



REPUBLICA DEL ECUADOR

INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES

MAESTRIA EN ALTA GERENCIA

Tesis para optar por el Título de Magíster en Alta Gerencia

TEMA:

“SERVICIOS DE ATENCION A MUJERES GESTENTES Y NIÑOS,
EN LAS ETAPAS PRENATAL, NATAL Y PEDIATRIA CON
CONTROL ODONTOLOGICO HASTA LOS DOCE AÑOS DE EDAD”

Autor:

Jorge Enrique Panchi Jácome

Asesora: Dra. MSc. María Victoria Proaño C.

Quito – Ecuador
Agosto 2007

DEDICATORIA

A Evita, Jhony, y María José por su comprensión, paciencia y amor

AGRADECIMIENTO

Mi más sincero agradecimiento a las dignísimas autoridades, Docentes, y personal de apoyo del Instituto de Altos Estudios Nacionales por su valiosa ayuda y su motivación para alcanzar un sueño.

A la Doctora MSc. María Victoria Proaño por su predisposición y colaboración permanente, como a su acertada dirección en el desarrollo del Proyecto.

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	PAG.
INTRODUCCION.....	1
 CAPITULO I	
1.- IMPORTANCIA DEL SERVICIO SOCIAL A TRAVÉS DEL SERVICIO GRUPOS VULNERABLES, MADRES GESTANTES Y NIÑOS.....	2
1.2 Objetivos.....	6
1.2.1 Objetivo general.....	6
1.2.2 Objetivos específicos.....	6
1.3 Hipótesis	7
1.4 Misión.....	7
1.5 Visión.....	7
 CAPITULO II	
2. MARCO LEGAL Y BASE CONCEPTUAL DE LA FUNDACIÓN “MANUEL CÓRDOVA GALARZA”.....	8
2.1 Requisitos para la creación de una Fundación en Ecuador.....	8
2.1.1 Requisitos Legales.....	8
2.1.2 Requisitos Tributarios.....	9
2.2 Aspectos administrativos.....	12
2.2.1 Análisis y Procesos de los Servicios.....	12
2.2.2 Organización administrativa.....	20
2.2.3 Ubicación Física de la Fundación.....	24
2.3 Requisitos de Funcionamiento.....	26
2.4 Diagnostico sobre la situación de atención médica de madres gestantes y niños.....	30

CONTENIDO	PAG.
2.4.1 Factores que conllevan a la creación de una Fundación.....	36
 CAPITULO III	
3. ESTUDIO ECONÓMICO.....	38
3.1 Análisis de la Inversión.....	39
3.2 Análisis de Ingresos	43
3.3 Análisis de Costos	45
3.4 Balance General Proyectado	55
3.5 Punto de Equilibrio	56
 CAPITULO IV	
4. ANÁLISIS FINANCIERO.....	57
4.1 Relación costo – beneficio	57
4.2 Índices Financieros	58
 CAPITULO V	
5.1 CONCLUSIONES.....	61
5.2 RECOMENDACIONES	64
 BIBLIOGRAFIA.....	65
ANEXOS.....	67

INTRODUCCION

Hay muchas personas que prestan voluntariamente sus servicios a los demás, sin recibir dinero a cambio. A estas personas se les llama voluntarios quienes dedican parte de su tiempo a otras personas: se agrupa en asociaciones sin ánimo de lucro que se crean en el ámbito local, nacional o internacional. Algunas de estas asociaciones se denominan Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y movimientos mundiales.

Las ONGs surgen como una respuesta a necesidades que los Estados no satisfacen: la sociedad civil trata de buscar salidas alternativas y surgen así iniciativas privadas, al margen de los gobiernos de los países. Hay varias formas de ayudar a los demás, entre ellas aportan donativos o formar parte del voluntariado para las numerosas campañas que emprenden, la expectativa que se tiene de la ONGs sería que no defienden ninguna ideología política, ni religión particular, ni tengan ningún interés económico, neutrales e imparciales, solidarias y comprometidas con los más desfavorecidos, sin embargo muchas de ellas trabajan comprometidas al interés económicos y políticos.

Este trabajo de investigación científica en donde se consolida la parte teórica con el trabajo de campo, establece la comparación del beneficio de este plan operativo del servicio social para madres gestantes y niños en el sector sur occidente de la capital.

En el Ecuador, se encuentra altos niveles de pobreza, incidencia que repercute en la exclusión siendo el 70 por ciento de los 4.800.000 niños que viven en situación de extrema pobreza. La mitad de los pobres son menores de 18 años. La mitad de estos son de los niños menores de 5 años. Uno de cada 5 sufre de desnutrición.

En el ámbito educativo, 3 de cada 10 niños y niñas no completan la educación primaria y solamente 4 de cada 10 adolescentes alcanzan los 10 años de educación básica. 9 de cada 10 niños menores de 6 años no tienen acceso a la educación pre-escolar o cuidado diario; 1 de cada 3 niños no llega a completar los 6 años de educación primaria y 1 de cada 5 niños abandona la escuela en cuarto grado (quinto de educación básica).

La proyección de la población Ecuatoriana hacia el año 2010 es de 14.204,900 según el INEC, sin embargo actualmente dos de los 13 millones de Ecuatorianos están fuera del país. Lo que convierte a las divisas ingresadas en la segunda fuente de riqueza del país. Este beneficio económico no responde al ámbito productivo del mismo, sino al esfuerzo de los emigrantes. Esta situación a largo plazo traerá más pobreza ya que legítimamente los emigrantes reunirán a sus familiares y dejarán de enviar dinero. Enriqueciendo aún más a los países ricos con su consumo y su trabajo.

La emigración trae consigo otros problemas no menores como la destrucción familiar que afecta a los menores que se quedan a cargo de familiares y el vaciado del país de personas capacitadas, muchos de ellos Ingenieros, abogados, médicos que se convierten en el mejor de los casos en cajeros, dependientes, botones de hotel sino acaban como limpia cristales, cartoneros, y labores agropecuarias.

El Banco Mundial incluyó a Ecuador dentro del grupo de países altamente endeudados. El servicio de la deuda consume más del 9 % del PIB, el doble de lo que se invierte en SALUD y EDUCACION conjuntamente el 60 % de la deuda es privada, sus principales créditos bilaterales son Italia, Israel, Japón y Gran Bretaña.

En el estudio realizado por el Instituto Nacional De Estadísticas y Censos INEC, ENIGHU 2003 – 2004 ¹ en Quito el tipo de vivienda en su mayoría se

¹ ANEXO F-1 CUADRO No 1 INEC, ENIGHU 2003-2004

asientan en departamentos, las mujeres de 18 a 29 años de edad en esta ciudad son 166.485 de esto la población económicamente activa son 96.400 de donde se encuentran ocupados 80.443 desocupadas 15.957 habiendo mujeres que están inactivas 70.085. La proyección total del área urbana en la Provincia de Pichincha en el año 2010 es de 1.985.981 h. según datos del INEC, en la ciudad de Quito tenemos, área urbana 1500.914 h. y área rural 478.199 h.

En la ciudad de Quito en donde podemos apreciar las características generales, educacionales, económicas, estado civil donde existe una gran cantidad de personas especialmente mujeres gestantes y niños, en las etapas prenatal, natal y pediatría que no alcanzan por las razones mencionadas anteriormente, a una atención adecuada.

La ubicación donde se encuentra la Fundación “Manuel Córdova Galarza” esta en el sector Sur Occidente de la ciudad de Quito en la parroquia urbana La MENA que cuenta con ocho zonas, en donde tenemos 17.666 hombres y 18.798 mujeres, motivando mi afán de servicio a la comunidad mediante este trabajo de investigación para establecer costos que estén al alcance de la clase más desprotegida, brindando un buen servicio público respondiendo con una implementación de servicios modernos y ágiles para el desenvolvimiento administrativo y técnico hacia las mujeres y niños que necesitan el servicio, quienes por falta de recursos no tiene un control adecuado, sabiendo que es el inicio de un nuevo núcleo familiar como el desarrollo de una niña/o sano, quienes puedan desarrollarse en mejores condiciones de vida

CAPITULO I

1. IMPORTANCIA DEL SERVICIO SOCIAL A TRAVÉS DEL SERVICIO DE GRUPOS VULNERABLES, MADRES GESTANTES Y NIÑOS

El Ecuador ha venido enfrentando una de las peores crisis económicas de su historia, en la cual las condiciones de vida y la capacidad adquisitiva de las familias ecuatorianas se ha visto seriamente afectada, debido principalmente a los bajos niveles de remuneración que reciben la mayoría de los trabajadores, el desempleo que ha provocado la emigración, causa del rompimiento de la unidad familiar, aumento del maltrato infantil y del porcentaje de niños en las calles que es cada vez mayor, incrementando la organización de pandillas juveniles que agravan problemas tan conocidos como la delincuencia, prostitución, drogadicción y otros.

Los cambios en la estructura familiar de los últimos tiempos, ha convertido en muchas ocasiones a la mujer en jefe de familia, quien debe conseguir el sustento necesario para su hogar participando activamente en el aparato productivo del país. El trabajo en horarios no convencionales, nocturnos y rotativos se presenta como una oportunidad para dar cabida a personas que sin descuidar sus hogares necesitan mejorar su ingreso familiar, contribuyendo con el adelanto del país y manteniendo un buen cuidado de sus hijos tanto en el aspecto físico como en el aspecto emocional.

La existencia de madres adolescentes gestantes que por falta de empleo y otros factores como, maltrato infantil, niñas y niños en las calles, pandillas juveniles, delincuencia común, prostitución, etc. El descuido especialmente durante los primeros meses de embarazo, como también luego que nace el bebe, que requiere de numerosas consultas al pediatra para poder hacer un seguimiento adecuado del crecimiento normal, para prevenir enfermedades a través de la vacunas necesarias, así como para diagnosticar y tratar dolencias a tiempo, ya que de esta manera se velará por el bienestar físico, psicológico y social del niño durante sus primeros años de vida.

De acuerdo a datos proporcionados por médicos del Hospital del Sur “Enrique Garcés”. Actualmente el 70% de la población del sur de Quito no tiene acceso a los sistemas organizados de salud², el Ministerio de Salud Pública es

² Hospital Enrique Garcés

el mayor prestador y financiador de los servicios médicos, pero con grandes deficiencias. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, el Instituto de Seguridad de las Fuerzas Armadas ISFA, Instituto de Seguridad de la Policía ESPOL, atienden solamente a pacientes afiliados. La cobertura médica en la parroquia ELOY ALFARO se presenta de la siguiente manera:

MSP	IESS	MUNICIPIO	ONG	PRIVADOS
1 hospital de tercer nivel 3 centros de Salud 24 sub-centros de salud 1 puesto de Salud	2 centros de Salud	1 hospital de segundo nivel de especialidad a la madre y al niño 1 unidad de salud	1 hospital de segundo nivel 4 centros de primer nivel con hospitalización	15 centros médicos de nivel uno con Hospitalización
Total 29	Total 2	Total 2	Total 5	Total 15

Fuente; Hospital del Sur "Enrique Garcés"

Acudieron al Hospital Enrique Garcés en el año 2006:

A emergencia acudieron	52.000	pacientes
Consulta externa	31.500	pacientes
Total	83.500	pacientes

Solamente el 8.5% de la población del Sur de Quito acude al mayor Centro de referencia

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Bajo un esquema ordenado, organizar la prestación de servicios médicos al sector Sur-Occidental de Quito a través de la Fundación Médica, a un bajo costo, con los mejores profesionales en cuanto a atención, de mujeres

gestantes y niños, en las etapas: prenatal, natal y pediátrica con control odontológico hasta los 12 años de edad.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Disminuir la muerte de mujeres embarazadas debido a que no tienen la posibilidad de acceder al control prenatal y natal
- Concretar su funcionalidad tanto externo, (mujeres embarazadas y niños) como interno (personal idóneo que trabaje en la atención)
- Dotar de una infraestructura adecuada para el normal funcionamiento de la fundación en cuanto ubicación, equipos, y herramientas.
- Ofrecer altos beneficios de operatividad, ubicando procesos clave y descentralizados para mayor funcionalidad.
- Ubicar el punto de equilibrio para el funcionamiento, tener en cuenta una concreta administración de gastos operativos y financieros para mejorar los índices Financieros

1.3 HIPOTESIS

La ejecución del Plan para el otorgamiento de servicios de salud en los barrios del sur-occidente de Quito para mujeres gestantes y niños en estado prenatal, natal, pediatría y control odontológico a niños hasta los doce años de edad, beneficiará a los sectores de escasos recursos, mejorando la calidad de vida de los mismos.?

