INSTITUTO DE NEGOCIOS
“HUMANE”

PLAN PARA MEJORAR EL MOVIMIENTO DEL PROCESO QUIRÚRGICO DE LOS PACIENTES DE INVERSIÓN SOCIAL, PROCESO DE MEJORA CONTINUA DENTRO DE UN HOSPITAL SITUADO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, A PARTIR DEL AÑO 2024.

TOMO I

TRABAJO DE TITULACIÓN PRESENTADO EN OPCIÓN PARA OBTENER EL TÍTULO DE TECNÓLOGO SUPERIOR EN ADMINISTRACIÓN

AUTOR

ORTEGA FIGUEROA MARIUXI DEL ROSARIO

GUAYAQUIL - ECUADOR
2023-2024

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO: **"PLAN PARA MEJORAR EL MOVIMIENTO DEL PROCESO QUIRÚRGICO DEL PACIENTE DE INVERSIÓN SOCIAL PROCESO DE MEJORA CONTINUA DENTRO DE UN HOSPITAL SITUADO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL PARA EL AÑO 2024."**

AUTOR: ***Mariuxi del Rosario Ortega Figueroa.***	**TUTOR: Ing. Romina Sánchez Amador MGP**
INSTITUCIÓN: Instituto de Negocios "HUMANE"	**FACULTAD:** Administración
CARRERA: ***Administración de Empresas***	
FECHA DE PUBLICACIÓN: marzo de 2023	**N^{O} DE PÁG: 47**

ÁREA TEMÁTICA: Plan de mejora y optimización de recursos para el cumplimento de la meta establecida.

PALABRAS CLAVE: Capacidad resolutiva, proceso quirúrgico, cumplimiento de meta.

RESUMEN: "El Programa de Misión Solidaria es una iniciativa que busca ayudar a personas con escasos recursos económicos y sin capacidad de pago para solucionar sus necesidades de salud. A través de este programa, se brinda atención médica y asistencia sanitaria a aquellos que más lo necesitan, sin importar su origen o condición social. De esta manera, se busca mejorar la calidad de vida de las personas y contribuir al bienestar de la comunidad en general."

N^{O} DE REGISTRO: A-EC-13-08	**N^{O} DE CLASIFICACIÓN:** A-EC-13-08
DIRECCIÓN URL (trabajo de titulación en la web):	

ADJUNTO PDF:	**SI X**	**NO**
CONTACTO CON AUTOR/ES:	**Teléfono:**	**E-mail: mortega@es.humane.edu.ec**
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	**Nombre: Ing. Romina Sánchez Amador, MGP**	
	Teléfono: (04) 288 2710	
	Mail: rsanchez@humane.edu.ec cpazmino@humane.edu.ec	

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a mis padres por enseñarme a nunca rendirme y a superar cada obstáculo que se me presente. Siempre me han animado a creer en mí mismo y a seguir adelante. También estoy agradecido con mi joven hijo, quien siempre sabe qué decir para motivarme y cuyo abrazo me brinda paz y me ayuda a tomar las mejores decisiones. Quiero agradecer al Dr. Alberto Daccach Plaza por su apoyo incondicional en ayudarme a alcanzar mis metas. Finalmente, me siento bendecido de tener una familia unida en la que siempre puedo contar para seguir adelante.

DEDICATORIA

Siempre decías “Quien no vive para servir, no sirve para vivir” fue mi mejor enseñanza y vino del ser que más admiro Mi padre, mi Nicanor como yo te decía, los hijos entendemos a nuestros padres cuando somos padres, hoy te entiendo cada consejo, cada llamado de atención, fue usted quien me impulso a terminar una meta tuve la oportunidad de que se fuera sabiendo que lo hice y aunque no tendré la dicha de tenerte a mi lado ahora que estoy culminando sé que estará junto a mí. Esta es mi manera de expresarle lo agradecida que estoy por ser su hija.

Dijiste siempre cuidare de ti, y nunca me fallaste.

Me decías Yo te adoro, y tu amor fue incondicional.

Por cada día compartido tus recuerdos viven en mi corazón.

Tus abrazos eran miradas y tu amor era protección.

A mi amado hijo que con su comprensión y a tan corta edad entendió mi necesidad, su ayuda me permitió asumir este reto que a pesar de contar con poco tiempo para lo lograrlo fue su ayuda quien me lo permitió.

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Santiago de Guayaquil, diciembre 2023

Yo, **Mariuxi del Rosario Ortega Figueroa** declaro bajo juramento, que la autoría del presente trabajo me corresponde totalmente y me responsabilizo con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación que he realizado.

De la misma forma, cedo mi derecho de autor al Instituto de Negocios "HUMANE", según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y Normatividad Institucional vigente.

Mariuxi del Rosario Ortega Figueroa
C.I: 0922201892

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Santiago de Guayaquil, diciembre 2023

Certifico que el trabajo titulado **PLAN PARA MEJORAR EL MOVIMIENTO DEL PROCESO QUIRÚRGICO DE LOS PACIENTES DE INVERSIÓN SOCIAL, PROCESO DE MEJORA CONTINUA DENTRO DE UN HOSPITAL SITUADO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, A PARTIR DEL AÑO 2024.** ha sido elaborado por **Mariuxi del Rosario Ortega Figueroa** bajo mi tutoría. El presente trabajo reúne los requisitos para ser defendido ante el jurado calificador designado por el Instituto de Negocios "HUMANE".

Ing. Romina Sánchez Amador MGP

RESUMEN EJECUTIVO

Durante la pandemia en Guayaquil, el Hospital de tercer nivel ha creado un catálogo priorizado de especialidades de mayor demanda que cubren atención quirúrgica programable, es decir, atención a los requerimientos que no necesitan de atención hospitalaria por encontrarse en escala de Manchester I - II. La propuesta consta de captación in situ, donde equipos médicos y licenciadas de trabajo social realizarán brigadas en los suburbios de la ciudad, convocando a los líderes o presidentes barriales de determinados sectores. Los pacientes captados son previamente revisados por personal médico y entrevistados con encuestas socioeconómicas por el personal administrativo. En la primera fase, se implementará la estructura y, una vez detectados los posibles pacientes quirúrgicos, serán convocados por orden de captación al hospital de tercer nivel para su primera cita médica. En este proyecto se propone asociarse con casas de salud a las que se puedan derivar pacientes con patologías de tratamiento clínico que requieren atención ambulatoria y que tienen un manejo de larga data. El Hospital de Tercer Nivel captaría a los pacientes y les brindaría asistencia médica en no más de tres sesiones. Durante estas sesiones, se solicitarían exámenes complementarios para determinar la necesidad de derivación a una casa de salud que pueda otorgar el tratamiento clínico requerido. Por este motivo, se debe implementar un plan de mejora, que es un sistema de gestión diseñado para lograr los objetivos de la organización, basado en un presupuesto que debe ser utilizado completamente cada mes, en función de una cifra específica de pacientes.

ABSTRACT

In the city of Guayaquil, during the pandemic and the increase of patients in local hospitals with high complexity diagnoses, the demand and requirement for medical attention to patients without payment capacity is detected. The third-level hospital creates alternatives for the productive process of the required demand. It is estimated that after complementary examinations are performed and the definitive diagnosis is obtained, patients should have their surgical process completed within a period of no more than 15 days. It is contemplated to have completed their surgical process period, ending their attention within the suggested period, provided that no symptoms with alarm signs are presented. Patients with pathologies linked to clinical treatments should also be taken into account, who, after an analysis determined by a medical report, will receive attention and treatment within a period of no more than one month. Only strictly necessary cases will be considered, taking into account that the proposal under development is surgical resolution.

Mariuxi del Rosario Ortega Figueroa

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO I: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 3
1.2 Formulación del problema 3
1.3 Sistematización del problema 3
1.4 OBJETIVOS 4
1.4.1 Objetivo General 4
1.4.2 Objetivos específicos 4
1.5 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA 5
1.6 MARCO REFERENCIAL DE LA INVESTIGACIÓN 6
1.7 MARCO TEÓRICO 6
MARCO CONCEPTUAL 10
CAPITULO II: PROPUESTA COMERCIAL 13
2.1 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA ACTIVIDAD 13
2.2 Misión 13
2.2.1 Visión 13
2.2.3 Valores 14
2.2.4 Modelo de Negocios (CANVAS) 15
2.3 ESTRATEGIA GENERICA, VENTAJAS COMPETITIVAS 17
2.3.1 Análisis Pestel 18
2.3.2 Cinco Fuerzas de Porter 19
2.3.3 Balance Scorecard 20
2.3.4 F O D A 23
2.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL 24
2.4.1 Organigrama 24
2.5 PLAN DE MARKETING 27
2.5.1 CONTEXTO GENERAL DEL MERCADO: FACTORES CLAVE Y TAMAÑO 27
2.5.2 PERFIL DEL CLIENTE; QUIEN ES, DONDE ESTÁ, COMO CONSUME 27
2.5.3 ESTRATEGIA DE PRODUCTO 28
2.5.4 ESTRATEGIA DE PRECIO 28
2.5.5 ESTRATEGIA DE DISTRIBUCIÓN 28
2.5.6 ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN 29
2.5.7 ESTRATEGIA DE PERSONAS 30
2.5.8 PROCESOS 31
2.5.9 ESTRATEGIA DE EVIDENCIA FISICA 33
2.6 PLAN DE ACCIÓN PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS 34

CAPITULO III: ANÁLISIS FINANCIERO DEL PROYECTO 36
3.1 PRINCIPALES SUPUESTOS FINANCIEROS 36
3.2 FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO 37
3.3 ANÁLISIS DE ESTADOS FINANCIEROS 38
3.4 EVALUACIÓN DEL PROYECTO 38
CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES 41
BIBLIOGRAFÍA 42
ANEXOS 43
Anexo N°1 43
Anexo N°2 43
Anexo N°3 44
Anexo N°4 44
Anexo N°5 44
Anexo N°6 45
Anexo N°7 45
Anexo N°8 46
Anexo N°9 46
Anexo N°10 47

ÍNDICE TABLAS

Tabla 1. Estructura del Problema Planteado 3
Tabla 2. Estructura de requerimientos de mayor demanda 10
Tabla 3. CANVAS 15
Tabla 4. PESTEL 18
Tabla 5. Cuadro de mando integral 22
Tabla 6. FODA 23
Tabla 7. Plan de Acción 34
Tabla 8. Comportamiento de la Demanda 37
Tabla 9. Financiamiento 37
Tabla 10. Estado de Resultados 38
Tabla 11. Cirugías por año 39
Tabla 12. Costo cirugía 39
Tabla 13. Costos totales por especialidad 40

ÍNDICE GRÁFICOS

Grafico 1. PORTER 19
Grafico 2. Cuadro de Mando Integral 20
Grafico 3. Estructura jerárquica 25
Grafico 4. Perfil del Cliente 28
Grafico 5. Objetivo Estratégico 29
Grafico 6. Distribución Estratégica 29
Grafico 7. Procesos etapa 1 32
Grafico 8. Procesos etapa 2 32

INTRODUCCIÓN

En la ciudad de Guayaquil, durante la pandemia y el incremento de pacientes en los hospitales locales con diagnósticos de alta complejidad se detecta la demanda y requerimiento de atención médica a pacientes sin capacidad de pago, el Hospital de tercer nivel crea alternativas para el productivo proceso de la demanda requerida.

El Hospital que cuenta con capacidad resolutiva para la mayoría de requerimiento dentro de patologías más frecuentes crea un catálogo priorizado de especialidades de mayor demanda las cuales cubren atención quirúrgica programable es decir dar atención a los requerimientos que no necesitan de atención hospitalaria por encontrarse en escala de Manchester I - II.

La propuesta consta de captación insitu, equipo médico y licenciadas de trabajo social realizaran brigadas en los suburbios de la ciudad convocando a los líderes o presidentes barriales de determinados sectores. Los pacientes captados son previamente revisados por personal médico y entrevistado con encuesta socioeconómica por el personal administrativo.

Se implementará la estructura en la primera fase y siendo detectados los posibles pacientes quirúrgicos, serán convocados por orden de captación al hospital de tercer nivel para su primera cita médica. En primera evaluación se proyecta realizar exámenes que definan la impresión diagnostica del criterio médico durante su atención recibida en la captación en la que fueron seleccionados.

