



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

TESIS DE GRADO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

INGENIERÍA COMERCIAL

**DISEÑO DE UN PLAN DE NEGOCIOS PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO
OCUPACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDADES FÍSICAS E
INTELECTUALES UBICADO EN EL CANTÓN PORTOVIEJO PROVINCIA DE
MANABÍ**

Autor: Carlos Augusto Jácome Vera

Director: Ing. Christian Dávila Lara Msc.

Quito, Diciembre 2015

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Ingeniero **Christian Dávila**, tutor designado por la Universidad Internacional del Ecuador UIDE para revisar el Proyecto de Investigación Científica con el tema: **“DISEÑO DE UN PLAN DE NEGOCIOS PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO OCUPACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDADES FÍSICAS E INTELECTUALES UBICADO EN EL CANTÓN PORTOVIEJO PROVINCIA DE MANABÍ”** del estudiante **Carlos Augusto Jácome Vera**, alumno de Ingeniería Comercial, considero que dicho informe investigativo reúne los requisitos de fondo y los méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del Comité Examinador designado por la Universidad.

Quito, Diciembre del 2015.

EL TUTOR



Ing. Christian Dávila

CI: 1712159274

AUTORIA DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Yo, Carlos Augusto Jácome Vera declaro que el trabajo de investigación denominado: **“DISEÑO DE UN PLAN DE NEGOCIOS PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO OCUPACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDADES FÍSICAS E INTELECTUALES UBICADO EN EL CANTÓN PORTOVIEJO PROVINCIA DE MANABÍ”** es original, de mi autoría y exclusiva responsabilidad legal y académica, habiéndose citado las fuentes correspondientes y en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

Cedo mis derechos de propiedad intelectual a la Universidad Internacional del Ecuador, según lo establecido en la ley de Propiedad Intelectual, reglamento y leyes.

Quito, Diciembre del 2015

EL TUTOR



Ing. Christian Dávila

CI: 1712159274



Carlos Jácome

CI: 1305470815

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mi esposa e hijas, a mis padres Zenaida y Guillermo que siempre creyeron en mí y en exclusiva a María del Pilar mi hija con capacidades especiales que es la razón de este proyecto.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a la Virgen por sus infinitas bendiciones, a mi mamá Zenaida que sin su esfuerzo y sugerencias no hubiera conseguido este objetivo, a mi esposa e hijas, a mis compañeros y profesores de manera especial a los Ingenieros Geovanny Reyes, Christian Dávila que siempre estuvieron dispuestos a escuchar y a darme la mano.

ÍNDICE

APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORIA DEL TRABAJO DE INVESTIGACION	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	x
ÍNDICE DE TABLAS	xi
1. CAPITULO I	13
1.1. INTRODUCCIÓN	13
1.2. JUSTIFICACIÓN	14
1.3. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.4. OBJETIVOS	17
1.4.1. Objetivo General.....	17
1.4.2. Objetivos Específicos	17
2. CAPITULO II	19
2.1. Marco Conceptual	19
2.1.1. <i>Discapacidad Intelectual</i>	20
2.1.2. <i>Discapacidad Mental</i>	21
2.1.3. <i>Deficiencia mental profunda</i>	22
2.1.4. <i>Centro Ocupacional</i>	22
2.1.5. <i>Personas Beneficiarias</i>	22
2.1.6. <i>Ubicación</i>	22
2.1.7. <i>Prestaciones</i>	22
2.1.8. <i>Deficiencia motriz</i>	23
2.1.9. <i>Motricidad fina</i>	23
2.1.10. <i>Motricidad gruesa</i>	24
2.1.11. <i>Flacidez</i>	24
2.1.12. <i>Parálisis Cerebral Infantil (PCI)</i>	25
2.1.13. <i>Edad cronológica</i>	25
2.1.14. <i>Silla de ruedas</i>	25
2.1.15. <i>Muletas</i>	26
2.1.16. <i>Problemas digestivos</i>	26
2.1.17. <i>Problemas para comer y tragar</i>	27
2.1.18. <i>Tratamiento de la parálisis cerebral</i>	27

2.1.19.	<i>Contractura muscular</i>	28
2.1.20.	<i>Terapia física</i>	28
2.1.21.	<i>Terapia ocupacional</i>	30
2.1.22.	<i>Terapia del lenguaje</i>	30
2.1.23.	<i>Terapia de conducta</i>	31
2.1.24.	<i>Terapia farmacológica</i>	31
2.1.25.	<i>Conceptos del plan de negocios</i>	31
2.2.	MARCO TEÓRICO	36
2.2.1.	<i>Antecedentes Históricos</i>	36
2.2.2.	<i>Antecedentes Jurídicos</i>	40
2.3.	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	43
2.3.1.	<i>Investigación Exploratoria</i>	44
2.3.2.	<i>Análisis e interpretación de datos</i>	46
2.3.3.	<i>Métodos de Investigación</i>	46
2.3.4.	<i>Fuentes y Técnicas de Investigación</i>	47
3.	CAPITULO III	50
3.1.	ANÁLISIS SITUACIONAL	50
3.1.1.	<i>Análisis Situacional de la Organización</i>	50
3.1.2.	<i>Análisis Ambiente Externo</i>	50
3.1.3.	<i>Análisis Ambiente Interno</i>	51
3.1.4.	<i>MACRO ENTORNO</i>	51
3.1.5.	<i>MICRO ENTORNO</i>	66
3.2.	ANÁLISIS DEL ENTORNO	71
3.2.1.	<i>Descripción del Cantón Portoviejo</i>	71
3.3.	INVESTIGACIÓN DE MERCADO	73
3.3.1.	<i>Necesidades que satisface y grado de motivación de sus clientes</i>	73
3.3.2.	<i>Segmentación de clientes</i>	73
3.3.3.	<i>Tamaño de la Muestra</i>	74
3.3.4.	<i>Formato de la Encuesta</i>	75
3.3.5.	<i>Análisis FODA</i>	75
3.3.6.	<i>Resultados de la Encuesta</i>	77
3.3.7.	<i>Tamaño de mercado y mercado potencial</i>	89
3.3.8.	<i>Características del sector</i>	91
3.3.9.	<i>Las Fuerzas de Porter</i>	91

3.3.10.	<i>Análisis competitivo</i>	92
3.3.11.	<i>Objetivos Comerciales</i>	93
3.4.	ETAPA TÉCNICA	93
3.4.1.	<i>Factibilidad Técnica</i>	93
3.4.2.	<i>Requisitos Físicos</i>	94
3.4.3.	<i>Proceso del Negocio</i>	95
3.4.4.	<i>Localización optima del Negocio</i>	102
3.4.5.	<i>Características del negocio</i>	102
3.4.6.	<i>Factores que influyen directamente en la localización del negocio</i>	103
3.4.7.	<i>Inversión Activos Fijos</i>	107
3.4.8.	<i>Estructura Jurídica</i>	108
3.4.9.	<i>Socios</i>	109
3.4.10.	<i>Constitución</i>	109
3.4.11.	<i>Capital</i>	109
3.4.12.	<i>Capital autorizado</i>	110
3.4.13.	<i>Capital mínimo</i>	110
3.4.14.	<i>Estructura Orgánica</i>	110
3.4.15.	<i>Sistemas de Información</i>	122
3.4.16.	<i>Perfil del Equipo Directivo</i>	122
3.4.17.	<i>Plan Estratégico</i>	124
3.4.18.	<i>Determinación de los Objetivos</i>	125
4.	CAPITULO IV	127
4.1.	FILOSOFÍA CORPORATIVA	127
4.2.	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	127
4.3.	ESTABLECIMIENTO DE ESTRATEGIAS	128
4.4.	FODA CRUZADO	129
4.5.	FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO	131
4.5.1.	<i>Producto o Servicio</i>	131
4.5.2.	<i>Precio</i>	132
4.5.3.	<i>Plaza</i>	132
4.5.4.	<i>Promoción y comunicación</i>	133
4.5.5.	<i>Canales de Comercialización y Distribución</i>	134
4.5.6.	<i>Estrategias de promoción</i>	134
4.6.	ESTUDIO FINANCIERO	136

4.6.1.	<i>Presupuestos</i>	136
4.6.2.	<i>Balance General</i>	140
4.6.3.	<i>Proyecciones</i>	143
4.6.4.	<i>Resultados Económicos</i>	155
5.	CAPITULO V	159
5.1.	CONCLUSIONES.....	159
5.2.	RECOMENDACIONES	160
5.3.	ANEXOS	161
5.3.1.	ANEXO 1	161
5.3.2.	ANEXO 2	163
5.3.3.	ANEXO 3	168
5.3.4.	ANEXO 4	174
5.4.	BIBLIOGRAFÍA	176

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Macro Entorno y Micro Entorno.....	51
Ilustración 2: Evolución y análisis de los principales indicadores sociales	60
Ilustración 3: Familiar con Capacidades Especiales	77
Ilustración 4: Parentesco con la persona especial	78
Ilustración 5: Tipos de Discapacidades	79
Ilustración 6: Ayuda otorgada por el Gobierno	80
Ilustración 7: Asistencia de Discapacitados a Centro de Apoyo.....	81
Ilustración 8: Asistencia del Discapacitado a diferentes Centros	82
Ilustración 9: Centros con las condiciones adecuadas.....	83
Ilustración 10: Deseo de las familias por tener un mejor Centro de Apoyo	84
Ilustración 11: Disponibilidad económica para cancelar un mejorado Centro de Apoyo	86
Ilustración 12: Horario de Atención de los Centros de Apoyo	87
Ilustración 13: Demanda Insatisfecha	88
Ilustración 14: Tamaño del Mercado	90
Ilustración 15: Mercado Potencial	90
Ilustración 16: Furgoneta de transporte del personal	96
Ilustración 17: Bus de transfer Pacientes	97
Ilustración 18: Comedor del Centro de Apoyo.....	98
Ilustración 19: Sala de Terapia.....	99
Ilustración 20: Sala de Juegos	99
Ilustración 21: Taller de Capacitación	100
Ilustración 22: Sala de Distracción	100
Ilustración 23: Canchas Deportivas.....	101
Ilustración 24: Ponderación de Resultados	104
Ilustración 25: Mapa de Manabí	105
Ilustración 26: Mapa de la Ciudad de Portoviejo	106
Ilustración 27: Mapa Ubicación del Centro Ocupacional Portoviejo	107
Ilustración 28: Organigrama Funcional.....	111
Ilustración 29: Fotografía de robot para caminar.....	163
Ilustración 30: Silla de rueda robótica	164
Ilustración 31: Andador de cama robótico	165
Ilustración 32: Baño robótico	166

Ilustración 33: Silla y computadora para discapacitados	167
---	-----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Cantón Portoviejo Urbano-Rural total.....	68
Tabla 2: Parroquias Rurales del Cantón Portoviejo.....	68
Tabla 3: Centros y Asociaciones disponibles en la ciudad de Portoviejo	70
Tabla 4: Actividades económicas ciudad Portoviejo.....	72
Tabla 5: Requisitos Físicos para el Centro de Apoyo.....	95
Tabla 6: Análisis de la Matriz.....	103
Tabla 7: Inversión del Edificio del Centro de Ocupacional	108
Tabla 8: Gastos del Personal Centro de Apoyo	121
Tabla 9: Matriz de Estrategias FODA.....	130
Tabla 10: Presupuesto de Costos, activos fijos.....	136
Tabla 11: Presupuesto de Costos; activos corrientes	138
Tabla 12: Presupuesto de Costos; activos diferidos.....	139
Tabla 13: Balance General Inicial.....	140
Tabla 14: Nomina de Centro de Apoyo y Capacitación "CEAC S.A."	141
Tabla 15: Cuadro de Provisiones Beneficios de Ley	142
Tabla 16: Proyecciones de Ventas.....	143
Tabla 17: Proyecciones de Gastos.....	146
Tabla 18: Depreciaciones.....	151
Tabla 19: Tabla de Amortización.....	152
Tabla 20: Estado de Situación Económica.....	155
Tabla 21: Flujo de Caja Proyecto	156
Tabla 22: TMAR, TIR, VAN	157
Tabla 23: Periodo de Recuperación de la Inversión.....	157
Tabla 24: Financiamiento del Proyecto	158
Tabla 25: Calculo de la TMAR.....	158
Tabla 26: Discapacitados por provincia.....	161
Tabla 27: Discapacidad Intelectual.....	168
Tabla 28: Discapacidad Físico Motora	169
Tabla 29: Discapacidad Visual	170
Tabla 30: Discapacidad Auditiva	171
Tabla 31: Discapacidad Mental	172

Tabla 32: Asistencia a Establecimientos	173
---	-----

1. CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

El análisis que se expone a continuación es la creación de un Centro Ocupacional de Apoyo y Reposo para personas con capacidades especiales sin importar el grado de discapacidad, es importante reiterar que estos centros en su mayoría están dirigidos a personas con un grado de discapacidad menor al 50%.

En el Ecuador existen muy pocos Centros Ocupacionales que brindan apoyo, capacitación y trabajo a los familiares de los discapacitados, es por esta razón que el centro ofrecerá capacitar, adiestrar, empleo y asociación con los discapacitados y familiares que acudan al centro; esto marcará un hito, cambiará el concepto en el Ecuador y el mundo de los Centros Ocupacionales.

Esto sería un cambio total de visión de los Centros Ocupacionales de Apoyo y Reposo, sin duda se tendría los mejores éxitos a nivel provincial y nacional.

El Análisis para la creación de un Centro Ocupacional para las personas con discapacidad Intelectual y física que se realizará en el Cantón Portoviejo, Provincia de Manabí, ofrecerá sus servicios de atención, alojamiento temporal y permanente a todas las parroquias urbanas y rurales del Cantón Portoviejo.

El Centro Ocupacional ofrecerá sus servicios a todas aquellas personas con capacidades especiales sin importar la edad o sexo, en el Centro Ocupacional se le brindará atención médica, educación y alojamiento diario, esto también se lo realizará para ayudar a los familiares de las personas discapacitadas que trabajen y así darle al discapacitado una mejor calidad de vida.

1.2. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad en nuestro país, el gobierno ha tomado con especial relevancia la atención y cuidado a las personas con capacidades especiales, intentando con esto eliminar la gran brecha existente entre las personas consideradas “normales” y aquellas que tienen necesidades diferentes; es por esto que diseñó dos programas: uno para la sierra con el nombre Manuela Espejo y otro para la costa con el nombre Joaquín Gallegos. Adicional a esto, tiene diferentes centros ocupacionales que en la actualidad no se dan abasto y no receptan a personas que tienen más del 60% discapacidad intelectual. Ha creado diferentes proyectos; como el de pagar un sueldo de doscientos cuarenta (\$240) dólares a aquellos padres de familia o personas que pueden brindar el cuidado a estas personas con capacidades especiales.

Es importante recalcar que estas personas no disponen de todas las competencias requeridas para dicho cuidado. Si analizamos los centros ocupacionales privados, estos no albergan a personas con capacidades especiales con más del 60% de discapacidad intelectual por lo complejo que resulta el cuidado de estas personas.

Es por esto que como padre de una persona con capacidades especiales que supera el 90% de discapacidad intelectual, me he visto en la necesidad de plantear una propuesta en firme para el cuidado de estas personas y así ofrecerles una mejor calidad de vida; por consiguiente ayudar a todas estas familias que en la actualidad no cuentan con los medios económicos.

Como padre de una persona con capacidades especiales, mi objetivo es que a mediano plazo se cree un centro de apoyo y ocupacional que también de albergue

a este tipo de personas que superen el 60% de discapacidad intelectual y así tengan el cuidado que ellas se merecen.

Para mí como padre es muy importante realizar este trabajo investigativo, puesto que dentro de mis objetivos está el ayudar a las personas con capacidades especiales para que alcancen una mejor calidad de vida.

La factibilidad para la creación de un centro ocupacional nace de las necesidades y requerimientos de todas las personas que tenemos un familiar con discapacidades especiales e intelectuales y que deben enfrentar manifestaciones de discriminación.

El presente trabajo investigativo se da con el fin de realizar un Plan de Negocios para la creación de un Centro Ocupacional para personas con Discapacidad Intelectual y Física en la ciudad de Portoviejo y pretende mediante un previo análisis racional y responsable, ser la herramienta para la toma de decisiones al momento de crear o no el centro ocupacional, los resultados del presente trabajo les permitirá a los interesados tomar la decisión adecuada que garantice el cumplimiento de este proyecto.

1.3. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Durante mucho tiempo las escuelas públicas y privadas se crearon para facilitar el caminar y educar de las personas por decirlo así “NORMALES”, no se pensó que también existen personas con capacidades especiales que no pueden estudiar de la misma manera; en las escuelas, colegios no existían rampas y espacios propios para estas personas especiales. El Ecuador se ha visto en la necesidad de cambiar

esta manera de ver y tratar a los discapacitados que por décadas se los trató con menosprecio.

En la sociedad ecuatoriana era necesario un cambio de actitud de la población y también de los gobiernos de turno con los discapacitados y que de alguna manera estas personas sean aceptados e integrados a la sociedad.

Soy de Portoviejo y tengo una hija con capacidades especiales con el 90% de discapacidad intelectual y he vivido esta marginación junto a mi hija, una marginación que ha pasado gobiernos, instituciones privadas, instituciones públicas, ya sea por los altos costos que éstas tienen para el cuidado de las personas especiales o porque simplemente no quieren hacerse cargo del cuidado argumentando que no están preparados para cuidar personas con tan altos niveles de discapacidad intelectual.

El gobierno en la actualidad está ayudando a los más pobres y necesitados que padecen todo tipo de discapacidad, pero las normas actuales no permiten ayudar a las personas con capacidades especiales que sus padres tienen un cierto nivel de ingreso ya que no pueden pagar los centros ocupacionales privados por sus altos costos.

Escuchando el clamor de los familiares y el mío propio, para brindar una atención especializada y mucho más económica a las personas con capacidades especiales e intelectuales es que nace la idea de realizar un estudio de factibilidad para la creación del centro ocupacional.

Mi experiencia y la de los familiares, ganados a través de los años serán las bases para la creación de centro ocupacional y así brindar una atención de primer orden a nuestros seres queridos que padecen de discapacidad intelectual y física.

El presente Análisis de Factibilidad Socio Económico propone crear un Centro Ocupacional para personas con capacidades especiales e intelectuales y que serán atendidas y cuidadas en dicho centro y así alcanzar un mejor nivel de vida.

El análisis de factibilidad estará basado en la investigación y tiene como principal objetivo la creación del centro ocupacional para brindar un mejor estilo de vida y ayudar a sus familiares con el duro peso económico y físico que representa en nuestro país mantener a una persona con capacidades especiales.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1.Objetivo General

Diseñar un plan de negocios para la creación de un Centro Ocupacional para personas con discapacidades físicas e intelectuales, ubicado en el Cantón Portoviejo, Provincia de Manabí, mediante indicadores mercadológicos, económicos y sociales, que determinen la viabilidad del proyecto.

1.4.2.Objetivos Específicos

- ❖ Definir el macro y micro entorno en donde se desarrollará el proyecto estableciendo los factores tanto externos como internos que tienen influencia en el mismo.
- ❖ Realizar una investigación de mercados en donde se determine la demanda existente de personas que posean discapacidad en la ciudad de Portoviejo.

- ❖ Diseñar la ingeniería del proyecto mediante la determinación de la filosofía empresarial y estructura organizacional del centro ocupacional para personas con discapacidades físicas e intelectuales en la ciudad de Portoviejo.
- ❖ Efectuar un estudio financiero en donde se determine la viabilidad del proyecto, mediante la aplicación de indicadores económicos, financieros y sociales.

2. CAPÍTULO II

2.1. Marco Conceptual

Debemos tener claro que la discapacidad es un tema tan antiguo como la presencia del hombre en la tierra. El abandono, la asistencia, el ocultamiento, la muerte son las diversas formas como se trató a la discapacidad en tiempos pasados. Nos cuenta la historia que al pasar los años y de la evolución de las ideas la discapacidad es la deuda pendiente que tiene la sociedad con las personas con capacidades diferentes, en demanda de una mayor y mejor inclusión y visibilidad. Poco a poco estas personas han ido ganando espacio en la sociedad e incorporándose a la vida pública y social por medio del avance de la ciencia y tecnología.

Con el cambio de ideología sostenido por la valoración del hombre como integrante de un sistema social se ha logrado superar las barreras de ignorancia y ocultamiento en respecto a la dignidad del hombre. En el pasado las personas que vivían en comunidad abandonaban a sus familiares con capacidades diferentes a su suerte y éstas tenían que ver como sobrevivían.

La historia nos relata que en la antigua Grecia arrojaban desde el Monte Taigeto a las personas con discapacidad, la razón era porque no deseaban que sean miembros de la sociedad. Otras sociedades asesinaban a los discapacitados, otros los utilizaban para ahuyentar a los demonios, los hebreos creían que eran una marca de pecado, mientras que para los nórdicos eran verdaderos dioses.

En el siglo XVI, las personas nacidas con capacidades especiales eran confinadas a grandes encierros para luego ser presentados los fines de semana como espectáculos de circo.

En la actualidad en el Ecuador han logrado dar un gran paso las personas con capacidades especiales para llegar a formar parte del día a día, este derecho hasta hace poco no existía, es más se desconocía cuáles eran sus necesidades pero a través de la misión Manuela Espejo se ha logrado identificar estas necesidades e identificar la población real de los discapacitados en nuestro país. Con estos resultados se ha podido dar un gran paso a nivel de país y a nivel provincial.

2.1.1. Discapacidad Intelectual

“El retraso mental es una discapacidad que se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa expresada en las habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años” (Hormigo, 2006).

La Hormigo, 2006 explica que la discapacidad intelectual o retraso mental es una discapacidad, si analizamos este concepto nos explica que es la manifestación de limitaciones en el funcionamiento individual dentro de un contexto real donde la persona interactúa y se desarrolla. Es decir estas limitaciones representan una valoración importante para esta persona.

Donde vive, se desarrolla y relaciona la persona con discapacidad intelectual es decir la escuela, casa, barrio... es sumamente importante porque:

“El retraso mental debe definirse en un contexto social, el retraso mental no es un hecho absoluto expresado únicamente por la persona, sino que es una expresión del impacto funcional de la interacción entre la persona con unas capacidades intelectuales y habilidades de adaptación limitadas y su ambiente” (Hormigo, 2006).

“Una nueva concepción de la discapacidad en la que la discapacidad de una persona resulta de la interacción entre la persona y el ambiente en el que vive” (Hormigo, 2006).

Es preciso concluir que la discapacidad intelectual se caracteriza por poseer limitaciones en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa.

2.1.2. Discapacidad Mental

La Discapacidad mental no es una enfermedad, es una condición humana. El desconocimiento, la sobreprotección, el aislamiento y la burla son actitudes que evidentemente debilitan la autoconfianza de las personas con discapacidad mental, limitando sus condiciones para desenvolverse y aprovechar sus habilidades remanentes en función de un desarrollo acorde a su etapa de vida (CONADIS, 2013).

Los mitos y prejuicios irán desapareciendo en la medida que las personas, las instituciones y las sociedades aprendan a generar espacios de convivencia en la diversidad, a crear sistemas integrados donde cada individuo pueda funcionar según sus potencialidades y no de acuerdo a normas generales y rígidas (Fasinarm, 2009).

Retardo o discapacidad mental significa un funcionamiento intelectual general notablemente por debajo del promedio, que existe junto con deficiencias en el comportamiento adaptativo y que se manifiesta durante el período del desarrollo (CONADIS, 2013).

2.1.3. Deficiencia mental profunda

Su Coeficiente Intelectual es inferior a 20. Presentan un grave deterioro en los aspectos sensorios motrices y de comunicación con el medio. Necesitan ayuda en casi todas sus funciones y actividades, ya que las deficiencias físicas e intelectuales son extremas (Fundacion Juan XXIII, 2014). Excepcionalmente tienen autonomía para desplazarse y responden a entrenamientos simples de autoayuda (Down, 2011).

2.1.4. Centro Ocupacional

Son centros dirigidos a proporcionar a personas con discapacidad ocupación terapéutica para su ajuste personal, técnicas profesionales para su integración laboral y actividades convivencia les para su integración social (Down, 2011).

2.1.5. Personas Beneficiarias

Personas con discapacidad en edad laboral que no pueden integrarse en un centro especial de empleo o empresa ordinaria (Down, 2011).

2.1.6. Ubicación

En zonas con suficiente demanda que evite los desplazamientos largos y se pueda utilizar el transporte público por parte de los beneficiarios (Plan Nacional del Buen Vivir, 2013).

2.1.7. Prestaciones

Las prestaciones serán (CONADIS, 2013):

- Actividades ocupacionales pre-laborales.
- Formación laboral· Orientación laboral.

- Formación de hábitos de autonomía.
- Técnicas de socialización.
- Terapia y rehabilitación
- Ocio y tiempo libre.
- Servicios complementarios de transporte y comedor.
- Apoyo a la familia.

2.1.8. Deficiencia motriz

Deficiencia motriz es la deficiencia que provoca en el individuo que la padece alguna disfunción en el aparato locomotor (Bonals & Sánchez, 2007). Como consecuencia se pueden producir limitaciones posturales, de desplazamiento o de coordinación del movimiento (Bonals & Sánchez, 2007).

Los principales problemas que puede generar la discapacidad motriz son varios, entre ellos podemos mencionar: movimientos incontrolados, dificultades de coordinación, alcance limitado, fuerza reducida, habla no inteligible, dificultad con la motricidad fina y gruesa, mala accesibilidad al medio (Bonals & Sánchez, 2007).

2.1.9. Motricidad fina

La motricidad fina se refiere a las acciones que implican pequeños grupos musculares de cara, manos y pies, concretamente, a las palmas de las manos, los ojos, dedos y músculos que rodean la boca (Bonals & Sánchez, 2007). Es la coordinación entre lo que el ojo ve y las manos tocan (Bonals & Sánchez, 2007).

Estos músculos son los que posibilitan: la coordinación ojo-mano, abrir, cerrar y mover los ojos, mover la lengua, sonreír, soplar, hacer nudos en los cordones, agarrar un objeto, recortar una figura (Bonals & Sánchez, 2007).

2.1.10. Motricidad gruesa

La motricidad gruesa es aquella relativa a todas las acciones que implican grandes grupos musculares, en general, se refiere a movimientos de partes grandes del cuerpo del niño o de todo el cuerpo (Bonals & Sánchez, 2007).

Así pues, la motricidad gruesa incluye movimientos musculares de: piernas, brazos, cabeza, abdomen y espalda (Bonals & Sánchez, 2007). Permitiendo de este modo: subir la cabeza, gatear, incorporarse, voltear, andar, mantener el equilibrio (Bonals & Sánchez, 2007).

La motricidad también abarca las habilidades de los niños para moverse y desplazarse, explorar y conocer el mundo que le rodea y experimentar con todos sus sentidos (olfato, vista, gusto y tacto) para procesar y guardar la información del entorno que le rodea (Bonals & Sánchez, 2007).

Así pues, el ámbito de la motricidad está relacionado, mayormente, con todos los movimientos que de manera coordinada realiza el niño con pequeños y grandes grupos musculares, los cuales, son realmente importantes porque permiten expresar la destreza adquirida en las otras áreas y constituyen la base fundamental para el desarrollo del área cognitiva y del lenguaje (Bonals & Sánchez, 2007).

2.1.11. Flacidez

La flacidez es la pérdida de elasticidad y firmeza en la piel producida por la degradación de las fibras que la sostienen, que son el colágeno y la elastina. Las causas de la flacidez son el envejecimiento, la pérdida abrupta de peso, los embarazos, la vida sedentaria, entre otras (Ricard & Martínez, 2005).

2.1.12. Parálisis Cerebral Infantil (PCI)

La Parálisis Cerebral es la discapacidad crónica más común de la infancia (Ricard & Martínez, 2005). Ocurre como resultado de una lesión cerebral produciendo deficiencias de movimiento en los niños de tipo progresivo y afectación durante toda la vida (Ricard & Martínez, 2005).