1.4 MISION

La Fundación “Manuel Córdova Galarza” tendrá que Brindar atención a la mujer y al niño con calidez, calidad, calor humano, a costos bajos poniendo en ejecución acciones de prevención de acuerdo a las necesidades muy particulares del sector de influencia, ofertando servicios ginecológicos, pediátricos, y odontológico infantil.

1.5 VISIÓN

La Fundación “Manuel Córdova Galarza” en un plazo de cinco años, se constituirá en un referente y/o modelo de atención desde el estado prenatal, natal, y odontología infantil (hasta los doce años de edad) con personal calificado y motivado con tecnología de punta.

CAPITULO II

2 MARCO LEGAL Y BASE CONCEPTUAL DE LA FUNDACION “MANUEL CÓRDOVA GALARZA”

2.1 REQUISITOS PARA LA CREACIÓN DE UNA FUNDACIÓN EN ECUADOR

2.1.1 REQUISITOS LEGALES

La Fundación “Manuel Córdova Galarza” cuenta con la documentación debida, como es el caso de lo siguiente:

- Estatutos de la Fundación
- Acta Constitutiva
- Resolución No 036 expedida por el Ilustre Municipio de Quito el 11 de Julio de 1994
- Acta de entrega-recepción del terreno en Comodato
- Contrato de Comodato

- REQUISITOS FUNDACIÓN

- Solicitud dirigida al Sr. Ministro, suscrita por el representante Legal de la Organización y su Abogado patrocinador
- El Acta de la Asamblea de la Organización en formación deberá estar suscrita por todos los miembros fundadores
- **El Acta de la Asamblea Constitutiva debe contener:**
- La voluntad de los Miembros de constituir la Organización
- La nomina de la Directiva provisional
- Nombres completos, nacionalidad, numero de cédulas de identidad y domicilio de los miembros fundadores
- Dirección de la sede de la Organización
- Original y dos copias del Estatuto Social, con la organización del secretario
- Acreditar por cualquier medio mínimo de usd \$ 400,00 a nombre de la Organización

(Documentos consolidados ver anexo F-2)

2-1-2 REQUISITOS TRIBUTARIOS

Los numerales 5 y 15 del artículo 9 de la Codificación de la Ley de Régimen Tributario Interno (publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 463 de 17 de noviembre de 2004) establece:

“Exenciones.- Para fines de la determinación y liquidación del impuesto a la renta, están exonerados exclusivamente los siguientes ingresos: ...

5.- Los de las instituciones de carácter privado sin fines de lucro legalmente constituidas de: culto religioso; beneficencia; promoción y desarrollo de la mujer, el niño y la familia; cultura; arte; educación; investigación; salud; deportivas; profesionales; gremiales; clasistas; y, de los partidos políticos,

siempre que sus bienes e ingresos se destinen a sus fines específicos y solamente en la parte que se invierta directamente en ellos.³

Para que las fundaciones y corporaciones creadas al amparo del Código Civil puedan beneficiarse de esta exoneración, es requisito indispensable que estas instituciones se encuentren inscritas en el Registro Único de Contribuyentes, lleven contabilidad y cumplan con los demás deberes formales contemplados en el Código Tributario y esta Ley.

El Estado, a través del Servicio de Rentas Internas verificará en cualquier momento que las instituciones a que se refiere este numeral, sean exclusivamente sin fines de lucro, se dediquen al cumplimiento de sus objetivos estatutarios y, que sus bienes e ingresos se destinen en su totalidad a sus finalidades específicas. De establecerse que las instituciones no cumplen con los requisitos arriba indicados, deberán tributar respecto de las utilidades que obtengan en las actividades empresariales, de carácter económico, que desarrollen en competencia con otras sociedades obligadas a pagar impuesto a la renta;

Absolución sugerida:

Para que un ingreso se encuentre exonerado, debe constar expresamente en una norma legal, al amparo de lo previsto por los Arts. 4 y 31 del Código Tributario⁴, que establecen la reserva de ley para reformas tributarias, y específicamente, para la previsión de exenciones.

El Art. 9 de la Codificación de la Ley de Régimen Tributario Interno establece, dentro de una enumeración estrictamente taxativa los ingresos exonerados exclusivamente, para fines de la determinación y liquidación del Impuesto a la Renta. Tal es así, que en la parte final reitera esta idea, al

³ Codificación de la Ley de Régimen Tributario Interno

⁴ Código Tributario

señalar que: “no se reconocerán más exoneraciones que las previstas en este artículo, aunque otras leyes, generales o especiales, establezcan exclusiones o dispensas a favor de cualquier contribuyente”.

No por el hecho de que una persona jurídica no tenga fin de lucro podemos deducir que automáticamente se encuentra exonerada del Impuesto a la Renta. **No todas las instituciones de carácter privado sin fines de lucro están exoneradas del pago del Impuesto a la Renta**⁵. Del numeral 5 del Art. 9 podemos extraer algunos requisitos básicos:

- a) Estar legalmente constituida.
- b) Encontrarse dentro de alguna de las categorías taxativamente enumeradas en dicha norma, esto es, ser una institución de culto religioso; beneficencia; promoción y desarrollo de la mujer, el niño y la familia; cultura; arte; educación; investigación; salud; deportivas; profesionales; gremiales; clasistas; y, de los partidos políticos. No caben más categorías que las mencionadas.
- c) Que sus bienes e ingresos se destinen a sus fines específicos.
- d) La exención no es total, sino solamente en la parte que dichos organismos invierta directamente en sus fines específicos.
- e) Estar registrada en el Registro Único de Contribuyentes.
- f) Llevar contabilidad.
- g) Cumplir con los deberes formales establecidos en el Código Tributario y la Ley de Régimen Tributario Interno.
- h) Adicionalmente, el Servicio de Rentas Internas conserva la potestad de verificar, *en cualquier momento*, que dichas instituciones conserven su calidad de ser sin fin de lucro, que se dediquen al cumplimiento de los objetivos estatutarios, y que sus bienes e ingresos se destinen en su totalidad a sus finalidades específicas.

En caso de incumplimiento de estos requisitos, las instituciones sin fines de lucro tienen la obligación de *tributar respecto de las utilidades que obtengan en las actividades empresariales, de carácter económico, que desarrollen en competencia con otras sociedades obligadas a pagar impuesto a la renta.*

⁵ Sr. Pablo Villegas, Funcionario SRI Auditoría

La FUNDACIÓN retendrá el Impuesto a la Renta, y más impuestos aplicables, conforme a la legislación vigente, Los proponentes que tengan esta obligación deberán facturar el Impuesto al Valor Agregado I.V.A. Lo que corresponda pagar a la Superintendencia de Bancos por efecto de la emisión de la póliza (para las Compañías de Seguros).

2.2 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

2.2.1 Análisis y procesos de los servicios

Gineco-obstétrico

La rama de la medicina que estudia la fisiología y patología del aparato reproductor femenino en situación no gestante es la Ginecología. Los médicos especializados en la práctica de la ginecología son los ginecólogos. Su formación y calificación, tanto médica como quirúrgica, tiene por objeto el tratamiento de los aspectos relacionados con la función reproductora y sexual de las mujeres.

“El principal objetivo del examen ginecológico es la evaluación de los órganos pélvicos internos y externos femeninos: el útero, los ovarios, las trompas de Falopio, el cérvix, la vagina, los labios menores y los labios mayores”.⁶También se explora la presencia de bultos u otros signos de cáncer en las mamas. De este modo pueden detectarse infecciones de los riñones, de la vejiga o del tracto urinario, diabetes, u otras condiciones que podrían afectar a la salud global de la mujer o hacer inviables los posibles embarazos. Se recomienda la realización de exploraciones ginecológicas regulares a partir de la madurez sexual o en todo caso no más tarde de los 18 años.

⁶ www.gine. 10/10/07

La Obstetricia, rama de la medicina que se ocupa del embarazo, parto, y del período inmediatamente posterior al nacimiento. También comprende los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad.

Sin embargo, su definición no ha sido siempre tan amplia. Hasta hace poco tiempo sólo comprendía los mecanismos del parto y las primeras personas que ejercieron la profesión carecían de preparación médica. Ya en el año 1303, “el término *comadrona* se utilizó para referirse a aquellas mujeres que asistían los partos en el hogar y, con el tiempo, el término comadrona evolucionó en relación a su práctica.”⁷

Las mejoras en la práctica de la obstetricia se pueden demostrar con el descenso en las tasas de mortalidad materna y de los lactantes. A lo largo de la historia estas tasas han sido muy elevadas. Sin embargo, en las últimas décadas, se ha prestado una atención creciente a la nutrición y la higiene. La atención médica también ha mejorado a raíz del descubrimiento de los antibióticos que combaten las infecciones, al empleo de transfusiones de sangre para tratar la hemorragia, y al desarrollo de técnicas quirúrgicas necesarias para los partos en los que la vida del niño o de la madre está en peligro. Además, se impuso la tendencia a dar a luz en los hospitales en lugar de las casas, junto a un perfeccionamiento de la técnica y preparación de los médicos especializados en el embarazo y el parto.

Por todo ello, los avances médicos han reducido de forma drástica el número de mujeres y lactantes que fallecían como consecuencia del parto. El número de mortinatos (nacidos muertos después de 20 semanas de gestación) o de lactantes que fallecen durante los primeros 28 días después del parto, también ha descendido. En todo caso, no todas estas muertes eran evitables, ya que las anomalías congénitas son la causa más importante de muerte del lactante.

La obstetricia está estrechamente relacionada con otras especialidades médicas, en particular con la ginecología. Con frecuencia las dos se consideran

⁷ www.gine. 10/10/07

similares; sin embargo, la ginecología se ocupa de los órganos reproductores de la mujer cuando no existe un embarazo, mientras que la obstetricia se ocupa sólo de este estado.

A continuación y luego de cada especialidad tratada por la Fundación se va a describir el proceso que el paciente se somete para obtener los servicios, esto permitirá detectar falencias que podrían ser corregidas para que la Fundación objeto del estudio preste un eficiente servicio.