Se estima posterior a ser realizados los exámenes complementarios y obtenido el diagnóstico definitivo, los pacientes en un periodo no mayor a 15 días deberán tener realizado su proceso quirúrgico, se contempla tener finalizado su proceso del periodo quirúrgico dando por terminada su atención dentro del periodo sugerido en función de que no se presente ninguna sintomatología con signos de alarma.

Se debe además tener en cuenta los pacientes de patologías ligadas a tratamientos clínicos los cuales posterior a un análisis determinado por informe médico recibirán atención y tratamiento en periodo no mayor a un mes, solo serán contemplados los casos estrictamente necesarios, tomando en consideración que la propuesta en desarrollo es resolución quirúrgica.

CAPITULO I:

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO I: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Tabla 1. Estructura del Problema Planteado

SÍNTOMAS	CAUSAS	PRONÓSTICO	CONTROL DEL PRONÓSTICO
S1 Demora en realización de cirugía	C1 Falta de Quirófanos/Personal (se requiere más contrataciones)	Se debe evidenciar un porcentaje superior en el incremento del cumplimiento de la meta establecida mes a mes	Sería bueno contar con un plan para establecer el proceso de logística quirúrgica de mejora continua, paciente de Inversión Social. Dentro de un hospital situado en la ciudad de Guayaquil para el año 2024.
S2 Incumplimiento de la meta mensual de cirugías establecida	C2 Cronograma de cirugías semanal actual no cumple con la cantidad sugerida		
S3 Incumplimiento de la meta mensual de facturación establecida del presupuesto otorgado	C3 Cirugías no complejas y de fácil resolución. Contratación de personal de caja		
S4 Demora en pacientes que ingresan a tratamiento clínico	C4 Pacientes hematológicos – diabéticos – cardiacos, que no cumplen con el tratamiento.		
S5 Demora en realización de informes médicos sector CDI	C5 Falta de Personal (se requiere más contrataciones)		

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

1.2 Formulación del problema

1. ¿Cuál será el impacto de crear un plan de proceso de mejora 2024?

1.3 Sistematización del problema

2. ¿Cuál sería el impacto de tener niveles de existencias adecuados para la casa de salud?
3. ¿Cuáles serían las ventajas competitivas del Hospital de Tercer Nivel?
4. ¿Qué tan importante es contar con KPIS que indiquen el porcentaje de prospectos que no asisten a nuestra casa de salud?
5. ¿Cómo se podría mitigar el impacto de la descoordinación de las áreas involucradas, sobre la casa de salud?

6. ¿Cómo afecta la calidad en el servicio y atención sobre los pacientes?

1.4 OBJETIVOS

El Hospital de Tercer nivel propone elaborar un proyecto enfocado en usuarios sin capacidad de pago con requerimiento de resolución quirúrgico en diversas patologías, por lo que se propone un catálogo priorizado de las especialidades más frecuentes además de incluir alta complejidad y cirugías reconstructivas.

1.4.1 Objetivo General

Ecuador cuenta con pocas Casas de Salud de Tercer Nivel, en las provincias principales como son Quito-Guayaquil-Cuenca, a pesar de disponer de este recurso no se encuentran bien dotados, mantener el stock de insumos, equipos en constante mantenimiento y personal capacitado en todas las especialidades, es causa de atraso en la atención y resolución requerida por el paciente, el proyecto es instaurado para determinar el impacto de crear un plan de negocios que incremente las Cirugías.

1.4.2 Objetivos específicos

Objetivo 1 – Contar con la capacidad resolutiva para el catálogo priorizado propuesto

Objetivo 2 – En la ciudad de Guayaquil el sistema hospitalario cuenta con pocas casas de salud de tercer nivel, siendo este nuestro mejor indicador dentro del mercado.

Objetivo 3 – Los indicadores propuestos:

Estatus logísticos de la atención que recibirá el paciente y verificación de tiempos hasta llegar a el acto quirúrgico. Control de altas, paciente debe ser facturado dentro de la fecha para el cumplimiento del presupuesto otorgado.

Objetivo 4 – El proceso de atención debe ser evaluado por un coordinar y auditor médico el cumplimiento de los tiempos quirúrgicos no deben ser mayores a 15 días exceptuando los tratamientos clínicos previo cirugía los cuales deberán ser sometidos a un control del cumplimiento de preparación

del paciente, el programa es quirúrgico la meta establecida es el cumplimiento a corto plazo de la correcta realización de la cirugía.

Objetivo 5 – La captación errónea de pacientes no quirúrgicos desmerece la meta facultativa del programa el cual está diseñado para el apoyo al usuario sin capacidad de pago con patologías complejas y de fácil resolución en pro-mejora de su calidad de vida.

1.5 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Se diseña propuesta de un programa quirúrgico dirigido a personas sin capacidad de pago, el Hospital de Tercer nivel que desde sus inicios y por su trayectoria desde su fundación en 1564 ha gestionado ayuda benéfica a la población caracterizándose por sus constantes aportes a la ciudadanía de la zona 8, crea esta nueva proposición a favor de personas con limitantes económicos que requieren de atención médica para mejorar su calidad de vida.

Esta propuesta oferta dar un avance en la salud y educar al paciente para mejorar su estilo de vida actual, se estima realizar la cifra tentativa de 5600 cirugías y una inversión de $10’500.000 como apertura inicial.

El enfoque de este proyecto es mantener la trayectoria que caracteriza a este hospital, su ayuda benéfica ideal de su fundador quien motivado a proporcionar al paciente un lugar para ser atendido y salvar su vida. motiva a los actuales directivos quienes ofrecen respaldo en la salud, la pandemia del 2020 conmocionó el sistema hospitalario saturándolo y dejándolo sin alternativas médicas, el hospital crea este proyecto para educar a la ciudadanía precautelando su integridad previniendo hallazgos patológicos que de ser detectados a tiempo se puede realizar limitantes y proveer a la población de salud, un derecho que no cuenta con requisitos difíciles de adquirir.

El Hospital de Tercer nivel enfocado en elaborar un plan humanitario post pandemia expone los siguientes puntos:

1. Dirigirse a la población más carente del territorio del Guayas y posteriormente en otras regiones del país para la captación de personas insitu, la planificación consta de equipo médico y licenciadas de trabajo social, quienes realizaran convocatorias a los líderes o presidentes barriales de sectores suburbanos, el objetivo es seleccionar usuarios que requieren de atención medica quirúrgica.
2. Conocer sus demandas y requerimientos, ofrecer personal capacitado para el buen direccionamiento de la sintomatología y proveer al especialista correcto para atención del paciente.
3. Las captaciones realizadas son a pacientes que necesiten de atención médica quirúrgica.
4. Dar solución a sus requerimientos, personal médico verificara la capacidad resolutiva a los diagnósticos detectados.

1.6 MARCO REFERENCIAL DE LA INVESTIGACIÓN

El designio primordial de esta investigación es perfeccionar la atención en el sistema de salud dar la oportunidad de atender sus preocupaciones, esta depende principalmente de condiciones económicas, sociales y culturales, al no disponer de los recursos necesarios, ofrecer el respaldo y amparo para recibir una atención digna a su necesidad. El estado cuenta con Hospitales públicos desprovistos de especialista, insumos y medicina la falta de capacidad resolutiva y un cuadro básico obsoleto, deja a la ciudadanía sin su mayor recurso de vida. (Vignolo, 2011)

1.7 MARCO TEÓRICO

En la actualidad las principales causas de muerte de los guayaquileños se deben a enfermedades de alta complejidad. En los últimos años han destacado las cardiovasculares (infarto del corazón, accidente cerebro vascular, hipertensión), respiratorias, insuficiencia renal, y cánceres. Es decir, predominan las Enfermedades No Transmisibles que se han convertido en un importante problema de salud por sus graves impactos en la salud pública y en la economía familiar debido a los altos costos del tratamiento. También hacemos referencia, que la escasez de trabajo los obliga a ingerir alimentos que no se encuentran dentro de la pirámide alimenticia, lo que dificulta complementar el buen manejo de un tratamiento clínico, a pesar de ser instruidos por campañas televisivas o inducciones dentro de los centros de salud, son sus ingresos mensuales los que no les permite realizarlo correctamente.

Por otra parte, están los pacientes secuelados que circundan posterior a someterse a una intervención quirúrgica, no necesariamente por que se halla hecho una mala práctica médica que, sin dejar de ser una razón, no es la de mayor índole, en su mayor porcentaje están en pacientes que por genética y la falta de controles médicos y cuidados en casa se convierten en enfermedades catastróficas preexistente. Dejando al paciente con mala calidad de vida.

También están las enfermedades de mayor resolución centrándonos en la población más fuerte y con menos recursos que en nuestro país se centra en la clase media y pobre, este sector que ha sido desvinculado de un régimen correcto de estilo de vida, es al que nos dirigimos para realizar las captaciones in-sítu, al realizar un sondeo aplicando censos cualitativos, extraemos sus requerimientos falta de recurso económico para realizar el pago de diagnósticos que se pueden resolver por cirugía.
La mayor parte de la población hace referencia a sintomatologías a los diagnósticos indicados, el estudio realizado incide en los siguientes descritos.

Ubicación Domiciliaria

La escasez de agua potable, servicio de recolección de basura crean un entorno contaminante y perjudicial para la salud.

"La fortaleza de una nación deriva de la integridad del hogar." Confucio

Cuidado del cuerpo

Lo que debemos hacer para mantener una buena salud es tener una dieta sana, ejercicio regular, ausencia de tóxicos.

Malos Hábitos

Alimentación. - Los malos hábitos alimenticios causan problemas vesiculares, digestivos, los cálculos biliares se producen si la bilis contiene exceso de colesterol o de bilirrubina, o deficiencia de sales biliares. (NIH, 2020)

El cuidado del cuerpo. - El jefe del hogar ya sea este el padre o la madre, realiza trabajos forzosos ya sea en el campo en la zona agrícola o el perímetro urbano, este exceso de trabajo causa

daños en la columna, hernias discales-umbilicales-inguinales, fracturas, que perjudican su calidad de vida.

Estrés

El caos dentro del entorno laboral o familiar que no permite vivir con optimismo y fomentar las relaciones sanas nos puede perjudicar en nuestra salud. La crisis económica y los recortes están propiciando un aumento de algunas enfermedades, sobre todo mentales. Una solución para ayudar a conseguir un estado de salud óptimo es un ambiente correcto de vida sana.

Falta de sueño

El dormir bien cura y repara ayuda a mantener un equilibrio saludable, favorece un crecimiento y desarrollo saludable

Por eso a falta de sueño aumenta el riego de tener problemas de salud, afecta la forma en la que el cuerpo reacciona a la insulina, afecta la capacidad del organismo para combatir gérmenes y enfermedades aumentando el riesgo de tener problemas de salud cardiacos, presión arterial alta, obesidad y accidentes cerebrovasculares. (NIH, 2022)

Nos encontramos ante una población carente, de lo que se ha convertido un privilegio para ciertos sectores de la cuidad de guayaquil donde no pueden disfrutar de un buen estilo de vida y salud, por todo lo expuesto se crea la propuesta de Inversión Social con el único objetivo de dar solución y apoyo a los pacientes más necesitados de los sectores urbano rural iniciando por la provincia del Guayas y con expectativas a corto plazo de incluir otros cantones y provincias.

Captando nuestra atención para implementar recursos más eficaces se propone que el proceso quirúrgico no sea mayor a 15 días, se cuenta con una base de datos de 5600 usuarios que ha medida el programa se está dando a conocer va en aumento, se ha dado resolución a más de la mitad de esta base de datos, para lograr el cumplimiento de lo indicado se distribuyó mensualmente una cantidad de paciente que incrementa de mes a mes lo que está haciendo posible ingresar más captaciones.

Para el buen manejo de este incremento se realizan KPIS que nos proporcionan información del estatus de cada paciente donde se percibe el requerimiento de:

Personal técnico para el área de CDI que ayudará a obtener más rápido el resultado del informe y la toma de ecos y urotomografías.

Auxiliares de Caja el personal actual no se abastece para la demanda de facturación mensual actual quedando facturas para facturar el mes siguiente esto impide el cumplimiento de meta establecido.

Trabajadoras Sociales y Auxiliares administrativos, ante el incremento de pacientes se requiere más personal para abarcar el correcto manejo de los estatus y el manejo logístico que ayude al cumplimiento de que el proceso quirúrgico no se exceda de los 15 días.