Además de las alteraciones de balance muscular y movimiento, estos niños presentan otras manifestaciones de disfunción cerebral como son (Ricard & Martínez, 2005):

- o Tono Muscular Anormal
- o Alteraciones del Balance Corporal
- o Debilidad Muscular
- o Pérdida del control motor muscular voluntario
- o Inhabilidad para contraer los músculos voluntarios
- o Deformidades

2.1.13. Edad cronológica

Es la que va desde el nacimiento hasta la edad actual de la persona. Definición referencial y arbitraria de vejez (Ricard & Martínez, 2005).

2.1.14. Silla de ruedas

Una silla de ruedas es una ayuda técnica que consiste en una silla adaptada con al menos tres ruedas, aunque lo normal es que disponga de cuatro (Ricard & Martínez, 2005). Estas sillas están diseñadas para permitir el desplazamiento de aquellas

personas con problemas de locomoción o movilidad reducida, debido a una lesión, enfermedad física (paraplejía, tetraplejía, etc.) O psicológica (Nemours Foundation, 2014).

2.1.15. Muletas

Apoyo de metal o de madera con una agarradera y un apoyo para el cuerpo que sirve para facilitar el desplazamiento a personas con incapacidad física (por ejemplo, cojera) (Ricard & Martínez, 2005).

2.1.16. Problemas digestivos

La falta de movimiento de los niños y niñas con alguna discapacidad física suele alterar también la actividad del sistema digestivo, por lo que es común que estos niños tengan problemas de estreñimiento con mayor frecuencia (Ricard & Martínez, 2005). Para evitarlos se recomienda realizar un suave masaje sobre la guatita (Ricard & Martínez, 2005). Este se realiza apretando suavemente la zona abdominal con la palma de la mano, de manera lenta, girando en el sentido de las manijas del reloj (Ricard & Martínez, 2005). También es bueno que el niño o niña esté durante el día en diferentes posiciones: de pie, sentado y de guatita; y dar mucho líquido durante el día (Ricard & Martínez, 2005). Si tiene dificultad para tomar el agua, ésta puede darse al niño/a sentado o semi-sentado, con una cuchara pequeña o con una jeringa sin la aguja en pocas cantidades (nunca acostado) (Ricard & Martínez, 2005). Por último, es bueno preparar alimentos ricos en fibra o un poquito más de aceite a las comidas (Ricard & Martínez, 2005).

2.1.17. Problemas para comer y tragar

También es frecuente que los niños y niñas con discapacidad física tengan dificultad para masticar y tragar algunos tipos de comida (Crece Contigo, 2014). Esto ocurre por dos cosas: a veces tienen problemas para aceptar algunas consistencias de comida y otras veces se les dificultan los movimientos para masticar y tragar (Crece Contigo, 2014). Así, es frecuente que se atoren más fácilmente y que a veces aspiren el alimento, lo que es un riesgo para enfermedades respiratorias (Crece Contigo, 2014). Se recomienda cambiar la consistencia de los alimentos de a poco, para que el niño/a aprenda a comer (Crece Contigo, 2014). Comienza con texturas más licuadas y finas al comienzo, después puedes darle alimentos más espesos y grueso, luego molidos con tenedor, picado y finalmente más enteros (Crece Contigo, 2014). Este proceso será más complejo y más lento que en un niño o niña sin discapacidad, pero en la mayoría de las ocasiones se podrá realizar con éxito (Crece Contigo, 2014).

2.1.18. Tratamiento de la parálisis cerebral

No existe un tratamiento para la parálisis cerebral, sin embargo la persona puede contar una atención adecuada que le ayudará a mejorar sus movimientos, además de incrementar su estimulación en el desarrollo intelectual y sobretodo le beneficiará en lograr un mejor nivel de comunicación teniendo avances en las relaciones sociales.

Adicionalmente, se debe tomar en cuenta que el niño debe ser visto por un especialista de manera constante y periódica para que se le realicen rehabilitaciones (Ricard & Martínez, 2005). Lo más recomendado es que dentro de

los 6 primeros meses de edad el niño debe visitar al especialista mensualmente, estas visitas evitarán contracturas en los músculos para que no tengan posturas rígidas y/o anormales, incluso le ayudan a mejorar el desarrollo motor (Ricard & Martínez, 2005).

2.1.19. Contractura muscular

Por lo general, las contracturas musculares son las complicaciones de la parálisis cerebral más graves y frecuentes, produciéndose cuando se encogen los músculos a causa de un tono muscular anormal y por la debilidad que tiene implícita la parálisis (Ricard & Martínez, 2005).

2.1.20. Terapia física

La terapia física se la puede realizar independientemente o en conjunto con aparatos especiales, como ortopédicos, para evitar las contracturas musculares en las personas realizando estiramientos de los músculos que se encuentren afectados (Ricard & Martínez, 2005). Este tipo de terapias debe ser solo uno de los elementos del tratamiento, puesto que se debe variar para que el niño tenga la oportunidad de experimentar e interactuar con el mundo exterior de diversas formas (Ricard & Martínez, 2005).

La terapia física puede definirse como el tratamiento de pacientes con invalidez secundaria a lesiones o pérdida de una parte del cuerpo, utilizando agentes físicos como el calor, frío, luz, electricidad, agua y movimiento, a fin de preservar la máxima movilidad y el alivio del dolor (CTRF, 2014). Esta forma de tratamiento es útil para los pacientes con enfermedades ortopédicas, neurológicas, degenerativas, en el pre y postoperatorio de enfermedades, para los que sufren parálisis cerebral, lesiones

de nervios periféricos o de la medula espinal, enfermedades cerebrales, amputaciones, accidentes, lesiones deportivas, o para personas que sufran de algún malestar del sistema musculo esquelético, como podría ser un desgarre, esguince o contractura (CTRF, 2014).

En general todos los objetivos se establecen en función de aumentar o restablecer la capacidad del cuerpo del paciente o de cualquiera de sus partes para realizar actividades funcionales normales, y a eliminar el dolor o malestar que cause la lesión (CTRF, 2014).

Los objetivos de la fisioterapia incluyen (CTRF, 2014):

- Disminuir el dolor, la inflamación, el espasmo y espasticidad muscular, las alteraciones de la marcha.
- Aumentar y mantener la fuerza y elasticidad, la movilidad de las articulaciones, la coordinación, la independencia del paciente para realizar sus actividades de la vida diaria.
- Favorecer la curación de lesiones de tejidos blandos
- Evitar la formación de contracturas y deformidades
- Corregir las desviaciones posturales
- Reeducar la marcha y postura de acuerdo a cada lesión
- Enseñar a los pacientes y familiares como realizar en forma correcta los procedimientos de fisioterapia en el hogar del paciente.

2.1.21. *Terapia ocupacional*

En esta terapia el experto o experta debe enseñarle al niño diferentes destrezas, como por ejemplo: comer, cómo usar el baño, vestirse, peinarse; con el objetivo de que el niño pueda tener un incremento de confianza en sí mismo y así también se trabaja en el mejoramiento de su autoestima (Ricard & Martínez, 2005).

La terapia ocupacional es una disciplina que tiene como objetivo la instrumentación de las ocupaciones para el tratamiento de la salud del hombre. El terapeuta ocupacional trabaja por el bienestar biopsicosocial, asistiendo al individuo para que alcance una actitud activa respecto a sus capacidades y pueda modificar sus habilidades disminuidas (Definiciones, 2014). En otras palabras, la terapia ocupacional busca que una persona con limitaciones físicas o psíquicas pueda tener una vida independiente y valore su propio potencial (Definiciones, 2014). La terapia ocupacional puede ayudar en el tratamiento de lesiones cerebrales y de la médula espinal, enfermedad de Parkinson, parálisis cerebral, debilidad general y en la rehabilitación post-fracturas (Definiciones, 2014).

2.1.22. *Terapia del lenguaje*

La terapia del habla y del lenguaje es el tratamiento para la mayoría de los niños con discapacidades del habla y aprendizaje del lenguaje (Nemours Foundation, 2014). Las discapacidades en el habla se refieren a problemas con la producción de sonidos, mientras que los problemas con el aprendizaje del lenguaje son las dificultades al combinar las palabras para expresar ideas (Nemours Foundation, 2014).

La terapia de Lenguaje, apoya a éstos pacientes para que adquieran un lenguaje (oralizarlos), conserven su lenguaje o lo enriquezcan, a través de estrategias que ayuden a modular su voz, pronunciar sonidos, palabras, etc. (Nemours Foundation, 2014). Encaminándolos a utilizar su lenguaje para comunicarse con su entorno (Nemours Foundation, 2014).

2.1.23. *Terapia de conducta*

Este tipo de terapias son complementarias a las terapias físicas, ocupacionales y del habla, la misma que consiste en la utilización de técnicas y teorías psicológicas con el fin de aumentar todas las habilidades adquiridas por el niño, para lo cual se suele ocupar algunos métodos como elogios, premios, entre otros (Ricard & Martínez, 2005).

2.1.24. *Terapia farmacológica*

Las personas con parálisis cerebral deben tener tratamientos para controlar las convulsiones que pueden presentarse con cierta frecuencia, para ello existen medicamentos que van a ser recetados dependiendo del tipo de convulsión, esto debe ser determinado por el médico (Ricard & Martínez, 2005).

2.1.25. *Conceptos del plan de negocios*

2.1.25.1. Factibilidad

Es el estudio más acabado y se elabora sobre la base de antecedentes precisos, obtenidos mayoritariamente mediante fuentes primarias de información. Las variables cualitativas son mínimas comparadas con las anteriores. El cálculo de las

variables económicas y financieras debe ser lo suficientemente demostrativo para justificar la elaboración de los distintos ítems (Ramiro Canelos Salazar, 2010) (Libro, Formulación y evaluación de un plan de negocios, pág. 49).

2.1.25.2. Demanda

Demanda es la disposición o el comportamiento de satisfacer una necesidad en función de un precio determinado. Es decir, lo que la persona o consumidor está dispuesto a comprar a un precio dado (Ramiro Canelos Salazar, 2010) (Libro, Formulación y evaluación de un plan de negocios, pág. 79).

2.1.25.3. Demanda Insatisfecha

Es aquella demanda que no ha sido cubierta en el mercado y que puede ser cubierta, al menos en parte, por este proyecto, dicho de otro modo, demanda insatisfecha es cuando la demanda supera a la oferta (Canelos Salazar, 2010).

2.1.25.4. Oferta

Es la disposición o el comportamiento del oferente a estar dispuesto a vender su producto a un precio determinado (Canelos Salazar, 2010).

2.1.25.5. Estudio de Mercado

El estudio de mercado abarca la investigación de algunas variables sociales y económicas que van a condicionar el proyecto. Su finalidad es demostrar o probar que existe un número suficiente de individuos, empresas y otras entidades económicas que, dadas ciertas condiciones, presentan una demanda, ya sea de

bienes o zscv que justifican la puesta en marcha de un programa de producción en cierto periodo (Canelos Salazar, 2010).

2.1.25.6. TIR

(Tasa Interna de Retorno): se define operacionalmente como la tasa que mide la rentabilidad del proyecto (Canelos Salazar, 2010).

2.1.25.7. VAN

(Valor Actual Neto): Se define operacionalmente como el resultado de la diferencia entre los ingresos actualizados y los costos actualizados a una determinada tasa de descuento menos la inversión inicial (Canelos Salazar, 2010).

2.1.25.8. ID

(Índice de Deseabilidad): Es un método que considera el valor del dinero en el tiempo, complementando la expansión del VAN. Es la relación entre los flujos positivos descontados y los flujos respectivos descontados (Canelos Salazar, 2010).

2.1.25.9. TMAR

(Tasa Mínima Aceptable de Rendimiento): La tasa de referencia es la base de la comparación y el cálculo en las evaluaciones económicas que haga. Si no se obtiene por lo menos una tasa de rendimiento se rechazará la inversión (Canelos Salazar, 2010).

2.1.25.10. Plan de Marketing

El Marketing es el conjunto de técnicas que, a través de estudios de mercado, intenta lograr el máximo beneficio en la venta de un producto: mediante el marketing se podrá saber a qué tipo de público le interesa su producto. Su función primordial es la satisfacción del cliente (potencial o actual), mediante la cual pretende diseñar el producto, establecer precios, elegir los canales de distribución y las técnicas de comunicación más adecuadas (Canelos Salazar, 2010).

2.1.25.11. Marketing Mix

Son las herramientas que utiliza la empresa para implantar las estrategias de marketing y alcanzar los objetivos establecidos. Estas herramientas son conocidas también como las Cuatro P (Canelos Salazar, 2010).

Macro Entorno

Son las fuerzas externas no controlables por la empresa.

- Entorno Demográfico: Tiene en cuenta el crecimiento de la población mundial, la dimensión y composición de los núcleos familiares y la diversidad étnica y movimientos migratorios de la población.
- Entorno Económico: Tiene en cuenta el nivel de distribución de la renta, el tipo de interés, el tipo de cambio, el tipo de inflación y la etapa del ciclo económico de la economía.
- Entorno Socio Cultural: Tiene en cuenta la incorporación progresiva de la mujer al trabajo y la difusión de patrones culturales.

- Entorno Ambiental: Se refiere a la sensibilidad medio ambiental de la población.
- Entorno Tecnológico: Son los nuevos productos y procesos, la obsolescencia de los productos y los cambios en el mix de marketing que se originan en la internet.
- Entorno político y legal.

2.1.25.12. Micro entorno

Está formado por las fuerzas cercanas a la organización que influyen en su capacidad de satisfacer a los clientes, esto es; la organización, los mercados de consumidores, los canales de marketing que utilizan, los competidores y sus públicos (Mintzberg, 2015).

- El Mercado: se tendrá en cuenta el mercado actual como el potencial.
- Los Proveedores: una buena gestión de compras y aprovisionamiento de las materias necesarias, además de una buena relación.
- Los Intermediarios: cuando una organización se dirige a un número elevado de consumidores que están repartidos en una amplia área geográfica.
- La Competencia: es el conjunto de organizaciones que satisfacen la misma necesidad que nuestra empresa (Mintzberg, 2015).

2.2. MARCO TEÓRICO

INVESTIGACIÓN

2.2.1. Antecedentes Históricos

Discapacidad no es un término nuevo la razón es que siempre ha habido personas con algún tipo de discapacidad sea esta física o intelectual. Basándonos en este principio la imperfección humana ha creado una historia llena de contraste, ya que dependiendo de la sociedad la historia de los discapacitados es grandiosa o adversa.

Si nos remontamos a la época primitiva los discapacitados eran asesinados porque no podían valerse por sí mismo, pero sobre todo por no poder realizar las actividades necesarias para su sostenimiento, esto implicaba una nula contribución para la prosperidad de la comunidad.

La literatura nos indica que en la antigua Grecia el trato que se les daba a los discapacitados dependía de su origen, ya que podían ser objeto de burla y asesinato, o bien de adoración y culto.

“Ya en la antigua Grecia, tenemos a los cariacos de los que nos habla Platón, y en algunos casos los relacionaba con seres mitológicos, como seres enviados por los dioses para comunicar mensajes. Por su parte Aristóteles, creía en una raza de hombres pequeñitos que vivían en madrigueras de conejos en Egipto (Inzúa Canales , 2001).

Como ejemplo de discriminación podríamos decir que "...en Esparta del siglo IX a.C. las leyes de Licurgo dictaminaban que los recién nacidos débiles o deformes fueran arrojados desde lo alto del monte Taiget" (Inzúa Canales , 2001).

Conversemos de como los romanos trataban a los discapacitados. Mantenían actitudes de contraste, por un lado practicaron el infanticidio, comercializaban a este tipo de personas por diversión y las mutilaban para crear lástima y así mendigar, pero por otro lado establecieron normas para la asistencia de personas necesitadas, así como la creación del primer hospital del que se tenga información (Aguado Díaz, 1993).

En el continente africano los discapacitados tenían que servir sin condición alguna a sus gobernantes, es bueno recordar que estos gobernantes no tenían consideración para con los discapacitados y sólo en su plan de servicios eran tratados como a cualquier persona pero no así en las demás actividades en las que eran segregados.

"En el continente africano, especialmente en Egipto, las personas con malformaciones eran apreciadas, se les consideraban seres especiales pero se encontraban al servicio de los faraones" (Inzúa Canales , 2001).

"En el medievo (en Europa) los hombres anormales, con su aspecto desaliñado divertían en las cortes reales a sus amos; y en el mejor de los casos (en el caso de los enanos) servían como bufones del Rey, ya sea como consejeros, espías y mensajeros" (Inzúa Canales , 2001).

Quizás el hombre experimento un cambio en esta época con respecto a los discapacitados, basados en cambios de ideología o simplemente por un sentido más humanista o moral, ya no se destruía a estas personas pero si eran objetos de burla, también generaban lastima o peor aún, repulsa.

Como podemos ver en la época del medievo hay un pequeño avance en el trato a los discapacitados, no muy grande, pero sí muy significativo en el sentido que se les permitió vivir, aunque sus condiciones no eran adecuadas, con respecto a su dignidad era nula.

Con el fortalecimiento del cristianismo este influyo fuertemente para mejorar esta condición, ya que la moral que predicada por los cristianos contribuyó a la constitución de cofradías para ayudar a paralíticos, ciegos, leprosos. Recién en el siglo XVII, se crearon asilos que le conferían amparo y asistencia sanitaria.

Por otra parte, "...no fue hasta el siglo XVIII cuando la sociedad comenzó a reconocer gradualmente su responsabilidad, como parte de una asistencia social organizada, hacia los seres humanos física y mentalmente defectuosos" (Unidas, 2013)

Podemos poner como ejemplo de este crecer como sociedad la creación en 1780 del instituto dedicado al cuidado de los discapacitados, después en Francia en el años de 1786 se fundó la primera escuela para ciegos en seguida en 1791 en Inglaterra, es importante aclarar que estas escuelas fueron creadas para niños.

Ya para esta época los gobiernos de los países empezaron a aceptar su responsabilidad en lo que se refiere a la ayuda para los discapacitados, lo que se vio reflejado en una proyección internacional a través de las Naciones Unidas.

“...En una resolución adoptada por la primera Asamblea General en 1946, en virtud de la cual estableció el programa de servicios consultivos de asistencia social, se mencionó de manera concreta el asunto de rehabilitación de los defectuosos físicos, a título de actividad que debería ser puesta al servicio de los gobiernos en la esfera de la asistencia técnica” (Ídem).

Como podemos identificar ya se va formando una base jurídica y la creación de leyes en favor a los discapacitados, sin embargo, mucho tiempo después de la edad media, los padecimientos de las personas especiales eran atribuidos a castigos omnipotentes.

Al otro lado del mundo, en Mesoamérica, la historia de los discapacitados es muy diferente, al contrario de las culturas europeas, quienes padecían de algún problema físico o mental era tratado como persona divina y era sujeto de todo tipo de privilegios y de culto religioso pero también dependía de la cultura que hablemos. En estas culturas se atribuía la discapacidad a fenómenos astrológicos, mitos y castigos divinos.

“La participación de los discapacitados con las divinidades, la necesidad de trascendencia hacía lo sobre natural y el mantenimiento de comunicación y los vínculos con ellos, son los motivos básicos, definitivamente perteneciente a la superestructura religiosa Mesoamericana” (Inzúa Canales , 2001).

El mismo Inzúa nos indica:

“Posiblemente uno de los principios de culto de los seres deformes (discapacitados) y su relación con una fuerza natural (como el fuego), aparecen tempranamente en las culturas Mesoamericanas (periodo formativo o Preclásico) con la presencia del dios viejo o fuego, Huehuetéótl, concebido como un anciano jorobado que llevaba un brasero en la espalda. Culto que permaneció en la cultura mexicana o azteca hasta la conquista española” (Inzúa Canales , 2001)

De acuerdo a lo visto podemos concluir la existencia de contraste entre las culturas europeas y americanas en lo que se refiere a la discapacidad, sin embargo aún existían muchas creencias y mitos que perjudicaban a los discapacitados, tampoco existían normas específicas, todo dependía de las creencias y costumbres de cada lugar o región.

2.2.2. Antecedentes Jurídicos.

Como hemos visto a lo largo de la historia la discapacidad fue motivo de tratos especiales para quienes la padecían, compréndase como especial, a la diferencia que se tiene con respecto al resto de las personas, considerándose este como un mejor trato o viceversa, es plausible indicar que el trato a los discapacitados siempre fue discriminatorio y humillante. Con el paso del tiempo y con la aparición de la religión cristiana, o como resultado de la moral y las ideas acerca del amor al prójimo, la igualdad entre los seres humanos surgió el interés por integrar a estas personas en el ámbito social y posteriormente en lo laboral.

Lo que es claro es que no fue sino hasta la mitad del siglo XX donde se concretizan los avances para la elaboración de normas concernientes a la discapacidad en las esferas a nivel internacional impulsados principalmente por organismos como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Mundial del Trabajo.

Como hemos mencionado los primeros antecedentes jurídicos sobre discapacidad se dieron en materia de Derechos Humanos, el primero lo constituye la Declaración Universal de Derechos Humanos del 10 de diciembre de 1948, la importancia de este radica en ser la base para la normalización de los derechos de los discapacitados a la vez que fue asumida por la mayoría de los miembros de la Organización, a esta normativa le siguieron estas que también son de gran importancia:

- Declaración de los Derechos del Deficiente Mental de la ONU 1971
- Declaración de los Derechos del Minusválido de 1975
- Carta de los 80 de Rehabilitación Internacional
- Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad de la ONU en 1982
- Normas Uniformes de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad de la ONU aprobadas en 1992. (Comisión Nacional de derechos Humanos, 2002)

Las normativas sobre discapacidad creadas en el Continente Americano, tenemos que fungieron como base las siguientes:

- Convención Americana sobre los Derechos Humanos de la OEA de 1969
- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del hombre de la OEA de 1983

2.2.3. Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre los Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la OEA de 1988 (Comisión Nacional de derechos Humanos, 2002)

2.2.4. Historia y situación actual de los discapacitados en el Ecuador

En el Ecuador la situación de los discapacitados era precaria y de discriminación por mucho tiempo, se llegó a esconder a las personas que padecían de algún tipo de discapacidad, la idea era que nadie supiera o conociera la existencia de discapacitados en la familia, inclusive se los consideraba monstruos o aberraciones.

A las personas con discapacidad esta fuera física o mental se la consideraba como un castigo de Dios que le impuso a la persona en esta vida, en este aspecto tuvo mucho que ver el tema religioso que era muy influyente en nuestro país.

Una de las causas que en el Ecuador hubiera muchas personas con discapacidad era el estrecho vínculo que existía entre las familias, es decir, los descendientes se casaban entre primos hermanos o familiares muy cercanos, otros antecedentes era la poca o ninguna seguridad industrial que existía en el Ecuador por el que se producían accidentes laborales, la manera de beber alcohol también fue y es otra de las causas de que existan personas con discapacidad.

“La discapacidad y la pobreza se encuentra íntimamente relacionada y ambas son causas y consecuencia de la otra. Cuando la gente afronta la pobreza, el riesgo de

adquirir una discapacidad se incrementa, debido a las precarias condiciones de trabajo, salud, higiene, educación. Cuando la discapacidad se presenta en un medio de pobreza, se agravan las condiciones de vulnerabilidad, exclusión social y marginación” (Por un Mundo Mejor El Rol de la Sociedad Civil y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (Abramovich, 2011).

Debemos mencionar que el actual gobierno se ha tomado con especial notabilidad la atención y cuidado a las personas con discapacidad y les ha hecho valer sus derechos como por ejemplo a la atención médica y al trabajo aún falta muchísimo por hacer por estas personas.

Se debe sensibilizar al gobierno y a las fundaciones privadas para atender de mejor manera a personas con capacidades especiales de más del 60% de discapacidad ya que los centros que existen no atienden a este tipo de personas y los que lo hacen son muy pocos y costosos, las leyes actuales identifican al discapacitado intelectual por edad cronológica y no por su discapacidad, esto perjudica la atención y beneficio a estas personas, es por esta razón que se realiza este estudio de factibilidad. En el anexo 1 se indica la distribución actual de los discapacitados en el Ecuador por provincias.

2.3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

(Hernandez, Fernandez Y Baptista, 2006), Nos indican que existen cuatro tipos de investigación: Exploratoria, Explicativa, Descriptiva y Correlacional.

Para levantar el estudio de esta tesis se utilizará dos tipos de investigación que serán el tipo exploratorio y descriptiva. Se recurrirá al estudio exploratorio ya que a

partir de esté (encuesta) se generará la investigación descriptiva, una vez obtenido los datos recolectados estos tendrán información relevante de las necesidades y requerimientos que las familias de los discapacitados desean que tengan los centros de apoyo.

El diseño de una investigación se la considera experimental o no experimental.

“La investigación experimental manipula las variables independientes con el fin de observar los resultados que se presentan en las variables dependientes. Por el contrario, la investigación no experimental no manipula a las variables, solo se observan los eventos para ser analizados posteriormente” (Hernandez, Fernandez Y Baptista, 2006).

La investigación no experimental es el método que se utilizará en este proyecto de tesis, ya que por medio de esta investigación se consigue información y se observa las variables con relación de las familias sus necesidades y requerimientos, no realizaremos manipulación de variables.

2.3.1. Investigación Exploratoria

Se la realiza cuando el objetivo consiste en examinar un tema poco estudiado, del cual se tiene muchas dudas o no se ha abordado antes, o cuando hay solo guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio.

Estos estudios servirán para familiarizarse con fenómenos relativamente desconocidos, para obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa, investigar nuevos problemas, conceptos o variables

promisorias, para establecer prioridades en investigaciones futuras, o sugerir afirmaciones.

Al realizar esta investigación nos permitirá saber si existe realmente demanda de Centros para personas con capacidades especiales, y hacer un análisis previo sobre el entorno de las necesidades de las personas discapacitadas. “La investigación Descriptiva busca especificar prioridades características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, describe tendencias de un grupo o población” (Hernandez, Fernandez Y Baptista, 2006)

Al realizar esta investigación se identificará diferentes variables así como las características del mercado, capacidad de pago y segmento poblacional, así como las variables que concierne a la demanda y oferta.

Se la considerara observacional debido a que los resultados obtenidos de las variables investigadas se mantendrán y servirán de guías para adaptarse a estos.

Por consiguiente el estudio correlacional “Tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categoría o variable en un contexto en particular.” (Hernandez, Fernandez Y Baptista, 2006)

Basado al estudio correlacional, se creará la propuesta, esto se lo hará así porque se analizarán las variables que puedan originar un procedimiento de otras variables vinculadas, como los gustos, y necesidades, segmento de la población entre otras.

2.3.2. Análisis e interpretación de datos

Para realizar este análisis de los resultados se recogerá los datos para después ser analizados, interpretados y tabulados.

Una vez obtenido el resultado de la Tabulación de las encuestas se proseguirá con el estudio para conocer las necesidades y requerimientos de los clientes potenciales para terminar con la implementación de un plan estratégico que permitirá posesionar al centro de apoyo dentro del mercado nacional.

2.3.3. Métodos de Investigación

2.3.3.1. Método Deductivo

“Consiste en obtener conclusiones particulares a partir de una leyenda universal” (Rodriguez & Bonilla, 2005)

Debido a la gran cantidad de personas con discapacidad en la ciudad de Portoviejo se han creado necesidades, como la de fundar más centros de ayuda con costos módicos y que estos acepten a personas con capacidades especiales con una mayor discapacidad intelectual o física. Este método se lo aplicara basado en las herramientas primarias y secundarias de investigación.

2.3.3.2. Método Inductivo

“Es un proceso en el que, a partir del estudio de casos particulares se obtiene conclusiones o leyes universales que explican o relacionan los fenómenos estudiados” (Rodriguez & Bonilla, 2005)

Se manejará este método por que se partirá de lo particular para la obtención de la información general, este método ayudará a obtener conclusiones.

Se recurrirá de igual forma al Método Estadístico el cual nos “permitirá realizar análisis de los datos para transformar en información y de ahí extraer resultados, conclusiones y recomendaciones” (Mena, 2013).

Este método se basa en la encuesta que se realizará para la investigación de mercado.

2.3.4. Fuentes y Técnicas de Investigación

2.3.4.1. Fuentes Primarias

Se utilizaran estas fuentes por medio de encuestas y observaciones directas. “Permiten observar los comportamientos, creencias, hábitos, hechos, efectos, actitudes” (Rodriguez & Bonilla, 2005).

