

ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA EMPRESA PRESTADORA
DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIA
“ENFERMERIA A DOMICILIO TU MANO ALIADA”

HAROLD AUGUSTO DUARTE ROJAS

GUSTAVO ADOLFO CUPITRA ROJAS

JOSE OCTAVIO GONZALEZ ROJAS

DIRECTOR

LAURA RITA GOMEZ BONILLA

CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONOMICAS

IBAGUE. 2018

PLAN DE NEGOCIO PARA LA CREACION DE UNA EMPRESA PRESTADORA DE
SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIA

“ENFERMERIA A DOMICILIO TU MANO ALIADA”

HAROLD AUGUSTO DUARTE ROJAS

GUSTAVO ADOLFO CUPITRA ROJAS

JOSE OCTAVIO GONZALEZ ROJAS

TRABAJO DE GRADO PARA OBTENER EL TÍTULO DE ADMINISTRADOR DE
EMPRESAS

CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

FACULTAD CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONOMICAS

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

IBAGUE. 2018

Tabla de contenido

| | Pág. |
|--|-------------|
| Introducción | 10 |
| CAPÍTULO I..... | 12 |
| 1. Planteamiento del problema | 12 |
| 1.1. Pregunta de investigación | 13 |
| 1.2. Objetivo..... | 14 |
| 1.2.1. Objetivo general | 14 |
| 1.2.2. Objetivos específicos | 14 |
| 1.3. Justificación..... | 15 |
| 1.4. Marco Referencial | 18 |
| 1.4.1. Marco conceptual | 18 |
| 1.4.2. Antecedentes | 21 |
| 1.4.3. Marco teórico | 23 |
| 1.4.4. Marco legal..... | 27 |
| 1.5. Diseño metodológico | 31 |
| 1.5.1. Tipo de investigación | 31 |
| 1.5.2. Población..... | 31 |
| 1.5.3. Muestra..... | 33 |
| 1.5.4. Recolección de Datos | 36 |
| 1.5.5. Generación de Conclusiones | 36 |
| CAPITULO II | 38 |
| 2. Análisis del Mercado..... | 38 |

| | |
|--|-----------|
| 2.1. Objetivos de la Investigación de Mercados | 38 |
| 2.2. Definición del Problema | 38 |
| 2.2.1. Localización | 40 |
| 2.2.2. Tendencia | 41 |
| 2.3. Competencia..... | 42 |
| 2.3.1. Competencia directa..... | 42 |
| 2.3.2. Matriz del Perfil Competitivo. | 43 |
| 2.3.3. Competencia indirecta..... | 44 |
| 2.4. Demanda | 45 |
| 2.5. Mercado Potencial..... | 45 |
| 2.5.1. Perfil del cliente | 47 |
| 2.6. Análisis PESTEL | 48 |
| CAPITULO III..... | 50 |
| 3. Evaluación y selección de estrategias por medio de la DOFA | 50 |
| 3.1. Plataforma Estratégica de la Administración | 50 |
| 3.2. Misión | 50 |
| 3.3. Visión | 50 |
| 3.4. Principios: | 51 |
| Compromiso:..... | 51 |
| Respeto:..... | 51 |
| Calidad: | 51 |
| Seguridad: | 51 |
| 3.5. Objetivos | 51 |

| | |
|--|-----------|
| 3.6. Políticas | 51 |
| 3.6.1. Política de Seguridad: | 52 |
| 3.6.2. Política de Calidad: | 52 |
| 3.6.3. Objetivos: | 52 |
| 3.7. Importancia de Cada Elemento Estratégico Definido | 53 |
| 3.8. Análisis y Diagnóstico de la Situación..... | 53 |
| 3.8.1. Estrategias DO | 55 |
| 3.8.2. Estrategias DA | 55 |
| 3.8.3. Estrategias FO | 55 |
| 3.8.4. Estrategias FA | 56 |
| 3.9. Portafolio de Servicios | 56 |
| 3.9.1. Servicios Generales:..... | 56 |
| 3.9.2. Cuidados Especializados:..... | 57 |
| 3.10. Estructura Organizacional | 57 |
| 3.11. Plan de Acción | 57 |
| 3.11.1. Evaluación..... | 59 |
| 3.12. Módulo de Operación..... | 59 |
| 3.12.1. Ficha Técnica Producto..... | 59 |
| 3.13. Diagrama de Flujo..... | 61 |
| 3.14. Organigrama..... | 61 |
| 3.15. Perfil del cargo | 62 |
| 3.16. Tipo de sociedad | 63 |
| CAPITULO V..... | 64 |

| | |
|---|-----------|
| 4. Estrategias de posicionamiento y proyecciones a corto mediano y largo plazo | 64 |
| 4.1. Estrategias | 64 |
| 4.1.1. Producto: | 64 |
| 4.2. Proyecciones (corto, mediano y largo plazo)..... | 64 |
| 4.2.1. Corto Plazo..... | 64 |
| 4.3. Mediano Plazo..... | 65 |
| 4.3.1. Largo Plazo | 65 |
| CAPITULO VI..... | 66 |
| 5. Análisis Financiero..... | 66 |
| 5.1. Descripción del servicio | 66 |
| 5.2. Insumos | 67 |
| 5.3. Costos indirectos | 67 |
| 5.4. Costo por producto..... | 68 |
| 5.5. Inversiones | 69 |
| 5.5.1. Inversión fija | 69 |
| 5.5.2. Inversión diferida | 71 |
| 5.6. Estado de resultados | 72 |
| 5.7. Balance general | 73 |
| 5.8. Evaluación financiera..... | 74 |
| 5.8.1. Tasa WACC | 74 |
| 5.8.2. VPN..... | 75 |
| 5.8.3. TIR | 75 |
| 5.8.4. Relación beneficio/costo | 76 |

| | |
|------------------------------|-----------|
| 6. Conclusiones | 77 |
| 7. Referencias..... | 79 |

Lista de tablas

| | Pág. |
|--|-------------|
| Tabla 1. Habitantes por hogar Ibagué | 33 |
| Tabla 2. Las EPS que más deben | 39 |
| Tabla 3. Determinación de la localización..... | 41 |
| Tabla 4. Matriz del perfil competitivo | 43 |
| Tabla 5. Análisis PESTEL | 48 |
| Tabla 6: Matriz DOFA..... | 54 |
| Tabla 7. Plan de acción | 58 |
| Tabla 8. Descripción del servicio..... | 66 |
| Tabla 9. Costo de insumos | 67 |
| Tabla 10. CIF | 67 |
| Tabla 11. Costo por producto..... | 68 |
| Tabla 12. Inversión fija | 69 |
| Tabla 13. Herramientas menores | 70 |
| Tabla 14. Inversión diferida..... | 71 |
| Tabla 15. Estado de resultados..... | 72 |
| Tabla 16. Balance general..... | 73 |
| Tabla 17. Tasa WACC..... | 74 |

Lista de figuras

| | Pág. |
|--|-------------|
| Figura 1. Tasa de mortalidad departamento del Tolima | 16 |
| Figura 2. Estructuración del análisis económico del proyecto | 25 |
| Figura 3. Estructura poblacional | 32 |
| Figura 4. Densidad poblacional | 32 |
| Figura 5. Número de habitantes según sexo en Ibagué..... | 34 |
| Figura 6. N° de habitantes ciclo vital..... | 35 |
| Figura 7. Principales causas del fallecimiento | 46 |
| Figura 8. Definición de elementos | 53 |
| Figura 9. Estructura organizacional | 57 |
| Figura 10. Diagrama de flujo | 61 |
| Figura 11. Organigrama | 62 |

Introducción

La atención en salud domiciliaria, es un servicio que se presta en el domicilio de las personas con la finalidad de detectar, valorar y dar seguimiento a los problemas de salud que presenta el paciente, este es un tema de gran impacto social ya que se encarga de atender a personas que padecen de enfermedades crónicas, invalidez y algunas que presentan problemas para moverse.

De acuerdo con (Velasco & Duran, 2003), esta atención permite detectar, valorar, apoyar y controlar los problemas de salud del individuo y la familia, potenciando la autonomía y mejorando la calidad de vida de las personas. Esta definición abarca múltiples aspectos que van más allá de la atención de personas enfermas, puesto que engloba tanto la salud como la enfermedad durante todo el ciclo vital del individuo, por lo que la visita domiciliaria constituye el instrumento ideal para conocer este medio en el que vive la familia, y que influyen en la salud de quienes habitan en la vivienda, ya que es en el domicilio, el lugar donde el hombre se alimenta, descansa, ocupa el tiempo de ocio y se relaciona con su núcleo primario.

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. La importancia de la salud en la vida de cualquier ser humano es primordial durante cualquier etapa de la vida, debido a que esta genera calidad de vida, para que se puedan ejercer con normalidad todas las funciones del cuerpo, y de la mente sin ninguna dificultad.

Colombia en los últimos años se ha visto afectada por grandes crisis en el sector de la salud, especialmente por las EPS y su negación de prestación de servicios a los usuarios debido a las altas expectativas de ganancias de los intermediarios, quienes se interesan poco por el bienestar y la satisfacción de las personas, otros de los factores que influyen en esta gran crisis son la mala

administración, el manejo equivocado de los recursos, y sin duda alguna la corrupción, lo que conlleva a un mal servicio y demoras con la atención a los usuarios.

Teniendo en cuenta la difícil situación que afronta el sistema de salud en Colombia y con la intención de brindar ayuda a las personas más afectadas, se presenta un plan de negocio enfocado a ofrecer un servicio de enfermería eficiente y oportuno desde la comodidad del hogar, evitando traumatismos y retrasos innecesarios en la continuidad de los tratamientos y permitiendo así que el paciente pueda proseguir con el proceso de mejora de su salud.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

El proyecto se basó en un modelo de negocio, el cual está enfocado en el servicio de enfermería a domicilio en la ciudad de Ibagué. Es importante resaltar que en la actualidad el tema de la salud es complejo, pero gracias a ideas de este tipo, se ha logrado fortalecer, facilitar su estudio para su puesta en marcha y ejecución.

El desmejoramiento e incremento de las enfermedades en el departamento del Tolima ha sido una de las principales razones para la puesta en marcha de esta idea de negocio, debido al mal servicio que reciben muchos pacientes en las diferentes clínicas del departamento y las pocas opciones que existen para cubrir esta necesidad.

El servicio de enfermería a domicilio, es una idea que hasta ahora pocas empresas han adoptado, debido a que las personas están acostumbradas a la atención tradicional, la cual se trata de ir a hospitales para ser evaluados o pagar un centro médico privado para que de esta manera puedan ser atendidos rápidamente, pero esto requiere que el paciente se traslade hasta el centro médico, que en muchos casos genera grandes molestias o dificultades hacia los pacientes por el tiempo de traslado o la demora que conlleva la organización para una cita médica. Debido a esto, actualmente, algunas empresas dedicadas a la salud, han adoptado la opción de realizar atención médica a domicilio.

En Ibagué, existe una gran ventaja para el plan de negocio, debido a que son pocas las empresas que brindan este servicio y no todas cuentan con la logística necesaria requerida para poner en marcha esta idea de negocio. Igualmente, no existe una empresa mediadora que se encargue de

organizar apropiadamente este servicio, evitando pérdida de tiempo y complicaciones a los clientes.

Lo anterior, motiva a la implementación y desarrollo de un estudio que permita determinar la viabilidad para la puesta en marcha de un proyecto de este tipo ya que actualmente se presenta una demanda importante en el mercado y se cuenta con muy poca oferta que las personas encuentran.

1.1. Pregunta de investigación

¿Cómo implementar y fortalecer un plan de negocios que permita brindar el servicio de enfermería a domicilio en Ibagué?

1.2. Objetivo

1.2.1. Objetivo general

- ✓ Determinar la factibilidad para la creación de una empresa prestadora de servicios de salud domiciliaria, en la ciudad de Ibagué.

1.2.2. Objetivos específicos

- ✓ Investigar las características de consumo y necesidades en el sector de la salud del mercado colombiano, para promover los servicios de enfermería a domicilio.
- ✓ Estructurar una matriz DOFA para evaluar y seleccionar las estrategias las cuales garanticen a la empresa su permanencia en el mercado.
- ✓ Plantear estrategias de posicionamiento y proyecciones a corto, mediano y largo plazo
- ✓ Efectuar un análisis financiero, para determinar la inversión a capital, proyección de ingresos y las utilidades.

1.3. Justificación

El mal servicio que brindan muchos centros médicos a los pacientes y la demora para su atención, son algunos factores que contribuyen al deterioro de la salud de muchas personas, causando que en muchos casos que su estado físico y mental empeore con el tiempo.

La ley 100 de 1993 es la que rige y determina cómo se realiza la prestación de servicios de salud proporcionando un cubrimiento integral de la salud. Legislación en la cual la prestación de tratamientos de prevención y mejoramiento en la calidad de vida, no son totalmente resueltos por las entidades prestadoras de los servicios de salud como las EPS, ARS y SISBEN.

Según (Fundación de Santa Fé de Bogotá, 2017), en su artículo titulado “Enfermedades crónicas” menciona que las enfermedades crónicas son patologías que se extienden por mucho más tiempo y su recuperación es un poco más lenta. Las enfermedades cardíacas, el cáncer los infartos, la diabetes y las enfermedades respiratorias, son las principales causas de muerte en el mundo, donde se atribuyen a un 63% de las muertes. En el año 2008 36 millones de personas murieron por una enfermedad de estas, de las cuales la mayor parte eran mujeres y el 29% era personas de la tercera edad.

De acuerdo con (Gobernación del Tolima, 2014) en su plan de salud pública, titulado “Análisis de situación de salud del Tolima con modelo de los determinantes sociales de salud”, indica que las enfermedades del sistema circulatorio han sido la principal causa de muerte en el Tolima desde los años 2005 a 2011, siendo el año 2010 el que presentó la tasa de mortalidad más alta del periodo pues por cada 100.000 habitantes se presentaron 201 muertes atribuibles a dicha causa. Cabe resaltar que en este grupo de patologías se encuentran todas las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) que engloban las afecciones cardiovasculares, situación que puede ser atribuida a diferentes procesos de globalización y por ende el aumento de la exposición a factores

de riesgo psicosociales como el estrés, la depresión y estilos de vida poco saludables en la población desde edades cada vez más tempranas.

Así mismo, la segunda causa de muertes en el Tolima se atribuye a las demás causas, las cuales abarcan patologías crónicas no transmisibles como la Diabetes Mellitus, las enfermedades de vías respiratorias inferiores, hiperplasia prostática, cirrosis y otras afecciones hepáticas (ver Figura 1).