El proceso a seguir para la atención del paciente en el Dispensario Medico número 4 Ubicado en Chimbacalle es el siguiente;

El paciente se acerca a recepción-estadística, donde obtiene un turno y se realiza la recepción de datos del paciente en fichas, como también se le prepara es decir ; peso, talla, temperatura, aquí se toma muy en cuenta la presión de la mujeres embarazadas , luego pasa al consultorio de Ginecología donde le espera el medico, el cual revisa la ficha elaborada anteriormente en base a esta dialoga con la paciente sobre el estado en que se encuentra esta y es procedente ser examinada por en medico en la camilla ginecológica para obtener un diagnostico y así dar las indicaciones que son ingresadas a la ficha como también a seguir por la paciente para su mejoramiento, luego sale a la post-consulta que es reforzar lo que el medico lo a indicado como también su higiene personal, tipo de alimentación, el cuidado que debe tener en su recuperación.⁸

Pediátrico

La Pediatría es la rama de la medicina que atiende y trata las enfermedades de la infancia y el estudio del crecimiento normal. La pediatría se convirtió en especialidad en el siglo XX. En la década de 1980 algunos pediatras crearon una sub especialidad denominada medicina de la

⁸ Departamento de enfermería Sub-Centro de Salud No 4

adolescencia, cuyo campo son las necesidades médicas y emocionales de las personas entre 12 y 20 años.

Los pediatras reciben la formación necesaria para detectar las anomalías congénitas y tratarlas cuando sea posible. Un tipo importante de anomalía congénita susceptible de recibir tratamiento son las cardiopatías congénitas. La corrección de estas anomalías consigue cada vez mejores resultados. Otras enfermedades congénitas que se deben diagnosticar y tratar con rapidez tras el nacimiento. Los pediatras también se ocupan de enfermedades infecciosas cuya frecuencia es más elevada en la infancia. Entre éstas se incluyen infecciones recidivantes del oído, como otitis medias, paperas, sarampión, tos ferina, poliomielitis . Muchas de estas enfermedades se pueden prevenir mediante inmunización, la cual es responsabilidad del pediatra.

Los pediatras también controlan el crecimiento y el desarrollo normal de los niños según parámetros intelectuales y motores. Los retrasos en el desarrollo pueden apuntar a una nutrición inadecuada, envenenamiento con sustancias del medio ambiente como el plomo, o hiperactividad. Además, los pediatras deben estar atentos a ciertas enfermedades que suelen aparecer en la infancia, como alergias, inmunodeficiencias, y epilepsia.

El proceso a seguir para la atención del paciente en la Fundación es el siguiente;

El paciente se acerca a recepción-estadística, donde obtiene un turno y se realiza la recepción de datos del paciente en fichas, como también se le prepara es decir ; peso, talla, temperatura, antropometría y perímetro encefálico, en niños hasta los 2 años de edad , luego pasa al consultorio de Pediátrico donde le espera el medico, el cual revisa la ficha elaborada anteriormente en base a esta dialoga con la paciente sobre el estado en que se encuentra esta y es procedente ser examinada por en médico para obtener un diagnóstico y así dar las indicaciones que son ingresadas a la ficha como también a seguir por la paciente para su mejoramiento, luego sale a la post-consulta que es reforzar lo que el medico lo a indicado como también su

higiene personal, tipo de alimentación, el cuidado que debe tener en su recuperación.

Odontológico

Odontología, profesión sanitaria que se ocupa de la prevención, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones de los dientes y tejidos adyacentes de la cabeza, cuello y boca. Un dentista es una persona que posee los conocimientos, experiencia y titulación necesarios para practicar la odontología o cualquiera de sus ramas. La práctica de la odontología incluye la limpieza, el empaste y la extracción de los dientes, el tratamiento de los trastornos gingivales (de las encías), la corrección de las irregularidades de la alineación dental, la realización de intervenciones quirúrgicas en la boca o la mandíbula, y la construcción y colocación de dientes artificiales o dentaduras postizas.⁹

Los trastornos de la boca pueden producir enfermedades en otras partes del cuerpo. A la inversa, los dientes y sus estructuras de soporte se ven afectados por alteraciones localizadas en zonas dístales del organismo. Debido a que las estructuras dentales por lo general no se pueden reparar por sí solas, el cuidado de la boca representa un problema de salud singular para el que la odontología emplea sus propios procedimientos y técnicas así como los de la medicina, con el fin de prevenir las complicaciones locales y los efectos adversos sobre todo el organismo.

La mayoría de los dentistas son odontólogos generales que practican todas las ramas de la odontología. Para detectar los trastornos en un estadio precoz son necesarias exploraciones periódicas, incluyendo el uso de rayos X e instrumentos y pruebas especiales. El sarro, que está formado por la placa bacteriana mineralizada, los productos del metabolismo bacteriano, el moco de la saliva y los residuos de los alimentos, se deben eliminar de los dientes al

⁹ www.ortandina.org. 11/03/07

menos una vez al año. Las cavidades de los dientes se rellenan con alguno de los diversos materiales apropiados que existen. Se corrigen las irregularidades de la alineación. Los dientes rotos se deben reconstruir, o puede ser necesario extraer la pulpa dental de un diente infectado. Los dientes que no se pueden reconstruir se deben extraer, y los que se pierden, reemplazarse por otros artificiales. La odontología se puede subdividir en siete especialidades, aunque el odontólogo general puede encargarse de tantas como su interés o capacidad lo permita.

La cirugía maxilofacial se ocupa del diagnóstico y tratamiento quirúrgico de cualquier enfermedad, lesión, malformación, o deficiencia de las mandíbulas o de las estructuras asociadas. Un aspecto importante de la cirugía maxilofacial es la extracción de dientes que puede ser complicada por su localización, formación peculiar, o fijación al maxilar. Se dice que los dientes que están contenidos en los maxilares o en los tejidos blandos están impactados. En tales casos el hueso o el tejido que los rodean debe ser extirpado para conseguir llegar al diente. La cirugía maxilofacial incluye también la extirpación de quistes y excrecencias en la mandíbula y la boca, la reducción de fracturas y las operaciones para la corrección de la fisura palatina o el labio leporino, que son anomalías congénitas.

La ortodoncia tiene como función la recolocación de la posición de los dientes en la arcada dental. Se ocupa del diagnóstico, estudio, prevención y corrección de las situaciones conocidas como maloclusión, que consisten en irregularidades en la posición del diente y sus relaciones mandibulares, que pueden conducir a deformaciones de la mandíbulas y de la cara. La maloclusión puede ser un defecto hereditario o adquirido causado por hábitos erróneos o pérdida temprana de los dientes a consecuencia de las caries. Mediante la colocación de aparatos y accesorios especiales en los dientes, en combinación a veces con la cirugía, el ortodoncista puede conseguir una oclusión correcta de los dientes.

La protodancia abarca los distintos métodos que existen para proporcionar sustitutos artificiales o dentaduras para los dientes que se han

perdido, cuya reposición asegura la distribución uniforme de las fuerzas implicadas en la masticación, evitando así la pérdida de otros dientes como resultado de una presión indebida. La naturaleza de la reposición depende de que los dientes restantes y las estructuras de apoyo estén sanas. Si es viable, se utiliza un puente fijo para reemplazar los dientes perdidos. Este tipo de reposición se lleva a cabo construyendo coronas, que cubren todos o una gran parte de los dientes adyacentes, y fijando posteriormente el diente artificial a las coronas. Un puente fijo hecho de oro recubriendo con porcelana o acrílico (material plástico) parece natural y no se quita con facilidad. Si no hay piezas suficientes como para apoyar el puente fijo, entonces se construye una dentadura parcial extraíble. Este tipo de dispositivo protésico se suele asegurar con cierres que abrazan varios de los dientes que puedan. El cierre puede estar hecho de oro o de una aleación de cobalto y acero. Este tipo de dispositivo se debe extraer con frecuencia para su limpieza. Cuando hay que sustituir todos los dientes, se fabrica una dentadura completa. La sujeción de este tipo de dentaduras depende de la firmeza del tejido subyacente y de la adherencia proporcionada por la saliva. Las dentaduras completas suelen estar hechas de acrílico que en ocasiones se refuerza con metal. Los prostodontistas también reconstruyen defectos de la cavidad oral debidos a malformaciones o deficiencias.

Otro abordaje quirúrgico para reemplazar los dientes es el implante dental, que puede tener distintas formas. Se pueden introducir tornillos en el maxilar que actúan como anclaje de las coronas, se puede fijar una placa metálica al hueso de modo que después se puedan cementar los dientes fijándolos a la placa, o cuando el hueso es demasiado frágil, se puede colocar un armazón metálico debajo de la encía para sostener los dientes. Utilizando estos medios se puede implantar un conjunto completo de dientes. Estas técnicas son caras y no reciben el apoyo de todos los dentistas, aunque el número de pacientes que eligen la cirugía de implante va en aumento.

El proceso a seguir para la atención del paciente en la Fundación es el siguiente;

El paciente se acerca a recepción-estadística, donde obtiene un turno y se realiza la recepción de datos del paciente en fichas, como también se le prepara es decir ; peso, talla, edad, luego pasa al consultorio de Odontológico donde le espera el médico, el cual revisa la ficha elaborada anteriormente en base a esta dialoga con la paciente en el sillón odontológico sobre el estado en que se encuentra y procede a examinarle la Boca obteniendo un diagnóstico y así dar las indicaciones que son ingresadas a la ficha como también a seguir por la paciente para su mejoramiento, luego sale a la post-consulta que es reforzar lo que el médico lo a indicado como también su higiene personal, tipo de alimentación, el cuidado que debe tener en su recuperación.