Los pacientes que ingresan a tratamiento clínico deben ser monitoriados y controlar que la medicina prescrita sea administrada correctamente en función de optimizar su tiempo de recuperación a mejor manejo se obtiene un paciente apto para quirófano.

Pacientes no quirúrgicos deben ser atendidos y dar tratamiento en un periodo no mayor a dos consultas médicas, la postergación a la atención otorgada resta ese espacio a un paciente quirúrgico impidiendo el cumplimiento al proyecto ofertado.

Los pacientes post-quirurgicos deben recibir atención médica ambulatoria hasta que el tratante determine que no existen inconveniente con la cirugía realizada, esto garantiza y respalda la eficiencia y el buen manejo al paciente.

El promedio de cirugías en la categorización tipo de paciente Inversión Social es de 30 a 35 cirugías entre semana y los fines de semana un aproximado de 40 cirugías. Realizando 280 cirugías mensuales, se propone a cada jefe de servicio mantener la cifra de operaciones de los fines de semana incrementado las cirugías entre semana a 10 cirugías diarias. Esta propuesta es realizada a las especialidades de mayor captación.

Detallamos y hacemos énfasis en las más frecuentes.

Tabla 2. Estructura de requerimientos de mayor demanda

Cirugía General	**Ginecología**	**Urología**	**Traumatología**	**Cirugía Reconstructiva**	**Otorrinolaringología**	**Oftalmología**
Hernias	Miomas	Próstata	Fracturas	Quemaduras	Desviación de tabique	Trasplante de Cornea
Vesícula	Quistes	Litiasis renal	Prótesis	Labio leporino	Septum plastias	Catarata
Cálculo biliar	Ligadura	Cálculos	Hernias discales			Pterigión
Colostomía	Prolapso					

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

La propuesta que se ha realizado es en función de el PLAN PARA MEJORAR EL MOVIMIENTO DEL PROCESO QUIRÚRGICO DEL PACIENTE DE INVERSIÓN SOCIAL.

MARCO CONCEPTUAL

Alta complejidad

Atención a especialidades tales como neurocirugía, cirugía vascular, neumología, nefrología, dermatología, etc.

Capacidad resolutiva

Se mide la atención medica de un Hospital por su capacidad de resolución a las diferentes patologías ya sean esta de alta complejidad

Catálogo priorizado

Selección de especialidades médicas que se encuentran dentro de los procesos quirúrgicos requeridos.

CDI

Centro de Diagnóstico por Imágenes.

Diagnósticos clínicos

Enfermedades que requieren de tratamientos clínicos se cita el ejemplo de paciente diabéticos, hipertensos o de enfermedades catastróficas preexistentes.

Diagnósticos quirúrgicos

Resolución en quirófano.

Escala de Manchester

La escala se utiliza para priorizar según sintomatología del paciente cual requiere de atención urgente.

In situ

En el sitio, las captaciones son realizadas en el sector de su domicilio,

Tercer nivel

Casa de salud que realizan prestaciones médicas y quirúrgicas con presencia de subespecialidades es la realización de procedimientos complejos y equipos de alta tecnología. (Blog Salud MAPFRE, 2023) (Vignolo, 2011) (Unidad Docente Familiar, 20216)

CAPITULO II:

PROPUESTA

COMERCIAL

CAPITULO II: PROPUESTA COMERCIAL

2.1 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA ACTIVIDAD

El Hospital de tercer nivel fundado para proveer atención y curar a los enfermos, ejerciendo la caridad cristiana desde el 25 de noviembre de 1564. Desde su fundación dedicados a proveer ayuda a los más necesitados actualizando sus métodos acompañados siempre de contar con el mejor equipo de médicos, equipo moderno para diagnóstico y tratamiento de los pacientes nos hace únicos en muchos aspectos. Contamos con valiosas herramientas de diagnóstico como MRI, CT Scan, eco Doppler a color, ecocardiógrafos y otras.

El Hospital de Tercer Nivel además de brindar atención médica con calidad y calidez, es un "Hospital Docente y de Investigación", contribuyendo a la formación de profesionales médicos, recibe estudiantes de medicina, enfermería y Tecnologías Médicas tanto de pregrado como de postgrado. Crea programas de Especialidades Médicas en varias ramas, en convenio con las Universidades: Guayaquil, Espíritu Santo, Católica Santiago de Guayaquil y San Francisco de Quito.

Su la responsabilidad es fomentar la investigación, el conocimiento científico las destrezas de enseñanza en todos nuestros programas académicos. (Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2012-2022) (Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2012-2022)

2.2 Misión

Ofrecemos apoyo social solidario, servicios médicos con calidad y calidez a la población más necesitada sin discriminación alguna, contamos con el mejor equipo médico con alto nivel de aptitud y calidez para ofrecer a las personas más necesitadas que requieren nuestra ayuda para mejorar la calidad de vida de la población más necesitada de la ciudad de guayaquil

2.2.1 Visión

En el año en curso hemos cumplido y somos el referente en toda América Latina, beneficiamos a usuarios sin fines de lucro, somos transparente y autosustentables.

Para cumplir con nuestra Misión y dar sentido a nuestra Visión, el hospital de tercer nivel de la ciudad Guayaquil está dirigida por un dinámico voluntariado de alto nivel participativo, y cuenta con un equipo

directivo y de colaboradores profesionales comprometidos que prestan ayuda solidaria a la población, tanto en el campo médico, educativo y social.

2.2.3 Valores

Generamos el progreso humano, se promueve el desarrollo profesional y tecnológico, la docencia, la investigación científica y la mejora continua de nuestros servicios.

Cumplimos con nuestras tareas y deberes con rectitud y honradez. Respetamos la dignidad humana, cuidamos la seguridad del paciente y de nuestros colaboradores, hacemos lo correcto con transparencia y profesionalismo a través de prácticas éticas y morales. Atendemos a las necesidades de la sociedad ecuatoriana. Va dirigido a la Innovación, Integridad, Liderazgo, Solidaridad y Sostenibilidad

Innovación: Se mantiene en promover el desarrollo intelectual y avances tecnológicos, trasformando al nuevo medico en profesional con experiencia.

Integridad: Cumpliendo con honradez al servicio de la ciudadanía nos adherimos a nuestros valores permitiéndonos la toma de decisiones asertivas.

Liderazgo: Realizamos la obra benéfica por la ciudadanía más vulnerable, 4 siglos perfeccionando habilidades han logrado posesionarnos en el principal asilo sus necesidades.

Solidaridad: Enaltecer la dignidad humana es nuestro objetivo. Nos desarrollamos para satisfacer las necesidades del presente sin dejar de lado las futuras. (Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2012-2022)

2.2.4 Modelo de Negocios (CANVAS)

Tabla 3. CANVAS

Aliados Clave	Actividades Clave	Propuesta de Valor	Relación con el Cliente	Segmentos de Clientes
Staff de los mejores médicos se crea Catálogo priorizado que incluye las especialidades de las patologías más frecuentes detectadas en el sector estudiado. - Cirugía General - Ginecología - Urología - Traumatología - Cirugía Reconstructiva - Otorrinolaringología - Trasplante de Córnea - Oftalmología	El sistema de salud ampara a todos aquellos que se encuentren en estado de emergencia, por lo que este proyecto ampara a todos aquellos pacientes que requieran de una cirugía que no requieren de intervención quirúrgica inmediata Propone Cirugías gratuitas que va dirigido a personas de escasos recursos que no pueden costear	Ayudar a la ciudadanía y ofrecer atención a la salud como prioridad por ello se crea una propuesta de cirugías gratuitas a pacientes sin capacidad de pago y la solución a su requerimiento o dolencia.	Mediante realización de encuesta se detecta los requerimientos de los usuarios estos requerimientos son sectorizados en resoluciones quirúrgicas.	Todos aquellos pacientes que no contar con los recurso monetarios para realizar u procedimiento necesario para s salud se desarrolla por captació en sectores rurales y urbanos c escasos recursos segmentanc candidatos seleccionados par formar parte del proyecto ya e ejecución.
	Recursos Clave Dentro del sistema de salud no todas las casas de asistencia médica cuentan con capacidad resolutiva para dar solución a los requerimientos presentados por lo que el Hospital de Tercer nivel oferta a su staff médico y sus instalaciones dotados de la mejor tecnología.		**Canales** Hospital de tercer nivel cuenta con casas de salud aliadas para resolución de pacientes de diferentes edades sean estos de pediatría – geriatría-ginecobstetra, entre otros. Las captaciones se realizan por canales de distribución de referidos, personas ya operadas que recomiendan nuestros servicios. Se concentra en un selectivo listado bajo control de capacidad de prioridad de atención.	

Estructura de Costes	Estructura de Ingresos
-Pago a nómina de nuevas contrataciones por servicios prestados. -Horas extras para jornada de horario extendido. -**R**efrigerios otorgado a primera cita médica paciente y acompañante Los rubros mencionados no son asignados al presupuesto de resolución quirúrgica.	Presupuesto otorgado mensual de $1.227.000.00 para atención y resolución quirúrgica d 578 pacientes.

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

SOCIOS CLAVE

Staff de los mejores especialistas médicos, se crea Catálogo priorizado que incluye las especialidades de las patologías más frecuentes detectadas en el sector estudiado. Cirugía General, Ginecología,

Urología, Traumatología, Cirugía Reconstructiva, Otorrinolaringología, Trasplante de Córnea, Oftalmología.

ACTIVIDADES CLAVE

Principalmente será la revisión constante de los potenciales clientes que ingresan al establecimiento, creando un servicio de seguimiento para la consecución de las metas establecidas.

El mercado hospitalario se divide en:

-Cirugías de emergencia

-Cirugías para mejorar calidad de vida.

El sistema de salud ampara a todos aquellos que se encuentren en estado de emergencia, por lo que este proyecto ampara a todos aquellos pacientes que requieran de una cirugía que no requieren de intervención quirúrgica inmediata

Propone Cirugías gratuitas que va dirigido a personas de escasos recursos que no pueden costear una ligadura, hernias, vesículas, cirugías reconstructivas entre una gama de requerimientos que al ser detectados mejorará la calidad de vida en su salud a determinado paciente

PROPUESTA DE VALOR

El Hospital del Tercer Nivel desde sus inicios fue su propósito ayudar a la ciudadanía y ofrecer atención a la salud como prioridad por ello crea una propuesta de cirugías gratuitas a pacientes sin capacidad de pago y la solución a su requerimiento o dolencia.

Esta propuesta esta delineada en optimización de los tiempos de atención, a mayor atención de paciente se abarca mayor resoluciones quirúrgicas requeridas, por lo que es necesario crear un método distintivo que separare los diagnósticos clínicos de lo quirúrgicos y ofertar al paciente clínico una atención corta de no más de cuatro sesiones donde se capacitará al paciente para el control y manejo de su sintomatología se toma como referencia a las patologías de endocrinología con pacientes diabéticos.

RELACION CON EL CLIENTE

Mediante realización de encuesta se detecta los requerimientos de los usuarios estos requerimientos son sectorizados por los de mayor demanda los cuales estuvieron enfocados en requerimiento de resoluciones quirúrgicas a un sector poco atendidos que fueron las cirugías programadas.

SEGMENTO DE CLIENTE

Todos aquellos pacientes sin rango de edad determinada, que al no contar con los recursos monetarios para realizar un procedimiento necesario para su salud se desarrolla por captación en sectores rurales y urbanos de escasos recursos segmentando candidatos seleccionados para formar parte del proyecto ya en ejecución.

RECURSOS CLAVE

Dentro del sistema de salud no todas las casas de asistencia médica cuentan con capacidad resolutiva para dar solución a los requerimientos presentados por lo que el Hospital de Tercer nivel oferta a su staff médico y sus instalaciones datados de la mejor tecnología

CANALES DE COMUNICACIÓN/DISTRIBUCION

Las captaciones se realizan por canales de distribución de referidos, personas ya operadas que recomiendan nuestros servicios. Se concentra en un selectivo listado bajo control de capacidad de prioridad de atención.

ESTRUCTURA DE COSTOS.

Pago a nómina de nuevas contrataciones por servicios prestados

Horas extras para jornada de horario extendido

Refrigerios otorgados a primera cita médica paciente y acompañante.

Los rubros mencionados no son asignados al presupuesto de resolución quirúrgica

FUENTES DE INGRESO

Presupuesto otorgado mensual de $1.227.000.00 para atención y resolución quirúrgica de 578 pacientes.