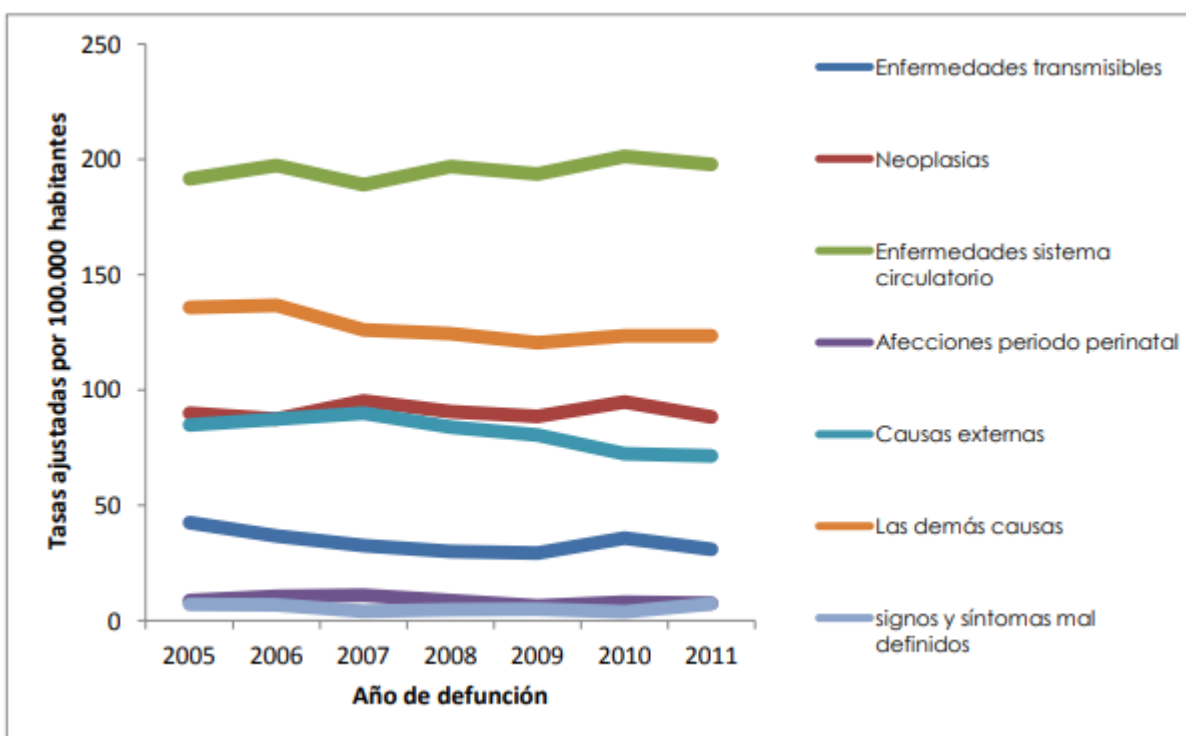


Figura 1. Tasa de mortalidad departamento del Tolima

Fuente: DANE

Ahora bien, las neoplasias son la tercera causa de mortalidad en el Tolima y alcanzaron dos picos máximos en los años 2007 (95,2) y 2010 (94,8). En este sentido para el año 2011 por cada 100.000 personas se presentaron 88,3 defunciones y se reafirma nuevamente el predominio de las enfermedades crónicas no transmisibles.

También se evidenció que el alto índice de desempleo y las largas jornadas labores en la capital han influido enormemente en los casos de infartos, ya que las personas sufren enormemente de preocupaciones y estrés constante.

Por estas razones se pretende crear un centro de servicios complementarios de salud a domicilio para poder ayudar al tratamiento y al cuidado de las personas que sufren y han sido operadas de este tipo de enfermedades, el cual se basa en ofrecer servicios ajustados a las necesidades de los pacientes, destacándose por la calidad en el servicio, y con precios asequibles.

1.4. Marco Referencial

1.4.1. Marco conceptual

Este apartado pretende nutrir la investigación debido al enfoque que tiene el presente proyecto hacia los servicios de salud, el cual maneja términos, referencias y conceptos muy propios de este campo.

1.4.1.1. Atención en salud

Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población. Servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud. Para la producción correcta de un servicio en salud, deben ser ejecutados de manera correcta múltiples procesos asistenciales y de apoyo.

1.4.1.2. Calidad de atención en salud

Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios

1.4.1.3. Hospitalización domiciliaria

La hospitalización a domicilio se define como una alternativa a permanecer en el hospital que permite que recibas en tu propia casa cuidados, así como tratamientos y otras atenciones iguales, tanto en cantidad como en calidad, a los que puedes tener en el hospital. Se proporciona por profesionales sanitarios cuando el paciente ingresado ya no precisa de la infraestructura hospitalaria, pero sí de un seguimiento activo y frecuente durante un periodo de tiempo limitado. (MSDsalud, 2018)

1.4.1.4. Plan de Negocios

El plan de negocios es una exposición fundamental para cualquier persona que quiera crear su propia empresa o mejorar la estructura de la misma. Además, es un instrumento con grandes funciones, puesto que por medio de él se puede evaluar la factibilidad de cualquier idea de negocio.

En esta investigación se analizan las características de los diferentes temas y áreas que son indispensables para la creación y puesta en marcha del proyecto de, para de esta manera dar forma y aclarar todos los detalles necesarios para cualquier inversionista interesado.

1.4.1.5. Prestación de salud

Está relacionada con la garantía al acceso a los servicios de salud, el mejoramiento permanente de la calidad de la atención en salud, y la búsqueda y generación de eficiencia en la prestación de los servicios de salud a la población.

1.4.1.6. Salud pública

De acuerdo con la Ley 1122 de 2007 la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

1.4.1.7. Servicios de salud pública

La salud pública es la disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional. En este sentido, busca mejorar las condiciones de salud de las comunidades mediante la promoción de estilos de vida saludables, las campañas de concienciación, la educación y la investigación

1.4.1.8. Servicios asistenciales

La coordinación asistencial es la capacidad de los servicios sanitarios para ofertar sincronizadamente un objetivo asistencial común sin que se produzcan desencuentros que perjudiquen al paciente, independientemente del lugar y del tiempo en el que sea atendido.

1.4.2. Antecedentes

La modalidad de la Hospitalización Domiciliaria (HD) fue inaugurada en 1947 en Nueva York, Estados Unidos, como una extensión del hospital hacia el domicilio del paciente. Según se constata en la literatura, las razones para crear esta primera unidad de HD en el mundo eran descongestionar las salas hospitalarias y brindar a los pacientes un ambiente más humano y favorable a su recuperación. Desde entonces ha habido múltiples experiencias de este tipo tanto en Norteamérica como en Europa, con estructuras y procedimientos adaptados a cada sistema nacional de salud. (Suárez, González, Cotta, & Real, 2017).

El desarrollo de la HD en Europa ha sido siempre muy irregular, tanto cualitativa como cuantitativamente. Con el objeto de contribuir en este sentido, la Oficina Europea de la Organización Mundial de la Salud coordina desde 1996 el programa *From Hospital to Home Health Care* (Del hospital a la atención de salud en el hogar), dirigido a promover, estandarizar y registrar más adecuadamente esta modalidad asistencial. (Colomer, González, & González, 1998)

En todo caso, cabe destacar que para la mayoría de los países donde se utiliza, la HD se destina principalmente a personas ancianas que necesitan cuidados paliativos y a pacientes de cáncer u otras enfermedades degenerativas terminales

A continuación, se nombran algunos estudios previos sobre la factibilidad para la creación de una empresa que preste servicios hospitalarios a domicilio.

(Guarín & Figueroa, 2005) analizan el problema de la atención médica eficiente en los centros de atención de urgencias de la ciudad de Bogotá, según los autores, esto ocurre debido al represamiento en las salas de urgencia causando una mala atención y un pésimo servicio en los pacientes. (Guarín & Figueroa, 2005) proponen solucionar este problema aplicando un sistema de

atención domiciliaria en salud, con lo cual pretenden no solo descongestionar los centros de urgencias, sino disminuir costos operacionales de las EPS, entidades de medicina prepagada, aseguradoras, además de mejorar la calidad de vida de los pacientes y asegurar su recuperación desde su hogar.

Así mismo, (Díaz, 2013) en su trabajo titulado “Elaboración de un plan de negocio para la creación de una empresa de servicios de atención domiciliaria” estudia la viabilidad para la creación de una empresa de hospitalización domiciliaria que supla las necesidades de los pacientes para que puedan ser tratados desde la comodidad de su hogar. El autor, concluye su tesis mencionando que la atención domiciliaria es una modalidad de prestación de servicio que ha tenido gran aceptación en el mundo de la medicina. A partir de los casos estudiados a lo largo de este trabajo, se logra concluir que la atención domiciliaria ha representado una disminución significativa de los costos para los hospitales en la medida que reducen el riesgo de contagio producido por agentes patógenos.

1.4.3. Marco teórico

De acuerdo con (Sobrero, 2009) los análisis de viabilidad focalizan su atención en las relaciones que se pueden establecer entre la intervención propuesta y el medio intervenido. Se entiende por medio (o ambiente), el espacio de referencia, destinatario del proyecto, aquél donde se verifican sus resultados y sus impactos. Espacio éste que se expresa en distintas dimensiones y cuyo análisis demanda la incorporación de categorías analíticas extra económicas y - por ende - el concurso de otras disciplinas, en la medida que está conformado por dimensiones financieras, jurídico-legales, organizativo-institucionales, técnica-operativas, tecnológicas, ambientales, sociales y políticas.

De esta forma un análisis de viabilidad abarca muchas áreas e implica que se tengan en cuenta diversos aspectos como el financiero, el legal, el técnico, el ambiental o el social, entre otros para generar un escenario global que permita establecer la factibilidad o no de un proyecto.

Estos estudios de viabilidad, como actividad centrada en el análisis de estas relaciones, se realizan con las actividades de formulación. En algunos casos, las preceden y definen o delimitan aspectos de las opciones de intervención posibles. En otros casos acompañan estas actividades de formulación, interactúan con ellas y constituyen insumos recíprocos. Por último, en algunos casos, permiten validar acciones o componentes una vez diseñados. Estos análisis permiten conocer la compatibilidad, asimilabilidad y sostenibilidad de la intervención propuesta considerando las distintas dimensiones del medio intervenido (Sobrero, 2009)

Desde esta perspectiva los estudios de viabilidad pueden realizarse paralelamente con la formulación de un proyecto o realizarse antes o después de acuerdo con la finalidad del formulador de dichos estudios. Si se quiere establecer en forma previa los estudios definen la posibilidad o no de formular el proyecto y si se realizan después su propósito es la validación o servir de instrumentos de control y de monitoreo.

En el caso de proyectos de inversión se entiende por viabilidad según Sobrero (2009) “la capacidad de un proyecto de asimilarse al medio intervenido y transformarlo, en forma sostenible”. Lo que implica que, para la perspectiva de inversión, un proyecto debe tener como principales determinantes para su viabilidad: su compatibilidad con el medio y su potencial de sostenibilidad. De allí que la viabilidad implique estudiar diferentes dimensiones, aspectos o áreas que de un u otra forma están inmersas en el proyecto o que generan impactos por su desarrollo y que deben concretarse en estudios que “se refieren a cada una de las dimensiones específicas del ambiente que se interviene y se indican a continuación: financieros, jurídicos, institucionales - organizativos, técnicos – operativos, tecnológicos, ambientales, sociales y políticos” (Sobrero, 2009)

Dentro del estudio de mercado se evalúan y analizan todos los factores del mercado actual al cual se quiere dirigir el proyecto y cuáles son las preferencias o características que determinan la compra del producto o servicio.

Según Hernández: “El estudio de mercado de un proyecto es uno de los análisis más importantes y complejos que debe realizar un investigador” (Baca, 2013)

En lo que respecta a los estudios técnicos son: “El conjunto de estudios y análisis indicados, que brindan información sobre el grado de viabilidad derivado de las aptitudes técnico-operativas de una organización dan cuenta de su importancia. Puede apreciarse aquí que los atributos específicos de la capacidad técnico – operativa se solapan con los correspondientes a la capacidad institucional –organizativa” (Sobrero, 2009).

Desde esta perspectiva los estudios técnicos no pueden solo abordar los aspectos operacionales y tecnológicos de una organización, deben estar articulados con su capacidad organizativa y administrativa, la capacidad financiera que respalda al proyecto, la idoneidad y experiencia del

recurso humano, es decir el contexto de la organización y la capacidad que esta tenga para adquirir y administrar la tecnología y operarla con eficiencia.

En el análisis financiero se estudia la determinación y la cuantificación de los precios y factores relevantes para la puesta en marcha del proyecto, como la inversión inicial, y costos de producción, y el principal objetivo es verificar la posibilidad real de posicionar el producto en el mercado escogido.

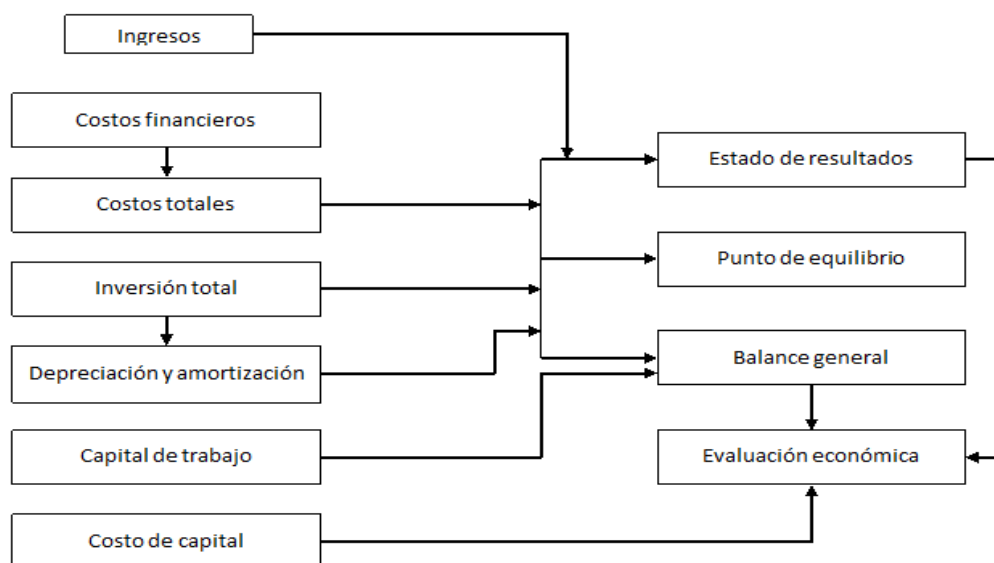


Figura 2. Estructuración del análisis económico del proyecto

Fuente: (Baca, 2013)

Cada estudio tiene un escenario y un comportamiento específico. En lo relativo a los estudios jurídicos o legales, teniendo en cuenta lo planteado por Sobrero (2009) “informan sobre el grado de compatibilidad de la intervención prevista con el bloque normativo preexistente o esperado. En efecto, toda intervención se despliega en medio de un orden jurídico-institucional que debe

adecuarse. Este ordenamiento está presente en el conjunto de actividades que requiere la realización de un proyecto y cada una de estas debe satisfacerlo, disminuyendo los riesgos de conflictos, demoras y rediseños”.

Por esta razón es fundamental que el estudio legal permita ajustar el proyecto a las normas y leyes comerciales, financieras, contables, tributarias, de tal forma que no se generen dificultades o se generen obstáculos que impidan el desarrollo o ejecución de un proyecto o que puedan generar demoras que van a significar afectación de los recursos comprometidos en el mismo.

