Tulcán capital provincial. El Cantón Mira es privilegiado por la diversidad de microclimas de acuerdo a cada piso altitudinal, a pocos minutos se puede disfrutar del intenso calor como del extremo frío, así mismo los grupos étnicos son variados de acuerdo a cada piso altitudinal y clima. Como en todo rincón de nuestro país la existencia de personas discapacitadas es similar en el Cantón Mira.

GRAFICO Nº 4.1.

MAPA DEL CANTÓN MIRA-PROV. DELCARCHI



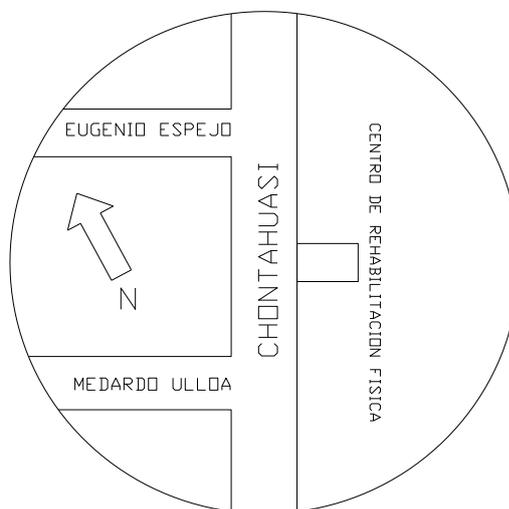
4.1.2. Micro localización

Mira, conocida como “El Balcón de los Andes”, fundada el 18 de agosto de 1980, tiene una población aproximada de 12.919 habitantes, con una extensión territorial de 581,69 Km².

La ciudad de Mira es la puerta de entrada para la Provincia del Carchi, es una ciudad de paso obligado para el Cantón Espejo y otros lugares subtropicales que abarca este Cantón. El Centro de Rehabilitación Física estará ubicado en la ciudad de Mira en las calles Chonta Huasi entre Eugenio Espejo y Medardo Ulloa.

GRAFICO Nº 4.2.

CROQUIS DE MICRO LOCALIZACIÓN



4.1.3. Razones de ubicación

El sitio seleccionado es porque será de fácil acceso al lugar tomando en cuenta que las personas son de capacidades diferentes, por lo tanto las adecuaciones tendrán todas las facilidades y comodidad posibles para que la clientela tenga un trato de calidad y calidez.

Tendrá una extensión con espacios verdes, que servirá para que sus familiares acompañen a los pacientes durante el tiempo de la espera por la rehabilitación.

Además del fácil acceso su clima es apto para todo tipo de rehabilitación es un punto estratégico para el resto de cantones como Espejo –Bolívar que está más cerca y los pacientes ya no tendrán que viajar a la Ciudad de Ibarra a sus terapias.

4.2. TAMAÑO DEL PROYECTO

Se requerirá de una construcción con todas las adecuaciones e instalaciones donde se brindará servicio rehabilitación y terapias, la distribución de las aéreas que se hará de acuerdo al análisis técnico cumpliendo con los requerimientos de seguridad que permita al personal desarrollar sus labores sin riesgos de accidentes.

Para determinar el tamaño del proyecto existen varios parámetros entre ellos tenemos:

Personal especializado y capacitado

Recursos disponibles

4.2.2 ESTRUCTURA FÍSICA

La estructura física, contará con excelente iluminación, aireación y seguridades considerando todos los aspectos relacionados con la comodidad y bienestar tanto para los pacientes como para el personal que se encuentra prestando los servicios.

Además que permita una rápida movilización y acceso, sin obstáculos para los pacientes discapacitados durante el tiempo de permanencia en el centro, el tamaño de la construcción será de 500m² para albergar los equipos y el espacio necesario para el desarrollo de las mismas.

4.2.3 ESPACIO FÍSICO Y CAPACIDAD

La planta se ubicara en un terreno de 500m², el lote de propiedad de la autora del proyecto, cuyas instalaciones serán distribuidas de la siguiente manera:

- ✓ Departamento Médico. Son aéreas que necesitan los médicos para realizar sus consultas, tanto el médico Fisioterapeuta como el Psicólogo.
- ✓ Departamento Administrativo: estará distribuido en Dirección Secretaria y Contabilidad.
- ✓ Área de terapia de lenguaje, Ocupacional, Física, auditiva y educación especial: esta implementado con los equipos necesarios para el desarrollo del sus actividades.
- ✓ Gimnasio: Evitaría la complejidad de otras patologías, complicaciones pulmonares, hepáticas, atrofas musculares. Los equipos pueden ser caminadoras balones, paralelas, barrales.
- ✓ Sala para Hidroterapia y Sala de Electroterapia.
- ✓ Baño público yBaño privado
- ✓ Cuarto de aseo.La misma que se encargará de mantener el Centro permanentemente en óptima presentación y pulcritud, ya que constituye una parte de la imagen de toda institución misma que contará con todos los servicios básicos necesarios.

4.2.4.DISEÑO DE LAS INSTALACIONES

La infraestructura del Centro será de loza utilizando materiales mediante plano y fachada con estética, se definirá cada espacio de acuerdo a la condición física del paciente sin obstáculos para que haya facilidad para moverse.

En las áreas verdes se puede aprovechar para descansar mientras se realiza las terapias para que la espera no se torne larga.