2.2.2 Organización Administrativa

- **Normas y Reglamentos**

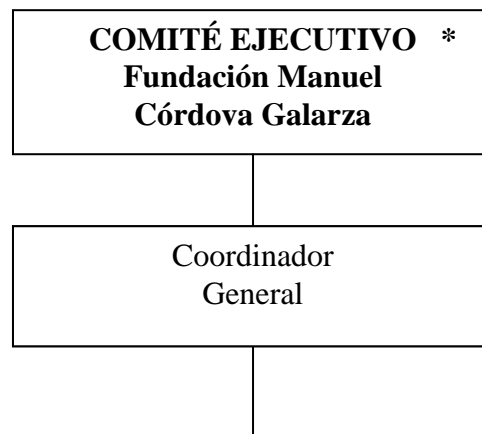
Normas

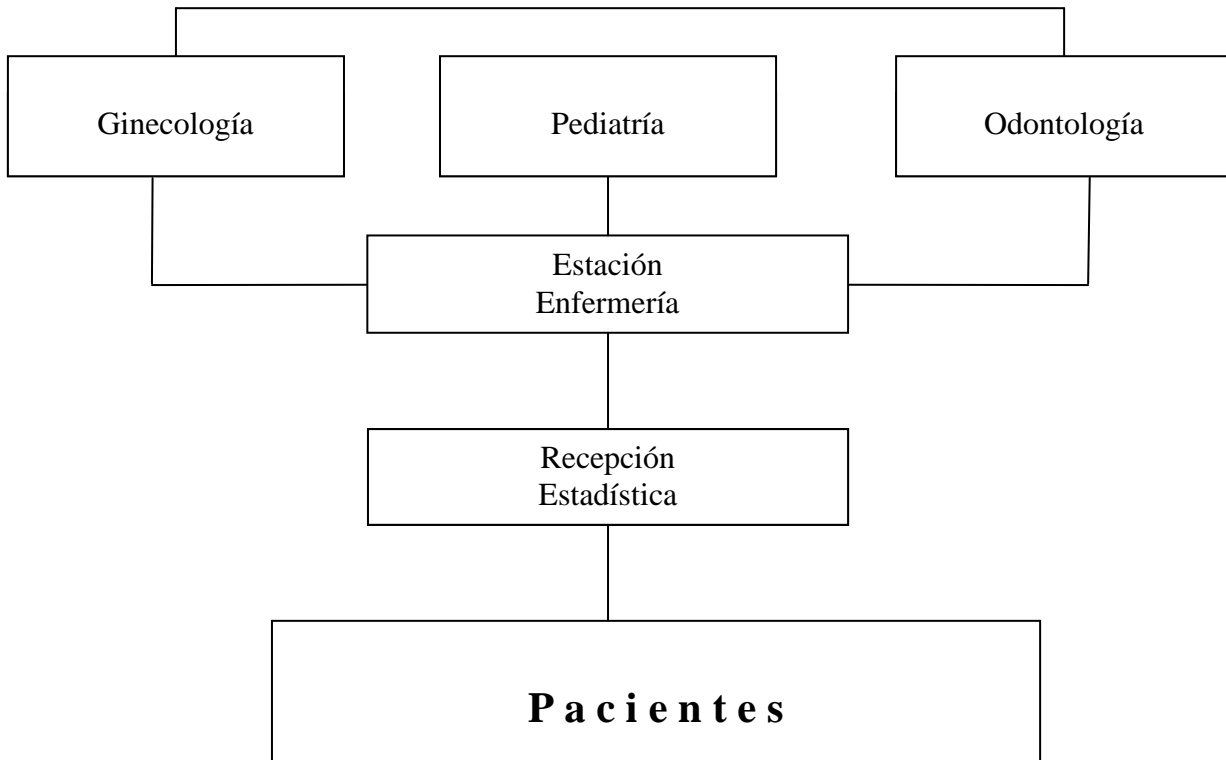
- Dar atención Ginecológica y odontológica a grupos vulnerables (mujeres y niños) de la población
- Velar por la continuidad y regularidad de los servicios asistenciales de Salud que proporcionan sus establecimientos
- Mantenimiento de servicios médicos y odontológicos de calidad, en las mejores condiciones de funcionamiento y con tecnología actualizada.
- Proporcionar facilidades y calidad humana a los pacientes de escasos recursos para que puedan acceder a los servicios médicos y odontológicos
- Desarrollar programas de educación para la salud, planificación familiar y tratamiento de enfermedades.
- Colaboración con los programas de asistencia social del Ministerio de Salud.

Reglamentos

- La atención de los servicios de la Fundación Manuel Córdova Galarza será de 8:H00am - 12:H00am y de 2:H00pm. - 6: H00am.
- Todo paciente será atendido mediante un registro en recepción
- El personal administrativo vestirá con mandil blanco y registrara su asistencia
- Se presentaran informes cuando lo requiera su inmediato superior
- Los consultorios serán destinados exclusivamente para lo que fueron creados

- **Organización Administrativa**





La Organización Administrativa de la Fundación “Manuel Córdova Galarza” estará constituido por el siguiente personal:

- Comité Ejecutivo (5)
- Coordinador General (1)
- Secretaria (1)
- Ginecólogo (1)
- Pediatra (1)
- Odontólogo (1)
- Enfermera auxiliar (1)
- Recepcionista (1)

Total de personas:

- 3 Personas Directivos de la Fundación
- 8 Personas administrativas

Comité Ejecutivo: Estará integrado por las siguientes personas; Presidente, Vicepresidente, Director ejecutivo quienes son directivos de la Fundación, Coordinador General y contadora, quienes se encargarán de elaborar todas las actividades de la Fundación, creando políticas, objetivos y estrategias en beneficio de la misma.

Coordinador General: Ejecutará las decisiones tomadas por el Comité Ejecutivo, además motivará al personal que esta a su cargo para que el servicio sea eficiente, presentará informes ante el comité Ejecutivo cuando este lo pida.

Secretaria: Mujer con estudios en secretariado, preferiblemente con conocimientos en el área. Encargada de actividades implícitas de su cargo y de soporte para la coordinación con los consultorios y personal de la Fundación.

Contadora: Encargada de todos los aspectos contables de la Fundación, deberá crear reportes periódicos sobre las cuentas principales, flujos de caja, balances, consolidación bancaria, etc. Deberá ser Contadora de Profesión con carnet de afiliación

Ginecólogo: Deberá ser Profesional acreditado por una de las Universidades Oficiales del Ecuador o del Exterior, que tenga experiencia por los menos 5 años en la actividad a desarrollar como también Don de gente.

Pediatra: Profesional acreditado por una de las Universidades Oficiales del Ecuador o del Exterior, que tenga experiencia por los menos 5 años en la actividad a desarrollar como también Don de gente.

Odontólogo: Tendrá que ser Profesional acreditado por una de las Universidades Oficiales del Ecuador o del Exterior, que tenga experiencia por lo menos 5 años en Odontología infantil.

Enfermera Auxiliar: Mujer que tenga el Título que lo acredite como tal, experiencia de 3 años en la actividad a desarrollar, demostrar muy buenas relaciones con los pacientes.

Recepcionista: Se encargará de recibir a las personas, atendiendo al público a quiénes informara de una manera clara los pasos para ser atendidas en la Fundación.

2.2.3 UBICACIÓN FÍSICA DE LA FUNDACIÓN

- **Ubicación - Localización**

La Fundación “Manuel Córdova Galarza” se encuentra ubicado al Sur Occidente de la Ciudad de Quito, dentro de la parroquia “Eloy Alfaro” entre la Av. Mariscal Antonio de Sucre y la Calle Ecuador.

(ver anexo F-5)

- **Infraestructura**

Esta organización esta dentro de un terreno de 422.56 metros cuadrados, donde esta una construcción de un piso con una área de 221.76 metros cuadrados donde se encuentra con; 3 consultorios, información, sala de espera, sala de uso múltiple, oficina administrativa, baterías sanitarias, garaje, vivienda conserje. Además cuenta con agua, luz y alcantarillado

- **Recursos Tecnológicos**

En los últimos tiempos podemos apreciar que la tecnología ha avanzado gran medida permitiendo que las cosas se faciliten en gran medida lo que produce una rápida atención dando mayor agilidad, para este caso se requiere tecnología mínima en cuanto se refiere a lo

Odontología infantil y gineco-obstétrico, equipo dental, turbina, esterilizador, balanza pediátrica, lámparas, computadoras, etc.

- **Recursos Humanos**

El personal que se requiere en este proyecto es; Ginecólogo, Pediatra, Dentista infantil, recepción archivo, este personal profesional es el que procederán actuar mediante un convenio con el Consejo Provincial de Pichincha y la Fundación “Manuel Córdova Galarza” en cuanto se refiere al conserje esta organización cuenta ya con esto.

2.3 REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO

DE LAS FUNDACIONES Y CORPORACIONES

ART. 1.- Las personas naturales y jurídicas con capacidad civil para contratar se encuentran facultadas para construir corporaciones y fundaciones con finalidad social y sin fines de lucro, en ejercicio del derecho constitucional de la asociación con fines pacíficos, y al amparo de lo dispuesto en el Título XXIX del Libro I del Código Civil

Aquellas asociaciones que en virtud de lo dispuesto en las especiales tuvieren un procedimiento especial de la constitución, no se sujetarán a este reglamento.

Tampoco se someterán a este reglamento, en cuanto los procesos de conformación, las corporaciones o fundaciones que se crean por iniciativa del Presidente de la República.

Las organizaciones que se constituyen pueden adoptar la forma de:

1. Corporaciones, tales como: asociaciones, clubes, como centros, etc, con un mínimo de cinco miembros fundadores.

2. **Fundaciones**, que podrán ser constituidas por la voluntad de uno o más fundadores. En este caso considerarse en el estatuto la existencia de una directiva de al menos tres personas.

ART.2.- Los organismos de integración parroquial, cantonal, provincial y regional, denominados federaciones o uniones así como los de integración nacional denominada confederaciones o uniones nacionales, se constituirán en corporaciones

Las federaciones y confederaciones agruparán organismos de base de similar naturaleza; las uniones agrupan organizaciones de base con fines análogos. En cual caso, para la constitución de dichas entidades, se requiere mínimo de cinco miembros con capacidad jurídica a contratar

.

DE LOS REQUISITOS

ART.3.- Sin perjuicio de la facultad del Presidente de la República para aprobar la constitución de las Fundaciones, corporaciones prevista en el Art. 584 del Código de quienes desean obtener la aprobación de una organización tipo deberán presentar una solicitud, dirigida al Ministro del Estado que corresponda o al Secretario General de la administración Pública, firmada por el miembro fundador delegado para ello, adjuntando en un solo expediente, los siguientes documentos, debidamente certificados por el Secretario de la organización:

El Acta de la Asamblea Constitutiva de la organización en la formación suscrita por todos los miembros fundadores, de la misma que deberá contener expresamente:

La voluntad de los miembros de constituir la misma.

La nómina de la directiva provisional;

Los nombres completos, la nacionalidad, números de los documentos de identidad y domicilio de cada uno de los miembros fundadores; y,
La indicación del lugar en que la entidad en formación tendrá su sede, con referencia de la calle, parroquia, cantón, provincia e indicación de un número de teléfono, fax, o dirección de correo electrónico y casilla postal, en caso de tenerlos.

Copia correspondiente estatuto que deberá incluir la certificación del Secretario provisional, en la que se indique con exactitud la o las fechas de estudio y aprobación del mismo.

En ningún caso se solicitarán documentos o el cumplimiento de requisitos no previstos en este reglamento.

El Secretario General de la Administración Pública orienta la solicitud a la aprobación del Presidente de la República o, de ser el caso, para enviar la documentación que le fuere presentada, al Ministro que le compete

ART. 4.- Las fundaciones y corporaciones deberán acreditar, cualquier medio, que al tiempo de la aprobación del estatuto cuentan con un patrimonio mínimo de USD 400 dólares.

ART. 5.- Para el caso de los organismos de integración a los mismos se refiere el Art. 2 del presente reglamento, deberán presentar además de los documentos del Art. 3, los siguientes documentos certificados por el Secretario de la Organización.

El Acta de la Asamblea en la que conste la decisión de participar en la constitución de la organización de integración, con los nombres completos; números del documentote identidad y firmas respectivas de los socios asistentes de la misma, así como la designación de los delegados.

Copia certificada del documento en que conste la nómina de la directiva y el documento que acredite la representación legal

Copia certificada del acuerdo ministerial o instrumento legal que acredite la personería jurídica y de existir, la última reforma del estatuto, legalmente aprobada

DEL ESTATUTO Y SU APROBACION

ART.6.- El estatuto deberá contener, al menos, lo siguiente:

Nombre, domicilio y naturaleza jurídica de la organización

Objetivos y fines específicos.

Clase de miembros.

Derechos y obligaciones de los miembros.

Régimen disciplinario.

Régimen de solución de controversias.

Causales para la pérdida de la calidad de miembro.

Estructura y organización interna.

Régimen económico.