Finalmente, otro tipo de estudio que es importante tener en cuenta al establecer la viabilidad de un proyecto es la evaluación de impacto social (...) el análisis que tiene como objetivo determinar de manera más general si un programa produjo los efectos deseados en las personas, hogares e instituciones y si esos efectos son atribuibles a la intervención del programa. Este tipo de evaluación permite, además, examinar las consecuencias no previstas en los beneficiarios, sean éstas positivas o negativas (Baker, 2000).

El estudio de impacto social garantiza que un proyecto de inversión no sea solo un instrumento de lucro para los inversionistas, debe tener un componente social que se hace tangible a través de los beneficios e impactos positivos que pueda generar sobre la comunidad en la que incide y tiene influencia el proyecto. Es un factor que, aunque desde el punto de vista del inversor no pueda tener mayor importancia puede generar beneficios tales como empleo, mayores ingresos, movilidad social, entre otros.

1.4.4. Marco legal

Desde que entró en vigencia la Ley 1258 de 2008 surgió la figura de la Sociedad por Acciones Simplificada (S.A.S.)

1.4.4.1. Características

- ✓ Puede ser conformada por una sola persona, lo cual les brinda la oportunidad a pequeños empresarios de fundar una empresa por medio de esta modalidad, siendo socio único de la misma.
- ✓ Este modelo de sociedad puede ser constituido mediante contrato privado, autenticado antes de su inscripción en el registro mercantil por las partes intervinientes en su suscripción, o por apoderado debidamente nombrado para ello; sin embargo, cuando los activos que se aporten a la sociedad requieran sean esenciales de transmitir por medio de escritura pública, la sociedad tendrá que ser constituida igualmente.
- ✓ La S.A.S. puede ser constituida tanto por personas naturales como por personas jurídicas.
- ✓ En lo que se refiere a la responsabilidad, los asociados sólo responden hasta el monto de sus aportes por las obligaciones; pues la S.A.S. conforma una persona diferente al socio una vez que a ésta se le ha otorgado su personería jurídica.
- ✓ En este modelo de sociedad se pueden emitir acciones privilegiadas, acciones con dividendo preferencial y sin derecho a voto, acciones con dividendo fijo anual y acciones de pago.
- ✓ Respecto del pago del capital, esta suma puede ser acordada en el contrato de sociedad estableciendo plazos diferentes a los que señala el C. del Co., pero no puede sobrepasar los dos años.

1.4.4.2. Resolución 6408 de 2016

- **Artículo 27:** ATENCIÓN INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTACIÓN, PARTO Y PUERPERIO. En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC para la atención integral de la gestación, parto y puerperio se encuentran cubiertas todas las tecnologías en salud, descritas en el presente acto administrativo para las atenciones en salud ambulatorias y con internación, por la especialidad médica que sea necesaria, articulado con lo dispuesto en la Política de Atención Integral en Salud —PAIS, Modelo de Atención Integral en Salud -MIAS y la Regulación Integral de Rutas de Atención en Salud —RIAS. (Ministerio de protección y salud social, 2016)
- **Artículo 68:** ATENCIÓN PALIATIVA. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cubre los cuidados paliativos en la modalidad ambulatoria, con internación o atención domiciliaria del enfermo en fase terminal y de pacientes con enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida, de conformidad con lo establecido en la Ley 1733 de 2014, con las tecnologías en salud contenidas en este Plan de Beneficios, según criterio del profesional tratante, salvo lo dispuesto en el párrafo 4 del artículo 25 del presente acto administrativo. (Ministerio de protección y salud social, 2016)
- **Artículo 82:** ATENCIÓN PARA LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre los servicios y tecnologías para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación, requeridas en la atención de cualquier contingencia de salud que se presente, en la modalidad ambulatoria, hospitalaria o domiciliaria, según el criterio del profesional tratante, articulado con el enfoque de Atención Primaria en Salud —APS, según los lineamientos del Modelo Integral de

Atención en Salud —MIAS- y la Política de Atención Integral en Salud —PAIS-. (Ministerio de protección y salud social, 2016)

1.4.4.3. Ley 1751 de 2015

Esta Ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. (Congreso de Colombia, 2015)

1.4.4.4. Resolución 2003 de 2014.

La Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. (Ministerio de salud y proyección social, 2014)

1.4.4.5. Ley 1438 de 2011

Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia

Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. (Congreso de la república, 2011)

En el Título VI, capítulo II el artículo 64, se ocupan del tema de la prestación de servicios de Atención Domiciliaria

1.4.4.6. Ley de Cáncer, 1384 del 19 de abril de 2010

Art. 4 numeral b, Art. 8, Art. 10. Que dispone todos los mecanismos que deben implementarse tanto a nivel asistencial intra y extra institucionalmente para el manejo integral del paciente.

1.5. Diseño metodológico

1.5.1. Tipo de investigación

Se escogió la investigación cuantitativa debido a que esta permite rescatar la experiencia del cliente, y sus opiniones respecto al plan de negocios, conociendo así sus costumbres, necesidades, y hábitos.

Así mismo, esta investigación fue de carácter exploratoria ya que es la más habitual para ayudar a la toma de decisiones para una nueva marca, o empresa, y se diseña especialmente para para obtener información importante para la toma de decisiones y la campaña de marketing.

1.5.2. Población

De acuerdo a las proyecciones de población publicadas por el DANE para el año 2017 se estima una población de 564.076 habitantes en el municipio de Ibagué, de los cuales 533.351 personas residen en la cabecera municipal (95%) y en el sector rural residen 30.725 personas (5%).

Las proyecciones de población indican que para 2017 el 51,44% de los habitantes son mujeres (287.445) mientras que el 48,56% son hombres (271.360).

El 37,63% de la población de Ibagué se encuentra entre los 29 y los 59 años (adultez), seguido de la población entre los 18 y los 28 años (jóvenes), con un 19,05% (ver Figura 3)

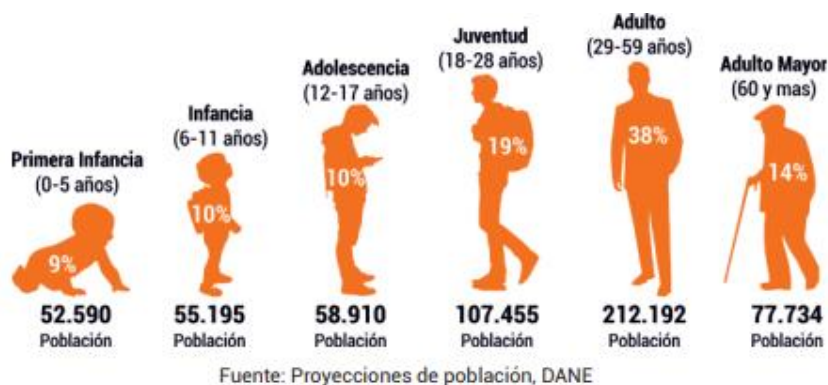


Figura 3. Estructura poblacional

Fuente: (DANE, 2018)

1.5.2.1. Densidad Poblacional por barrio o (Comuna)

A continuación, se identifica el número de habitantes por comuna (ver figura 4), así como también el número de hogares y habitantes de hogar divididos por comuna (ver tabla 1).

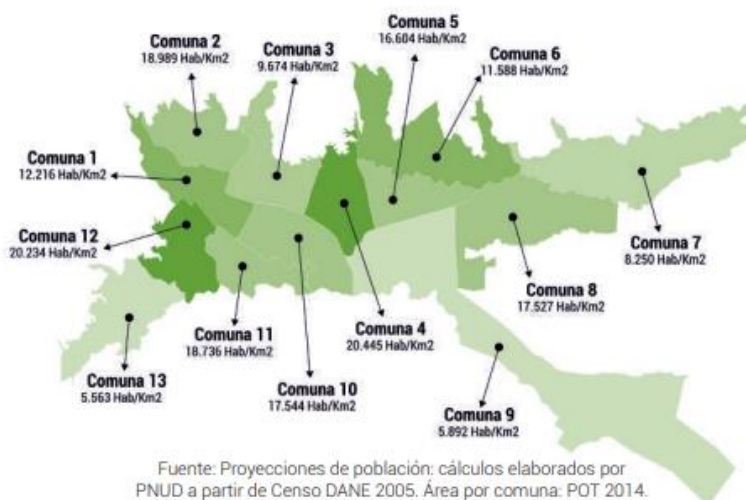


Figura 4. Densidad poblacional

Fuente: (DANE, 2018)

Tabla 1. Habitantes por hogar Ibagué

| Comuna | N° de hogares | Habitantes por hogar |
|--------|---------------|----------------------|
| 1 | 8.230 | 3.3 |
| 2 | 8.490 | 4.3 |
| 3 | 6.062 | 3.4 |
| 4 | 10.907 | 3.5 |
| 5 | 7.395 | 3.5 |
| 6 | 11.616 | 3.7 |
| 7 | 10.154 | 3.7 |
| 8 | 18.515 | 3.6 |
| 9 | 15.084 | 3.7 |
| 10 | 11.608 | 3.2 |
| 11 | 6.895 | 3.8 |
| 12 | 10.102 | 3.7 |
| 13 | 3.603 | 3.9 |
| Total | 128.661 | 3.62 |

Fuente: Expediente municipal de Ibagué 2016

1.5.3. Muestra

La idea de negocio de enfermería a domicilio, pertenece al sector terciario o de servicios, ya que la actividad no implica la producción de un bien material, sino la prestación de un servicio de calidad, desde la comodidad del hogar. Inicialmente la empresa se constituirá en la Ciudad de Ibagué, en el departamento del Tolima, Colombia. Preferiblemente en una zona de alta densidad poblacional y concurridas, donde habiten personas de los estratos 3, 4, 5 y 6 a quienes se dirige especialmente el servicio, sin dejar a un lado el resto de población, quienes también tengan posibilidad de adquirir el servicio.

1.5.3.1. Segmentación del Mercado:

VARIABLES RELEVANTES A LOS EFECTOS DE SEGMENTAR EL MERCADO.

- **Segmentación demográfica**

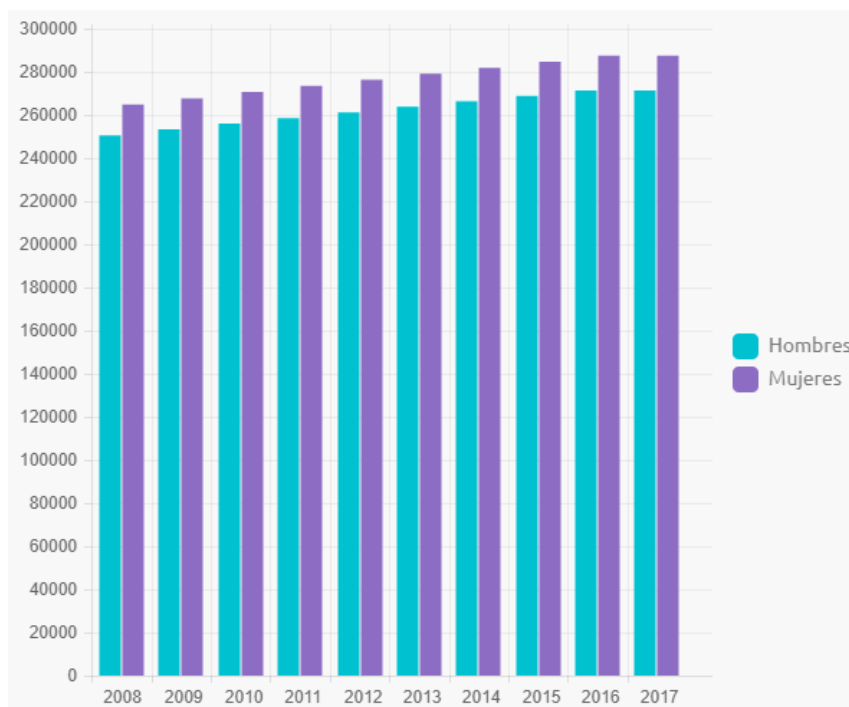


Figura 5. Número de habitantes según sexo en Ibagué

Fuente: (CIMPP, 2018)

Para el año 2017 había un total de 271.360 hombres y 287.445 mujeres en la ciudad de Ibagué

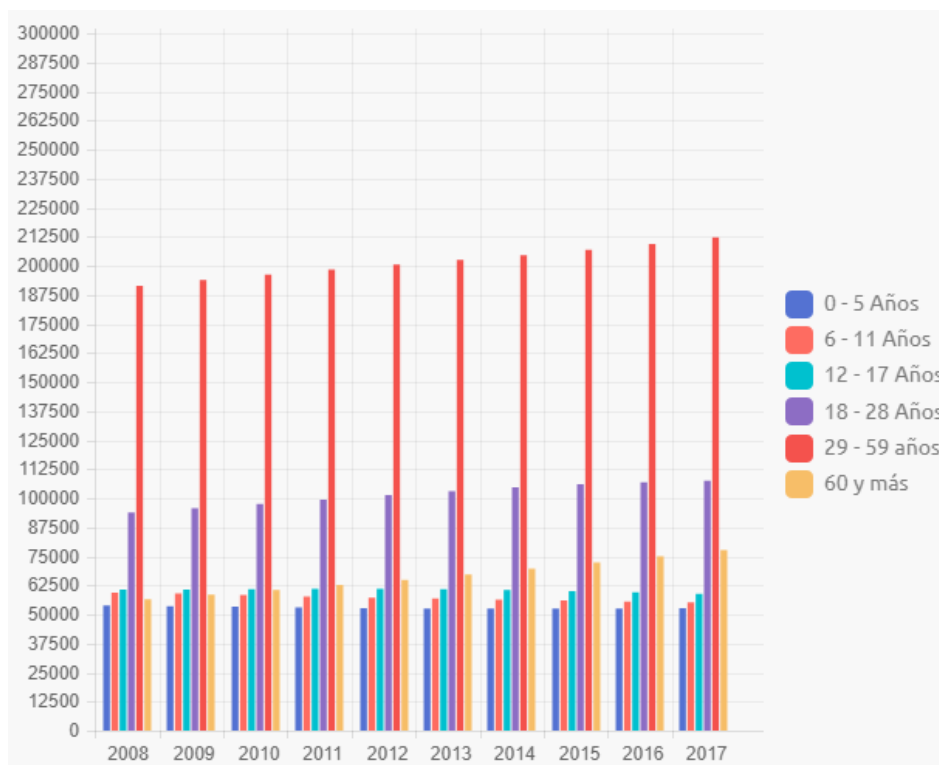


Figura 6. N° de habitantes ciclo vital

Fuente: (CIMPP, 2018)

De acuerdo con el Centro de Información Municipal para la Planeación participativa, la ciudad de Ibagué 52.590 niños de 0 a 5 años, 55.195 niños de 6 a 11 años, 58.910 adolescentes de 2 a 17 años, 107.455 jóvenes entre 18 a 28 años, 212.192 adultos entre 29 a 59 años y 77.734 adultos mayores entre 60 años o más.