GRAFICO Nº 4.3
Diseño de las Instalaciones

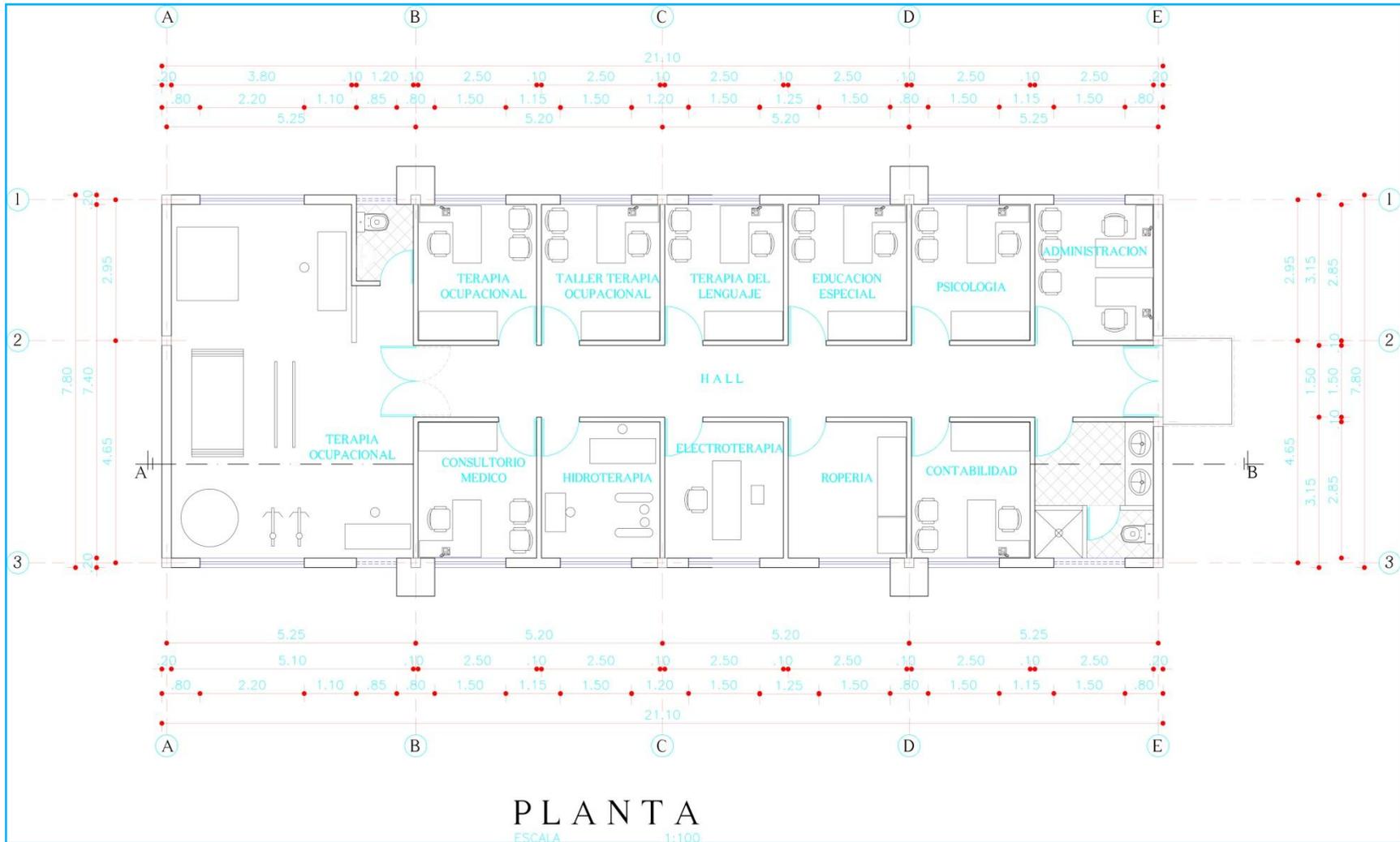


GRAFICO Nº 4.4.
FACHA DEL CENTRO

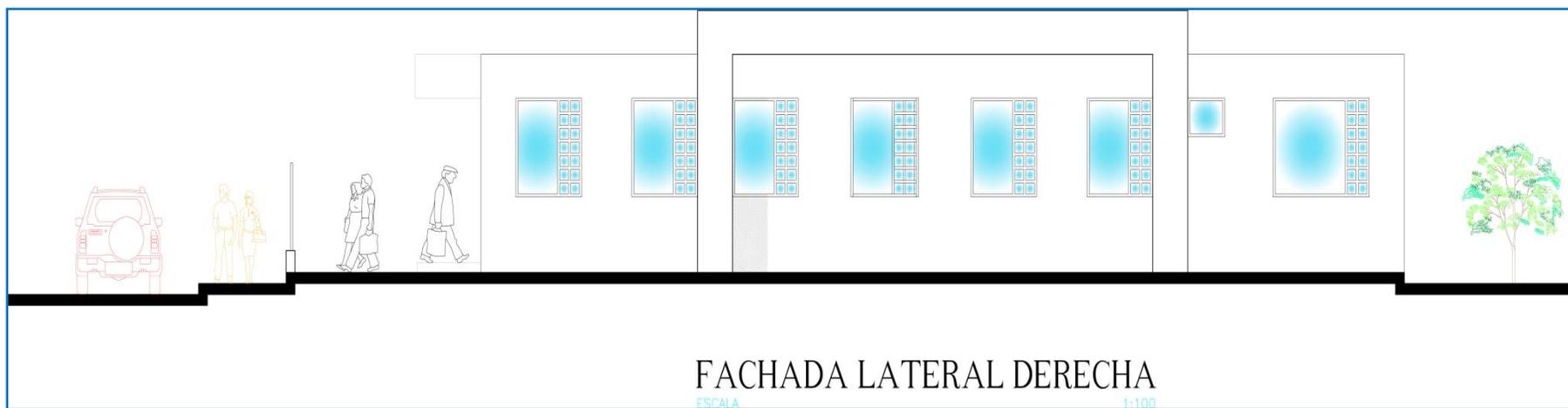
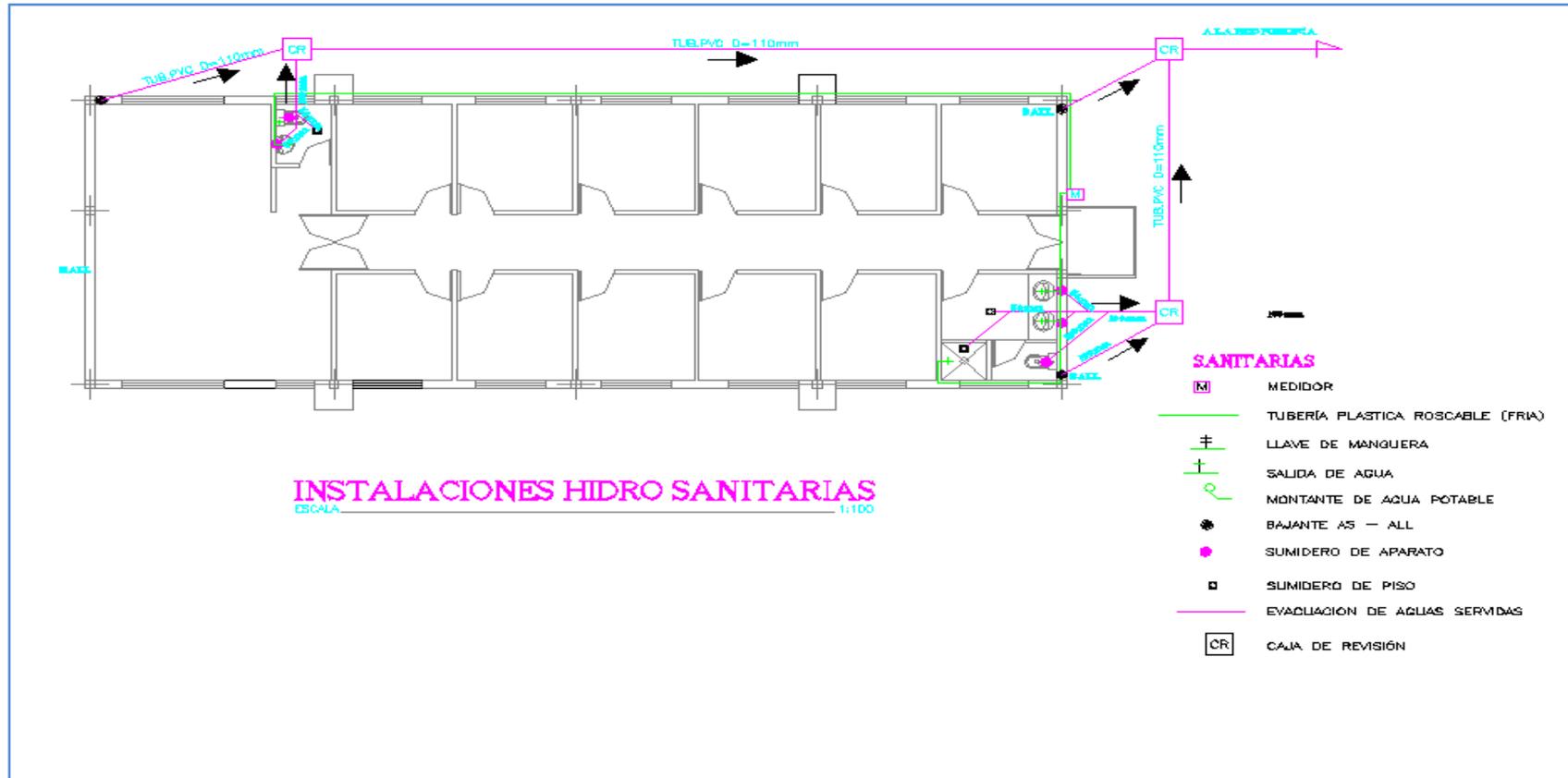


GRAFICO Nº 4.5.
INSTALACIONES SANITARIAS



FUENTE: Arq. Edgar Polo Obando
ELABORACIÓN: La Autora.

4.3. ASPECTOS INSTITUCIONALES

Uno de los aspectos dentro de un proyecto es la formalidad, considerando que el presente trabajo puede ser empleado como un instrumento de acceso a capitales de terceros, en tal sentido la formalización contempla lo siguiente:

- ✓ El proyecto está definido como persona natural.

- ✓ Se tiene que realizar una serie de trámites administrativos en los registros públicos, Ministerio de salud pública, Ministerio de trabajo y Municipio distritales para el funcionamiento de la empresa.

4.4. DENOMINACIÓN DEL CENTRO

4.4.1 Nombre

La entidad será denominada como: Centro de Rehabilitación Física para discapacitados **“Nueva Esperanza”** para el que se laborara el siguiente logotipo.

4.4.1.1 LOGOTIPO

El logotipo que se muestra es para identificar el Centro de Rehabilitación Física para personas discapacitadas.

Lo que se refleja en el logotipo es la integración que debería ser a nivel mundial global, es decir una integración total, para demostrar igualdad y equiparación de oportunidades para cada uno de ellos.



4.5. ELEMENTOS ESTRATÉGICOS

4.5.1 Objetivos

- Promover acciones preventivas de las discapacidades mediante la aplicación de técnicas y procedimientos de Rehabilitación integral
- Lograr en el menor tiempo posible un óptimo nivel funcional, físico mental y social del ser humano.
- Brindar terapias específicas de Rehabilitación para lo cual se debe contar con equipos de alta tecnología en Rehabilitación.
- Manejar el área administrativa con personal especializado de acuerdo a cada necesidad que requiera el paciente.

4.5.2. PRINCIPIOS

- **SERVICIO:** Nuestro principio fundamental es el servicio con calidez, orientado a satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios.
- **PUNTUALIDAD:** Seremos un ejemplo en el cumplimiento de tiempos y plazos previamente establecidos y acordados.
- **SOLIDARIDAD:** Preocuparnos por el bienestar de los demás es parte de nuestra responsabilidad, extender la mano y brindar apoyo a quien lo necesita será nuestra mayor satisfacción.

4.5.3 Misión

El Centro de Rehabilitación Física Nueva Esperanza tiene por misión ofertar los servicios de rehabilitación con un enfoque integral a los usuarios capacitando al recurso humano fortaleciendo la investigación como aporte para mejorar la salud de la población de su área de influencia de acuerdo a la necesidad de los pacientes en un ambiente adecuado con calidez humana para satisfacción de los clientes internos y externos.

4.5.4 Visión

“El Centro de Rehabilitación Física Nueva Esperanza en cinco años será una institución líder en la prestación de servicios de rehabilitación del norte del país, brindará atención de calidad con acceso universal, equidad y calidez, contará con tecnología de punta, personal motivado y altamente capacitado, convirtiéndose en la institución de Rehabilitación más valorada por la comunidad”

4.5.6. VALORES CORPORATIVOS

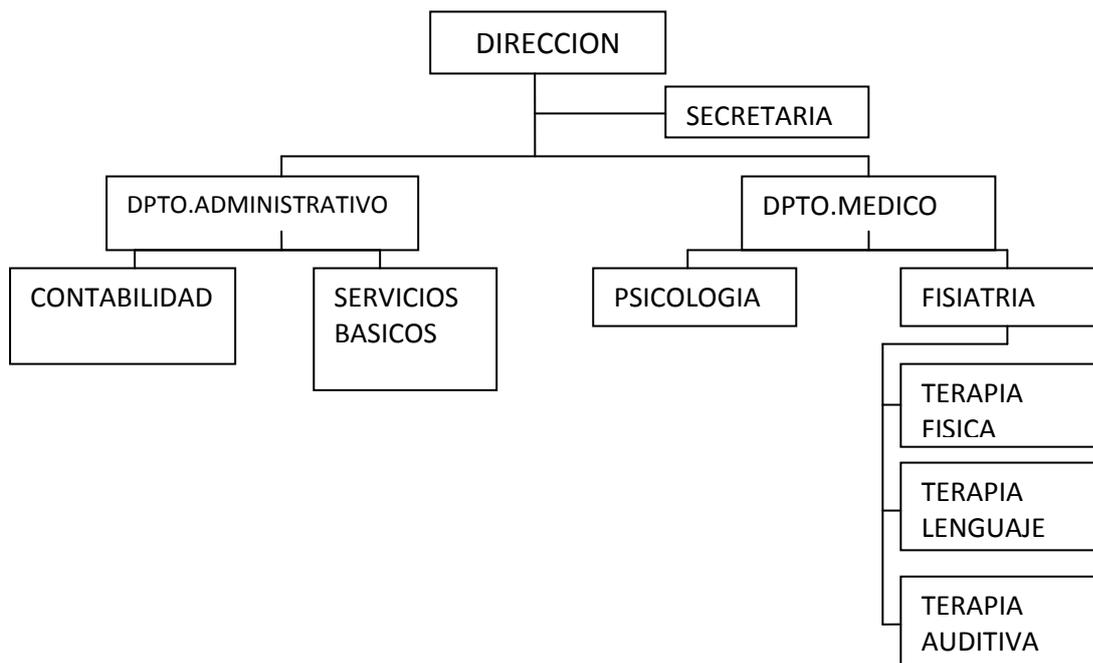
- **ÉTICA:** Tenemos un alto sentido de respeto por las normas y seremos íntegros en nuestras acciones.
- **HONESTIDAD:** La integridad y transparencia de todos quienes conformamos el Centro de Rehabilitación Física es nuestra mejor presentación en la comunidad.
- **RESPECTO:** El respeto es aceptar y comprender tal y como son las personas.
- **RESPONSABILIDAD:** Trabajaremos cumpliendo normas y reglamentos para satisfacción del paciente.

4.6. ORGÁNICO ESTRUCTURAL.

El organigrama estructural refleja las jerarquías del requerimiento de personal tanto administrativo como técnico, el más básico e indispensable para la puesta en marcha del Centro de Rehabilitación Física.

Con la finalidad de que el talento humano que laborará en este Centro de Rehabilitación Física esté correctamente optimizado en sus tiempos y movimientos sobre la base de sus funciones de acuerdo a su capacitación y perfil que se desempeñará.

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



4.6.1 MANUAL DE FUNCIONES.

Al contratar personal adecuado y determinar claramente las actividades a cumplir, para cualquier empresa es una decisión importante, ya que de la elección adecuada del recurso humano dependen la competitividad y la mejora en el desempeño de la organización.

4.6.2 NIVELES JERÁRQUICOS

Son los diversos escalones o posiciones que ocupan en la estructura organizacional los cargos las personas que lo ejercen y que tienen suficiente autoridad, responsabilidad para dirigir y controla a una o más unidades administrativas.

Nombre del Cargo: **DIRECTOR**

a.- Descripción del puesto.-

Dirige eficaz, eficiente y oportunamente todos los procesos Médico, administrativo y financiero, utilizando tecnología apropiada para asegurar la atención con calidad, calidez de los pacientes de las diferentes especialidades.

b.- Funciones y Responsabilidad

✓ Planificar

- Dirige y Administra las labores técnicas y administrativas de la Institución definidas en la planificación y los planes operativos anuales.

- Aprueba el cumplimiento de las actividades planificadas
- Toma decisiones de complejidad sobre la base de la misión y objetivos de la Institución y de la satisfacción del problema del cliente.
- Dispone la ejecución financiera del Centro de Rehabilitación.

✓ Organizar

- Define niveles de información para la gestión de la unidad.
- Seleccionar y establecer las estructuras organizativas.

c.- Perfil del Cargo

- ❖ Título de estudios superiores en Medicina, Salud Pública y Administración Hospitalaria.
- ❖ Experiencia mínima 3 años o más
- ❖ Cualidades de liderazgo
- ❖ Edad de 30 a 35.

4.6.3. FUNCIONES ADMINISTRATIVAS.

La administración es el proceso de crear, diseñar y mantener un ambiente que las personas laboran o trabajan en grupos, alcancen con eficiencia metas seleccionadas. Planeación, Organización, Integración de personal, Dirección y Control son los que definen quien está al mando de que área que representa en el organigrama.