2.3 ESTRATEGIA GENERICA, VENTAJAS COMPETITIVAS

Objetivo estratégico (ventaja competitiva)

Convertirnos en un hospital de vanguardia en tecnología médica investigativa.

Segmento de mercado

Enfocados en las comunidades desprovistas de atención médica, sectores suburbanos que por falta de recursos económicos no cuentan con un plan médico.

Diferenciación de productos

Hospital de tercer nivel ofrece dar resolución a diagnósticos y patologías que por no encontrarse en escala de Manchester emergencial, son desvalorizados en dar respuesta y resolución inmediata, brindamos la oportunidad de participar en un programa que ofrece hacer suyo tu preocupación y necesidad.

Liderazgo en costes

Oportunidad de cirugías gratuitas en una casa de salud que cuenta con una extensa gama de profesionales médicos su trayectoria y experiencia garantizan le mejoramiento de una condición de salud.

2.3.1 Análisis Pestel

Tabla 4. PESTEL

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

Político Casas de Salud públicas carecen de disponibilidad para resolución requerida. Por lo que acuden a convenios con hospitales privados que prestan servicio para el cumplimiento de dicha demanda.	**Económico** Demora en los pagos de los servicios prestados, extensión en prorroga de pagos que extralimita los convenios de pagos.	**Socioculturales** Población con escasos recursos que requiere de amparo medico
Tecnológico Gestión hospitalaria con el fin de brindar una atención más completa y de mejor calidad para el paciente implementa equipos de ultima gama.	**Ecológico** La afectación de clima y las estaciones de año inciden en el comportamiento en la salud. El fenómeno del niño es causal de impacto en el aumento de usuarios con afectaciones virales entre otras patologías.	**Legal** Permiso sanitario y aprobación de las normas ISO Regulación de seguridad ocupacional de los empleados

2.3.2 Cinco Fuerzas de Porter

Se emplea estructura de fuerzas portes empleando estas herramientas que permiten estar un paso delante de la competencia, condiciones que permiten establecer estrategias a la diversidad de la competencia del mercado.

Grafico 1. PORTER

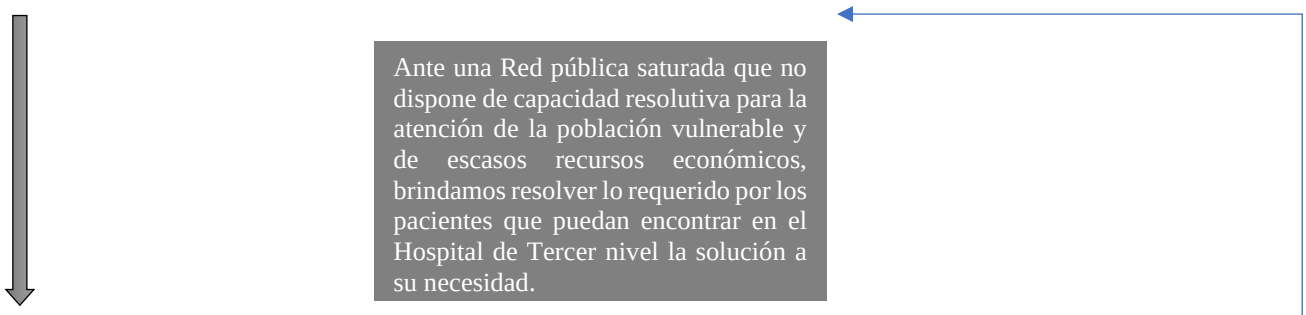
Rivalidad entre los competidores existentes		**Poder de Negociación de los Clientes**		**Poder de Negociación de los proveedores**
 Casas de Salud Públicas - H. Abel Gilbert Pontón - H. Guasmo Sur - H.Monte Sinaí - H.Mariana de Jesús Casas de Salud Privadas - H. León Becerra Camacho Meta - Alcanzar mayor cobertura en resoluciones quirúrgicas a nivel nacional.	**Amenaza de los nuevos competidores** Hoy en día la amenaza de nuevos competidores es muy alta ya que la propuesta de cirugías gratuitas crece por la necesidad de los usuarios.	 Existe una amplia oferta similar a la propuesta que ofrece el programa de cirugías gratuitas esto logra que los usuarios tengas más alternativas para determinar su selección	**Amenaza de productos y servicios sustitutivos** Dispensarios en zonas urbanas Centros de salud que ofertan atención inmediata	 El Hospital de Tercer Nivel es un cliente potencial para los proveedores por la demanda de sus pedidos, su margen de requerimiento es atrayente

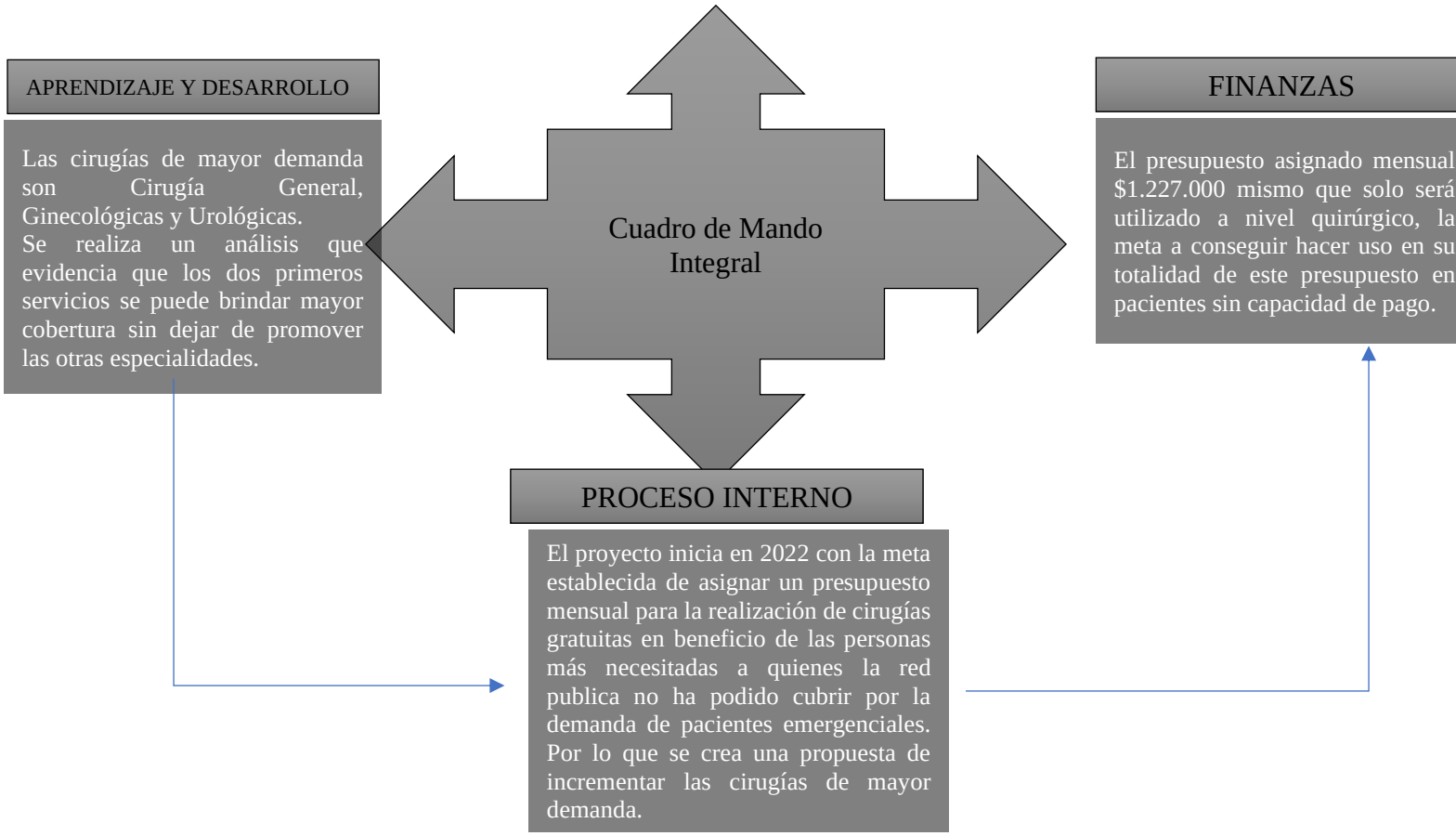
Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

2.3.3 Balance Scorecard

El plan de mejora es un sistema de gestión pensado específicamente para alcanzar los objetivos de la organización basado en un presupuesto el cual debe ser consumido en su totalidad cada mes en base a una cifra de pacientes especifica.

Grafico 2. Cuadro de Mando Integral





Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

Perspectiva del cliente

Los pacientes buscan resolver su necesidad de salud este requerimiento induce al Hospital de Tercer Nivel a crear estrategias para incluir las cirugías de mayor costo y volumen, esto posterior a realizar un análisis del recuento de los pacientes atendidos, donde su logística y metodología aplicada tiene como principal objetivo la optimización de los tiempos quirúrgicos.

Los pacientes que no sean quirúrgicos se propone dar atención medica clínica de 3 sesiones incluido exámenes complementarios para luego derivar a otras casas de salud que puedan llevar el manejo clínico requerido a su patología.

Perspectiva financiera

El objetivo principal de la mesa Directiva consiste en la utilización total del presupuesto asignado el cual es de $1227.000 mensuales. Por lo que se crea un plan de mejora continua para el proyecto ya en ejecución. El Hospital de tercer nivel da el beneficio a las personas que no cuenta con capacidad de

pago ser operadas sin que tengan que asumir los gastos. Se realiza un estudio del último año y el año de apertura (2022-2023) revisando el incremento mensual de las cirugías por cada mes detectando las de mayor demanda cirugía general y ginecología.

Perspectiva de los procesos internos

Se oferta rapidez y resolución durante el proceso de atención al usuario que permita aumentar el número de pacientes satisfechos y disminuir el número de quejas por la falta de la atención recibida la cual será monitoreada por medio de encuestas dentro de metodologías sencillas de focus group. Esta información permitirá el análisis estadístico de los informes del servicio de atención al paciente e implementar KPIS para el control semanal de proceso logístico.

Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento

El principal objetivo para la implementación del proyecto de mejora, es el cumplimiento de la meta propuesta, además de capacitar al personal en manejo de atención al cliente y la verificación y análisis si el personal asignado es suficiente o se requiere de más contrataciones también se debe considerar la posibilidad de apertura de nuevos quirófanos y de incrementar el horario extendido. Otro recurso de mejora sería el innovar el staff médico con apertura a tratantes de especialidades escasas.

Tabla 5. Cuadro de mando integral

OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	INICIATIVAS
Perspectiva Financiera Aumentar las Cirugías	Aumentar en un 5.68% las cirugías	Estado financiero con evidencia del cumplimiento de meta (logro de la facturación del presupuesto asignado)	Negociación con laboratorios externos para abarcar los resultados patológicos (ginecología)
Perspectiva del Cliente Resolver su necesidad de salud	Crear la misma estrategia para incluir las cirugías de mayor costo y volumen	Recuento de los pacientes atendidos, logística y metodología a aplicar para optimización de los tiempos quirúrgicos	Los pacientes que no sean quirúrgicos dar atención medica clínica de 3 sesiones incluido exámenes complementarios para luego derivar a otras casas de salud que puedan

			llevar el manejo clínico requerido a su patología.
Perspectiva de los Procesos Internos Ofrecer rapidez y resolución durante el proceso de atención	Aumentar el número de pacientes satisfechos y disminuir el número de quejas por la falta de atención	Análisis estadísticos de los informes del servicio de atención al paciente	Implementar KPIS para el control semanal de proceso logístico del paciente.
Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento Cumplimiento de la meta propuesta	Capacitación al personal en manejo de atención al cliente	Verificación y análisis si el personal asignado es suficiente o se requieres de más contrataciones o la apertura de nuevos quirófanos además de incrementar el horario extendido.	Innovar el staff médico con apertura a tratantes de especialidades escasas.