1.5.4. Cálculo del tamaño de la muestra

Para el presente estudio se realizará la estimación de una proporción, por lo tanto, se trabajará con una variable cualitativa y como es conocido el tamaño de la población, se podrá utilizar la fórmula de tamaño conocido (ver ecuación 1).

Con base en la información previamente descrita, para el cálculo del tamaño de la muestra para el presente estudio se toma una población de adultos con edades mayores o iguales a 29 años, es decir 289.926 personas.

$$n = \frac{N(p * q)z^2}{z^2 (p * q) + e^2(N - 1)}$$

Ecuación 1

Donde:

Z = 1,96 (Variable estandarizada para una significancia del 5%)

p = 0,5 (Probabilidad de éxito) se desconoce el comportamiento de ocurrencia.

q = 0,5 (Probabilidad de no éxito) se desconoce el comportamiento de no ocurrencia.

N = Tamaño de la población; es decir N= 289.926

e = 0,05 (Margen de error)

n= 399 encuestas

1.5.5. Recolección de Datos

Se busca lograr una recolección de datos, por medio de observación y una encuesta semi-estructurada donde se espera recoger los datos sobre la percepción que tienen las personas con este nuevo servicio (ver apéndice 1).

1.5.6. Generación de Conclusiones

La generación de conclusiones, logra tomar la decisión final, frente a los cambios y reestructuraciones que se le deben hacer al plan y a los servicios que se pretenden brindar.

La recopilación en análisis y las conclusiones de datos, transforman toda la información recopilada, en valiosos datos administrativos, los cuales ayudan a convertirse y darse a conocer como una empresa atractiva y efectiva.

CAPITULO II

2. Análisis del Mercado

2.1. Objetivos de la Investigación de Mercados

- Verificar la percepción de los usuarios frente al plan de negocios
- Entender y analizar las necesidades de las personas en relación con el servicio a domicilio
- Reconocer el segmento de mercado que podría utilizar de manera continua el servicio.
- Identificar el Nicho de mercado al que va dirigido el plan de negocios

2.2. Definición del Problema

Hoy en día las empresas tienen que prepararse y desarrollarse en un clima de constantes cambios, por ello es importante analizar y evaluar las diferentes características que componen estos cambios, ya que al conocerlos se puede estar mejor preparado para las estrategias de los competidores, las cuales afectan directamente a la empresa.

En la actualidad, la salud en Colombia está pasando por una gran problemática, la cual afecta directamente a todos los colombianos, esta crisis está compuesta por diferentes factores, como el mal manejo de los recursos económicos, el poco abastecimiento de personal capacitado y los retrasos tecnológicos.

La situación crítica es revelada gracias a la atención limitada de la EPS a pacientes y la falta de disponibilidad para mantenerlos y atenderlos dentro de sus instalaciones con la atención que se requiere.

A continuación, se va a presentar una tabla con las principales EPS, causantes de estos daños y sus respectivas deudas económicas, las cuales son las principales promotoras del desmejoramiento de la salud en nuestro país.

Tabla 2. Las EPS que más deben

| Entidad deudora | 60 días y más | TOTAL | Concentración (%) 60 días y más | |
|---|---------------|------------|---------------------------------|--------|
| | | | jun-17 | dic-16 |
| NUEVA EPS | 488446951 | 886660258 | 55,1% | 68,9% |
| ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S | 426771961 | 626893501 | 68,1% | 65,9% |
| COOMEVA EPS | 363201253 | 587309560 | 61,8% | 58,6% |
| CAFESALUD (ambos regímenes) | 301775910 | 486325905 | 62,1% | 66,7% |
| SALUDCOOP EPS PC | 285459702 | 285459702 | 100,0% | 100,0% |
| CAPRECOM | 251047505 | 251047505 | 100,0% | 100,0% |
| SALUDVIDA EPS (ambos regímenes) | 162364334 | 196141654 | 82,8% | 84,4% |
| OPERADOR FIDUCIARIO ANTIOQUIA | 126652471 | 166327276 | 76,1% | 81,2% |
| COOSALUS | 115126894 | 147631011 | 78,0% | 70,5% |
| Total general | 109990898 | 210519926 | 52,2% | 54,9% |
| | 2630837879 | 3844316298 | 68,4% | 72,1% |

Fuente: (Dinero, 2018)

Lo que busca este plan de negocios, es facilitarle las cosas a las personas que requieran de atención médica cada cierto tiempo, como personas que sufren de problemas cardiovasculares, diabetes entre otras, para de esta manera evitarles el traslado innecesario a un hospital o centro médico, en donde puede presentar dificultades como grandes esperas, o en casos mayores que no sean atendidos.

2.2.1. Localización

Para determinar la localización se determina un método cualitativo por puntos donde se establecen los factores más importantes que la empresa debe tener en cuenta al momento de situarse en la ciudad de Ibagué. Una vez establecidos los factores, se asignará un peso de 0% a 100% lo cual determina el grado de importancia que tendrán estos frente al posible lugar donde se ubicará la empresa y el que tenga una mayor calificación, será el lugar donde quede localizada.

Los aspectos fundamentales que estudiar y analizar serán los siguientes:

- Cercanía con la población
- La demanda solicitada
- Los costos de arrendamiento o compra del establecimiento
- Disponibilidad de Transporte
- Seguridad en la zona

En la tabla 3, se observa en detalle el procedimiento para la localización del negocio.

1. Limonar
2. Cadiz
3. Floresta

Tabla 3. Determinación de la localización

| Factor | Peso | Limonar | | Cadiz | | Floresta | |
|---------------------------------------|------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
| | | Calificación | Ponderación | Calificación | Ponderación | Calificación | Ponderación |
| Costo de arrendamiento | 0,2 | 8 | 1,6 | 6 | 1,2 | 8 | 1,6 |
| Costo de los servicios | 0,2 | 6 | 1,2 | 6 | 1,2 | 8 | 1,6 |
| Concordancia de la zona en el mercado | 0,2 | 10 | 0,2 | 1 | 0,2 | 6 | 1,2 |
| Disponibilidad de locales | 0,2 | 8 | 1,6 | 8 | 1,6 | 6 | 1,2 |
| Seguridad en la zona | 0,2 | 9 | 1,8 | 9 | 1,8 | 9 | 1,8 |
| Total | 1 | | 8,2 | | 6 | | 7,4 |

Fuente: Elaboración propia

Teniendo en cuenta los aspectos anteriormente mencionados, se selecciona la dirección Limonar, como la zona donde se ubicará la empresa, por ser el lugar donde existe mayores facilidades para el desarrollo de la empresa dentro de una perspectiva de costos, disponibilidad de locales, concordancia con el mercado y seguridad en la zona.

2.2.2. Tendencia

La principal tendencia para otorgar servicios de enfermería a domicilio, es por el aumento de adultos mayores y de personas con enfermedades crónicas. La empresa será una prestadora de servicios de enfermería a domicilio para pacientes con enfermedades crónicas, o quien lo desee tomar por falta tiempo o por comodidad, a las cuales se ofrecerá el servicio para que a través de las bases de datos de sus clientes y de sus historias médicas, se logre ofrecer un servicio personalizado de bajo costo y dirigido especialmente a las personas que por alguna circunstancia

no se puedan desplazar hasta el centro de salud, sea por su condición médica o por falta de tiempo, deseen tomar el servicios, a las cuales se les realizará un completo estudio de lo que patología para generar un plan de acción de mediano plazo, que pueda asegurar que se preste una atención de eficiente y oportuna, para que puedan mejorar su calidad de vida.

2.3. Competencia

En la ciudad de Ibagué existen varias empresas enfocadas a la prestación de servicios de enfermería a domicilio, entre los cuales encontramos Promover, Majesty Enfermeros y Enfermera Ibagué.

2.3.1. Competencia directa

En Ibagué existen algunas empresas que prestan los servicios de enfermería a domicilio, como objeto social, sin embargo, existen empresas de ambulancias las cuales, debido a la similitud de los servicios y el campo de acción idéntico, han ofrecido los servicios de médico domiciliario, a sus clientes principales como EPS, aseguradoras y Empresas particulares. Actualmente en Ibagué no existe una empresa que ofrezca el paquete integral de servicios domiciliarios como lo pretende hacer nuestra organización. Promover S.A.S es una empresa que lleva más de 19 años en el mercado, cuyo servicio principal es el transporte de pacientes en ambulancias y la atención médica domiciliaria. Esta empresa funciona con el mecanismo de contratación con las EPS actuales en la ciudad. Por su naturaleza y los servicios que presta, Promover S.A.S, no es un competidor directo para nuestra empresa, pues no presta los servicios de hospitalización domiciliarios, y tampoco trabaja con los familiares de los nuestros pacientes presta así un servicio más oportuno y eficaz, sino que solo se maneja con la contratación directa con entidades prestadoras de salud.

2.3.2. Matriz del Perfil Competitivo.

Esta matriz indica los principales competidores de la empresa, analizando sus fortalezas y debilidades en relación con la posición estratégica de una empresa que se toma como muestra.

Los factores críticos de éxito en una MPC incluyen cuestiones tanto internas como externas de la empresa. La clasificación de las fortalezas y debilidades se explica a continuación:

4= Fortaleza principal

3= Fortaleza menor

2= Debilidad menor

1= Debilidad principal

Tabla 4. Matriz del perfil competitivo

| Factores críticos del éxito | Ponderación | Promover | | Majesty Enfermeros | | Enfermera Ibagué | |
|-------------------------------|-------------|---------------|------------|--------------------|------------|------------------|------------|
| | | Clasificación | Puntuación | Clasificación | Puntuación | Clasificación | Puntuación |
| Publicidad | 0,2 | 3 | 0.6 | 2 | 0.4 | 4 | 0.8 |
| Calidad de los productos | 0,1 | 3 | 0.3 | 3 | 0.3 | 4 | 0.4 |
| Competitividad de los precios | 0,1 | 4 | 0.4 | 2 | 0.2 | 3 | 0.3 |
| Administración | 0,1 | 3 | 0.3 | 4 | 0.4 | 3 | 0.3 |
| Posición financiera | 0,15 | 4 | 0.6 | 2 | 0.3 | 4 | 0.6 |
| Lealtad de los clientes | 0,1 | 4 | 0.4 | 3 | 0.3 | 4 | 0.4 |
| Expansión global | 0,2 | 2 | 0.4 | 2 | 0.4 | 3 | 0.6 |
| Participación en el mercado | 0,05 | 3 | 0.15 | 3 | 0.15 | 3 | 0.15 |
| Total | 1 | | 3.15 | | 2.45 | | 3.55 |

Fuente: (David F. R., 2008), Datos Elaboración propia

La tabla 4 muestra los factores críticos más importantes para la compañía, entre los cuales, la publicidad y la expansión global son aquellos que se consideran más importantes para el éxito de la organización, como lo indica la ponderación 0.2.

Para “Promover” entre los factores más relevantes se encuentra la publicidad y la posición financiera con una puntuación de 0.6 para cada uno. Así mismo para “Majesty Enfermeros” los factores críticos de éxito más importantes son la publicidad, la expansión y la expansión global y, finalmente “Enfermera Ibagué” que cuenta con la publicidad como el factor crítico más alto.

Los resultados obtenidos en la Tabla 5 reflejan a “Enfermera Ibagué” como la empresa con los factores crítico más altos después de hacer la sumatoria de cada uno de ellos. Sin embargo, estos números revelan las fortalezas relativas de las compañías, pero la precisión implícita es solo una ilusión (David F. R., 2008), ya que el objetivo es evaluar la información de una manera significativa para la toma de decisiones.

2.3.3. Competencia indirecta.

En el caso de los competidores indirectos, se considera que no existe ningún grado de rivalidad debido a que se trata de un servicio tan completo como el que ofrecemos nosotros, que no existe en la actualidad en el mercado de la salud pre pagada, sin embargo son un factor crítico para el futuro ya que existe varias empresas que prestan servicios similares pero con estrategias diferentes, los cuales pueden convertirse en fuertes competidores si es que deciden entrar en la propuesta de negocio planteada. Con respecto a los clientes, que son los familiares de los pacientes a los que se prestaría el servicio, pueden empezar a solicitar a las EPS que les presten el servicio que ellos obtienen en sus hogares. Con respecto a los proveedores, estos no son un factor crítico para el desarrollo del negocio, ya que se trata de insumos médicos generales de fácil consecución y con

una amplia oferta. Por último, las amenazas por posible entrada de productos sustitutos no son una amenaza latente, ya que un servicio personalizado para personas con necesidades de salud puntuales, solo pueden ser suplidas mediante ejercicios, dietas y hábitos que solo se pueden generar mediante planes educativos y de más.

2.4. Demanda

Existen gran cantidad de personas que son dependientes dentro de una empresa, los cuales no cuentan con el tiempo suficiente para cuidar y atender familiares mayores de edad o que sufren de alguna enfermedad crónica que muchas veces tiene una discapacidad que no le permite moverse adecuadamente

2.5. Mercado Potencial

El objeto final es brindar una atención integral a pacientes crónicos quienes han sufrido eventos cardíacos, enfermedades catastróficas, preparando a los pacientes para realizar sus tareas diarias y así puedan modificar su estilo de vida y sus factores de riesgo, aquellos que según su condición pueden llegar hacer fatales. El servicio se contratará directamente con los pacientes o sus familiares quienes son los que identifican a los pacientes que necesitan el tratamiento y los remiten a al centro de enfermería a domicilio, el servicio debe ser pagado cada vez que se preste de forma directa a nuestros enfermeros, de acuerdo al servicio ofrecido. El paciente deberá ser tratado en aspectos tanto físico como mental en general lo referente para que el paciente genere hábitos y alcance un estilo de vida saludable y óptima.

A continuación, se evidencian las tres principales causas de los fallecimientos (ver figura 7) las cuales son: las enfermedades isquémicas del corazón, con 60.944 casos (17,1 por ciento); las

cerebrovasculares, con 24.548 casos (6,9 por ciento) y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con 22.709 casos (6,3 por ciento).

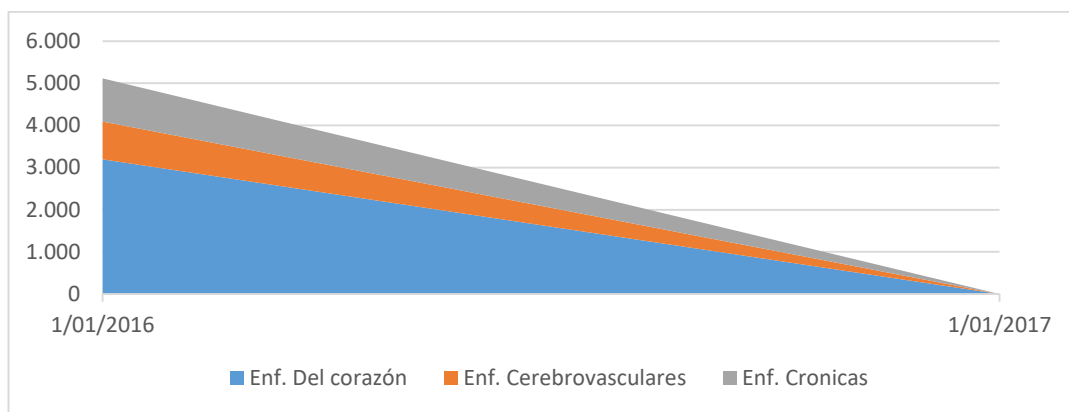


Figura 7. Principales causas del fallecimiento

Fuente: (DANE, 2018)

Durante todo el 2016 y agosto del 2017, en el Tolima se presentaron 3,196 muertes por enfermedades isquémicas del corazón. Así mismo, durante todo el año 2016 y hasta agosto del 2017, en Tolima se presentaron 900 muertes por enfermedades cerebrovasculares. Finalmente, se identificó que durante todo el 2016 y hasta agosto del 2017, en el departamento del Tolima se presentaron 1,018 muertes por enfermedades crónicas en vías respiratorias inferiores.

