

**PLAN DE NEGOCIOS PARA LA CREACIÓN DE UNA UEN DE SERVICIOS
INTEGRALES DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN HOSPITALARIA**

YAZMIN HERNÁNDEZ FERREIRA

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍA FÍSICO-MECANICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN GERENCIA DE NEGOCIOS
BUCARAMANGA**

2015

**PLAN DE NEGOCIOS PARA LA CREACIÓN DE UNA UEN DE SERVICIOS
INTEGRALES DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN HOSPITALARIA**

YAZMIN HERNÁNDEZ FERREIRA

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Magíster
en Gerencia de Negocios**

Director:

OLGA PATRICIA CHACÓN ARIAS

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍA FÍSICO-MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN GERENCIA DE NEGOCIOS
BUCARAMANGA**

2015

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi familia, por ser el pilar más importante en mi vida y por brindarme siempre su amor, apoyo y respeto.

YAZMIN HERNÁNDEZ FERREIRA

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Fundación Cardiovascular de Colombia y la Fundación Montañas Azules, por su confianza, apoyo y disponibilidad para que este proyecto se realizara, así mismo a la Universidad Industrial de Santander por su orientación y guía en este camino académico.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	18
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	25
1.2 JUSTIFICACIÓN	25
1.3 OBJETIVOS	28
1.3.1 Objetivo General	28
1.3.2 Objetivos Específicos	28
2. MARCO TEÓRICO	29
2.1 SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN HOSPITALARIA	29
2.1.1 Países con éxito hospitalario	30
2.2 LA IMPORTANCIA DE LOS PLANES DE NEGOCIO – PLANES DE EMPRESA	31
2.2.1 Guía detallada del plan de negocio:	33
2.2.2 Planeación Estratégica.	35
2.3 MARCO CONTEXTUAL	37
2.4 MARCO LEGAL.	43
3. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN OFRECIDO POR EL OUTSOURCING A LA FCV	47
3.1 DEFINICIÓN DEL MODELO DE NEGOCIO	47
3.2 APLICACIÓN LISTA DE CHEQUEO DIAGNOSTICO SERVICIO OFRECIDO	49
3.2.1 Ficha técnica	49
3.2.2 Resultados de aplicación de lista de chequeo	50

3.3 ANÁLISIS DE MATRIZ POAM. PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS EN EL MEDIO	52
3.3.1 Oportunidades	54
3.3.2 Amenazas	55
4. INVESTIGACIÓN DE MERCADOS	57
4.1 ANÁLISIS DEL ENTORNO	57
4.1.1 Sector de alimentación y bebidas	57
4.2 POBLACIÓN OBJETIVO	59
4.2.1 Proyección de la demanda	59
4.2.2 Oferta existente	62
5. ESTUDIO TÉCNICO	66
5.1 DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN HOSPITALARIA	66
5.2 RECURSOS FÍSICOS	69
5.2.1 Planta Física	69
5.2.2 Equipos y Utensilios	72
5.3 RECURSOS HUMANOS	76
5.3.1 Personal requerido	76
5.3.2 Políticas de administración de personal	79
5.3.3 Dotación para el personal	79
5.3.4 Costos de inversión de recurso humano	80
5.3.5 Otros costos de inversión	81
5.4 ANÁLISIS DE COSTOS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	81
5.4.1 Minutas patrón paciente	81
5.4.2 Análisis de costos unitarios	82
5.5 ANÁLISIS DE RIESGOS INTANGIBLES	86

6. PLAN FINANCIERO	90
6.1 FUENTE DE RECURSOS	90
6.2 BALANCE GENERAL PROYECTADO	90
6.3 ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO	93
6.4 FLUJO DE CAJA PROYECTADO	94
6.5 EVALUACIÓN FINANCIERA	95
6.6 PUNTO DE EQUILIBRIO ECONÓMICO	99
7. PLAN DE ACCIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO ALINEADO CON EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO ACTUAL DE LA FCV, PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN HOSPITALARIA	102
7.1 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DE LA FCV	102
7.2 MISIÓN Y VISIÓN CORPORATIVA DE LA FCV	103
7.3 VALORES Y PRINCIPIOS DE LA FCV	103
7.4 POLÍTICAS INSTITUCIONALES FCV	105
7.5 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA FCV	105
7.6 PLAN ESTRATÉGICO UNIDAD ESTRATÉGICA DE NEGOCIOS DE SERVICIOS ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN HOSPITALARIA.	106
7.6.1 Análisis DOFA – UEE FMA- Centro de producción de alimentos.	109
7.6.2 Análisis Matriz POAM	113
7.7 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO UEE FMA- CENTRO DE PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS _ FMA.	118
7.7.1 Misión	118
7.7.2 Visión	118
7.7.3 Objetivo	118
7.7.4 Valores de la unidad empresarial de negocios FMA- centro de producción de alimentos y nutrición hospitalaria	118
7.7.4.1 Políticas del Servicio	120
7.7.5 Líneas Estratégicas	120

7.7.5.1 Desarrollo de Líneas Estratégicas.	121
7.8 MAPA ESTRATÉGICO DEL SERVICIO	125
7.9 INDICADORES DE EVALUACIÓN – GESTIÓN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN HOSPITALARIA – FMA-	132
8. CONCLUSIONES	135
BIBLIOGRAFÍA	141
ANEXOS	145

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Desarrollo del Plan de Empresa	33
Figura 2. IPC Colombia alimentos y bebidas no alcohólicas 2014	59
Figura 3 Organigrama UEE FMA- Centro de producción de alimentos.	79
Figura 4 Fortalezas y debilidades del servicio.	109
Figura 5 Oportunidades y Amenazas del servicio de alimentación y nutrición	111
Figura 6 Grafica DOFA	112
Figura 7 Prestación del servicio	121
Figura 8 Mapa Estratégico	126

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Diagrama causa y efecto Fundación Montañas Azules.	24
Gráfica 2. Diagrama causa y efecto IPS (Instituciones prestadoras de Salud)	24

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 indicadores de medición proceso de nutrición UEE- FCV instituto del corazón	48
Tabla 2. Ficha técnica	49
Tabla 3. Lista de chequeo resultados de diagnóstico servicio de outsourcing alimentación y nutrición hospitalaria.	51
Tabla 4. Tabla ponderación POAM	53
Tabla 5. IPC Colombia alimentos y bebidas no alcohólicas 2014	59
Tabla 6. Análisis de demanda de dietas alimenticias.	61
Tabla 7 Inversión en planta física y dotación de equipos	76
Tabla 8 Planta de nómina requerida para la prestación de servicios de alimentación y nutrición hospitalaria.	78
Tabla 9 Costos de inversión de recurso humano	80
Tabla 10. Calculo promedio precio de venta	84
Tabla 11 Cálculo de costo unitario	85
Tabla 12 Inversión inicial servicio de alimentación y nutrición	85
Tabla 13. Estado de situación financiera	92
Tabla 14. Estado de resultados proyectado	94
Tabla 15. Flujo de caja proyectado	95
Tabla 16 Análisis financiero	99
Tabla 17 Punto de equilibrio económico	100
Tabla 18 Punto de equilibrio económico (continuación)	101
Tabla 19 Matriz POAM Servicio alimentación y nutrición hospitalaria.	114
Tabla 20 Estrategias del Diagnóstico.	116
Tabla 21 Indicadores Seguridad Alimentaria.	122
Tabla 22 Indicadores de resultado Inocuidad alimentaria.	123

Tabla 23. Indicadores de resultados de especialización de alimentación y nutrición hospitalaria.	124
Tabla 24 Plan de acción - Direccionamiento estratégico – para la prestación de alimentación y nutrición hospitalaria.	128
Tabla 25. Indicadores de evaluación.	133

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Manual de dietas de la FCV

Anexo B. Lista de precios de venta comidas y meriendas 2015

Anexo C. Guía para la correcta construcción de cocinas Industriales

Anexo D. Plano cocina centro de producción Montañas Azules

Anexo E. Requerimiento de equipos para el centro de producción Montañas Azules

RESUMEN

TÍTULO: PLAN DE NEGOCIOS PARA LA CREACIÓN DE UNA UEN DE SERVICIOS INTEGRALES DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN HOSPITALARIA*

AUTOR: YAZMIN HERNÁNDEZ FERREIRA**

PALABRAS CLAVES: Alimentación, Nutrición, viabilidad, estudios, dietas, unidad estratégica.

DESCRIPCIÓN:

El presente trabajo tiene como finalidad desarrollar un plan de negocios para la creación de una Unidad Estratégica de Negocios en la Fundación Montañas Azules, que genere recursos económicos que ayuden a fortalecer uno de los programas sociales líderes de la Fundación Cardiovascular de Colombia que consiste en ofrecer ayudas en especie como hospedaje y alimentación a los niños enfermos del corazón provenientes de diferentes regiones del país que llegan a recibir tratamiento médico. El negocio consiste en ofrecer el servicio integral de alimentación y nutrición hospitalaria (desayunos, almuerzos, comidas y refrigerios) con las especificaciones técnicas de acuerdo a la prescripción médica de los pacientes y de acuerdo a los requerimientos de la Fundación Cardiovascular de Colombia. Dieta común, blanda, hiposódica, hiperprotéica, líquida clara, líquida completa, renal, hipograsa y astringente, para pacientes hospitalizados en la Fundación Cardiovascular de Colombia.

El Plan de Negocios incluyó la realización de un análisis de mercado, un análisis técnico, un análisis administrativo, un análisis financiero y un plan estratégico que permitieron concluir la viabilidad del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria, que su puesta en marcha vendría a dar solución a una necesidad específica de la alimentación hospitalaria, proyectando a FMA en la consecución de experiencia, gestión corporativa y respaldo que le servirán de soporte y carta de presentación para ofrecer sus servicios en otras Instituciones prestadoras de Salud y en otros segmentos del mercado.

* Proyecto de grado

** Facultad de Ingenierías Fisicomecánicas. Escuela: de Estudios Industriales y Empresariales
Maestría en Gerencia de Negocios Director Ing. Carlos Díaz Bohórquez

ABSTRACT

TITLE: BUSINESS PLAN FOR THE CREATION OF A COMPREHENSIVE UEN SERVICES HOSPITAL FOOD AND NUTRITION*

AUTHOR: YAZMIN HERNANDEZ FERREIRA**

KEYWORDS: Food, Nutrition, feasibility studies, diets, strategic unit

DESCRIPTION:

This present work aims to develop a business plan for the creation of a Strategic Business Unit in the Fundacion Montañas Azules, which generate economic resources that help strengthen one of the leaders of the social programs Fundacion Cardiovascular de Colombia, which is to provide assistance in kind and room and board for heart sick children from different regions of the country who come to receive medical treatment. The business is to offer comprehensive food service and hospital nutrition (breakfast, lunch, snacks and meals) with technical specifications according to the medical prescription of patients and according to the requirements of the Fundacion Cardiovascular de Colombia. Common diet, soft, low-sodium, high protein, liquid egg, liquid whole, kidney, low-fat and astringent diet, for patients hospitalized in Fundacion Cardiovascular de Colombia and Hospital Internacional de Colombia.

The Business Plan included conducting a market analysis, technical analysis, a management analysis, financial analysis and strategic plan led to the conclusion that the viability of the hospital food service and nutrition, that its implementation would give solution a specific need of hospital food, projecting Fundación Montañas Azules experience in achieving, corporate management and support you will support and cover letter to offer their services in other health institutions and other market segments.

* Project of grade

** Faculty of Engineering School of Industrial and physico Business Studies. Master in Business Management -MBA Director Ing. Carlos Díaz Bohórquez

INTRODUCCIÓN

Debido a la importancia que tiene la salud en el logro del mejoramiento del nivel de vida de la comunidad, es fundamental que se cumplan los parámetros y normas establecidas para el buen funcionamiento de los establecimientos prestadores de servicios de salud, mediante una adecuada integración de los diferentes factores que inciden en este proceso, con el fin de lograr y mantener un excelente nivel de estos y brindar una mejor atención en lo que se refiere a la prestación de los servicios de salud.

Esta propuesta presenta el desarrollo de un plan de negocio para analizar la viabilidad de la creación de una unidad estratégica que preste los servicios integrales de alimentación y nutrición hospitalaria como estrategia para la generación de recursos económicos que permita financiar los programas sociales liderados por la Fundación Montañas Azules, toda vez que la población favorecida va en aumento y las fuentes de captación de ingresos actuales no son suficientes.

Para dar solución a esta problemática hay un trabajo previo enfocado hacia la planeación estratégica de la Fundación Montañas Azules como una de las herramientas clave para garantizar su sostenibilidad y se realizó un diagnóstico a través de una matriz DOFA, resaltando como fortaleza el aspecto competitivo dado por la experiencia en el sector y compromiso de su personal y como oportunidades la realización de actividades para la generación interna de recursos y la disponibilidad de recursos de organizaciones nacionales e internacionales para financiar proyectos sociales.

Una de las estrategias planteadas es el fortalecimiento de su estructura organizacional a través de la creación de un departamento financiero, de un

sistema de gestión de calidad y de un plan de mejoramiento del talento humano. Otra de las estrategias planteadas es la generación de recursos financieros a través de la prestación de servicios de lavandería y de servicio integral de alimentación y nutrición hospitalaria.

El negocio consiste en ofrecer el servicio integral de alimentación y nutrición hospitalaria (desayunos, almuerzos, comidas y refrigerios) con las especificaciones técnicas de acuerdo a la prescripción médica de los pacientes y de acuerdo a los requerimientos de la Fundación Cardiovascular de Colombia. Dieta común, blanda, hiposódica, hiperprotéica, líquida clara, líquida completa, renal, hipograsa y astringente, para pacientes hospitalizados en la Fundación Cardiovascular de Colombia, Institución prestadora de servicios de salud del sector privado ubicado en Floridablanca (Santander).

Este plan de negocio se desarrollará en un plazo de doce (12) meses, desde diciembre de 2014 hasta noviembre de 2015 con la siguiente estructura: la metodología a utilizar sigue los pasos de un modelo de plan de negocios que incluye la recolección de datos cuantitativos, la realización de un análisis de mercado, un análisis técnico, un análisis administrativo, un análisis financiero y un plan estratégico.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Fundación Montañas Azules fue creada para satisfacer la necesidad de fortalecer uno de los programas sociales líderes de la Fundación Cardiovascular de Colombia que consiste en ofrecer ayudas en especie como hospedaje y alimentación a los niños enfermos del corazón provenientes de diferentes regiones del país que llegan a recibir tratamiento médico. Hoy día las fuentes de financiación provienen de una donación fija mensual en dinero que hace la Fundación Cardiovascular de Colombia; así como diferentes donaciones en especie (productos alimenticios) realizada por otros benefactores; el servicio de transporte urbano en vehículo propio, venta de chocolates y la venta de bonos de vida que reemplaza a los ramos fúnebres; pero estos ingresos no son suficientes para cumplir con su objeto misional, toda vez que actualmente no se puede dar ayuda a todos los niños que lo requieren quedando algunos de ellos a la espera para ser beneficiarios del programa.

Por lo anterior se busca crear la unidad estratégica de negocios que logrará aumentar la disponibilidad de recursos económicos de la Fundación Montañas Azules, para lo cual fue creada. Esta Unidad Estratégica de Negocio - UEN tiene como objetivo el suministro de alimentación hospitalaria (desayunos, almuerzos, comidas y refrigerios), con las especificaciones técnicas de acuerdo a la prescripción médica de los pacientes y de acuerdo a los requerimientos de la Fundación Cardiovascular de Colombia, dieta común, blanda, hiposódica, hiperprotéica, líquida clara, líquida completa, renal, hipograsa o astringente.

En la Fundación Montañas Azules no se han realizado estudios anteriores en pro de analizar la factibilidad de crear una unidad estratégica para la prestación de

servicios de alimentación y nutrición hospitalaria para pacientes hospitalizados en la Fundación Cardiovascular de Colombia.

Inicialmente los servicios se prestarán al Instituto del Corazón de la Fundación Cardiovascular de Colombia, que de acuerdo a la información suministrada por su departamento de estadística tuvo una demanda de 104.000 unidades de alimentación hospitalaria por el año 2014, y al Hospital Internacional de Colombia el cual entra en operación en enero de 2016 con una proyección inicial de 51.500 unidades por el primer año con un incremento anual proyectado de 217.000 para el segundo año.¹

Más adelante y de acuerdo a la capacidad instalada, se pretende ampliar la cobertura a todas las entidades prestadoras de servicios del área metropolitana de Bucaramanga.