Nombre del Cargo: **MEDICO ESPECIALISTA FISIOTERAPIA**

a.- Descripción del puesto.-

Planear, dirigir, coordinar y supervisar la organización y funcionamiento de los servicios de psiquiatría, psicología, medicina general, terapia ocupacional, rehabilitación física.

b.- Funciones y Responsabilidad

✓ Planificar

- Control y Supervisión Administrativa de los Recursos Físicos y Materiales.
- Calificación de discapacidades y remanencias de acuerdo con la Ley y Reglamentos establecidos a favor de los discapacitados coordinando a través del Ministerio de Salud Pública y del CONADIS
- Representar al Servicio en todas las actividades cumplir con funciones de Medico Tratante.

✓ Organizar

- Planificar, organizar y supervisar el rendimiento de cada uno de los miembros del equipo multidisciplinario de Rehabilitación.
- Planificación, programación anual de las actividades del Servicio.
- Participa en las reuniones programación de requerimiento de recurso humano para el servicio.
- Clasifica y captura información técnica para consolidarlo.

c.- Perfil del Cargo

- ❖ Título de estudios superiores en Medicina, Especialistas en Medicina Física y Rehabilitación.
- ❖ Experiencia mínima 3-4 años
- ❖ Cualidades de liderazgo
- ❖ Edad de 30 a 35

Nombre del Cargo: **PSICÓLOGO**

a.- Descripción del puesto.-

Brindar atención Psicológica a los/las usuarias/os de demanda espontanea de consulta externa.

b.- Funciones y Responsabilidad

✓ Planificar

- Evaluación, tratamiento o rehabilitación de minusvalía psíquica.
- Tratamiento de problemas psicológicos (terapias).
- Cumplimiento de las actividades planificadas de orientación y consejo a los pacientes.
- Reeducación de problemas de aprendizaje

✓ Organizar

- Define niveles de información para la gestión de una unidad o proceso
- Seleccionar y establecer las estructuras organizativas.

c.- Perfil del Cargo

- ❖ Título de estudios superiores en Medicina, Salud Pública y
- ❖ Administración Hospitalaria.
- ❖ Experiencia mínima 3 años o más
- ❖ Cualidades de liderazgo
- ❖ Edad de 25 a 35

Nombre del Cargo: **TECNÓLOGO MÉDICO EN TERAPIA FÍSICA**

a.- Descripción del puesto.-

Realiza la prevención, atención e integración de los discapacitados tanto físicos y socialmente restados mediante el empleo de Medios Físicos.

b.- Funciones y Responsabilidad

✓ Planificar

- ❖ Participa en la evaluación periódica del trastorno Neuromuscular Esquelético del paciente.
- ❖ Trabajar bajo la supervisión del Medico fisiatra , tanto en el aspecto técnico y administrativo respetando el órgano regular..
- ❖ Elaboración de estadísticas diarias y mensuales de los pacientes.

✓ Organizar

- ❖ Mantener vigilancia permanente del paciente durante la sesión terapéutica durante el tratamiento.
- ❖ Coordinar las actividades de investigación de casos científicos.
- ❖ Desarrollar iniciativas para adaptación de técnicas terapéuticas formales.

c.- Perfil del Cargo

- ❖ Título: Tecnólogo Médico en Terapia Física
- ❖ Experiencia mínima 1 a 2 años
- ❖ Edad de 24 a 30

Nombre del Cargo: **TECNÓLOGO MÉDICO DE LENGUAJE**

a.- Descripción del puesto.-

Realiza la prevención, atención e integración de los discapacitados tanto físicos y socialmente restados mediante el empleo de Medios Físicos.

b.- Funciones y Responsabilidad

✓ Planificar

- ❖ Evaluar ficha logopedia del paciente
- ❖ Aplicar tratamientos específicos, personalizados de acuerdo a la necesidad de cada paciente de sesiones de 20 minutos
- ❖ Elaboración de estadísticas diarias y mensuales de los pacientes.
- ❖ Participar en las actividades de prevención de la enfermedad mediante la intervención oportuna y temprana de los pacientes.

✓ Organizar

- ❖ Mantener vigilancia permanente del paciente durante la sesión terapéutica durante el tratamiento.
- ❖ Coordinar las actividades de investigación con profesionales de acuerdo al estado del paciente prescripción médica y necesidades particulares del paciente.
- ❖ Desarrollar iniciativas para adaptación de técnicas terapéuticas formales.

c.- Perfil del Cargo

- ❖ Título: Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje
- ❖ Experiencia mínima 1 a 2 años
- ❖ Edad de 24 a 30

Nombre del Cargo: **TECNÓLOGO MÉDICO EN TERAPIA AUDITIVA**

a.- Descripción del puesto.-

Realiza la prevención, atención e integración de los discapacitados tanto físicos y socialmente restados mediante el empleo con actividades con fines terapéuticos.

b.- Funciones y Responsabilidad

✓ Planificar

- ❖ Aplicar pruebas para determinar el nivel de afectación física y psicomotor.
- ❖ Realizar la enseñanza de procedimientos básicos a la familia para facilitar su participación y estimular la recuperación del paciente.
- ❖ Elaboración de estadísticas diarias y mensuales de los pacientes.

✓ Organizar

- ❖ Mantener vigilancia permanente del paciente durante la sesión terapéutica durante el tratamiento.
- ❖ Coordinar las actividades con los demás profesionales de acuerdo con la prescripción médica.
- ❖ Desarrollar iniciativas para adaptación de técnicas terapéuticas formales.

c.- Perfil del Cargo

- ❖ Título: Tecnólogo Médico en Terapia Física
- ❖ Experiencia mínima 1 a 2 años
- ❖ Edad de 24 a 30

Nombre del Cargo:**CONTADOR**

a.- Descripción del puesto.-

Examinar y evaluar los resultados de la gestión, con la finalidad de expresar una opinión objetiva sobre los estados financieros y la gestión que los generó apegados a una ética del ejercicio profesional.

b.- Funciones y Responsabilidad

✓ Planificar

- ❖ Registro diario de todas las operaciones en los libros contables.
- ❖ Elaboración de planillas mensuales de salarios
- ❖ Formula las declaraciones fiscales del IVA y del impuesto a la Renta
- ❖ Reporta información y anomalías al Director
- ❖ Ayuda a la preparación de presupuestos

✓ Organizar

- ❖ Ordena y clasifica comprobantes contables
- ❖ Lleva control de cuentas bancarias
- ❖ Archiva documentos contables

b.- Perfil del Cargo

- ❖ Título: ContadorCPA
- ❖ Experiencia mínima 2 años
- ❖ Responsabilidad, honestidad y transparencia en el manejo de los recursos.
- ❖ Edad de 25 a 30.

Nombre del Cargo:**SECRETARIA**

a.- Descripción del puesto.-

Comunicación constante y apoyo incondicional en las tareas establecidas por el Jefe inmediato, acompañar en la vigilancia de los procesos.

b.- Funciones y Responsabilidad

✓ Planificar

- ❖ Reclutar las solicitudes de servicios al paciente
- ❖ Atender y orientar al público que solicite los servicios
- ❖ Atender llamadas telefónicas.
- ❖ Brindar apoyo a todos los departamentos

✓ Organizar

- Recepción, registro y distribución de correspondencia.
- Mantenimiento de archivo de contratos suscritos a terceras personas
- Trabajo en equipo, facilidad de palabra.

c.- Perfil del Cargo

- ❖ Título:Secretaria Ejecutiva
- ❖ Experiencia mínima 2 años
- ❖ Excelente redacción y ortografía.
- ❖ Edad de 20 a 25.

Nombre del Cargo: **SERVICIOS GENERALES**

a.- Descripción del puesto.-

Mantener en óptimas condiciones de higiene y funcionamiento, las estancias e instalaciones del Centro de Rehabilitación Física, mediante las acciones de limpieza, vigilancia.

b.- Funciones y Responsabilidad

✓ Planificar

- Elaborar el programa operativo anual de trabajo y control.
- Realizar el traslado de pacientes, la transportación del personal y de los bienes
- Registrar el flujo de personas que ingresan, permanecen y egresan de la unidad
- • Mantener la vigilancia ininterrumpida para custodia de los bienes.

✓ Organizar

- ❖ Realizar la limpieza y saneamiento de la planta física del Centro de Rehabilitación Física a las recomendaciones del servicio de medicina preventiva.
- ❖ Cumplir con las indicaciones técnicas y proporcionar el cuidado y primeros auxilios a pacientes, durante su traslado;
- ❖ Realizar las actividades de limpieza y aseo en las áreas físicas

c.- Perfil del Cargo

- ❖ Título: Bachiller
- ❖ Experiencia mínima 2 años

Edad de 20 a 25.

4.7 REQUISITOS PARA SOLICITAR LA HABILITACIÓN

(Este anexo forma parte integrante de la norma)

PARA SOLICITAR LA HABILITACIÓN DE UN ESTABLECIMIENTO QUE BRINDA ATENCIÓN EN CENTROS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

La persona interesada debe presentar la documentación preferentemente al Área Rectora de Salud, a la cual pertenezca el establecimiento, según su ubicación geográfica o a la Dirección de Servicios de Salud del Ministerio de Salud. Los siguientes documentos deben estar debidamente llenos, completos y confrontados con los originales:

1. Formulario de habilitación de establecimientos de salud y afines, debidamente lleno con dos copias. Este formulario se retira en el Área Rectora de Salud del Ministerio Salud o en la página electrónica del Ministerio de salud: www.minsteriodesalud.go.cr.
2. Copia de los atestados profesionales de la persona responsable técnica del establecimiento y de los profesionales que se encuentran laborando en la institución.
3. Constancia del colegio profesional respectivo de la persona responsable técnica del establecimiento indicando que es miembro activo.
4. Fotocopia de Cédula de Identidad, ambos lados, de la persona responsable técnica del establecimiento.
5. Recibo de cancelación por concepto de la inscripción del establecimiento según lo estipulado en el Reglamento respectivo.

4.8 REQUISITOS PARA SU FUNCIONAMIENTO

4.8.1. Registro Único de Contribuyentes SRI

- ❖ Llenar el formulario respectivo 01A, 01B
- ❖ Copia del estatuto de la persona jurídica con la certificación correspondiente;
- ❖ Ley de Creación o Acuerdo Ministerial de creación, según corresponda
- ❖ Nombramiento del Representante Legal, inscrito en el Registro Mercantil cuando la Ley lo exija así.
- ❖ Copia de Cédula y Papeleta de Votación del Representante Legal.
- ❖ Copia de un documento que certifique la dirección en donde se desarrolla
- ❖ la actividad económica. (Factura de Agua, luz o teléfono).

4.8.2 PERMISO MUNICIPAL

- ❖ Informe de Reglamentación Urbana, compra en ventanilla 11, llena y va a EMAPA por los sellos e ingresan en Atención al Cliente del Municipio más una tasa por servicios técnicos administrativos
- ❖ Tasa por servicios técnicos administrativos
- ❖ Copia de las escrituras y/o certificado del Registro de la Propiedad y copias de la cédula del propietario.
- ❖ Comprobante de pago del Impuesto Predial y Certificación de Tesorería de no Adeudar al Municipio.
- ❖ Hoja de estadística del INEC.
- ❖ Dos copias (2) Copias del Plano Arquitectónico
- ❖ Plano y documentos digitalizados en formato PDF.

Nota: Indicar del profesional la reinscripción municipal actualizada en planos y formularios

En los Planos Arquitectónicos se incluirá el cuadro de áreas de construcción, indicando su uso y porcentaje de Construcción.