Quienes más fallecieron por estas tres causas fueron personas entre los 65 y los 84 años, siendo el porcentaje más alto en hombres (54,4%).

Otras patologías que están dentro de las 10 principales causas de defunciones son infecciones respiratorias agudas (que corresponden al 4,3% de las muertes totales); enfermedades hipertensas (3,8%); diabetes mellitus (3,3%); enfermedades del sistema urinario (3,0%), y las del sistema digestivo (2,9%).

En el departamento del Tolima, para el año 2017, se demostró 3.196 casos graves por los altos consumos de sal y grasas en las comidas estarían generando estos problemas, según lo expuesto por Alicia Rojas, subgerente médico de la clínica Avidanti, de Ibagué.

2.5.1. Perfil del cliente

- ✓ Personas de nivel socioeconómico de estrato 3, 4 ,5 y 6, que tengan la necesidad de recibir el servicio.
- ✓ Personas con diferentes grados de dependencia.
- ✓ Personas con movilidad reducida.
- ✓ Personas con necesidades puntuales, normalmente no dependientes.
- ✓ Turistas que viajan a nuestra ciudad y que requieren una continuidad en sus cuidados.
- ✓ Personas que padezcan hipertensión y/o diabetes para el control, seguimiento y asesoramiento de dichas patologías.

Los principales clientes son los familiares (hijos, nietos, primos) que tienen ingresos, ya sea como trabajadores dependientes e independientes y cuentan con algún adulto mayor de 60 años que se encuentre con la salud desmejorada o con alguna deficiencia física y necesitan de un especialista para su cuidado. Estos familiares son los usuarios que tienen acceso a la información de nuestra propuesta y la de nuestros competidores, ya que al pertenecer un mercado tecnológico y al estar vinculados a esta nueva era digital pueden encontrar servicios de calidad y mejores precios, lo cual les permite comparar y tomar la mejor decisión de acuerdo a sus necesidades.

2.6. Análisis PESTEL

De acuerdo a la demanda de servicios de salud de usuarios con enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, osteo-articulares, metabólicas y degenerativas continua en aumento; es una gran oportunidad de creación de empresa ya que la actualidad los programas de servicio de enfermería a domicilios se encuentran altamente desarrollados en otros países como lo son, Reino Unido, Canadá, Estados Unidos, España.

Con base en la información anterior, se crea el análisis PESTEL con el fin de identificar factores políticos, económicos, tecnológicos y sociales que puedan intervenir, directa o indirectamente en la consecución del proyecto

Tabla 5. Análisis PESTEL

| POLÍTICO | ECONOMICO |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Uno de los principales riesgos a los que se enfrenta cualquier empresa a nivel político en Colombia es la corrupción, ya que es un sector en el cual se maneja mucho dinero. - Obediencia por las normas que imposibilitan el monopolio y garantizan la libertad de competencia en la prestación de servicios de salud. - Reformas de la política de salud del país. - Los requisitos y normas técnicas para la prestación de servicio a domicilio. - Certificaciones de Calidad que puedan garantizar la seguridad de los pacientes y la seriedad con la que se brinda el servicio. | <ul style="list-style-type: none"> - Según la revista Dinero, Standard & Poor's incrementó la proyección del PIB en 2018 en un promedio de 2.2% a 2.4% como resultado del desarrollo que espera en la actividad económica global. Es algo positivo para nuestra organización, porque debido a esto, las personas que requieran de los cuidados de enfermería domiciliaria, tendrán la capacidad económica para pagar por un excelente servicio desde la comodidad del hogar. Por otro lado, el alza en el precio del combustible, si nos afecta, ya que la enfermera se transporta en motocicleta y con el aumento del precio del dólar, los insumos médicos han incrementado. |
| SOCIAL | TECNOLOGICO |
| <ul style="list-style-type: none"> • La idea de negocio se llevará a cabo inicialmente en la ciudad de Ibagué, el servicio se ofrece a pacientes de todas las | <p>En el sistema de administración privado de salud puede funcionar en una sociedad con alto grado de desarrollo tecnológico en salud, en la cual exista conciencia de buenos</p> |

| POLÍTICO | ECONOMICO |
|---|--|
| <p>edades, especialmente a los adultos mayores que padecen enfermedades crónicas.</p> <p>Los pacientes son referidos e este servicio de enfermería a domicilio por el médico tratante, a través de consulta externa. Estos se comunican a nuestras líneas de atención y solicitan el servicio. Una enfermera se desplaza al domicilio e inician el tratamiento. El costo del servicio va de acuerdo al procedimiento que se requiera, a la condición del paciente y la duración del servicio.</p> <p>La familia juega un papel muy importante en el periodo de recuperación y convalecencia del paciente (Kellett, 1999).</p> | <p>hábitos saludables de sus ciudadanos, ellos son la base para obtener utilidades.</p> <p>Además del servicio de Enfermería a Domicilio para pacientes con enfermedades crónicas, tendremos una plataforma que nos permita guardar y configurar datos específicos de clientes, para así poder brindar una atención más oportuna y dar una mejor respuesta a nuestro servicio. Con estos avances, queremos llegar a tener una sólida red de vigilancia, y una oportuna reacción al llamado de nuestros usuarios, que permitan prestar una atención de Calidad, con el único propósito de ser Eficaces, Eficientes y Efectivos.</p> |

Fuente: Elaboración propia

A raíz de la crisis en la salud de Colombia, debido a las deudas que tienen las EPS con las entidades prestadoras de servicios, los desfalcos millonarios en clínicas y hospitales por corrupción, la reforma estatutaria en la salud, la mala atención a los pacientes que requieren de los servicios y muchas deficiencias en este campo, no afecta directamente a la realización de la idea de negocio, ya que todas estas deficiencias, son las que han llevado a la idea de crear esta empresa, ofrecer los servicios de enfermería a domicilio, suplir las necesidades del paciente, de manera oportuna y con calidad humana.

Por otra parte, si el gobierno legaliza la entrada de venezolanos a nuestro país, el nivel de desempleo aumentará y la mano de obra será más barata por tal razón, nuestro negocio se verá afectado.

CAPITULO III

3. Evaluación y selección de estrategias por medio de la DOFA

3.1. Plataforma Estratégica de la Administración

Esta plataforma está compuesta por todos los conceptos que estructuran y rigen la empresa, debido a que son los pilares y las metas a donde se pretende llegar, por medio de la visión, la misión, los objetivos, los valores y las políticas entre otros.

Este plan estratégico, o plataforma estratégica, permite abrir las puertas a la toma de decisiones, y a orientar el rumbo de la organización debido a que ayuda a tener unas bases sólidas a la hora de escoger, admitir y orientar al personal, y al crear normas o realizar actividades que influyan en la empresa.

3.2. Misión

Brindar un servicio de salud domiciliaria oportuno, satisfactorio y seguro manejando altos estándares de calidad, tanto en el servicio, como en las herramientas y equipos utilizados, a través de profesionales comprometidos y con un alto grado de responsabilidad.

3.3. Visión

Establecerse en el mercado de la salud, como una empresa reconocida a nivel nacional, con un alto grado de reconocimiento por la calidad y compromiso con el servicio, y la ayuda al mejoramiento de la salud de los usuarios.

3.4. Principios:

Compromiso: Ser una empresa consciente de la importancia del servicio que está brindando, teniendo disposición para atender y resolver los problemas y necesidades de los usuarios, logrando así calidad de vida para ellos.

Respeto: valorar y dar el debido trato a todas las personas, sin importar la condición en la que esta se encuentre, para de esta manera brindar un servicio de excelencia.

Calidad: Ofrecer y brindar un servicio con atención oportuna, respetuosa y comprometida, para garantizar la satisfacción de los usuarios.

Seguridad: Garantizar una prestación de servicio seguro con un alto nivel de calidad y profesionalismo.

3.5. Objetivos

- Lograr establecerse en el mercado con un alto grado de reconocimiento por los servicios y calidad brindada.
- Brindar un excelente servicio, por medio de personas preparadas, quienes se distingan por su profesionalismo, respeto y compromiso.
- Buscar siempre estar actualizados, por medio de capacitaciones y charlas para las personas que brindan el servicio.

3.6. Políticas

3.6.1. Política de Seguridad:

La empresa se comprometerá con la protección y promoción de la salud de los usuarios y trabajadores, garantizando la integridad física mediante la actualización, desarrollo y mejoramiento de los procesos.

También se asumirá la responsabilidad de promover ambiente de trabajo y servicio de salud sana y segura, cumpliendo con todos los aspectos legales necesarios, e invirtiendo en recursos, físicos, financieros y humanos necesarios para la prestación del servicio.

3.6.2. Política de Calidad:

El compromiso de la empresa es mejorar progresivamente la eficiencia y el servicio para los usuarios, por medio de un recurso humano competitivo, profesional y responsable, los cuales son los encargados de mantener un alto nivel de calidad en el servicio, brindando una atención oportuna y agradable para los clientes.

Se va a contar con los equipos y procesos necesarios los cuales garanticen el cumplimiento de la visión de la empresa, y del tipo de servicio que se quiere brindar. Para garantizar el cumplimiento de esta política se va a realizar una medición cada cierto tiempo, para así determinar el cumplimiento y rendimiento de la misma, y lograr una mejora y reconocimiento mayor en la industria.

3.6.3. Objetivos:

- Lograr una rentabilidad estable de la empresa.
- Obtener un alto grado de satisfacción del cliente.
- Mejorar el desempeño del servicio frente a los clientes.

3.7. Importancia de Cada Elemento Estratégico Definido

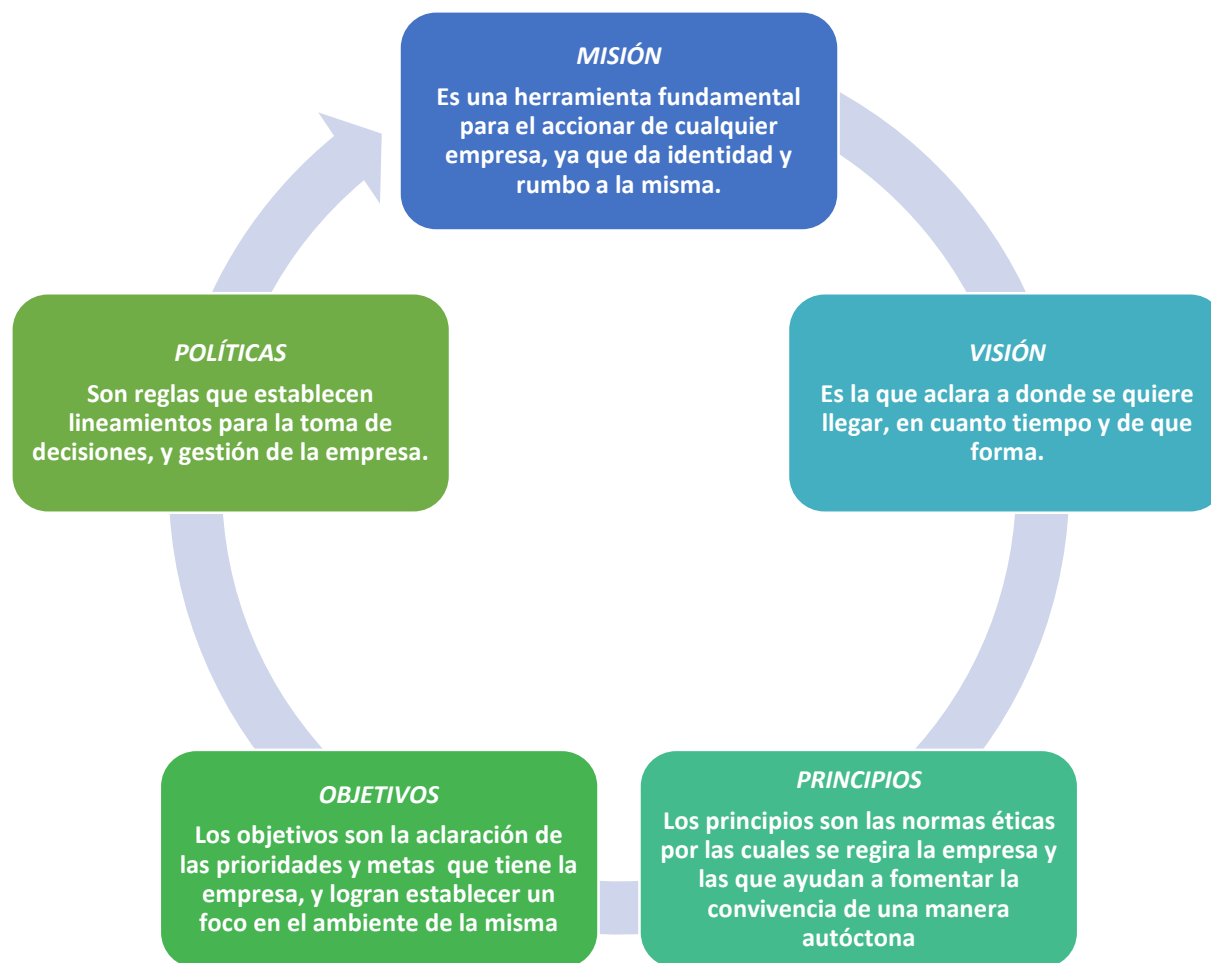


Figura 8. Definición de elementos

Fuente: Elaboración propia con base en información tomada de (David F. R., 2008)

3.8. Análisis y Diagnóstico de la Situación

El análisis y diagnóstico de la situación se va a realizar por medio de un método de planificación, llamado matriz DOFA, el cual permite aclarar los aspectos relevantes, buenos y malos de la empresa, quienes permiten identificar soluciones para mejorar la estabilidad de la empresa.