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

2.3.4 F O D A

Se realiza análisis FODA para verificación de las estrategias a usar

Tabla 6. FODA

F	O	D	A
Fortalezas	**Oportunidades**	**Debilidades**	**Amenazas**
-Marca sólida como imagen corporativa. -Staff con personal médico altamente calificados. -Tecnología médica avanzada -Proximidad con los pacientes.	Formar asociaciones con otros proveedores de salud. Creando el distintivo de los pacientes que son de tratamiento clínico derivarlos para que reciban su atención periódica.	Abarcar pacientes a los cuales no se pueda brindar la atención y resolución de la demanda solicitada.	No detectar a tiempo, el no cumplimiento de la meta mensual.

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

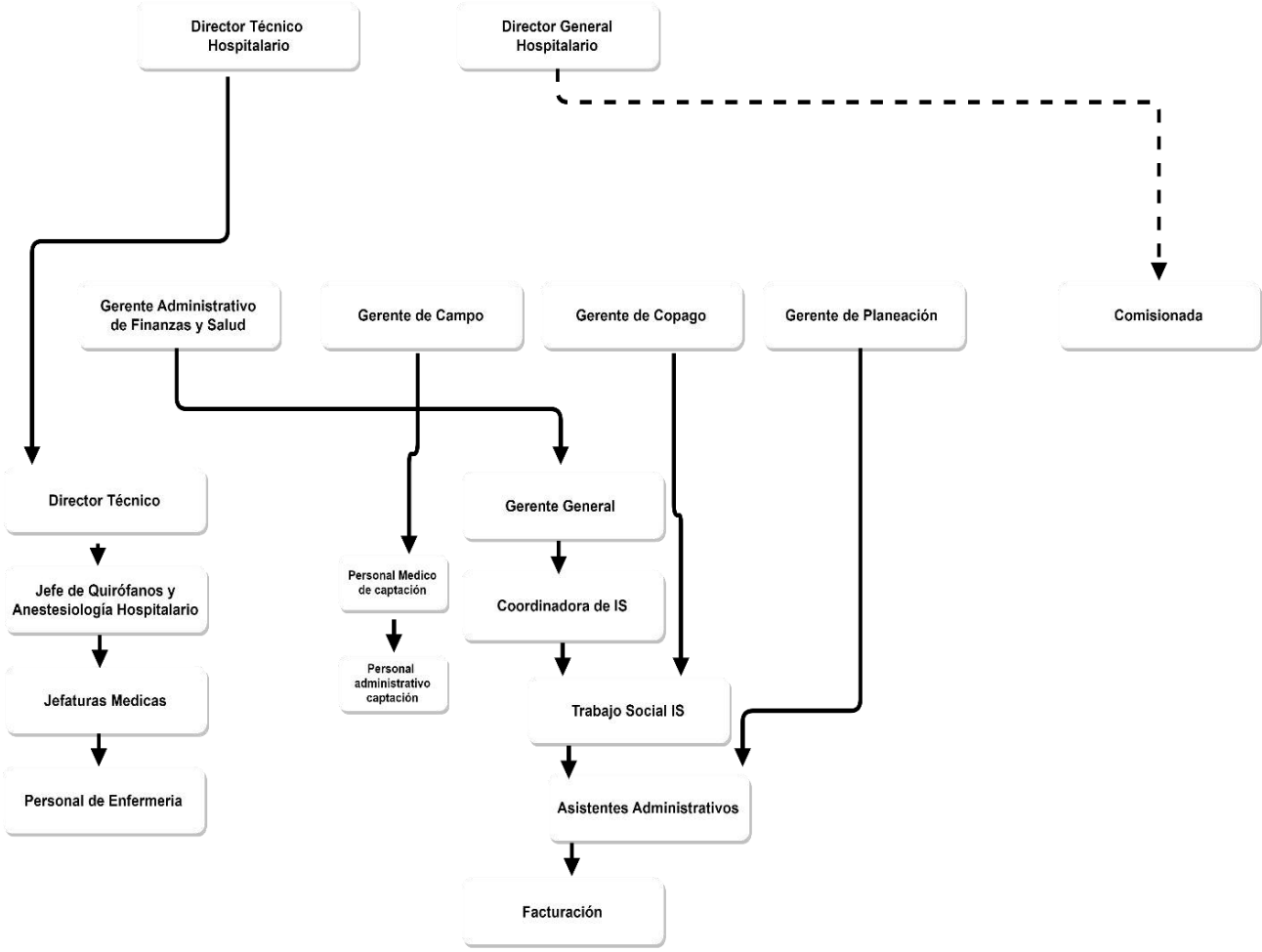
2.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Dentro de la estructura organizacional se expone la clara visión y funcionabilidad de un

equipo organizado de tal forma que permite beneficiar.

2.4.1 Organigrama

Grafico 3. Estructura jerárquica



Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

Comisionada de Inversión Social

Miembro asignado y encargado de propuesta del proyecto de Inversión Social.

Director General Hospitalario

Ejecutivo y máxima autoridad administrativa representante legal de una organización, encargado de diseñar y aplicar estrategias para lograr los objetivos de oficina central y entidades aliadas a cargo.

Dirección Técnica Hospitalaria:

Jefatura técnica de las casas de salud del Hospital de Tercer Nivel, máxima autoridad en jefatura médica coordinador de asistencia y recursos médicos

Gerente Administrativo de Finanzas y Salud:

Encargado de planificar y distribuir los presupuestos asignados a cada casa de salud aliada

Gerente de Campo:

Delegado de elaborar y líder al personal encargado de las captaciones en los sectores rurales y urbanos.

Gerente de Planeación:

Gestionar y registrar los procesos y avances mensuales del cumplimiento de las metas establecidas.

Gerente de Copago:

Encargado de formular propuesta de presupuesto asignado a proyecto de gratuidad además del financiamiento y pagos para los usuarios que se encuentran con pocos recursos, personal a cargo departamento de servicio social.

Gerente General: Administrativo encargado de Hospital:

Planificar-Dirigir-Controlar las actividades administrativas que se desarrollan en el hospital con el objetivo de brindar una atención integral, cumpliendo con los estándares de la organización.

Jefe de Quirófano y Anestesiología Hospitalario:

Encargado de dirigir, coordinar y planificar el servicio de quirófanos y Anestesiología en Hospital de tercer nivel y aliados asegurando el cumplimiento de las cirugías programadas de acuerdo a los estándares de calidad y políticas establecidas en la institución.

Trabajo Social

Asistencia a la atención personalizada de cada paciente conector paciente – médico y resolución de factores influyentes en la demora de la programación quirúrgica.

Asistente Administrativo

Reporta los avances y el porcentaje del cumplimiento de meta de las cifras establecidas a la Gerencia.

Facturación registro y seguimiento de altas y procesos ya culminados, proporciona los datos al asistente administrativo.

Secretaria:

Encargado de documentación clínica de los pacientes y Censo diario

Personal Medico

Valoración y evaluación de los pacientes, preparación para el proceso quirúrgico.

Enfermería:

Personal encargado del cuidado del paciente durante su estancia hospitalaria.

2.5 PLAN DE MARKETING

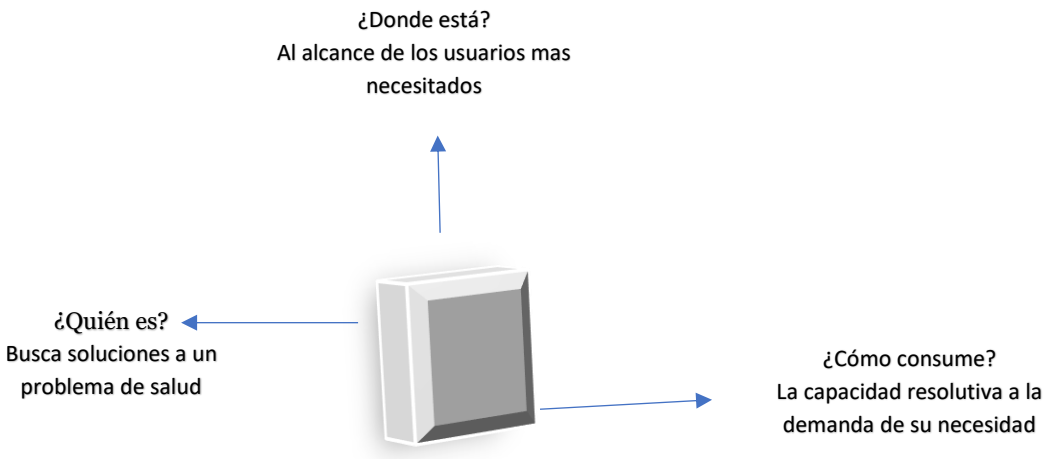
2.5.1 CONTEXTO GENERAL DEL MERCADO: FACTORES CLAVE Y TAMAÑO

Los productos sanitarios son servicios, la persona lo busca para satisfacer una necesidad que deriva de una carencia, pérdida de equilibrio o pérdida de salud, que se traduce en dolor, incapacidad o dificultad para llevar a cabo las tareas normales o cotidianas, frente a esta carencia, el hombre busca ayuda, que en este caso. El Programa de Inversión Social garantiza complacer la necesidad requerida por los usuarios la infraestructura, quirófanos, Servicios de diagnóstico definidos por Laboratorio Clínico, Anatomía Patológica, Imágenes, y Especialidades y Servicios de Chequeos Médicos, certifican el diagnostico dado. El buen manejo y uso de la información diagnosticada avalan y respaldan las cirugías proporcionando nuestra mejor publicidad entre referidos que elevan nuestro certificado de eficiencia.

2.5.2 PERFIL DEL CLIENTE; QUIEN ES, DONDE ESTÁ, COMO CONSUME

El paciente que acude al programa de Inversión Social es porque la parte lógica de su comportamiento lo pide. No busca emociones, ni es una cuestión de rutina, busca soluciones a un problema de salud, para lo que se informa de las opciones que hay para tratar el problema, luego las evalúa para decidir cuál es la conveniente y luego tomar la acción de acudir al establecimiento. La solución está dada por la conveniencia de tener servicios de buena calidad y con personal médico especializado, otorgando como ventaja el colaborar con una institución que trabaja en una labor social constante.

Grafico 4. Perfil del Cliente



Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

2.5.3 ESTRATEGIA DE PRODUCTO

Ofertar al mercado la estrategia de solución impone selección, estamos dirigiéndonos a un sector desprovisto de atención a su necesidad, la salud es el principal elemento funcional del ser humano, sin salud no hay rendimiento eficaz.

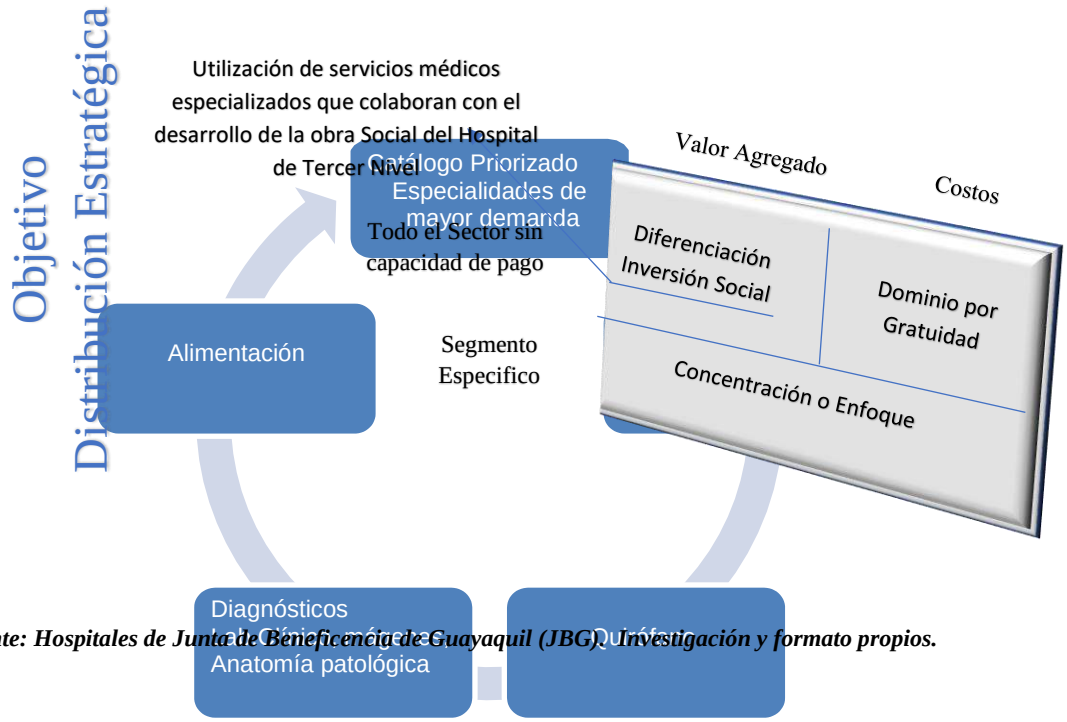
2.5.4 ESTRATEGIA DE PRECIO

Proponer al mercado solución a su requerimiento sin la necesidad de cancelar por el servicio prestado, sin sectorizar un estrato social atender, priorizar y dar servicio VIP, a un malestar dolencia

2.5.5 ESTRATEGIA DE DISTRIBUCIÓN

Comprende un marco de referencia de tres estrategias de negocios básicos que pueden aplicarse a una gran variedad de organizaciones de diversas industrias, la idea que fundamenta el concepto de estrategias básicas de desarrollo es que la ventaja competitiva está en el centro de cualquier estrategia, y el logro de las ventajas competitivas requiere que una empresa haga una elección sobre el tipo de ventaja que busca lograr y el panorama dentro del cual lo logrará.