“Los servicios de salud son de los más demandados a nivel internacional y Colombia está bien calificada en este servicio, y especialmente en Bucaramanga han sido los pioneros en desarrollar el sector, hay clínicas que están ofreciendo sus servicios a nivel nacional e internacional y tienen un gran pedido de servicios de salud”, señaló la gerente de Propaís, María Lucía Castrillón Simmonds².

¹ FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA. REPORTE ANUAL. 2013. Informe Gerencial del Instituto del Corazón.

² VANGUARDIA LIBERAL. El área metropolitana de Bucaramanga puede ser destino líder en turismo de salud. En línea. Consultado en marzo de 2015. Disponible en: <http://www.vanguardia.com/economia/local/219050-el-area-metropolitana-de-bucaramanga-puede-ser-destino-lider-en-turismo-de-sal>.

- Mercadeo y cadenas

De acuerdo con el director del Cluster de Servicios de Medicina y Odontología de Medellín, Adolfo Moreno Gallego³, en esta ciudad un grupo grande de empresas del sector salud se ha unido para empezar a posicionar en el exterior una imagen de Medellín como destino para hacer turismo de salud, y atraer pacientes.

Según Moreno Gallego, uno de los ponentes en el foro, a pesar de que la ciudad tenga una propuesta atractiva para los pacientes internacionales, si no se promociona la región como un todo, es más difícil posicionar a Santander en el imaginario de los pacientes.

Por otra parte, Jimena Sotelco, consultora de la Organización de Estados Americanos, OEA, aseguró que un reto interesante para Colombia, en materia de turismo en salud, es enlazar a las empresas del sector de salud con otras compañías del sector de BPO (Business Process Outsourcing (BPO), o tercerización de servicios, que también tiene potencial para desarrollarse en Santander. ⁴

Así mismo hay grandes expectativas en el aumento de la demanda de pacientes nacionales gracias al control que ejerce el Estado sobre la obligatoriedad que tienen las personas naturales prestadoras de servicios y profesionales de vincularse a la seguridad social en salud y por ende la utilización de los servicios de salud. Es así como según el DANE, para el trimestre agosto - octubre de 2014, 91.7% de los ocupados de las 13 ciudades y áreas tuvieron acceso a algún régimen de seguridad social en salud, mientras que para el para el trimestre móvil

³ REPORTAJE VANGUARDIA LIBERAL. El área metropolitana de Bucaramanga puede ser destino líder en turismo de sal En línea. Disponible en: <http://www.vanguardia.com/economia/local/219050-el-area-metropolitana-de-bucaramanga-puede-ser-destino-lider-en-turismo-de-sal>.

⁴ Ibid.

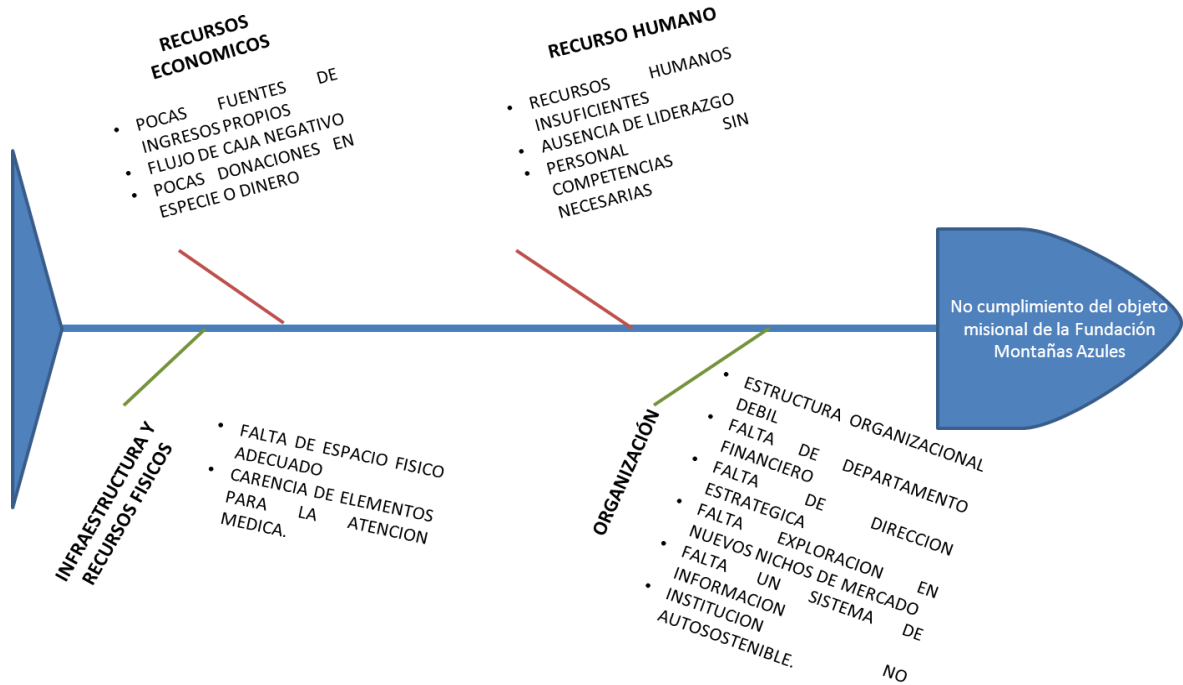
noviembre 2013 - enero 2014, 91.3% de los ocupados en las 13 áreas estaba afiliado a seguridad social en salud. Del total de ocupados, el 65.1% estaba afiliado al régimen contributivo, 23.1 % al régimen subsidiado y 3.0% al régimen especial.

Cada vez el aumento de pacientes tanto nacionales como internacionales que se realizarían procesos médicos que requieren hospitalización es evidente, esto conlleva que un gran porcentaje de ellos demanden alimentación hospitalaria, lo que implica y requiere una adecuada estructura prestadora de estos servicios para garantizar el correcto cuidado integral ofrecido por el sistema de salud.⁵

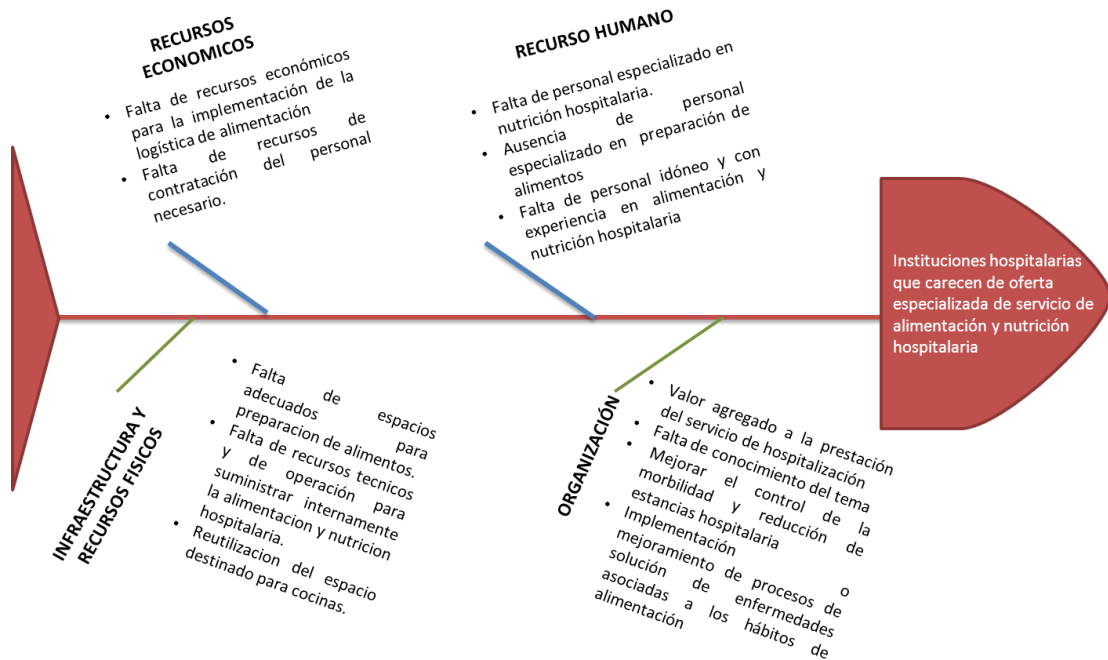
Con base en lo anterior, se presenta los gráficos 1 y 2, que sintetizan la problemática y justificación del presente proyecto, estos a través de los diagramas de causa y efecto que evidencia el estado actual de prestación del servicio y la problemática de las instituciones prestadoras de salud en cuanto a la calidad del servicio y las causas primarias, las causas secundarias y el problema identificado.

⁵ DANE Boletines oficiales. En línea. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_informalidad/re_ech_informalidad_a'go_oct2014.pdf

Gráfica 1. Diagrama causa y efecto Fundación Montañas Azules.



Gráfica 2. Diagrama causa y efecto IPS (Instituciones prestadoras de Salud)



1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿El desarrollo de un plan de negocios para la creación de una UEN de servicios integrales de alimentación y nutrición hospitalarias, le permitirá diseñar estrategias gerenciales que logre su crecimiento a la fundación Montañas Azules?

1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Una de las obligaciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia está orientada a proporcionar oportunamente la alimentación al paciente de acuerdo a órdenes médicas, ofreciendo los requerimientos nutricionales indispensables para mejorar su estado clínico, es por ello que el suministro de alimentación y nutrición hospitalaria ha tomado gran importancia y es catalogada como una ventaja competitiva dentro de una organización de salud.

En el área metropolitana de Bucaramanga hay 38 instituciones privadas que deben ofrecer el servicio de alimentación y nutrición a sus pacientes por estar habilitadas para hospitalización, las cuales cuentan con 2.182 camas y en promedio demandan 6.546 comidas diarias, es decir 196.380 mensualmente ⁶

Actualmente la Fundación Cardiovascular de Colombia terceriza este servicio, es por ello que tiene la intención de contratarlo con la Fundación Montañas Azules para propiciar su crecimiento y su autonomía.

La Fundación Montañas Azules, independizada de la Fundación Cardiovascular de Colombia desde el año 2012, busca crear la unidad estratégica de negocio para responder a la demanda actual de dietas alimentarias en la Fundación

⁶ Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE.

Cardiovascular de Colombia, en primera instancia para generar recursos propios y en segunda instancia para consolidar su crecimiento.

En los centros clínicos y hospitalarios, es más frecuente tratar alteraciones de desnutrición que de obesidad. Éstas se pueden manifestar en cambios anatómicos (adelgazamiento) o en cambios bioquímicos y metabólicos (alteración de los niveles de lípidos, proteínas, función inmune, etc.) esto significa que, un paciente que ingresa malnutrido en un centro clínico, tiene una menor resistencia a posibles infecciones y es bastante probable que también tenga problemas en la cicatrización de heridas. Como consecuencia, la malnutrición aumenta la duración de las estancias, así como el riesgo de morbilidad y mortalidad hospitalaria.

Existen diferentes investigaciones⁷ que afirman que más de la mitad de los enfermos ingresados necesitan una dieta terapéutica que les ayude a restablecer su salud o a aliviar sus síntomas. Puede suceder que, debido a su enfermedad u operación, el paciente no ingiera suficientes nutrientes, que sufra una pérdida de ellos o que aumenten las necesidades de su metabolismo. Por todo ello, un servicio de alimentación hospitalaria se enfrenta al reto de nutrir correctamente al paciente inapetente. También, y no menos importante, es que hay que brindarle un momento agradable con el servicio de la comida a la persona que se encuentra ingresada en un hospital. El olor, el color, la textura, la temperatura, el sabor de los alimentos, la presentación de los platos y vajillas así como la presentación de quien presta el servicio son las características que junto con la dieta equilibrada, aseguran el éxito de un plato y una mejor alimentación del paciente.

Por lo anterior, en el ambiente hospitalario, la alimentación es considerada como la pieza clave para la mejora y de gran importancia en el proceso de curación de

⁷ HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ. Moises. Dietoterapia. Revisión técnica. Santa Jiménez. La Habana. Editorial Ciencias médicas. 2008.

los pacientes ingresados, siendo esto un factor primordial para el control de la morbilidad y reducción en la estancia hospitalaria.

La ciencia de la nutrición es una práctica médica que conlleva a un diagnóstico y su posible tratamiento para la prevención de las enfermedades humanas causadas por el déficit, exceso o alteración del balance metabólico de los nutrientes. La nutrición hospitalaria puede tener dos etapas, las cuales se les da al paciente la alimentación oral con sustancias naturales, o alimentación artificial, bien sea nutrición enteral o parenteral.

Por otra parte en la vida actual suelen aparecer nuevas patologías relacionadas con hábitos alimenticios, en las que los servicios de nutrición hospitalaria son básicos para los procesos de solución de las mismas. Por eso los hospitales y clínicas se ven en la obligación de elaborar dietas adaptadas a personas hospitalizadas en tratamiento ambulatorio, analizando sus necesidades nutricionales; así como, la capacidad de programar y aplicar actividades educativas que mejoren los hábitos de alimentación de los pacientes, una vez que han recibido el alta hospitalaria.

Estos principios básicos son los que tienen presentes los hospitales en su departamento de nutrición y dietas, con esto llegan a planificar y elaborar dietas de uso más habitual que como se hacía antes, de este modo se consigue adaptar con mayor precisión las características nutricionales de las comidas a la de los patologías de los pacientes.

Los malos factores alimenticios y nutricionales son determinantes en el origen de diversas enfermedades: cardiovasculares, diabetes, algunos cánceres u osteoporosis, entre otras. Por lo tanto, la nutrición es un elemento esencial para prevenir y tratar determinadas enfermedades. Y es evidente que, a menos presencia de enfermedades crónicas, más esperanza de vida.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General Desarrollar un plan de negocios para la creación de una UEN de servicios integrales de alimentación y nutrición hospitalaria.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Realizar un diagnóstico de la situación actual del servicio ofrecido por el outsourcing ofrecido en la FCV.
- Realizar una investigación de mercados a través del análisis de la oferta y la demanda que permita identificar las características para prestar servicios de alimentación y nutrición hospitalaria para identificar los clientes potenciales.
- Realizar un estudio técnico que sobre los procesos necesarios para identificar los recursos físicos, económicos, humanos e intangibles, necesarios para la prestación de servicio de alimentación y nutrición hospitalaria.
- Formular un plan de acción para la implementación del plan estratégico alineado con el direccionamiento estratégico actual de la FCV, para la prestación de servicio de alimentación y nutrición hospitalaria.
- Realizar análisis financiero que permita determinar la viabilidad económica del UEN.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN HOSPITALARIA

A principios del Siglo XX, los hospitales comprendieron la importancia que tenía el servicio de alimentación prestado a sus pacientes mientras se encontraban alojados en sus instalaciones, dando por primera vez el reconocimiento necesario a esta área. Anteriormente, la alimentación se consideraba como un área de soporte a los pacientes de cirugía y no como un área de vital importancia no sólo para la salud de todos los pacientes, sino para la percepción del servicio prestado⁸

Como consecuencia de estos nuevos parámetros, algunos hospitales tanto en Canadá como en Estados Unidos, implementaron departamentos de dietética con la intención de brindar un servicio de mayor calidad, sin dejar de lado el cumplimiento de los estándares para hacer rentables a estas instituciones. Para esto, dispusieron de un personal especializado que se encargaba de manejar esta área específicamente, desempeñando tres funciones básicas: 'administrativas' (sobre el servicio general de comidas), 'terapéuticas' (el diseño de dietas según las condiciones del paciente), y 'educativas' (capacitación al personal del hospital en materia de una elaboración adecuada de los procesos que participaban en la prestación del servicio).⁹

Kondrup¹⁰ cuestiona situaciones básicas que suceden en los hospitales y clínicas, relacionadas con la alimentación de los pacientes, las cuales no siempre se tienen

⁸ SALMÓN, Fernando. "To cook or not to cook": Comida hospitalaria y alimentación científica del paciente en el primer tercio del siglo XX. Medicina e Historia 6, cuarta época (2000). – [En línea] Disponible en: <http://www.unican.es/campus-cultural/Pensamiento-Y-Letras/Aula-Interdisciplinar-Isabel-Torres/Isabel+torres-+info.htm#sthash.cwDMZxCs.dpuf>

⁹ Ibíd.

¹⁰ KONDRUP J. Can food intake in hospitals be improved? Clínica Nutrición. 2001; 20:153-60.

en cuenta. Una vez que se tienen detectados los pacientes con riesgo nutricional, se les hace un seguimiento continuo, para establecer su ingestión alimentaria; se les ofrece el menú del hospital, pero se tienen en cuenta los alimentos que les gusta y aquéllos que no, para excluirlos del menú.