Tabla 6: Matriz DOFA

| FORTALEZAS | OPORTUNIDADES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Es un servicio que ayuda a facilitar el alcance de servicio de salud para muchas personas. - La empresa tiene un valor agregado, debido a que no solo ayudan a la mejora de la salud de las personas, sino que evitan el traslado de las mismas, brindando un servicio desde la comodidad del hogar. - Ayuda a la disminución de los costos del paciente. - Asistencia más personalizada - Atención por parte de personas capacitadas, profesionales y responsables. | <ul style="list-style-type: none"> - Buen acogimiento por parte de las personas por ser un servicio facilitador e innovador. - Es un mercado poco desarrollado, por lo que al ser de las pocas empresas que brinden el servicio puede tener éxito. - La importancia que tiene el cuidado de la salud hoy en día hace que crezca la demanda y oferta del servicio. |
| DEBILIDADES | AMENAZAS |
| <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos socioeconómicos de las personas, que impidan la obtención del servicio. - Escasez de personal para brindar el debido servicio - La idiosincrasia de las personas, por preferir un centro médico u hospital que probar un servicio nuevo. | <ul style="list-style-type: none"> - La variación de los implementos y medicamentos podría hacer cambiar el costo del servicio. - Puede existir un incremento en la competencia, lo que hace que la prestación de servicio sea de poca demanda. - Posibles choques de cultura con los clientes. |

Fuente: Elaboración propia

El análisis de la matriz DOFA permite identificar y analizar estrategias para el establecimiento de la empresa, ya que ayuda a fortalecer y a realizar cambios, en las debilidades y a fortalecerlas para prevenir futuras amenazas que afecten directamente a la identidad e integridad de la organización.

A partir del análisis de la matriz DOFA, se puede crear estrategias de 4 tipos:

3.8.1. Estrategias DO

- Crear capacitaciones para el personal, para de esta manera garantizar la calidad y profesionalismo en servicio.
- Implementar un plan de marketing y publicidad que garantice el reconocimiento de la empresa.
- Realizar presentaciones a centros especializados de salud, como medicinas prepagadas entre otros, para dar a conocer los servicios.
- Brindar charlas en localidades de la ciudad, para hacer más extensiva la presentación de la empresa.

3.8.2. Estrategias DA

- Realizar un seguimiento constante de análisis de mercado de la zona, para estar actualizados en cuanto a precio, plaza y promoción.
- Crear un exhaustivo plan de selección de personal, para de esta manera garantizar homogeneidad y calidad en el servicio.
-

3.8.3. Estrategias FO

- Crear una herramienta o estrategia de seguimiento constante del área financiera para garantizar la factibilidad del negocio.
- Realizar un seguimiento constante a la prestación del servicio, para asegurar un desarrollo y evolución positivos del mismo.

3.8.4. Estrategias FA

- Crear estrategias de alianzas con proveedores, que puedan ayudarnos con la búsqueda de personal, o con terceros que puedan apoyarnos con la prestación del servicio en caso tal que se requiera.

3.9. Portafolio de Servicios

Esta empresa está dedicada única y exclusivamente a la prestación de servicios de salud, buscando de esta manera ayudar y mejorar la calidad de vida de los usuarios, con un valor agregado el cual es, el servicio a domicilio evitando así el traslado de las personas, y disminuyendo costos, el portafolio de la empresa será el siguiente:

3.9.1. Servicios Generales:

Estos servicios generales se refieren a los que comúnmente requiere una persona que lleva un tratamiento constante como:

- Inyectología
- Toma de tensión entre otras
- Lavados de oídos
- Retiros de Puntos
- Nebulizaciones

3.9.2. Cuidados Especializados:

Los cuidados especializados, se refieren a enfermeras privadas, quienes se harán cargo del cuidado de pacientes, que han salido recientemente de cirugías, o de personas que or su estado de salud requieren de un profesional que este al cuidado de su salud.

3.10. Estructura Organizacional

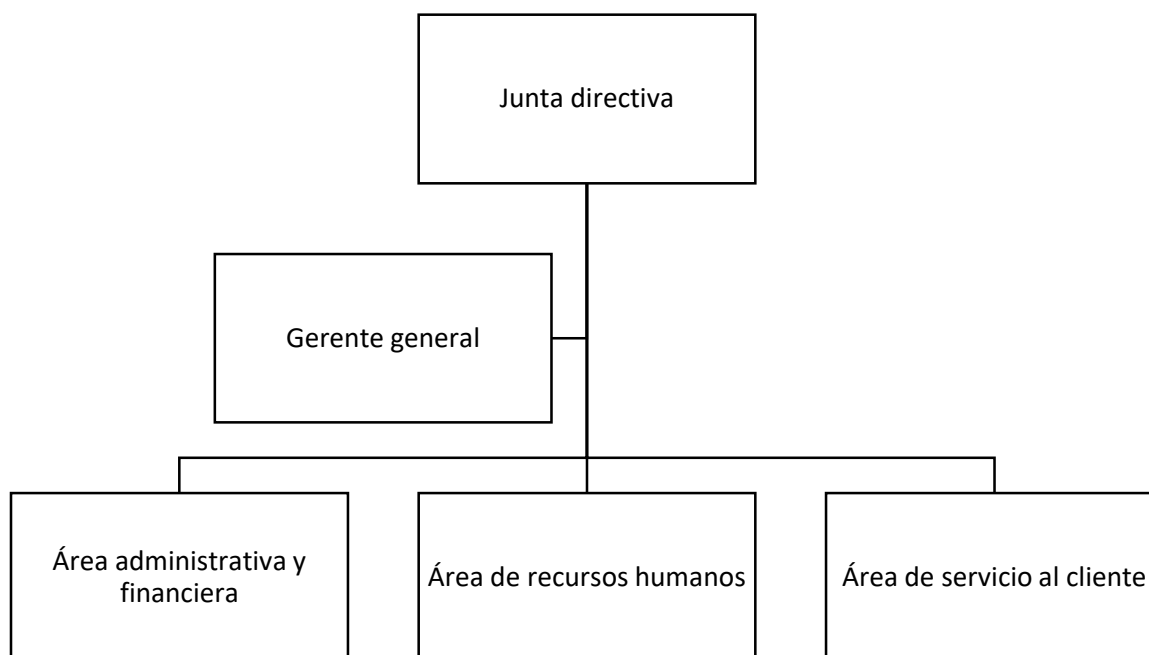


Figura 9. Estructura organizacional

Fuente: Elaboración propia

3.11. Plan de Acción

En el siguiente cuadro, se va a mostrar las diferentes estrategias que necesita implementar la empresa para lograr éxito, como se van a hacer y quienes son los encargados de realizarlas.

Tabla 7. Plan de acción

| QUE | QUIEN | DONDE | COMO |
|--|------------------------------|--------|---|
| <p>Crear capacitaciones para el personal, para de esta manera garantizar la calidad y profesionalismo en servicio.</p> | Área de Recursos Humanos | Ibagué | Organizar un cronograma de capacitaciones anuales, buscando profesionales que se dediquen a estas actividades. |
| <p>Implementar un plan de marketing y publicidad que garantice el reconocimiento de la empresa.</p> | Área de Administración | Ibagué | Analizar y establecer cuáles van a ser las estrategias principales para llamar la atención de los usuarios. |
| <p>Realizar presentaciones a centros especializados de salud, como medicinas prepagadas entre otros, para dar a conocer los servicios.</p> | Gerente General | Ibagué | Buscar y organizar visitas a distintos centros especializados de salud, creando presentaciones llamativas acerca del plan. |
| <p>Brindar charlas en barrios de la ciudad, para hacer más extensiva la presentación de la empresa.</p> | Gerente General | Ibagué | Organizar visitas y un cronograma a los distintos barrios de la ciudad de Ibagué, para empezar a crear reconocimiento. |
| <p>Realizar un seguimiento constante de análisis de mercado de la zona, para estar actualizados en cuanto a precio, plaza y promoción.</p> | Área Administrativa | Ibagué | Crear una herramienta que permita la facilidad de análisis de mercado constante. |
| <p>Crear un exhaustivo plan de selección de personal, para de esta manera garantizar homogeneidad y calidad en el servicio.</p> | Área de Recursos Humanos | Ibagué | Organizar una estrategia para la selección de personal, definiendo características especiales para la homogeneidad de la empresa. |
| <p>Crear una herramienta o estrategia de seguimiento constante del área financiera para garantizar la factibilidad del negocio.</p> | Área Financiera | Ibagué | Crear una herramienta que de alertas tempranas de cualquier cambio o evento que se de en la parte financiera. |
| <p>Realizar un seguimiento constante a la prestación del servicio, para asegurar un desarrollo y</p> | Área del Servicio al Cliente | Ibagué | Crear una encuesta y comunicación asertiva con el cliente, para de esta manera poder |

| QUE | QUIEN | DONDE | COMO |
|--|-----------------|--------|---|
| evolución positivos del mismo. | | | evaluar de manera consecutiva la calidad de los servicios prestados |
| Crear estrategias de alianzas con proveedores, que puedan ayudarnos con la búsqueda de personal, o con terceros que puedan apoyarnos con la prestación del servicio en caso tal que se requiera. | Gerente General | Ibagué | Crear una presentación, de los diferentes servicios que se van a prestar para presentar a los proveedores, y realizar un tipo de negociación. |

Fuente: Elaboración propia

Para lograr la debida ejecución de estas estrategias es necesario establecer fechas y un debido orden de visitas para las que lo requieran, para de esta manera lograr resultados satisfactorios, como también determinar cada cuanto se van a realizar las evaluaciones constantes.

3.11.1. Evaluación

Para realizar una evaluación de la plataforma estratégica, se hará una medición anual o menor a un año por si así se requiere, para de esta manera observar y redirigir algún concepto o política que lo requiera.

3.12. Módulo de Operación

3.12.1. Ficha Técnica Producto

Es una atención profesional bajo supervisión el cual beneficia y ayuda en la recuperación de los pacientes con problemas cardiacos, crónicos y cerebrovasculares, y de esta manera incrementa la

salud física, mental y ayuda a una mejor calidad de vida. Para pacientes que han presentado episodios o fallas cardíacas y diferentes patologías recientemente.

La atención se realiza de manera general, existen parámetros comunes para cada caso los cuales presentan características únicas que deben ser tratadas de manera individual. Por lo que es necesario abrir una historia clínica del paciente que ayude a identificar tanto los factores de riesgo los cuales tienen la mayor incidencia sobre el paciente como el estado actual de este.

Los resultados de una excelente atención se deben ver reflejados en la disminución de la patología, reduciendo el avance de la condición actual, además de los beneficios físicos también aporta al estado mental del paciente debido a que este tipo de pacientes suelen caer en depresión. El paciente que sufre un episodio cardíaco pasa por los siguientes estadios todos de vital importancia para su recuperación, es muy importante regule el tiempo en cada uno de ellos y aproveche al máximo cada uno de los momentos de recuperación.

3.13. Diagrama de Flujo

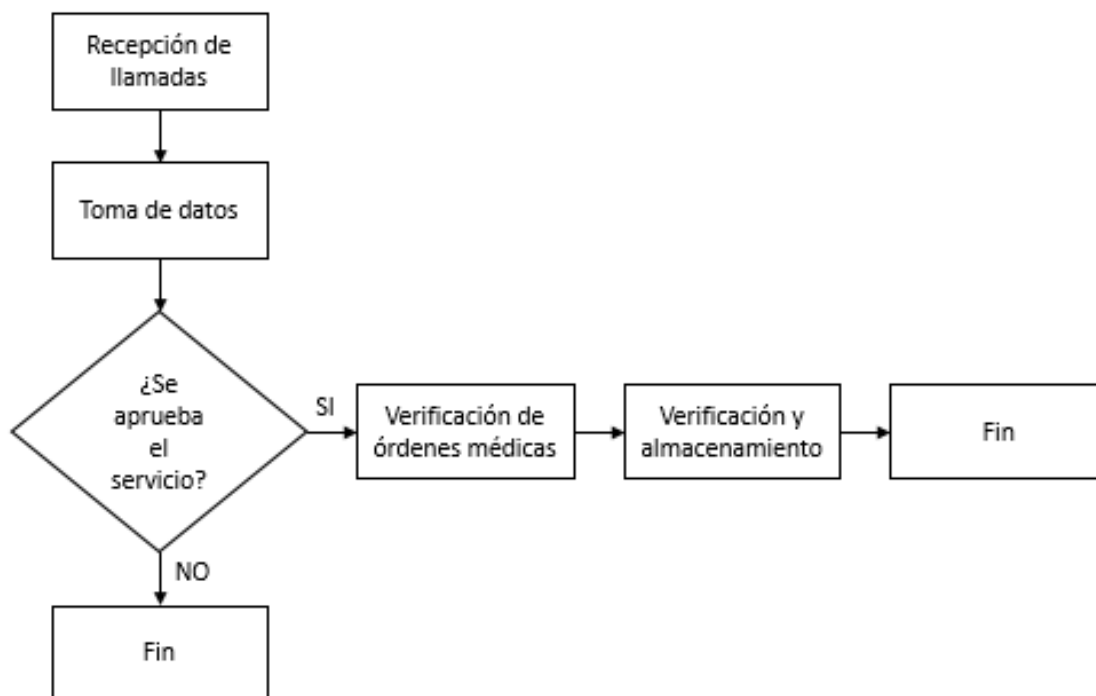


Figura 10. Diagrama de flujo

Fuente: Elaboración propia

3.14. Organigrama

El esquema organizativo de la empresa, busca determinar las áreas básicas al momento de interactuar en el mercado y sus componentes.

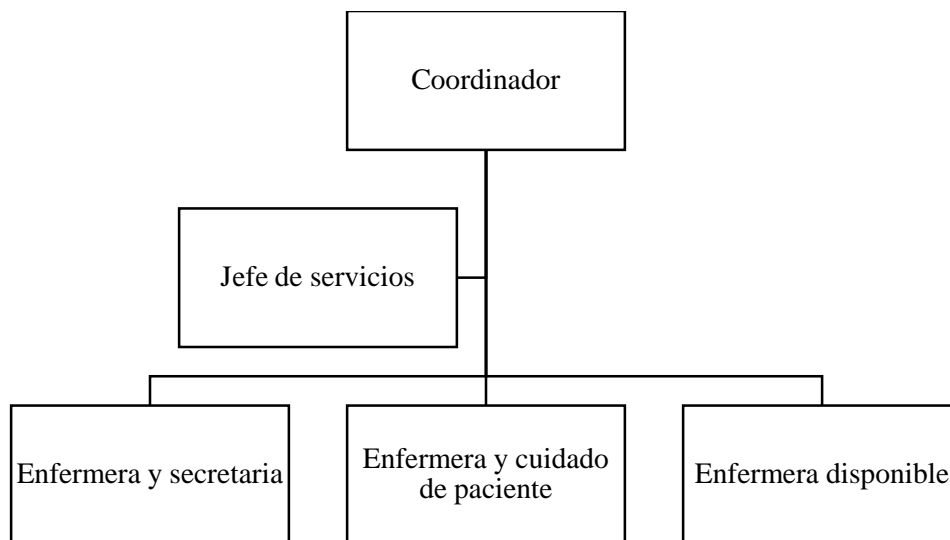


Figura 11. Organigrama

Fuente: Elaboración propia

El organigrama está conformado de acuerdo a la proyección que se realizó a 5 años, y teniendo en cuenta que puede variar de acuerdo a la demanda que tenga el servicio.