Causas para disolución y procedimiento para la liquidación

ART. 7.- Si la documentación cumple con los requisitos exigidos en el presente reglamento y el estatuto no se contrapone al ordenamiento jurídico, se elaborará el acuerdo ministerial o decreto ejecutivo que conceda personería jurídica a la organización en formación, lo cual deberá efectuarse en el término máximo de quince días contados a partir de la presentación de la solicitud con la totalidad de requisitos.

Si la solicitud no reune todos los requisitos exigidos o no estuviere acompañada de los documentos previstos en este decreto ejecutivo, se concederá el término de cinco días para completarla; en caso de no hacerlo el trámite deberá ser negado, dentro del término máximo de 15 días, sin perjuicio de que se presente con posterioridad, una nueva solicitud.

(Documentos consolidados ver anexo F - 3)

2.4 DIAGNOSTICO SOBRE LA SITUACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE MADRES GESTANTES Y NIÑOS

La atención de madres gestantes está establecido en el país como una actividad de Salud Pública, donde las mujeres toman en cuenta su importancia a fin de establecer cuando deben empezar el control Prenatal.

Muchas mujeres acuden cuando ya están cerca del parto más no en etapa temprana, quienes no saben diagnosticar algún síntoma que durante su embarazo pueda ser de riesgo para el nacimiento posterior dentro de lo que son mujeres embarazadas.

La mujer puede quedar embarazada desde que es fértil, un promedio dentro de la Ciudad de Quito de mujeres que se embarazan son a partir de los 16 años de edad

Actualmente existen problemas de accesibilidad a un Sistema de Salud Pública para que todas las mujeres sean controladas en el embarazo, no existe un sistema donde las mujeres de mayor riesgo dentro de su embarazo sean atendidas dentro de un nivel diferente a un Centro de Salud, es decir por un hospital dependiendo de toda su calificación de riesgo de embarazo.

La atención diferenciada es porque la madre adolescente tiene muchos riesgos desde biológicos y sobre todo sociales, que muchas veces sus sueños quedan truncados, por eso se le da un trato diferente a una mujer embarazada, sin embargo toda madre gestante de cualquier edad puede tener condiciones ya sea dentro de sus antecedentes personales, familiares o de antecedentes obstétricos, que ocasione un embarazo de alto riesgo

“El Sistema de atención debería diferenciarse primero a los pacientes”

- Pacientes de bajo riesgo que puedan ser atendidos en cualquier unidad de Salud
- Pacientes de alto riesgo que necesitan una atención diferenciada, en un hospital o maternidad para tratar de disminuir los riesgos que la paciente pueda tener.

Esto actualmente no sucede, por cuanto a la consulta externa del control Prenatal acuden las madres gestantes el momento del parto, muchas mujeres vienen a la Maternidad Isidro Ayora, donde se presenta una sobre demanda de atención para poder asegurarse, que el parto sea institucional en dicha maternidad, el cual es de referencia nacional

En el Hospital Gineco-Obstétrico "Isidro Ayora" el año 2006 se registraron 10.608 nacimientos (anexos F- 6 y F-7) del 100 % de nacimientos, el 2,7% nacieron muertos, y el 97,3% vivos de los cuales el 66,7% en condiciones normales

La primera causa de **morbilidad** en el mismo año es el aborto con un total anual de 659 casos y la primera causa de **mortalidad** del mismo año es la membrana hialina (sulfatante que permite llevar el oxígeno a los pulmones del niño, ya que sin este no hay intercambio gaseoso se produce de las 18 a 34 semanas) con un total 102 casos (anexos F-10 y F-11)

Así como también podemos decir que los partos de madres adolescentes durante el año 2006 representan el 25,74% y el 74,26 % a madres mayores de 19 años (anexos F-10), produciéndose en el mismo año 7 defunciones maternas y Neonatales por diferentes causas (anexos F-11)

En los hospitales de la ciudad de Quito luego del alumbramiento se les da el alta en un máximo de tiempo de 48 horas, Luego de esto las madres deberán llevar a sus bebés al Centro de Salud Pública más cercano a su residencia a los controles pediátricos en donde se les extenderán el carnet para el control de niños sanos y de vacunación (carnet de vacunación dado por el M.S.P.).

En el hospital "Enrique Garcés" ubicado en el Sur Occidente de Quito se da asistencia pediátrica gratuita hasta los cinco años de edad

EL sector donde se encuentra la Fundación "Manuel Córdova Galarza" se encuentra grupos de niños/as de las siguientes edades.

De 1 a 4 años	3.066
De 5 a 9 años	3.803
De 10 a 14 años	3.786

Como también mujeres entre las edades siguientes

De 15 a 19 años	3.688
De 20 a 24 años	4.143
De 25 a 29 años	3.161
De 30 a 34 años	2.636

(ver anexo 3)

La evolución del embarazo se divide en tres trimestres:

- 1 trimestre.- comprende de 0 – 12 semanas
- 2 trimestre.- comprende de 13 – 28 semanas
3. trimestre.- comprende de 29 – 40 semanas

Durante el embarazo el abdomen crece porque en su interior se está formando un nuevo bebé., cuando los órganos (corazón, pulmones, etc.) están preparados para funcionar, sale al mundo exterior; es decir, nace.

El embarazo es el periodo de tiempo que transcurre desde la fecundación hasta que se produce el nacimiento, y dura alrededor de nueve meses.

En este tiempo, el futuro bebé se desarrolla y crece: durante los dos primeros meses del embarazo, lo llamamos embrión; es muy pequeñito y sus órganos se están formando poco a poco. A partir del tercer mes, recibe el nombre de feto, y su cuerpo empezará a madurar y crecer hasta el momento del nacimiento.

¿QUÉ OCURRE DURANTE EL EMBARAZO DENTRO DEL ÚTERO?

Cuando el espermatozoide del hombre y el óvulo de la mujer se unen (fecundación), se forma una nueva célula, el cigoto. Desde ese momento, el

cigoto empieza a dividirse para formar más células y se fija a las paredes del útero, algo así como las raíces de una planta penetran en la tierra.

Estas nuevas células procedentes del cigoto tendrán distintos destinos: unas formarán el embrión; y otras células, el saco amniótico, y las demás, la placenta.

¿CÓMO CRECE EL FUTURO BEBÉ?

Durante los dos primeros meses comienzan a desarrollarse casi todos los órganos. A los tres meses, el cuerpo del feto tiene cabeza, brazos y piernas, y a veces, puede distinguirse si es niño o niña. Al finalizar el embarazo, en el noveno mes, el bebé pesa un poco más de tres kilos y mide unos 50 centímetros.

LOS CAMBIOS EN LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO.

Durante el embarazo, el cuerpo de la mujer cambia: la menstruación desaparece; su abdomen aumenta de tamaño; va ganando peso poco a poco, y también las mamas crecen.

LAS VISITAS AL MÉDICO DURANTE EL EMBARAZO

En la actualidad, la mayoría de las mujeres que están embarazadas acuden al médico. Él les informa y aconseja sobre los alimentos que deben tomar; las sustancias que tienen que evitar, como el alcohol o el tabaco, y las precauciones y los cuidados especiales que son necesarios durante estos nueve meses.

Además, a lo largo del embarazo, el médico realizará análisis y otras pruebas para comprobar que el desarrollo del futuro bebé es normal.

EL PARTO

¡Ha llegado el momento de nacer! El bebé está preparado para salir del cuerpo de su madre. ¡Sólo queda el parto!

El parto es el proceso que experimenta el cuerpo para que se produzca el nacimiento del bebé. Para ello, éste tiene que recorrer un camino difícil: debe abandonar el útero y atravesar la vagina para salir al exterior.

Por lo general, al final del embarazo, el bebé se coloca dentro del útero con la cabeza hacia abajo. El cuello del útero empieza a ensancharse, es decir, se dilata, para que el bebé pueda pasar. Pero el bebé por sí solo no puede hacerlo; necesita la ayuda del útero, cuyas paredes empiezan a contraerse y lo empujan con fuerza para que salga. Primero, aparecerá la cabeza, y a continuación, el resto del cuerpo.

El bebé pasa por el cuello del útero; después, por la vagina, y por fin, se asoma al exterior. ¡Empieza a respirar por primera vez!

Después del nacimiento, el médico corta el cordón umbilical. El extremo del cordón que está unido al bebé se cierra con una pinza. Una o dos semanas más tarde, se desprende el resto de cordón que se había quedado unido al bebé, y la cicatriz que deja es lo que llamamos ombligo.

Pero el parto todavía no ha terminado. Unos minutos después de la salida del bebé, las paredes del útero se contraen otra vez; esta vez las contracciones servirán para desprender la placenta de las paredes del útero y que ésta salga también al exterior.

A veces, por diferentes causas, el bebé no puede nacer de esta manera. Entonces, los médicos realizan una operación que se llama cesárea, que consiste en que el bebé sale directamente del abdomen de la madre.

LA LACTANCIA

Para poder alimentar al recién nacido, las mamas de la madre se preparan durante el embarazo para producir leche. Esta leche contiene todas las sustancias que el recién nacido necesita.

Las mamas son dos glándulas que, en las mujeres, aumentan de tamaño a partir de la pubertad. Están situadas debajo de la piel. En su interior, hay un

sistema de pequeños conductos que desembocan en el centro de la mama y que salen al exterior por el pezón. Después del parto, las mamas empiezan a producir leche, y el recién nacido la chupa a través del pezón. El tiempo durante el cual el bebé se alimenta exclusivamente de leche se llama lactancia.

En la actualidad, se elaboran preparados lácteos muy parecidos a la leche de la madre. Cuando el recién nacido toma estas leches artificiales, decimos que la lactancia es artificial. Si el bebé se alimenta con la leche de la madre, decimos que la lactancia es materna.

2.4.1 FACTORES QUE CONLLEVAN A LA CREACIÓN DE UNA FUNDACIÓN

Podrán constituir Fundaciones las personas naturales y las personas jurídicas, sean estas públicas o privadas. Los factores que conllevan a la creación de una Fundación son:

Promover la investigación y obtener conclusiones de la realidad nacional, para celebrar el conocimiento de los ciudadanos y captar ayuda y recursos de personas naturales y jurídicas, investigando sobre la problemática social, con la finalidad de formular propuestas que encausen acciones en favor de los más necesitados.

Impulsar la formación de líderes comunitarios en políticas sociales culturales, económicas, etc., tomando acciones encaminadas a la generación de empleos bienes y servicios, para todos los miembros de la comunidad, y la creación de nuevas fuentes de trabajo para la población marginal.

Desarrollar programas masivos de capacitación laboral que requieran las comunidades, prestando especial atención a la capacitación femenina, con el objetivo de lograr su concurso en el mayor número de áreas reproducción

Capacitar la mano de obra campesina y de la población que habita en las zonas urbanas marginales, para lograr una mejora en la producción y elevar el nivel de ingresos.

Especializar y utilizar la mano de obra calificada y semi calificada para la producción individual o colectiva de materias primas, materiales y otros servicios que se necesiten en sistemas de producción individual y colectiva.

Promover constantemente la participación comunitaria en la ejecución de obras y en la prestación de servicios, incentivando la realización de mingas y otros procesos autogestionarios.

Suscribir todo tipo de convenios o contratos con instituciones públicas o privadas nacionales o internacionales

Publicar y difundir trabajos individuales o corporativos, a fin de mantener un alto índice de información y culturización, Organizando y desarrollando cursos, seminario, simposios, encuentros, talleres, charlas, etc. Sobre distintos aspectos relativos a las áreas del conocimiento y la técnica que contribuya al desarrollo de la comunidad.