Grafico 5. Objetivo Estratégico



Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

2.5.6 ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN

Las posibilidades de aplicación que ofrece la imagen del producto que genera y la posible lealtad que provoca en los consumidores, puede ser utilizada como un elemento importante de la estrategia de marketing. El Hospital de tercer Nivel no tiene una estrategia de marca definida sin embargo la estrategia de marca es apalancarse por lo que se propone la estrategia de captación la mejor publicidad es un referido lo que da apertura a que se reposicione.

Los productos sanitarios son servicios, la persona lo busca para satisfacer una necesidad que deriva una carencia o perdida de salud que se traduce en dolor incapacidad o dificultad para llevar a cabo las tareas normales o cotidianas, frente a esta carencia, el hombre busca ayuda, que en este caso el Hospital de Tercer Nivel posee servicios que ofertan infraestructura, alimentación, catalogo priorizado que incluye las especialidades más recurrentes, servicio de diagnósticos definidos por Laboratorio Clínico, Anatomía Patológica, Imagenología y Especialidades y Servicios de chequeos médicos.

Grafico 6. Distribución Estratégica

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

2.5.7 ESTRATEGIA DE PERSONAS

Cuenta con especialistas que marcan la diferencia en el mercado del servicio de salud, contar con los mejores especialistas a personas que no cuentan con la capacidad de cancelar por el servicio recibido garantiza la seguridad y fidelidad de los usuarios. El cátalo priorizado cuenta la resolución a la demanda requerida.

Catalogo Priorizado	- Cirugía General - Ginecología - Traumatología - Urología - Cirugía Reconstructiva - Otorrinolaringología - Trasplante de Cornea - Oftalmología

Laboratorio Patológico Anatomía Patológica	- Histopatología - Citopatología - Exámenes intraoperatorios (Biopsia por congelación) - Exámenes de autopsia médica - Inmunohistoquímica

Laboratorio Clínico	- Hematología - Bacterología - Inmunología - Endocrinología - Hemostasia - Micología - Microbacterias

2.5.8 PROCESOS

El paciente es captado en zona rural o urbana, el equipo que lidera el Gerente de Campo trabajadoras sociales y médicos generales realizan la primera impresión socioeconómica y diagnostica que les

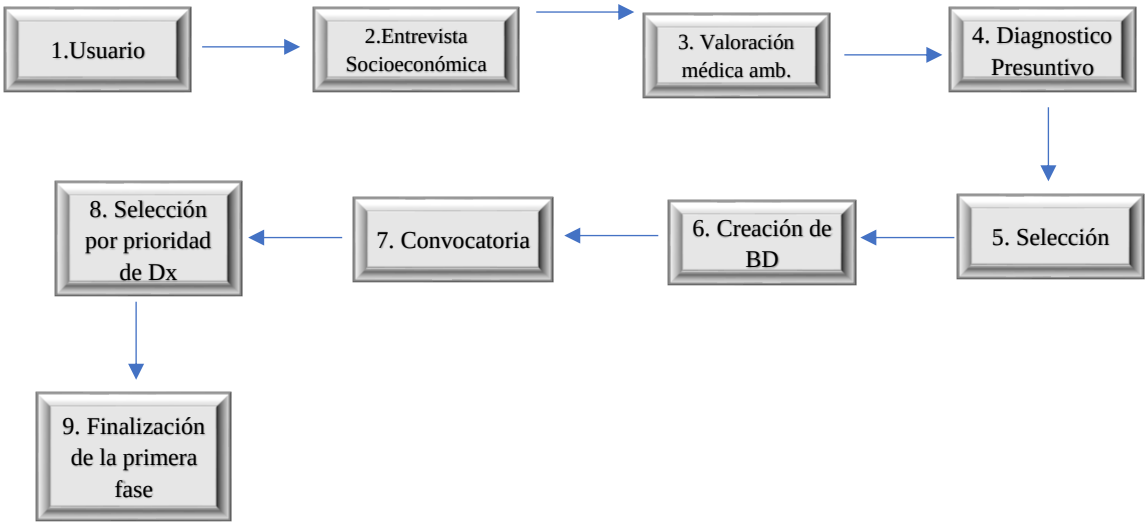
Servicio de Imágenes	- Servicio de Resonancia Magnética - Servicio de Tomografía Multislice – Philips Sistema Nervioso Central - Servicio de Radiodiagnóstico - Servicio de Ecografía - Cardiología - Dermatología

permite seleccionar a un grupo de determinado sector para que forme parte del listado de realización de cirugías gratuitas, se asigna al líder del sector o presidente barrial cree un listado de contactos para el

Estudio por Especialidades	- Gastroenterología - Endocrinología - Proctología - Neurología

desarrollo de una base de datos la cual es llamada acorde a las prioridades presentadas estas están sujetas a selección según el diagnóstico inicial.

Grafico 7. Procesos etapa 1

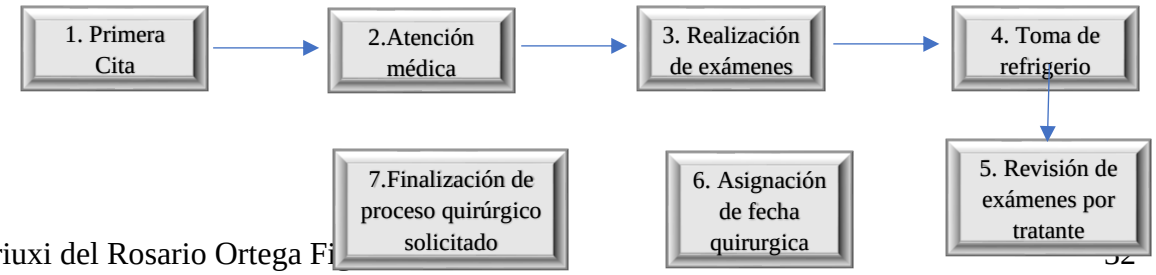


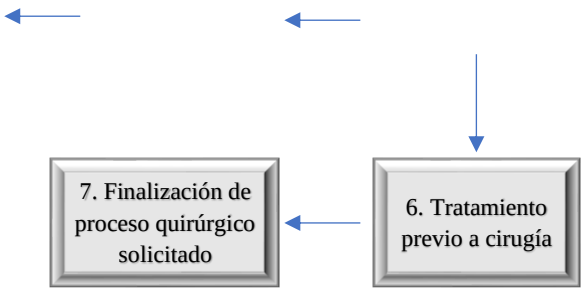
Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

La captación seleccionada es convocada y derivada al Hospital para su primera cita, el personal a cargo seleccionado por la gerencia, la coordinación responsable en conjunto con su personal a cargo asigna a el equipo de trabajo social y los agrupa por especialidad ellas son quienes reciben a los pacientes para que reciban la atención médica y realización de exámenes complementarios, durante la espera de los resultados de exámenes se entrega a los pacientes un refrigerio y el almuerzo para ellos y su familiar el proceso de atención dura la jornada laboral hábil el objetivo principal de realizar y optimizar los tiempos es lograr que en su primera cita ya cuente con fecha de cirugía, exento los casos de patologías que requieran de tratamiento previo a cirugía.

Se cita como ejemplo patologías relacionadas a pacientes con diabetes, hipertensos, o con sobrepeso que son sometidos a tratamiento para prepararlos para su cirugía y poder concluir con el requerimiento quirúrgico solicitado.

Grafico 8. Procesos etapa 2





Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

Se realiza proceso de facturación reportando a las Gerencias y demás directivos de los pacientes operados y el cumplimento de meta asignado al mes en curso el presupuesto asignado es coordinado por el departamento de copago.

2.5.9 ESTRATEGIA DE EVIDENCIA FISICA

Hospital milenario especializado en la atención y resolución a las demandas de Salud

Personal médico dedicado a otorgar la mejor atención a sus pacientes

Apoyamos y resolvemos tu necesidad

Tabla 7. Plan de Acción

2.6 PLAN DE ACCIÓN PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS

AUMENTAR LAS CIRUGÍAS POR MES AÑO 2024						
Medios (Estrategias)	**Resultado Esperado**	**Equipo**	**Fecha**		**Recursos**	**Indicador de Gestión**
¿Cómo?	¿Por qué o para qué?		Inicio	Fin		¿Cómo vamos a medir?

Coordinación de disponibilidad de quirófanos	Permite tener disponibilidad de ocupación de un área productiva, evitando la inutilización por cirugías canceladas por alteración en el sensorio del paciente.	-Dirección técnica -Gerencia	1 diciembre 2023	31 diciembre 2023	Jefatura de Quirófano ..	Por cantidad de cirugías realizadas por mes
Habilitar más quirófanos	Facilidad de programar más cirugías por día	-Dirección técnica -Gerencia	1 diciembre 2023	31 diciembre 2023	Jefatura de Quirófano ..	Por cantidad de cirugías realizadas por mes
Contratación de tecnólogos de imágenes	Entrega de informes de imágenes que ayuda a determinar tipo de cirugía	-Dirección técnica -Gerencia	1 diciembre 2023	31 diciembre 2023	Jefatura del Servicio de Imágenes	Aumento en la cantidad de pacientes que se encuentren listos para programar
Apertura de agenda en horario extendido para mayor atención de pacientes que se encuentren en tratamiento clínico previo a su cirugía	Resolver teniendo el control y continuidad de los pacientes que reciben tratamiento por las especialidades de endocrinología-cardiología y nutrición	-Dirección técnica -Gerencia	1 diciembre 2023	31 diciembre 2023	Jefatura Medica del servicio solicitado	Aumento en la cantidad de pacientes que se encuentren listos para programar
Generar indicadores que permitan realizar seguimiento de estatus de los pacientes	Permite llevar un ceso estadístico de los pacientes que se encuentra en listado de espera de cirugía	Asistente Administrativo	1 diciembre 2023	31 diciembre 2023	Gerencia	Control del estatus de cada paciente

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

CAPITULO III:

ANÁLISIS FINANCIERO DEL PROYECTO

CAPITULO III: ANÁLISIS FINANCIERO DEL PROYECTO

El plan de mejora considera un presupuesto mensual y cifra meta de pacientes operados, la estructura de este proyecto se ejecuta desde la funcionabilidad y optimización de los recursos otorgados, la meta a conseguir, facturar en su totalidad el presupuesto y gestionar las cirugías necesarias con el fin de llegar a la meta establecida, el detalle financiero a continuación detallará los procesos contemplados para obtener el resultado requerido.

El presupuesto de $ 1’227.000 solo será utilizado para el recurso de cirugías, cualquier otro requerimiento que se necesite implementar como por ejemplo nuevas contrataciones no serán consideradas dentro de este presupuesto.

3.1 PRINCIPALES SUPUESTOS FINANCIEROS

Dentro de los supuestos financiero se manejará el 1% de incremento para el comportamiento de la demanda esperada, se toma en consideración la variable de los costos promédiales de las cirugías de mayor demanda. Se realiza un estudio del último año y el año de apertura (2022-2023) revisando el incremento mensual de las cirugías por cada mes detectando las de mayor demanda que son cirugía general y ginecología las cuales desde el inicio a fecha actual han tenido un incremento del 37.44% por lo que es factible y se proyecta elevar en un 5.68% las cirugías para el 2024.