4.8.3 PERMISO SANITARIO

Requisitos para Permiso de Funcionamiento:

- ❖ Ficha de Inspección
- ❖ Permiso del cuerpo de bomberos
- ❖ Copia del RUG
- ❖ Certificado de Salud (Original y copia)
- ❖ Copia de Cédula y Papeleta de Votación
- ❖ Representante legal de la institución Profesional
- ❖ Copia de título del profesional que emite el MSP, y la Dirección Provincial de Salud.
- ❖ Condiciones que cumpla el local, con espacios y equipamiento
- ❖ Que actividades van a realizar.
- ❖ Que tratamiento se va a dar al paciente.

4.7.1 REQUISITOS DE INFORMACIÓN AL REALIZAR

LA EVALUACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

(Este anexo forma parte integrante de la norma)

Nombre del Establecimiento:

1. Datos Generales

Dirección exacta

Dirección postal

Correo electrónico

Teléfono

Fax

Fecha de la evaluación

Tipo de Centro

Público () Privado ()

Director

Evaluadores:

Contraparte

2. a Recursos Materiales

Camas totales

Ambulancias disponibles

2. b. Recursos Humanos

Médicos especialistas

Enfermeras

Médicos Generales

Enfermeras especialistas

Médicos Generales

Auxiliares Enfermería

Internos

Asistentes de pacientes

Administradores

Voluntarios

Nutricionistas

Terapeutas respiratorios

Técnicos de nutrición

Terapia Ocupacional

Trabajadores sociales

Salud Ocupacional

Terapeutas Físicos

Otro personal

Artículo 3º—Rige a partir de su publicación. Dado en la Presidencia de la República. —
San José, a los veinticinco días del mes de octubre del dos mil cinco.

4.9 INGRESOS POR SERVICIOS

CUADRO NRO 4.6

META PROPUESTA				
SERVICIOS	NRO PACIENTES	VALOR HORA	VALOR MENSUAL	TOTAL
PSICOLOGO	458	6	2748	32976
MEDICO FISIATRA	458	7	3206	38472
FISIOTERAPISTAS	458	7	3206	38472
TOTAL				109920

FUENTE: Resultado de las Encuestas

ELABORACION: La Autora

De acuerdo a las encuestas realizadas en nuestro proyecto hemos tomando en consideración los servicios que vamos a ofrecer de acuerdo al nivel social y económico de los posibles beneficiarios considerando que el valor por servicio será de acuerdo a la necesidad del paciente con un valor de 6 y 7 dólares la hora.

4.10. EGRESOS

4.8.1 GASTOS DE INVERSIÓN

Es el importe de las erogaciones que realizan las dependencias y entidades, tendientes a adquirir, ampliar, conservar o mejorar sus bienes de capital, incluye también la adquisición de acciones y títulos de crédito de terceros.

4.8.2. CONSTRUCCIÓN

La estructura física, para el desarrollo de las actividades, contará con excelente iluminación , aireación y seguridades considerando todos los aspectos relacionados con la comodidad y bienestar tanto para los pacientes como para el personal que se encuentra prestando servicios,

Además que permita una rápida movilización y acceso, sin obstáculos para los pacientes discapacitados durante el tiempo de permanencia en el centro, el tamaño de la construcción será de 500m² para albergar los equipos y el espacio necesario para el desarrollo de las mismas.

CUADRO N° 4.7.
CONSTRUCCIONES

DESCRIPCIÓN	Unid. Medida	CANT.	P. UNIT.	P. TOTAL
PRELIMINARES				
Limpieza superficial del terreno	m2	500	0,80	400,00
Replanteo del proyecto	m2	164,60	0,90	148,14
MOVIMIENTO DE TIERRAS				
Excavación de plintos y cimientos	m3	18,00	3,90	70,20
Relleno compacto con materiales del sitio	m3	11,00	2,60	28,60
desalojo de material con volqueta	m3	15,00	5,80	87,00
ESTRUCTURA				
Replanteo H. Simple f'c=180kg/cm2	m2	15,00	3,40	51,00
Plinto de hormigón simple f'c=210kg/cm2	m3	4,50	92,00	414,00
Hormigón simple en cadena f'c=210kg/cm2	m3	4,10	116,80	478,88
Hormigón ciclópeo en cimientos; H.S.=60% f'c=180kg/cm2	m3	42,30	67,30	2.846,79
Hormigón simple en columnas f'c=210kg/cm2 (gradas)	m3	3,60	134,50	484,20
Dintel H. S f'c=180kg/cm2; h=12 cm	MI	20,40	4,80	97,92
Acero de refuerzo	Kg	2560,00	1,60	4.096,00
Losa de hormigón e=20cm	m2	164,60	24,50	4.032,70
Contra piso de hormigón simple f'c=180kg/cm2	m2	164,60	9,50	1.563,70
MAMPOSTERIA Y ENLUCIDOS				
Mampostería de ladrillo mambón, mortero 1:4	m2	218,20	15,60	3.403,92

Enlucido vertical liso	m2	436,40	4,10	1.789,24
Masillado de piso	m2	164,60	2,95	485,57
Divisiones de Gypsum, e=10 cm	m2	185,00	40,00	7.400,00
RECUBRIMIENTOS				
Cerámica en pared tipo craiman (20x30cm)	m2	33,50	16,50	552,75
Cerámica en piso tipo craiman antideslizante(baños)	m2	164,60	19,20	3.160,32
Pintura de caucho interior súper corona o similar	m2	806,40	3,20	2.580,48
Barredera de percelanato	MI	220,00	2,80	616,00
CARPINTERÍA METAL/MADERA				
Ventanas aluminio y vidrio 4mm (Serie 100)	m2	44,80	59,00	2.643,20
Puerta de aluminio y vidrio 6mm (Serie 100)	m2	3,30	95,00	313,50
Protección e ventanas, varilla cuadrada 10mm	m2	44,80	38,00	1.702,40
Puertas paneladas de madera	U	13,00	160,00	2.080,00
Cerradura para baño U, Marca Kwiset	U	1,00	25,00	25,00
Cerradura llave/ seguro, marca Kwiset	U	12,00	32,00	384,00
Cerradura llave/llave, marca Kwiset	U	1,00	35,00	35,00
INSTALACIONES HIDRAULICAS				
Punto de agua fría	Pto.	9,00	26,00	234,00
Punto de salida de agua caliente	ml	4,00	35,00	140,00
INSTALACIONES SANITARIAS				
Caja de revisión Sanitaria 60x60cm	U	3,00	68,00	204,00
Desagüe de aguas servidas PVC 50 y 110mm.	Pto	8,00	22,30	178,40
Tubería PVC 110 mm	MI	29,50	6,50	191,75
Rejilla de piso 50mm	U	3,00	4,80	14,40
APARATOS SANITARIOS				
Lavamanos de pedestal, incluye grifería	U	1,00	75,00	75,00
Inodoro tanque bajo completo	U	2,00	125,00	250,00

Lavamanos para empotrar inc. Grifería	U	2,00	85,00	170,00
INSTALACIONES ELECTRICAS				
Salida de iluminación 110 V	Pto	17,00	26,40	448,80
Salida de tomacorriente dobles 110 V	Pto	33,00	28,00	924,00
Tablero de control de 6-12 puntos incluye Breaker	U	1,00	120,00	120,00
TOTAL:				44.920,86

FUENTE: Consulta a Ingeniero Civil

ELABORACIÓN: La Autora

El valor de la construcción asciende a 44.920,86 dólares americanos, Se trabajará con obreros profesionales en el área de arquitectura e ingeniería, una vez terminada la infraestructura física se procederá a la instalación de equipos, bienes muebles e inmuebles.

4.8.4 GASTOS DE EQUIPAMIENTO

Los implementos son apreciables a primera vista, dispone del mobiliario adecuado en cada área para el desarrollo de las actividades. Con planificación se lograra organizar y adaptar cada implemento de manera eficiente, esto nos permitirá crear un ambiente cómodo, acogedor para poder brindar un servicio de calidad.

En el siguiente cuadro calculamos los costos de activos fijos que tendríamos que invertir para ejecutar el proyecto Los valores detallados en la tabla se aproxima a la realidad, acuerdo a facturas proformas obtenidas:

CUADRO N° 4.8.**Equipo Médico**

Descripción	Unidad Medida	Cant.	V. Unit.	V. Total
Equipo de Electro terapia	Unid	1	800,00	800,00
Equipo laser	Unid	1	1.500,00	1.500,00
Equipo de ultrasonido	Unid	1	1.800,00	1.800,00
Bicicleta estática	Unid	2	500,00	1.000,00
Caminadora	Unid	1	1.500,00	1.500,00
Equipo restaurador de hombros	Unid	1	500,00	500,00
Ejercitadores de brazos	Unid	1	250,00	250,00
Compresas Químicas	Unid	1	600,00	600,00
Compresas Frías	Unid	1	600,00	600,00
Masajeador Eléctrico	Unid	1	500,00	500,00
Ejercitadores paralelas	Unid	2	250,00	500,00
Equipo para Tracción Cervical	Unid	2	200,00	400,00
Balón medicinal	Unid	2	50,00	100,00
Espejos	Unid	3	40,00	120,00
Camilla	Unid	2	500,00	1.000,00
Tina de hidromasaje	Unid	1	2.500,00	2.500,00
Colchonetas	Unid	3	150,00	450,00
TOTAL...				14.120,00

FUENTE: Facturas Proforma. 14-09-2010

ELABORACIÓN: La Autora

Este rubro de equipos y herramientas que corresponde a 14.120,00 dólares americanos.

CUADRO Nº 4.9.

Equipo de Cómputo

Descripción	Unidad Medida	Cant.	V. Unit.	V. Total
Computador, con impresora	Und.	2	700	1.400
TOTAL:				1.400

FUENTE: Facturas Proforma. 13-09-2010

ELABORACIÓN: La Autora

Los equipos informáticos se ha estimado la vida útil de 3 años por lo que necesariamente se tiene que renovar luego de transcurrida la vida útil, así como también dependiendo de la acogida que tenga el centro se incrementarán estos equipos de acuerdo con las necesidades.

CUADRO Nº 4.10

Muebles y Equipos de Oficina

Descripción	Unidad Medida	Cant.	V. Unit.	V. Total
Estación de trabajo tipo L	un	5	380,00	1900,00
Sillas para visitantes	un	10	25,00	250,00
Teléfono fax		1	150,00	150,00
Teléfono para extensión	un	5	80,00	400,00
Anaqueles	un	3	200,00	600,00
Gradillas	un	2	30,00	60,00
Mesas para terapias	un	5	150,00	750,00
TOTAL				4.110,00

FUENTE: Facturas Proforma. 13-10-2010

ELABORACIÓN: La Autora.

4.8.5 COSTOS DE OPERACIÓN POR ACTIVOS FIJOS

Se ha calculado el valor mensual de la depreciación de los activos fijos que dispondrá el centro de Rehabilitación utilizando el método de depreciación por línea recta, tomando como referencia los años de vida útil que la ley establece, asumiendo que los activos fijos tienen un valor residual de cero.

Fórmula de cálculo

$$\text{Depreciación Anual} = \frac{\text{Valor del Activo} - \text{Valor Residual}}{\text{Vida Útil}}$$

CUADRO N° 4.11.

Cálculo de Depreciaciones					
Activo	%	Valor	Vida útil	Dep. Anual	Dep. Mensual
Muebles y Equipo de Oficina	10%	4110,00	10 años	411,00	34,25
Equipos Informáticos	33.33%	1400,00	3 años	466,62	38,89
Equipos médicos	10%	14120,00	10 años	1412,00	117,67
Edificio (Construcción)	5%	44920,86	20 años	2246,04	187,17
Total		64550,86		4535,66	377,98

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°.4.6

ELABORACIÓN: La Autora

En el cuadro anterior se encuentra las depreciaciones calculadas para cada uno de los activos fijos del proyecto, las mismas que tienen un valor de 377,98 dólares que constituye un costo fijo mensual de operación. Se actualizarán los equipos de acuerdo al avance de la tecnología para poder brindar un mejor servicio a los pacientes.