Promover el intercambio cultural con instituciones que se dediquen a estudios socioeconómicos, políticos y culturales con el fin de lograr su perfeccionamiento y mantener órganos de reflexión, discusión e información, y realizar cualquier otra actividad legal tendente al logro de sus objetivos.

CAPITULO III

3.- ESTUDIO ECONOMICO

Dentro del estudio económico, se necesita evaluar el proyecto donde mediremos el grado de rendimiento de destinar factores y recursos a la implementación del servicio que prestará la Fundación “Manuel Córdova Galarza” esta evaluación se lo realizará a través de indicadores como: Periodo de recuperación de capital (PRC), valor actual neto (VAN), tasa interna de retorno (TIR), y la relación beneficio-costos (R B/C).

Esto permitirá determinar elementos e información necesaria para llevar a cabo el análisis económico-financiero del proyecto, identificando activos fijos, activos diferido, capital de trabajo, así como definir los requerimientos de las inversiones del proyecto, detallando las inversiones que se va a realizar en el proyecto, elaborara el Balance General Projectado.

Esta parte del estudio económico, pretende determinar: cuál es el monto de los recursos económicos necesarios para la realización del proyecto, cuál es el costo total de la operación del Proyecto “SERVICIOS DE ATENCIÓN A MUJERES GESTANTES Y NIÑOS, EN LAS ETAPAS PRENATAL, NATAL Y PEDIATRIA CON CONTROL ODONTOLOGICO HASTA LOS DOCE AÑOS DE EDAD” así como otra serie de indicadores que servirán de base para la parte final y definitiva del proyecto, que es la evaluación financiera del Proyecto.

Los pasos a seguir son los siguientes;

1. Elaboración del presupuesto
2. Calendario de las inversiones
3. Clasificación de las inversiones
4. Determinación de las fuentes de financiamiento y uso de los recursos
5. Definición de los ingresos que va a tener el proyecto en su vida útil
6. Estructuración de los costos que va a trabajar el proyecto
7. Elaboración del estado de pérdidas y ganancias
8. Realización de las depreciaciones de los activos fijos

9. Realización de las amortizaciones del activo nominal
10. Realización del flujo neto de caja del proyecto
11. Elaboración del balance de situación proyectado
12. Cálculo de los coeficientes de rentabilidad:
 - Valor Actual Neto VAN, Tasa Interna de Retorno TIR, Relación Beneficio/Costo y período de recuperación del Capital PRC.
13. Cálculo de las Razones Financieras

3.1. ANÁLISIS DE LA INVERSION

El cuadro N° 3-1 muestra las Inversiones del proyecto, el cuadro N° 3-2 recoge la calendarización de las Inversiones, el cuadro N° 3-3 presenta una clasificación de las inversiones y el cuadro N° 3-4 las fuentes de financiamiento y los usos de los recursos.

En la elaboración del proyecto se determina una inversión de 170.225,23 dólares, el cual se encuentra estructurado de la siguiente manera Aportación de la Fundación “Manuel Córdova Galarza” 116.520,80 dólares, que representa el 68 % y el restante 32% con crédito bancario por un monto de 53.704,43 dólares se a considerado una tasa de interés del 15% anual, bajo la modalidad de cuotas fijas, para un periodo de 10 años.

El proyecto requiere de 147.293,23 dólares para la adquisición de su activo fijo, el cual representa el 86.54% del total de la inversión; los activos nominales o diferidos suman 5.765,00 dólares que equivale al 3,71% del total de la inversión y un capital de trabajo de 16.157,00 dólares que representa un 9,75% del total de la inversión. Como conclusión podemos deducir que el mayor rubro constituye el activo fijo que representa la adquisición de los equipos médicos, poniendo de manifiesto justamente el servicio de labor que realizará la Fundación, dejando notar que este tipo de proyectos siempre su mayor gasto será la adquisición de equipos para brindar un mejor servicio.

Analizando la Inversión del Proyecto, se trata de una descripción detallada de los requerimientos de capital que van a ser necesarios para la ejecución del Proyecto “Servicios de atención a mujeres gestantes y niños en las etapas prenatal, natal y pediatría con control odontológico hasta los doce años de edad” el deseo de llevar adelante este proyecto, trae consigo la adquisición de equipos delicados y una cantidad de varios recursos, los mismos que se han agrupado en dos grandes rubros:

1. Activos fijos de la Fundación que son construcción, instalación, montaje, equipos.
2. Recursos financieros que se requieren para la etapa de funcionamiento del Proyecto, llamado Capital de Trabajo

En el primer rubro o grupo se lo ha subdividido en a) activos fijos y b) activos nominales.

- a) activos fijos son aquellos que son destinados para la adquisición de bienes tangibles, que van a ser utilizados en el proceso de servicio que brindará la Fundación para el funcionamiento normal del proyecto. Como es el caso de construcción, adecuación, equipamiento, muebles y equipos de computación,

- b) Activos nominales son aquellos que son destinados para pago de endeudamiento (prestamos) como también para imprevistos.

Los montos en los que se ha dividido el proyecto son los siguientes:

Activos Fijos	32.972,43
Activos Nominales	4.565,00
Capital de Trabajo	16.167,00
TOTAL	53.704,43

En el cuadro anterior observamos que de un total de inversión de 53.704,43 dólares, el 61,39% se destina a activos fijos, el 8,50% a activos nominales, y el 30,11% a capital de trabajo.

En el cuadro N° 3-4 de Fuentes y Usos de Fondos, indica las fuentes de financiamiento y los usos que se los va a dar a los mismos, se aprecia que existe un financiamiento del banco de 53.704,43 dólares para el rubro de adquisición de equipos e implementos. Así en el cuadro N° 3-2 la calendarización de las inversiones: en el año cero de funcionamiento del Proyecto se va a invertir 159.823,23 dólares. En el año 1 de inicio del mismo, tenemos el financiamiento de 16.167,00 dólares, que corresponden al capital de trabajo

CAPITAL DE TRABAJO

Desde el punto de vista contable el Capital de Trabajo es la diferencia entre activo circulante y el pasivo circulante, pero desde el punto de vista de un Proyecto y de una manera practica diremos que el Capital de Trabajo, está representado por el capital adicional (diferente a la inversión en activo fijo y diferido), con lo que hay que contar para que empiece el funcionamiento del proyecto, esto es el financiamiento de lo que se produce antes de generar ingresos

Para el Proyecto se ha calculado el Capital de Trabajo para tres meses de funcionamiento, como consta en el cuadro N° 3-1 , que es el tiempo generalmente aceptado en proyectos.

FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

Préstamo Bancario	53.704,43
Recursos Fundación	116.520,80
TOTAL	170.225,23

En el cuadro N° 3-3 podemos observar que el financiamiento con recursos propios es del 32% y la entidad Financiera aporta con el 68% para el funcionamiento del proyecto.

CALENDARIZACION DE LAS INVERSIONES

Lo podemos observar en el cuadro N° 3-2 la calendarización de las inversiones es decir, la manera como se va a realizar las inversiones en los años de vida útil del proyecto y a partir del año cero de funcionamiento del mismo

Año 0	\$ 159.823,23
Año 1	\$ 16.167,00

En el cuadro N° 3-2 se aprecia la manera como se va a invertir los recursos en el tiempo y así tenemos que en el año de inicio del proyecto se invierte 159.823,23 dólares, que es el año en donde se realiza la inversión de activos fijos, luego en el año 1 se va a invertir 16.167,00 dólares en capital de trabajo.

En el cuadro N° 3-3 se puede observar la clasificación de las inversiones y con una clasificación del financiamiento requerido.

3.2 ANALISIS DE INGRESOS

Con base al estudio de la atención, en el que se tiene determinado la cantidad de pacientes que se atiende diariamente, quedando sin atender a pacientes que no alcanzan a obtener un turno, lo cual se crea una demanda insatisfecha, demandando el proyecto en mención, para lo cual se comienza a estructurar el cuadro de ingresos del proyecto durante 5 años. En los cuadros No 3 – 5 y No 3 – 6 , se ha realizado los ingresos en el tiempo con base a la cantidad de pacientes que se desea atender con su respectivo costo de consulta, en el sector existen varias instituciones educativas publicas como privadas lo que permite tener pacientes seguros, por lo tanto se espera atender un promedio de 75 pacientes diarios entre ginecología, pediatría y odontología a un costo de 4 dólares la consulta obteniendo un valor mensual de 6.000 dólares, permitiendo obtener un ingreso para el primer año de 72.000 dólares.

En el cuadro No 3-6 se puede apreciar que se van ha atender para el primer año 75 pacientes diarios, y en el año cinco se van ha atender 105 pacientes diarios. Los ingresos totales que se van a generar por la atención son: Año 1 72.000,00 dólares, en el Año 10 se va a tener un ingreso de 161.280,00 dólares.

A continuación constan los cuadros No 3-5 y No 3-6 en donde se aprecia el comportamiento de los ingresos.

3.3 ANALISIS DE COSTOS

COSTO – OPERACIONES

Disponiendo del monto necesario para la inversión del proyecto, Fija y Capital de Trabajo, la Fundación “Manuel Córdova Galarza” está en condiciones de realizar sus operaciones hasta el momento que empieza a generar sus flujos de ingresos, suficientes para poder cubrir los costos y generar cierta utilidad, es decir la autosuficiencia de la organización.

Para calcular los costos de operación, es necesario determinar las variables consideradas y cantidades de insumos y materiales que son necesarios para el funcionamiento de la Fundación durante el periodo considerado.

El costo Total se compone de: 1.- Costo de Producción del servicio; 2.- Costo de Administración; 3.- Costo del servicio; 4.- Costo Financiero.

La proyección de los costos se lo ha realizado para diez años con un incremento a los cinco años del 5%, debido a que es un servicio a la comunidad, como también al comportamiento de la demanda insatisfecha y del servicio brindado anualmente.

Para el análisis de los costos que requiere el proyecto se elaboro el cuadro de costos totales No 3 -7

Costo de Producción del servicio

El costo de producción totaliza el valor de los recursos utilizados en el proceso de atención al paciente durante el periodo determinado que es de un año.

En el cuadro No 3-7 se puede apreciar la clasificación de los costos con sus respectivos valores, sin embargo a continuación se aprecia el resumen de los costos ¹⁰

MANO DE OBRA DIRECTA

Las remuneraciones de la Fundación “Manuel Córdova Galarza” se han determinado en base a las tarifas en el Ecuador, de conformidad al acuerdo Ministerial No 0028¹¹ del Ministerio de Trabajo y Empleo que dice “A partir del 1 de Enero de 2005, fijar para el sector privado la remuneración mínima sectorial en \$ 150 para los trabajadores en general, de la pequeña industria agrícola y de maquila”

Es necesario para este cálculo considerar las cargas sociales que implica la contratación de personal, para lo cual se estableció el siguiente porcentaje de las cargas sociales.

CARGAS SOCIALES

Aporte al IESS	9.35%
Décimo 3ro	8.33%
Décimo 4to	8.33%
Fondos de reserva	8.33%
Vacaciones	4.16%
SECAP	0.50%
IECE	0.50%
Imprevistos	2.50%
TOTAL	42,00%

Carga Fabril

¹⁰ Ver cuadro No 1

¹¹ Registro Oficial No 542 del 1 de Mayo del 2005

Son los costos indirectos que se incurrirá para el servicio que se va a prestar, su costo anual para el primer año será de 8.832,00 dólares.