2.1.1 Países con éxito hospitalario. Es importante resaltar algunos casos en donde los hospitales han tenido reconocimientos por los aportes en terapia nutricional:

El Hospital Almenara¹¹ (en Perú) es noveno en el mundo con mejor nutrición a pacientes críticos, la distinción fue obtenida en mérito a los valiosos aportes en terapia nutricional y primer lugar en Latinoamérica en la encuesta de nutrición internacional 2011 sobre optimización del cuidado nutricional de los pacientes críticos.

El Hospital de León obtuvo el primer premio de la Sociedad Española de Nutrición Enteral y Parenteral (Sempe), por haber logrado en el año 2012 una reducción del 21% en la desnutrición de los pacientes ingresados, el 52% el año 2013 y el 31% en el 2014. El hospital de León es el cuarto Hospital en España en merecer este reconocimiento gracias a que sus profesionales cambiaron la forma de alimentación en los pacientes hospitalizados, sobre todo en pacientes especialmente de otorrinolaringología, hematología, nefrología, oncología y cirugía, donde se han establecido protocolos para la detección y tratamiento de la desnutrición de los pacientes.

¹¹ PREMIAN A Hospital Almenara Por Cuidados Nutricionales A Pacientes Críticos. [En línea]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/premian-a-hospital-almenara-por-cuidados-nutricionales-a-pacientes-criticos/>

En Colombia la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General de Medellín¹² es considerado el hospital con una de las mejores gestiones en manejo nutricional de pacientes en el país, por lo tanto la Organización canadiense Critical Care Nutrition, les hace un reconocimiento como uno de los referentes internacionales para el manejo nutricional de pacientes en las unidades de cuidado crítico, resultado de la encuesta internacional de nutrición (International Nutrition Survey), donde participaron 202 unidades de cuidados intensivos del mundo durante tres meses.

2.2 LA IMPORTANCIA DE LOS PLANES DE NEGOCIO – PLANES DE EMPRESA

Existen diferentes autores que explican los modelos de negocios algunas propuestas están concentradas en los análisis de Rondha Abrams, Rodrigo Varela Villegas y por Garrett Sutton.

El autor Garrett Sutton¹³ define el plan de negocio como la guía para clarificar y enfocar el desarrollo del negocio, basado en tres elementos básicos así: El negocio: que incluye la oportunidad del negocio, estructura legal, organización, procedimientos de operación y descripción de los procesos. El marketing: que incluye el mercado, la clientela, competencia, distribución, publicidad y tendencias del mercado. Las finanzas: que incluye el uso de fondos, declaraciones de ingresos, flujos de efectivo, balance general, pronóstico de ventas y utilidades.

¹² HGM Unidad de cuidados intensivos del Hospital General de Medellín como el mejor del país. [En línea]. Disponible en: <http://www.hgm.gov.co/index.php/noticias/item/54-unidad-de-cuidados-intensivos-del-hospital-general-de-medellin-la-mejor-de-las-mejores-en-manejo-nutricional-de-pacientes-en-el-mundo>

¹³ SUTTON Garret. De cómo comprar y vender un negocio: Cómo usted puede ganar en el cuadrante del negocio. Grand Central Publishing. 2003.

Rondha Abrams, define el plan de negocio como guía que ayuda conocer la industria y el mercado meta, basados en el marketing, operaciones y finanzas. Así mismo presenta una estructura que contiene un resumen ejecutivo, descripción de la compañía, análisis y tendencia de la industria, mercado meta, competencia, posición estratégica y planeación del riesgo, operaciones, plan de tecnología, administración y organigrama, integración de la comunidad y responsabilidad social, desarrollo, hitos y plan de salida de mercados, finanzas y apéndice del plan de negocio.¹⁴

Rodrigo Varela¹⁵ define el plan de empresa como un procedimiento para enunciar en forma clara y precisa los propósitos, las ideas, los conceptos, las formas operativas, los resultados y en resumen, la visión del empresario sobre el proyecto.

Los modelos de negocios presentados por Sutton y por Abrams¹⁶ no contemplan una evaluación integral del proyecto que permita determinar los principales indicadores de factibilidad y hacer los análisis sobre los efectos que producen los cambios en las variables del proyecto.

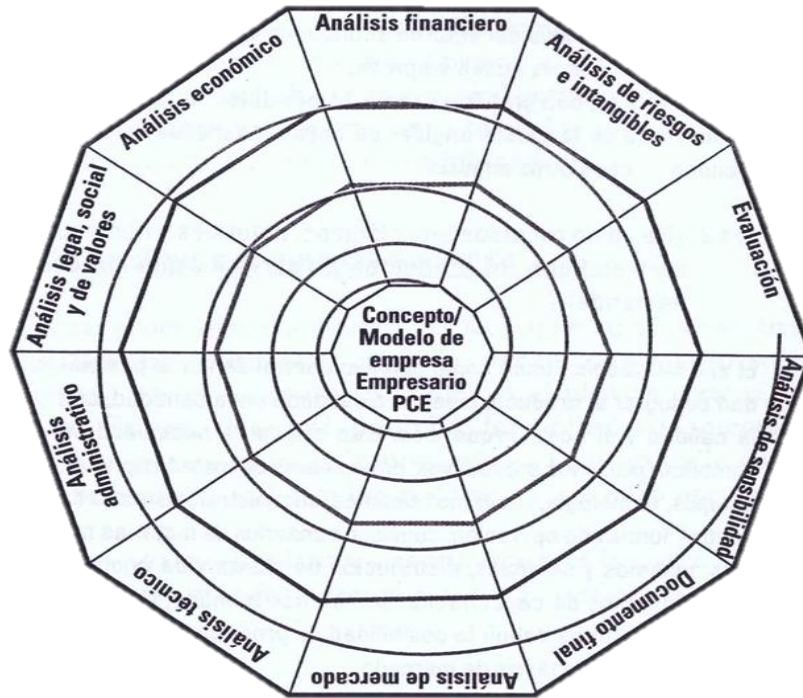
El modelo de plan de empresa de Varela es idóneo para analizar la factibilidad del negocio toda vez que contiene diez etapas donde se realiza un análisis integrado de los componentes, con el concepto, el modelo y el plan de carrera del equipo empresarial, definido como octaedro empresarial. (Ver figura 1).

¹⁴PLAN DE NEGOCIOS DE UN ESTABLECIMIENTO DEDICADO A LA VENTA DE TACOS EN BOCA DELRÌO, VERACRUZ [En línea]. Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/31351/1/lindacamposhoracio.pdf>

¹⁵ VARELA, Rodrigo. Innovación Empresarial Ciencia y Arte en la creación de empresas 2001.

¹⁶ Ibíd.

Figura 1. Desarrollo del Plan de Empresa



Fuente: VARELA VILLEGAS. Rodrigo, Innovación empresarial, Arte y ciencia en la creación de empresa. Segunda Edición.

2.2.1 Guía detallada del plan de negocio¹⁷:

ANÁLISIS DEL MERCADO. ¿Hay o no suficientes clientes con pedido para mi empresa?

ANÁLISIS TÉCNICO. ¿Hay o no recursos tecnológicos, naturales y humanos para elaborar los productos y/o servicios que mi cliente demanda?

ANÁLISIS ADMINISTRATIVO. ¿Se puede o no configurar el equipo empresarial y gerencial que mi empresa exige para ser exitosa?

¹⁷ VARELA VILLEGAS. Rodrigo, Innovación empresarial, Arte y ciencia en la creación de empresa. Segunda Edición. 2001.

ANÁLISIS LEGAL, AMBIENTAL Y SOCIAL Y DE VALORES. ¿Se puede o no operar? En lo personal y profesional, ¿Me siento bien siendo el líder empresarial de esta empresa?

ANÁLISIS ECONÓMICO. ¿Hay o no margen atractivo?

ANÁLISIS FINANCIERO. El objetivo central es determinar las necesidades de recursos financieros, las fuentes y las condiciones de ellas y las posibilidades de tener acceso real a dichas fuentes.

ANÁLISIS DE LOS RIESGOS E INTANGIBLES. Su objetivo es identificar las variables y los factores que están sometidos a una probabilidad importante de cambio, y estimar la magnitud potencial de dichos cambios más las acciones correctivas que se podrían tomar en caso de darse esas variaciones.

EVALUACIÓN INTEGRAL DEL PROYECTO. Tiene como objetivo central determinar los principales indicadores de factibilidad del proyecto; hacer un análisis sobre los efectos que, según esos indicadores, tienen los cambios en las variables del proyecto; identificar variables y supuestos críticos para la factibilidad.

EVALUACIÓN GLOBAL. Es necesario estar listo y dispuesto a recibir, con beneficio de inventario, las críticas, los comentarios y las recomendaciones que se hagan al plan de empresa la decisión final es de cada empresario.

EL DOCUMENTO FINAL. Todo el proceso de elaboración del plan de empresa finaliza en un documento escrito para ser presentado ante terceros, el cual debe contener los siguientes aspectos: en que consiste la empresa, quienes dirigirán la empresa, cuales son las causas y razones para creer en el éxito empresarial, cuales son los mecanismos y las estrategias que se van a utilizar para lograr las

metas previstas, que recursos se requieren para llevar a cabo la empresa y que estrategias se van a usar para conseguirlos.

El marco teórico para el desarrollo de la propuesta del trabajo de aplicación se basa en el modelo de plan de negocio de Rodrigo Varela V. descrito en su libro Innovación Empresarial, arte y Ciencia en la creación de Empresa ya que define el proceso de elaboración del plan de empresa a través de una guía detallada y dinámica para cada una de las diez etapas de análisis

A fin de evitar fracasos en el análisis de este proyecto y como lo ha anotado Rodrigo Varela Villegas en su libro Innovación Empresarial, arte y ciencia en la creación de empresa, “El empresario no es una persona que se arriesga en forma irresponsable y menos aún una persona que toma decisiones sin análisis alguno, el empresario antes de realizar una actividad empresarial trata de recoger toda la información que está a su alcance, la procesa, define estrategias y evalúa si tiene o no todo el potencial que espera”. Este proceso de estudio integral es lo que Varela ha llamado plan de empresa.

2.2.2 Planeación Estratégica. Los elementos que intervienen en la estrategia de éxito son la definición del propósito y de los objetivos empresariales, el conocimiento profundo del entorno competitivo y la valoración objetiva de recursos, proceso que puede ser también implementado a nivel personal.

Existen otros autores que manifiestan y definen los negocios como la interacción de lo esperado con lo planeado, por ejemplo la definición más completa que presenta Derek F. Abell¹⁸ en la que define el negocio de una empresa en un modelo tridimensional que muestra las siguientes líneas:

- Grupos de clientes atendidos. Categorías de clientes. (¿quién?)

¹⁸ DERECK F. Abell. Administración mediante estrategias duales. Printing hall. 2010. Pág. 292.

- Funciones atendidas al cliente. Necesidades del cliente. (¿qué?)
- Tecnologías utilizadas. La manera en que las necesidades están siendo satisfechas (¿cómo?)

Walker y Orville¹⁹ en su libro *Mercadeo Estratégico*, plantea la definición de plan de marketing como el documento escrito que detalla la situación actual respecto a los clientes, competidores y ambiente externo, y que proporciona las pautas para las asignaciones de objetivos, acciones de marketing y recursos a lo largo del periodo de planeación, para un producto o servicio existente o presupuesto. En la primera parte, el administrador del marketing detalla su evaluación de la situación actual de la compañía.

La planeación estratégica, es el esfuerzo sistemático y más o menos formal de una empresa para establecer sus propósitos, objetivos, políticas y estrategias básicas, para desarrollar planes detallados con el fin de poner en práctica las políticas y estrategias, y así lograr los objetivos planteados por la organización.²⁰

Para el autor Humberto Serna²¹, es un proceso mediante el cual una organización define su visión a largo plazo y las estrategias para alcanzarla a partir del análisis de sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas. Supone además de la participación activa de los actores organizacionales, la obtención permanente de información sobre sus factores claves de éxito, su revisión, monitoreo y ajustes periódicos para que se convierta en un estilo de gestión que haga de la organización un ente proactivo y anticipatorio.

¹⁹ WALKER Orville. BOYD Harper, MULLINS, Jhon & LARRECHE, Jean-Claude. *Marketing estratégico*. 4 ed. México: McGraw-Hill. 432 p

²⁰ STEINER, George. A. *Planeación estratégica: lo que todo director debe saber*. México. Continental. 1983. Página 21.

²¹ SERNA GÓMEZ. Humberto. *Planeación estratégica*. Bogotá. Legis Editores. 1994. Pág., 17-18.

- Pasos para la Planeación Estratégica ²²
 - ✓ Formulación del Plan Estratégico
 - ✓ Análisis FODA
 - ✓ Visión- Misión
 - ✓ Oportunidades y Amenazas
 - ✓ Estrategias
 - ✓ Control
 - ✓ Plan Operativo

2.3 MARCO CONTEXTUAL

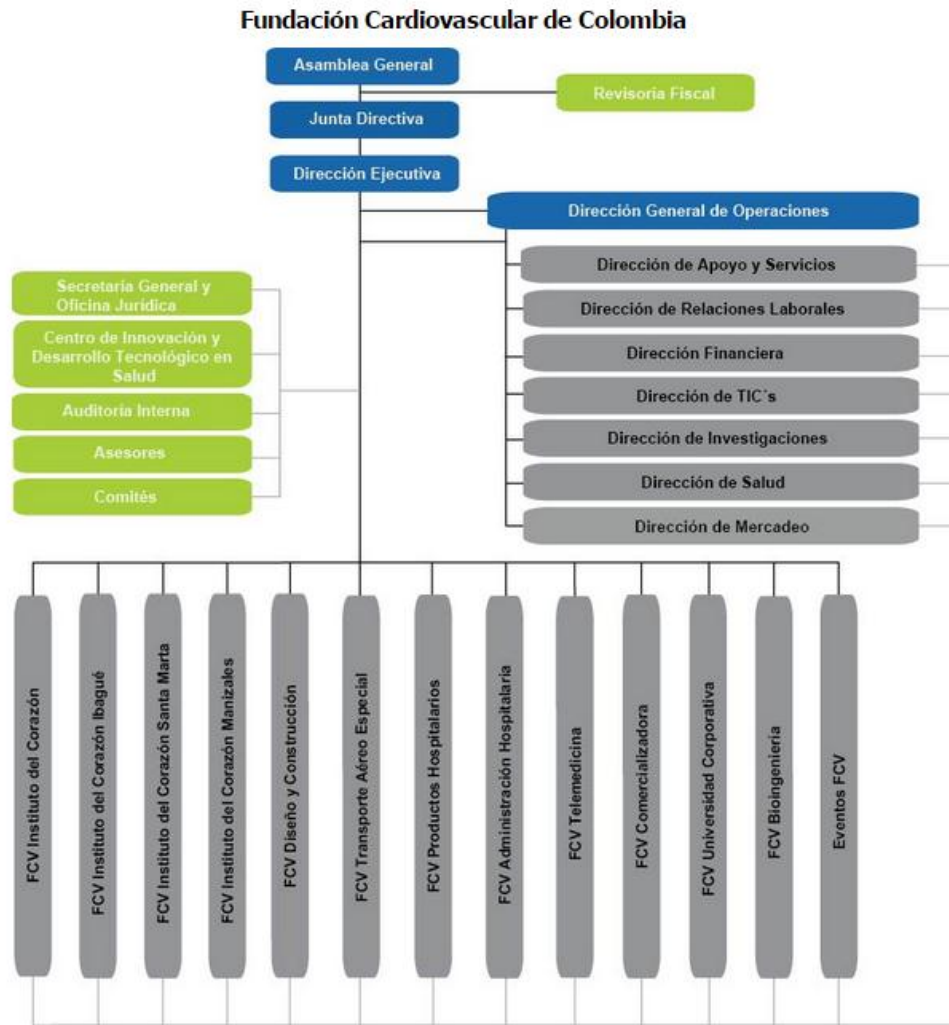
Para entrar en contexto, es importante dar a conocer las empresas que se vinculan al presente plan de negocio por el rol que juegan en la prestación del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria.

FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

Entidad de salud creada en el año 1986 con el objeto de atender pacientes de escasos recursos con patologías cardiovasculares de alta complejidad, hoy 25 años después es reconocida por la calidad de sus servicios a nivel nacional e internacional. Su sede principal se encuentra ubicada en el sector hospitalario del Bosque Cañaveral en el municipio de Floridablanca.

²² Ibídem.