También vemos, que cada integrante tiene otras funciones, para evitar costes innecesarios.

3.15. Perfil del cargo

- ✓ **Coordinador:** Administrador de empresas con énfasis en finanzas, con aptitudes de liderazgo, toma de decisiones y trabajo en equipo. Con clara visión en los objetivos y resultados.
- ✓ **Jefe de servicios:** Auxiliar de enfermería con amplia experiencia en la parte administrativa, asistencial y laboratorio clínico. Capacitada en procedimientos de enfermería, cuidado de pacientes y encargada de la publicidad, inducción y delegar servicios a las auxiliares de enfermería.

- ✓ **Enfermera y secretaria:** Auxiliar de enfermería capacitada para procedimientos y cuidados de pacientes. Recepción de llamadas, agenda servicios y gestión documental.
- ✓ **Enfermera y cuidado de paciente:** Auxiliar de enfermería capacitada para procedimientos y cuidados de pacientes en casa, turnos de 12 y 24 horas.
- ✓ **Enfermera Disponible:** Auxiliar de enfermería capacitada para procedimientos y cuidados de pacientes, disponible para cubrir servicios extras, vacaciones e incapacidades.

3.16. Tipo de sociedad

El tipo de sociedad que se va a constituir es:

- ✓ Sociedades por acciones simplificadas (**S.A.S.**)
- ✓ Por ventajas de constitución.
- ✓ Ventajas tributarias.
- ✓ Disminución de impuestos.
- ✓ Perfecta para el pequeño empresario y emprendedor que quiera ingresar a la formalidad.

CAPITULO V

4. Estrategias de posicionamiento y proyecciones a corto mediano y largo plazo

4.1. Estrategias

4.1.1. Producto:

Es un programa profesional de prestación de servicios de enfermería domiciliaria que se lleva a cabo desde la comodidad del hogar bajo la supervisión de personal calificado para la prestación de cada uno de uno de nuestros productos ofertados, el cual beneficia y ayuda en la recuperación de los pacientes con problemas provocados por enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, osteoarticulares, metabólicas y degenerativas y de esta manera incrementa la salud física, mental y pretende una mejor calidad de vida. También para personas que por falta de tiempo no pueden atender sus familiares o su propia salud, se les presta servicios que los ayuda mucho en la atención oportuna de la misma.

4.2. Proyecciones (corto, mediano y largo plazo)

4.2.1. Corto Plazo

- ✓ Crear procesos ágiles, flexibles y oportunos que permitan ahorrar tiempo, dinero y esfuerzo al requerimiento del paciente
- ✓ Brindar una atención de Calidad en el cuidado y atención de la salud mediante un staff calificado de enfermeros.

- ✓ Prestar los servicios de Enfermera a Domicilio solo en la ciudad de Ibagué, y brindarle al paciente los cuidados básicos de atención domiciliaria.

4.3. Mediano Plazo

- ✓ Administrar con responsabilidad y eficacia cada área dentro de la organización buscando satisfacer las necesidades del paciente y su familia.
- ✓ Recuperar la inversión en el segundo año de iniciado el negocio de enfermería a domicilio, evaluando de manera constante la rentabilidad de la inversión.
- ✓ Prestar servicio de traslado a pacientes con alguna discapacidad a los centros de Salud para su atención de Cita médicas, procedimientos, rx, etc., en conjunto con los demás servicios de atención domiciliaria.

4.3.1. Largo Plazo

- ✓ Lograr expandir la organización del cuidado de enfermería a más ciudades de Colombia.
- ✓ Promover el autocuidado del paciente con enfermedades crónicas, de manera responsable y sostenible para contribuir con el desarrollo de la sociedad.
- ✓ Prestar una atención integral de enfermería a Domicilio, donde las personas que requieran el servicio no se tengan que desplazar de sus hogares para recibir ningún tipo de atención, por ejemplo, servicio personalizado con médico general, nutricionista, psicología, terapia, entrega de resultados, etc.

CAPITULO VI

5. Análisis Financiero

5.1. Descripción del servicio

La tabla 8 describe los diferentes servicios esperados a ofrecer por año, con un incremento anual del 4.44%. Este porcentaje se calculó ponderando los IPC de los últimos 5 años en Colombia.

Tabla 8. Descripción del servicio

| N° | Descripción del servicio | N° servicios a vender/año | N° de servicios año 1 | N° de servicios año 2 | N° de servicios año 3 | N° de servicios año 4 | N° de servicios año 5 |
|----|--------------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | Inyectología | 4800 | 4800 | 5013 | 5236 | 5468 | 5711 |
| 2 | Retiro de puntos | 360 | 360 | 376 | 393 | 410 | 428 |
| 3 | Toma de tensión | 300 | 300 | 313 | 327 | 342 | 357 |
| 4 | Glucometría | 540 | 540 | 564 | 589 | 615 | 642 |
| 5 | Enemas | 300 | 300 | 313 | 327 | 342 | 357 |
| 6 | Nebulizaciones | 720 | 720 | 752 | 785 | 820 | 857 |
| 7 | Curaciones | 960 | 960 | 1003 | 1047 | 1094 | 1142 |
| 8 | Laboratorios | 1080 | 1080 | 1128 | 1178 | 1230 | 1285 |
| 9 | Líquidos IV | 360 | 360 | 376 | 393 | 410 | 428 |
| 10 | Lavado de oídos | 360 | 360 | 376 | 393 | 410 | 428 |

Fuente: Elaboración propia

5.2. Insumos

A continuación, se relacionan los insumos necesarios para cada uno de los servicios que ofertará la empresa

Tabla 9. Costo de insumos

| Costo unitario insumos por producto | |
|--|----------------------------|
| Productos | Costo insumos por servicio |
| Inyectología | 1200 |
| Retiro de puntos | 1400 |
| Toma de tensión | 800 |
| Glucometría | 1660 |
| Enemas | 11600 |
| Nebulizaciones | 3100 |
| Curaciones | 1020 |
| Laboratorios | 1920 |
| Líquidos IV | 3900 |
| Lavado de oídos | 950 |

Fuente: Elaboración propia

5.3. Costos indirectos

Para la puesta en marcha de la idea de negocio se asumen ciertos costos indirectos como el arrendamiento, los servicios públicos, el servicio de internet y comunicaciones, entre otros (ver tabla 10).

Tabla 10. CIF

| Descripción | Costo/mes | Costo/año |
|---------------------------------------|---------------------|----------------------|
| Arrendamiento | \$ 800.000 | \$ 9.600.000 |
| Servicios públicos (Energía, agua) | \$ 200.000 | \$ 2.400.000 |
| Servicio internet y comunicaciones | \$ 80.000 | \$ 960.000 |
| Mantenimiento de planta y equipos | \$ 100.000 | \$ 1.200.000 |
| Seguro de equipos, mercancía y planta | \$ 100.000 | \$ 1.200.000 |
| Personal indirecto en el proceso | \$ 2.935.800 | \$ 35.229.600 |
| TOTAL CIF | \$ 4.215.800 | \$ 50.589.600 |

Fuente: Elaboración propia

5.4. Costo por producto

Tabla 11. Costo por producto

| CONCEPTO | Inyectología | Retiro de puntos | Toma de tensión | Glucometría | Enemas | Nebulizaciones | Curaciones | Laboratorios | Líquidos IV | Lavado de oídos |
|--|---------------|------------------|-----------------|--------------|--------------|----------------|---------------|---------------|--------------|-----------------|
| Costo variable de cada producto | \$ 1.200 | \$ 1.400 | \$ 800 | \$ 1.660 | \$ 11.600 | \$ 3.100 | \$ 1.020 | \$ 1.920 | \$ 3.900 | \$ 950 |
| Margen de contribución o margen de utilidad aplicable (1 - Costo variable unitario / Precio de venta deseado) | 85,0% | 87,3% | 90,0% | 81,6% | 22,7% | 76,2% | 93,6% | 92,6% | 81,4% | 95,5% |
| Precio de venta según margen de contribución | \$ 8.000 | \$ 11.000 | \$ 8.000 | \$ 9.000 | \$ 15.000 | \$ 13.000 | \$ 16.000 | \$ 26.000 | \$ 21.000 | \$ 21.000 |
| N° de productos a vender por año | 4320 | 360 | 216 | 540 | 252 | 720 | 720 | 1080 | 360 | 252 |
| Valor de ventas por año | \$ 34.560.000 | \$ 3.960.000 | \$ 1.728.000 | \$ 4.860.000 | \$ 3.780.000 | \$ 9.360.000 | \$ 11.520.000 | \$ 28.080.000 | \$ 7.560.000 | \$ 5.292.000 |
| Participación porcentual en ventas | 31% | 4% | 2% | 4% | 3% | 8% | 10% | 25% | 7% | 5% |
| Margen de contribución en valores | \$ 29.376.000 | \$ 3.456.000 | \$ 1.555.200 | \$ 3.963.600 | \$ 856.800 | \$ 7.128.000 | \$ 10.785.600 | \$ 26.006.400 | \$ 6.156.000 | \$ 5.052.600 |
| Distribución porcentual del margen de contribución | 31% | 4% | 2% | 4% | 1% | 8% | 11% | 28% | 7% | 5% |

Fuente: Elaboración propia

5.5. Inversiones

Las inversiones del proyecto son aquellas que pondrán en marcha la actividad del mismo. Estas inversiones, se han determinado de los análisis realizados de los diferentes estudios del proyecto.

5.5.1. Inversión fija

La tabla 12 muestra la inversión fija del proyecto que incluye la adecuación de las oficinas, la compra de maquinaria y el equipo básico, entre la que se encuentran un computador marca ASUS por un valor de \$1.500.000 y algunas herramientas menores descritas en la tabla 13

Tabla 12. Inversión fija

| Inversión fija | Nº años de depreciación | Valor de la inversión |
|---|--------------------------------|------------------------------|
| Muebles y escritorio de oficina | 5 | \$ 1.000.000 |
| Equipo. Cómputo con software e impresoras | 5 | \$ 1.500.000 |
| Motocicleta | 5 | \$ 4.000.000 |
| Herramientas menores | | \$ 629.550 |

Fuente: Elaboración propia

5.5.1.1. Herramientas menores

Tabla 13. Herramientas menores

| Concepto | Valor |
|--|------------|
| Nebulizador | \$ 210.000 |
| Tensiómetro fonendo | \$ 60.000 |
| Oxímetro digital | \$ 110.000 |
| Torniquete | \$ 10.000 |
| Glucómetro | \$ 120.000 |
| Riñonera inoxidable | \$ 20.000 |
| Torundas de algodón 500 gr | \$ 10.000 |
| Galón de alcohol 70° | \$ 18.000 |
| Gasas estériles pqte 24 sobres por 5und | \$ 10.000 |
| Esparadrapo mediano de 2 *10 yardas blanco | \$ 10.000 |
| Micropore de 1 *10 yardas | \$ 3.500 |
| Jeringa de 5ml | \$ 200 |
| Jeringa de 10ml | \$ 350 |
| Jeringa de 50ml | \$ 900 |
| Par de guantes estéril | \$ 900 |
| Solución salina de 100 cc | \$ 2.000 |
| Equipo de macro goteo | \$ 1.300 |
| Curas redondas caja * 100 unid | \$ 6.500 |
| Agujas vacutainer | \$ 150 |
| Tubo azul | \$ 850 |
| Tubo rojo | \$ 800 |
| Tubo lila | \$ 800 |
| Toalla de papel para manos * 150 | \$ 5.000 |
| Yelco unidad | \$ 1.800 |
| Sonda vesical | \$ 3.500 |
| Cistoflo | \$ 8.000 |
| Tijeras | \$ 5.000 |
| Pinzas | \$ 10.000 |

Fuente: Elaboración propia

5.5.2. Inversión diferida

Para lograr constituir formalmente a empresa, se deben realizar ciertos trámites como la constitución y legalización de la misma.

Tabla 14. Inversión diferida

| Inversión diferida | Valor de la inversión |
|---|------------------------------|
| Constitución y legalización de la empresa | \$ 500.000 |
| Estudios previos al proyecto | \$ 600.000 |
| Gastos anticipados | \$ 500.000 |
| Otros conceptos | |

Fuente: Elaboración propia

5.6. Estado de resultados

A continuación, se presenta el Estado de resultados proyectado para los primeros 5 años de operación

Tabla 15. Estado de resultados

| ESTADO DE RESULTADOS | AÑO 1 | AÑO 2 | AÑO 3 | AÑO 4 | AÑO 5 |
|---|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| TOTAL VENTA DE PRODUCTOS | \$ 122.040.000 | \$ 127.459.000 | \$ 133.140.000 | \$ 139.035.000 | \$ 145.203.000 |
| Costos de Producción | | | | | |
| + Inventario inicial | \$ 0 | \$ 33.421 | \$ 34.904 | \$ 36.457 | \$ 38.072 |
| + Compras de insumos o mercancías | \$ 6.049.165 | \$ 6.284.176 | \$ 6.563.727 | \$ 6.854.550 | \$ 7.159.174 |
| - Inventario final | \$ 33.421 | \$ 34.904 | \$ 36.457 | \$ 38.072 | \$ 39.764 |
| Costo de insumos | \$ 6.015.744 | \$ 6.282.693 | \$ 6.562.174 | \$ 6.852.935 | \$ 7.157.482 |
| Costo de personal directo | \$ 49.058.392 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |
| Costo personal por tareas | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |
| Costos indirectos | \$ 48.775.151 | \$ 50.940.768 | \$ 53.202.538 | \$ 55.564.731 | \$ 58.031.805 |
| Otros costos | \$ 0 | | | | |
| Total Costo Producción | \$ 103.849.287 | \$ 57.223.460 | \$ 59.764.712 | \$ 62.417.666 | \$ 65.189.287 |
| + Inventario inicial P.T | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |
| - Inventario final P.T | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |
| Total Costo de Ventas | \$ 103.849.287 | \$ 57.223.460 | \$ 59.764.712 | \$ 62.417.666 | \$ 65.189.287 |
| Utilidad Bruta | \$ 18.190.713 | \$ 70.235.540 | \$ 73.375.288 | \$ 76.617.334 | \$ 80.013.713 |
| Margen de Utilidad Bruta | 14,91% | 55,10% | 55,11% | 55,11% | 55,10% |
| Gastos de Administración | \$ 28.994.400 | \$ 28.994.400 | \$ 28.994.400 | \$ 28.994.400 | \$ 28.994.400 |
| Gastos de Ventas | \$ 3.000.000 | \$ 3.000.000 | \$ 3.000.000 | \$ 3.000.000 | \$ 3.000.001 |
| Total Gastos Operacionales | \$ 31.994.400 | \$ 31.994.400 | \$ 31.994.400 | \$ 31.994.400 | \$ 31.994.401 |
| Utilidad Operacional | -\$ 13.803.687 | \$ 38.241.140 | \$ 41.380.888 | \$ 44.622.934 | \$ 48.019.312 |
| Margen de Utilidad Operacional | -11,31% | 30,00% | 31,08% | 32,09% | 33,07% |
| Gastos financieros: | | | | | |
| Intereses sobre créditos | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |
| Gastos bancarios | \$ 488.160 | \$ 509.836 | \$ 532.560 | \$ 556.140 | \$ 580.812 |
| Total Gastos Financieros | \$ 488.160 | \$ 509.836 | \$ 532.560 | \$ 556.140 | \$ 580.812 |
| Utilidad Después de Gastos Financieros | -\$ 14.291.847 | \$ 37.731.304 | \$ 40.848.328 | \$ 44.066.794 | \$ 47.438.500 |
| Margen de utilidad Después de Gastos Financ. | -11,71% | 29,60% | 30,68% | 31,69% | 32,67% |
| Impuesto de Renta | \$ 0 | \$ 12.451.330 | \$ 13.479.948 | \$ 14.542.042 | \$ 15.654.705 |
| Utilidad Neta | -\$ 14.291.847 | \$ 25.279.973 | \$ 27.368.380 | \$ 29.524.752 | \$ 31.783.795 |
| Margen de Utilidad Neta | -11,71% | 19,83% | 20,56% | 21,24% | 21,89% |

Fuente: Elaboración propia

5.7. Balance general

La proyección para el balance se presenta en la tabla 16. En este informe se incluyen los activos, pasivos y el patrimonio de la mano con los movimientos planteados anteriormente de inversión, ingresos, costos y gastos.