4.9 GASTOS DE OPERACIÓN

4.9.1. REMUNERACION DEL PERSONAL

CUADRO Nº 4.12.

Personal con relación de dependencia

Descripción	Cantidad	Valor Mes	Valor Año 2010
Director	1	600	7.200
Contador/ra	1	500	6.000
Secretaria	1	350	4.200
Psicólogo	1	500	6.000
Jefe de Fisioterapia	1	500	6.000
Terapia Física	1	400	4.800
Terapista Auditivo	1	400	4.800
Terapista Lenguaje	1	400	4.800
Aux. /Servicios	1	264	3.168
Total		3914	46.968

FUENTE: Cuadros Estadísticos Nº.4.7

ELABORACIÓN: La Autora

En el cuadro anterior se encuentra estimado el sueldo mensual y anual del personal que laborará en el Centro de Rehabilitación Física directamente con el paciente.

El Centro de Rehabilitación Física también contará con los servicios profesionales por tiempo parcial de Terapistas y auxiliar de Servicio, el mismo que se considera su asistencia un día por semana, cumpliendo un horario de 8 horas, y de ser necesario cuando se lo requiera.

CUADRO No. 4.13
CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA PARA PERSONAS DISCAPACITADAS
ROL DE PAGO DE REMUNERACIONES
PERIODO: 1ro. AL 31 DE OCTUBRE

EMPLEADO	CARGO	DÍAS TRABAJ.	HORAS EXTRAORD.	INGRESOS						TOTAL INGRESOS	EGRESOS			LIQUIDO A RECIBIR
				SALARIO UNIFICADO	VALOR DIAS LABORADOS	HORAS EXTRAORD.	BASE IMP. IESS	DECIMO TERCER SUELDO	DÉCIMO CUARTO SUELDO		APORTE IESS	IMPTO. RENTA	TOTAL DESCUENTOS	
A	DIRECTOR	30		600.00	600.00	0.00	600.00	0.00	0.00	600.00	56.10	0.00	56.10	543.90
B	SECRETARIA	30		350.00	350.00	0.00	350.00	0.00	0.00	350.00	32.73	0.00	32.73	317.27
C	CONTADORA	30		500.00	500.00	0.00	500.00	0.00	0.00	500.00	46.75	0.00	46.75	453.25
D	PSICÓLOGO	30		500.00	500.00	0.00	500.00	0.00	0.00	500.00	46.75	0.00	46.75	453.25
E	JEFE DE FISIATRÍA	30		500.00	500.00	0.00	500.00	0.00	0.00	500.00	46.75	0.00	46.75	453.25
F	TERAPISTA DE LENGUAJE	15	8	400.00	200.00	40.00	240.00	0.00	0.00	240.00	22.44	0.00	22.44	217.56
G	TERAPISTA FÍSICO	15	8	400.00	200.00	40.00	240.00	0.00	0.00	240.00	22.44	0.00	22.44	217.56
H	TERAPISTA AUDITIVO	15	8	400.00	200.00	40.00	240.00	0.00	0.00	240.00	22.44	0.00	22.44	217.56
K	AUXILIAR DE SERVICIOS	30	8	264.00	264.00	26.40	290.40	0.00	0.00	290.40	27.15	0.00	27.15	263.25
TOTAL				3914.00	3314.00	146.40	3460.40	0.00	0.00	3460.40	323.55	0.00	323.55	3136.85

Fuente: Investigación directa

Elaborado por: La Autora

En este rol de pagos el Centro de Rehabilitación Física para Personas Discapacitadas ha realizado el cálculo de las remuneraciones en un mes normal.

4.9.2 GASTOS GENERALES

Los servicios básicos son necesarios para el funcionamiento del Centro de Rehabilitación Física por lo que se ha realizado una estimación de costos para la cancelación de los mismos mensualmente por un valor aproximado de \$ 2.160.00, como se detalla a continuación:

CUADRO N° 4.14.

Gastos de Generales

Descripción	Año Base 2010
Luz	
Consumo (por mes)	100
Consumo (por año)	1.200
Agua	
Consumo (por mes)	50
Consumo (por año)	600
Teléfono	
Consumo (por mes)	30
Consumo (por año)	360
TOTAL	2.160

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°.4.9

ELABORACIÓN: La Autora

4.9.3. GASTOS DE PUBLICIDAD

La publicación en cuñas radiales que el Centro de Rehabilitación Física necesita será aproximadamente de 5 veces al día es un gasto que se lo paga en forma mensual o anual, de acuerdo al cuadro que se presenta.

CUADRO N° 4.15

Gastos Publicidad

Descripción	
Publicidad Radial	
Cuñas radiales diarias	5
Mensual	100
Valor por cuña	6,00
TOTAL...	600,00

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°.4.10

ELABORACIÓN: La Autora

4.3.4. ACTIVOS DIFERIDOS

Son los gastos pagados por anticipado cuya recuperabilidad está condicionada generalmente al transcurso del tiempo, como es el caso de las inversiones realizadas por el negocio, que se convertirán en gastos, así como los gastos de instalación, de constitución, primas de seguro, y otros valores que se amortizarán en cinco años, de acuerdo con lo que establece la ley.

Cuadro N° 4.16

Gastos Diferidos

Descripción	V. Unitario	V. Total
Estudios de Factibilidad	800	800
Gastos de constitución	300	300
TOTAL...		1.100

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°.4.11

ELABORACIÓN: La Autora.

CUADRO Nº 4.17
RESUMEN DE INVERSIONES

INVERSIONES	TOTAL
Construcción	44920,86
Equipo Médico	14120,00
Equipo de Cómputo	1400,00
Muebles y Equipos de Oficina	4.110,00
Gastos Diferidos	1100,00
INVERSIÓN TOTAL	65.650.86

FUENTE: Cuadros Estadísticos Nº.4.12

ELABORACIÓN: La Autora.

Los valores que se detallan son los necesarios que tendría que invertir para la ejecución del proyecto, se ha estimado que en la construcción se invertirá \$ 44920.86 dólares, equipos \$ 14.120 , equipo de computo aproximadamente de \$ 1400, Muebles y equipos de oficina \$ 4100 gastos diferidos \$ 1100,00 siendo un total de los gastos de inversión del proyecto de \$ 65.650.86 dólares.

CAPÍTULO V

5. ESTUDIO ECONÓMICO FINANCIERO

5.1.PRESUPUESTOS

Se le llama presupuesto al cálculo anticipado de los ingresos y gastos de una actividad económica (personal, familiar, un negocio, una empresa, una oficina, un gobierno) durante un período, por lo general en forma anual que la empresa intenta alcanzar.

5.1.1. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN

El presupuesto de inversión corresponde a una descripción detallada de los requerimientos de capital que van a ser necesarios para la ejecución del proyecto.

5.1.2. ACTIVOS FIJOS

Las inversiones en activos fijos son aquellas que se realizan con bienes tangibles que se utilizarán en el proceso de transformación de los insumos o que servirán de apoyo a la operación normal del proyecto.

Los activos fijos que se necesitan para la realización de este proyecto se detallan en el cuadro que se encuentra a continuación los mismos que tienen un valor total de \$ 64.550,86 dólares, los valores asignados a cada una de las cuentas a los precios de mercado obtenidos a través de una observación realizada a locales comerciales donde se encuentran estos bienes.

CUADRO N° 5.1

Presupuesto de Inversión Activos Fijos

Cuenta	Valor
Muebles y Equipo de Oficina	4.110.00
Equipos Informáticos	1.400.00
Equipos	14.120.00
Construcción	44.920.86
TOTAL	64.550.86

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°.5.1.

ELABORACIÓN: La Autora.

5.1.3 CAPITAL DE TRABAJO

La inversión en capital de trabajo constituye el conjunto de recursos necesarios, en forma de activos corrientes, para la operación normal del proyecto durante un ciclo productivo.

CUADRO N° 5.2

Capital de Trabajo

Concepto	Total
Gasto remuneraciones	3914,00
Gasto servicios básicos	180,00
Gasto difusión y publicidad	50,00
Total	4144,00

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°.5.2.

ELABORACIÓN: La autora.

En el cuadro anterior, se encuentran los egresos proyectados para el primer mes de operación, representando el valor de 4.144,00 dólares que debería invertir para el normal funcionamiento del centro.

5.1.4. PRESUPUESTO DE OPERACIÓN

Presupuesto de operación es el que detalla los planes de ventas y gastos, para las operaciones diarias de un negocio.

5.1.5. PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS

Para realizar el presupuesto de ingresos, se ha tomado en cuenta tres rubros: el ingreso por servicios del Médico Especialista, Médico Psicólogo y servicio por terapia que se cobrará mensualmente y que tendrá un valor de 140 dólares por paciente.

Explicación:

Si bien es cierto que partimos con 250 personas con discapacidad, hoy en día de acuerdo al censo realizado por la Fundación Manuela Espejo salieron a la luz personas que estaban aisladas, escondidas por sus familiares que por temor o vergüenza no las integraban a la sociedad, con la ayuda que el Gobierno brinda, para una mejor vida como seres humanos con los mismos derechos, contamos con 458 personas discapacitadas quienes serán parte del Centro de Rehabilitación Física en el Cantón Mira ya que en esta zona no existe competencia alguna por lo que captaría todos los pacientes.

La atención será de 30 a 60 minutos por paciente en una hora se atenderá 2 pacientes por hora, en 8 horas 16 pacientes por profesional por 6 serán 96 pacientes diarios, por cuatro semanas 480 pacientes al mes por no ser demasiado optimista se estima que se atenderá a los 458 pacientes.

CUADRO N° 5.3

Generación de Ingresos					
DESCRIPCION	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Pacientes Psicólogo					
Cantidad (mes)	458	472	486	500	516
Meses del año	12	12	12	12	12
Tarifa por atención	6,00	6,26	6,53	6,82	7,12
Sub total...	32.976,00	35.456,64	38.103,73	40.914,47	44.068,91
Pacientes Fisioterapia					
Cantidad (mes)	458	472	486	500	516
Meses del año	12	12	12	12	12
Tarifa por atención	7,00	7,31	7,63	7,96	8,31
Sub total...	38.472,00	41.403,84	44.494,93	47.777,12	51.460,66
Pacientes Terapia					
Cantidad (mes)	458	472	486	500	516
Meses del año	12	12	12	12	12
Tarifa por atención	7,00	7,31	7,63	7,96	8,31
Sub total...	38.472,00	41.403,84	44.494,93	47.777,12	51.460,66
TOTAL INGRESOS	109.920,00	118.264,32	127.093,59	136.468,71	146.990,23

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°.5.3

ELABORACIÓN: La Autora

Los ingresos para el primer año ascienden a \$ 109920.00dólares, se tiene este valor suponiendo que los tres primeros meses no se cubra la capacidad instalada del centro; a partir del segundo año se ha proyectado que se atenderá a un número mayor de pacientes previstos en el estudio de mercado por lo que se tendrá un total de ingresos de \$ 118264.32 dólares, tomando como base el índice de crecimiento poblacional en cuanto a pacientes, así como también la tasa inflacionaria en lo relaciona con los precios por el servicio.

5.1.6. PRESUPUESTO DE EGRESOS

Se han proyectado los egresos para cinco años, los cuales tienen un valor total de \$ 63382.52 dólares para el primer año, y a partir del segundo año los gastos totalizan 65282.03 dólares, los gastos en el primer año son menores por qué se estima que a partir del cuarto mes de actividad se completará la capacidad instalada.