Figura 2. Organigrama corporativo Fundación Cardiovascular de Colombia

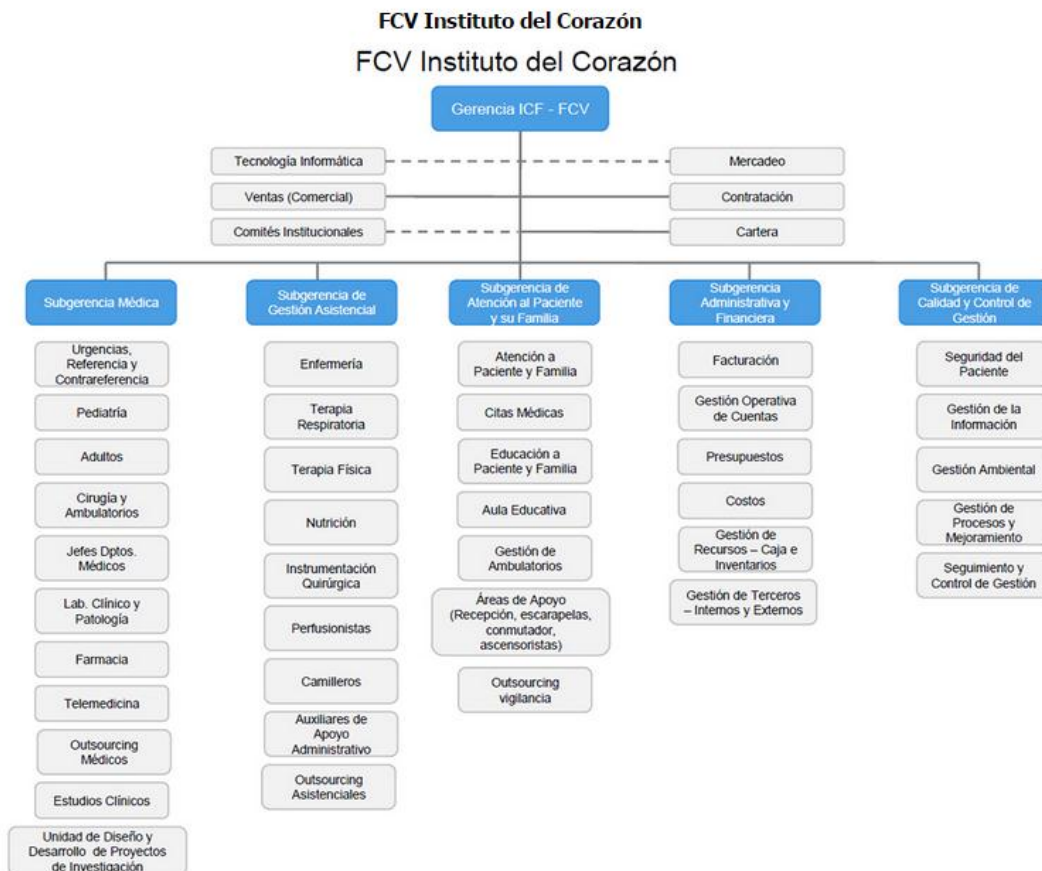


Fuente: FCV Direccionamiento [en línea] disponible en: <http://www.fcv.org/calidad/direccionamiento.php>

La figura 2 Organigrama corporativo Fundación Cardiovascular de Colombia muestra las 13 unidades estratégicas de negocios: cuatro Institutos del corazón ubicados en Floridablanca, Santa marta, Ibagué y Manizales, una UEN de telemedicina, una UEN de administración hospitalaria, una UEN de diseño y construcción, una UEN de transporte medicalizado, una UEN de Universidad Corporativa, una UEN de comercializadora, una UEN de productos hospitalarios y una UEN de Bioingeniería.

Como el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria será prestado en el Instituto del corazón Floridablanca, se detalla a continuación información relevante para el estudio que se está realizando.

Figura 3. Organigrama Instituto del Corazón Floridablanca



Fuente: FCV Direccionamiento [en línea] disponible en: <http://www.fcv.org/calidad/direccionamiento.php>

La figura Figura 3. Organigrama Instituto del Corazón Floridablanca muestra como orgánicamente la UEE está estructurada a través de subgerencias médicas, asistenciales y administrativas y de ellas dependen todas las áreas que apoyan directa o indirectamente la prestación del servicio de salud. El Instituto del corazón Floridablanca presta los servicios de salud en las especialidades de

cardiovascular, neurociencias y otros servicios de apoyo de diagnóstico y terapéutico así como trasplantes de órganos, cirugía cardiovascular y endovascular y hospitalización. Cuenta con una capacidad instalada de 192 camas de hospitalización y su nivel ocupacional está entre el 80% y 90% de su capacidad máxima. Dentro del direccionamiento estratégico de la FCV, este Instituto se especializará únicamente en servicio cardiovascular ya que los otros servicios serán prestados en el Hospital Internacional de Colombia.

HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA

Es un proyecto promovido, dirigido y desarrollado por la Fundación Cardiovascular de Colombia (FCV), el cual actualmente se encuentra en construcción y se constituye como el mayor complejo de salud privado del país y uno de los más grandes de América Latina. Muy pronto como parte del ecosistema de servicios hospitalarios de la FCV, antes de que finalice el año 2015, abrirá sus puertas al público para ofrecer soluciones de acceso a salud de manera integral, cercana, especializada e innovadora, para lo cual, se tiene previsto un amplio portafolio de servicios que contará con la participación de un excelente equipo humano altamente calificado y con un gran sentido de humanización, comprometido con alcanzar en cada paciente su mejor experiencia de atención cumpliendo con los más rigurosos estándares de calidad y seguridad a nivel mundial.

El HIC está ubicado en el Valle de Menzuly en Piedecuesta, a tan solo 14.4 km del centro de la ciudad de Bucaramanga, en un terreno de 13 hectáreas de extensión donde estarán 86.000 m² construidos. El Hospital Internacional de Colombia declarado por el Gobierno Nacional como Zona Franca Permanente Especial, que cuenta un programa médico arquitectónico que contempla más de 400 camas para internación general y de cuidado especial para pacientes de todas las edades, 19 quirófanos, 3 salas de hemodinamia, sala de emergencias y trauma y la más

completa gama de servicios ambulatorios y hospitalarios para diagnóstico y complementación terapéutica.²³

Figura 4. Renders Hospital Internacional de Colombia HIC



Fuente: FCV HIC [en línea] disponible en: <http://www.fcv.org/site/hic/inicio>

Figura 5. Foto construcción Hospital Internacional de Colombia HIC



Fuente: FCV HIC [en línea] disponible en: <http://www.fcv.org/site/hic/inicio>

²³FCV HIC [en línea] disponible en: <http://www.fcv.org/site/hic/inicio>

La figura 4 Renders Hospital Internacional de Colombia HIC muestra como el HIC como proyecto y la figura 5 Foto construcción Hospital Internacional de Colombia HIC muestra el avance de la obra a junio de 2015.

FUNDACIÓN MONTAÑAS AZULES FMA

La Fundación Montañas Azules La Fundación Montañas Azules nació en el año 2013 como Programa Social de Fundación Cardiovascular de Colombia, con el objetivo de suplir las necesidades básicas y urgentes de los pacientes de escasos recursos y sus familias, enfermos del corazón y de cáncer que llegaban a la ciudad en busca de un tratamiento médico.

Por acta de Constitución y adopción de estatutos 001 el 15 de agosto de 2012, la Asamblea General de Asociados convirtió este programa en la Fundación Montañas Azules. Su sede principal se encuentra ubicada en el Bosque Cañaveral y próximamente se trasladará al complejo médico de la FCV ubicado junto al Hospital Internacional de Colombia en el municipio de Piedecuesta donde se construirá la planta física de las cocinas industriales donde se prepararán y alistarán los alimentos objeto del contrato de prestación de servicios de alimentación y nutrición hospitalaria.

Figura 6. FMA- Objeto misional



Fuente: Informe de Sociedad FCV- Premio Iberoamericano

En la figura 6 FMA- Objeto misional se muestra uno de las labores sociales que realiza la Fundación Montañas Azules que consiste en brindar hospedaje, y alimentación a pacientes y familiares provenientes de regiones apartadas y que por su condición económica no pueden cubrir dichos gastos.

Actualmente la FMA fue elegida por la FCV para que direcciona y ejecute el programa de alimentación y nutrición hospitalaria en la UEE FCV Instituto del corazón de Floridablanca y el nuevo Hospital Internacional de Colombia bajo sus lineamientos, apoyo administrativo y financiero.

2.4 MARCO LEGAL.

Es de vital importancia conocer los aspectos legales que regula el sector de alimentos y bebidas en Colombia, así como los diferentes planes y programas que son de obligatorio cumplimiento, para garantizar la inocuidad y calidad en toda

la cadena de procesos alimentarios y empresariales, teniendo como base fundamental el decreto 3075 de 1997 el cual brinda las herramientas necesarias para la aplicación de las prácticas generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, con el objeto de garantizar que los productos se fabriquen en condiciones sanitarias adecuadas y se disminuyan los riesgos inherentes a la producción.

Así mismo se deben tener en cuenta los demás decretos y leyes que regulan el sector, dentro de los más relevantes:

- LEY 9 DE 1979
- DECRETO 1500 DE 2007 (CARNES)
- DECRETO 2838 Y 616 DE 2006 (LACTEOS)
- DECRETO 561 DE 1984 (PRODUCTOS DE LA PESCA Y DERIVADOS)
- DECRETO 1575 DE 2007 (SIST. PROTECCIÓN Y CONTROL DE LA CALIDAD AGUA PARA CONSUMO HUMANO)
- RESOLUCIÓN 2115 DE 2007 (CARACTERÍSTICAS CALIDAD DE AGUA)
- RESOLUCION 5109 DE 2005 Y 288 DE 2008 (ROTULADO DE PRODUCTOS)
- RESOLUCION 779 DE 2006 (PANELA)
- RESOLUCION 604 DE 1993 (VENTAS DE ALIMENTOS EN VIAS PUBLICAS) Y DEMAS NORMAS REGLAMENTARIAS

2.5 GLOSARIO

Entidades prestadoras de servicios (EPS): Entidad encargada de promover la afiliación al sistema de seguridad social en Colombia.²⁴

²⁴ EL COLOMBIANO EPS – IPS POS el glosario de la salud [en línea] disponible en: http://www.elcolombiano.com/eps_ips_pos_el_glosario_de_la_salud-JVEC_95936

Estrategias DO: Son estrategias de diagnóstico basadas en las debilidades y las oportunidades del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria.

Estrategias DA: Son estrategias de diagnóstico basadas en las debilidades y amenazas del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria.

Estrategias FO: Son estrategias de diagnóstico basadas en las fortalezas y oportunidades del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria.

Estrategias FA: Son estrategias de diagnóstico basadas en las fortalezas y amenazas del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria.

FCV Instituto del Corazón de Floridablanca: Unidad estratégica de negocio de la Fundación Cardiovascular

FMA: Sigla comercial de la Fundación Montañas Azules

FCV: Sigla comercial de la Fundación Cardiovascular de Colombia

HIC: Sigla comercial del Hospital internacional de Colombia

Unidad estratégica de negocios (UEN): conjunto homogéneo de actividades o negocios desde el punto de vista estratégico, de modo que es posible formular una estrategia común, pero diferente de la estrategia adecuada para otras UEN. La estrategia de cada UEN es autónoma, pero no independiente de las otras UEN, ya que se integran en una misma estrategia de la empresa.²⁵

²⁵ AULA MARKETING Concepto de unidad estratica de negocio UEN [en línea] disponible en: <http://www.aulamarketing.net/concepto-de-unidad-estrategica-de-negocio-uen/>

UEE FMA Centro de producción de alimentos: Unidad estratégica de negocio a crearse para la prestación de servicios de alimentación y nutrición hospitalaria.

Matriz DOFA: es una herramienta que permite conformar un cuadro de la situación actual del objeto de estudio (persona, empresa u organización) permitiendo de esta manera obtener un diagnóstico preciso que permite, en función de ello, tomar decisiones acordes con los objetivos y políticas formulados.²⁶

Matriz Perfil de Oportunidades y Amenazas en el Medio (POAM): Herramienta que determina los factores claves de éxito que posee una empresa con respecto al entorno en el cual se desarrolla.

26 MATRIZFODA [en línea] disponible en: <http://www.matrizfoda.com/>

3. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN OFRECIDO POR EL OUTSOURCING A LA FCV

3.1 DEFINICIÓN DEL MODELO DE NEGOCIO

Es importante en primera instancia para entender el modelo actual de la FCV, que se describa cómo es el funcionamiento de la unidad estratégica de negocios *FCV Instituto del Corazón de Floridablanca*, en lo referente al proceso de nutrición, específicamente en prestación de servicios de alimentación y nutrición hospitalaria.

PROCESO DE NUTRICIÓN²⁷: El proceso de nutrición es un proceso propio de la línea base de la UEE, dentro de la unidad funcional de apoyo diagnóstico y terapéutico, cuyo objetivo es brindar una nutrición adecuada al estado nutricional y patológico del paciente, contribuyendo a mejorar su estado de salud, teniendo como responsables al grupo de nutricionistas y el grupo de soporte nutricional del área. Este proceso tiene unas políticas definidas así:

- Los nutricionistas brindarán atención nutricional a cada una de las personas que ingresan en calidad de pacientes hospitalizados y ambulatorio de consulta Externa en el Instituto del corazón de la FCV de conformidad con el médico tratante.
- Los pacientes que requieran soporte nutricional especial deben ser interconsultados al grupo de soporte y apoyo nutricional.
- El aporte de nutrientes estará acorde a los requerimientos, necesidades y la patología de cada paciente. Este se brindará dentro de las mejores

²⁷ FCV. Documento Interno. Caracterización e interacción del proceso de nutrición del sistema de gestión de calidad de la Fundación Cardiovascular de Colombia, PC-NTRCN versión 8.

condiciones físicas, sanitarias y con adecuadas características organolépticas, en busca de optimizar el estado de salud del paciente.

- Los pacientes del servicio de urgencias sólo recibirán alimentación cuando se defina su hospitalización o el periodo de observación sea superior a 4 horas.
- El soporte nutricional especial será asignado exclusivamente por el grupo de soporte y apoyo nutricional.

Dentro de las actividades de soporte nutricional el grupo de soporte hace una interconsulta donde se valora nutricionalmente al paciente, registrando estas recomendaciones en la historia clínica. Para hacer seguimiento se hace una medición del proceso de nutrición clínica a través de los indicadores como se presenta en la tabla 1.

Tabla 1 indicadores de medición proceso de nutrición UEE- FCV instituto del corazón

MEDICIÓN DEL PROCESO NUTRICION CLINICA				
Nombre Indicador	Formula indicador	Meta	Frecuencia	Tipo de indicador
Porcentaje de Dietas mal asignadas en el Mes	Dietas mal asignadas / Total Dietas asignadas	0.03%	Mensual	Eficacia
Porcentaje de Dietas mal distribuidas en el Mes	Dietas mal distribuidas / Total Dietas distribuidas	0.03%	Mensual	Eficacia

Fuente: Caracterización e interacción del proceso de nutrición del sistema de gestión de calidad de la Fundación Cardiovascular de Colombia, PC-NTRCN versión 8.

Actualmente el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria es ofrecido por una empresa llamada SIAN LTDA, en la modalidad de outsourcing, es por ello que dentro de la etapa de verificación de calidad, se realizan auditorías internas al outsourcing a través de una lista de chequeo de servicios de outsourcing y una evaluación de características organolépticas para determinar el cumplimiento de los objetivos propuestos y si es el caso realizar programas de mejoramiento.

3.2 APLICACIÓN LISTA DE CHEQUEO DIAGNOSTICO SERVICIO OFRECIDO

Se determinó realizar una lista de chequeo toda vez que este instrumento de diagnóstico permite recolectar información, identificar puntos débiles u oportunidades de mejora a través de la verificación de un listado de los aspectos relacionados con la prestación actual de servicio de alimentación y nutrición. Para el cumplimiento de este objetivo se entrevistó a la Jefe de nutrición responsable de la nutrición y alimentación de los pacientes y a la subgerente administrativa y financiera de la UEE FCV Instituto del corazón, responsable de evaluar todos los outsourcing de la institución, sus criterios y percepciones son fundamentales para determinar el diagnóstico del programa e identificar los principales factores que se deben tener en cuenta para adoptar el servicio por parte de Fundación Montañas Azules.

3.2.1 Ficha técnica

Tabla 2. Ficha técnica

NOMBRE DE LA INVESTIGADORA	Yazmin Hernandez Ferreira
GRUPO OBJETIVO	subgerente administrativo y financiero de la UEE FCV Instituto del corazón
	Jefe de nutrición de la UEE FCV Instituto del corazón
TAMAÑO DE LA MUESTRA	2 personas.
TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	LISTA DE CHEQUEO – max 10 minutos.
TIPO DE ESTUDIO	estudio exploratorio
TEMAS TRATADOS	Verificación de lineamientos de la alimentación y nutrición a los pacientes de la FCV.
FECHA DE REALIZACIÓN	Mayo 15 de 2015

La tabla 2 muestra la ficha técnica con la información que permite conocer la información relevante en la aplicación de la lista de chequeo.