2.3.4.2. Fuentes Secundarias

Esta información se la obtiene a través de la prensa escrita, revistas, enciclopedias, y otros materiales “Se define como fuentes secundarias a la información que proporciona las personas que no observaron directamente la situación” (Rodriguez & Bonilla, 2005).

Técnicas

Se manejará diferentes técnicas para la elaboración de resultados honestos orientados a la investigación y que para que las conclusiones sean válidas.

Encuesta

“La encuesta constituye un medio fundamental para obtener información comercial, hay varios métodos básicos para llevar a cabo esta encuesta como es la forma personal, por correo, por teléfono e internet, teniendo cada uno de estas ventajas e inconvenientes” (Santesmases, 2001).

La encuesta se ejecutará en la ciudad de Portoviejo, con la objeto de conocer las necesidades y condiciones de crear un centro para personas discapacitadas.

Observación Directa:

“Se la define como un estudio de las etnias, y supone el análisis del modo de vida de una raza o grupo de individuos, mediante esta observación y descripción de lo que la gente hace, cómo se comporta y como interactúa entre sí” (Santesmases, 2001).

Se utilizará esta técnica para conocer más sobre la cultura y costumbres de las familias de los discapacitados del Cantón Portoviejo.

Información Documental:

La investigación documental es aquella que depende exclusivamente de fuentes de datos secundarios, ósea información que exista en documentos y materiales de índole permanente y a la que se puede acudir como fuente de referencia en cualquier momento y lugar, como puede ser biblioteca o internet (Hernandez, Fernandez Y Baptista, 2006).

Se utilizará diferentes artículos relacionados al tema o libros.

La problemática a desarrollar que concierne con la audacia de la potencialidad del mercado de Quito para la creación de un Centro para Personas con Capacidades Especiales. Para esto se crearán objetivos que sean afines con el análisis del mercado, semblantes técnicos que demandarán para la instalación del centro y su estimación financiera.

El desenlace mismo del proyecto es identificar la rentabilidad para los inversionistas que arrojará esta actividad económica.

3. CAPÍTULO III

3.1. ANÁLISIS SITUACIONAL

El análisis situacional es el estudio del medio en que se despliega la organización en un determinado momento, tomando en cuenta los diferentes factores entre los que se tendrán los internos y externos, los mismos que influyen en cómo se concibe la organización en su entorno.

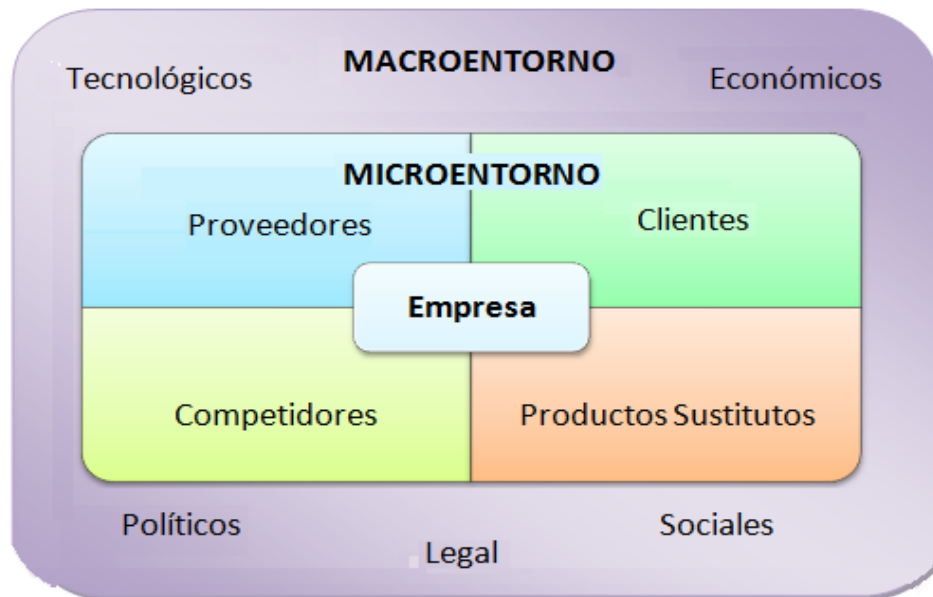
3.1.1. Análisis Situacional de la Organización

El análisis situacional de la organización consiste en un proceso que estudia el entorno del mercado y las posibilidades comerciales de la organización.

3.1.2. Análisis Ambiente Externo

El objetivo de este análisis es estudiar las diferentes características cambiantes que existe en el mercado, las cuales no se pueden controlar.

Ilustración 1: Macro Entorno y Micro Entorno



Fuente: Emprendedor XXI, 2011

3.1.3. Análisis Ambiente Interno

El objetivo de este análisis es la de estudiar las características de la organización que son controlables, estos aspectos permitirán descubrir las debilidades y perfeccionar las fortalezas de la organización.

3.1.4. MACRO ENTORNO

3.1.4.1. Factor Político

Durante mucho tiempo en el Ecuador las mujeres, niños y niñas han venido reclamando sus derechos y es ahora donde los diferentes marcos legales y constitucionales intentan garantizar esta pugna por la equidad social.

Identidades urbanas, movimientos culturales han tomado de alguna manera más notoriedad y fuerza en estos últimos años.

Ecuador a finales del siglo XX, cayó en una de las crisis más graves de su historia. Esta comienza con el boom petrolero donde los diferentes mandatarios de la época no supieron optimizar los recursos de este recurso natural y sostuvieron políticas perjudiciales con respecto al endeudamiento. En los años 80's esta deuda fue renegociada hasta el punto que se realizaron nuevos préstamos a las diferentes entidades internacionales para pagar las deudas que se tenía con otros organismos internacionales. A esto se le suma un descontrol total de la banca nacional que sufrió un colapso total de inestabilidad para 1999.

Los gobiernos que sucedieron no fueron la excepción de los anteriores y estos poderes políticos se vieron desperdigados, es por esta razón que tuvieron que reestructurar varios partidos políticos mientras otros se extinguían. Para 2007 se llama a elecciones y es aquí donde gana el Economista Rafael Correa Delgado en medio de una crisis política, social, económica. Rafael Correa había sido ministro de economía durante la presidencia del Doctor Alfredo Palacio, Rafael Correa se consolida como líder de una coalición de izquierda progresista, y es este quien visibiliza a las personas con capacidades especiales.

En el Ecuador durante muchos años las personas con Capacidades Especiales estuvieron relegadas, no eran atendidas de igual manera como a las personas consideradas normales.

Son las decisiones políticas las que incurren en el desarrollo de todas las actividades en los países del mundo; a continuación se abordará aspectos que se consideran relevantes para el trato a los discapacitados en el Ecuador y que en materia política han contribuido a generar oportunidades o amenazas en el entorno a las personas con capacidades especiales.

En el Ecuador las personas con discapacidad y sus familiares están amparadas por normativas nacionales e internacionales: La Constitución de la República (2008), Ley Orgánica de Discapacidades (2012) y su Reglamento; la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU-2006) Y La Convención Interamericana para La Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (OEA-1999), establecen un marco normativo amplio y suficiente para la garantía y ejercicio de sus derechos.

Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador. CONADIS, 2014, p. 7

Los derechos de las personas con capacidades especiales se consideran desde el momento de construir los instrumentos de planificación nacional, como el Plan del Buen Vivir 2014 a 2017 donde se expresa en el objetivo número dos como el auspiciar la igualdad, la coherencia, equidad social, inclusión y territorial en la diversidad.

*Art.11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

1. Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizan su cumplimiento.

2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos, derechos y oportunidades.

Nadie podrá ser discriminado por razones de Etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, **discapacidad**, diferencia física, ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado o anular el reconocimiento, goce de ejercicio de los derechos. La ley sancionara toda forma de discriminación.

El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real a favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad.

3. Los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de directa e inmediata aplicación por y ante cualquier servidora o servidor público, administrativo o judicial, de oficio o de petición de parte.
9. El mayor deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados de la Constitución.

* Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador. CONADIS, 2014, p. 118-119*

*Art.16.- Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a:

4. El acceso y uso de todas las formas de comunicación visual, auditiva, sensorial y a otras que permitan la inclusión de personas con discapacidad.

“DERECHOS DEL BUEN VIVIR. SECCIÓN TERCERA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN. Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador. CONADIS, 2014, p. 120”

“Art. 35.- Las personas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, **personas con discapacidad**, personas privadas de libertad quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos públicos y privados. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condiciones de doble vulnerabilidad.”

*DERECHOS DE LAS PERSONAS Y GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA
Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador. CONADIS, 2014, p. 121*

*Art. 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

Se reconoce a la persona con discapacidad, los derechos a:

1. La atención especializada en la entidades públicas y privadas que presten servicio de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.

2. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.
3. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculo.
4. Exenciones en el régimen tributario.
5. El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidad, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas.
6. Una vivienda adecuada, con facilidad de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana. **Las personas con discapacidad que no puedan ser atendidas por sus familiares durante el día, o que no tengan donde residir de forma permanente, dispondrán de centros de acogida para su albergue.**
7. Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantiza su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo.

8. **La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos.**
9. La atención psicológica gratuita para las personas con discapacidad y sus familias, en particular en caso de discapacidad intelectual.
10. El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas.
11. El acceso a mecanismos, medios y formas alternativas de comunicación, entre ellos el lenguaje de señas para personas sordas, el oralismo y el sistema braille.

Art.48.- El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

1. La inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica.
2. La obtención de créditos y rebajas o exoneraciones tributarias que le permita iniciar y mantener actividades productivas, y la obtención de becas de estudio en todos los niveles de educación.
3. El desarrollo de programas y políticas dirigidas a fomentar su esparcimiento y descanso.
4. La participación política, que asegurará su representación, de acuerdo con la ley.

5. El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia.
6. El incentivo y apoyo para proyectos productivos a favor de los familiares de las personas con discapacidad severa.
7. La garantía del pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. La ley sancionara el abandono de estas personas, y los actos que incurran en cualquier forma de abuso, trato inhumano o degradante y discriminación por razón de la discapacidad.

Art. 49.- Las personas y familias que cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente serán cubiertas por la seguridad social y recibirán capacitación periódica para mejorar la calidad de la atención.

“PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador. CONADIS, 2014, p. 123,126”

3.1.4.2. Factor Económico

Rafael Correa Delgado es el presidente que más años ha dirigido Ecuador de manera sucesiva. La educación y salud son los servicios que más ha invertido este gobierno se podría decir que son inversiones récord, en indispensable decir que este gobierno está empeñado en transformar la matriz productiva con la construcción de hidroeléctricas.

El gobierno ha invertido más de 4500 millones de dólares para las construcciones de centrales hidroeléctricas. Los proyectos más importantes son: Sopladora, Toachi Pilatón, Mandariacu, Coca Codo Sinclair, Quijos, Minas San Francisco y Mazar Dudas, estas centrales permitirán la exportación de energía eléctrica desde el 2017.

El propósito del gobierno es fomentar la explotación responsable de los recursos naturales del país. También se suscribieron contratos petroleros que cambiaron a ser prestaciones de servicios, los que ha generado ingresos de 3600 millones de dólares.

En los 7 años de gobierno de Economista Correa el PIB creció un promedio anual de 4.2%, mientras que en América Latina el crecimiento fue de 3,5%. Adicionalmente la industria ecuatoriana creció en 4,3% (Diario el Telegrfo, 2014).

La recaudación de impuestos creció en todo este periodo en 173% si lo relacionamos con el periodo del 2000 al 2006. Tan solo en el año 2013 se cobraron 12.758 millones de dólares.

Creció el 8% la ocupación plena, el desempleo cayó al 25%, al pasar del 5,22% en junio del 2008 al 3,91% en junio del 2013. El Ecuador registró una inflación de 2,70% el año 2013.

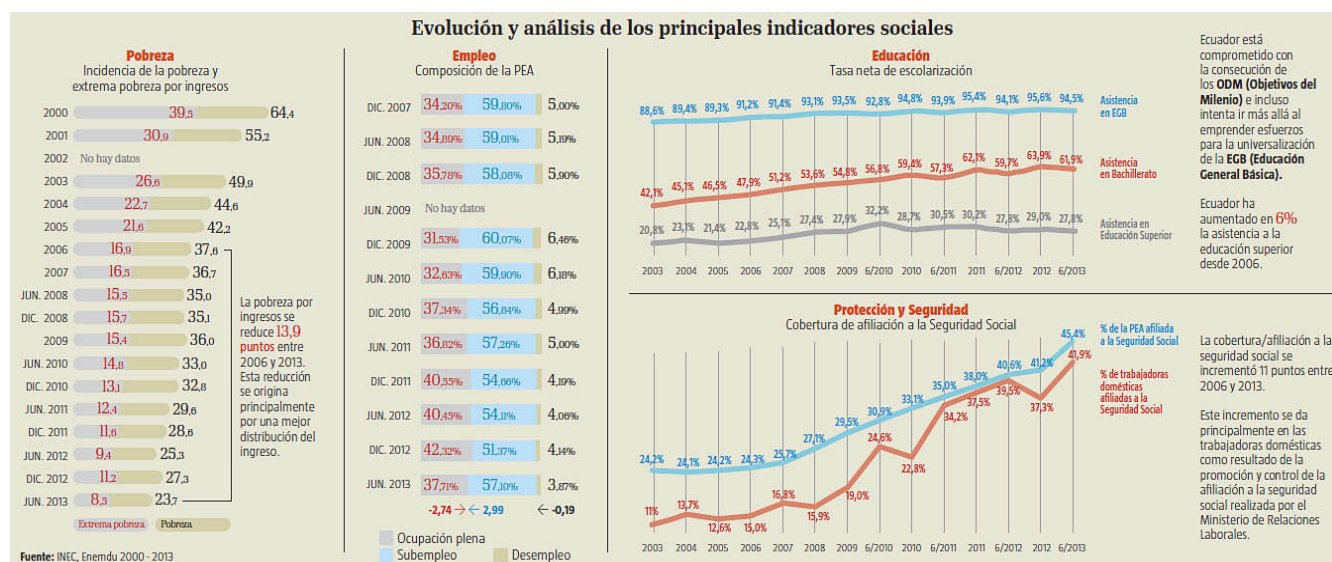
La inversión social por persona en salud, educación, bienestar social y deporte, se incrementó en 319,33 dólares. Los servicios de saneamiento llegaron al 70,5%, mientras la seguridad social en el 2008 cubría al 31,3% de la población económicamente activa, en el 2013 esa cobertura fue del 42%. El agua potable llega

al 77% de los ecuatorianos, mientras que el 94% goza de sistemas de eliminación de aguas servidas.

En lo que se refiere a los discapacitados el ex vicepresidente Lenin Moreno logro visibilizar a las personas con capacidades especiales, estas personas durante décadas sufrieron discriminación y falta de asistencia social.

Con la Misión Eugenio Espejo se entregaron 507.690 ayudas técnicas, estas ayudas Llegaron a 230.119 personas. Además se construyeron 8.864 casas. Dentro del plano laboral se integraron a 60.758 personas con discapacidad. 27.939 prótesis auditivas fueron entregadas. Además el gobierno creo el bono Joaquín Gallegos Lara el cual reconoce económicamente a las personas que atienden a familiares con discapacidad (Diario el Telegrafo, 2014).

Ilustración 2: Evolución y análisis de los principales indicadores sociales



Fuente: (Diario el Telegrafo, 2014)

3.1.4.3. Factor Social

El compromiso del Gobierno Nacional, que lo desarrolla por medio del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS), será de trabajar constantemente hasta que todas las personas con capacidades especiales en el Ecuador gocen de todos sus derechos.

En la actualidad el Ecuador es considerado un modelo a seguir por otros países de la región y el mundo, principalmente por la Misión Manuela Espejo, esta Misión brinda atención integral a las personas con capacidades especiales que fue inicialmente impulsada por el ex Vicepresidente Lenin Moreno.

Este gobierno logro visualizar a los discapacitados, esto es sin duda un cambio de lógica en el trabajo con estas personas.

“En el Ecuador hay alrededor de 387.000 personas con discapacidad y se encuentran mayormente en cuatro provincias: Guayas, Pichincha, Manabí y Azuay, donde uno de cada dos personas con discapacidad es adulto mayor” (CONADIS , 2015).

Por otro lado el Ministerio de Salud indicó que 400.000 personas con discapacidad están vinculadas laboralmente a diferentes instituciones tanto públicas como privadas.

El MIES presta atención gratuita a personas con capacidades especiales que mantenga una condición de pobreza extrema, esta ayuda se las da a nivel nacional por medio de centros de administración directa y entidades cooperantes en las tres modalidades de atención.

Esta atención es prestada a personas con discapacidad es totalmente gratuita la cual se realiza mediante el modelo de atención basado en la persona con un enfoque de derechos orientados a potenciar las habilidades y capacidades individuales, familiares y comunitarias de quienes conviven con discapacidad en el Ecuador.

El objetivo del MIES es: “Promover la inclusión social de las personas con discapacidad que se encuentran en condiciones de pobreza-pobreza extrema y sus familias, a través del desarrollo de habilidades, incremento de su autonomía y participación activa en la familia y su comunidad, impulsando el cambio de patrones culturales en relación a la discapacidad.

El desarrollo de habilidades de la persona con discapacidad involucra las áreas de sensorio-percepción, cognitiva, comunicación, actividades de vida diaria, motricidad, habilidades sociales, habilidades pre-vocacionales y hábitos de trabajo.”

(Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2014)

Modalidades de atención por parte del Gobierno Nacional

1. Centros diurnos de Desarrollo Integral para personas con Discapacidad

Potencializan el desarrollo de las habilidades de las personas con discapacidad física, intelectual, y sensorial, esto lo realizan por medio de un trabajo conjunto con los familiares y la comunidad, este servicio es de 8 horas diarias, de lunes a viernes.

2. Centros de Referencia y acogida

Ofrecen atención especial para personas que sean mayores de 18 años que tenga discapacidad intelectual, física y sensorial que estén en condiciones de abandono

o que carecen de familiares que los puedan cuidar, este tipo de personas discapacitadas necesitan acogimiento institucional de manera emergente, temporal o permanente. Estos tipos de centros laboran las 24 horas los 365 días al año.

3. Atención en el Hogar y la Comunidad

Está orientado a personas que tiene discapacidad con un grado intelectual, físico, sensorial, así como por su ubicación geográfica y que no pueden acceder a otros servicios. Se labora con personal técnico los que realizan visitas domiciliarias, para fomentar el desarrollo de habilidades de las personas con discapacidad y fortalecer las capacidades familiares y comunitarias.

3.1.4.4. Factor Tecnológico

Avances Tecnológicos

Podríamos agrupar las tecnologías de ayuda a las personas con capacidades especiales en cinco grupos:

Sistemas Alternativos y Aumentativos de Acceso a la Información

- Ayudan a personas con discapacidad visual y auditiva.
- Tecnologías del habla
- Sistema Multimedia Interactivo
- Comunicaciones Avanzadas
- Rehabilitación cognitiva

Sistema de Acceso

Permiten a las personas con capacidades especiales utilizar una computadora ya que son interfaces adaptativos

- Pizarras Electrónicas

- Interruptores

- Navegadores

- Discapacidad Visual

- Bastones digitales

Sistemas Alternativos y Aumentativos de comunicación

Son sistemas desarrollados para personas con discapacidad que no pueden acceder a un código verbal-oral de comunicación

- Comunicación Aumentativa: de apoyo y ayuda
- Comunicación Alternativa: es una forma de comunicación diferente que emplea una persona en el habla en contextos de comunicación cara a cara.
- Clasificación: sistemas con ayuda y sin ayuda.

Sistema de Movilidad

Son los que se relaciona con la movilidad personal y las barreras arquitectónicas.

- Chip para parapléjicos
- Phantom o dedo-robot para ciegos.

Sistema de Control de Entornos

Se los creo para fines comunicativos que les permite manipular el dispositivo que ayuda a controlar el entorno, tenemos dos tipos:

- Control Ambiental: interfaces que permiten a las personas con discapacidad motora, poder controlar dispositivos de uso doméstico.
- Realidad Virtual: son nuevos dispositivos de entrada y salida, pueden ser guantes, sensitivos, posicionados en el espacio, gafas virtuales entre otros. Es un sistema de asistencia a personas con discapacidad (Universidad de Cordoba, 2015).

La Robótica para Discapacitados

“La Robótica es la ciencia que estudia el diseño y construcción de m. los robots, además máquinas capaces de desempeñar tareas o procesos realizados por el ser humano.” Los robots, además de ayudar a las personas discapacitadas a realizar sus tareas de una forma más independiente, también pueden ser una gran descarga física y psicológica para la persona asistente que en otros casos tendría que ayudar por su cuenta a la persona discapacitada a levantarse, acostarse, etc. Con el consiguiente desgaste físico y psicológico (Robótica y Maquinas para Discapacitados). Como se ve en la las páginas de anexos las fotografías de las maquinas que se están utilizando actualmente (Universidad de Cordoba, 2015).

3.1.5. MICRO ENTORNO

3.1.5.1. Clientes

“La palabra cliente proviene del griego antiguo y hace referencia a la –persona que depende-. Es decir, mis clientes son aquellas personas que tienen cierta necesidad de un producto o servicio que mi organización puede satisfacer” (Gustavo, 2014).

- Tipos de Clientes.- Clasificación General:

Una empresa u organización tiene dos tipos de clientes:

Clientes Actuales: Son aquellos (personas, empresas u organizaciones) que le hacen compras a la empresa de forma periódica o que lo hicieron en una fecha reciente (Gustavo, 2014).

Este tipo de clientes es el que genera el volumen de ventas actual, por tanto, es la fuente de los ingresos que percibe la empresa en la actualidad y es la que le permite tener una determinada participación en el mercado.

El centro de apoyo tendrá muy en cuenta a los clientes actuales porque sabe que es el centro mismo, el que da vida y paga los sueldos de todos.

Clientes Potenciales: Son aquellos (personas, empresas u organizaciones) que no le realizan compras a la empresa en la actualidad pero que son visualizados como posibles clientes en el futuro porque tienen la disposición necesaria, el poder de compra y la autoridad para comprar (Gustavo, 2014).

Este tipo de clientes es el que podría dar lugar a un determinado volumen de ventas en el futuro (a corto, mediano o largo plazo) y por tanto, se los puede considerar como la fuente de ingresos futuros.

Esta primera clasificación (que es básica pero fundamental) ayuda al mercadólogo a planificar e implementar actividades con las que la empresa u organización pretenderá lograr dos objetivos que son de vital importancia:

Retener a los clientes actuales; y

Identificar a los clientes potenciales para convertirlos en clientes actuales.

En este sentido, cabe señalar que cada objetivo necesitará diferentes niveles de esfuerzo y distintas cantidades de recursos. Por tanto, y aunque parezca una clasificación demasiado obvia, se la puede considerar como decisiva para el éxito de una empresa u organización, especialmente, cuando ésta se encuentra en mercados de alta competencia.

El centro de apoyo debe comprender que los clientes potenciales son el futuro de la organización y debe captarlos basados en el buen servicio y atención.

Población por condición de discapacidad, según Provincia, Cantón, Parroquia y Área por Empadronamiento.

Tabla 1: Cantón Portoviejo Urbano-Rural total

	ÁREA	Discapacidad Permanente por más de un Año			
		Discapacitados	No	No responde	Total
PORTOVIEJO	URBANO	12.958	179.583	14.141	206.682
	RURAL	1.168	13.449	1.787	16.404
	Total	14.126	193.032	15.928	223.086

Fuente: (CONADIS , 2015)

Tabla 2: Parroquias Rurales del Cantón Portoviejo

PARROQUIA	ÁREA	Discapacitados	No	No responde	Total
ABDON CALDERON	RURAL	1.225	11.356	1.583	14.164
	Total	1.225	11.356	1.583	14.164
ALAHUELA (BAJO GRANDE)		Si	No	No responde	Total
	RURAL	308	2.921	525	3.754
	Total	308	2.921	525	3.754
CHIRIJOS		Si	No	No responde	Total
	RURAL	154	1.909	299	2.362
	Total	154	1.909	299	2.362
CRUCITA		Si	No	No responde	Total
	RURAL	887	11.365	1.798	14.050
	Total	887	11.365	1.798	14.050
PUEBLO NUEVO		Si	No	No responde	Total
	RURAL	181	2.696	292	3.169
	Total	181	2.696	292	3.169
RIOCHICO (RIO CHICO)		Si	No	No responde	Total
	RURAL	886	9.368	1.503	11.757
	Total	886	9.368	1.503	11.757
SAN PLACIDO		Si	No	No responde	Total
	RURAL	716	5.784	1.187	7.687
	Total	716	5.784	1.187	7.687
Total		Si	No	No responde	Total
	URBANO	12.958	179.583	14.141	206.682
	RURAL	5.525	58.848	8.974	73.347
	Total	18.483	238.431	23.115	280.029

Fuente: (CONADIS , 2015)

Las tablas con las respectivas Parroquias Rurales del Cantón Portoviejo y las personas con capacidades especiales según su discapacidad se las puede ver en la página Anexo 3.

3.1.5.2. Proveedores

Organización o persona natural que proporciona materia prima para producir o elaborar los bienes o servicios que se necesita para realizar una determinada actividad (Canelos Salazar, 2010).

El Centro Ocupacional para personas con Capacidades Especiales necesitara para su funcionamiento un sinnúmeros de productos que van desde cocinas, proveedores de materia prima para cocinar, muletas, andadores, sillas de ruedas, todo tipo de aparatos ortopédicos, audífonos, artículos de limpieza en fin todo lo que ayude a los pacientes en su cuidado, rehabilitación y para mantener el centro funcionando en óptimas condiciones.

El centro dispondrá de proveedores calificados que se encuentren en el mercado nacional o internacional, para brindar seguridad y garantía a nuestros pacientes.

3.1.5.3. Competencia

En la ciudad de Portoviejo existe una gran cantidad de asociaciones donde se reúnen los discapacitados pero pocos centros privados y públicos que acogen a las personas con capacidades especiales. Estos centros disponen de varios programas pero ninguno es atención las 24 horas y no dan atención a personas con más del 60% de discapacidad intelectual, además estos centros no cuentan con talleres de capacitación para los familiares y pacientes para lograr la reinserción laboral.

Es por esto que el centro que se tiene pensado incluiría todas estas carencias que tienen los centros en la ciudad de Portoviejo y en el país.

Las principales causas para que los centros no dispongan de este tipo de atención son:

1. Dificil acceso a créditos en el sistema financiero
2. Alta inversión
3. Elevados costos de mantenimiento de los Centros Ocupacionales

La competencia actual y los nuevos competidores, brindarían nuevas oportunidades y amenazas de alto impacto. Oportunidades para mantener una mejor continua en los que a servicio e innovación se refiere y amenazas porque una vez en funcionamiento el centro los posibles competidores invertirán en mejores centros.