En el siguiente cuadro se detallan los costos fijos anuales de operación, así como también los gastos que no representan desembolso de dinero, pero si representan el desgaste de los activos para cada año

CUADRO Nº 5.4

EGRESOS PROYECTADOS					
AÑOS	1	2	3	4	5
Costos Fijos					
Gasto Remuneraciones	41524.80	42870.20	44259.19	45693.19	47173.65
Aporte Patronal	5045.26	5208.73	5377.49	5551.72	5731.60
Fondos de Reserva	3460.40	3572.52	3688.27	3807.77	3931.14
Decimo cuarto sueldo	2376.00	2452.98	2532.46	2614.51	2699.22
Décimo Tercer sueldo	3460.40	3572.52	3688.27	3807.77	3931.14
Gasto Servicios Básicos	2160.00	2229.98	2302.23	2376.82	2453.83
Gastos de ventas	600.00	619.44	639.51	660.23	681.62
Total	58626.86	60526.37	62487.42	64512.01	66602.20
Costos que no representan desembolso					
Gasto Depreciación	4535.66	4535.66	4535.66	4535.66	4535.66
Gasto Amortización	220.00	220.00	220.00	220.00	220.00
SUMAN	4755.66	4755.66	4755.66	4755.66	4755.66
TOTAL	63382.52	65282.03	67243.08	69267.67	71357.86

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°.5.4.

ELABORACIÓN: La Autora

5.1.7. PUNTO DE EQUILIBRIO

El punto de equilibrio es una técnica que se utiliza para estudiar las relaciones entre los costos variables, costos fijos y los beneficios. El punto de equilibrio es el nivel de producción en que los beneficios por ventas son exactamente iguales a la suma de los costos fijos y los costos variables.

Punto de Equilibrio
$\text{Precio} * \text{Cantidad} = \text{Costos fijos} + \text{Costos Variables}$
$20 * Q = 63.382.52 + 0$
$Q = 63382.52/20/12$
264 pacientes

En el presente proyecto para encontrar su punto de equilibrio se ha empleado los siguientes datos: costos fijos totales anuales \$ 63.382.52 encontrando como punto de equilibrio de 264 pacientes por cada mes; al prestar los servicios a este número de pacientes nos permitirá cubrir los costos fijos y los costos variables de operación.

5.2. ESTADOS FINANCIEROS PROFORMA

Los estados financieros son la proyección de resultados de lo que ocurrirá en los próximos 5 años de vida del proyecto. Reúne en forma condensada, clara y precisa la información que más tarde servirá para tomar decisiones de carácter económico.

Son útiles en el proceso de planificación financiera de la empresa en la consecución de préstamos futuros.

5.2.1. BALANCE GENERAL

En el siguiente Balance Inicial incluye todos los activos y pasivos que permitirán el inicio de actividades del Centro de Rehabilitación Física para Discapacitados, el cual está compuesto de activo y pasivo y patrimonio relacionado con la situación inicial de la institución, para el primer año de actividad.

CUADRO Nº 5.5

CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA PARA DISCAPACITADOS "NUEVA ESPERANZA"		
BALANCE DE SITUACIÓN INICIAL		
ACTIVOS		
Activo Corriente		4144.00
Caja	4144.00	
Activo Fijo		
Terreno	30000.00	94550.86
Construcciones	44920.86	
Equipos	14120.00	
Equipo de Cómputo	1400.00	
Muebles de Oficina	4110.00	
Activo Diferido		1100.00
Estudios de Factibilidad	800.00	
Gastos de Constitución	300.00	
TOTAL ACTIVOS		99794.86
PASIVO + PATRIMONIO		
Patrimonio		99794.86
Capital Social	99794.86	
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		99794.86

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°.5.5.

ELABORACIÓN: La Autora

5.2.2 ESTADO DE RESULTADOS

El Estado de Pérdidas y Ganancias Proyectado presenta los resultados estimados de las operaciones que se han de realizar con los recursos en un período de un año. Este documento contable muestra el resultado obtenido (utilidad o pérdida), es decir la diferencia entre el total de ingresos y los egresos representados por los costos de servicio, y otros gastos.

Para el presente proyecto el Estado de Pérdidas y Ganancias se lo puede resumir así: Los ingresos por el servicio prestado tienen un total de \$ 109920.00 dólares para el primer año, a partir del segundo año se estima que estos incrementarán conforme la demanda aumente es decir que el número de pacientes sea mayor a la capacidad inicial del proyecto.

En cuanto a los costos en los que se tendrá que incurrir para el normal desenvolvimiento de las operaciones como: remuneraciones, suministros y servicios tienen un valor de \$ 63382,52 dólares para el primer año de funcionamiento.

Al final los resultados en cuanto a la utilidad que generará el proyecto, se puede decir que será satisfactoria pues para el primer año se espera una utilidad de \$ 29667,64 y a partir del segundo año esta utilidad tendrá un incremento por efecto del aumento de los ingresos.

A continuación se presenta el Estado de Pérdidas y Ganancias Proyectado.

CUADRO Nº 5.6

**CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA PARA PERSONAS
DISCAPACITADAS “NUEVA ESPERANZA”**

ESTADO DE RESULTADOS

INGRESOS OPERACIONALES	2010	2011	2012	2013	2014
Ingresos por paciente Psicólogo	32976,00	35456,64	38103,73	40914,47	44068,91
Ingresos por paciente Fisioterapia	38472,00	41403,84	44494,93	47777,12	51460,66
Ingresos por paciente terapia	38472,00	41403,84	44494,93	47777,12	51460,66
TOTAL	109920,00	118264,32	127093,59	136468,71	146990,23
EGRESOS OPERACIONALES					
Remuneraciones	55866,86	57676,95	59545,68	61474,96	63466,75
Servicios básicos	2160,00	2229,98	2302,23	2376,82	2453,83
Gastos varios	600,00	619,44	639,51	660,23	681,62
Depreciaciones	4535,66	4535,66	4535,66	4535,66	4535,66
Amortizaciones	220,00	220,00	220,00	220,00	220,00
TOTAL	63382,52	65282,03	67243,08	69267,67	71357,86
UTILIDAD OPERACIONAL	46537,48	52929,52	59741,50	67032,17	75399,81
15% participaciones de trabajadores	6980,62	7939,43	8961,23	10054,83	11309,97
UTILIDAD ANTES IMPUESTO A LA RENTA	39556,86	44990,09	50780,27	56977,34	64089,84
Impuesto a la renta	9889,22	10797,62	11679,46	13104,79	14740,66
UTILIDAD NETA	29667,64	34192,47	39100,81	43872,55	49349,18

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°.5.6.

ELABORACIÓN: La Autora

CUADRO Nº 5.7

**CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA PARA PERSONAS
DISCAPACITADAS “NUEVA ESPERANZA”**

FLUJO DE CAJA PROYECTADO

DETALLE	INVERSIÓN INICIAL	AÑOS				
		UNO	DOS	TRES	CUATRO	CINCO
A. INVERSIÓN INICIAL						
Activos Fijos	94550,86					
Activos Diferidos	1100,00					
Capital de Trabajo	4144,00					
Suma	99794.86					
B. INGRESOS OPERACIONALES						
Ingresos por paciente Psicólogo		32976,00	35456,64	38103,73	40914,47	44068,91
Ingresos por paciente Fisioterapia		38472,00	41403,84	44494,93	47777,12	51460,66
Ingresos por paciente terapia		38472,00	41403,84	44494,93	47777,12	51460,66
Suma		109920,00	118264,32	127093,59	136468,71	146990,23
C. EGRESOS OPERACIONALES						
Gastos Operacionales		63382,52	65334,80	67352,09	69436,54	71590,42
Suma		63382,52	65334,80	67352,09	69436,54	71590,42
UTILIDAD OPERACIONAL (B-C)		46537,48	52929,52	59741,50	67032,17	75399,81
Utilidad antes de Participación de Trabajadores e Impuesto a la Renta		46537,48	52929,52	59741,50	67032,17	75399,81
15 % Participación de Trabajadores		6980,62	7939,43	8961,23	10054,83	11309,97
Impuesto a la renta		9889,22	10797,62	11679,46	13104,79	14740,66
UTILIDAD NETA		29667,64	34192,47	39100,81	43872,55	49349,18
Gasto Depreciación		4535,66	4535,66	4535,66	4535,66	4535,66
Gasto Amortización		220,00	220,00	220,00	220,00	220,00
Recuperación corriente (Capital de Trabajo)						4144,00
Recuperación Contable(Saldo Activos Fijos)						71872,56
FLUJO DE EFECTIVO DEL PROYECTO		34423,30	38498,23	43856,47	48628,21	130121,40

FUENTE: Cuadros Estadísticos Nº.5.7.

ELABORACIÓN: La Autora

5.3. EVALUACIÓN FINANCIERA

Para los proyectos de inversión a largo plazo cuya rentabilidad está determinada por una tasa de descuento que deberá aplicarse a los flujos de caja futuros que permita expresarlos en términos de valor actual y compararlos con la inversión inicial.

El inversionista para tomar una decisión relativa a la ejecución de un proyecto, deberá exigir que su inversión rinda por lo menos una tasa igual al costo promedio ponderado de las fuentes de financiamiento.

Las personas tienen en mente una tasa mínima de ganancia sobre la inversión que realiza. Para el proyecto se ha calculado el costo promedio ponderado del capital que será la tasa mínima aceptable que deberá generar el proyecto.

5.3.1. CÁLCULO DEL VALOR ACTUAL NETO VAN

a. DETERMINACIÓN DE LA TASA DE RENDIMIENTO MEDIO

$$\text{TRM} = (1 + \text{CK}) (1 + \text{INFLACIÓN O RIESGO PAIS}) - 1$$

En donde

$$\text{CK} = \text{Valor ponderado referencial } 7 \%$$

$$\text{Inflación} = 3,33 \%$$

$$\text{TRM} = (1 + 7\%) (1 + 3,33\%) - 1$$

$$\text{TRM} = (1+0.07) (1 + 0.0333) - 1$$

$$\text{TRM} = (1.07) (1.0333) - 1$$

$$\text{TRM} = 1,105631 - 1$$

$$\text{TRM} = 0.105631$$

$$\text{TRM} = 11,56 \%$$

b. DETERMINACIÓN DEL VAN

El valor Actual neto es una medida diseñada para determinar si el rendimiento que se espera de una inversión es mayor o menor que el nivel determinado con anticipación. La técnica del VAN es la que se utiliza con mayor frecuencia para tomar decisiones de inversión en activos Fijos. Este método consiste en traer todas las entradas de efectivo de un proyecto y compararlas con la Inversión Inicial Neta.

Para tomar un criterio de decisión se debe observar: Si el VAN es positivo e inclusive igual a cero, la inversión es provechosa y por tanto convendrá llevar a cabo el proyecto, en caso contrario se rechazará.

$$VAN = -I + \sum_{n=1}^N \left(\frac{Qn}{(1+r)^n} \right)$$

Qn = representa el valor de las entradas de efectivo

I = Es el valor del desembolso inicial de la inversión

N = es el número de períodos considerado.

CUADRO Nº 5.8

CUADRO DE ENTRADAS DE EFECTIVO			
AÑOS	UTILIDAD NETA	DEPRECIACIÓN/ AMORTIZACIÓN	ENTRADA/EFEC TIVO
INVERSIÓN I	99794,86		99794.86
AÑO 1	29667.64	4755,66	34423.30
AÑO 2	34192.47	4755,66	38498.23
AÑO 3	39100.81	4755,66	43856.47
AÑO 4	43872.55	4755,66	48628.21
AÑO 5	49349.18	4755,66	54104.84

FUENTE: Cuadros Estadísticos Nº.5.8.