3.2.2 Resultados de aplicación de lista de chequeo. En la tabla 3 se muestran los resultados de la aplicación de la lista de chequeo, donde se concluye que el servicio de alimentación y nutrición es prestado de una forma óptima y cumple con las necesidades de la FCV.

Así mismo, el diagnóstico evidencia que en términos nutricionales la empresa de outsourcing proporciona indicadores por escrito de las comidas ofrecidas por periodos, de igual forma las evaluaciones y auditorías de acuerdo a instructivos específicos de calidad son efectuadas y generan reportes al sistema de gestión de calidad de la FCV, también poseen todos los parámetros de bioseguridad en los diferentes menús ofrecidos, dichos menús son revisados por un grupo idóneo especializado, para cada tipo de requerimiento. Adicionalmente son entregados periódicamente bitácoras de comidas, pero no se poseen estadísticas que permitan realizar análisis posteriores de los mismos. Se han generado algunos puntos críticos en la prestación del servicio de la empresa, pero han estado dentro de los planes de mejora y han sido corregidos, logrando con ello que actualmente no existan no conformidades evidenciadas en las auditorías realizadas.

Sin embargo se carece de informes de seguimiento nutricional, distribuido a los pacientes hospitalizados, verificando con ello que la alimentación y nutrición hospitalaria ayuda a la recuperación del paciente interno. .

Todo proceso es supervisado y controlado por el área de nutrición de la FCV dejando evidencia del seguimiento y monitoreo de los menús repartidos, sin embargo al cotejar información específica sobre el costo – beneficio de la prestación del mismo, no hubo respuesta o dato alguno que permita identificar la efectividad del programa en materia gerencial administrativa.

Tabla 3. Lista de chequeo resultados de diagnóstico servicio de outsourcing alimentación y nutrición hospitalaria.

RESULTADOS DE LA LISTA DE CHEQUEO							
DIAGNOSTICO SERVICIO DE OUTSOURCING ALIMENTACION Y NUTRICION HOSPITALARIA FCV							
CRITERIO DE EVALUACION	Jefe de nutricion			Subgerente administrativo			OBSERVACIONES /RESULTADOS
	si	no	ns/nr	si	no	ns/nr	
El servicio de alimentación y nutrición hospitalaria ofrecida cumple con los requerimientos médicos para cada uno de los pacientes hospitalizados de la clínica.	x			x			existe un grupo conformado por nutricionistas, médicos de la FCV y nutricionista del outsourcing
El programa de nutrición ofrecido, proporciona indicadores por escrito de las comidas o menús ofrecidos por periodos	x			x			Si, diariamente el outsourcing envía un archivo en excel con las dietas suministradas y mensualmente se consolidan para soporte de la facturación de los servicios ofrecidos.
La FCV realiza evaluaciones de resultados de los servicios ofrecidos a la clínica	x			x			Si, periódicamente se realizan auditorías de acuerdo al instructivo I-NTRCN-1957 del sistema de gestión de calidad de la FCV
El outsourcing posee todos los parámetros de bioseguridad de los menús ofrecidos	x			x			son verificados a través de las auditorías de acuerdo al instructivo I-NTRCN-1957 del sistema de gestión de calidad de la FCV
El outsourcing posee personal especialista en nutrición	x			x			
El outsourcing entrega a la FCV indicadores o bitácoras de los menús entregados a la clínica.	x			x			Si, diariamente el outsourcing envía un archivo en excel con las dietas suministradas y mensualmente se consolidan para soporte de la facturación de los servicios ofrecidos.
El outsourcing manifiesta por escrito a la FCV, el método de pesadas de los alimentos ofrecidos a los pacientes internados	x			x			
El outsourcing emite informes de la evaluación nutricional requerida para la elaboración de los menús ofrecidos	x			x			la evaluación se hace en conjunto : el grupo de nutricionistas de la FCV y el de outsourcing
Dentro del grupo de apoyo que ofrece el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria se cuenta con un dietista	x			x			Al inicio del año, tanto el grupo de nutricionistas de la FCV como las del outsourcing definen las dietas de acuerdo a las patologías presentadas, las cuales quedan definidas en el manual de dietas
Poseen informes de impactos nutricionales o de alimentación distribuidos a los pacientes hospitalizados		x			x		Por falta de tiempo este impacto no se mide, pero se estima que para el año 2016 se diseñen indicadores para medir estos impactos, no es fácil, en Colombia son muy pocos los hospitales que lo realizan pues se requieren mediciones adicionales sobre el tema.
Existen puntos críticos en el servicio prestado por la empresa outsourcing		x			x		Las observaciones que se han tenido tanto de las auditorías nacionales como las internacionales sobre seguridad del paciente se han corregido inmediatamente. A la fecha no existe observaciones ni no conformidades por parte de los entes auditores: ICONTEC Y JOINT COMISION INTERNACIONAL
Los informes son entregados a la coordinación de outsourcing de la FCV	x			x			
Calificaría el servicio prestado como bueno	x			x			Ha sido el outsourcing que menos no conformidades ha generado en las auditorías de outsourcing realizadas.
El costo del servicio prestado por el outsourcing es comparado con el beneficio recibido.			x			x	

3.3 ANÁLISIS DE MATRIZ POAM. PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS EN EL MEDIO

Adicional al diagnóstico del servicio a través de la lista de chequeo, se hace una verificación de la matriz POAM para determinar los factores claves de éxito que posee la FCV con respecto al entorno en el cual se desarrolla, teniendo en cuenta que es fundamental para el nuevo Hospital Internacional de Colombia y que sirve de soporte para la investigación propuesta, ya que la Fundación Cardiovascular de Colombia apalancará la nueva unidad estratégica empresarial de la FMA, y es quien a través de su apoyo total brindara las condiciones para que el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria se preste de una forma eficiente.

La matriz POAM es una herramienta utilizada para el diagnóstico estratégico de cualquier organización, en este caso se aplica con el fin de determinar oportunidades y amenazas en cada uno de los recursos externos de la FCV dándole nivel de bajo medio o alto y para analizar cómo puede impactar en ella misma, adicionalmente se asigna a los factores calificaciones que indican el grado de eficacia con que las estrategias actuales de la empresa responden a cada factor, donde 4 significa que la percepción es superior, 3 la percepción está por arriba de la media, 2 la percepción es la media y 1 la percepción es mala.

En esta herramienta se otorga un peso a cada factor que al final debe sumar 1, este peso se asigna según la importancia del factor en la compañía.

Tabla 4. Tabla ponderación POAM

ITEM	FACTORES CLAVES DE ÉXITO	PESO	CALIFICACIÓN	TOTAL
OPORTUNIDADES				
1	Apertura económica. Tratados de libre comercio.	0.02	4.00	0.08
2	Tendencia a conocer el costo de vida.	0.03	2.00	0.06
3	Inversión política en sector salud.	0.03	3.00	0.09
4	Aprobación de la reforma en salud.	0.03	2.00	0.06
5	Normas y acreditación en salud.	0.05	4.00	0.20
6	Estabilidad política.	0.03	2.00	0.06
7	Liderazgo en proyectos de inversión social.	0.02	3.00	0.06
8	Promoción de programas de salud pública en Colombia.	0.02	2.00	0.04
9	Nivel de la tecnología.	0.05	4.00	0.20
10	Acceso a tecnología.	0.07	4.00	0.28
11	Especialistas entrenados en tecnología.	0.05	2.00	0.10
12	Inversión extranjera en el sector salud.	0.05	4.00	0.20
13	Internacionalización del negocio.	0.03	3.00	0.09
14	Alianzas estratégicas.	0.03	2.00	0.06
15	Oferta de alto grado de especialización	0.08	4.00	0.32
SUBTOTAL OPORTUNIDADES		0.59		1.90
AMENAZAS				
1	Incremento del índice de desempleo.	0.10	4.00	0.40
2	Política salarial.	0.05	3.00	0.15
3	Distribución del ingreso.	0.06	3.00	0.18
4	Pocas rutas aéreas.	0.10	4.00	0.40
5	Dificultad en infraestructura vial	0.10	4.00	0.40
SUBTOTAL AMENAZAS		0.41		1.53
TOTAL OPORTUNIDADES + AMENAZAS		1.00		3.43

Como se observa en la tabla 4, el resultado de la matriz aplicada a la Fundación Cardiovascular de Colombia fue de 3.43, el cual está por arriba de la media que es de 2.50. Un promedio ponderado de 3.43 indica que la organización está

respondiendo de manera positiva a las oportunidades y amenazas existentes en su industria. Es decir, las estrategias de la empresa están aprovechando con eficacia las oportunidades existentes y minimizando los posibles efectos negativos de las amenazas externas, lo que indica que se encuentra sólida tanto en su gestión, su parte organizacional, estratégica y sostenibilidad de la misma.

Como resultado del análisis a la matriz POAM se identificaron oportunidades y amenazas las cuales se describen a continuación:

3.3.1 Oportunidades: las oportunidades más relevantes son:

Aprobación de la Reforma de la Salud en Colombia: Esta variable fue identificada como una oportunidad, en la medida en que se aumenta el control sobre las empresas gestoras de salud, eliminando trabas y demoras en la aprobación de los servicios a los usuarios y agiliza los procesos de pago a las empresas prestadoras. Con esta oportunidad la Unidad de Servicios alimentación y nutrición por parte de FMA, apoyada por la FCV, atenderá con diligencia a los pacientes vinculados al sistema de seguridad social y recibirá pagos oportunos por parte de los entes pagadores por los servicios prestados. Sin embargo esta variable es incierta pues no hay claridad sobre cambios a la propuesta inicial de la reforma y rechazo de algunos gremios que considera la propuesta como una amenaza y que promoverá el deterioro de los servicios de salud en Colombia.

Nivel y acceso a la tecnología: esta variable fue identificada como una oportunidad, debido a que para la prestación de servicios de alimentación en Bucaramanga es posible tener acceso a especialistas en el campo médico, gracias al desarrollo de los hospitales locales como son la clínica Ardila Lule y la Fundación Cardiovascular de Colombia, instituciones que han generado alternativas en los tratamientos alternativos para brindar atención integral a los pacientes que lo requieran.

Tendencia a reducir la Inflación: Esta variable fue identificada como oportunidad, respaldada en las cifras que presentó el gobierno, y la percepción general de que el país está pasando por un buen momento económico.

Normas y acreditación en salud: las normas exigidas por el ministerio de salud colombiano para acreditar los servicios médicos, reduce el número de instituciones prestadoras, a quienes las cumplen a cabalidad.

Oferta de alto grado de especialización: es una oportunidad, porque la Fundación montañas azules pertenece al grupo económico de la FCV y puede atraer a profesionales especialistas en nutrición, debido a la reputación de la organización y a los programas de nutrición implementados.

3.3.2 Amenazas

Incremento en el índice de desempleo en Bucaramanga: Esta variable fue identificada como una amenaza, ya que los desempleados, por un tiempo quedan fuera del sistema de seguridad y no tienen acceso al sistema de salud, esto se traduce en disminución del tamaño de mercado para la atención de pacientes en la clínica de la FCV o en el nuevo Hospital Internacional de Colombia.

En cuanto a la población que accede de forma particular o por medicina prepagada, un aumento del desempleo en Bucaramanga afectaría negativamente las personas que acceden a los servicios médicos por esta vía.

Cambios en la distribución de los ingresos salariales de la población de Bucaramanga: es una amenaza, por que disminuiría los aportes a salud de los empleados, de la población que usa medicina prepagada y de los pacientes particulares.

Política salarial: al igual que la variable anterior, esta variable es considerada como una amenaza ya que disminuye el poder adquisitivo de los colombianos y por ende la demanda de los servicios del sector salud se verían afectados de forma negativa.

Dificultad de acceso aéreo: se identificó esta variable como una amenaza, visualizando la insuficiente infraestructura del aeropuerto Palonegro. Esta condición limita una posible expansión de la unidad de servicios de alimentación para la FCV mediante planes de turismo médico nacional o internacional.

Dificultad en la infraestructura vial de Santander: al igual que la variable anterior, la vulnerabilidad de la red de carreteras del país, limita el tránsito de pacientes interdepartamentales limitando el mercado de la unidad.

4. INVESTIGACIÓN DE MERCADOS

Actualmente la propia demanda del incremento de enfermedades y patologías en relación con el entorno social, ha exigido que adicional a proporcionar el alimento a pacientes hospitalizados, sea también una responsabilidad nutrirlos.

Los avances en la práctica médica, hace que se utilicen nuevas tecnologías, se adopten estrategias nutricionales y se proporcionen tratamientos integrales contra enfermedades anteriormente intratables, así como los avances simultáneos en la posibilidad de nutrir a dichos pacientes para que su alimentación complemente el tratamiento y recuperación de su patología.

4.1 ANÁLISIS DEL ENTORNO

4.1.1 Sector de alimentación y bebidas²⁸. En los primeros años del milenio, el subsector de alimentos y bebidas del país ha mostrado comportamientos favorables que aportan a los índices positivos de la inestable producción industrial manufacturera colombiana.

En un reciente informe, emitido por el departamento nacional y administrativo de estadísticas, DANE, se evidencia que si bien durante los últimos doce meses hasta marzo de 2013 la producción real de la industria manufacturera disminuyó 1,9% con relación al año precedente, la fabricación de los productos alimenticios, con un 7,1%, los productos lácteos, con un 8,3%; y la elaboración de bebidas; con

²⁸ CCOA. Alimentos y bebidas aportan índices positivos a la industria colombiana. [en línea] disponible en: http://www.ccoa.org.co/contenidos/actualidad/alimentos_y_bebidas_aportan_indices_positivos_a_la_industria_colombiana.php [citado el junio de 2015.]

un 4,1%, registraron variaciones positivas en este período, destacándose por su contribución a la variación total de la producción.

Sin embargo, estos comportamientos favorables del subsector no son nuevos para la fabricación manufacturera colombiana. Históricamente, ante una industria que ha presentado permanentemente altas y bajas en su producción y consolidación económica, los alimentos y bebidas han sido una de las categorías que recurrentemente ha presentado variaciones positivas en esta industria nacional.

Así, un informe especial sobre alimentos y bebidas de la muestra mensual manufacturera, desarrollada por el DANE²⁹, para los años 2001 - 2007, evidenciaba un comportamiento creciente en la fabricación de alimentos y bebidas durante estos años, destacándose el incremento alcanzado en 2006 de un 9,22%. Para noviembre del 2012, y aunque el reporte de la entidad nacional mostraba un descenso en la producción manufacturera del país de un 4,1%, frente al mismo periodo del 2011, el rubro de productos alimenticios con un 15,1% y el de producción de lácteos con un 9,0%, presentaron variaciones positivas en el comportamiento del sector.

Adicionalmente, estas actividades fueron las que mayor efecto multiplicador tuvieron sobre otras actividades de la economía local, siendo uno de los sectores catalogados con mayor capacidad para generar empleo de mejor calidad en la economía, al ofrecer mayor estabilidad laboral y mejor remuneración promedio, según indica el estudio.

Esto indica, que el sector posee estrategias de innovación que atienden los índices de precios al consumidor, logrando una estabilidad en el desarrollo económico del país, así como lo muestra la tabla 5. IPC Colombia alimentos y

²⁹ Ibíd.

bebidas no alcohólicas 2014, donde se evidencia la fluctuación del IPC de acuerdo al crecimiento del sector de alimentos y bebidas colombianas en 2014.

Tabla 5. IPC Colombia alimentos y bebidas no alcohólicas 2014

IPC - Alimentos y bebidas no alcohólicas 2015							
		Interanual		Acum. desde Enero		Mensual	
Abril 2015	7,7%			5,5%		1,0%	
Marzo 2015	7,4%			4,5%		1,2%	
Febrero 2015	6,8%			3,3%		1,8%	
Enero 2015	5,4%			1,5%		1,5%	
Diciembre 2014	4,7%			4,6%		0,1%	
Noviembre 2014	4,9%			4,5%		0,1%	
Octubre 2014	4,3%			4,4%		-0,0%	
Septiembre 2014	3,3%			4,4%		0,2%	
Agosto 2014	3,5%			4,3%		0,4%	
Julio 2014	3,3%			3,9%		0,4%	
Junio 2014	3,1%			3,6%		-0,3%	
Mayo 2014	3,4%			3,8%		1,2%	
Abril 2014	2,4%			2,6%		0,7%	

< IPC Colombia Alimentos y bebidas no alcohólicas 2014

Fuente: DATOS MACRO. Colombia [en línea] disponible en: <http://www.datosmacro.com/ipc-paises/colombia?sc=IPC-AyB>.