Mano de Obra Indirecta

Esta constituida por el personal que no interviene directamente en el proceso de atención, en este proyecto se requiere un conserje, limpieza, un chofer. El valor anual asciende a 4.400 dólares.

Materiales Indirectos

Son todos aquellos que no intervienen directamente en la atención al publico, el costo que se requiere para este rubro es de 2.712,00 dólares

Depreciación

Es la pérdida de valor activo por su uso. Para la depreciación se ha considerado el método de línea recta.

$$D = \frac{(I - Vr)}{U}$$

D = Depreciación

I = Inversión/valor del activo

Vr= Valor residual

U = vida útil

RESUMEN DE LAS DEPRECIACIONES

COSTOS ADMINISTRATIVOS

COSTO DE CAPITAL O TASA MINIMA ACEPTABLE DE RENDIMIENTO (TMAR)

El objetivo de esta parte del, proyecto es de establecer las pautas generales que se deben considerar en el cálculo de la tasa de descuento pertinente para evaluar un proyecto. Una de las variables que más influyen en el resultado de la evaluación de un proyecto es la tasa de descuento empleada en la actualización de los flujos de caja. Aún cuando todas las restantes variables se hayan proyectado en forma adecuada, la utilización de una tasa de descuento inapropiada puede inducir a un resultado errado en la evaluación.

La Tasa Mínima Aceptable de Rendimiento – TMAR- en el presente trabajo se le ha calculado bajo el concepto de brindar un servicio, sin que esto afecte el promedio del índice inflacionario para los próximos cinco años, que está concebido como vida útil del proyecto. Se estima que la inflación será menor del 5% ya que con la dolarización la tendencia es la estabilización de la economía y a tener indicadores como los países que tienen esta moneda dura que son del 2, 3, 4, y 6% de inflación. No obstante para mayor confiabilidad le ponemos un promedio de riesgo del 5% con lo cual estaríamos un poco más arriba de la tasa activa de un banco que es del 15%, obteniendo como Tasa Mínima de Rendimiento (TMAR) el 19% para la evaluación del proyecto.

FINANCIAMIENTO. TABLA DE PAGO DE LA DEUDA

TABLA DE AMORTIZACION DE LA DEUDA
CUADRO N° 3-8

Préstamo **53.704,43**
TASA 15,00%
PLAZO 10 años capitalizable
ANUALMENTE

PERÍODOS	CAPITAL PRESTADO	INTERÉS VENDIDO AL FINAL DEL PERIODO	CAPITAL PAGADO	CUOTA DE PAGO	SALDO
----------	------------------	--------------------------------------	----------------	---------------	-------

0	53.704,43				
1	53.704,43	8.055,66	5.370,443	13.426,11	48.333,99
2	48.333,99	7.250,10	5.370,443	12.620,54	42.963,54
3	42.963,54	6.444,53	5.370,443	11.814,97	37.593,10
4	37.593,10	5.638,97	5.370,443	11.009,41	32.222,66
5	32.222,66	4.833,40	5.370,443	10.203,84	26.852,22
6	26.852,22	4.027,83	5.370,443	9.398,28	21.481,77
7	21.481,77	3.222,27	5.370,443	8.592,71	16.111,33
8	16.111,33	2.416,70	5.370,443	7.787,14	10.740,89
9	10.740,89	1.611,13	5.370,443	6.981,58	5.370,44
10	5.370,44	805,57	5.370,443	6.176,01	-
TOTAL		44.306,15	53.704,43	98.010,58	

Fuente Banco del Pichincha.Libro de Caldas Marco. Prep. Y Eval. De Proyectos
Elaboración: Autor

Para financiar la ejecución del proyecto se ha contemplado un crédito de 53.704,43 dólares a una tasa del 15% que es la mejor opción actualmente en el sistema financiero.

EVALUACIÓN FINANCIERA, COEFICIENTES DE RENTABILIDAD

Objetivos

- Analizar con base a la utilización de las diferentes técnicas de medición de la rentabilidad de un proyecto individual si el proyecto es viable su ejecución.
- Establecer la viabilidad del proyecto con datos sin actualizar y datos actualizados

Específicos

- Establecer la Rentabilidad del Proyecto
- Calcular los Índices Financieros
- Definir el Valor Presente Neto del Proyecto
- Definir la Tasa Interna de Retorno
- Establecer la relación Beneficio / Costo y
- Calcular el periodo de recuperación del capital

MÉTODOS DE EVALUACIÓN QUE TOMAN EN CUENTA EL VALOR DEL DINERO A TRAVÉS DEL TIEMPO

Existen técnicas que establecen la rentabilidad del Proyecto mediante el Flujo Neto de Caja en la vida útil del proyecto y los coeficientes de rentabilidad con valores actualizados, entre los coeficientes que se han realizado están: El Valor Actual Neto (VAN) que es de 7.761,92 dólares, lo que implica que el proyecto es rentable y la Tasa Interna de Retorno (TIR) que es del 52,34%

Para el cálculo del Valor Actual Neto se considera como flujo neto de caja del inversionista la utilidad neta. Es un cambio entre gastos presentes e ingresos futuros, si el valor actual neto V.A.N. es positivo, la inversión debe realizarse, pero si este es negativo, la inversión no debe hacerla.

Para el cálculo del VAN utilizaremos el concepto internacional de la tasa LIBOR que comprende la tasa del interés bancario o costo de capital y la tasa de inflación del país. El interés Bancario como referente es del 14% y la tasa de inflación es aproximadamente del 5% de donde tenemos que la tasa LIBOR es el 19% con la cual trabajaremos el VAN. Para la actualización del Flujo Neto de Caja utilizaremos el factor de valor actual que se calcula mediante la fórmula $FVA(i,n) = (1+i)^{-n}$

La fórmula del V.A.N., es la siguiente:

$$VAN = -I + \frac{F_1}{(1+i)^1} + \frac{F_2}{(1+i)^2} + \dots + \frac{F_n}{(1+i)^n}$$

F = Flujo Neto de Caja

i = Costo de Capital

I = Inversión

RENTABILIDAD DEL PROYECTO

Cuadro No 3-9

CALCULO DEL VALOR ACTUAL NETO (VAN)

(Dólares)

Tasa de atractividad = 19%

AÑOS	AÑOS -FUN	FLUJO NETO	FN. ACTUALIZ
------	-----------	------------	--------------

2007	0	(116.520,80)	(116.520,80)
2008	1	17.446,44	20.761,26
2009	2	21.743,57	12.937,42
2010	3	27.955,54	11.089,03
2011	4	33.204,89	9.878,45
2012	5	48.025,99	10.757,82
2013	6	59.775,67	11.158,12
2014	7	72.613,00	11.618,08
2015	8	84.560,55	11.838,47
2016	9	96.454,93	12.003,28
2017	10	109.292,78	12.240,79
		Valor Actual Neto	= 7.761,92

Para el cálculo del TIR “Es aquella tasa de interés que iguala el valor actualizado del flujo de los ingresos con el valor actualizado de los costos. La Tasa Interna de Retorno, mide la rentabilidad del dinero que se mantendrá dentro del proyecto”¹²

Es la tasa de rendimiento efectivo de los recursos invertidos en el proyecto. Su formula es la siguiente para calcular el Valor Actual Neto.

Donde:

FN = Flujos de caja
 I = Inversión
 r = Tasa Interna de Retorno (TIR)
 n = Períodos

Es la que utiliza el inversionista para determinar la rentabilidad de su inversión.

¹² “Preparación y Evaluación de Proyectos”

$$TIR = T_m + (T_M - T_m) \frac{VAN_m}{VAN_m - VAN_M}$$

T_m = Tasa menor

T_M = Tasa mayor

VAN_m = Valor Actual Neto aplicado tasa menor

VAN_M = Valor Actual Neto aplicando tasa mayor

RENTABILIDAD DEL PROYECTO

Cuadro No 3 - 10

CALCULO DE LA TASA INTERNA DE RETORNO

AÑOS	FLUJO NETO	FLUJO NETO DE CAJA	FLUJO NETO DE CAJA
	DE CAJA	ACTUALIZADO 50%	ACTUALIZADO 55%
2007	(116.520,80)	(116.520,80)	(116.520,80)
2008	17.446,44	11.630,96	11.255,76
2009	21.743,57	9.663,80	9.050,39
2010	27.955,54	8.283,12	7.507,11
2011	33.204,89	6.558,99	5.752,75
2012	48.025,99	6.324,41	5.368,07
2013	59.775,67	5.247,80	4.310,57
2014	72.613,00	4.249,87	3.378,26
2015	84.560,55	3.299,42	2.538,13
2016	96.454,93	2.509,01	1.867,84
2017	109.292,78	1.895,30	1.365,44

Valor Actual Neto = -56858.12 -64.126,48

$$\text{TIR} = T_m + (T_M - T_m) \frac{\text{VAN}_m}{\text{VAN}_m - \text{VAN}_M}$$

Tasa Interna de Retorno = 52.34 %

CALCULO DE LA RELACIÓN BENEFICIO / COSTO

Cuadro No 3 - 11

Para efectos de esta determinación, tenemos que encontrar una tasa de descuento para la actualización.

Por considerar que la tasa mínima que debe tener el proyecto es aquella con la cual se paga el capital, ha sido escogida el 15% más el 4% de comisión bancaria.

VALOR ACTUAL NETO BENEFICIO

AÑOS	UTILIDAD NETA	FACTOR	INGRESOS ACTUALIZ
1	3.073,89	0.84033613	2.583,10
2	7.554,62	0.70616481	5.334,80
3	13.955,68	0.59341581	8.281,52
4	19.399,78	0.49866875	9.674,06
5	4.421,49	0.41904937	1.852,82
6	7.377,81	0.35214232	2.598,03

liv

7	50.427,96	0.29591792	14.922,53
8	62.594,72	0.24867052	15.565,46
9	74.714,88	0.20896682	15.612,93
10	87.785,29	0.17561779	15.416,65
SUMA			= 91.841,90

$$VAN = FC \cdot (1+i)^{-n}$$

VALOR ACTUAL NETO INVERSION

AÑOS	INVERSION NETA	FACTOR	INVERSION ACTUALIZ.
0	55.954,43	1.00000000	55.954,43
1	0.00	0.84033613	0.00
2	0.00	0.70616481	0.00
3	0.00	0.59341581	0.00
4	0.00	0.49866875	0.00
5	0.00	0.41904937	0.00
SUMA			= 55.954,43

$$B/C = \frac{\text{Suma de los ingresos Actualizados}}{\text{Suma de Costos de Inversión Actualizados}}$$

$$\text{Relación B/C} = \frac{91.841,90}{55.954,43} = 1.64$$

3.4 BALANCE GENERAL PROYECTADO

El balance general proyectado es para 10 años¹³

3.5 PUNTO DE EQUILIBRIO

El punto de equilibrio económico se presenta cuando los ingresos totales cubren los costos totales, es decir un estado en el que no hay ganancias ni se incurre en pérdidas.