ELABORACIÓN: La Autora

VAN	-99794,86	34423,30+	38498,23	+43856.47	+48628.21	+54104.84
		(1+0,1156) ¹	(1+0,1156) ²	(1+0,1156) ³	(1+0,1156) ⁴	(1+0,1156) ⁵
VAN	-99794,86	34423,30+	38498,23	+43856.47	+48628.21	+54104.84
		(1.1156) ¹	(1.1156) ²	(1.1156) ³	(1.1156) ⁴	(1.1156) ⁵
	-99794,86	34423,30+	38498,23	+43856.47	+48628.21	+54104.84
		1,1156	1,244563	1,388435	1,548938	1,727995
VAN	-99794,86	30856.31+	31294.62+	31586.98+	31394.55+	31310.76
VAN	-99794,86	156443.32				

VAN 56648.36

VAN > 1	La inversión produciría ganancias por encima de la rentabilidad.	El proyecto puede aceptarse.
VAN < 1	La inversión produciría pérdidas por debajo de la rentabilidad exigida.	El proyecto debería rechazarse.
VAN = 1	La inversión no produciría ni ganancias ni pérdidas.	La decisión debería basarse en otros criterios.

5.3.2. CÁLCULO DE TASA INTERNA DE RETORNO

La tasa interna de retorno analiza el rendimiento del proyecto dentro de sus probabilidades de éxito. Se puede utilizar una tasa arbitraria que puede ser entre 6 % y 10 %. Entre más baja sea la tasa mejor será la inversión, las tasas no deben ser muy alejadas.

CUADRO N° 5.8

CUADRO DE ENTRADAS DE EFECTIVO			
AÑOS	UTILIDAD NETA	DEPRECIACIÓN/A MORTIZACIÓN	ENTRADA/EFFECTIVO
INVERSIÓN I	99794,86		99794.86
AÑO 1	29667.64	4755,66	34423.30
AÑO 2	34192.47	4755,66	38498.23
AÑO 3	39100.81	4755,66	43856.47
AÑO 4	43872.55	4755,66	48628.21
AÑO 5	49349.18	4755,66	54104.84

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°5.8.

ELABORACIÓN: La Autora

$$TIR = \sum_{n=1}^N \left(\frac{Q_n}{(1+r)^n} \right)$$

CUADRO N° 5.9

Flujos Netos Actualizados			
Años	Flujos Netos	Positivo	Negativo
0	-99794,86	-99794,86	-99794,86
1	34423,30	26684,73	26277,33
2	38948,13	23404,92	22695,72
3	43856.47	20429.82	19508.32
4	48628.21	17560.20	16512.13
5	54104,84	15145,64	14024,25
	119088,52	3430.45	-777.11

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°5.9

ELABORACIÓN: La Autora

2	4207.56		3430.45
X	3430.45		777.11
		TIR. FINANCIERO	<u>4207.56</u>

$$= \frac{6860.90}{4207.56} = 1.63$$

$$1.63 + 29 = 30.63$$

TIR= 30.63

5.3.3. Relación Beneficio Costo

$$BC = \frac{\sum \text{Ingresos}/(1+i)^n}{\sum \text{Egresos}/(1+i)^n}$$

Donde:

N = 0,25 Valor de criterio estimado

$$BC = \frac{\sum (109920,00 \quad 118264,32 \quad 127093,59 \quad 136468,71 \quad 146990,23}{\sum (63382,52 \quad 65334,80 \quad 67352,09 \quad 69436,54 \quad 71590,42}$$

$$\frac{\sum (109920/(1+0.25)^1 \quad (118264.32/(1+0.25)^2 \quad (127093.59/(1+0.25)^3 \quad (136468.71/(1+0.25)^4 \quad (146990.23/(1+0.25)^5)}{\sum (63382.52/(1+0.25)^1 \quad (65282.03/(1+0.25)^2 \quad (67243.08/(1+0.25)^3 \quad (69267.67/(1+0.25)^4 \quad (71357.86/(1+0.25)^5)}$$

$$\frac{87936 \quad 75689,16 \quad 65071,92 \quad 55897,58 \quad 48165,76}{50706,02 \quad 41814,27 \quad 34484,27 \quad 28441,21 \quad 23458,75}$$

$$BC = \frac{332760.42}{178904.52}$$

BC = 1,86

Si BC > 1 se puede aceptar el proyecto

Si BC < 1 no se debe aceptar el proyecto

Si BC = 1 no se debe aceptar el proyecto

De acuerdo al análisis se puede determinar que por cada dólar de inversión se recupera 86 centavos por lo que se aceptaría el proyecto.

CUADRO Nº 5.10

PERIODO DE RECUPERACIÓN DE LA INVERSIÓN

AÑOS	UTILIDAD NETA
INVERSIÓN INICIAL	99794.86
AÑO 1	29667.64
AÑO 2	34192.47
AÑO 3	38593.01
AÑO 4	43302.78
AÑO 5	49349.18
TOTAL UTILIDAD	195105.08

$$\begin{array}{r} 5 \text{ años} \\ X \end{array} \quad \begin{array}{r} 195105.08 \\ 99794.86 \end{array} = \frac{498974.3}{196182.65}$$

X = 2.años 5 meses.

De acuerdo al cálculo realizado el tiempo de recuperación de la inversión será de dos años cincuenta y cuatro días que aproximando viene a dar los tres años que le estamos tomando en cuenta.

5.3.4 RESUMEN DE EVALUACIÓN FINANCIERA

CUADRO Nº 5.11

INDICADORES DE LA EVALUACIÓN FINANCIERA

INDICADOR	VALOR
TIR	30.63
VAN	-56648.36
B/C	1.86
PRI	2.5

CAPITULO VI

6 ANÁLISIS DE IMPACTOS DEL PROYECTO

6.3 MATRIZ DE IMPACTOS

La siguiente tabla selecciona un rango de niveles de impactos positivos y negativos

CUADRO Nº 7.1

Tabla de Medición de impactos

3	Impacto Alto Positivo
2	Impacto Medio Positivo
1	Impacto Bajo Positivo
0	No hay Impacto
-1	Impacto Bajo Negativo
-2	Impacto Medio Negativo
-3	Impacto Alto Negativo

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°7.1

ELABORACIÓN: La Autora

6.4 ANÁLISIS DE IMPACTOS

Este emprendimiento por tratarse de un centro de servicio a personas con capacidades especiales, amerita tener presente varios aspectos para ser analizados mediante la formulación de impactos entre los más importantes se destacan los siguientes: Social, Económico, Ambiental y Educativo. Para mayor comprensión y análisis se establecen variables o indicadores por cada impacto y se realiza la valoración de cada una de

estos para obtener mediciones positivas o negativas según el rango de importancia que se dé a cada indicador propuesto.

6.4.4 Impacto Social

Actualmente se dispone de estadísticas bastante buena y variada en cuanto a información de todos los aspectos que mueven la vida de un país, esta información recopilada ha permitido visibilizar la existencia de un gran número de personas de los dos géneros con discapacidades.

La ciudad de Mira que es el centro de interés para esta investigación no es la excepción, existe sobre las cuatrocientos cincuenta y ocho personas con diferentes niveles de discapacidad, la concentración numérica de discapacitados están en las familias de escasos recursos económicos, este antecedente es un indicador para emprender en la implementación de un centro de atención de rehabilitación física.

CUADRO N° 7.2

Indicador	Nivel de Impacto						
	-3	-2	-1	0	1	2	3
Atención Personalizada							x
Acceso de personas desplazadas por la sociedad.							x
Buenas relaciones interpersonales							x
Bienestar social adecuado						x	
TOTAL						2	9

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°.7.2

ELABORACIÓN: La Autora

Resultado:

Total de Impacto Social = $11/4 = 2,75$

Nivel de Impacto Social = alto positivo

Análisis

Las clases medias y bajas son las que menos posibilidades tienen en acceder a servicios de rehabilitación que un buen centro de las ciudades que pueden ofrecer. El implementar un centro de atención donde se ofrezcan servicios que ayuden a valorizarse como personas y lograr poco a poco la inserción de ellas a una sociedad bastante exigente y ciega a cuanto ayuda social se refiere.

Los indicadores de medición propuestos dan como resultado un impacto alto positivo, porque de alguna manera evidencia la necesidad de implementar un centro de este nivel en la ciudad de Mira.

6.4.5 Impacto Económico

El acceso a centros de atención especializados lo hacen familias que disponen de ingresos económicos estables y medianamente buenos y que mayormente se encuentran en ciudades grandes. La ciudad más cercana para Mira es Ibarra, por lo tanto el exceso a esta ciudad es en poco tiempo.

Con la implementación del centro de atención para discapacitados en la ciudad de Mira es brindar una atención de calidad y calidez a los clientes donde el factor económico no es lo que motiva el emprender en este tipo de servicio. Los valores que se pretenden cobrar por atención son relativamente accesibles para todo bolsillo, el lucro no es prioridad en el centro de rehabilitación, sino más bien es la razón de servicio.

CUADRO N° 7.3

Indicador	Nivel de Impacto						
	-3	-2	-1	0	1	2	3
Mano de Obra Especializada							x
Tarifas accesibles						x	
Facilidad de acceso al centro de atención.						x	
Familias de escasos recursos atendidas							x
TOTAL						4	6

FUENTE: Cuadros Estadísticos N°.7.3

ELABORACIÓN: La Autora

Resultado:

Total de Impacto = $10/4 = 2,5$

Nivel de Impacto = medio positivo

Análisis

Las personas de escasos recursos económicos serán las más favorecidas debido a tienen una oportunidad de disponer en su ciudad natal de un servicio que les permitan mejorar su calidad de vida. Las tarifas como pago por la atención serán de tal manera que les permitan continuar en la rehabilitación y no se convierta el dinero en un pretexto para dejar de hacerlo y asistir a las terapias.

Los municipios juegan un papel protagónico importante como gobiernos locales, entidades que a través de los Patronatos brindan y hacen labor social, por lo tanto el hacer convenios que faciliten el acceso de personas de escasos recursos es prioridad.

6.4.6 Impacto Educativo

El área de educación para la Salud del centro de Rehabilitación de la ciudad Mira a través de las personas responsables de ello, serán quienes en un primer momento compartan e impartan conocimientos de prevención en cuanto a peligros de uso indebido de desechos, la desatención de ciertos síntomas que presenta una persona, es decir muchos temas más que ayuden a fortalecer la calidad de atención.

Instituciones como: Cruz Roja, Municipio, Centro de Salud, a través del personal especializado serán quienes formarán parte de la educación y orientación a las personas discapacitadas de la ciudad de Mira, más aun a las personas sanas que se encuentran en todos los centros educativos.

CUADRO Nº 7.4

Indicador	Nivel de Impacto						
	-3	-2	-1	0	1	2	3
Concientización en la ciudadanía						X	
Centros educativos son parte de un proceso de capacitación							X
Instituciones de Salud involucradas.							X
Municipio y Juntas Parroquiales colaboran en la educación							X
TOTAL						2	9

FUENTE: Cuadros Estadísticos Nº.7.4

ELABORACIÓN: La Autora

Resultado:

Total de Impacto = $11/4 = 2,75$

Nivel de Impacto = Alto positivo

Análisis.

El apoyo del Estado a través de los gobiernos seccionales ha dado prioridad a los sectores más vulnerables de la sociedad donde quiera que esta se encuentre, uno de los sectores vulnerables son los discapacitados o denominados con capacidades especiales quienes tienen programas y bonos creados para brindarles una mejor calidad de vida.

La educación debe mejorar a todo nivel, porque solo a través de esta y más las ganas de hacerlo se puede lograr insertarse a la sociedad, los relegados en esta sociedad son los que no quieren cambio personal peor familiar.