4.2 POBLACIÓN OBJETIVO

La población objetivo corresponde a los pacientes nacionales y extranjeros que se atenderán en el Hospital Internacional de Colombia y en la UEE FCV- Instituto del Corazón de Floridablanca a través de todos los servicios de salud ofrecidos por las dos instituciones.

4.2.1 Proyección de la demanda Partiendo de la información del plan de mercadeo y estadísticas suministradas por la Fundación Cardiovascular de

Colombia, se realizó el análisis de la demanda para determinar que la información servirá para realizar el plan financiero de la prestación de servicios de alimentación y nutrición hospitalaria.

La proyección de la demanda se realiza teniendo en cuenta la proyección de la ocupación de camas y el número de dietas proyectada por la Fundación Cardiovascular de Colombia tanto para el FCV Instituto del Corazón como para el Hospital Internacional de Colombia, toda vez que los servicios de alimentación y nutrición se prestarán para estas dos instituciones.

Es importante conocer las variables que se tuvieron en cuenta para la proyección de la demanda presentada en la tabla 4 así como las fuentes de información:

Número de camas disponibles: Indicador de camas disponibles del FCV Instituto del corazón, es decir la capacidad instalada de la Institución en un año.

Porcentaje de ocupación: Indica que porcentaje de camas se mantuvo ocupada en promedio año. Se calcula dividiendo el número de camas ocupadas sobre el número de camas disponibles.

Ocupación de camas: indicador que resulta de multiplicar el número de camas disponibles por el porcentaje de ocupación.

Consumo promedio comidas principales por cama: indicador que es calculado por el número anual de comidas principales ofrecidas dividido en el número de camas ocupadas.

Consumo promedio meriendas por cama: indicador que es calculado por el número anual de promedio de meriendas ofrecidas dividido en el número de camas ocupadas.

Número de pacientes: indicador que indica el total de pacientes atendidos en los diferentes servicios.

Toda la información utilizada para el cálculo fue extraída del plan de mercadeo 2015-2020 suministrada por la dirección de mercadeo de la FCV y el informe mensual de indicadores de hospitalización suministrado por el jefe de estadística de la FCV.

Tabla 6. Análisis de demanda de dietas alimenticias.

Fundación Cardiovascular de Colombia		Unidades	Información real	Información proyectada					
Año			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Numero de camas disponibles			2,304	2,304	2,304	2,304	2,304	2,304	2,304
Porcentaje de ocupación			90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
ocupación de camas			2,074	2,074	2,074	2,074	2,074	2,074	2,074
consumo prom comidas principales x cama		50.17	104,036	104,036	104,036	104,036	104,036	104,036	104,036
consumo prom meriendas x cama		48.11	99,761	99,761	99,761	99,761	99,761	99,761	99,761
Numero de pacientes			3,853	3,911	3,989	4,089	4,211	4,422	4,643
Captación de nuevos clientes *				1.50%	2.00%	2.50%	3.00%	5.00%	5.00%
Hospital Internacional de Colombia		Unidades	Información real	Información proyectada					
Año				2016	2017	2018	2019	2020	
camas disponibles			0	0	1,140	5,424	5,424	5,424	5,424
% de ocupación *			0	0	90%	80%	80%	90%	90%
ocupación de camas			0	0	1,026	4,339	4,339	4,882	4,882
pacientes estimados			0	0	1,974	8,556	8,813	10,410	10,931
consumo prom comidas principales x cama		50.17			51,476	217,706	217,706	244,919	244,919
consumo prom meriendas x cama		48.11			49,361	208,759	208,759	234,854	234,854
Total de pacientes					5,963	12,645	13,024	14,832	15,574
Demanda proyectada de comidas principales por año					155,513	321,742	321,742	348,955	348,955
Demanda proyectada de meriendas por año					149,122	308,520	308,520	334,614	334,614

Para finalizar el cálculo de la demanda final, como se observa en la tabla 6 Análisis de demanda de dietas alimenticias, se tiene en cuenta la siguiente información estadística emitida por la FCV: por cada cama ocupada, anualmente se consumen 50 comidas principales y 48 meriendas. Finalmente se multiplica la

proyección de ocupación de camas por el número de comidas principales para determinar el número promedio de comidas principales por cama y la proyección de ocupación de camas por el número de meriendas para determinar el número promedio de meriendas por cama.

4.2.2 Oferta existente. Se ha realizado un análisis de las empresas que ofrecen los servicios de alimentación y nutrición hospitalaria en Bucaramanga y a nivel nacional, sin embargo la Fundación Cardiovascular de Colombia ha querido fortalecer a la Fundación Montañas Azules, ofreciéndole el contrato de outsourcing de alimentación y nutrición hospitalaria sin importar los otros oferentes del mercado.

A continuación se analizan algunas empresas reconocidas que ofrecen los servicios:

MCD & CIA S.A.S : Es una organización con más de 15 años de experiencia, contrata con el sector público y privado, presta servicios integrales de alimentación, aseo y suministros a empresas de Santander, Norte de Santander, Cesar y Bogotá D.C, se destaca por en el mercado por su capacidad administrativa, financiera, operativa y técnica necesaria para prestar servicios y suministros de alimentación y aseo con los mejores estándares de calidad ; por su sistema de atención a sugerencias y recomendaciones del cliente interno, cliente externo e interventor, que permite reaccionar rápido para la mejora continua del servicio; por su responsabilidad con el medio ambiente, minimizando el impacto ocasionado en la prestación del servicio, alineados a la política de reciclaje y tratamiento de residuos y desechos.; por sus buenas prácticas de manufactura y manejo profesional de alimentos, así como el análisis de muestras microbiológicas y fisicoquímicas para garantizar la inocuidad de los alimentos y por su compromiso en ofrecer productos y servicios de óptima calidad que satisfacen las necesidades del cliente, asegurando el desarrollo sostenible para la conservación

del medio ambiente y la protección al trabajador. Apoyados en el talento humano competente, una efectiva gestión de los procesos, la aplicación de condiciones seguras de trabajo, la mejora continua y el cumplimiento de los lineamientos técnicos, legales y corporativos.

HEALTH FOOD SA: Es una empresa del grupo empresarial Salucoop que basa sus actividades diarias en la producción y comercialización de alimentos y buscan garantizar altos estándares de calidad en la prestación de sus servicios en los sectores salud, educativo y empresarial. Es una empresa ubicada en la ciudad de Santa fe de Bogotá, su orientación es proveer servicios de alimentación hospitalaria especialmente a todas las entidades del grupo empresarial. Se destaca por el grupo de nutricionistas que posee una amplia experiencia en el tema de alimentación hospitalaria y cuentan con las herramientas necesarias para desarrollar las actividades administrativas y operativas de casinos empresariales. En Bucaramanga funcionan en las instalaciones de la clínica Salucoop ubicada en el sector de conucos, también poseen sedes en Barranquilla, Bogotá, Medellín, Ibagué y 13 ciudades más.

IALCOL SAS: Pertenece al grupo económico MARKETCOL S.A. que lo posiciona como una empresa sólida y competitiva, destacándose por las soluciones óptimas para los diferentes programas de alimentación a nivel industrial, institucional y escolar. Brindan solución en el ámbito de los servicios alimentarios y administración de comedores, dotación de infraestructura y menaje para todo tipo de instituciones públicas y privadas, comprometidas con el medio ambiente. Su planta de producción está ubicada en el área metropolitana del municipio de Bucaramanga, donde cuentan con alianzas estratégicas con diferentes compañías especializadas en logística para la conservación, distribución y transporte de alimentos. Actualmente no prestan servicios de alimentación hospitalaria.

SIAN LTDA: Es una empresa que se dedica a la venta de suministros integrados de alimentación y nutrición. Su meta es la de satisfacer las necesidades del cliente interno y externo, generando consistentemente valor económico para los accionistas, así como un mayor desarrollo social y servicios de excelente calidad. Prestan los servicios de alimentación y nutrición contando con un personal capacitado para dar soluciones integrales que generan bienestar, compromiso y trabajo en equipo para cumplir con las expectativas trazadas. Tiene gran experiencia en el sector hospitalario, actualmente presta sus servicios a la FCV a través del suministro de dietas y menús especializados para dar complemento de tratamientos a pacientes hospitalizados dentro de la clínica.

ORBI SA: Provee a sus clientes en todas las etapas de su desarrollo empresarial a través de la venta de suministros de todo tipo, mantenimiento y reparación de equipos; representación, consultoría y asesoría jurídica y empresarial; compraventa de bienes raíces e inversiones; servicios de exportación e importación; servicios de vigilancia y seguridad privada, suministros de seguridad; capacitación empresarial motivacional, psicológica, financiera, auditorías; servicios de alimentación y catering, cafetería, refrigerios; servicios generales de aseo; suministro de personal; excursiones nacionales e internacionales; comercialización, instalación y mantenimiento de aires acondicionados. Ubicada en Bucaramanga, su experiencia ha sido incursionar en el mercado de manera somera sin tener impactos importantes en la alimentación hospitalaria.

Con base en la información de la oferta que actualmente atiende el mercado de la alimentación y nutrición hospitalaria se deduce que:

La Fundación Montañas Azules al ser nueva en la prestación del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria estaría en desventaja competitiva, toda vez que aún carece de experiencia en el negocio.

Existe en el mercado un buen número de empresas con gran experiencia en el sector de alimentación y nutrición lo que hace que la oferta sea amplia y la Fundación Cardiovascular tenga más ofertas del servicio.

La Fundación Montañas Azules fue elegida por la FCV para que dirija y ejecute el programa de alimentación y nutrición hospitalaria en la UEE FCV Instituto del corazón de Floridablanca y el nuevo Hospital Internacional de Colombia, sin desconocer por lo tanto la oferta existente, experimentada y especializada en el tema, pero cuya inclinación será siempre para apoyar el programa social propuesto en sus objetivos misionales.

Como conclusión de la investigación de mercados realizado en este capítulo se destacan los siguientes aspectos:

La proyección de la demanda final constituida por los pacientes del FCV UEN Instituto del Corazón de Floridablanca y los pacientes del Hospital Internacional de Colombia por los siguientes cinco años se muestra en la Tabla 6 Análisis de demanda de dietas alimenticias

5. ESTUDIO TÉCNICO

5.1 DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN HOSPITALARIA

Para realizar el estudio técnico de la prestación del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria se debe conocer en primera instancia los requerimientos que tiene la Fundación Cardiovascular de Colombia en la prestación del servicio.

De acuerdo a las especificaciones técnicas de contenido en el documento llamado pliegos de condiciones de la invitación a cotizar los servicios de alimentación hospitalaria de la Fundación Cardiovascular de Colombia,³⁰ se deben cumplir con todas las disposiciones contenidas en el decreto 3075/97 en lo relacionado a la regulación de las actividades que puedan generar factores de riesgo por el consumo de alimentos así:

- A todas las fábricas y establecimientos donde se procesan los alimentos; los equipos y utensilios y el personal manipulador de alimentos
- A todas las actividades de fabricación, procesamiento preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos en el territorio nacional
- A los alimentos y materias primas para alimentos que se fabriquen, envasen, expendan, exporten o importen, para el consumo humano.

³⁰ Pliego de condiciones de la invitación a cotizar los servicios de alimentación hospitalaria de la Fundación Cardiovascular de Colombia – Oficina jurídica de la FCV.

Se deben tener en cuenta las siguientes actividades:

- El servicio se prestará hasta la cama del paciente en las tres (3) comidas diarias: desayuno, almuerzo y comida, igualmente se hará con la media mañana, algo y meriendas para aquellos pacientes que lo requieran.
- La alimentación se suministrará en bandeja de acero inoxidable, fibra de vidrio o porcelana blanca resistente a altas temperaturas, dispuestas en carros termos bandejeros, que garanticen el mantenimiento de la temperatura de las preparaciones y eviten la posible proliferación de microorganismos patógenos y en las horas establecidas.
- La temperatura de los alimentos no debe bajar de 65 grados centígrados. Las ensaladas, bebidas y postres fríos deben servirse a temperaturas de 4 a 6 grados.
- De acuerdo a la composición de la dieta, debe adicionarse con pitillos, mezcladores, edulcorantes artificiales, cubiertos completos y servilletas.
- Para evitar la contaminación cruzada y brindar una excelente presentación, debe tener en cuenta que todos los alimentos, como bebidas calientes o frías, acompañantes de media mañana, algo y meriendas, frutas, dulces, gelatinas, verduras y otros que requieran protección ambiental, serán cubiertos con vinypel, tapas o similar y se colocarán sobre la bandeja antes de ser transportados en carros auxiliares.
- Responsabilizarse de los roles del outsourcing del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria contenidos en todos los procedimientos e instructivos definidos en el sistema de gestión de calidad de la institución.³¹

³¹FCV Documento interno. [en línea] disponible en: http://www.fcv.org/calidad/listado_nutricion.php?proceso=NTRCN&submenu=NC&sede=ICF

- Adicionalmente se deben ofrecer las dietas incluidas en el manual dietario definido por la Institución. Ver anexo 1 manual de dietas año 2015. Los cambios que se realicen al ciclo de menús durante la ejecución del contrato deben ser esporádicos, máximo tres por semana y además serán informados por escrito a los profesionales en nutrición y dietética de la Institución o con aval de la coordinadora de nutrición, mínimo con un día de anticipación para su aprobación, explicando los motivos.

Y para la presentación de las dietas se debe tener en cuenta las siguientes especificaciones:

- Bandejas: De acero inoxidable lisa o de fibra de vidrio reforzada que puedan soportar fuertes impactos, que sean resistentes a altas temperaturas.
- Vajilla: En acero inoxidable o fibra de vidrio con compartimentos o vajilla de porcelana blanca. En el Servicio de urgencias se utilizara loza y cubiertos de material desechable o en cualquier servicio a excepción de pensión.
- Vasos: En material desechable no reutilizable que deben ir tapados hasta el final del Servicio. Puede utilizar vasos de cristal.
- Cubiertos: En acero inoxidable completos para todos los servicios de la clínica y/o el Hospital Internacional de Colombia, se debe garantizar que el menaje y los utensilios estén en perfecto estado, no se permiten piezas despichadas, incompletas, o torcidas. El material de la vajilla y cubiertos cuando se requieran en material desechable debe ser de único uso, que conserve la temperatura adecuada de los alimentos, en donde el vaso debe ir tapado hasta el final del servicio, los cubiertos de pasta gruesa.

- El material de la servilleta es de papel. La bolsa para empacar los cubiertos es en plástico transparente.

5.2 RECURSOS FÍSICOS

5.2.1 Planta Física

- Ubicación geográfica.

La planta física estará localizada en el kilómetro 7 vía Piedecuesta –Floridablanca a 14 kilómetros del centro de Bucaramanga, en un predio entregado en comodato por la Fundación Cardiovascular de Colombia, sector caracterizado por una óptima infraestructura vial y ubicación estratégica toda vez que el FCV Instituto del Corazón de Floridablanca y el Hospital Internacional de Colombia se encuentran ubicados a 9 kilómetros y 100 metros respectivamente. Por otro lado la central de abastos de Bucaramanga, donde se concentra la mayoría de proveedores de materias primas se encuentra ubicado a 15 kilómetros vía Palenque- Café Madrid.

La construcción será realizada de acuerdo a la guía para la correcta construcción de cocinas industriales la cual contiene todos los lineamientos definidos en el decreto 3075 de 1997 sobre construcciones de cocinas industriales. Ver anexo 3. Guía para la correcta construcción de cocinas industriales emitida por Pallomaro SA, consultor experto en diseño, montaje y operación de los negocios de gastronomía contratado por la Fundación Cardiovascular de Colombia para asesoramiento en el montaje y puesta en marcha del servicio de alimentación hospitalaria.

- **Distribución de áreas en la cocina**

En el anexo 4 se muestra el Plano de distribución cocina industrial de la Fundación Montañas Azules, se observa la distribución de las áreas de la cocina en un total de 426,85 metros cuadrados, plano diseñado por el equipo de arquitectura de la Fundación Cardiovascular de Colombia, de acuerdo a la distribución y especificaciones técnicas realizadas por Pallomaro SAS³².

Estas áreas se definen así:

Zona de recibo y preselección: esta área cuenta con 5,11 metros cuadrados, destinada al recibo y preselección de los alimentos el cual tiene acceso directo a la entrada y salida de vehículos para facilitar el cargue y descargue de los productos.