Tabla 16. Balance general

| BALANCE GENERAL PROYECTADO | AÑO 1 | AÑO 2 | AÑO 3 | AÑO 4 | AÑO 5 |
|---|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
| Caja y bancos | -\$ 11.925.975 | \$ 18.707.915 | \$ 48.003.327 | \$ 79.465.093 | \$ 113.200.995 |
| Inventarios | \$ 33.421 | \$ 34.904 | \$ 36.457 | \$ 38.072 | \$ 39.764 |
| Total activos corrientes | -\$ 11.892.554 | \$ 18.742.819 | \$ 48.039.784 | \$ 79.503.164 | \$ 113.240.759 |
| Activo fijo bruto | \$ 7.129.550 | \$ 7.129.550 | \$ 7.129.550 | \$ 7.129.550 | \$ 7.129.550 |
| - Depreciación acumulada | -\$ 1.300.000 | -\$ 2.600.000 | -\$ 3.900.000 | -\$ 5.200.000 | -\$ 6.500.000 |
| Activo fijo neto | \$ 5.829.550 | \$ 4.529.550 | \$ 3.229.550 | \$ 1.929.550 | \$ 629.550 |
| Activos diferidos bruto | \$ 1.600.000 | \$ 1.600.000 | \$ 1.600.000 | \$ 1.600.000 | \$ 1.600.000 |
| - Amortización diferida acumulada | -\$ 320.000 | -\$ 640.000 | -\$ 960.000 | -\$ 1.280.000 | -\$ 1.600.000 |
| Activos diferidos netos | \$ 1.280.000 | \$ 960.000 | \$ 640.000 | \$ 320.000 | \$ 0 |
| Total Activos | -\$ 4.783.004 | \$ 24.232.369 | \$ 51.909.334 | \$ 81.752.714 | \$ 113.870.309 |
| Obligaciones financieras de corto plazo | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |
| Proveedores por pagar | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |
| Impuesto de renta por pagar | \$ 0 | \$ 3.735.399 | \$ 4.043.984 | \$ 4.362.613 | \$ 4.696.412 |
| Total Pasivo Corriente | \$ 0 | \$ 3.735.399 | \$ 4.043.984 | \$ 4.362.613 | \$ 4.696.412 |
| Total Pasivos | \$ 0 | \$ 3.735.399 | \$ 4.043.984 | \$ 4.362.613 | \$ 4.696.412 |
| Patrimonio: | | | | | |
| Capital socios | \$ 9.508.844 | \$ 9.508.844 | \$ 9.508.844 | \$ 9.508.844 | \$ 9.508.844 |
| Reservas | -\$ 1.429.185 | \$ 1.098.813 | \$ 3.835.651 | \$ 6.788.126 | \$ 9.966.505 |
| Utilidad del ejercicio anterior | \$ 0 | -\$ 12.862.663 | \$ 9.889.313 | \$ 34.520.855 | \$ 61.093.132 |
| Utilidad del ejercicio | -\$ 12.862.663 | \$ 22.751.976 | \$ 24.631.542 | \$ 26.572.277 | \$ 28.605.416 |
| Total Patrimonio | -\$ 4.783.004 | \$ 20.496.970 | \$ 47.865.350 | \$ 77.390.102 | \$ 109.173.897 |
| Total Pasivo + Patrimonio | -\$ 4.783.004 | \$ 24.232.369 | \$ 51.909.334 | \$ 81.752.714 | \$ 113.870.309 |

Fuente: Elaboración propia

5.8. Evaluación financiera

5.8.1. Tasa WACC

El WACC es la tasa que mide el costo promedio que ha costado el activo, atendiendo a como se ha financiado este con capital propio y con recurso de terceros. Lo que infiere que el activo de la empresa cuesta un 9.61% mantenerlo.

Tabla 17. Tasa WACC

| Tasa de Descuento: WACC | |
|--|--------------|
| Tasa Rf= Tasa TES a cinco años | 6,46% |
| Beta no apalancado del sector= Bu= Beta Unlevered | 1,30 |
| Tasa de impuesto de renta - Tax | 33% |
| Beta apalancado= Bl= Beta Levered | 1,30 |
| Tasa de rentabilidad promedio del mercado financiero | 10,72% |
| Tasa plus o prima del mercado | 4,0% |
| CAPM= Tasa costos recursos propios (Recursos Socios) | 8,61% |
| Tasa de crédito financiero = Costo deuda con inflación | 19,54% |
| Tasa credito financiero sin inflación= Costo deuda sin inflación | 15,50% |
| TASA WACC= TASA DE DESCUENTO | 8,61% |

Fuente: Elaboración propia

5.8.2. VPN

El VAN (Valor actual neto) o VPN (Valor presente neto) del ejercicio arrojó un valor positivo de \$ 75.409.364, lo que indica que la ejecución del proyecto es viable. Lo anterior se realiza para estimar si el proyecto realmente cubre los costos de terceros e inversionistas, para el presente estudio arrojó un resultado favorable, debido a que el VPN fue mayor que cero.

| | | |
|---|---------------|------------------------|
| Sumatoria de Valor Presente Neto | \$ 75.409.364 | Proyecto Viable |
|---|---------------|------------------------|

5.8.3. TIR

La TIR (Tasa interna de Retorno) del ejercicio fue del 98.55%, para el presente estudio es tomada como el indicador de rentabilidad del proyecto que al compararla con la tasa WACC, igualmente indica si el proyecto es viable. Bajo esta aseveración la tasa de rendimiento del proyecto expresada por la TIR supera la tasa WACC lo que indica que la realización del proyecto es rentable desde el punto de vista económico y financiero.

| | | |
|--|--------|------------------------|
| Cálculo Tasa Interna de Retorno (TIR) | 98.55% | Proyecto Viable |
|--|--------|------------------------|

5.8.4. Relación beneficio/costo

El índice beneficio/costo (I B/C), también conocido como relación beneficio/costo compara directamente, como su nombre lo indica, los beneficios y los costos de un proyecto para definir su viabilidad. Los resultados obtenidos para el presente proyecto al ser mayores que indican que el negocio es viable.

| | | |
|---|------|------------------------|
| Cálculo de la Relación Beneficio/Costo | 4.77 | Proyecto Viable |
|---|------|------------------------|

6. Conclusiones

- ✓ La gran demanda que presenta el mercado en la ciudad de Ibagué permitió determinar la viabilidad del negocio, debido a que existen un porcentaje significativo de personas que necesitan de este servicio.

- ✓ Según el análisis financiero proyectado para la empresa, se logró determinar que el proyecto es viable toda vez que arrojó indicadores financieros favorables que alientan la ejecución de este proyecto con una TIR del 98.55% con un valor presente neto de \$75.409.364 el cual fue obtenido al descontar los flujos de caja futuros con un WACC del 8.61%. Bajo estas consideraciones se puede decir, según los principios financieros que después de hacer un análisis de las inversiones aportadas por los socios y el capital de trabajo como la caja, los bancos, las inversiones de capital representado en activos fijos como edificios, terrenos, maquinaria y tecnología, se puede decir que el proyecto es viable para su ejecución.

- ✓ La prestación de servicios de enfermería a domicilio, es una modalidad que muchas personas desconocen, por tal razón debemos enfocarnos en crear una buena imagen, prestando el servicio con calidad humana y darnos a conocer inicialmente en la ciudad de Ibagué.

Recomendaciones

- ✓ Mediante este estudio se logró determinar la factibilidad y rentabilidad del proyecto y con base en este, se espera concebir las fuentes de financiación para llevar a cabo la idea de negocio, estructurando las estrategias que servirán como guía para coordinar las diferentes actividades a desarrollar

- ✓ Una vez constituida la empresa, esta debe innovar dependiendo de los posibles cambios que exija el mercado para lograr ser altamente eficiente y competitiva, permitiendo brindar un servicio acorde a las exigencias de los usuarios

- ✓ Se recomienda aplicar la metodología planteada en este estudio para asegurar la aplicación de los instrumentos y diferentes aspectos tratados previamente.

- ✓ La actividad comercial que se proyecta desarrollar en la ciudad de Ibagué corresponde a un servicio de interés público con impacto favorable a la comunidad donde se ven abocados todos los habitantes del municipio que tienen problemas de salud y les queda difícil dirigirse hacia un centro de atención

7. Referencias

- Baker. (Mayo de 2000). *Worldbank*. Recuperado el 6 de Febrero de 2018, de Worldbank: <http://siteresources.worldbank.org/INTISPMA/Resources/Impact-Evaluation-Handbook--Spanish-/manual.pdf>
- CIMPP. (2018). *Demografía*. Obtenido de <https://cimpp.ibague.gov.co/demografia/#1508517860975-462d9e21-a7a4>
- Colomer, J., González, M., & González, R. (1998). *Alternativas a la hospitalización: una respuesta lógica al aumento de la demanda*. Barcelona: Gestión sanitaria: innovaciones y desafíos.
- Congreso de Colombia. (2015). *Ley 1751 de 2015*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
- Congreso de la república. (2011). *Ley 1438 de 2011*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf
- Constitucional, C. (2006). *sentencia*.
- DANE. (2018). *Proyección de población*. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>
- David, F. R. (2008). *Administración estratégica*. México: Pearson Educación.
- David, F. R. (2008). *Conceptos de administración estratégica*. Mexico: Ed. Prentice Hall.
- Diaz, S. P. (2013). *Elaboración de un plan de negocio para la creación de una empresa de servicios de atención domiciliaria*. Bogotá: Especialización en gerencia de proyectos.

- Dinero. (2018). *Las EPS que más deben según el gremio de clínicas y hospitales*. Obtenido de <https://www.dinero.com/pais/articulo/eps-con-mayores-deudas-segun-clinicas-y-hospitales-achc/253825>
- ELSEVIER. (Septiembre de 2002). *La atención domiciliaria como alternativa a la hospitalización convencional*. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-atencion-domiciliaria-como-alternativa-13037457>
- Fundación de Santa Fé de Bogotá. (2017). *Enfermedades crónicas*.
- García, J. (2017). *Pirámide de Maslow: la jerarquía de las necesidades humanas*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/psicologia/piramide-de-maslow>
- Gobernación del Tolima. (2014). *Análisis de Situación de Salud del Tolima con el Modelo de los Determinantes*. Obtenido de <http://www.saludtolima.gov.co/wp-content/uploads/2014/08/ASIS-TOLIMA-2013.pdf>
- Guarín, S. M., & Figueroa, H. C. (2005). *Estudio de factibilidad para la creación de una empresa prestadora de servicios de salud domiciliarios en la ciudad de Bogotá D.C.* Bogotá: Trabajo de grado para optar por el título de administrador de empresas.
- Ministerio de protección y salud social. (2016). *Resolución 6408 de 2016*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%206408%20de%202016.pdf
- Ministerio de salud y proyección social. (2014). *RESOLUCIÓN NÚMERO 00002003 DE 2014*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf

MSDsalud. (2018). *Hospitalización domiciliaria*. Obtenido de <https://www.msdsalud.es/recursos-salud/hospitalizacion-domiciliaria/hospitalizacion-domiciliaria.html>

Secretaría de planeación municipal. (2017). *Anuario estadístico municipal*. Obtenido de <https://www.ibague.gov.co/portal/admin/archivos/publicaciones/2018/19792-DOC-20180220.pdf>

Sobrero, F. S. (Abril de 2009). *Análisis de Viabilidad: la cenicienta en los proyectos de inversión*. Obtenido de <http://www.asociacionag.org.ar/pdfcap/5/Sobrero,%20Francisco%20-%20ESTUDIOS%20DE%20VIABILIDAD%20LA%20CENICIENTA%20DE%20LOS%20PROYECTOS%20DE%20INVERSION.pdf>

Suárez, M. M., González, A. L., Cotta, o. S., & Real, E. R. (2017). *La hospitalización domiciliaria: antecedentes, situación actual y perspectivas*. Obtenido de https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892001000700007&script=sci_arttext

Velasco, A., & Duran, M. (Noviembre de 2003). *La visita domiciliaria como programa para el abordaje de la familia*. Obtenido de http://webdelprofesor.ula.ve/medicina/asdruve/materias/enfermeria_comunitaria1/Visita%20Domiciliaria%20.pdf

Zarate, D. F. (2008). *Centro de Salud en Prevención Secundaria*.

Apéndice

Apéndice 1. Encuesta



Los estudiantes de la facultad de ciencias administrativas y económicas de la Universidad Minuto de Dios, aplicarán la siguiente encuesta con el fin de analizar la factibilidad para la creación de una empresa que presta servicios médicos a domicilio. La información suministrada será tratada con absoluta confidencialidad y solo será utilizada con fines académicos.

De antemano gracias por su tiempo y colaboración.

INSTRUCCIONES:

- Lea atentamente cada pregunta antes de responder
- Seleccione la opción de respuesta que usted considere correcta.
- Elija solo una de las opciones que se presentan en cada ítem.

1. ¿Está satisfecho con la atención recibida en el centro médico donde se le realizan los tratamientos?

- a) Sí
- b) No

2. ¿Qué tan satisfecho se siente usted con el servicio recibió en el centro médico? Considere 5 como el mayor puntaje (muy satisfecho) y 1 como el menor puntaje (totalmente insatisfecho)

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

3. ¿Le gustaría que se le prestara un servicio de alta calidad, donde se pueda llevar su tratamiento médico desde su lugar de residencia?

- a) Sí
- b) No

4. Responda solo si su respuesta fue positiva en la pregunta anterior. ¿Estaría dispuesto a pagar una mensualidad por recibir este tratamiento médico desde la comodidad de su casa?

- a) Sí
- b) No

5. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar mensualmente por recibir este servicio?

- a) Menos de \$100.000
- b) Entre \$100.000 a \$150.000
- c) Más de \$150.000