Los servicios de atención a pacientes se convierten en centros de convivencia para compartir y mejorar las relaciones interpersonales entre pacientes y personal especializado, en estos lugares es donde la persona amplía conocimientos.

6.4.7 Impacto Ambiental

Los gobiernos locales como los Municipios cuentan con áreas y técnicos especializados en temas ambientales, el centro de atención para personas con capacidades especiales no va a ser un foco que generará desechos contaminantes peligrosos, de ser así se implementarán medidas de mitigación para contrarrestar tal evento contaminante y de ser posible la reutilización mediante reciclaje de los mismos. Cabe resaltar que no se trata de un centro hospitalario que genere desechos peligrosos que no se puedan tratar o que requieran tratamiento especial.

CUADRO Nº 7.5

Indicador	Nivel de Impacto							
	-3	-2	-1	0	1	2	3	
Buena utilización de desechos						x		
Espacios adecuados para residuos sólidos						x		
Recolección diaria de basura.								x
Áreas de atención libres de humo						x		
TOTAL						6	3	

FUENTE: Cuadros Estadísticos Nº.7.5

ELABORACIÓN: La Autora

Resultado:

Total de Impacto = $9/4 = 2,25$

Nivel de Impacto = medio positivo

Análisis.

Para llevar adelante la implementación del centro de rehabilitación se debería tomar en cuenta a los técnicos del área ambiental, será una estrategia porque mediante ellos se podrá desde la puesta en marcha y en el transcurso de la operatividad tener presente aspectos que en el futuro no causen daños ambientales al cliente interno, externo y más aún que afecte al entorno de la sociedad mireña.

6.4.8 Impacto General.

Abarca todos los impactos para la realización de este proyecto, mediante el proceso de identificar el problema , obtener y proporcionar información útil y descriptiva sobre las metas y la planificación, de los impactos del

servicio en relación, con el fin de servir de guía para la toma de decisiones.

CUADRO N° 7.6

Indicador	Nivel de Impacto						
	-3	-2	-1	0	1	2	3
Impacto Social							x
Impacto Económico							x
Impacto Educativo							x
Impacto Ambiental						x	
TOTAL						2	9

FUENTE: Cuadros Estadísticos N° 7.6

ELABORACIÓN: La Autora

Resultado:

Total de Impacto = $11/4 = 2,75$

Nivel de Impacto = alto positivo

Análisis.

Mediante una evaluación general de los impactos podemos determinar que las metas propuestas nos da un resultado alto positivo, quiere decir que la población en general está de acuerdo en las actividades para el desarrollo del proyecto, de esta manera se puede planificar la programación y la toma de decisiones para poner en práctica y realizarlo con éxito en el Cantón.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Después de haber concluido con el proceso de investigación en todas sus fases, se pueden formular las siguientes conclusiones y recomendaciones.

CONCLUSIONES:

- De acuerdo al Diagnostico Situacional se concluye que existe en los sectores rurales una gran cantidad de personas con discapacidad, quienes necesitan de atención médica y cuidados especiales para poder movilizarse por sus propios medios y no ser una carga para sus familiares.
- En el Marco Teórico existen medios suficientes y de gran ayuda tanto en el internet como en libros , lo cual permite investigar de una manera más concisa la problemática a tratarse permitiendo una información actualizada para establecer lazos más sólidos y profundos en el tema que se pretende incursionar
- Partiendo del Estudio de Mercado el análisis de datos de las encuestas realizadas señala que el 95% de la población se inclina por la implantación de un lugar que brinde servicios de rehabilitación física para las personas discapacitadas ya que no existe en este lugar por lo que considera un margen alto de éxito para la ejecución del proyecto.
- Mediante el análisis del estudio técnico se ha determinado que para el desarrollo de este trabajo, es posible y conveniente seleccionar alternativas de inversión como la infraestructura y el equipamiento se lo realizaran mediante fondos propios y financiados.El organigrama estructural y las funciones son los más

básicas que necesita el Centro de acuerdo a la demanda y aceptación que tenga con los pacientes se incrementará personal para mejorar el desempeño y la calidad del servicio.

- En el Estudio Financiero la inversión es aceptable, el proyecto es eminentemente social, se espera producir rendimientos económicos que se revertirán en el mejoramiento de la calidad del servicio. El proyecto es viable por que aportará favorablemente a la comunidad, ya que se planifica ofrecer servicios de salud de calidad y garantizados.
- El cuanto a los impactos se concluye que no ocasionan ninguna contaminación por que no es un Centro Hospitalario que genere desechos peligrosos que necesiten tratamiento especial. Es un lugar de servicios donde los pacientes pueden compartir y mejorar las relaciones interpersonales durante el tiempo de la terapia.

RECOMENDACIONES:

- Es necesario un lugar destinado a brindar servicios de Rehabilitación Física para personas discapacitadas por cuanto no existe otro lugar dentro de la ciudad, al ponerlo en marcha permitirá satisfacer la necesidad mas importante como la salud de los pacientes mediante las rehabilitación física y prepararlos para enfrentar a esta sociedad muy exigente y para sus familiares, que no sean una carga y se puede valer por sí mismo.
- Para tener un alto calificativo en los servicios que ofrecemos, es necesario que éstos sean óptimos a fin de garantizar bienestar y desarrollo poniendo en práctica a las investigaciones actualizadas a fin de retribuir confianza y ganar credibilidad.
- Gracias al estudio de mercado se determinó prestar atención las ocho horas diarias de lunes a viernes posterior a esto se podrá

asignar un horario para la atención de los fines de semana de acuerdo a la aceptación en el mercado.

- De acuerdo al estudio técnico se recomienda realizar acciones y trámites y demás actividades para el financiamiento de la inversión tomando en cuenta a los organismos gubernamentales y seccionales para la realización de cualquier proyecto son estudios técnicos y datos reales de la situación de las personas discapacitadas del Cantón.
- Un centro de rehabilitación Física viene a ser una alternativa para los padres de familia que en la mayoría de casos se ven obligados a trabajar y su mayor preocupación es la salud de sus hijos. El no contar con una institución de calidad y variedad de servicios en rehabilitación, es un limitante e intranquilidad para la familia.
- La creación de este centro influye de manera positiva en el Cantón y a quienes lo conformamos, al ser una institución generadora de empleo, dando oportunidad a nuevos profesionales y personal necesario que prestarán su servicio en esta Institución de esta manera contribuye a mejorar la calidad de vida de la comunidad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

BIBLIOGRAFÍA

NESTOR de Luca, 2009: Artículos sobre discapacidades. Edición Manual: Editores Lazarum- Argentina.

EGEAS García Carlos, 1998: Normas de Ámbito internacional- Editorial Amaru Salamanca- Barcelona.

CABRA de Luna Miguel Ángel, 2004: Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración. Editorial Madrid. España

TAPIA Chacón Edwin Iván, 2004: monografía Situación socio Económica de los Discapacitados del Cantón Latacunga.

IBARRA Mirón Santiago, 2008: Evolución de la Empresa, blog sport, Madrid.

JESUS de la Caridad Mesa, 2004, Matemática Financiera, monografías.com, Cuba.

POSSO Yépez Miguel Ángel, 2006: Metodología para el Trabajo de Grado tercera edición, Editorial Nina Comunicaciones, Ibarra.

Páginas Electrónicas

<http://www.cocemfecyl.es/blok/discapacidad/discapacidad.html>

http://www.lazarum.com/2/articulos/articulos_ver.php?idarticulo=140

[http://recedis.referata.com/wiki/Clasificaciones_propuestas_para_la_discapacidad#Clasificaciones de la Discapacidad](http://recedis.referata.com/wiki/Clasificaciones_propuestas_para_la_discapacidad#Clasificaciones_de_la_Discapacidad))

<http://www.rlh.com.ar/rehabilitacion.htm>),

<http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/lex/derpcd.htm>

<http://vlex.com/vid/discapacidad-accesibilidad-universal-236661>

[http://190.41.250.173/RIJ/BASES/am/Docs/Declaraci%C3%B3n de Cartagena.pdf](http://190.41.250.173/RIJ/BASES/am/Docs/Declaraci%C3%B3n_de_Cartagena.pdf)) (<http://www.monografias.com/trabajos59/situacion-discapacitados/situacion-discapacitados2.shtml>)

[.http://admindeempresas.blogspot.com/2007/11/evolucion-de-la-empresa.html](http://admindeempresas.blogspot.com/2007/11/evolucion-de-la-empresa.html)

<http://www.cnree.go.cr/sobre-discapacidad/legislacion/45-declaracion-de-cartagena-de-indias-sobre-politicas-integrales-para-las-personas-con-discapacidad-en-el-area-iberoamericana.html>

<http://admindeempresas.blogspot.com/2007/11/evolucion-de-la-empresa.html>

<http://www.emagister.com/curso-matematica-financiera/recursos-financieros>

<http://www.monografias.com/trabajos47/constitucion-empresa/constitucion-empresa.shtml>

ANEXOS

ANEXO Nro. 1

ENTREVISTA

ENTREVISTA A LA SRA. ANGELITA QUITACAN COORDINADORA DE LA ASOCIACION ESPERANZA COMUNITARIA EN EL CANTON MIRA.

1.- En qué año Ud. Realizo el censo a las comunidades con personas discapacitadas explique como lo hizo y de quien recibió ayuda.

.....

2.- Indique los resultados que obtuvo de ese censo.

.....

3.- Ha recibido ayuda del Gobierno o de alguna organización no gubernamental?

.....

4.- Con la experiencia que tiene cuales son las discapacidades más comunes en estos sectores

.....

5.- Las Autoridades del Cantón han mostrado apoyo a su proyecto y que le ofrecen para incrementar la cobertura de atención a la población.

.....

6.- Cree Ud. necesario la creación de un centro de rehabilitación física en la ciudad de Mira y por qué?

.....

7.- Cree Ud. que la atención debe ser de bajo costo o de ayuda social.

.....

8.- Que sugerencias daría a los propietarios del Centro de Rehabilitación .

ANEXO Nro. 2



ENCUESTA

DIRIGIDA A LOS FAMILIARES DE LAS PERSONAS DISCAPACITADAS DEL CANTON MIRA

OBJETIVOS:

Determinar la situación social de los discapacitados en el Cantón Mira para analizar sus necesidades.

PREGUNTAS:

1.- ¿Tiene en su hogar personas con discapacidad?

SI NO

Si contesta positivo cuantos

2.- ¿Sabe Ud. el nombre de la discapacidad?

a).....

3.- ¿Necesita contratar los servicios de un fisioterapeuta para la rehabilitación del paciente?

SI NO

4.- ¿Con que frecuencia necesita la rehabilitación?

Diario semanal quincenal

5.- ¿Le gustaría que el paciente reciba terapias físicas en un Centro Rehabilitación Física Particular y garantizado?

SI NO

.- Conoce el valor por hora que pagan por este servicio en otros lugares?

SI NO

7- Sus ingresos alcanzan para cubrir los gastos del tratamiento

SI NO

8.- Que valor estaría dispuesto a pagar por terapia

Por hora semanal mensual

9.- Le gustaría tener un centro de rehabilitación física en la ciudad de Mira

SI NO

GRACIAS

ANEXO Nro. 3

TIPOS DE DISCAPACIDADES

Discapacidad Física



Ellas son miembros de la Asociación Esperanza Comunitaria tienen derecho a la Capacitación, la mayoría de ellos tienen discapacidad Física.



Discapacidad Cognitiva discapacidad visual



Discapacidad auditiva



discapacidad de lenguaje



ANEXO Nro.4

TIPOS DE REHABILITACIÓN

Rehabilitación Física



fundacionhermanomiguel.org

Terapia Ocupacional.