Zona de almacenamiento seco: esta cuenta con 18,40 metros cuadrados, distribuidos para el almacenamiento de productos secos, al porcionamiento y alistamiento de la materia prima.

Cuartos fríos: esta área cuenta con 20,01 metros cuadrados, zona destinada para el almacenamiento de productos que requieren refrigeración y congelación.

³² Empresa familiar con más de 50 años de experiencia, dedicada a la fabricación, importación y comercialización de equipos y dotación para cocinas industriales en hoteles, restaurantes, catering, negocios de comidas rápidas, pizzerías, cafés, pastelerías, panaderías, tiendas de conveniencia, supermercados y carnicerías, entre los cuales se encuentran productos como microondas, amasadoras, batidoras, molinos, tajadoras, cristalería y vajillas. Con más de 28000 clientes de la industria de alimentos en Colombia, es una de las compañías más grandes del sector. Se encuentra ubicada en Bogotá, en la Carrera 65 No. 80 –06, con sedes en otras ciudades como Cali, Medellín, Pereira, Cartagena, Barranquilla, Santa Marta, Montería, San Andrés, Cúcuta, Bucaramanga, Manizales, Ibagué, Pasto, Popayán, Villavicencio y Neiva. Actualmente es asesor industrial de la FCV para la puesta en marcha del proyecto de cocinas en la FMA.

Área de ensamble: esta área cuenta con 66,28 metros cuadrados, zona destinada al armado de las bandejas de acuerdo a las dietas definidas, así como a la distribución de las mismas.

Zona de cocinas calientes: esta área cuenta con 44,48 metros cuadrados y es donde se lleva a cabo el proceso de cocción de los alimentos, zona destinada a los procesos ejecutados con el propósito de producir cambios de consistencia, cocción disolvente, cocción concentrante o combinaciones, elaboración de masas, así como dar tratamiento de los alimentos tales como: sazonar, mezclar, espumar y otros.

Zona de panadería: esta área cuenta con 54,12 metros cuadrados, área destinada para realizar postres, panes, bizcochos y demás.

Zona de lavado: esta área cuenta con 121,16 metros cuadrados, zona destinada al lavado de menaje, utensilios y otros elementos utilizados en el proceso de producción y al lavado de vajilla y bandejas provenientes de los servicios hospitalarios u otras dependencias. En esta área se ejecutan los procedimientos de: recepción, remoción de desperdicios, pre enjuague, lavado, enjuague y desinfección cuando proceda, lo que se hará diariamente. El lavado de carros de distribución se realiza en una zona contigua al lavado del menaje y vajillas, con agua a presión y aire comprimido para secar los carros, piezas de equipo móvil, baldes, trapeadores y otros elementos de limpieza en establecimientos de mediana y mayor complejidad.

Comedor: esta área cuenta con 121,16 metros cuadrados, destinada para los colaboradores.

Otras áreas: áreas destinadas para la oficina del chef, cuarto de aseo y químicos, oficina de compras, de dietistas y de seguridad y baterías sanitarias así como áreas de circulaciones. Área total: 49,59 metros cuadrados.

5.2.2 Equipos y Utensilios La Fundación Montañas Azules deberá comprometerse a suministrar todos los equipos y utensilios necesarios para el desarrollo de los procesos de recibo, almacenamiento, producción, empaque, ensamble, conservación, distribución y transporte de dietas y/o productos alimenticios (calientes, fríos o congelados) cumpliendo con lo establecido en el Decreto 3075 de 1997 (buenas prácticas de manufactura).

Todos los equipos utilizados deben estar diseñados, contruidos, instalados y mantenidos de manera que se evite la contaminación del alimento, facilite la limpieza y desinfección de sus superficies y permitan desempeñar adecuadamente el uso previsto.

A continuación se describen los equipos que se requieren para dotar un centro de producción de alimentos, de acuerdo a la clasificación consultada en “DISEÑO DE PROCESO INNOVADOR PARA LA ELABORACIÓN Y SERVICIO DE ALIMENTOS DEL HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL DE SANTA TECLA.”³³

Equipos generadores y/o contenedores de Frío, con termómetro digital externo: cámaras frigoríficas, refrigeradores, neveras, mesas refrigeradoras y carros de Transporte frío.

³³ MENDOZA. JOSÉ ROBERTO Diseño de proceso innovador para la elaboración y servicio de alimentos del hospital nacional San Rafael de santa tecla. El Salvador. [en línea] disponible en: <http://www.redicces.org.sv/jspui/bitstream/10972/1672/1/06-%20Dise%C3%B1o%20de%20proceso%20innovador%20para%20la%20elaboraci%C3%B3n%20y%20servicio%20de%20alimentos%20del%20Hospital%20San%20Rafa.pdf>

Equipo generadores y/o contenedores de calor: calentador de platos, cocina semi-industrial, industrial, según nivel de complejidad, asador / parrilla marmitas fijas, marmitas volcables, horno tradicional doble o triple cámara, hornos a convección, sartén, vaporizador combinado (calor húmedo y/o calor seco).

Equipos mecánicos: Abridor de latas, balanza digital, báscula convencional exprimidor de jugos, máquina lavadora de vajilla, peladora de papa, procesador de verduras, termos, turbo mixer (mezclador eléctrico de altas revoluciones para marmitas)

Equipos de transporte: carro de transporte de abarrotos (plataforma), carro transporte interno con ruedas con frenos y puertas, carro bandejeros con rueda con frenos, carros refrigeradores para platos preparados , carro de transporte y estocaje de platos ,carros transportadores de desperdicio, carros portamopas mecánico, calentador de platos , carros contenedores de comida caliente, carros de utensilios y carros clavijeros porta bandeja.

Mobiliario de trabajo: mesas de trabajo con cubierta de acero inoxidable con terminaciones sanitarias, mesa para servicio con mantenedor de frío y calor diseñado de acuerdo al flujo lógico de atención, con protector ambiental, dosificador de pan y cubiertos, dispensador de jugos y contenedores calientes, muebles base y murales desmontables en acero inoxidable con terminación sanitaria.

Batería y utensilios de cocina: batería de cocina de acero inoxidable con fondo difusor y utensilios de cocina de acero inoxidable.

Instalaciones y equipo de lavado: o lavamanos de acero inoxidable con combinación de llave de agua fría y caliente accionable a pedal, codo o sensor automático, ubicados en todas las áreas , dispensador de jabón líquido y secador

de manos, lavaderos de fondos de una pieza, llave alta y de cañería flexible, con dispensador de agua a presión, triple taza de acero inoxidable, estampado con escurridores y terminaciones sanitarias, lavadero de vegetales triple taza en acero inoxidable, estampado y terminaciones sanitarias, lavadero simple de acero inoxidable con agua fría y caliente, para el lavado de mopas o lavadero de una pieza de acero inoxidable, con manguera a presión, terminaciones sanitarias; para lavado de fondos, utensilios, etc.

Equipos de inyección de aire y/o extracción de vapores: campanas de extracción de acero inoxidable con extractores mediante aire forzado, filtros de acero inoxidable recambiables, canal decantador de grasa, luz, inyección de aire filtrado, con capacidad de renovación suficiente para mantener una temperatura adecuada.

Otros equipos: equipos e instalaciones para extracción de desperdicios o atriles porta-bolsa de basura de doble resistencia y/o basureros de poliuretano o de acero inoxidable, con ruedas y tapa accionable a pedal, recintos de almacenamientos de desperdicios con temperatura ambiente no superior a 10° C, dispensadores de agua fría y caliente a presión y desagües, compactadores de basura con capacidad de acuerdo al volumen de desechos eliminados por la institución.

Equipos de prevención de incendios, red húmeda y seca, extintores: cantidad y tipo de acuerdo a la reglamentación vigente.

Equipos para gestión técnica-administrativa de los Nutricionistas: equipos de pesas y medidas.

Así mismo se incluye otros equipos como:

Vehículos de distribución: transporte destinados para el transporte de alimentos, los cuales deben cumplir con los lineamientos de control definidos en la resolución 293/92.

Otros equipos y utensilios menores: en este grupo se clasifican los muebles, equipos especiales necesarios para la realización de las actividades propias del servicio de alimentación así como para el servido de lo mobiliario, lencería, cubertería, cristalería, vajillas y accesorios diversos.

En el anexo 5 Requerimientos de equipos para el centro de producción de alimentos de la Fundación Montañas Azules se detallan los equipos y las cantidades de cada uno de ellos que se requieren para el montaje de la cocina. Es importante aclarar que el anexo 5 es una propuesta económica realizada por Pallomaro SAS, teniendo en cuenta el diseño presentado por ellos mismos, en esta propuesta no se incluye los vehículos de transporte de alimentos ni la dotación de utensilios menores de cocina.

En aras de fortalecer a la Fundación Montañas Azules, la FCV cubrirá la inversión inicial de la planta física, de los equipos y utensilios y demás gastos pre operativos necesarios para la puesta en marcha del negocio. Es así como después de dotar completamente el centro de producción, éste será entregado en comodato a la Fundación Montañas Azules para que pueda prestar los servicios de alimentación y nutrición hospitalaria.

En la tabla 7 Inversión en planta física y dotación de equipos se muestran los costos proyectados de la inversión necesaria para la puesta en marcha del centro de producción que asciende a la suma de \$1.508'826.833,74

Tabla 7 Inversión en planta física y dotación de equipos

Descripcion	cantidad m2	costo	Costo total
Valor del terreno *	676	123,000.00	83,148,000.00
Construccion de planta fisica , incluida redes *	676	1,128,109.14	762,601,778.64
Dotacion de equipos y utensilios			644,023,862.00
Otros equipos y utensilios menores			32,201,193.10
Vehiculos de distribucion de alimentos	2	35,000,000.00	70,000,000.00
Valor total inversion planta fisica, equipos y utensilios			1,508,826,833.74

* : Informacion suministrada por la Fundacion Cardiovascular de Colombia

5.3 RECURSOS HUMANOS

5.3.1 Personal requerido A continuación se enumeran y describen los cargos contemplados para el centro de producción con el objeto de prestar el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria:

Gerente industrial: encargado de liderar la gestión estratégica, dirigiendo y coordinando a las distintas áreas para asegurar la rentabilidad, competitividad, continuidad y sustentabilidad de la empresa, cumpliendo con los lineamientos estratégicos

Asistente administrativo: encargado de ejecutar los procesos administrativos del área, aplicando las normas y procedimientos definidos, elaborando documentación necesaria, revisando y realizando cálculos, a fin de dar cumplimiento a cada uno de esos procesos, lograr resultados oportunos y garantizar la prestación efectiva del servicio

Microbiólogo: encargado de realizar análisis microbiológicos a las materias primas, producto en procesos y producto terminado. Responsable del proceso de calidad del servicio.

Contador: encargado de planificar y coordinar todas las funciones relacionadas con el área contable, de impuestos y de costos con el fin de obtener la consolidación de los estados financieros, el cumplimiento de las obligaciones tributarias y demás informes de análisis para la oportuna toma de decisiones.

Auxiliar de compras: encargada de organizar, coordinar y controlar las adquisiciones de las materias primas demás necesarios para la prestación del servicio.

Auxiliar de costos: encargado de asegurar la calidad e integridad de la información de ventas, costos, márgenes e inventarios así como clasificar y recopilar información de los costos de la prestación del servicio.

Almacenista: encargado de atender los requerimientos de suministro de materias primas, repuestos, equipos, utensilios de cocina y otros entregados para su custodia

Auxiliar de almacén: encargado de apoyar la labor del almacenista en las actividades de almacén, recibiendo, revisando y organizando las materias primas y otros a fin de despachar oportuna y eficientemente las requisiciones solicitadas.

Tabla 8 Planta de nómina requerida para la prestación de servicios de alimentación y nutrición hospitalaria.

PLANTA DE NOMINA ADMINISTRATIVA	
CARGO	Nº EMPLEADOS
Gerente industrial	1
contador	1
nutricionista	2
microbiologa	1
asistente de costos	1
asistente de compras	1
almacenista	1
asistente administrativo	1
auxiliar de almacén	1
TOTAL	10
PLANTA DE NOMINA PRODUCCION Y SERVICIO	
CARGO	Nº EMPLEADOS
Cheff Ejecutivo	1
Cocinero Primero	2
Porcionador	1
Panadero / Pastelero	1
Cocinero Segundo	2
Auxiliares de Cocina	4
Steward de Cocina	3
Auxiliares de Mostrador	4
Auxiliares de Dietas	4
TOTAL	22

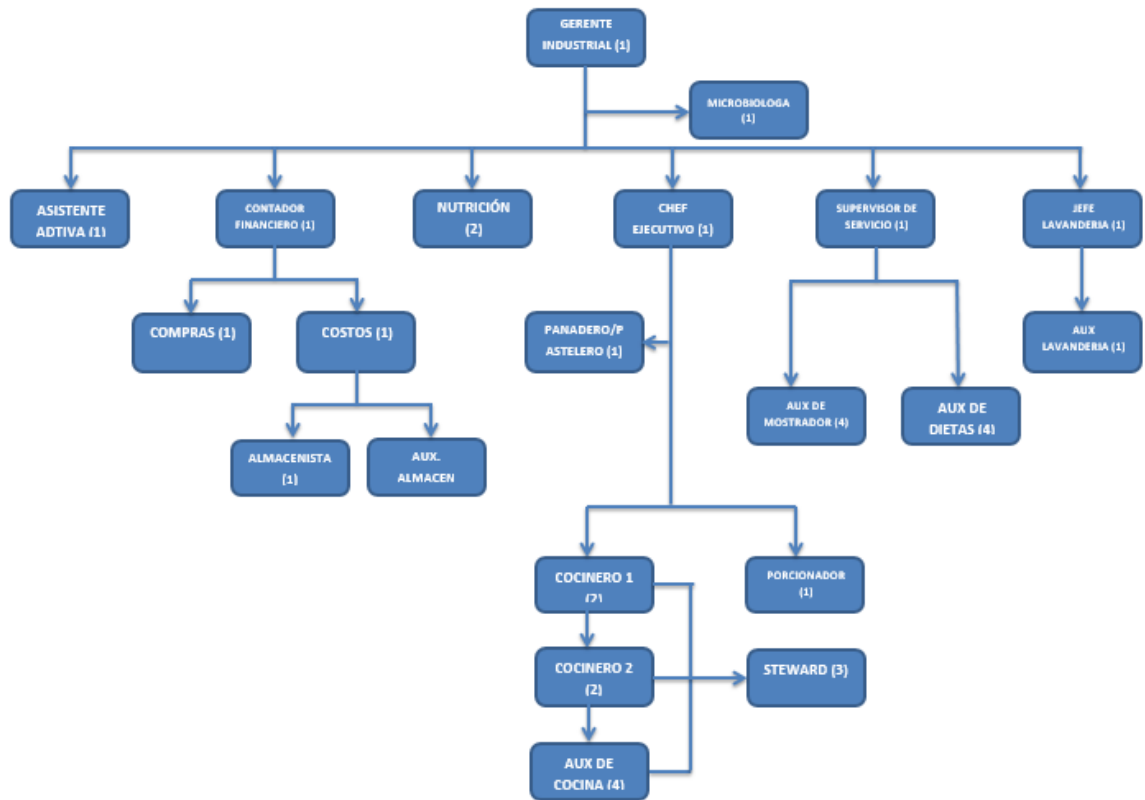
Fuente: Informe de análisis preliminar puesta en marcha servicio de alimentación hospitalaria emitido por la Fundación Cardiovascular de Colombia.

En la tabla 8 se muestra la planta de nómina requerida para la prestación de servicios de alimentación y nutrición hospitalaria, con base en el análisis realizado por la Fundación Cardiovascular de Colombia. Es importante aclarar que el personal administrativo definido en este análisis estará 100% adscrito para este servicio, excepto el gerente industrial quien ocupará solo el 50% de su tiempo a la gerencia de este proyecto. Aquí no se describen los demás cargos que posee la estructura organizacional de la Fundación Montañas Azules puesto que el objetivo es solo describir los cargos directos y administrativos del servicio.

Con base en la información anterior, se propone la siguiente estructura organizacional para la prestación de servicio de alimentación y nutrición hospitalaria en la Figura 7 Organigrama UEE FMA- Centro de producción de

alimentos. Es importante resaltar que a medida que la demanda del servicio aumente en la misma medida aumentará el personal.

Figura 7. Organigrama UEE FMA- Centro de producción de alimentos.



5.3.2 Políticas de administración de personal: Se adoptarán las Políticas y los Procedimientos de Gestión Humana y de Relaciones Laborales de la Fundación Cardiovascular de Colombia, consignados en el Manual de administración del recurso humano.