En el siguiente cuadro y grafico podemos apreciar claramente el punto de equilibrio económico ¹⁴ donde el punto de Equilibrio económico que es de 58.899,46 dólares, cuando se esta trabajando con este nivel de ingresos se alcanza a cubrir los costos.

$$PE = \frac{CF}{1 - \frac{CV}{A}}$$

Donde:

- PE = Punto de Equilibrio
- CF = Costos Fijos
- CV = Costos Variables
- A = Atención

¹³ Ver Cuadro No 2

¹⁴ Ver cuadro No 3

CAPITULO IV

4.- ANÁLISIS FINANCIERO

4.1 RELACION COSTO – BENEFICIO

La relación Costo – Beneficio del proyecto a una tasa de interés i , es el cociente que resulta de dividir la sumatoria del Valor Presente de los ingresos netos a una tasa de interés i , entre la sumatoria del valor presente de los egresos netos a una tasa de interés i . En el presente caso salio como resultado 1.70 Como es mayor a 1 y en este caso quiere decir que el proyecto es viable

La formula para su calculo es :

$$R \text{ B/C} = \frac{\sum_{i=0}^n \frac{B_t}{(1+i)^n}}{\sum_{i=0}^n \frac{C_t}{(1+i)^n} + I_0} = \frac{\text{VAN Ingresos}}{\text{VAN Egresos}}$$

PERIODO DE RECUPERACIÓN DEL CAPITAL

El Período de Recuperación del Capital también es un buen indicador de rentabilidad de una inversión o de un proyecto. Indica en que período de tiempo recupera el capital. En el presente caso se ha calculado de la siguiente forma:

$$PRC = \frac{100\%}{TIR} = \frac{100\%}{52.34\%} = 1.9105$$

$$PRC = 1 \text{ AÑO, } 10 \text{ MESES}$$

Este coeficiente que hemos encontrado quiere decir que el proyecto es rentable y que en un año con nueve meses se recuperaría el capital invertido.

ESTRUCTURA DEL FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

El monto total de la inversión para este proyecto es de 170.225,23 Usd, el cual contará con un 32% de capital proveniente de los socios y el 68% por medio de un crédito bancario a una tasa del 15% fija pactado a pagar a 10 años con intereses sobre saldos.

Estructura del financiamiento del Proyecto

INVERSIÓN	USD	PORCENTAJE
TOTAL	170.225,23	100 %
APORTE SOCIOS	116.225,23	68 %
APORTE BANCO	53.704,43	32 %
SUMAN	170.225,23	100 %

4.2 ÍNDICES FINANCIEROS

A) ÍNDICES DE LIQUIDEZ

$$\text{RAZON CORRIENTE} = \frac{\text{ACTIVO CORRIENTE} \quad 17.446,44}{\text{PASIVO CORRIENTE} \quad 8.393,16} = \frac{17.446,44}{8.393,16} = 2.07 \text{ VECES}$$

Este índice nos indica la capacidad de pagó de la Organización para atender obligaciones corrientes o de corto plazo. Es decir indica el dinero que se encuentra disponible en activo corriente para cubrir cada dólar

de deuda. En este caso el pasivo la razón corriente nos dice que disponemos de 2.07 dólares por cada dólar de deuda.

B) CAPITAL DE TRABAJO

CT = ACT. CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE

$$CT = 17.446,44 - 8.393,16 = 9.053,28$$

Es la cantidad necesaria de dinero para poder operar el Proyecto, debido a la demanda y a la naturaleza de la Fundación se ha previsto ese monto para capital de trabajo.

C) ÍNDICES DE SOLIDEZ

$$\begin{array}{r} \text{ACTIVO TOTAL} \quad 61.045,71 \\ \text{ÍNDICE DE SOLVENCIA} = \frac{\text{ACTIVO TOTAL}}{\text{PASIVO TOTAL}} = \frac{61.045,71}{58.752,14} = 1.03 \text{ VECES} \\ \text{PASIVO TOTAL} \quad 58.752,14 \end{array}$$

Indica la cantidad de veces con que podemos cubrir nuestras obligaciones totales, considerando todos los activos. En este caso a pesar del importante endeudamiento que tiene el proyecto, este índice muestra que sus activos cubren en 1.03 veces sus pasivos totales.

$$\begin{array}{r} \text{TOTAL DE PASIVO} \quad 58.752,14 \\ \text{RAZÓN DE ENDEUDAMIENTO} = \frac{\text{TOTAL DE PASIVO}}{\text{TOTAL DE ACTIVO}} = \frac{58.752,14}{61.045,71} \\ \text{TOTAL DE ACTIVO} \quad 61.045,71 \\ = 96\% \end{array}$$

Determina la participación de los acreedores en el financiamiento de los activos totales. Es decir la parte de los activos que fueron financiados por terceros en el primer año, como explicado anteriormente hay un financiamiento de 53.704,43 dólares a 10 años plazo.

$$\text{APALANCAMIENTO FINANCIERO} = \frac{\text{ACTIVO TOTAL}}{\text{PATRIMONIO}} = \frac{61.045,71}{115.320,80} = 0.52 \text{ dólares}$$

Demuestra el grado de solidez que presenta el proyecto sobre la base de su patrimonio.

ÍNDICES DE ROTABILIDAD

$$\text{ROTACION DE ACTIVOS TOTALES} = \frac{\text{INGRESOS NETOS}}{\text{ACTIVOS TOTALES}} = \frac{72.000,00}{61.045,71} = 1.17 \text{ veces}$$

Indica cuantas veces nuestros ingresos son generados por los activos, es decir de cada dólar invertido en activos, cuantos dólares generan. En el presente caso, rotan 1.17 veces.

CAPITULO IV

5.1 CONCLUSIONES

- El Estado Ecuatoriano considera algunos importantes requisitos para la conformación de una Fundación
- Las Fundaciones sin fines de lucro creadas al amparo del Código Civil deben estar inscritas en Registro Único de Contribuyentes para beneficiarse de la exoneración del Impuesto a la Renta.

- No todas las Instituciones de carácter privado sin fines de lucro están exoneradas del pago del Impuesto a la renta, tienen que cumplir requisitos básicos, y en caso de incumplimiento de estos, tienen la obligación de tributar respecto de las utilidades que obtengan en las actividades empresariales.

- La situación actual en la atención de madres gestantes y niños en Quito es insuficiente debido a la demanda que existe, ya que las mujeres acuden a Hospitales y Maternidad cerca del parto y no durante el embarazo, lo que ha permitido que la primera causa de Morbilidad sea el Aborto y al primera causa de Mortalidad sea la membrana Hialina.

- La creación de la Fundación “Manuel Córdova Galarza” sin fines de lucro tiene por objeto organizar la prestación de servicios médicos al sector Sur-Occidental de Quito a través de la dicha Fundación, a un bajo costo, con los mejores profesionales en cuanto a atención, de mujeres gestantes y niños, en las etapas: prenatal, natal, y pediatría con control odontológico hasta los doce años de edad.

- El avance de la Medicina moderna, como el desarrollo del conocimiento médico han mejorado con las técnicas quirúrgicas necesarias para los partos en los que la vida del niño y de la madre están en peligro, esto ha permitido descender la mortalidad materna y de lactantes.

- Los Servicios Médicos que brindará la Fundación “Manuel Córdova Galarza” son; Ginecología, antes del embarazo, Obstetricia durante el embarazo, Pediatría, durante el desarrollo del niño y Odontología Infantil hasta los doce años de edad, contando para esto con profesionales en estas áreas médicas y con personal de apoyo que

sujetos a normas y reglamentos establecidos brindaran un buen servicio a la comunidad.

- La Fundación “Manuel Córdova Galarza” se encuentra ubicada en el Sur-Occidente de Quito, parroquia Eloy Alfaro asentada en un terreno de 422.56 m², donde tiene una construcción de 221.76 m² cuenta con todos los servicios de infraestructura y además cumple con los requisitos de funcionamiento teniendo personería jurídica y acuerdo Ministerial No 882 de fecha 14 de Junio del 1995.

- Este proyecto tiene como resultado, de sus análisis económico y financiero, indicadores que reflejan la viabilidad y aceptación, entre ellos tenemos una Tasa Interna de Retorno del 52,34% un Valor Actual Neto positivo de 7.761,92 dólares, como también podemos indicar que dentro de este análisis que debido al modelo económico de dolarización en que se encuentra el país, se espera que la tasa de inflación para los siguientes años se mantenga en un dígito.

- Los indicadores para el proyecto son positivos, por ejemplo en Razón Corriente, nos indica que se dispone de 2.07 dólares por cada dólar de deuda.

- Este proyecto según los indicadores establecidos permite concluir que puede ser implementado, permitiendo su desenvolvimiento normal en las actividades de servicio a la comunidad, orientando a un mejoramiento continuo que beneficie a los sectores de menores recursos y contribuya a una mejor calidad de vida

5.2 RECOMENDACIONES

- Es fundamental que se promueva líneas de crédito a tasas de interés convenientes y preferenciales para los organismos que realicen beneficio social.
- Impulsar a través de políticas de Estado la reactivación productiva de proyectos, que contribuyan a una mejor calidad de vida de grupos vulnerables como en el presente proyecto.
- Ecuador debería suscribir convenios con países desarrollados para la implementación de proyectos que trabajen en beneficio social.
- El Instituto de Altos Estudios Nacionales (IAEN) debería liderar la asistencia técnica-científica para este tipo de proyectos y no fracasen en su ejecución más aún cuando se trata de proyectos de beneficio social.
- El Estado Ecuatoriano establecería mecanismos de control para que las Fundaciones y Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) en general y de salud accionen dentro de sus objetivos planteados para beneficio social y no únicamente con fines de lucro.

BIBLIOGRAFIA

- INEC, VI Censo de población y V de vivienda 2001, resultados definitivos, Pichincha Tomo I
- ECUADOR, Proyecciones de población por provincias, cantones, áreas, sexo, y grupos de edad periodo 2001 – 2010
- INEC, Encuesta Nacional de ingresos y gastos de hogares urbano-enighiu, resultados anuales, Tomo II, Quito - Guayaquil
- TAILOR, Stewart. Obstetricia básica México Interamericana, 1974
- TORRE, Joaquin. Pediatría accesible, México, 3 edición, 1976
- GIRON, Manuel. Pediatría social, Guatemala, ed. Universitaria 1956
- WHARTAN, Lawrence, Ginecología, México, Interamericana 1950
- NOVA K, Edmund, Ginecología y Obstetricia, Madrid, Ed. Alambra, 1970
- VOS, Rob, ¿Quién se beneficia del Gasto Social en el Ecuador? Agosto 2003
- Gestión del Gobierno Nacional, Ministerio de Educación y Cultura y Ministerio de Bienestar Social, Protección de menores, Enero del 2003 – Enero 2004
- SAPAG CHAIN, Nassir. Preparación y Evaluación de Proyectos. Cuarta Edición. Colombia: Mc Graw Hill. 2002.
- Buarque, Cristovam, Notas sobre las Tasas Internas de retorno (financiera y económica)

- Allen, Louis L. Como iniciar y hacer prosperar la pequeña empresa Pamplona, Universidad de Navarra 1977.
- MARTINEZ, Holguer. Elaboración de Proyectos de Investigación, FADE; Riobamba 1999.
- REAL Academia de la Lengua, ¿Qué es la Globalización?
<http://www.globalizate.org/ques/htm>
- OIT/ETM, Andino, Mujer, Empleo y pobreza,2001
<http://www.oitandina.org>
- Biblioteca de Consulta Microsoft ® Encarta ® 2005. © 1993-2004
Microsoft

A N E X O S