Tabla 8. Comportamiento de la Demanda

	2024	2025	2026	2027	2028
	AÑO 1	**AÑO 2**	**AÑO 3**	**AÑO 4**	**AÑO 5**
COMPORTAMIENTO DE LA DEMANDA ESPERADA		1,0%	1,0%	1,0%	1,0%

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

3.2 FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

El Hospital de Tercer nivel en su funcionabilidad de Junta de beneficencia asigna un presupuesto mensual el cual atenderá el costo de las cirugías propuestas, este presupuesto es autofinanciado por lo que no involucra ayuda de terceros o préstamos bancarios. En 2023 realiza cierre de $10.486.000,00 para el año 2024 el proyecto dispone de $14.724.000,00 con apertura de incremento al presupuesto para los años consecutivos.

Tabla 9. Financiamiento

DESCRIPCIÓN	TIPO DE ACTIVO	UNIDADES	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
CAPITAL DE TRABAJO	**1. ACTIVO CORRIENTE**	**12**	**1227000**	**$14.724.000,00**
			INVERSIÓN TOTAL	**14.724.000,00**
INVERSIÓN REQUERIDA	**$14.724.000,00**			
FINANCIAMIENTO	**Valor**	**%**		
APORTES PROPIOS	$14.724.000,00	100%		
APORTES DE TERCEROS (BANCOS)	$0,00	0%		

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

3.3 ANÁLISIS DE ESTADOS FINANCIEROS

Dentro de la estructura del proyecto el análisis a contemplar por la directiva, es el buen funcionamiento de los recursos otorgados y brindar la solución a una necesidad, proyectar al usuario el acto somos beneficencia por lo que su objetivo principal es la optimización del recurso. En el desarrollo del ejercicio dentro del estado financiero el ítem de mayor rentabilidad y de nuestra importancia determina que se logra facturar el supuesto concedido para el cumplimiento de la meta asignada y el incremento de los años consecutivos. Se logra establecer el punto de equilibrio necesario en el buen funcionamiento del proyecto.

Tabla 10. Estado de Resultados

	0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
VENTAS- CIRUGÍAS REALIZADAS		14.723.700,00	18.884.160,00	25.418.880,00	34.092.057,60	45.665.648,64

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

3.4 EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Se contempla la variable del año de apertura (2022), la cual es superada en el año en curso, aumentando de 30 cirugías por mes a más de 226 por mes dentro del periodo de los últimos dos años por lo que su proyección es aumentar en un 5.68% en dos de las especialidades de mayor auge para el año 2024 principalmente en cirugía general y ginecología, para poder observar los resultados de la tabla # 11 revisar los anexo 1 hasta el anexo 5.

Tabla 11. Cirugías por año

DEMANDA ESPERADA ANUAL (CANTIDAD DE CIRUGÍAS REALIZADAS CADA AÑO)

OFERTA DE SERVICIOS	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
CIRUGÍA GENERAL	6.067	6.468	7.296	8.215	9.258
GINECOLOGÍA	4.218	4.524	5.100	5.742	6.468
TRAUMATOLOGÍA	1.077	1.158	1.302	1.446	1.590
UROLOGÍA	675	750	894	1.038	1.182
OTORRINOLARINGOLOGÍA	276	276	276	276	276
CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	198	204	204	204	204
OFTALMOLOGÍA TRASPLANTE	138	144	144	144	144
ALTA COMPLEJIDAD	138	144	144	144	144
	12.787	**13.668**	**15.360**	**17.209**	**19.266**

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

Se calcula cifra promedio de las cirugías por especialidad contemplando estancia hospitalaria mínima para la optimización de la rotación cama, esto brinda apertura en los casos de hospitalización de larga data donde los valores serian incrementados, cabe recalcar que la finalidad de la propuesta es pacientes de corta data con resultados favorables de su condición médica, como se muestra en la tabla # 12, así mismo se puede verificar en Anexo 6 hasta anexo 10 desglose por año.

Tabla 12. Costo cirugía

COSTO PROMEDIO DE LAS CIRUGÍAS

OFERTA PRODUCTOS O SERVICIOS	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
CIRUGÍA GENERAL	1.200,00	1.440,00	1.728,00	2.073,60	2.488,32
GINECOLOGÍA	800,00	960,00	1.152,00	1.382,40	1.658,88
TRAUMATOLOGÍA	2.100,00	2.520,00	3.024,00	3.628,80	4.354,56
UROLOGÍA	1.100,00	1.320,00	1.584,00	1.900,80	2.280,96
OTORRINOLARINGOLOGÍA	700,00	840,00	1.008,00	1.209,60	1.451,52
CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	1.300,00	1.560,00	1.872,00	2.246,40	2.695,68
OFTALMOLOGÍA TRASPLANTE	3.350,00	4.020,00	4.824,00	5.788,80	6.946,56
ALTA COMPLEJIDAD	1.100,00	1.320,00	1.584,00	1.900,80	2.280,96

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

Con esta proyección se logra alcanzar los objetivos deseados y hacer uso del presupuesto en su totalidad. Revisar Anexo N 6 al 10

Tabla 13. Costos totales por especialidad

COSTOS TOTALES DE CIRUGÍA POR ESPECIALIDAD (RESUMEN)

OFERTA PRODUCTOS O SERVICIOS	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
CIRUGÍA GENERAL	7.280.400,00	9.313.920,00	12.607.488,00	17.034.624,00	23.036.866,56
GINECOLOGÍA	3.374.400,00	4.343.040,00	5.875.200,00	7.937.740,80	10.729.635,84
TRAUMATOLOGÍA	2.261.700,00	2.918.160,00	3.937.248,00	5.247.244,80	6.923.750,40
UROLOGÍA	742.500,00	990.000,00	1.416.096,00	1.973.030,40	2.696.094,72
OTORRINOLARINGOLOGÍA	193.200,00	231.840,00	278.208,00	333.849,60	400.619,52
CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	257.400,00	318.240,00	381.888,00	458.265,60	549.918,72
OFTALMOLOGÍA TRASPLANTE	462.300,00	578.880,00	694.656,00	833.587,20	1.000.304,64
ALTA COMPLEJIDAD	151.800,00	190.080,00	228.096,00	273.715,20	328.458,24
TOTAL	**14.723.700,00**	**18.884.160,00**	**25.418.880,00**	**34.092.057,60**	**45.665.648,64**

Nota. Fuente: Hospitales de Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG). Investigación y formato propios.

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

El objetivo del plan de mejora es hacer uso en su totalidad de un presupuesto mensual destinado exclusivamente a la facturación de las cirugías realizadas cada mes. Otros requerimientos asociados que demanden rubros para el cumplimento de la meta serán considerados dentro de otros presupuestos del Hospital. Para cumplir con los objetivos y realización de llegar a 12.787 cirugías en el primer año, es necesario dar apertura a horarios extendidos para el personal y habilitar más quirófanos. Además, se ha determinado que el enfoque es hacer uso de las cirugías de mayor demanda e implementar el incremento de cirugías por semana.

Es importante segmentar desde la captación, distinguiendo a los pacientes de tratamiento clínico, tomando en consideración que el proyecto de cirugías gratuitas solo ampara a pacientes con diagnósticos de requerimiento quirúrgico. La cifra de pacientes atendidos por tratamientos clínicos interfiere en el cumplimiento de la meta.

Recomendaciones

En este proyecto se propone asociarse con casas de salud a las que se puedan derivar pacientes con patologías de tratamiento clínico que requieren atención ambulatoria y que tienen un manejo de larga data. El Hospital de Tercer Nivel captaría a los pacientes y les brindaría asistencia médica en no más de tres sesiones, durante las cuales se solicitarían exámenes complementarios para determinar la necesidad de derivación a una casa de salud. En este proyecto, además se considera necesario hacer referencia al uso total del presupuesto asignado por el programa para optimizar los recursos. También es importante aclarar cómo se podrían solucionar los casos que no ingresen en el programa que se está evaluando, desde una perspectiva crítica y objetiva, en pro de la misión de los centros hospitalarios. Por este motivo se debe implementar un plan de mejora, que es un sistema de gestión diseñado para lograr los objetivos de la organización, basado en un presupuesto que debe ser utilizado completamente cada mes, en función de una cifra específica de pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

Blog Salud MAPFRE. (2023). *Cuidado de la salud física y mental*. Obtenido de https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/habitos-saludables/la-importancia-de-cuidar-la-salud/#:~:text=La%20salud%20es%20un%20concepto,un%20estado%20de%20salud%20%C3%B3ptimo.

Junta de Beneficencia de Guayaquil. (2012-2022). *Docencia Hospitalaria* . Obtenido de https://www.hospitalvernaza.med.ec/docencia-investigacion/docencia-hospitalaria#:~:text=El%20Hospital%20Luis%20Vernaza%20adem%C3%A1s,y%20param%C3%A9dicos%20de%20alto%20nivel.

Junta de Beneficencia de Guayaquil. (2012-2022). *Misión, Visión, Valores*. Obtenido de https://www.hospitalvernaza.med.ec/nuestro-hospital/mision-vision-y-valores

Junta de Beneficencia de Guayaquil. (2012-2022). *Nuestro Hospital*. Obtenido de Docencia Hospitalaria : https://www.hospitalvernaza.med.ec/nuestro-hospital#:~:text=La%20historia%20del%20Hospital%20Luis,antiguos%20de%20Am%C3%A9rica%20del%20Sur

NIH. (2020). *Cálculos Biliares*. Obtenido de https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/calculos-bilares/sintomas-causas#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20causa%20los%20c%C3%A1lculos%20biliares,estos%20cambios%20en%20la%20bilis.

NIH. (15 de junio de 2022). *Cómo el sueño afecta la salud*. Obtenido de https://www.nhlbi.nih.gov/es/health/sleep-deprivation/health-effects#:~:text=Por%20ejemplo%2C%20si%20tiene%20deficiencia,alta%2C%20obesidad%20y%20accidente%20cerebrovascular.

Unidad Docente Familiar. (05 de abri de 20216). *Capacidad Resolutiva del Primer Nivel* . Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v32n3/v32n3a02.pdf

Vignolo, J. V. (abril de 2011). *Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud*. Obtenido de scielo.edu.uy: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003#:~:text=El%20tercer%20nivel%20de%20atenci%C3%B3n,especializados%20y%20de%20alta%20tecnolog%C3%ADa.

ANEXOS

Anexo N°1

COMPORTAMIENTO DE LA DEMANDA ESPERADA: AÑO 1 (cantidad de productos/servicios que se esperan vender cada mes)

OFERTA PRODUCTOS O SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TO A
C.General	506	506	506	506	506	506	506	506	506	506	506	506	6
Ginecología	352	352	352	352	352	352	352	352	352	352	352	352	4
Traumatología	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	1
Urología	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	
Otorrinolaringología	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	
Cirugía Reconstructiva	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	
Oftalmología Trasplante	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	
Alta Complejidad	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	
TOTAL	**1.066**	**1.066**	**1.066**	**1.066**	**1.066**	**1.066**	**1.066**	**1.066**	**1.066**	**1.066**	**1.066**	**1.066**	**1**

Anexo N°2

COMPORTAMIENTO DE LA DEMANDA ESPERADA: AÑO 2

OFERTA PRODUCTOS O SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	T
C.General	511	516	521	526	531	536	541	546	551	557	563	569	
Ginecología	355	359	363	367	371	375	379	383	387	391	395	399	
Traumatología	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	
Urología	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	
Otorrinolaringología	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	
Cirugía Reconstructiva	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	
Oftalmología Trasplante	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	
Alta Complejidad	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	
TOTAL	**1.078**	**1.089**	**1.100**	**1.111**	**1.122**	**1.133**	**1.144**	**1.155**	**1.166**	**1.178**	**1.190**	**1.202**	

Anexo N°3

COMPORTAMIENTO DE LA DEMANDA ESPERADA: AÑO 3

OFERTA PRODUCTOS O SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
C.General	575	581	587	593	599	605	611	617	623	629	635	641
Ginecología	403	407	411	415	419	423	427	431	435	439	443	447
Traumatología	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114
Urología	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
Otorrinolaringología	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Cirugía Reconstructiva	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Oftalmología Trasplante	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
Alta Complejidad	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
TOTAL	**1.214**	**1.226**	**1.238**	**1.250**	**1.262**	**1.274**	**1.286**	**1.298**	**1.310**	**1.322**	**1.334**	**1.346**