Título: Centro y Asociaciones Disponibles en la Ciudad de Portoviejo

Tabla 3: Centros y Asociaciones disponibles en la ciudad de Portoviejo

INSTITUCIÓN	REPRESENTANTE	CIUDAD
FUNDACIÓN SOCIAL CRISTO REY	JOSÉ DE LA TORRE	PORTOVIEJO
FUNDACIÓN SANTA LUCIA "PROTECTORA DE LOS VIDENTES"	NORY CARBO DE NAVAS	PORTOVIEJO
ASOCIACION DE DISCAPACITADOS DE CALCETA	YOLANDA ZAMBRANO	PORTOVIEJO
INSTITUTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL YAMIL DOUMET SEPAK	OTHON CUEVA VERA	PORTOVIEJO
FUNDACION DE DISCAPACITADOS SEÑOR DE LA MISERICORDIA	ROBERTO SANTOS	PORTOVIEJO
FUNDACIÓN SAN JORGE	IVAN VASCONEZ	PORTOVIEJO
ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS FISICOS DE MANABÍ	JOSÉ ZAMBRANO	PORTOVIEJO
FUNDACIÓN BETEL	OLIVER CEDEÑO	PORTOVIEJO
HOY FAMILIA ECUATORIANA	MARÍA ZAMBRANO MENDOZA	PORTOVIEJO
ASOCIACIÓN ESPERANZA DEL NIÑO ESPECIAL	ALEXANDRA GARCIA VERA	PORTOVIEJO

ASOCIACIÓN DE IMPEDIDOS VISUALES RIO CHICO	CASTULO CEDEÑO CEDEÑO	PORTOVIEJO
ASOCIACIÓN DE SORDOS MANABI	HECTOR MORALES PILAY	PORTOVIEJO
ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS EL JOBO	ANGEL CECILIO ALAVA	PORTOVIEJO
ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS Y ENFERMOS RENALES POR EL DERECHO A VIVIR CON DIGNIDAD	RONALD BRIONES COBO	PORTOVIEJO
ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS DEL CANTÓN 24 DE MAYO	EULO PONCE ARAMBULO	PORTOVIEJO
ASOCIACIÓN DE CIEGO DE MANABÍ	LUISINA ALCIVAR LUNA	PORTOVIEJO
ASOCIACIÓN DE MINUSVALIDOS DE BAHIA DE CARAQUEZ	MARIANA ENDARA PICO	PORTOVIEJO
ASOCIACIÓN DE PEROSNAS CON DISCAPACIDAD DE PORTOVIEJO	JOSÉ QUINTEROS MACIAS	PORTOVIEJO

Fuente: CONSEJO NACIONAL DE IGUALDAD DE DISCAPACIDADES, 2010

3.2. ANÁLISIS DEL ENTORNO

3.2.1. Descripción del Cantón Portoviejo

El Cantón Portoviejo se encuentra ubicado en la Provincia de Manabí, y es su capital provincial, tiene una población de 270.765 habitantes, tiene una temperatura promedio de 25 grados centígrados, ocupa una superficie de 954,9 Km², sus parroquias son: Abdón Calderón, Alajuela (Bajo Grande), Crucita, Pueblo Nuevo, Río Chico y San Placido. Al Cantón Portoviejo se lo considera como “La ciudad de los Reales Tamarindos”, su ubicación geográfica es 01 grados, 3 minutos, y 8 segundos de latitud sur, 80 grados, 27 minutos, 2 segundos de longitud oeste.

Limita por el norte con los cantones Sucre, Junín, Rocafuerte y Bolívar, al sur limita con el cantón San Ana; al este limita con los cantones Pichincha y Santa Ana; al oeste limita con el cantón Montecristi y el Océano Pacífico.

Portoviejo es considerada como una de las ciudades más antiguas de la costa ecuatoriana, es una ciudad llena de cultura, historia y tradiciones, sus principales actividades es el comercio y turismo, ya que cuenta con recursos naturales, turísticos y culturales que forman parte del turismo cultural, Rural de Playa y Sol.

A Portoviejo se la conoce por su gastronomía que es muy variada, se elaboran en base a plátanos verdes, maní, mariscos, pescados, en otros. Portoviejo tiene una gran infraestructura hotelera por la gran afluencia turística (Asociación de Municipalidades del Ecuador, 2013).

Dentro de las principales actividades económicas Portoviejo según el INEN son:

Tabla 4: Actividades económicas ciudad Portoviejo

ORDEN DE IMPORTANCIA	ACTIVIDAD	PEA%
1	Servicios comunales, personales	33,2
2	Agricultura, Silvicultura y Pesca	25,6
3	Comercio al mayor y menor, restaurantes, hoteles	17,7
4	Industria Manufacturera	6,7
5	Construcción	6,3
6	Transporte, Almacenamiento y comunicaciones	4,2

Fuente: INEC, Censo de Población y Vivienda, 2001

El resto de la población que es el 6,3% se dedica a seguros, explotación de minas y canteras, establecimientos financieros, gas y electricidad. “INEC, Censo de Población y Vivienda, 2001”

3.3. INVESTIGACIÓN DE MERCADO

3.3.1. Necesidades que satisface y grado de motivación de sus clientes

El constante cambio de hábitos de salud y mejor calidad de vida por parte de nuestra sociedad, nos permite crear elementos que satisfagan esa necesidad por medio de la creación del centro de reposo y capacitación con un excelente servicio de calidad, los mismos que se adapten a los estándares de calidad exigidos dentro del sector salud nacional e internacional. Por esta razón esta empresa dispondrá de todos los equipos tecnológicos que sean necesario para la atención a las personas con capacidades especiales y a sus familias.

3.3.2. Segmentación de clientes.

El centro de reposo y capacitación está dirigido a todas aquellas personas que padezcan de una discapacidad mental o física sin importar el grado de está.

Según el CONADIS en el Ecuador hay más de cuatrocientos mil personas que padecen de alguna discapacidad de nacimiento, adquirida o por accidente. Si nos enfocamos en las personas con discapacidad intelectual en el Ecuador tenemos más de cien mil personas con esta discapacidad, en Manabí hay cerca de cuarenta y cuatro mil personas y solo en el cantón Portoviejo existen catorce mil ciento veinte y seis discapacitados permanentes (CONADIS , 2015).

Como vemos en el Ecuador cerca del 3% de la población padece de alguna discapacidad es por esta razón que se enfocará a este sector, es verdad que este gobierno ha brindado su apoyo estos últimos años aun así se tiene muchas deficiencias (CONADIS , 2015).

Según los estudios realizados de esta población de discapacitados en la ciudad de Portoviejo apenas el 16% asiste a un centro de apoyo esto nos lleva a deducir que son varias las razones por las que el resto de la población con capacidades especiales no puede o no desea ir a dichos centros (CONADIS , 2015).

3.3.3. Tamaño de la Muestra

Para el tamaño de la muestra y para estimar la proporción de la población que se va a investigar utilizaremos la siguiente formula.

$$n = \frac{k^2 PQN}{e^2(N - 1) + k^2 PQ}$$

Donde,

k²: Corresponde al nivel de confianza elegido (95%) = (1,96)

P: Proporción de una categoría positiva de la variable = 0,5

Q: Proporción de una categoría negativa de la variable = 0,5

e: Error máximo 5% = (0,05)

N: Tamaño de la Población de Portoviejo según datos del INEC correspondiente a 14.126

“Idelfonso E y Abascal E. 2011, p. 264-265)”

Sustituyendo;

k²	3,8416
P	0,5
Q	0,5
N	14.126
e²	0,0025

$$n = \frac{(1,96)^2(0,5)(0,5)(14126)}{(0,05)^2(14126 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{3,8416(0,5)(0,5)14126}{0,0025(14125) + (3,8416)(0,5)(0,5)}$$

Resultado de la operación = 374 muestras

3.3.4. Formato de la Encuesta

Este formato se lo puede ver en el Anexo 4.

3.3.5. Análisis FODA

Análisis Interno

Fortalezas:

- Conocimiento de los procesos del servicio para pacientes como sus familias
- Utilización de tecnología de punta en todos los procesos de servicio
- El centro será el único con estas características en el Ecuador
- Dispondrá de alojamiento tipo hotel con precios de centro de apoyo

- Dispondrá de capacitación para paciente como para un familiar

Debilidades:

- Escases de mano de obra calificada debido a que es un servicio nuevo.
- El centro estará ubicado en una provincia con poco apoyo a los discapacitados.
- Portoviejo es una ciudad que está a 7 horas vía terrestre de Quito.

Análisis Externo:

Oportunidades:

- Los sueldos que se pagan en Portoviejo, son cómodos para obtener un rendimiento óptimo para este servicio.
- El cambio de la matriz productiva que el gobierno impulsa, lo cual genera créditos y oportunidades en la producción local.
- Los altos costos a nivel nacional e internacional de los centros de apoyo y capacitación.
- No existe este tipo de centros a nivel de la ciudad de Portoviejo.

Amenazas:

- Los constantes cambios en las normas gubernamentales
- La aparición de nuevos Centros de Apoyo y Capacitación
- Las políticas laborales pueden afectar a la organización debido a que son muy altas y severas para las pequeñas y grandes empresas.

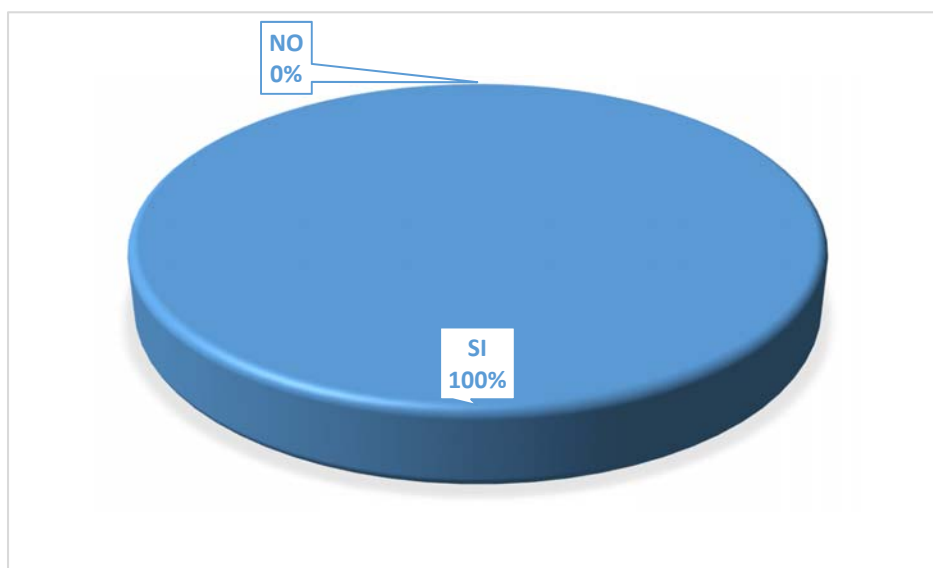
3.3.6. Resultados de la Encuesta

Esta encuesta se realizó solo a las familias que tienen una o más personas con capacidades especiales viviendo con ellos.

1.- ¿Usted tiene algún familiar con capacidades especiales?

Variables	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	374	100%
NO	0	0
TOTAL	374	100,00%

Ilustración 3: Familiar con Capacidades Especiales



Fuente: Encuesta, Anexo 4

Elaborado por: Carlos Jácome

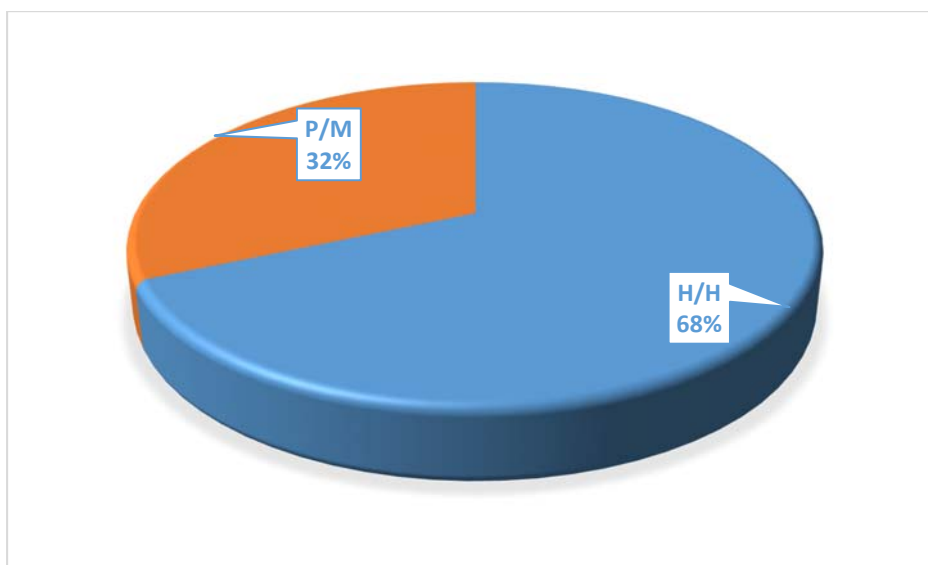
Análisis: El 100% de las personas encuestadas tiene algún familiar con capacidades especiales

Interpretación: El resultado de esta pregunta es el cien por ciento por que esta encuesta fue dirigida a solo familias que tienen familiares con capacidades especiales.

2.- ¿Qué es para usted la persona con Capacidad Especial?

Variables	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Hijo-Hija	256	68,45%
Padre-Madre	118	31,55%
TOTAL	374	100,00%

Ilustración 4: Parentesco con la persona especial



Fuente: Encuesta, Anexo 4

Elaborado por: Carlos Jácome Vera

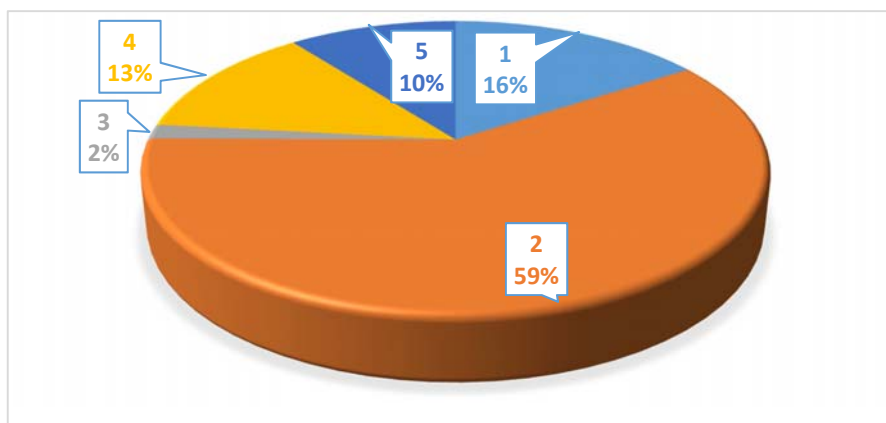
Análisis: El 68% de las familias encuestadas tiene una hija o hijo, mientras que el 32% son sus padres las personas con capacidades especiales.

Interpretación: Esta pregunta nos indica que la gran mayoría de las familias tienen un hijo-hija con discapacidad pero que también estas familias tienen una madre o padre con capacidades especiales.

3.- ¿Qué tipo de discapacidad tiene usted o su familiar?

Variables	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Intelectual	59	15,78%
Físico-Motora	222	59,35%
Auditiva	6	1,60%
Visual	48	12,84%
Mental	39	10,43%
TOTAL	374	100,00%

Ilustración 5: Tipos de Discapacidades



Fuente: Encuesta, Anexo 4

Elaborado por: Carlos Jácome Vera

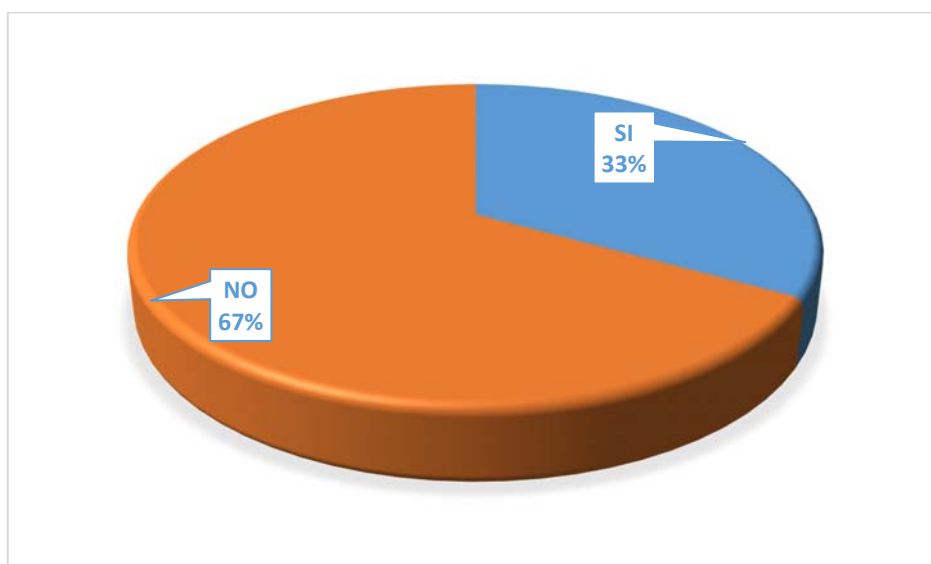
Análisis: El 59% de las familias encuestadas sufren de discapacidad Físico-Motor, el 16% tienen discapacidad intelectual, el 13% visual, el 10% mental y el 1% auditiva.

Interpretación: Esta pregunta nos refleja que en Portoviejo hay más discapacitados físico-motor que podría ser por accidentes o por nacimiento y que luego vienen las discapacidades por nacimiento.

4.- Recibe ayuda del Gobierno Nacional la persona con Discapacidad

Variables	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	124	33,16%
NO	250	66,84%
TOTAL	374	100,00%

Ilustración 6: Ayuda otorgada por el Gobierno



Fuente: Encuesta, Anexo 4

Elaborado por: Carlos Jácome Vera

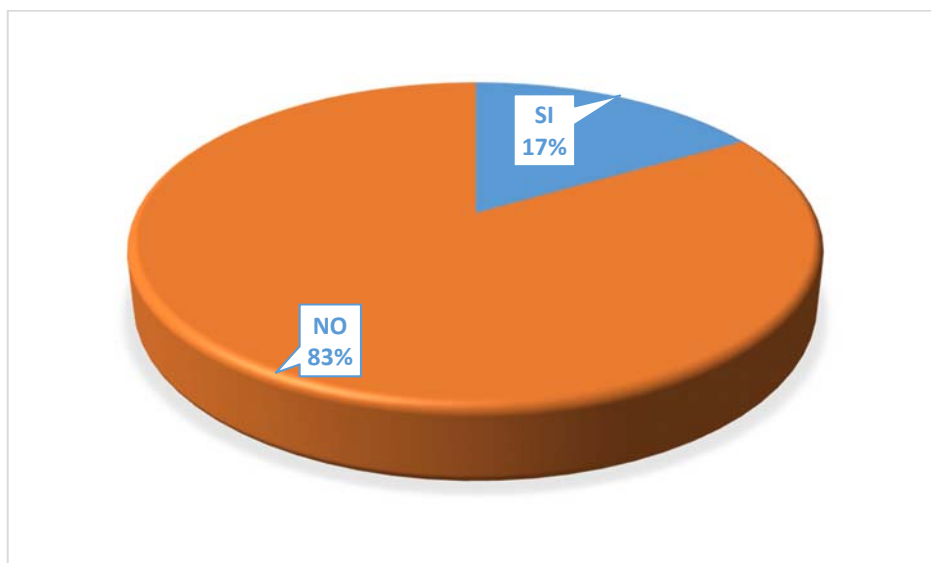
Análisis: El 67% de las familias encuestadas no recibe ayuda gubernamental, mientras que el 33% si recibe ayuda.

Interpretación: Esto nos indica que los programas de gobierno no están llegando a la mayoría de las familias que tienen uno o varios de sus miembros tienen discapacidad.

5.- Asiste su familiar o usted a un Centro Ocupacional o de Apoyo

Variables	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	62	16,57%
NO	312	83,43%
TOTAL	374	100,00%

Ilustración 7: Asistencia de Discapacitados a Centro de Apoyo



Fuente: Encuesta, Anexo 4

Elaborado por: Carlos Jácome Vera

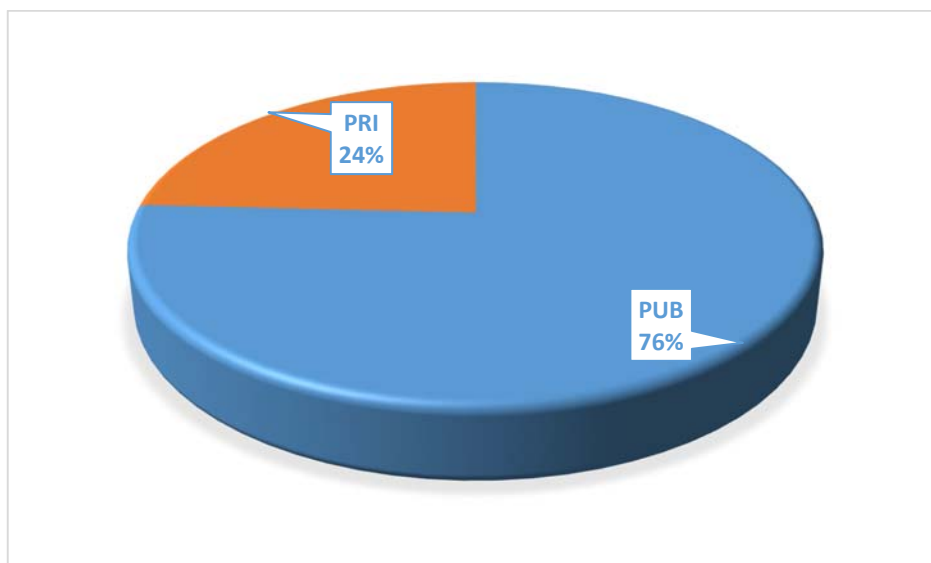
Análisis: El 83% de las familias encuestadas no tiene a su familiar en un centro de apoyo mientras que apenas el 17% si lo tiene en un centro.

Interpretación: Esta pregunta nos indica la demanda insatisfecha que existe en la ciudad de Portoviejo de un excelente centro de apoyo para las personas con capacidades especiales y para tranquilidad de sus familias.

6.- El Centro al que asiste usted o su familiar es:

Variables	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Público	47	75,80%
Privado	15	24,20%
TOTAL	62	100,00%

Ilustración 8: Asistencia del Discapacitado a diferentes Centros



Fuente: Encuesta, Anexo 4

Elaborado por: Carlos Jácome Vera

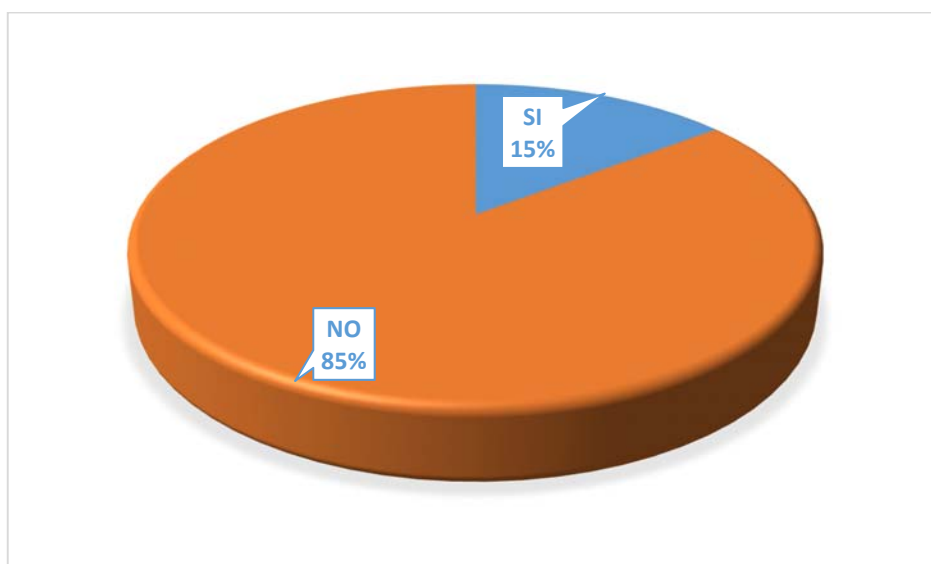
Análisis: El 76% de los centros de apoyo que existen en Portoviejo son públicos y el 24% son privados.

Interpretación: Los centros de apoyo que hay en Portoviejo en su mayoría son públicos o regentados por los discapacitados por sector de discapacidad, y en menor cantidad están los privados.

7.- El Centro al que asiste usted o su familiar dispone de todas las condiciones físicas, médicas y tecnológicas.

Variables	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	9	14,5%
NO	53	85,5%
TOTAL	62	100,00%

Ilustración 9: Centros con las condiciones adecuadas



Fuente: Encuesta, Anexo 4

Elaborado por: Carlos Jácome Vera

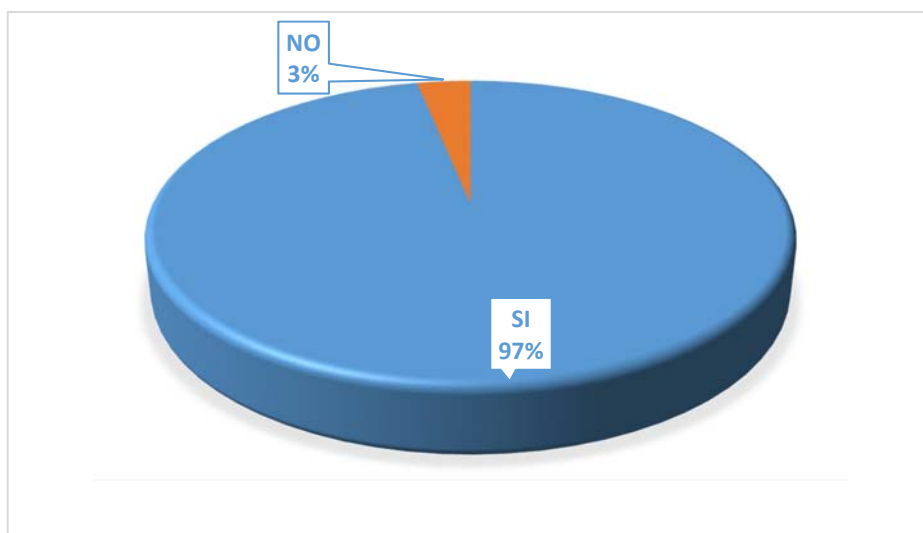
Análisis: El 85% de los centros a los que acuden las personas discapacitadas no reúnen las condiciones necesarias, apenas el 15% si las reúne.

Interpretación: Los centros de apoyo que existen en Portoviejo en su mayoría no reúnen las condiciones necesarias para el buen cuidado y rehabilitación del discapacitado y los que se acercan al promedio no son completos.

8.- Le gustaría que se creará un Centro Ocupacional y de Apoyo que disponga de comodidades físicas, médicas y tecnológicas para un mejor cuidado de la persona discapacitada.

Variables	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	362	96,80%
NO	12	3,20%
TOTAL	374	100,00%

Ilustración 10: Deseo de las familias por tener un mejor Centro de Apoyo



Fuente: Encuesta, Anexo 4

Elaborado por: Carlos Jácome Vera

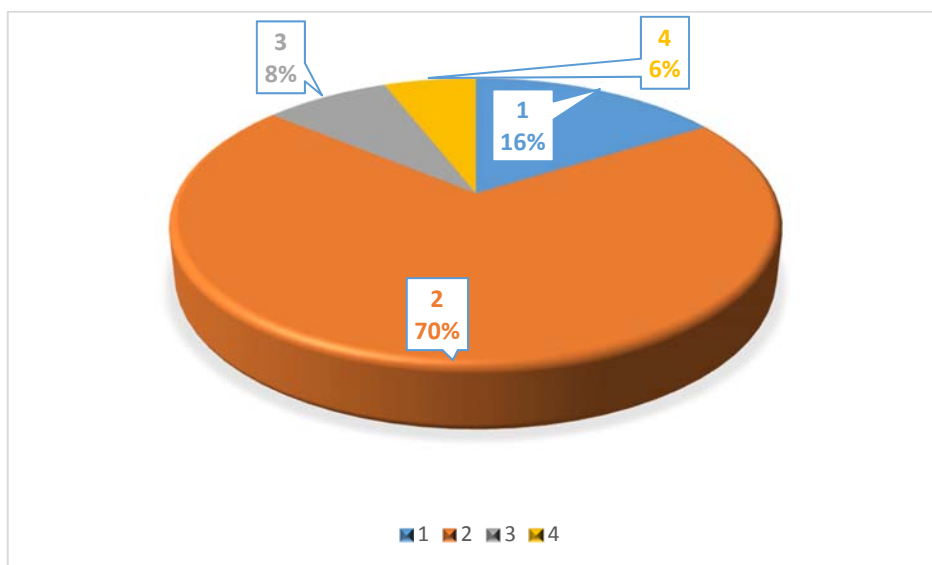
Análisis: El 97% de las familias encuestadas desea que exista un centro con todos los adelantos tecnológicos, mientras el 3% no lo desea.

Interpretación: Si es verdad que la gran mayoría de las familias encuestadas desean que su familiar con capacidades especiales tengan un mejor tratamiento en y por ende se cree un centro de apoyo que reúna las mejores características el tres por ciento no es que no lo desee, pero tiene temor por los altos costos que este centro tendría. Esta pregunta nos da a conocer la demanda potencial que existe dentro de las familias de la ciudad de Portoviejo, la Provincia de Manabí y porque no a nivel nacional.

9.- Cuanto estaría dispuesto a pagar en un Centro Ocupacional por cuidar y rehabilitar a su familiar o a usted.

Variables	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
100-200	60	16,0%
201-300	262	70,0%
301-400	30	8,0%
Más de 400	22	6,0%
TOTAL	374	100,00%

Ilustración 11: Disponibilidad económica para cancelar un mejorado Centro de Apoyo



Fuente: Encuesta, Anexo 4

Elaborado por: Carlos Jácome Vera

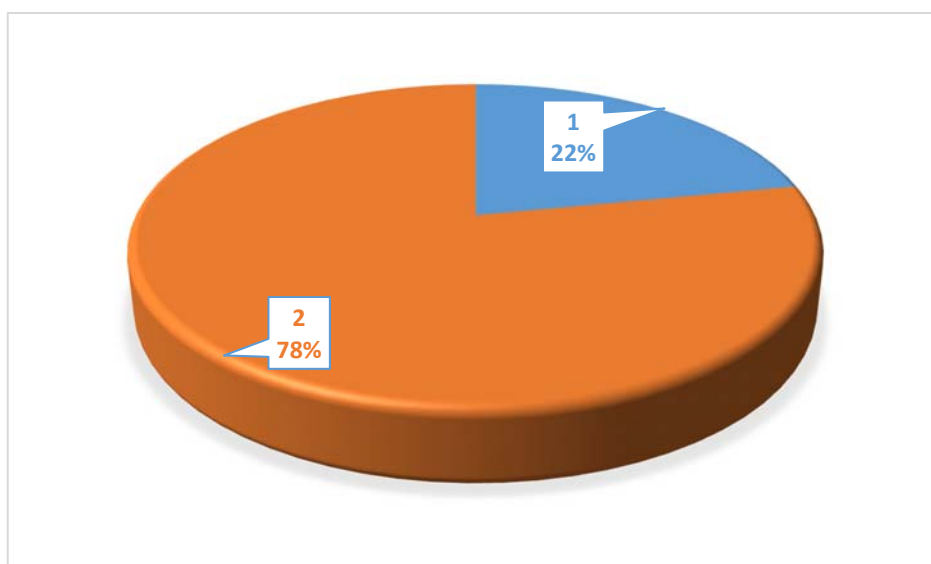
Análisis: El 16% de las familias encuestadas pueden pagar un mensual que fluctúa entre los 100 a 200 dólares, el 70% podría cancelar entre los 200 a 300 dólares, el 8% está dispuesto a pagar entre los 301 a 400 dólares y un 6% estaría de acuerdo a cancelar más de 400 dólares.

Interpretación: En esta pregunta existe una particularidad, al hacer la pregunta nos indican las familias que pueden pagar un valor que va desde los 201 a 300 dólares pero son las familias que conocen del bono que da el gobierno a cada discapacitado, este bono es de 240 dólares mensuales.

10.- Le gustaría que este Centro Ocupacional sea para atención:

Variables	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Ambulatorio	82	22%
24 horas	292	78%
TOTAL	374	100,00%

Ilustración 12: Horario de Atención de los Centros de Apoyo



Fuente: Encuesta, Anexo 4

Elaborado por: Carlos Jácome Vera

Análisis: El 78% de las familias encuestadas desean que exista un centro de apoyo las 24 horas mientras que el 22% no lo desea.

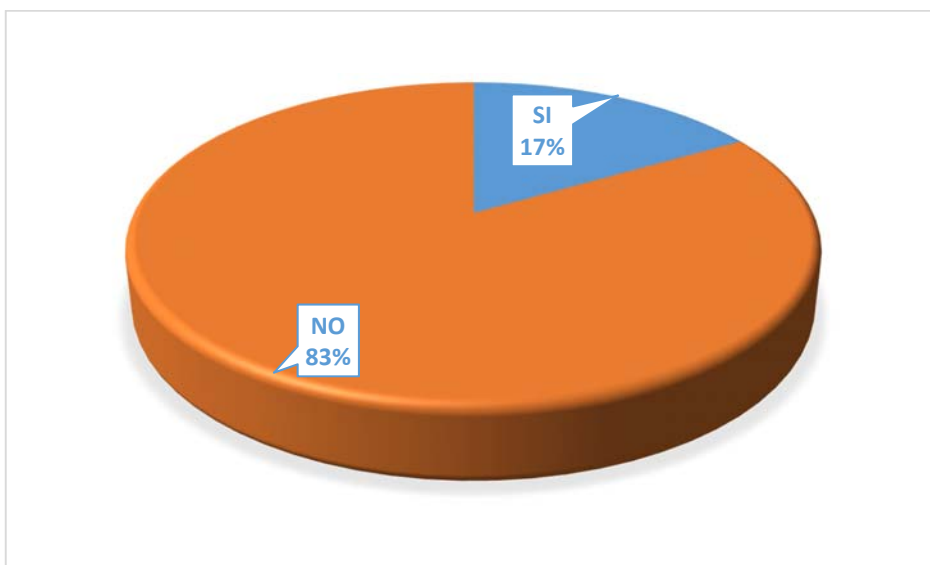
Interpretación: Esta pregunta nos ayuda a descubrir que existe una gran cantidad de familias que desean disponer de un centro de apoyo las 24 horas por diferentes

razones entre ellas; trabajo, atención médica y rehabilitación, vacaciones entre otras razones.

Demanda Insatisfecha

Para analizar la demanda insatisfecha utilizaremos el siguiente gráfico:

Ilustración 13: Demanda Insatisfecha



Fuente: Encuesta, Anexo 4

Elaborado por: Carlos Jácome

El mercado total de personas con capacidades especiales en la actualidad en Portoviejo es de 14.126, de los cuales nuestro centro tendrá una participación del 0,88%.

Según las proyecciones de ventas y con las características del centro se podrá atender diariamente a 50 pacientes ambulatorios, 60 hospedados y 15 en el taller de capacitación.

Sacando los datos de la encuesta apenas el 17% de las familias asiste con su familiar discapacitado a un centro de apoyo eso nos deja un 83% de posibles pacientes.

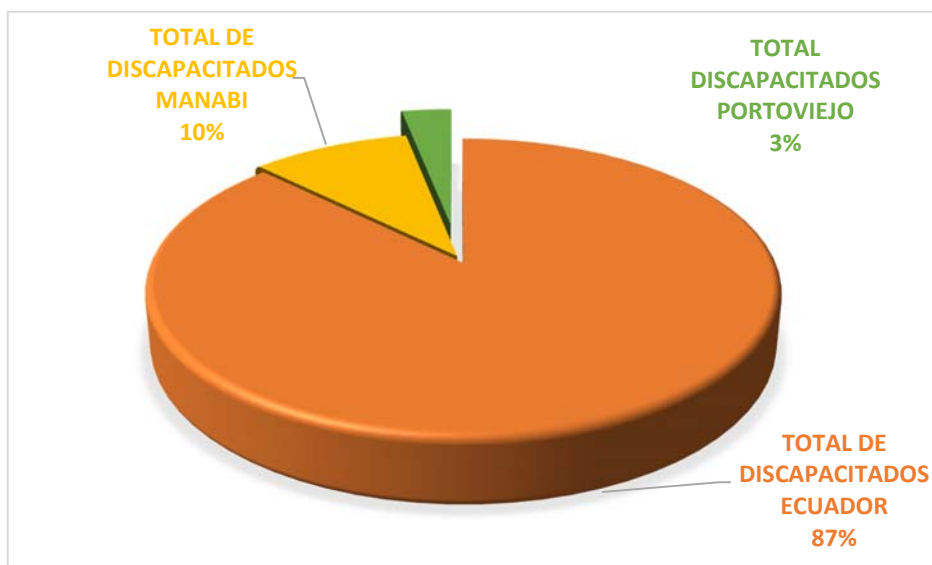
3.3.7. Tamaño de mercado y mercado potencial

Tratándose este de un servicio de consumo exclusivo el mercado nacional e internacional es muy extenso, si tomamos en cuenta que dentro del país existe varias opciones pero estas no brindan a satisfacción en muchos de los casos lo que esperan y necesitan los pacientes y familiares, nos lleva a concluir que la demanda es grande en el sector y si observamos que hay necesidades no satisfechas tenemos un mercado potencial muy extenso en este sector.

Las proyecciones son prometedoras si se fija en la ventaja competitiva que poseerá el centro de apoyo, en poco tiempo se incrementará los pacientes por ende las utilidades de los accionistas.

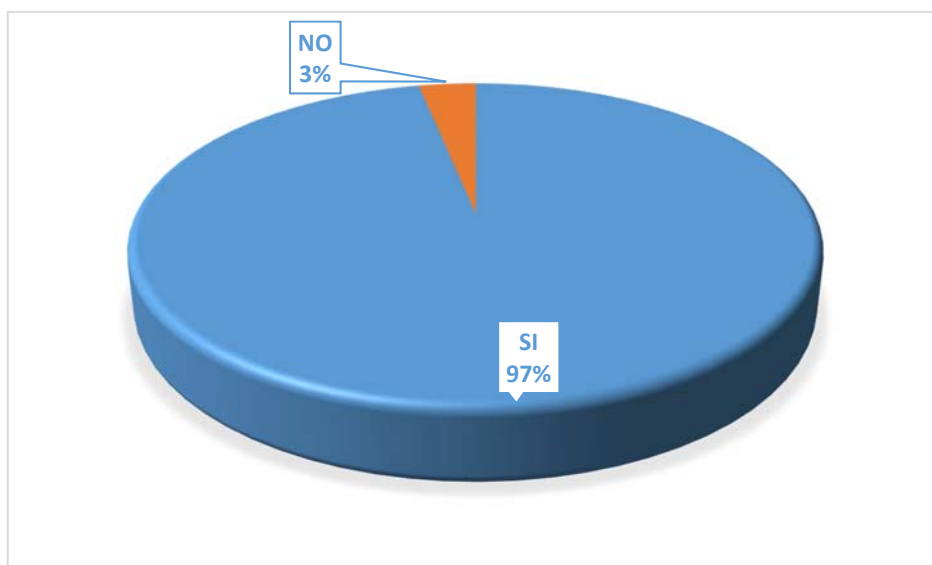
En base a la pregunta 8 de la encuesta realizada el 97% de las familias encuestadas desean se construya un centro de apoyo con las caracterizas anteriormente expuestas las mismas están dispuestas a pagar por los servicios que prestará el centro.

Ilustración 14: Tamaño del Mercado



Fuente: CONADIS, 2015

Ilustración 15: Mercado Potencial



Fuente: Encuesta, Anexo 4

Elaborado por: Carlos Jácome

3.3.8. Características del sector

Es importante mencionar que hoy en día el sector de las personas con capacidades especiales tiene un gran respaldo y apoyo por parte del estado, ya que al fin se dieron cuenta que este es un sector desamparado y muy sensible para la sociedad y permaneció abandonado en su desarrollo social y económico, por este motivo el sector de las personas discapacitadas presenta un futuro prometedor y más con el pago de un mensual a todas aquellas personas que cuidan y tienen una persona con capacidades especiales en su familia.

El sector de la salud es muy dinámico y cambiante ya que la ciencia evoluciona día a día, esto nos da la esperanza a los padres que tenemos una persona especial en nuestros hogares, sino una recuperación total por lo menos mejorar el estilo de vida de nuestros hijos que tienen alguna discapacidad.

3.3.9. Las Fuerzas de Porter

Con respecto a la entrada de nuevos competidores, se podría considerar en primera instancia como una amenaza, pero estudiando el tamaño del mercado más a fondo puede ser beneficioso ya que se pueden realizar alianzas estratégicas para satisfacer la demanda del mercado.

Actualmente podemos decir que existe un mercado con poca competencia dentro del sector de centros de apoyo y capacitación para personas con capacidades especiales, el gobierno es el único que está dando un apoyo directo en lo que se refiere a la ayuda económica a nivel nacional. Por esta razón pienso que no existe

una rivalidad entre competidores, al contrario veo una oportunidad de mercado interno insatisfecho.

Como se explica anteriormente la persona con capacidades especiales es el personaje más importante e influyente dentro de este negocio, ya que el éxito o fracaso de un centro de apoyo dependerá exclusivamente de un buen servicio y su atención médica, por esta razón es necesario establecer micro sociedades o alianzas institucionales con otros centros, hospitales, clínicas de ciudad de Portoviejo, las mismas que ofrezcan un asesoramiento permanente durante todo el proceso, además que tengan una remuneración o pago justo por sus servicios si este fuera el caso. De este modo el sector sentirá que crece y se desarrolla a la par de nuestro centro.

Finalmente los servicios sustitutos prácticamente no existen dentro de este sector porque las guarderías por poner un ejemplo solo se dedican al cuidado de los niños que no poseen alguna capacidad especial.

3.3.10. *Análisis competitivo*

Para obtener un servicio de calidad que cumpla con todos los estándares de calidad requeridos en el sector del cuidado a las personas con capacidades especiales es necesario tener en cuenta todos los procesos, es decir desde ofrecer a los pacientes un servicio de calidad el mismo que garantice un mejor cuidado y estilo de vida al paciente, hasta capacitarlos y capacitar a sus familiares.

Motivo por el cual la empresa debe tener bien claro cuáles son sus objetivos, metas, visión, misión, desarrollar estrategias competitivas y diferenciadoras además de

conocer los procesos involucrados en la obtención de los servicios ofrecidos a nuestro mercado.

3.3.11. *Objetivos Comerciales*

El principal objetivo comercial es ofrecer un servicio de calidad, el mismo que satisfaga las necesidades y requerimientos del sector de la salud que se relaciona con los centros de apoyo a las personas con capacidades especiales.

Contribuir con el desarrollo sostenible y sustentable del sector, sobre todo de los pequeños y medianos, los mismos que tendrán una alternativa para comercializar sus servicios.

Aportar en cierto modo, para nivelar la balanza que existe en relación al apoyo del gobierno, que está luchando por ofrecer una mejor calidad de vida a las personas con capacidades especiales de nuestro Ecuador.

3.4. ETAPA TÉCNICA

3.4.1. *Factibilidad Técnica*

Como se ha mencionado en etapas anteriores el centro de apoyo y capacitación que se necesita, pasa a ser una real necesidad más que un deseo o capricho personal.

Hablamos de necesidad simplemente porque no existe en Portoviejo un centro ocupacional con estas características, la comunidad de personas especiales necesitan una atención de primera calidad con un personal que conozca su trabajo y que los familiares de los discapacitados también reciban una capacitación, pero

sobre todo que estos familiares llámese; padre, madre, hermanos o cualquier persona que cuide a un discapacitado, tenga la oportunidad de trabajar, de generar recursos para él y la persona con capacidades especiales.

El centro apoyará a todos los discapacitados que necesiten hospedaje permanente o ambulatorio, ofrecerá este servicio a personas que no dispongan de recursos esto nos da a comprender que las mensualidades serán diferenciadas, es decir, de acuerdo a las condiciones económicas de la familia.

En una primera fase se ofrecerá cuidado, tratamiento médico y físico, capacitación para personas especiales que puedan recibir esta capacitación y a un familiar, con este proyecto el discapacitado o familiar tendrá una idea de negocio o podrá ser parte de los talleres que tendremos. Estos talleres además de ofrecer trabajo será un medio de auto sustento para el centro.

El centro si es verdad tendrá como sede Portoviejo, nuestro servicio se lo ofrecerá a nivel nacional e internacional por lo especial de nuestro centro de apoyo y para aprovechar nuestras instalaciones que serán de primer orden.

3.4.2. Requisitos Físicos.

A continuación se detallan los requisitos físicos que serán necesarios para el funcionamiento del centro de apoyo y capacitación.

El terreno que se dispone es de 2 hectáreas totalmente planas.

Tabla 5: Requisitos Físicos para el Centro de Apoyo

Requisitos Físicos	En miles de dólares
Terreno 2 Hectáreas	10.000
Edificio Administrativo	300.000
Equipos Médicos	34.000
Camas	21.000
Equipos de cocina	21.360
Vehículos	45.000
Mobiliario	39.000
Robot Movilización	14.240
Maquinarias de Taller	48.000
Equipos de Computación	8.000

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Carlos Jácome Vera, 2015

3.4.3. Proceso del Negocio

A continuación se expondrá las etapas que comprenderán las operaciones diarias del negocio.

Traslado del talento humano al centro de apoyo

Ilustración 16: Furgoneta de transporte del personal



Fuente: (HYUNDAI, 2015)

HYUNDAI		H1 NAFTA 12P (Euro IV)	
FICHA TÉCNICA (información avanzada)(*)			
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS* (* Datos de fábrica sujetos a cambios sin previo aviso.)			
Descripción		H1 NAFTA 12P 4AT (Automática)	
Nivel de equipamiento		Full Premium	
Código de modelo		GOBOL481B G K045	
MOTOR		2.5 NAFTA VGT (AT) 4 cil. en línea	
Cilindrada (cc)		2599	
Diámetro x Carrera (mm)		86 x 97	
Máxima Potencia CV / rpm		119 @ 5600	
Máximo Torque Kg/m²		23 @ 4200	
Máximo Rango (km)		8.6	
PESOS Y CAPACIDADES			
Peso en orden de marcha		2182 Kg	
Peso máximo		2620 Kg	
Capacidad del Tanque de Combustible (Lit.)		75	
TRANSMISIÓN		Automática de 4 velocidades y marcha atrás	
Caja de velocidades		Trasera	
FRENOS (Asistido)		Discos Ventilados	
Detentores		Sistema sólido	
NEUMÁTICOS		215 / 70 R. 16C	
Neumáticos delanteros / traseros			
SUSPENSIÓN		Delantero: Tipo independiente con barra de torsión y amortiguadores a gas Trasero: Resorte, 5 articulaciones con amortiguadores a gas	
Equipamiento estándar:			
Norma EURO IV.		Apertura del tanque de combustible desde el interior.	
Battery saver.		Espojos exteriores eléctricos.	
Dirección de potencia.		Tratamiento anti-corrosión.	
Columna de dirección ajustable en altura.		Vidrios tintados.	
Faldones en los guantabarras.		Desempañador de Luneta.	
Puertas corredizas en ambos lados.		Levanta cristales eléctricos.	
		Seguro para niños en las puertas.	
		Cierre central de cerraduras.	
		Antiniebla.	
		Conductos de calefacción traseros.	
		Parantes laterales (4)	
Equipamiento adicional		Full Premium Automática	
ABS con frenos traseros a disco		Si	
Airbag dual		Si	
Modulador lateral		Si	
Aire acondicionado ecológico con salidas traseras individuales		Si	
Apertura de puertas a control remoto con alarma		Si	
Espojos de cortesia iluminados y deslizantes		Si	
Espojos retrovisores electrocromáticos		Si	
Espojos para visión detrás del vehículo		Si	
Asiento de marcha atrás		Si	
Butacas giratorias o apoya brazos en 2da. fila y deslizantes en 3ra. Fila		Si	
Luz trasera interior con LED		Si	
Cinturón superior		Si	
Limpia lava luneta		Si	
Llaves de atención (auxilio de acero)		Si	
Spoiler trasero con tercera luz de freno		Si	
Habilitado por CNRT (Cap. 7 pasajeros, consultar a CNRT por condiciones)		Si	

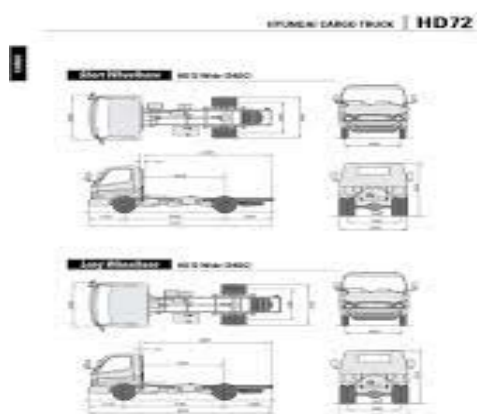
Fuente: (HYUNDAI, 2015)

Traslado de las personas especiales con un familiar al centro de apoyo

Ilustración 17: Bus de transfer Pacientes



Fuente: (HYUNDAI, 2015)



Fuente: (HYUNDAI, 2015)

Se le brinda un desayuno a la persona con capacidades especiales y familiar.

Ilustración 18: Comedor del Centro de Apoyo



Fuente: (COGAMI, 2015)

Terapia de rehabilitación y/o control médico del paciente.

Ilustración 19: Sala de Terapia



Fuente: (COGAMI, 2015)

Ilustración 20: Sala de Juegos



Fuente: (COGAMI, 2015)

Capacitación del familiar o persona con capacidades especiales.

Ilustración 21: Taller de Capacitación



Fuente: (COGAMI, 2015)

Juegos recreativos

Ilustración 22: Sala de Distracción



Fuente: (COGAMI, 2015)

Ilustración 23: Canchas Deportivas



Fuente: (COGAMI, 2015)

CENTRO DE APOYO Y CAPACITACIÓN

El centro de apoyo y capacitación funcionara en el terreno de 2 hectáreas, donde también estarán las oficinas administrativas y el taller de capacitación.

- El edificio de administrativo y de habitaciones tendrá una superficie total cubierta de 600 metros cuadrados.
- El taller de capacitación tendrá una superficie cubierta de 125 metros cuadrados.
- El resto le corresponde al área total de terreno y las canchas múltiples.

El centro tendrá la capacidad de albergar a 60 pacientes con hospedaje permanente, Cincuenta (50) Ambulatorios, se podrá atender a todos en un mismo día. Mientras la capacitación en los talleres será por horarios pre establecidos por semana y tendrá una capacidad de Quince (15) personas diarias.

3.4.4. Localización optima del Negocio

El centro de apoyo y capacitación se lo ubicara en la Provincia de Manabí Cantón Portoviejo por diversas razones entre las que podríamos enumera las siguientes: el costo de la mano de obra es más barata, sistemas viales, terreno propio pero la principal porque soy de Portoviejo y deseo contribuir de alguna manera al desarrollo social del cantón y la provincia.

3.4.5. Características del negocio

Inicialmente el centro de reposo y capacitación se enfocara en dar reposo, alimentación, control médico del paciente, terapia física y capacitación para las personas con capacidades especiales, también se ofrecerá en paralelo capacitación en las diferentes áreas administrativas y de talleres a los familiares de los pacientes. En lo referente al área de capacitación administrativa al familiar del paciente se le ofrecerá temas varios concernientes a cómo administrar su negocio si lo tuviere en caso que no tenga negocio propio se le enseñara las técnicas administrativas y se lo incentivará para que habrá su propio negocio.

El lugar más apropiado en el que se ha pensado ubicar el centro es en Portoviejo provincia de Manabí. El terreno es de 2 hectáreas. Incluirá las oficinas administrativas, de reposo, talleres, canchas de uso múltiple.

El centro ofrecerá el mejor servicio ya que contara con los mejores profesionales del medio.

3.4.6. Factores que influyen directamente en la localización del negocio

- En Manabí, en especial Portoviejo hay un gran número de personas con capacidades especiales sin atención.
- La bondad de la gente manabita es reconocida a nivel nacional.
- Disponibilidad de mano de obra.
- Carreteras y calles de la provincia y cantón están en plenas condiciones.
- Cercanía a las playas como Manta, Crucita.

Análisis de la matriz

Tabla 6: Análisis de la Matriz

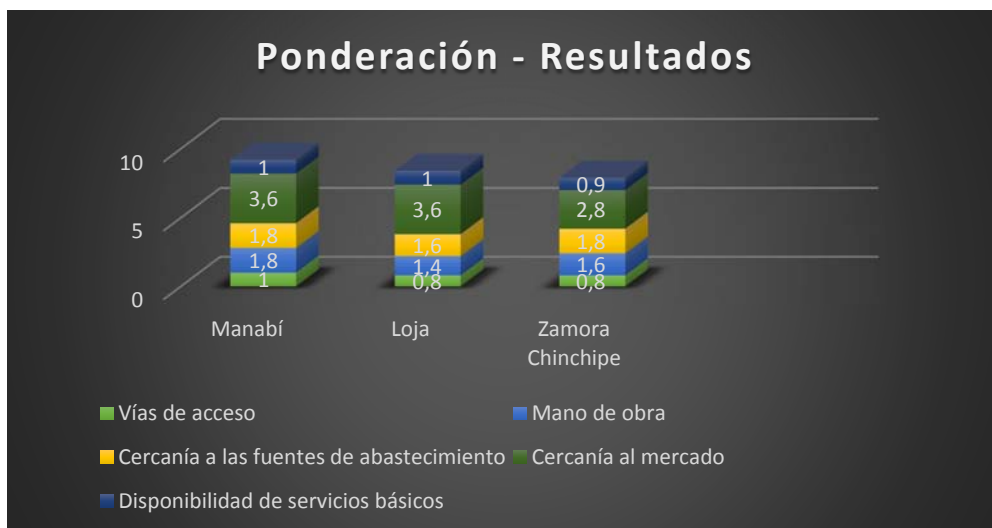
Ciudades		PORTOVIEJO		ALAMOR		EL PANGUI	
FACTORES DE LOCALIZACIÓN	%	PUNTAJE	PONDERACIÓN	PUNTAJE	PONDERACIÓN	PUNTAJE	PONDERACIÓN
TRANSPORTE	5	10	0,5	8	0,4	6	0,3
Mano de Obra	25	8	2	7	1,75	5	1,25
Cercanía a centros de salud	15	10	1,5	8		5	
Factores Ambientales	15	8	1,2	7	1,05	10	1,5
Costo y disponibilidad de terreno	10	7	0,7	9	0,9	10	1
Estructura impositiva legal	10	10	1	9	0,9	10	1
Disponibilidad de Servicios Básicos	10	10	1	7	0,7	5	0,5
Comunicación	10	9	0,9	7	0,7	5	0,5
TOTAL	100		8,8		6,4		6,05

Fuente: Investigación de Mercado, 2015

Elaborado por: Carlos Jácome Vera

Como podemos observar la provincia de Manabí es la que mayor puntaje tiene, esto nos indica que es la provincia con la mejor opción para ubicar el centro ocupacional.

Ilustración 24: Ponderación de Resultados



Fuente: Investigación de Mercado

Elaborado por: Carlos Jácome Vera

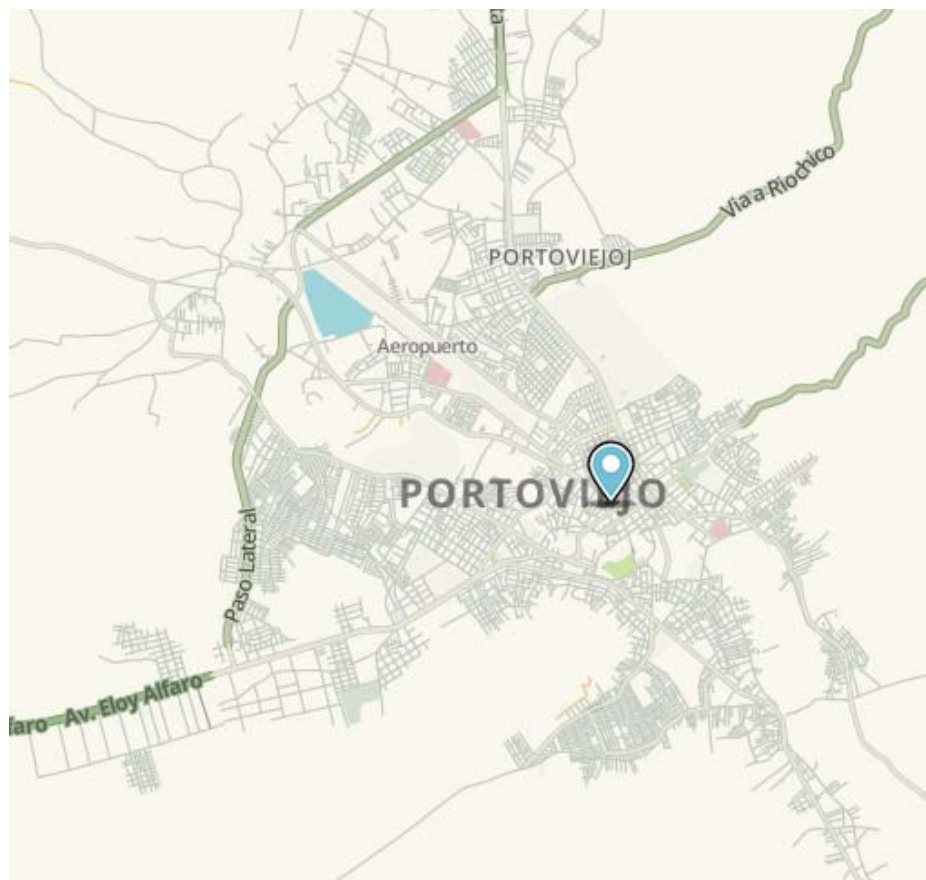
MAPA DE LA PROVINCIA DE MANABÍ

Ilustración 25: Mapa de Manabí



Fuente: Google Map

Ilustración 26: Mapa de la Ciudad de Portoviejo



Fuente: Google Map

Map of the study area in Quito, Ecuador. The map shows the location of the Hospital del IESS and INFA (Instituto Nacional de Fomento Agrario) in the northeast. The study site is marked with a yellow cross icon. The map includes major roads such as Av. Manabí, Av. 5 de Junio, and Calle L. The Hospital del IESS and INFA are marked with black crosses in a red-shaded area. The map also shows the Río Anahí and the 7 de Diciembre road.