Anexo N°4

COMPORTAMIENTO DE LA DEMANDA ESPERADA: AÑO 4

OFERTA PRODUCTOS O SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
C.General	647	653	660	667	674	681	688	695	702	709	716	723
Ginecología	451	456	461	466	471	476	481	486	491	496	501	506
Traumatología	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126
Urología	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92
Otorrinolaringología	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Cirugía Reconstructiva	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Oftalmología Trasplante	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
Alta Complejidad	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
TOTAL	**1.358**	**1.371**	**1.385**	**1.399**	**1.413**	**1.427**	**1.441**	**1.455**	**1.469**	**1.483**	**1.497**	**1.511**

Anexo N°5

COMPORTAMIENTO DE LA DEMANDA ESPERADA: AÑO 5

OFERTA PRODUCTOS O SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
C.General	730	737	744	751	759	767	775	783	791	799	807	815
Ginecología	511	516	521	526	531	536	541	546	551	557	563	569
Traumatología	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138
Urología	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104
Otorrinolaringología	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Cirugía Reconstructiva	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Oftalmología Trasplante	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
Alta Complejidad	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
TOTAL	**1.525**	**1.539**	**1.553**	**1.567**	**1.582**	**1.597**	**1.612**	**1.627**	**1.642**	**1.658**	**1.674**	**1.690**

Anexo N°6

Costo Promedio de Las Cirugías : AÑO 1

OFERTA PRODUCTOS O SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL AÑO 1
C.General	606.700,00	606.700,00	606.700,00	606.700,00	606.700,00	606.700,00	606.700,00	606.700,00	606.700,00	606.700,00	606.700,00	606.700,00	7.280.400,00
Ginecología	281.200,00	281.200,00	281.200,00	281.200,00	281.200,00	281.200,00	281.200,00	281.200,00	281.200,00	281.200,00	281.200,00	281.200,00	3.374.400,00
Traumatología	188.475,00	188.475,00	188.475,00	188.475,00	188.475,00	188.475,00	188.475,00	188.475,00	188.475,00	188.475,00	188.475,00	188.475,00	2.261.700,00
Urología	61.875,00	61.875,00	61.875,00	61.875,00	61.875,00	61.875,00	61.875,00	61.875,00	61.875,00	61.875,00	61.875,00	61.875,00	742.500,00
Otorrinolaringología	16.100,00	16.100,00	16.100,00	16.100,00	16.100,00	16.100,00	16.100,00	16.100,00	16.100,00	16.100,00	16.100,00	16.100,00	193.200,00
Cirugía Reconstructiva	21.450,00	21.450,00	21.450,00	21.450,00	21.450,00	21.450,00	21.450,00	21.450,00	21.450,00	21.450,00	21.450,00	21.450,00	257.400,00
Oftalmología Trasplante	38.525,00	38.525,00	38.525,00	38.525,00	38.525,00	38.525,00	38.525,00	38.525,00	38.525,00	38.525,00	38.525,00	38.525,00	462.300,00
Alta Complejidad	12.650,00	12.650,00	12.650,00	12.650,00	12.650,00	12.650,00	12.650,00	12.650,00	12.650,00	12.650,00	12.650,00	12.650,00	151.800,00
TOTAL	**1.226.975,00**	**1.226.975,00**	**1.226.975,00**	**1.226.975,00**	**1.226.975,00**	**1.226.975,00**	**1.226.975,00**	**1.226.975,00**	**1.226.975,00**	**1.226.975,00**	**1.226.975,00**	**1.226.975,00**	**14.723.700,00**

Anexo N°7

Costo Promedio de Las Cirugías :
AÑO 2

OFERTA PRODUCTOS O SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL AÑO 2
C.General	735.840,00	743.040,00	750.240,00	757.440,00	764.640,00	771.840,00	779.040,00	786.240,00	793.440,00	802.080,00	810.720,00	819.360,00	9.313.920,00
Ginecología	340.800,00	344.640,00	348.480,00	352.320,00	356.160,00	360.000,00	363.840,00	367.680,00	371.520,00	375.360,00	379.200,00	383.040,00	4.343.040,00
Traumatología	229.320,00	231.840,00	234.360,00	236.880,00	239.400,00	241.920,00	244.440,00	246.960,00	249.480,00	252.000,00	254.520,00	257.040,00	2.918.160,00
Urología	75.240,00	76.560,00	77.880,00	79.200,00	80.520,00	81.840,00	83.160,00	84.480,00	85.800,00	87.120,00	88.440,00	89.760,00	990.000,00
Otorrinolaringología	19.320,00	19.320,00	19.320,00	19.320,00	19.320,00	19.320,00	19.320,00	19.320,00	19.320,00	19.320,00	19.320,00	19.320,00	231.840,00
Cirugía Reconstructiva	26.520,00	26.520,00	26.520,00	26.520,00	26.520,00	26.520,00	26.520,00	26.520,00	26.520,00	26.520,00	26.520,00	26.520,00	318.240,00
Oftalmología Trasplante	48.240,00	48.240,00	48.240,00	48.240,00	48.240,00	48.240,00	48.240,00	48.240,00	48.240,00	48.240,00	48.240,00	48.240,00	578.880,00
Alta Complejidad	15.840,00	15.840,00	15.840,00	15.840,00	15.840,00	15.840,00	15.840,00	15.840,00	15.840,00	15.840,00	15.840,00	15.840,00	190.080,00
TOTAL	**1.491.120,00**	**1.506.000,00**	**1.520.880,00**	**1.535.760,00**	**1.550.640,00**	**1.565.520,00**	**1.580.400,00**	**1.595.280,00**	**1.610.160,00**	**1.626.480,00**	**1.642.800,00**	**1.659.120,00**	**18.884.160,00**

Anexo N°8

Costo Promedio de Las Cirugías
: AÑO 3

OFERTA PRODUCTOS O SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL AÑO 3
C.General	993.600,00	1.003.968,00	1.014.336,00	1.024.704,00	1.035.072,00	1.045.440,00	1.055.808,00	1.066.176,00	1.076.544,00	1.086.912,00	1.097.280,00	1.107.648,00	12.607.488,00
Ginecología	464.256,00	468.864,00	473.472,00	478.080,00	482.688,00	487.296,00	491.904,00	496.512,00	501.120,00	505.728,00	510.336,00	514.944,00	5.875.200,00
Traumatología	311.472,00	314.496,00	317.520,00	320.544,00	323.568,00	326.592,00	329.616,00	332.640,00	335.664,00	338.688,00	341.712,00	344.736,00	3.937.248,00
Urología	109.296,00	110.880,00	112.464,00	114.048,00	115.632,00	117.216,00	118.800,00	120.384,00	121.968,00	123.552,00	125.136,00	126.720,00	1.416.096,00
Otorrinolaringología	23.184,00	23.184,00	23.184,00	23.184,00	23.184,00	23.184,00	23.184,00	23.184,00	23.184,00	23.184,00	23.184,00	23.184,00	278.208,00
Cirugía Reconstructiva	31.824,00	31.824,00	31.824,00	31.824,00	31.824,00	31.824,00	31.824,00	31.824,00	31.824,00	31.824,00	31.824,00	31.824,00	381.888,00
Oftalmología Trasplante	57.888,00	57.888,00	57.888,00	57.888,00	57.888,00	57.888,00	57.888,00	57.888,00	57.888,00	57.888,00	57.888,00	57.888,00	694.656,00
Alta Complejidad	19.008,00	19.008,00	19.008,00	19.008,00	19.008,00	19.008,00	19.008,00	19.008,00	19.008,00	19.008,00	19.008,00	19.008,00	228.096,00
TOTAL	**2.010.528,00**	**2.030.112,00**	**2.049.696,00**	**2.069.280,00**	**2.088.864,00**	**2.108.448,00**	**2.128.032,00**	**2.147.616,00**	**2.167.200,00**	**2.186.784,00**	**2.206.368,00**	**2.225.952,00**	**25.418.880,00**

Anexo N°9

Costo Promedio de Las
Cirugías : AÑO 4

OFERTA PRODUCTOS O SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL AÑO 4
C.General	1.341.619,20	1.354.060,80	1.368.576,00	1.383.091,20	1.397.606,40	1.412.121,60	1.426.636,80	1.441.152,00	1.455.667,20	1.470.182,40	1.484.697,60	1.499.212,80	17.034.624,00

Ginecología	623.462,40	630.374,40	637.286,40	644.198,40	651.110,40	658.022,40	664.934,40	671.846,40	678.758,40	685.670,40	692.582,40	699.494,40	7.937.740,80
Traumatología	417.312,00	420.940,80	424.569,60	428.198,40	431.827,20	435.456,00	439.084,80	442.713,60	446.342,40	449.971,20	453.600,00	457.228,80	5.247.244,80
Urología	153.964,80	155.865,60	157.766,40	159.667,20	161.568,00	163.468,80	165.369,60	167.270,40	169.171,20	171.072,00	172.972,80	174.873,60	1.973.030,40
Otorrinolaringología	27.820,80	27.820,80	27.820,80	27.820,80	27.820,80	27.820,80	27.820,80	27.820,80	27.820,80	27.820,80	27.820,80	27.820,80	333.849,60
Cirugía Reconstructiva	38.188,80	38.188,80	38.188,80	38.188,80	38.188,80	38.188,80	38.188,80	38.188,80	38.188,80	38.188,80	38.188,80	38.188,80	458.265,60
Oftalmología Trasplante	69.465,60	69.465,60	69.465,60	69.465,60	69.465,60	69.465,60	69.465,60	69.465,60	69.465,60	69.465,60	69.465,60	69.465,60	833.587,20
Alta Complejidad	22.809,60	22.809,60	22.809,60	22.809,60	22.809,60	22.809,60	22.809,60	22.809,60	22.809,60	22.809,60	22.809,60	22.809,60	273.715,20
TOTAL	**2.694.643,20**	**2.719.526,40**	**2.746.483,20**	**2.773.440,00**	**2.800.396,80**	**2.827.353,60**	**2.854.310,40**	**2.881.267,20**	**2.908.224,00**	**2.935.180,80**	**2.962.137,60**	**2.989.094,40**	**34.092.057,60**

Anexo N°10

Costo Promedio de Las Cirugías
: AÑO 5

OFERTA PRODUCTOS O SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL AÑO 5
C.General	1.816.473,60	1.833.891,84	1.851.310,08	1.868.728,32	1.888.634,88	1.908.541,44	1.928.448,00	1.948.354,56	1.968.261,12	1.988.167,68	2.008.074,24	2.027.980,80	23.036.866,56
Ginecología	847.687,68	855.982,08	864.276,48	872.570,88	880.865,28	889.159,68	897.454,08	905.748,48	914.042,88	923.996,16	933.949,44	943.902,72	10.729.635,84
Traumatología	553.029,12	557.383,68	561.738,24	566.092,80	570.447,36	574.801,92	579.156,48	583.511,04	587.865,60	592.220,16	596.574,72	600.929,28	6.923.750,40
Urología	212.129,28	214.410,24	216.691,20	218.972,16	221.253,12	223.534,08	225.815,04	228.096,00	230.376,96	232.657,92	234.938,88	237.219,84	2.696.094,72
Otorrinolaringología	33.384,96	33.384,96	33.384,96	33.384,96	33.384,96	33.384,96	33.384,96	33.384,96	33.384,96	33.384,96	33.384,96	33.384,96	400.619,52
Cirugía Reconstructiva	45.826,56	45.826,56	45.826,56	45.826,56	45.826,56	45.826,56	45.826,56	45.826,56	45.826,56	45.826,56	45.826,56	45.826,56	549.918,72
Oftalmología Trasplante	83.358,72	83.358,72	83.358,72	83.358,72	83.358,72	83.358,72	83.358,72	83.358,72	83.358,72	83.358,72	83.358,72	83.358,72	1.000.304,64
Alta Complejidad	27.371,52	27.371,52	27.371,52	27.371,52	27.371,52	27.371,52	27.371,52	27.371,52	27.371,52	27.371,52	27.371,52	27.371,52	328.458,24
TOTAL	**3.619.261,44**	**3.651.609,60**	**3.683.957,76**	**3.716.305,92**	**3.751.142,40**	**3.785.978,88**	**3.820.815,36**	**3.855.651,84**	**3.890.488,32**	**3.926.983,68**	**3.963.479,04**	**3.999.974,40**	**45.665.648,64**