Con respecto a la micro localización el centro debe estar ubicado en un cantón que cuente con las facilidades y requerimientos necesarios para este tipo de centros:

- Por lo expuesto anteriormente el Cantón que cumple con las características requeridas está dentro de la provincia de Manabí y es el cantón Portoviejo.

A continuación se detalla los activos fijos que la empresa contara inicialmente para ofrecer sus servicios.

Tabla 7: Inversión del Edificio del Centro de Ocupacional

INVERSIONES	VALOR	%	INVERSIÓN
Terreno 2 Hectáreas	10.000	0,01	10.000
Edificio Administrativo	300.000	0,55	CFN
Equipos Médicos	34.000	0,06	CFN
Camas	21.000	0,03	CFN
Equipos de cocina	21.360	0,04	CFN
Vehículos	45.000	0,08	CFN
Mobiliario	39.000	0,07	CFN
Maquinarias de Taller	48.000	0,09	CFN
Robot Movilización	14.240	0,02	CFN
Equipos de Computación	8.000	0,01	CFN
TOTAL ACTIVOS FIJOS	540.600	1,00	540.600

Fuente: Investigación de Mercado, 2015

Este centro contará con la capacidad de albergar a 60 pacientes y 50 ambulatorios, lo cual nos cubre una demanda requerida por el mercado establecido, pero debemos tomar en cuenta que la inversión inicial sera hecha por un prestamo a la CFN con un plazo de 5 años.

3.4.8. Estructura Jurídica.

La figura que se utilizara en este negocio será la de persona jurídica, la misma que obliga a llevar contabilidad por tratarse de una actividad económica que superará los sesenta mil dólares mínimos al año, lógicamente se deberá a lo establecido por la ley adquirir un RUC, RUP, para su funcionamiento y además todos los trámites y permisos necesarios para desarrollar su actividad.

Por ser una Sociedad Anónima es una compañía cuyo capital, dividido en acciones negociables, está formado por los accionistas que responden únicamente hasta el monto de las acciones. La denominación de esta compañía deberá contener la

indicación de compañía anónima-o-sociedad anónima- o las correspondientes siglas.

3.4.9. Socios

La sociedad anónima requiere al menos de dos accionistas al momento de su constitución. En aquellas en que participen instituciones de derecho público o derecho privado con finalidad social, podrán constituirse o subsistir con un solo accionista.

Puede continuar funcionando con un solo accionista, sin que por ello incurra en causal de disolución.

3.4.10. Constitución

La compañía se constituirá mediante escritura pública que, previa Resolución aprobatoria de la Superintendencia de Compañías, será inscrita en el Registro Mercantil. La compañía se tendrá como existente y con personería jurídica desde el momento de dicha inscripción.

3.4.11. Capital

Está integrado con los aportes de los accionistas. Debe ser suscrito en su totalidad al momento de la celebración del contrato ante Notario Público y pagado por lo menos el veinte y cinco de cada acción y el saldo pagado en un máximo de dos años.

3.4.12. Capital autorizado

La compañía podrá establecerse con el capital autorizado que determine la escritura de constitución. No podrá exceder del doble del capital suscrito. La compañía podrá aceptar suscripciones y emitir acciones hasta el monto de sus acciones.

3.4.13. Capital mínimo

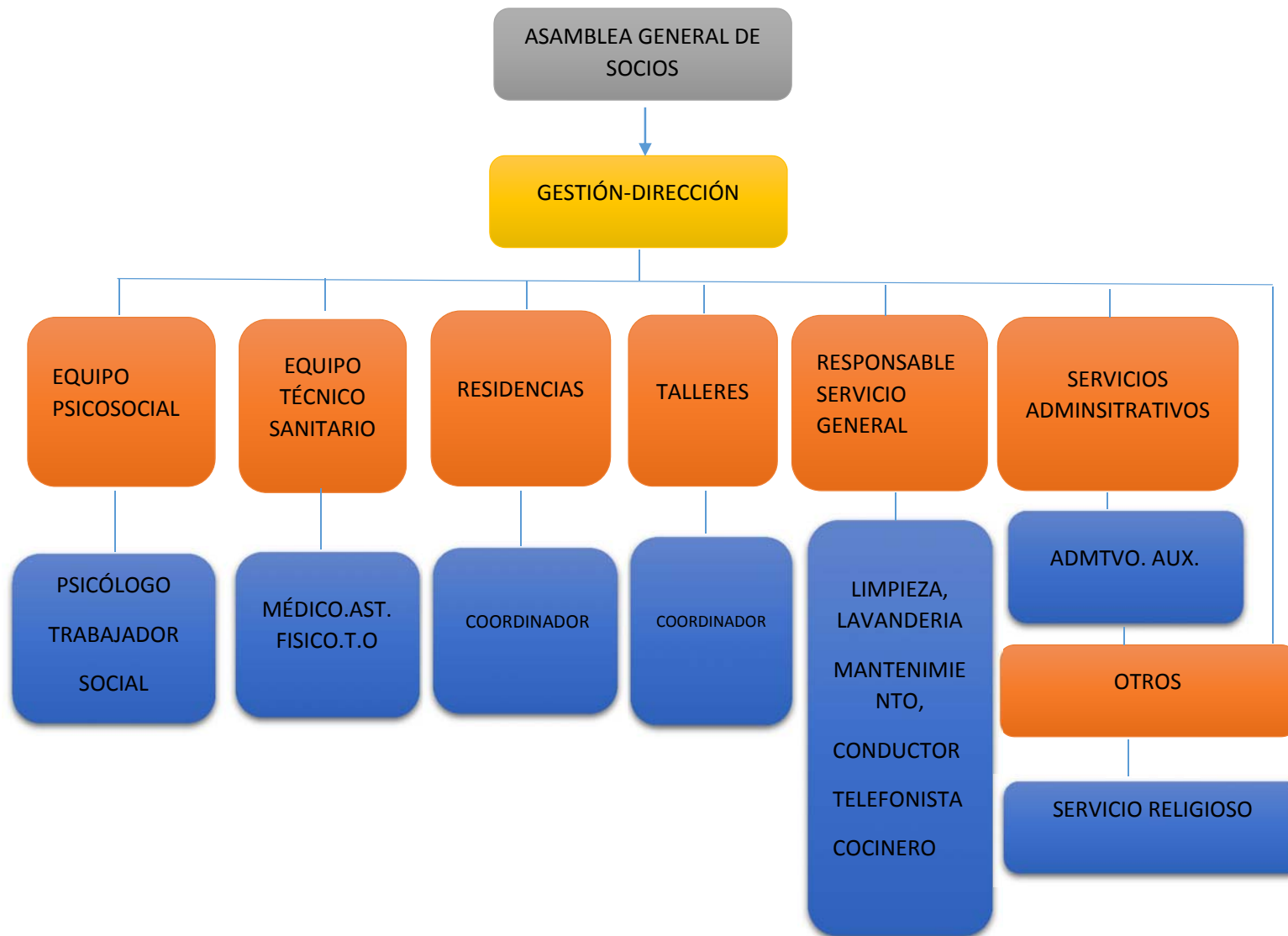
El monto mínimo de capital, será el que determine la Superintendencia de Compañías. (800,00 USD actualmente). El capital de las compañías debe expresarse en dólares de los Estados Unidos de América.

3.4.14. Estructura Orgánica.

La estructura orgánica que se empleara en este tipo de negocio es de forma funcional horizontal, la misma que establece claramente el funcionamiento y responsabilidades de cada miembro de la empresa evitando muchas jerarquías.

Para entender de mejor forma esta estructura se realizara un organigrama:

Ilustración 28: Organigrama Funcional



- **Cargos y Funciones.**

Asamblea General de Socios.

Son los encargados de analizar las oportunidades de inversión, además de que proporcionan recursos financieros a la empresa en busca de incrementar el capital invertido.

Gestión-Dirección

Es la cabeza visible de la empresa, entre sus funciones se encuentra el establecer y delinear la visión, misión, valores, filosofía, objetivos a corto, mediano y largo plazo, las estrategias y políticas que encaminarán a la organización hacia el éxito.

Son muchas las responsabilidades adquiridas por el Gerente, ya que en sus espaldas pesa el correcto funcionamiento de la empresa, tratando de crear un óptimo ambiente laboral y determinar correctivos en caso de cumplir con los objetivos propuestos.

Por esto resulta indispensable el planificar, organizar, ejecutar, coordinar y controlar de una manera profesional, y sobre todo con conocimiento claro de cuál es el rumbo establecido, para transmitirlo a todos los miembros de la organización.

Equipo Psicosocial.

Psicólogo.- Es el profesional encargado de los siguientes temas:

Departamento de psicología

Técnicas utilizadas en el trabajo diario de un psicólogo en un centro ocupacional:

Intervención individual

: entrevistas, informes, pruebas...

Intervención grupal

: grupos de discusión, de mejora, de cambio de actitudes...

Intervención familiar

: modificación de actitudes, contratos...

Técnicas de mediación

: resolución de conflictos, negociación...

Intervención ambiental

: modificación de diferentes factores del entorno.

El psicólogo participa en el área técnica

Metodología

Programación y Evaluación general del Centro

Programación y Evaluación por Áreas

Programación y Evaluación Individual

Trabajador Social.- Estas son las funciones del trabajador social en el centro de apoyo y capacitación:

- ✓ Planificación estratégica de servicios de bienestar
- ✓ Análisis y desarrollo organizacional
- ✓ Asesoramiento en la dirección de políticas de bienestar social
- ✓ Marketing social
- ✓ Comunicación e imagen en relación con temas sociales
- ✓ Atención a situaciones de catástrofes y/o de emergencias
- ✓ Defensa de los derechos humanos
- ✓ Cooperación y solidaridad internacional (proyectos de desarrollo)
- ✓ Prevención de riesgos laborales
- ✓ Mediación familiar
- ✓ Terapia familiar
- ✓ Counseling
- ✓ Mediación comunitaria
- ✓ Peritaje social
- ✓ Gestión y dirección de servicios y equipamientos sociales.

MEDICO INTERNISTA.-

FUNCIONES, ACTIVIDADES Y/O TAREAS

- ✓ Realiza consultas médicas diarias a estudiantes y personal en general.
- ✓ Diagnostica y prescribe tratamientos médicos a los pacientes.
- ✓ Refiere a los pacientes a consulta especializada cuando el caso lo amerite.

- ✓ Lleva el control diario de consultas y registró estadístico de las enfermedades que se presentan.
- ✓ Hace seguimiento a los tratamientos de los pacientes, a través de consultas fijadas.
- ✓ Asiste casos de emergencia.
- ✓ Practica curas e intervenciones de cirugía menor.
- ✓ Administra medicamentos y aplica tratamientos.
- ✓ Elabora historias médicas de los pacientes.
- ✓ Elabora, firma y convalida certificados médicos.
- ✓ Planifica y dicta charlas y programas de medicina preventiva y curativa.
- ✓ Evalúa exámenes de laboratorio, radiografías, tratamiento e indicaciones médicas.
- ✓ Integra comisiones de salud de la Institución.
- ✓ Participa en las campañas de salud que determine la unidad.
- ✓ Elabora requisición de medicinas que requiera la unidad.
- ✓ Analiza casos atendidos, conjuntamente con el equipo médico.
- ✓ Administra y vela por la correcta utilización de los recursos del servicio médico.
- ✓ Asiste a reuniones de la unidad.
- ✓ Cumple con las normas y procedimientos en materia de seguridad integral, establecidos por la organización.
- ✓ Mantiene en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
- ✓ Elabora informes periódicos de las actividades realizadas.
- ✓ Realiza cualquier otra tarea afán que le sea asignada.

Terapeuta Físico y Lenguaje.- La persona que ha cursado los estudios de Licenciatura en Terapia Física o Fisioterapia deberá demostrar competencia profesional en sus diferentes campos de actuación, expresando conocimientos, habilidades y actitudes en actividades de promoción, mantenimiento, prevención, protección y recuperación de la Salud. Deberá también demostrar capacidad de adaptación a las tecnologías del mundo contemporáneo, buscando siempre actualizarse en un proceso de formación continuada. Los profesionales de la Terapia Física o Fisioterapia deben estar aptos para actuar en todos los niveles de atención a la Salud, con el objetivo de preservar, desarrollar y restaurar la integridad de los órganos, los sistemas y las funciones, siendo un profesional volcado en el desarrollo científico y apto para adquirir conocimientos que puedan garantizar una atención a la salud de forma continuada y permanente.

Coordinador de Residencia.-

Es la persona que se encargará de cuidado y organización de la zona de hospedaje, para este puesto debe ser una persona que conozca de cuidado clínico.

Coordinador de Talleres.-

Es la persona que se encargará de la organización, manejo y entrenamiento del taller para este puesto se necesitara un Ingeniero Industrial, su perfil será:

Gestión de Operaciones: en la planeación, programación y control de la producción por medio de diferentes herramientas, la simulación de procesos, y

evaluación y adopción de tecnologías de punta. En el diseño, normalización y optimización de los métodos de trabajo mejorando los índices de productividad.

Gestión de la calidad: en el diseño e implementación de sistemas de aseguramiento, garantía y control de calidad.

Logística y distribución: en la administración de los procesos de compras de material, estudio de almacenes, bodegas y sistemas de inventarios, distribución y transporte de mercancías hasta los clientes finales. Determinando la localización, tamaño y diseño de las instalaciones operativas.

Secretariado y Asistente de Administrativo.-

Perfil Ocupacional

Supervisan, coordinan y controlan las actividades de empleados de oficinas y apoyo administrativo. También implementan procedimientos administrativos, establecen prioridades de trabajo y coordinan actividades de adquisición de servicios administrativos como espacio, suministros y servicios de seguridad. Realizan diversas funciones de apoyo administrativo a empleados, profesionales o personal administrativo. Se desempeñan como secretarías generales, secretaria auxiliar contable, recepcionista, asistente administrativa, asistente de gerencia, digitadora, archivista, organizadora de eventos, servicio al cliente.

Qué hace el técnico en Secretariado y Asistente Administrativo

- Coordinar y velar por los procesos administrativos en la oficina, revisar, evaluar e implementar nuevos procedimientos.
- Establecer prioridades de trabajo, delegar trabajo en personal de apoyo y garantizar que los plazos y trámites se cumplan.
- Planear y coordinar servicios para la oficina, como distribución de espacios, equipos, suministros, disposición de bienes, parqueaderos y servicio de mantenimiento y seguridad.
- Mantener archivos de control de presupuesto de inventario.
- Revisar documentos y contactar aspirantes para entrevistas
- Ayudar en la coordinación de los procesos administrativos, como presentación de presupuestos, administración de contratos y preparar programaciones de trabajo.

Chofer.- Será la persona encargada de transportar al personal y pacientes desde sus casas al centro y viceversa, esta persona debe ser conductor profesional y con experiencia mínima de 5 años.

Chef o Jefe de Cocina.- Es posible establecer una jerarquía dentro de la cocina, con cargos que tienen diferentes responsabilidades y obligaciones. Así podemos hablar del ayudante de cocina, el cocinero, el segundo jefe de cocina o su chef (quien asiste al chef principal) y el jefe de cocina o chef.

Servicios Religiosos.-

Estos servicios serán impartidos de forma voluntaria por las diferentes iglesias del sector.

Requerimiento de personal por Áreas.

EQUIPO PSICOSOCIAL

CARGOS REQUERIDOS	NUMERO DE VACANTES
<i>Psicólogo</i>	1
<i>Trabajador Social</i>	1

EQUIPO TÉCNICO SANITARIO

CARGOS REQUERIDOS	NUMERO DE VACANTES
<i>Médico General</i>	1
<i>Terapista Físico y Lenguaje</i>	2

RESIDENCIA

CARGOS REQUERIDOS	NUMERO DE VACANTES
<i>Enfermeras</i>	2
<i>Auxiliar de Enfermería</i>	8

TALLER

CARGOS REQUERIDOS	NUMERO DE VACANTES
<i>Ayudante de Taller</i>	1

RESPONSABLE DE SERVICIO GENERAL

CARGOS REQUERIDOS	NUMERO DE VACANTES
<i>Limpieza, Lavandería, mantenimiento</i>	3
<i>Conductor</i>	1
<i>Chef</i>	1
<i>Ayudantes de Cocina</i>	3

SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

CARGOS REQUERIDOS	NUMERO DE VACANTES
<i>Secretaria</i>	1
<i>Asistente Administrativo</i>	1

Gastos de Personal.

Tabla 8: Gastos del Personal Centro de Apoyo

CARGO	SUELDO MENSUAL	TOTAL
Director	1600,00	1600,00
Psicólogo	1200,00	1200,00
Trabajador Social	750,00	750,00
Médico General	750,00	750,00
Terapista Físico y Lenguaje	1000,00	3000,00
Enfermeras	700,00	1400,00
Auxiliar de Enfermería	500,00	4000,00
Ayudante de Taller	500,00	500,00
Limpieza, Lavandería, Mantenimiento	500,00	1500,00
Conductor	600,00	600,00
Chef	850,00	850,00
Ayudante de Cocina	500,00	1500,00
Secretaria	500,00	500,00
Asistente Administrativo	500,00	500,00
TOTAL SUELDOS BASICOS		17800,00

Cabe señalar que estos valores no cuentan con los beneficios de ley de acuerdo a la tabla salarial vigente, los valores completos lo encontramos en la etapa financiera. Como se observa estos son los valores iniciales para comenzar un centro ocupacional, es por eso que se debe tener en cuenta estas cifras a la hora de contratar al personal y no exceder del presupuesto programado.

3.4.15. *Sistemas de Información*

La Centro de Apoyo y Capacitación contara con una base de proveedores, los mismos que recibirán vía correo electrónico e impreso físico todas las liquidaciones de pago que se generen. Al igual que sus pacientes podrán cancelar la mensualidad vía internet, consultas relacionadas para llevar una mejor condición física de sus pacientes, consultas con el doctor y asesoría.

Con respecto a la recepción de pacientes e inscripción en la página web del centro está colgada toda la información a este respecto para que de cualquier parte del mundo puedan conocer de las ventajas de nuestro centro.

3.4.16. *Perfil del Equipo Directivo*

El equipo directivo se encuentra conformado por profesionales jóvenes, los mismos que poseen los conocimientos necesarios en los campos o áreas requeridas para el manejo de la empresa.

El área administrativa se encuentra liderada por el Ing. Carlos Jácome Vera, quien posee una vasta experiencia en administración empresarial, además cuenta con conocimientos amplios sobre inversión.

El equipo psicosocial estará a cargo de la Doctora Nelly San Andrés, ella es un médico general pero con una vasta experiencia con pacientes con capacidades especiales, trabajo por varios años en el antiguo INFFA, la trabajadora social es una terapeuta con más de veinte años de experiencia con personas discapacitadas.

A cargo del departamento de enfermería estará a cargo la Licenciada Doris Solís, ella tiene experiencia en hospitales y centros de reposo, tendrá a su disposición un equipo de enfermeras capacitadas, capaces y experimentadas.

Uno de nuestros mejores profesionales de los que el centro se siente orgullo y agradecido que nos colabore es la Ingeniera María Belén Jácome, profesional joven pero con valores muy bien definidos sin duda será una pieza clave en la organización para que está crezca en el menor tiempo posible.

Dirección y Gerencia

Principales Accionistas.- Este centro se financiara con un préstamo a la CFN, existe tres accionistas que apoyaran con una inversión no solo referente a capital económico, también como capital humano.

Nombre: Carlos Augusto Jácome Vera
Nacionalidad: Ecuatoriano
Residencia: Portoviejo, Urbanización Los Almendros
Profesión y Cargo: Gerente de la empresa MASACOM.
Accionista mayoritario del centro, posee el 51% de las acciones.

Nombre: José Vicente Rodríguez Vera
Nacionalidad: Ecuatoriano
Residencia: Portoviejo, Urbanización El Maestro
Profesión y Cargo: Gerente de la empresa Taxi Servicio Portoviejo
Accionista del centro, posee el 24% de las acciones.

Nombre: María Eugenia Rodríguez Vera
Nacionalidad: Ecuatoriana
Residencia: Portoviejo, Urbanización Universitaria
Profesión y Cargo: Ama de Casa.
Accionista del centro, posee el 25% de las acciones.

Estas personas mencionadas anteriormente conformarán el miembro del directorio, los mismos que tendrán la responsabilidad de guiar y direccionar con sus decisiones a la empresa rumbo al éxito.

3.4.17. Plan Estratégico

Filosofía.- Respeto al medio ambiente y a las personas que conviven en su alrededor.

Para tener un panorama más amplio y claro de la situación actual de corto, medio y largo plazo de la empresa debemos plantearnos las siguientes interrogantes:

¿Dónde estamos hoy?

Actualmente la empresa se encuentra en un periodo de estudio tanto productivo como de mercado, ya que en la actualidad se cuenta con 2 hectáreas la misma que ha servido de estudio de factibilidad productiva en la zona de Portoviejo y sobre todo sirve de ejemplo para los ciudadanos del sector.

¿Dónde queremos ir?

En el mediano plazo (2 años) convertirnos en el segundo centro ocupacional a nivel nacional con proyecciones a mercados internacionales, incluyendo sectores marginados.

¿Cómo podemos llegar?

Dando pasos cortos pero firmes, es decir manteniendo un proceso de mejoramiento del servicio que se lo ha venido realizando en Portoviejo. Analizando los factores que contribuyeron al éxito de nuestra labor social, para mejorarlo y atender al mercado descuidado por los otros centros.

El éxito radica en que se ha contribuido como proveedores de estos centros por lo cual conocemos más a fondo sus debilidades la cual nos servirá como referencia de mejora continua. Lógicamente el éxito de la empresa dependerá exclusivamente de nosotros, ya que la oportunidad de mercado existe.

3.4.18. *Determinación de los Objetivos*

3.4.18.1. Objetivos Operativos

- ✓ Obtener una rentabilidad esperada del 20% en los primeros 2 años lo cual nos dará la pauta de que mejorar en el futuro.
- ✓ Contar al inicio con un capital de trabajo importante, que nos permita realizar nuestras operaciones sin inconvenientes.

3.4.18.2. Objetivos de Servicio.

- ✓ Lograr atender a la capacidad mínima del centro en los primeros 2 años, para lo cual utilizaremos el 50% de la capacidad instalada inicialmente.
- ✓ Extender la capacidad operativa en año y medio, para atender a por lo menos 60 pacientes mensuales (rotativos) y 40 (pacientes permanentes).

- ✓ A partir del tercer año de apertura ocupar toda la capacidad que nos brinda el centro ocupacional.

3.4.18.3. Objetivos de Innovación.

Cambiar en los 5 primeros años todas las camas del centro por camas tipo clínica que dispongan toda la tecnología que existe en estos momentos, es decir, que mida la presión, de masajes son las entre otras características.

Adquirir un equipo de terapia física y de lenguaje automatizado para que nuestros pacientes dispongan de una mejor recuperación.

3.4.18.4. Objetivos de Factor Humano

- ✓ Contribuir con el desarrollo social y económico del sector en el Cantón Portoviejo, fomentando primero el mejor servicio y que se convierta en una fuente de trabajo para muchas familias de la ciudad.
- ✓ Generar puestos de trabajo en el sector y por ende el desarrollo.
- ✓ Contribuir con la sociedad y comunidad de la zona, construyendo en un año una pequeña escuela.

4. CAPÍTULO IV

4.1. FILOSOFÍA CORPORATIVA

Visión.- Llegar a ser el centro ocupacional y de capacitación profesional más grande y ofrecer el mejor servicio en el Ecuador para las personas con capacidades especiales, para el 2020 ser un centro internacional.

Misión.- Bajo las normas internacionales, con el trabajo constante, un mejoramiento continuo, el cariño de cada uno de los miembros que ponemos día a día y con la responsabilidad social que nos caracteriza generar bienestar a nuestros pacientes.

Valores.- Nos enmarcamos dentro de los siguientes valores fundamentales:

- Liderazgo: Esforzarse en ofrecer un futuro mejor a las personas con capacidades especiales
- Transparencia y Honestidad: Ser transparentes y honestos en todo lo que hagamos
- Competitividad. Ofrecer el mejor servicio
- Rendir cuentas: Ser responsables
- Calidad Humana y Respeto: Buscar la excelencia en todos los ámbitos.
- Respeto: Respetar al ser humano en su esencia.

4.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Implementar al Centro Ocupacional y de Capacitación con los mejores equipos del mercado, los mejores profesionales y que disponga de una arquitectura moderna y funcional todo esto bajo normas internacionales.

- Posesionar al Centro de Ocupacional y de Capacitación en la ciudad de Portoviejo como el mejor centro en su género, con proyección nacional e internacional hasta del 2025.
- Difundir al Centro Ocupacional y de Capacitación sus servicios a nivel local, inicialmente en ferias de salud y alimentarias, con videos en los principales centros comerciales, hoteles, hospitales, clínicas de la ciudad de Portoviejo Redes Sociales, su página Web, etc. Además contará con el asesoramiento de doctores e ingenieros en salud los mismos que nos ayudaran a promocionar el centro.

4.3. ESTABLECIMIENTO DE ESTRATEGIAS

- Como el centro será el único en su género y los sueldos en Portoviejo son menores a las ciudades grandes en Ecuador se espera utilidades altas.
- El centro dispondrá de habitaciones tipo hotel en Portoviejo los costos de estas habitaciones son menores si lo comparamos con el mercado internacional.
- Hasta que la competencia comience a organizarse y se cree otro centro de iguales características tendremos excelentes ganancias.
- La inversión extranjera tendrá sus repararos por los constantes cambios de normas gubernamentales esto nos da más oportunidades de crear
- Por la falta de mano de obra calificada los sueldos no estarán al nivel de otros países

- Si es verdad que la provincia carece de incentivos para este tipo de centros debemos aprovechar el cambio de la matriz productiva que propone el gobierno.
- Las leyes laborales han cambiado en nuestro país pero debemos aprovechar que tenemos escases de mano de obra calificada.
- Como el centro estará ubicado en Portoviejo y no en las ciudades y los altos costos en inversión será muy difícil que se tenga competencia directa en esta ciudad.

4.4. FODA CRUZADO

Tabla 9: Matriz de Estrategias FODA

EXTERNAS INTERNAS	OPORTUNIDADES ➤ Los sueldos que se pagan en Portoviejo, son cómodos para obtener un rendimiento óptimo para este servicio. ➤ El cambio de la matriz productiva que el gobierno impulsa, lo cual genera créditos y oportunidades en la producción local. ➤ Los altos costos a nivel nacional e internacional de los centros de apoyo y capacitación. ➤ No existe este tipo de centros a nivel nacional	AMENAZAS ➤ Los constantes cambios en las normas gubernamentales ➤ La aparición de nuevos centros de apoyo de este tipo ➤ Las políticas laborales pueden afectar a la organización debido a que son muy altas y severas para las pequeñas y grandes empresas.
FORTALEZAS ➤ Conocimiento de los procesos para pacientes y familiares. ➤ El Centro será el único de su especie en el Ecuador. ➤ Dispondrá de alojamiento tipo hotel con precios de centro de apoyo. ➤ Dispondrá de capacitación para pacientes como un familiar	F.O. ➤ Como el centro será el único en su género y los sueldos en Portoviejo son menores a las ciudades grandes en Ecuador se espera utilidades altas. ➤ El centro dispondrá de habitaciones tipo hotel en Portoviejo los costos de estas habitaciones son menores si lo comparamos con el mercado internacional.	F.A. ➤ Hasta que la competencia comience a organizarse y se cree otro centro de iguales características tendremos excelentes ganancias. ➤ La inversión extranjera tendrá sus reparos por los constantes cambios de normas gubernamentales esto nos da más oportunidades de crear
DEBILIDADES ➤ Escases de mano de obra calificada debido a que es un servicio nuevo. ➤ El centro estará ubicado en una provincia con poco apoyo a los discapacitados. ➤ El centro estará ubicado en Portoviejo y no en ciudades como Quito, Guayaquil o Cuenca.	D.O. ➤ Por la falta de mano de obra calificada los sueldos no estarán al nivel de otros países ➤ Si es verdad que la provincia carece de incentivos para este tipo de centros debemos aprovechar el cambio de la matriz productiva que propone el gobierno.	D.A. ➤ Las leyes laborales han cambiado en nuestro país pero debemos aprovechar que tenemos escases de mano de obra calificada. ➤ Como el centro estará ubicado en Portoviejo y no en las ciudades y los altos costos en inversión será muy difícil que se tenga competencia directa en esta ciudad.

4.5. FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO

A continuación se detalla una lista de factores que se medirá, debido a las características del mercado.

- ✓ Cantidad de pacientes (niveles de servicio)
- ✓ Aceptación del servicio dentro del mercado de salud (nivel de ventas).
- ✓ Imagen del servicio y centro (encuestas).
- ✓ Tiempos de recuperación dando un servicio con amor y eficiencia (satisfacción de los clientes).
- ✓ Logística (ubicación del centro).
- ✓ Costo del servicio (precio referencial otros centros nacionales e internacionales).

4.5.1. Producto o Servicio

El centro de apoyo y capacitación para personas con capacidades especiales sin importar la edad, grado de discapacidad intelectual o física.

El centro estará ubicado en la Provincia de Manabí ciudad Portoviejo en la calle Los Mangos, dispondrá un terreno de 2 hectáreas totalmente plano cerca del Hospital de SOLCA Portoviejo.

El centro tendrá un edificio de 600 metros cuadrados de construcción en él se dispondrá de 30 habitaciones dobles, cada habitación tendrá un baño y camas de última generación para ofrecer comodidad a este tipo de pacientes, una sala de juegos, comedor, recibidor y el área administrativa.

Los talleres estarán ubicados al lado del edificio matriz y dispondrán de toda la maquinaria y herramientas de última generación.

El centro también dispondrá de salas de masaje, jacuzzi y una piscina para los pacientes y familiares, habrá canchas de uso múltiple para que los familiares de los pacientes jueguen en ellas y un pequeño parque para que se pueda pasear.

4.5.2. Precio

El costo del tratamiento, hospedaje, medicina será diferenciado de acuerdo a un previo análisis y estudio de las familias de los pacientes.

El precio de los centros privados en la actualidad está desde los \$250 a \$500 dólares al mes y en muchos centros con precios más altos.

El precio por tener a la persona con capacidades especiales será desde los \$100 dólares hasta los \$600 dólares.

Nuestra finalidad es ofrecer el mejor servicio a los pacientes y familiares.

4.5.3. Plaza

El centro de apoyo y capacitación para personas con capacidades especiales sin importar la edad, grado de discapacidad intelectual o física.

El centro estará ubicado en la Provincia de Manabí ciudad Portoviejo en la calle Los Mangos, dispondrá un terreno de 2 hectáreas totalmente plano cerca de SOLCA Portoviejo.

El centro tendrá un edificio de 600 metros cuadrados de construcción en él se dispondrá de 30 habitaciones dobles, cada habitación tendrá un baño y camas de última generación para ofrecer comodidad a este tipo de pacientes, una sala de juegos, comedor, recibidor y el área administrativa.

Los talleres estarán ubicados al lado del edificio matriz y dispondrán de toda la maquinaria y herramientas de última generación.

El centro si bien tendrá su sede es Portoviejo estará abierto para todos los ecuatorianos y a nivel internacional es decir cualquier persona con capacidades especiales pueden ingresar.

Como el centro es de apoyo se tendrá en cuenta a todas aquellas familias que de una u otra manera no pueden cuidar a su familiar especial es por esto que brindara un servicio tipo hotel con costos de centro de apoyo y capacitación.

4.5.4. Promoción y comunicación

La organización promocionara sus servicios a nivel local, inicialmente en ferias de la salud y alimenticias, con videos en los principales centros comerciales, hoteles, hospitales y clínicas de la ciudad de Portoviejo, Manta, Chone y los diferentes Cantones Manabitas, posteriormente a nivel nacional. Además contará con el asesoramiento de doctores e ingenieros en salud los mismos que nos ayudaran a promocionar el centro.

Las redes sociales y páginas web, serán otra herramienta importante para la promoción del producto a nivel nacional como internacional.

Para promocionar nuestro producto a mercados internacionales se buscara establecer convenios demostrativos con las cancillerías de los países interesados en nuestro servicio. Lógicamente que se buscara asesoramiento de los organismos e instituciones del estado los cuales ayudarán a establecer contactos con mercados internacionales.

4.5.5. Canales de Comercialización y Distribución

La comercialización y distribución del servicio se lo realizara a través de canales directos, es decir centro – consumidor, de modo que no encarezca el precio y la empresa tenga mayor participación y conocimiento del comportamiento de sus clientes.

A nivel internacional la empresa se enmarcará en los procesos y procedimientos establecidos para el ingreso en los mercados internacionales

4.5.6. Estrategias de promoción

- Establecer alianzas estratégicas con Hospitales, Clínicas, Centros de Apoyo, Escuelas, Colegios, Universidades, Centros Comerciales para que de esta manera nuestro centro se dé a conocer.
- Coordinar prácticas con estudiantes de enfermería, medicina de las diferentes universidades del país para que ellos sean los principales promotores de nuestro servicio.
- Construir canales eficientes de comunicación con nuestros pacientes, interactuando de manera directa en nuestro sitio web, en donde ellos nos

proporcionarán información con respecto a sugerencias de mejorar nuestro servicio.

- Realizar promociones, descuentos y regalos a nuestros pacientes fieles.
- Utilizar fotos e imágenes publicitarias de la zona en la que desarrollara el proyecto, para mostrar nuestro centro a nivel mundial.

- ***Eslogan***

“Un Centro Diseñado con Amor para Ti y una Persona Especial”.

- ***Logo***



CEAC

“CENTRO DE APOYO Y CAPACITACIÓN”

4.6. ESTUDIO FINANCIERO

4.6.1. Presupuestos

Tabla 10: Presupuesto de Costos, activos fijos

PRESUPUESTO DE COSTOS (Activos Fijos)

Maquinaria y Equipos Industriales:

ITEMS	CANT.	PROVEEDOR	PRECIO UNIT.	PRECIO TOTAL
Equipos Médicos	5		6.800,00	34.000,00
Equipos de Cocina	1		21.360,00	21.360,00
Maquinarias de Taller	4		12.000,00	48.000,00
Vehículo	1		45.000,00	45.000,00
Robot Movilización, otros	32		445,00	14.240,00
				-
				-
Total Maquinaria y Equipos Industriales				162.600,00

Muebles y Enseres:

ITEMS	CANT.	PROVEEDOR	PRECIO UNIT.	PRECIO TOTAL
Camas	60		350,00	21.000,00
Mobiliario	1		39.000,00	39.000,00
				-
				-
				-
				-
				-
				-
Total Muebles y Enseres				60.000,00

Equipos de Computación:

ITEMS	CANT.	PROVEEDOR	PRECIO UNIT.	PRECIO TOTAL
Computadoras de Mesa	1		550,00	550,00
Laptop	10		620,00	6.200,00
Programa de Computación	1		1.250,00	1.250,00
Total Equipos de Computación				8.000,00

Terreno:

ITEMS	CANT.	PROVEEDOR	PRECIO UNIT.	PRECIO TOTAL
Terreno de Dos Hectáreas	1		10.000,00	10.000,00
				-
				-
Total Equipos de Oficina				10.000,00

Construcciones:

ITEMS	CANT.	PROVEEDOR	PRECIO UNIT.	PRECIO TOTAL
Edificio Matriz de 600 Metros	1		300.000,00	300.000,00
Cuadrados				-
				-
Total Equipos de Oficina				300.000,00

Resumen Inversión en Activos Fijos:

Descripción	Tipo	Valor
Maquinarias y Equipos Industriales		162.600,00
Muebles y Enseres		60.000,00
Equipos de Computación		8.000,00
Terreno		10.000,00
Construcciones		300.000,00
Total Inversión Activos Fijos		540.600,00

Tabla 11: Presupuesto de Costos; activos corrientes

PRESUPUESTO DE COSTOS (Activos Corrientes)

**Mínimo requerido
en caja y Bancos:**

NOMBRE	CANT.	DENOMINACIÓN	VALOR X MES	TOTAL REQUER.
Caja	3		2.000,00	6.000,00
Bancos	3		28.000,00	84.000,00
				-
Total mínimo requerido en Caja y Bancos				90.000,00

Resumen Inversión en Activos Corrientes:

Descripción	Tipo	Valor
Caja	AC	6.000,00
Bancos	AC	84.000,00
Total Inversión Activos Corrientes		90.000,00

Tabla 12: Presupuesto de Costos; activos diferidos

PRESUPUESTO DE COSTOS (Activos Diferidos)

Gastos de Constitución:

GASTOS DE CONSTITUCIÓN		
Nº-	DETALLE	VALOR
1	EMPRESA UNIPERSONAL	
2	Obtención del RUC	
3	Patente Municipal	5,00
4	Permiso del Cuerpo de Bomberos	15,00
5	Permisos sanitarios	20,00
6	Permiso Cámara de Turismo	32,00
7	Honorarios Abogado (trámites varios)	1.428,00
	TOTAL	1.500,00

4.6.2. Balance General

Tabla 13: Balance General Inicial

CENTRO DE APOYO Y CAPACITACIÓN "CEAC S.A."				
BALANCE GENERAL INICIAL				
AL 01 DE ENERO DEL 2016				
(En Dólares de los EE.UU.)				
ACTIVOS.			PASIVOS.	
<u>CORRIENTES:</u>		90.000,00	<u>CORRIENTES:</u>	-
Efectivo	6.000,00			
Bancos	84.000,00		Cuenta por pagar	
			<u>LARGO PLAZO:</u>	442.470,00
			Préstamo Largo plazo	442.470,00
<u>FIJOS:</u>		540.600,00	TOTAL PASIVOS	
Maq. Y Equipos indust.	162.600,00			
Muebles y enseres	60.000,00			
Equipos de computación	8.000,00			
Terreno	10.000,00			
Construcciones	300.000,00		<u>PATRIMONIO:</u>	189.630,00
			Capital contable	189.630,00
<u>OTROS ACTIVOS:</u>		1.500,00		
Gastos de Constitución (Tramites)	1.500,00			
TOTAL ACTIVOS		632.100,00	TOTAL PASIVO + PATRIMONIO	632.100,00

Tabla 14: Nomina de Centro de Apoyo y Capacitación "CEAC S.A."

NOMINA CENTRO DE APOYO Y CAPACITACIÓN "CEAC S.A"							
#	CARGO	SUELDO BASICO	TOTAL INGRESOS	APORTE IESS	IMPUESTO A LA RENTA	TOTAL EGRESOS	NETO A RECIBIR
1	Director (1)	1.600,00	1.600,00	151,20	-	151,20	1.448,80
2	Psicólogo (1)	1.200,00	1.200,00	113,40	-	113,40	1.086,60
3	Trabajadora Social (1)	750,00	750,00	70,88	-	70,88	679,13
4	Médico General (1)	750,00	750,00	70,88	-	70,88	679,13
5	Terapista Físico y Lenguaje (2)	2.000,00	2.000,00	189,00	-	189,00	1.811,00
6	Enfermeras (2)	1.400,00	1.400,00	132,30	-	132,30	1.267,70
7	Auxiliar de Enfermería (8)	4.000,00	4.000,00	378,00	-	378,00	3.622,00
8	Ayudante de Taller (1)	650,00	650,00	61,43	-	61,43	588,58
9	Auxiliar de Limpieza (1)	500,00	500,00	47,25	-	47,25	452,75
10	Auxiliar de Lavandería (1)	500,00	500,00	47,25	-	47,25	452,75
11	Auxiliar de Mantenimiento (1)	500,00	500,00	47,25	-	47,25	452,75
12	Conductor (1)	600,00	600,00	56,70	-	56,70	543,30
13	Chef (1)	850,00	850,00	80,33	-	80,33	769,68
14	Ayudante de Cocina (3)	1.500,00	1.500,00	141,75	-	141,75	1.358,25
15	Secretaria (1)	500,00	500,00	47,25	-	47,25	452,75
16	Asistente Administrativo (1)	500,00	500,00	47,25	-	47,25	452,75
		17.800,00	17.800,00	1.664,30	-	1.664,30	16.117,90

Tabla 15: Cuadro de Provisiones Beneficios de Ley

CUADRO DE PROVISIONES BENEFICIOS DE LEY							
#	NOMBRE	Décimo Tercero	Décimo Cuarto	Vacaciones	Aporte Patronal	Fondos de Reserva	Total Provisiones
1	Director (1)	133,33	29,50	66,67	194,40	133,33	423,90
2	Psicólogo (1)	100,00	29,50	50,00	145,80	100,00	325,30
3	Trabajadora Social (1)	62,50	29,50	31,25	91,13	62,50	214,38
4	Médico General (1)	62,50	29,50	31,25	91,13	62,50	214,38
5	Terapista Físico y Lenguaje (2)	166,67	29,50	83,33	243,00	166,67	522,50
6	Enfermeras (2)	116,67	29,50	58,33	170,10	116,67	374,60
7	Auxiliar de Enfermería (8)	333,33	29,50	166,67	486,00	333,33	1.015,50
8	Ayudante de Taller (1)	54,17	29,50	27,08	78,98	54,17	189,73
9	Auxiliar de Limpieza (1)	41,67	29,50	20,83	60,75	41,67	152,75
10	Auxiliar de Lavandería (1)	166,67	29,50	83,33	243,00	166,67	522,50
11	Auxiliar de Mantenimiento (1)	116,67	29,50	58,33	170,10	116,67	374,60
12	Conductor (1)	333,33	29,50	166,67	486,00	333,33	1.015,50
13	Chef (1)	70,83	29,50	35,42	103,28	70,83	239,03
14	Ayudante de Cocina (3)	125,00	29,50	62,50	182,25	125,00	399,25
15	Secretaria (1)	41,67	29,50	20,83	60,75	41,67	152,75
16	Asistente Administrativo (1)	41,67	29,50	20,83	60,75	41,67	152,75
	SUMAN	1.966,67	472,00	983,33	2.867,40	1.966,67	6.289,40

4.6.3. Proyecciones

Tabla 16: Proyecciones de Ventas

PROYECCIONES DE VENTAS

PROYECCIÓN DE VENTAS CON INCREMENTO DE PRECIOS SEGÚN EL CRECIMIENTO DEL MERCADO DEL 5,6% ANUAL

PROYECCIÓN DE VENTAS PRIMER AÑO (Enero - Diciembre)													TOTAL
DETALLE	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Pacientes ambulatorios a 250,00 usd	12.500,00	12.500,00	12.500,00	12.500,00	12.500,00	12.500,00	12.500,00	12.500,00	12.500,00	12.500,00	12.500,00	12.500,00	150.000,00
Pacientes hospedados a 600,00 usd	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00	432.000,00
Capacitación de taller a 100,00 usd	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	18.000,00
SUMAN	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	600.000,00

PROYECCIÓN DE VENTAS CON INCREMENTO DE PRECIOS SEGÚN EL CRECIMIENTO DEL MERCADO DEL 5,6% ANUAL

PROYECCIÓN DE VENTAS SEGUNDO AÑO (Enero - Diciembre)													TOTAL
DETALLE	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Pacientes ambulatorios a 264,00 usd	13.200,00	13.200,00	13.200,00	13.200,00	13.200,00	13.200,00	13.200,00	13.200,00	13.200,00	13.200,00	13.200,00	13.200,00	158.400,00
Pacientes hospedados a 633,60 usd	38.016,00	38.016,00	38.016,00	38.016,00	38.016,00	38.016,00	38.016,00	38.016,00	38.016,00	38.016,00	38.016,00	38.016,00	456.192,00
Capacitación de taller a 105,60 usd	1.584,00	1.584,00	1.584,00	1.584,00	1.584,00	1.584,00	1.584,00	1.584,00	1.584,00	1.584,00	1.584,00	1.584,00	19.008,00
SUMAN	52.800,00	52.800,00	52.800,00	52.800,00	52.800,00	52.800,00	52.800,00	52.800,00	52.800,00	52.800,00	52.800,00	52.800,00	633.600,00

PROYECCIÓN DE VENTAS CON INCREMENTO DE PRECIOS SEGÚN EL CRECIMIENTO DEL MERCADO DEL 5,6% ANUAL

PROYECCIÓN DE VENTAS TERCER AÑO (Enero - Diciembre)													TOTAL
DETALLE	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Pacientes ambulatorios a 278,78 usd	13.939,20	13.939,20	13.939,20	13.939,20	13.939,20	13.939,20	13.939,20	13.939,20	13.939,20	13.939,20	13.939,20	13.939,20	167.270,40
Pacientes hospedados a 669,08 usd	40.144,90	40.144,90	40.144,90	40.144,90	40.144,90	40.144,90	40.144,90	40.144,90	40.144,90	40.144,90	40.144,90	40.144,90	481.738,75
Capacitación de taller a 111,51 usd	1.672,70	1.672,70	1.672,70	1.672,70	1.672,70	1.672,70	1.672,70	1.672,70	1.672,70	1.672,70	1.672,70	1.672,70	20.072,45
SUMAN	55.756,80	55.756,80	55.756,80	55.756,80	55.756,80	55.756,80	55.756,80	55.756,80	55.756,80	55.756,80	55.756,80	55.756,80	669.081,60

PROYECCIÓN DE VENTAS CON INCREMENTO DE PRECIOS SEGÚN EL CRECIMIENTO DEL MERCADO DEL 5,6% ANUAL

PROYECCIÓN DE VENTAS CUARTO AÑO (Enero - Diciembre)													TOTAL
DETALLE	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Pacientes ambulatorios a 294,40 usd	14.719,80	14.719,80	14.719,80	14.719,80	14.719,80	14.719,80	14.719,80	14.719,80	14.719,80	14.719,80	14.719,80	14.719,80	176.637,54
Pacientes hospedados a 706,55 usd	42.393,00	42.393,00	42.393,00	42.393,00	42.393,00	42.393,00	42.393,00	42.393,00	42.393,00	42.393,00	42.393,00	42.393,00	508.716,00
Capacitación de taller a 117,76 usd	1.766,38	1.766,38	1.766,38	1.766,38	1.766,38	1.766,38	1.766,38	1.766,38	1.766,38	1.766,38	1.766,38	1.766,38	21.196,50
SUMAN	58.879,17	58.879,17	58.879,17	58.879,17	58.879,17	58.879,17	58.879,17	58.879,17	58.879,17	58.879,17	58.879,17	58.879,17	706.550,04

PROYECCIÓN DE VENTAS CON INCREMENTO DE PRECIOS SEGÚN EL CRECIMIENTO DEL MERCADO DEL 5,6% ANUAL

PROYECCIÓN DE VENTAS QUINTO AÑO (Enero - Diciembre)													TOTAL
DETALLE	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Pacientes ambulatorios a 310,88 usd	15.544,10	15.544,10	15.544,10	15.544,10	15.544,10	15.544,10	15.544,10	15.544,10	15.544,10	15.544,10	15.544,10	15.544,10	186.529,24
Pacientes hospedados a 746,12 usd	44.767,01	44.767,01	44.767,01	44.767,01	44.767,01	44.767,01	44.767,01	44.767,01	44.767,01	44.767,01	44.767,01	44.767,01	537.204,10
Capacitación de taller a 124,35 usd	1.865,29	1.865,29	1.865,29	1.865,29	1.865,29	1.865,29	1.865,29	1.865,29	1.865,29	1.865,29	1.865,29	1.865,29	22.383,50
SUMAN	62.176,40	62.176,40	62.176,40	62.176,40	62.176,40	62.176,40	62.176,40	62.176,40	62.176,40	62.176,40	62.176,40	62.176,40	746.116,84

Tabla 17: Proyecciones de Gastos

LA PROYECCIÓN EN LOS GASTOS TENDRÁ UN INCREMENTO BASADO EN LA INFLACIÓN DEL 4,40% ANUAL (Según datos del BCE)

NOMBRE DE CUENTAS	PROYECCION DE GASTOS PRIMER AÑO (Enero - Diciembre)												TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	ANUAL
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN:													348.199,20
Sueldos	17.800,00	17.800,00	17.800,00	17.800,00	17.800,00	17.800,00	17.800,00	17.800,00	17.800,00	17.800,00	17.800,00	17.800,00	213.600,00
Provisiones (Benef. Ley)	6.289,40	6.289,40	6.289,40	6.289,40	6.289,40	6.289,40	6.289,40	6.289,40	6.289,40	6.289,40	6.289,40	6.289,40	75.472,80
Publicidad	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	2.400,00
Depreciación de Activos	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	39.926,40
Servicios Básicos	900,00	900,00	900,00	900,00	900,00	900,00	900,00	900,00	900,00	900,00	900,00	900,00	10.800,00
Gastos Varios (Caja chica)	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	6.000,00
GASTOS FINANCIEROS:													-
Interés	3.318,53	3.263,22	3.207,91	3.152,60	3.097,29	3.041,98	2.986,67	2.931,36	2.876,06	2.820,75	2.765,44	2.710,13	36.171,92
													-
													-
SUMAN	32.335,13	32.279,82	32.224,51	32.169,20	32.113,89	32.058,58	32.003,27	31.947,96	31.892,66	31.837,35	31.782,04	31.726,73	384.371,12

LA PROYECCIÓN EN LOS GASTOS TENDRÁ UN INCREMENTO BASADO EN LA INFLACIÓN DEL 4,40% ANUAL (Según datos del BCE)

NOMBRE DE CUENTAS	PROYECCION DE GASTOS SEGUNDO AÑO (Enero - Diciembre)												TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	ANUAL
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN:													379.196,94
Sueldos	17.865,27	17.930,77	17.996,52	18.062,51	18.128,74	18.195,21	18.261,92	18.328,88	18.396,09	18.463,54	18.531,24	18.599,19	218.759,87
Provisiones (Benef. Ley)	8.275,77	8.301,70	8.327,72	8.353,81	8.379,98	8.406,24	8.432,58	8.459,00	8.485,51	8.512,10	8.538,77	8.565,52	101.038,71
Publicidad	200,63	201,26	201,89	202,52	203,15	203,79	204,43	205,07	205,71	206,36	207,00	207,65	2.449,45
Depreciación de Activos	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	39.926,40
Servicios Básicos	902,82	905,65	908,49	911,33	914,19	917,05	919,93	922,81	925,70	928,60	931,51	934,43	11.022,51
Gastos Varios (Caja chica)	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	6.000,00
GASTOS FINANCIEROS:													-
Interés	2.654,82	2.599,51	2.544,20	2.488,89	2.433,59	2.378,28	2.322,97	2.267,66	2.212,35	2.157,04	2.101,73	2.046,42	28.207,46
													-
													-
SUMAN	33.726,51	33.766,09	33.806,01	33.846,26	33.886,85	33.927,77	33.969,03	34.010,62	34.052,56	34.094,84	34.137,45	34.180,42	407.404,40

LA PROYECCIÓN EN LOS GASTOS TENDRÁ UN INCREMENTO BASADO EN LA INFLACIÓN DEL 4,40% ANUAL (Según datos del BCE)

NOMBRE DE CUENTAS	PROYECCION DE GASTOS TERCER AÑO (Enero - Diciembre)												TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	ANUAL
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN:													393.813,50
Sueldos	18.667,39	18.735,83	18.804,53	18.873,48	18.942,68	19.012,14	19.081,85	19.151,82	19.222,04	19.292,52	19.363,26	19.434,26	228.581,81
Provisiones (Benef. Ley)	8.596,93	8.628,45	8.660,09	8.691,84	8.723,71	8.755,70	8.787,80	8.820,03	8.852,37	8.884,83	8.917,40	8.950,10	105.269,25
Publicidad	208,41	209,18	209,94	210,71	211,49	212,26	213,04	213,82	214,60	215,39	216,18	216,97	2.552,01
Depreciación de Activos	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	39.926,40
Servicios Básicos	937,86	941,29	944,75	948,21	951,69	955,18	958,68	962,19	965,72	969,26	972,82	976,38	11.484,02
Gastos Varios (Caja chica)	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	6.000,00
GASTOS FINANCIEROS:													-
Interés	1.991,12	1.935,81	1.880,50	1.825,19	1.769,88	1.714,57	1.659,26	1.603,95	1.548,65	1.493,34	1.438,03	1.382,72	20.243,00
													-
													-
SUMAN	34.228,90	34.277,76	34.327,01	34.376,64	34.426,65	34.477,05	34.527,84	34.579,01	34.630,58	34.682,54	34.734,89	34.787,64	414.056,50

LA PROYECCIÓN EN LOS GASTOS TENDRÁ UN INCREMENTO BASADO EN LA INFLACIÓN DEL 4,40% ANUAL (Según datos del BCE)

NOMBRE DE CUENTAS	PROYECCION DE GASTOS CUARTO AÑO (Enero - Diciembre)												TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	ANUAL
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN:													409.433,02
Sueldos	19.505,52	19.577,04	19.648,82	19.720,87	19.793,18	19.865,75	19.938,59	20.011,70	20.085,08	20.158,72	20.232,64	20.306,83	238.844,74
Provisiones (Benef. Ley)	8.982,92	9.015,85	9.048,91	9.082,09	9.115,39	9.148,82	9.182,36	9.216,03	9.249,82	9.283,74	9.317,78	9.351,94	109.995,66
Publicidad	217,77	218,57	219,37	220,17	220,98	221,79	222,60	223,42	224,24	225,06	225,89	226,72	2.666,59
Depreciación de Activos	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	39.926,40
Servicios Básicos	979,96	983,56	987,16	990,78	994,42	998,06	1.001,72	1.005,39	1.009,08	1.012,78	1.016,49	1.020,22	11.999,64
Gastos Varios (Caja chica)	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	6.000,00
GASTOS FINANCIEROS:													-
Interés	1.327,41	1.272,10	1.216,79	1.161,48	1.106,18	1.050,87	995,56	940,25	884,94	829,63	774,32	719,01	12.278,54
													-
													-
SUMAN	34.840,78	34.894,32	34.948,26	35.002,60	35.057,34	35.112,49	35.168,04	35.224,00	35.280,36	35.337,14	35.394,32	35.451,92	421.711,57

LA PROYECCIÓN EN LOS GASTOS TENDRÁ UN INCREMENTO BASADO EN LA INFLACIÓN DEL 4,40% ANUAL (Según datos del BCE)

NOMBRE DE CUENTAS	PROYECCION DE GASTOS QUINTO AÑO (Enero - Diciembre)												TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	ANUAL
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN:													425.753,84
Sueldos	20.381,28	20.456,01	20.531,02	20.606,30	20.681,86	20.757,69	20.833,80	20.910,19	20.986,86	21.063,82	21.141,05	21.218,57	249.568,46
Provisiones (Benef. Ley)	9.386,23	9.420,65	9.455,19	9.489,86	9.524,66	9.559,58	9.594,63	9.629,81	9.665,12	9.700,56	9.736,13	9.771,83	114.934,27
Publicidad	227,55	228,38	229,22	230,06	230,90	231,75	232,60	233,45	234,31	235,17	236,03	236,90	2.786,31
Depreciación de Activos	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	3.327,20	39.926,40
Servicios Básicos	1.023,96	1.027,72	1.031,49	1.035,27	1.039,06	1.042,87	1.046,70	1.050,53	1.054,39	1.058,25	1.062,13	1.066,03	12.538,40
Gastos Varios (Caja chica)	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	6.000,00
GASTOS FINANCIEROS:													-
Interés	663,71	608,40	553,09	497,78	442,47	387,16	331,85	276,54	221,24	165,93	110,62	55,31	4.314,08
													-
													-
SUMAN	35.509,93	35.568,36	35.627,20	35.686,47	35.746,15	35.806,26	35.866,78	35.927,74	35.989,12	36.050,92	36.113,16	36.175,83	430.067,93

Tabla 18: Depreciaciones

DEPRECIACIONES

Formula:
$$\frac{\text{COSTO DEL BIEN} - \text{VALOR RESIDUAL}}{\# \text{ DE AÑOS}}$$

Depreciación Maq. Y Equipos Indust.		
Costo: 162.600,00		
Porcentaje 10% anual		
# de años: 10 años		
Valor Depreciación		
Anual	Mensual	Diaria
16.260,00	1.355,00	45,17

Depreciación Muebles y enseres		
Costo: 60.000,00		
Porcentaje 10% anual		
# de años: 10 años		
Valor Depreciación		
Anual	Mensual	Diaria
6.000,00	500,00	16,67

Depreciación Eq. De Computación		
Costo: 8.000,00		
Porcentaje 33.33% anual		
# de años: 3 años		
Valor Depreciación		
Anual	Mensual	Diaria
2.666,40	222,20	7,41

Depreciación Edificio		
Costo: 300.000,00		
Porcentaje 5% anual		
# de años: 20 años		
Valor Depreciación		
Anual	Mensual	Diaria
15.000,00	1.250,00	41,67

Tabla 19: Tabla de Amortización

TABLA DE AMORTIZACIÓN

CAPITAL			442.470,00
TASA DE INTERÉS			9%
TIEMPO			5 Años
# CUOTAS			60



# Cuotas	Capital Amortizado	Interés	Cuota	Capital Reducido
				442.470,00
1	7.374,50	3.318,53	10.693,03	435.095,50
2	7.374,50	3.263,22	10.637,72	427.721,00
3	7.374,50	3.207,91	10.582,41	420.346,50
4	7.374,50	3.152,60	10.527,10	412.972,00
5	7.374,50	3.097,29	10.471,79	405.597,50
6	7.374,50	3.041,98	10.416,48	398.223,00
7	7.374,50	2.986,67	10.361,17	390.848,50
8	7.374,50	2.931,36	10.305,86	383.474,00
9	7.374,50	2.876,06	10.250,56	376.099,50
10	7.374,50	2.820,75	10.195,25	368.725,00
11	7.374,50	2.765,44	10.139,94	361.350,50
12	7.374,50	2.710,13	10.084,63	353.976,00
13	7.374,50	2.654,82	10.029,32	346.601,50
14	7.374,50	2.599,51	9.974,01	339.227,00
15	7.374,50	2.544,20	9.918,70	331.852,50
16	7.374,50	2.488,89	9.863,39	324.478,00

17	7.374,50	2.433,59	9.808,09	317.103,50
18	7.374,50	2.378,28	9.752,78	309.729,00
19	7.374,50	2.322,97	9.697,47	302.354,50
20	7.374,50	2.267,66	9.642,16	294.980,00
21	7.374,50	2.212,35	9.586,85	287.605,50
22	7.374,50	2.157,04	9.531,54	280.231,00
23	7.374,50	2.101,73	9.476,23	272.856,50
24	7.374,50	2.046,42	9.420,92	265.482,00
25	7.374,50	1.991,12	9.365,62	258.107,50
26	7.374,50	1.935,81	9.310,31	250.733,00
27	7.374,50	1.880,50	9.255,00	243.358,50
28	7.374,50	1.825,19	9.199,69	235.984,00
29	7.374,50	1.769,88	9.144,38	228.609,50
30	7.374,50	1.714,57	9.089,07	221.235,00
31	7.374,50	1.659,26	9.033,76	213.860,50
32	7.374,50	1.603,95	8.978,45	206.486,00
33	7.374,50	1.548,65	8.923,15	199.111,50
34	7.374,50	1.493,34	8.867,84	191.737,00
35	7.374,50	1.438,03	8.812,53	184.362,50
36	7.374,50	1.382,72	8.757,22	176.988,00
37	7.374,50	1.327,41	8.701,91	169.613,50
38	7.374,50	1.272,10	8.646,60	162.239,00
39	7.374,50	1.216,79	8.591,29	154.864,50

40	7.374,50	1.161,48	8.535,98	147.490,00
41	7.374,50	1.106,18	8.480,68	140.115,50
42	7.374,50	1.050,87	8.425,37	132.741,00
43	7.374,50	995,56	8.370,06	125.366,50
44	7.374,50	940,25	8.314,75	117.992,00
45	7.374,50	884,94	8.259,44	110.617,50
46	7.374,50	829,63	8.204,13	103.243,00
47	7.374,50	774,32	8.148,82	95.868,50
48	7.374,50	719,01	8.093,51	88.494,00
49	7.374,50	663,71	8.038,21	81.119,50
50	7.374,50	608,40	7.982,90	73.745,00
51	7.374,50	553,09	7.927,59	66.370,50
52	7.374,50	497,78	7.872,28	58.996,00
53	7.374,50	442,47	7.816,97	51.621,50
54	7.374,50	387,16	7.761,66	44.247,00
55	7.374,50	331,85	7.706,35	36.872,50
56	7.374,50	276,54	7.651,04	29.498,00
57	7.374,50	221,24	7.595,74	22.123,50
58	7.374,50	165,93	7.540,43	14.749,00
59	7.374,50	110,62	7.485,12	7.374,50
60	7.374,50	55,31	7.429,81	-
TOTAL	442.470,00	101.215,01	543.685,01	

4.6.4. Resultados Económicos

Tabla 20: Estado de Situación Económica

CENTRO DE APOYO Y CAPACITACIÓN "CEAC S.A."
ESTADO DE SITUACIÓN ECONÓMICA
PROYECCIÓN PARA CINCO AÑOS
(En dólares de los EE.UU)

NOMBRE DE CUENTAS	PERÍODOS				
	2016	2017	2018	2019	2020
INGRESOS:					
Venta Netas	600.000,00	633.600,00	669.081,60	706.550,04	746.116,84
(=) Utilidad Bruta	600.000,00	633.600,00	669.081,60	706.550,04	746.116,84
(-) Gastos de Administración	348.199,20	379.196,94	393.813,50	409.433,02	425.753,84
(=) Utilidad Operacional	251.800,80	254.403,06	275.268,10	297.117,02	320.363,00
(-) Gastos Financieros	36.171,92	28.207,46	20.243,00	12.278,54	4.314,08
(=) Utilidad Antes de Participación	215.628,88	226.195,60	255.025,10	284.838,48	316.048,91
(-) 15% Participación Trabajadores	32.344,33	33.929,34	38.253,77	42.725,77	47.407,34
(=) Utilidad Antes de Impuestos	183.284,55	192.266,26	216.771,34	242.112,71	268.641,58
(-) 22% Impuesto a la Renta	40.322,60	42.298,58	47.689,69	53.264,80	59.101,15
(=) UTILIDAD NETA	142.961,95	149.967,68	169.081,64	188.847,91	209.540,43

Tabla 21: Flujo de Caja Proyectado

CENTRO DE APOYO Y CAPACITACIÓN "CEAC S.A."
FLUJO DE CAJA PROYECTADO
PARA CINCO AÑOS
(En dólares de los EE.UU)

	0	1	2	3	4	5
Ingresos						
Ventas	-	600.000,00	633.600,00	669.081,60	706.550,04	746.116,84
Total Ingresos	-	600.000,00	633.600,00	669.081,60	706.550,04	746.116,84
Egresos						
Maq. Y Equipos indust.	162.600,00					
Muebles y enseres	60.000,00					
Equipos de computación	8.000,00					
Construcción	300.000,00					
Terreno	10.000,00					
Gastos de Constitución	1.500,00					
Capital de Trabajo	90.000,00					
Gastos Financieros		36.171,92	28.207,46	20.243,00	12.278,54	4.314,08
Gastos Administrativos		348.199,20	379.196,94	393.813,50	409.433,02	425.753,84
Participación Empleados		32.344,33	33.929,34	38.253,77	42.725,77	47.407,34
Impuesto a la Renta		40.322,60	42.298,58	47.689,69	53.264,80	59.101,15
Total Egresos	632.100,00	457.038,05	483.632,32	499.999,96	517.702,13	536.576,41
Saldo Final de Caja	- 632.100,00	142.961,95	149.967,68	169.081,64	188.847,91	209.540,43

Tabla 22: TMAP, TIR, VAN

TMAP Proyecto 9,18%

TIR 10,46%

$$VAN = -A + (FC1/(1+i)^1) + (FC2/(1+i)^2) + (FC3/(1+i)^3) + (FC4/(1+i)^4) + (FC5/(1+i)^5)$$

$$VAN = -632,100 + (142.961,95/(1+0,0918)^1) + (149.967,68/(1+0,0918)^2) + (169.081,64/(1+0,0918)^3) + (188.847,91/(1+0,0918)^4) + (209.540,43/(1+0,0918)^5)$$

VAN = 22.518,57

RCB = Inversión/Σ Flujos 73,47%

Tabla 23: Periodo de Recuperación de la Inversión

Periodo de recuperación de la Inversión:

Año	Flujos anuales	Flujos acumulad.	Tiempo recup.
Año 0	- 632.100,00	- 632.100,00	
Año 1	142.961,95	- 489.138,05	
Año 2	149.967,68	- 339.170,37	
Año 3	169.081,64	- 170.088,73	
Año 4	188.847,91	18.759,18	
Año 5	209.540,43	228.299,61	3,72

3 Años

0,72 * 12 **8 Meses** 8,64

0,64 * 30 **19 Días** 19,2

Tabla 24: Financiamiento del Proyecto

FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

CONCEPTO	VALOR	%
CAPITAL SOCIAL	189.630	30,00%
PRESTAMO A LARGO PLAZO	442.470	70,00%
TOTAL DEL FINANCIAMIENTO	632.100	100%

Tabla 25: Calculo de la TMAR

CALCULO DE LA TASA MINIMA ACEPTABLE DE RENDIMIENTO (TMAR)

CONCEPTO	VALOR	% PARTICIPACION	Tmar	TMAR GLOBAL MIXTA
PASIVO DE LARGO PLAZO	442.470	70,00%	9,00%	6,30%
CAPITAL SOCIAL	189.630	30,00%	9,60%	2,88%
TOTAL FINANCIAMIENTO	632.100	100,00%	TMAR	9,18%

$$TMAR = i + f + if$$

i = premio al riesgo

6%

f = Inflación

3,40%

$$TMAR \text{ invers.} = 16\% \text{ riesgo} + 3,76\% \text{ inflación} + 0,16 * 0,0376 =$$

9,60%

5. CAPÍTULO V

5.1. CONCLUSIONES

- Para la presente tesis en la que incluye un Plan de Negocio se realizó una Investigación de Mercado, la cual nos ayudó a identificar los requerimientos, gustos y necesidades que tienen las familias de las personas con capacidades especiales y que debe poseer un Centro de Apoyo Ocupacional, identificando como demanda insatisfecha al 83%, y un mercado potencial del 97%.
- Contribuir con la ciudad de Portoviejo con un nuevo concepto de Centro de Apoyo Ocupacional para personas con capacidades especiales mediante un diseño arquitectónico práctico, hermoso y funcional, que tanto hace falta a la ciudad, y que ayudara a la Inclusión Social de estas familias. Dando énfasis en ofrecer todas las facilidades a los usuarios del centro.
- Perfeccionar la mano de obra calificada que trabajará en el centro de apoyo ocupacional mediante la creación de un plan piloto en nuestro centro y así contribuir a la organización y calidad de vida de las personas con capacidades especiales.
- Dotar a la ciudad de un centro de apoyo ocupacional con toda la tecnología disponible, ofreciendo el mejor servicio y así contribuir con este sector de la sociedad tan olvidado y postergado.
- Implementar adecuadas Estrategias de Marketing para desarrollar la oferta del centro de apoyo ocupacional en el mercado, basadas en las estrategias

del mejoramiento continuo en todas las áreas del centro. La fuente de diferenciación en lo que respecta a comercialización será el diseño de nuevas plataformas tecnológicas.

5.2. RECOMENDACIONES

- Realizar continuamente una Investigación de Mercado, para actualizar los requerimientos en lo que concierne a las necesidades de los pacientes y sus familias, y así poder entregar una oferta más extensa y conveniente al sector, para de esta manera incrementar los pacientes potenciales.
- Mantener el rendimiento del personal que labora en el centro de apoyo mediante los estímulos de crecimiento dentro de la organización y capacitar al mismo, desplegando un plan de carrera afín al desarrollo de la organización en el mercado.
- Ofrecer servicios complementarios tales como charlas a los familiares de los pacientes, capacitación en el taller, convenios con fundaciones o gobiernos extranjeros, entre otras, el fin de atraer más pacientes.
- A través de los medios de comunicación realizar Campañas Publicitarias, los medios serían: radio, prensa, televisión.
- Realizar frecuentemente encuestas de satisfacción dentro del centro de apoyo para conservar la fidelidad de los pacientes y sus familias para de esta manera satisfacer sus requerimientos y necesidades.

- Reproducir todas las políticas de sostenibilidad ambiental, y realizar un tratamiento adecuado de desechos.

5.3. ANEXOS

5.3.1. ANEXO 1

Tabla 26: Discapacitados por provincia

PROVINCIAS	PERSONAS
AZUAY	27713
BOLIVAR	6051
CAÑAR	7418
CARCHI	4966
CHIMBORAZO	13683
COTOPAXI	10054
EL ORO	18623
ESMERALDAS	12949
GALAPAGOS	394
GUAYAS	94043
IMBABURA	11102
LOJA	14211
LOS RIOS	18988
MANABÍ	44083
MORONA SANTIAGO	4831
NAPO	3654

ORELLANA	5066
PASTAZA	2870
PICHINCHA	60137
SANTA ELENA	8906
SANTO DOMINGO DE LOS SHACHILAS	11484
SUCUMBIOS	5021
TUNGURAHUA	11863
ZAMORA CHINCHIPE	3427
EN BLANCO	1
TOTAL	401538

Fuente: Registro Nacional de Discapacidades. Ministerio de Salud Pública del Ecuador – Agosto 2015.

5.3.2. ANEXO 2

Ilustración 29: Fotografía de robot para caminar



Fuente: (CASADOMO, Edificios Inteligentes, 2015)

Ilustración 30: Silla de rueda robótica



Fuente: (CASADOMO, Edificios Inteligentes, 2015)

Ilustración 31: Andador de cama robótico



Fuente: (CASADOMO, Edificios Inteligentes, 2015)

Ilustración 32: Baño robótico



Fuente: (CASADOMO, Edificios Inteligentes, 2015)

Ilustración 33: Silla y computadora para discapacitados



Fuente: (CASADOMO, Edificios Inteligentes, 2015)

5.3.3. ANEXO 3

Título

POBLACIÓN POR CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL, SEGÚN PROVINCIA, CANTÓN, PARROQUIA Y ÁREA DE EMPADRONAMIENTO

Tabla 27: Discapacidad Intelectual

PARROQUIA	ÁREA	Discapacitados	SE IGNORA	Total
ABDON CALDERON	RURAL	145	75	220
	Total	145	75	220
ALAHUELA (BAJO GRANDE)		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	51	13	64
	Total	51	13	64
CHIRIJOS		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	20	15	35
	Total	20	15	35
CRUCITA		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	105	130	235
	Total	105	130	235
PUEBLO NUEVO		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	27	14	41
	Total	27	14	41
RIOCHICO (RIO CHICO)		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	141	61	202
	Total	141	61	202
SAN PLACIDO		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	84	56	140
	Total	84	56	140
PORTOVIEJO			Se Ignora	
	URBANO	1.480	1.442	2.922
	RURAL	141	141	282
	TOTAL	1.621	1.583	3.204
Total		Si	Se Ignora	Total
	URBANO	1.480	1.442	2.922
	RURAL	714	505	1.219
	Total	2.194	1.947	4.141

Fuente: INEC, 2015

Título

POBLACIÓN POR CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD FÍSICO MOTORA, SEGÚN PROVINCIA, CANTÓN, PARROQUIA Y ÁREA DE EMPADRONAMIENTO

Tabla 28: Discapacidad Físico Motora

PARROQUIA	ÁREA	Discapacitados	SE IGNORA	Total
ABDON CALDERON	RURAL	590	75	665
	Total	590	75	665
ALAHUELA (BAJO GRANDE)		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	131	13	144
	Total	131	13	144
CHIRIJOS		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	72	15	87
	Total	72	15	87
CRUCITA		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	356	130	486
	Total	356	130	486
PUEBLO NUEVO		Si	No	Total
	RURAL	92	14	106
	Total	92	14	106
RIOCHICO (RIO CHICO)		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	393	61	454
	Total	393	61	454
SAN PLACIDO		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	317	56	373
	Total	317	56	373
PORTOVIEJO			Se Ignora	
	URBANO	5.865	1.442	7.307
	RURAL	550	141	691
	TOTAL	6.415	1.583	7.998
Total		Si	Se Ignora	Total
	URBANO	5.865	1.442	7.307
	RURAL	2.501	505	3.006
	Total	8.366	1.947	10.313

Fuente: INEC, 2015

Título

POBLACIÓN POR CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD VISUAL, SEGÚN PROVINCIA, CANTÓN, PARROQUIA Y ÁREA DE EMPADRONAMIENTO

Tabla 29: Discapacidad Visual

PARROQUIA	ÁREA	Discapacitados	SE IGNORA	Total
ABDON CALDERON	RURAL	330	75	292
	Total	330	75	292
ALAHUELA (BAJO GRANDE)		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	76	13	89
	Total	76	13	89
CHIRIJOS		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	36	15	51
	Total	36	15	51
CRUCITA		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	200	130	330
	Total	200	130	330
PUEBLO NUEVO		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	34	14	48
	Total	34	14	48
RIOCHICO (RIO CHICO)		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	235	61	296
	Total	235	61	296
SAN PLACIDO		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	199	56	255
	Total	199	56	255
PORTOVIEJO			Se Ignora	
	URBANO	3.083	1.442	4.525
	RURAL	245	141	386
	TOTAL	3.328	1.583	4.911
Total		Si	Se Ignora	Total
	URBANO	24	6	30
	RURAL	207	71	278
	Total	231	77	308

Fuente: INEC, 2015

Título

POBLACIÓN POR CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD AUDITIVA, SEGÚN PROVINCIA, CANTÓN, PARROQUIA Y ÁREA DE EMPADRONAMIENTO

Tabla 30: Discapacidad Auditiva

PARROQUIA	ÁREA	Discapacitados	SE IGNORA	Total
ABDON CALDERON	RURAL	126	75	201
	Total	126	75	201
ALAHUELA (BAJO GRANDE)		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	24	13	37
	Total	24	13	37
CHIRIJOS		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	11	15	26
	Total	11	15	26
CRUCITA		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	84	130	214
	Total	84	130	214
PUEBLO NUEVO		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	13	14	27
	Total	13	14	27
RIOCHICO (RIO CHICO)		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	66	61	127
	Total	66	61	127
SAN PLACIDO		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	64	56	120
	Total	64	56	120
PORTOVIEJO			Se Ignora	
	URBANO	1.285	1.442	2.727
	RURAL	114	141	255
	TOTAL	1.399	1.583	2.982
Total		Si	Se Ignora	Total
	URBANO	1.285	1.442	2.727
	RURAL	502	505	1.007
	Total	1.787	1.947	3.734

Fuente: INEC, 2015

Título

POBLACIÓN POR CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD MENTAL, SEGÚN PROVINCIA, CANTÓN, PARROQUIA Y ÁREA DE EMPADRONAMIENTO

Tabla 31: Discapacidad Mental

PARROQUIA	ÁREA	Discapacitados	SE IGNORA	Total
ABDON CALDERON	RURAL	75	75	150
	Total	75	75	150
ALAHUELA (BAJO GRANDE)		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	39	13	52
	Total	39	13	52
CHIRIJOS		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	10	15	25
	Total	10	15	25
CRUCITA		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	63	130	193
	Total	63	130	193
PUEBLO NUEVO		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	20	14	34
	Total	20	14	34
RIOCHICO (RIO CHICO)		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	63	61	124
	Total	63	61	124
SAN PLACIDO		Si	Se Ignora	Total
	RURAL	42	56	98
	Total	42	56	98
PORTOVIEJO			Se Ignora	
	URBANO	1.075	1.442	2.517
	RURAL	78	141	219
	TOTAL	1-153	1.583	2.736
Total		Si	Se Ignora	Total
	URBANO	1.075	1.442	2.517
	RURAL	390	505	895
	Total	1.465	1.947	3.412

Fuente: INEC, 2015

Título

POBLACIÓN POR CONDICIÓN DE ASISTENCIA A ESTABLECIMIENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SEGÚN PROVINCIA Y CANTÓN DE EMPADRONAMIENTO Y ÁREA

Tabla 32: Asistencia a Establecimientos

PARROQUIA	ÁREA	SI	No	SE IGNORA	Total
ABDON CALDERON	RURAL	143	742	340	1.225
	Total	143	742	340	1.225
ALAHUELA (BAJO GRANDE)		Si	No	Se Ignora	Total
	RURAL	36	203	69	308
	Total	36	203	69	308
CHIRIJOS		Si	No	Se Ignora	Total
	RURAL	9	113	32	154
	Total	9	113	32	154
CRUCITA		Si	No	Se Ignora	Total
	RURAL	58	534	295	887
	Total	58	534	295	887
PORTOVIEJO		Si	No	Se Ignora	Total
	URBANO	1.766	8766	2.426	12.958
	RURAL	146	669	353	1.168
	Total	1.912	9.435	2.779	14.126
PUEBLO NUEVO		Si	No	Se Ignora	Total
	RURAL	21	112	48	181
	Total	21	112	48	181
RIOCHICO (RIO CHICO)		Si	No	Se Ignora	Total
	RURAL	81	544	261	886
	Total	81	544	261	886
SAN PLACIDO		Si	No	Se Ignora	Total
	RURAL	74	456	186	716
	Total	74	456	186	716
Total		Si	No	Se Ignora	Total
	URBANO	1.766	8.766	2.426	12.958
	RURAL	568	3.373	1.584	5.525
	Total	2.334	12.139	4.010	18.483

Fuente: INEC, 2015

5.3.4. ANEXO 4

1.- Usted tiene algún familiar con Capacidades Especiales

Si _____

No _____

2.- Que es para usted la persona con Capacidad Especial

Hijo/Hija _____

Padre/Madre _____

3.- Que tipo de discapacidad tiene usted o su familiar

Intelectual _____

Físico Motora _____

Auditiva _____

Visual _____

Mental _____

4.- Recibe ayuda del Gobierno Nacional la persona con Discapacidad

Si _____

No _____

5.- Asiste su familiar o usted a un Centro Ocupacional o de Apoyo para Personas

Discapacitadas

Si _____

No _____

6.- El Centro al que asiste usted o su familiar es:

Público _____

Privado _____

7.- El Centro al que asiste usted o su familiar dispone de todas las condiciones físicas, médicas y tecnológicas.

Si _____

No _____

8.- Le gustaría que se creará un Centro Ocupacional y de Apoyo que disponga de comodidades físicas, médicas y tecnológicas para un mejor cuidado de la persona discapacitada.

Si _____

No _____

9.- Cuanto estaría dispuesto a pagar en un Centro Ocupacional por cuidar y rehabilitar a su familiar o a usted.

100 - 150 _____

151 – 200 _____

201 – 300 _____

Más de 301 _____

10.- Le gustaría que este Centro Ocupacional sea para atención:

Ambulatoria _____

24 horas _____

5.4. BIBLIOGRAFÍA

- Abramovich, G. (16 de Mayo de 2011). *amia*. Obtenido de <http://www.amia.org.ar/>
- Aguado Díaz, A. L. (1993). *Historia de las deficiencias*. Madrid: Fundación Once.
- Bonals, J., & Sánchez, M. (2007). *Manual de asesoramiento psicopedagógico*. Barcelona: Graó.
- Canelos Salazar, R. (2010). *Formación y Evaluación de un Plan de Negocios*. Quito: Norma.
- CASADOMO, Edificios Inteligentes. (15 de Noviembre de 2015). *casadomo.com*. Obtenido de www.casadomo.com
- COGAMI. (02 de 12 de 2015). *Cogami.es*. Obtenido de www.cogami.es
- Comisión Nacional de derechos Humanos. (2002). Derechos Humanos de las Personas Discapacitadas. *Comisión de los Deechos Humanos* (pág. 104). México: OEA.
- CONADIS . (11 de 11 de 2015). *conadis*. Obtenido de www.consejodiscapacidades.gob.ec
- CONADIS. (2013). *Conadis*. Recuperado el julio de 2014, de www.consejodiscapacidades.gob.ec
- Crece Contigo. (2014). *Chile Crece Contigo*. Recuperado el 20 de julio de 2014, de Otros problemas comunes en los niños y niñas con discapacidad:
<http://www.crececontigo.gob.cl/adultos/ninos-y-ninas-con-necesidades-especiales/otros-problemas-comunes-en-los-ninos-y-ninas-con-discapacidad/>
- CTRF. (2014). *Centros de terapias y rehabilitación física*. Recuperado el 27 de julio de 2014, de http://terapiafisicaymasajes.org/index.php?option=com_content&view=article&id=2&Itemid=22
- Definiciones. (2014). *Definiciones*. Recuperado el 2014 | de julio de 20, de Terapia ocupacional:
<http://definicion.de/terapia-ocupacional/>
- Diario el Telegrafo. (14 de 03 de 2014). *Diario Telegrafo*. Obtenido de www.telegrafo.com.ec
- Down, F. (2011). Modelo Centro Ocupacional. En *Modelo de Centro Ocupacional* (pág. 11). Mdrid: Universidad de Comillas.
- Fasinarm. (2009). *Fasinarm*. Recuperado el junio de 2014, de http://www.fasinarm.org/informacionPublica/Inf_Institucional.html
- Fundacion Juan XXIII. (Enero de 2014). *Fundacion Juan XXIII*. Recuperado el Julio de 2014, de www.fundacionjuanxxiii.org/centro-ocupacional/
- Gustavo, M. (01 de Marzo de 2014). Clientes . En M. Gustavo, *Guía Marketing Opertivo* (pág. 17). Quito, Pichincha, Ecuador: Uide.
- Hernandez, Fernandez Y Baptista. (2006). *Metodologia de la Investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana.

- Hormigo, A. K. (2006). *Retraso Mental en Niños y Adolescentes*. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Materiales Didácticos.
- HYUNDAI. (02 de Diciembre de 2015). *hyundai.com.ec*. Obtenido de www.hyundai.com.ec
- Inzúa Canales, V. (2001). *Una Conciencia Histórica y la discapacidad*. Verano: Revista Trabajo Social, Nueva Epoca.
- Mena, G. (2013). *Guía de Estudio UIDE*. Quito: Uide.
- Mintzberg. (15 de Septiembre de 2015). *Fundamentodemercadotecnia*. Obtenido de fundamentodemercadotecnia04.wordpress.com
- Nemours Foundation. (2014). *Nemours*. Recuperado el 20 de julio de 2014, de Kids Health: http://kidshealth.org/parent/en_espanol/crecimiento/speech_therapy_esp.html
- Plan Nacional del Buen Vivir. (11 de Septiembre de 2013). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Recuperado el Junio de 2014, de www.buenvivir.gob.ec/
- Ricard, F., & Martínez, E. (2005). *Osteopatía y Pediatría*. Buenos Aires: Panamericana.
- Rodriguez, P., & Bonilla, E. (2005). *Más allá del Dilema de los Métodos*. Bogota: Grupo Editorial Norma.
- Santesmases, M. (2001). *Diseño y Análisis de Encuestas en Investigación Social y de Mercado*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Unidas, N. (2013). *Revista de las Naciones Unidas*, 27.
- Universidad de Cordoba. (15 de 04 de 2015). *Universidad de Cordoba*. Obtenido de www.uco.es