5.3.3 Dotación para el personal La dotación y los elementos de protección para el personal serán definidos de acuerdo a los requerimientos del decreto 3075/97.

5.3.4 Costos de inversión de recurso humano En la tabla 9 se muestran los costos de inversión de recurso humano, se describen los costos de nómina de la mano de obra directa necesarios para la prestación de servicios calculados con base en el salario mensual multiplicado por el número de meses que estarán vinculados en la etapa de pre operación. Para este cálculo se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones:

- Para el cálculo del salario se tomó el salario base y todos sus componentes como son prestaciones de ley, aportes parafiscales, dotación y demás contribuciones de acuerdo a la legislación laboral colombiana.
- Se hace necesario el vínculo del personal antes de iniciar labores para ayudar al montaje del servicio, implementación de manuales y procedimientos de calidad y entrenamiento entre otros.
- El salario del gerente industrial se toma al 50% puesto que el otro 50% será cargado a otro proyecto de la Institución.
- Se tiene previsto que el inicio de la prestación del servicio será el 02 de enero de 2016.

Tabla 9 Costos de inversión de recurso humano

Nombre del cargo	cantidad	costo por mes	meses	costo total
Gerente industrial	1	9,720,000.00	6	58,320,000.00
Contador	1	4,536,000.00	6	27,216,000.00
Nutricionista	2	3,240,000.00	6	19,440,000.00
Microbiologa	1	2,430,000.00	3	7,290,000.00
Asistente de costos	1	1,944,000.00	2	3,888,000.00
Asistente de compras	1	2,106,000.00	3	6,318,000.00
Almacenista	1	1,620,000.00	2	3,240,000.00
Asistente administrativo	1	1,134,000.00	1	1,134,000.00
Auxiliar de almacén	1	1,134,000.00	1	1,134,000.00
Cheff ejecutivo	1	5,346,000.00	2	10,692,000.00
Cocinero primero	2	2,187,000.00	1	2,187,000.00
Porcionador	1	2,187,000.00	1	2,187,000.00
Panadero	1	1,701,000.00	1	1,701,000.00
Cocinero segundo	2	1,441,800.00	1	1,441,800.00

Nombre del cargo	cantidad	costo por mes	meses	costo total
Auxiliares de cocina	4	1,134,000.00	0	-
Steward de cocina	3	1,134,000.00	2	2,268,000.00
Auxiliares de mostrador	4	1,134,000.00	0	-
Auxiliares de dietas	4	4,050,000.00	1	4,050,000.00
TOTAL		20,314,800.00		152,506,800.00

5.3.5 Otros costos de inversión. Para la puesta en marcha del servicio es necesario tener en cuenta otros costos en la etapa pre operativa como son los honorarios de consultoría para asesorar el diseño y los equipos a adquirir para el servicio de alimentación y nutrición por valor de **\$12.000.000**.

5.4 ANÁLISIS DE COSTOS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

5.4.1 Minutas patrón paciente: Para calcular los costos de cada dieta es importante dar a conocer que existen las minutas patrón definidas por la Fundación Cardiovascular de Colombia de acuerdo a las patologías de los pacientes que son atendidos en la institución. En estas minutas se incluyen los componentes de cada dieta, la cantidad requerida de cada una de ellas y las recomendaciones preparación del menú. A continuación se relacionan los tipos de menú de acuerdo al tipo de dieta, los cuales están detallados en el anexo 1 Manual de dietas del Instituto del Corazón de Floridablanca.

- dieta cardiovascular (CVC)
- dieta cardiovascular dos: (CVC22)
- dieta blanda cardiovascular (BLCVC)
- dieta blanda cardiovascular dos (blcvc2)
- dieta hiposódica estricta cardiovascular (hs.e.cvc.)
- dieta blanda hiposódica estricta cardiovascular (blhsecvc)
- dieta hipoglucida cardiovascular (hglcvc)
- dieta blanda hipoglucida cardiovascular (blhglcvc.)

- dieta normal: (n)
- dieta renal uno: (renal 1)
- dieta renal dos: (renal 2)
- dieta blanda renal dos: (blrenal 2)
- dieta renal tres: (renal 3)
- dieta renal cuatro: (renal 4)
- dieta renal cinco: (renal 5)
- dieta hiperprotéica: (hpr)
- dieta complemento tres: (c3)
- dieta blanda suave: (bls)
- dieta líquida hiperprotéica: (liquida hpt.)
- dieta líquida: (liq)
- dieta líquida clara: (lc)

5.4.2 Análisis de costos unitarios El objetivo de este punto es definir el costo unitario de las meriendas y de las comidas. Para mejor comprensión de este punto es importante realizar algunas definiciones de términos que se usarán en el desarrollo del análisis así:

Costos de ventas: son los costos necesarios para adquirir las materias primas, los costos de la nómina directa y los costos indirectos de fabricación que intervienen en la producción de las comidas.

Comidas: son los desayunos, almuerzos, comidas, a suministrar a los pacientes dependiendo del tipo del menú.

Meriendas: es la media mañana, onces y cena a suministrar a los pacientes dependiendo del tipo del menú. Se agrupan así porque su precio de venta es igual.

Gastos de operación: son aquellos gastos necesarios para el correcto funcionamiento de la institución, incluye los gastos de administración como servicios públicos, honorarios, seguros, nómina de administración, gastos de papelería, así mismo incluye los gastos de ventas.

Ingresos operacionales: son los ingresos generados por la venta de las comidas a suministrar a los pacientes.

Se definen las siguientes premisas para éste análisis:

El método de costeo a utilizar es el método basado en el precio de venta, teniendo como premisa que los precios de venta de las comidas y las meriendas serán los que la Fundación Cardiovascular de Colombia paga al outsourcing actualmente. Ver anexo 2 Lista de precios de comidas y meriendas 2015.

Para el cálculo de los costos de materia prima, costos de nómina y los gastos operacionales se tendrá en cuenta los indicadores de gestión definidos de acuerdo al comportamiento de sector alimenticio, investigación realizada por Alberto Villanueva González y contenidos en el documento Operación de restaurante en Colombia.³⁴

- Precio de venta: 100%
- Costo de ventas de materias primas : 41%
- Costo de nómina directa : 25%
- Gastos de operación: 20%

El precio de venta promedio de las comidas y meriendas se calcula tomando los precios de venta de las 19 dietas y calculando el promedio, como se ve en la Tabla 10 Calculo promedio precio de venta.

³⁴ GONZÁLEZ VILLANUEVA Alberto, Operación de restaurante en Colombia. quinta edición. 2009.

Tabla 10. Calculo promedio precio de venta

TIPO DE DIETA /TIEMPO DE COMIDA	DESAYUNO	MEDIA	ALMUERZO	ONCES	COMIDA	CENA
CARDIOVASCULAR	4,703.00	1,499.00	7,622.00	1,499.00	7,013.00	1,499.00
BLANDA CARDIOVASCULAR	4,703.00	1,499.00	7,240.00	1,499.00	7,013.00	1,499.00
BLANDA SUAVE CARDIOVASCULAR	3,842.00	1,499.00	4,902.00	1,499.00	4,902.00	1,499.00
LIQUIDA CARDIOVASCULAR	3,601.00	1,499.00	3,601.00	1,499.00	3,601.00	1,499.00
LIQUIDA CLARA CARDIOVASCULAR	2,716.00	1,499.00	2,716.00	1,499.00	2,716.00	1,499.00
LIQUIDA HIPERPROTEICA	3,216.00	1,499.00	4,412.00	1,499.00	4,412.00	1,499.00
HIPOGLUCIDA CARDIOVASCULAR	4,703.00	1,499.00	7,296.00	1,499.00	7,296.00	1,499.00
BLANDA-HIPOGLUCIDA CARDIOVASCULAR	4,703.00	1,499.00	7,241.00	1,499.00	7,013.00	1,499.00
HIPOSODICA EST.CARDIOVASCULAR	4,703.00	1,499.00	7,622.00	1,499.00	7,013.00	1,499.00
BLANDA-HIPOSODICA EST. CARDIOVASCULAR	4,703.00	1,499.00	7,241.00	1,499.00	7,013.00	1,499.00
HIPERPROPETICA CARDIOVASCULAR	5,108.00	1,499.00	8,335.00	1,499.00	7,752.00	1,499.00
RENAL UNO	4,703.00	1,499.00	7,296.00	1,499.00	7,013.00	1,499.00
RENAL DOS	4,390.00	1,499.00	7,126.00	1,499.00	6,554.00	1,499.00
NORMAL	4,703.00	1,499.00	7,296.00	1,499.00	7,013.00	1,499.00
BLANDA	4,703.00	1,499.00	7,296.00	1,499.00	7,013.00	1,499.00
NORMAL PEDIATRICA	4,703.00	1,499.00	7,433.00	1,499.00	6,830.00	1,499.00
COMPLEMENTO 1	3,216.00	1,499.00	4,412.00	1,499.00	4,412.00	1,499.00
COMPLEMENTO 2	4,098.00	1,499.00	5,078.00	1,499.00	5,079.00	1,499.00
COMPLEMENTO 3	4,098.00	1,499.00	5,078.00	1,499.00	5,079.00	1,499.00
Precio de venta promedio comida: Promedio del desayuno, almuerzo y comida						5,531.00
Precio de venta promedio merienda: promedio de onces y cena.						1,499.00

Calculo del costo unitario para comida y merienda: con las definiciones realizadas anteriormente, se calcula el costo de ventas, el costo de los gastos operacionales y la utilidad antes de impuestos. Ver tabla 11 cálculos de costo unitario.

Tabla 11 Cálculo de costo unitario

CONCEPTO	%	COMIDA	MERIENDA
Precio unitario promedio	100%	5,531.00	1,499.00
Costo unitario promedio de materias primas	41%	2,267.71	614.59
Costo unitario promedio de nomina directa	25%	1,382.75	374.75
(-) Total costo de ventas	66%	3,650.46	989.34
(=) Utilidad bruta	34%	1,880.54	509.66
(-) Gastos de operación	20%	1,106.20	299.80
(=) Utilidad antes de impuestos	14%	774.34	209.86

Terminado el análisis técnico se concluye que:

La inversión inicial en infraestructura, recurso humano, dotación de equipos y otros costos de inversión asciende a la suma de \$1.756'481.539.00, resumidos así como se muestra en la tabla 12 inversión inicial servicio de alimentación y nutrición.

Tabla 12 Inversión inicial servicio de alimentación y nutrición

Descripcion del item inversion	Costo total
Valor del terreno	83,148,000.00
Construccion de planta fisica , incluida redes	762,601,684.00
Dotacion de equipos y utensilios	644,023,862.00
Otros equipos y utensilios menores	32,201,193.00
Vehiculos de distribucion de alimentos	70,000,000.00
Recurso humano en etapa preoperativa	152,506,800.00
Otros costos de inversion	12,000,000.00
Valor total inversion	1,756,481,539.00

Los costos de ventas de las comidas y meriendas representan el 66% del precio de venta y los gastos de operación representan el 20% del precio de venta. Así mismo, para este análisis se define un margen neto del 14% por cada comida y merienda.

5.5 ANÁLISIS DE RIESGOS INTANGIBLES

Las empresas que se encuentran vinculadas al sector de los servicios, por su naturaleza tienen relativamente pocos activos tangibles, y por tanto la mayor parte de su éxito se debe a la habilidad para gestionar el valor de sus activos intangibles, por ello estos últimos son importantes a la hora de brindar contribuciones en la dirección estratégica y al investigar cuales son claves para la supervivencia de la empresa³⁵.

En este análisis se identificarán las variables y factores que están sometidos a una probabilidad importante de cambio y se estimará la magnitud de dichos cambios más las acciones correctivas que se podrían tomar en caso de darse esas variaciones. Este análisis le dará a la Fundación Montañas Azules la posibilidad de tener un plan de acción alternativo para la dirección de la Unidad estratégica de negocios FMA Centro de producción de alimentos y nutrición hospitalaria.

Riesgos en las condiciones de entorno: un riesgo importante detectado es la dependencia que tiene la FMA de la FCV en aspectos administrativos, financieros y económicos. La FMA debe crear estrategias tendientes a su fortalecimiento administrativo y financiero y así ser una institución auto sostenible en el tiempo.

Riesgos en los cambios macroeconómicos: Un riesgo importante y que tiene que ver con políticas económicas es la desestabilización del empleo, estabilidad de los precios que afecten los productos de la canasta familiar, materia prima del servicio prestado, la devaluación del tipo de cambio, políticas monetarias más restrictivas, reducción del déficit presupuestario, que afecten directamente el apalancamiento que desde la FCV se haga a FMA.

³⁵ Hunt SD A general Theory of competition. Thousand oaks, California. Sage Publications. 2000.

Así mismo, los efectos directos que produzcan los cambios macroeconómicos, como consecuencia de cambios en la política fiscal para reducir el gasto público pueden afectar a varios servicios de apoyo a la agricultura, como los servicios de extensión o el financiamiento de las actividades de investigación del sector público, que pueden contribuir al desarrollo de variedades de cultivos mejorados y de técnicas de producción más eficaces, que mejorarían la cadena de distribución y por ende el servicio a prestar.

Cambios en políticas de gobierno: un riesgo inherente en las decisiones del Estado, se encuentran inmersas en la reforma de la política de comercio internacional, la privatización y las políticas agrícolas, estas últimas que pueden afectar la producción de productos orgánicos, necesarios para nutrir las dietas a producir en el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria de la FMA, al igual que la política monetaria puede afectar la disponibilidad de créditos para financiar la producción alimentaria y la compra y el almacenamiento de la cosecha anual. Una política monetaria restrictiva puede limitar con graves consecuencias el acceso al crédito en el sector agrícola.

Riesgos de mercado: La FCV como único cliente real para el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria presenta un riesgo muy alto. La FMA deberá crear estrategias de mercadeo para la consecución de otros clientes y así disminuir la dependencia que tiene de la FCV.

Otro riesgo está relacionado con cambios de hábitos y costumbres de comportamiento de la sociedad, su forma de alimentarse, aspectos que la FMA debe tener en consideración en el momento de definir sus dietas y menús.

Riesgos técnicos: Al ser un negocio nuevo, el no contar con los conocimientos para el manejo óptimo de la logística de producción y distribución de los alimentos y el desconocimiento de las fuentes de materias primas e insumos puede incidir

directamente en el desarrollo operativo del proyecto e impactar negativamente en los resultados finales del mismo. La FMA debe contar con personal idóneo tanto para la administración como para la operación del centro de producción de alimentos de manera tal que se garantice la prestación del servicio de una forma oportuna y de alta calidad.

Otro riesgo que se detecta son los problemas que puedan surgir por falta de mantenimiento de los equipos industriales de cocinas y cuartos fríos toda vez que por su alta tecnología no se cuente con personal especializado que pueda garantizar el mantenimiento adecuado de los mismos así como la consecución de repuestos y accesorios. La FMA debe contar un programa de mantenimiento tanto preventivo como correctivo así como con el personal necesario para la administración del mismo.

En cuanto a servicios de agua y energía se tiene previsto un tanque de almacenamiento de agua y una planta de energía que soporta todo el complejo médico de la FCV por lo que se considera un factor que no genera riesgo.

Riesgos económicos: existe un riesgo en el incremento del costo de materias primas e insumos provocados por el fenómeno del Niño que afecta la producción de los alimentos y el miedo de los productores por falta de seguridad en los campos, el alza de los precios de los insumos y fertilizantes y el alto costo de los fletes para trasladar los productos agrícolas. La FMA debe contar con alternativas de materias primas o productos sustitutos aprovechando aquellos productos de cosecha que por su alta oferta tienden a disminuir los precios de venta.

Riesgos financieros: existe un gran riesgo financiero a consecuencia de tener una sola fuente de ingreso proveniente de la FCV, al ser el único cliente, puede generarse mora en el pago de los servicios prestados y como consecuencia incumplimiento en los pagos pactados con proveedores y acreedores así como

incremento en el costo de capital y reducción de excedentes del ejercicio. La FMA debe contar con otras alternativas de financiación para generar flujo de caja positivo y cubrir los desfases temporales.

Aun cuando el negocio es rentable, se debe evitar un flujo negativo de caja por excesivo endeudamiento, excesivos costos, gastos o inversiones no importantes y excesivos inventarios, los cuales causan iliquidez para sostener la operación diaria del proyecto.

6. PLAN FINANCIERO

Para determinar las necesidades de recursos financieros, las fuentes de ingreso, las condiciones de ellas y las posibilidades de tener acceso a dichas fuentes se elaborarán las proyecciones de estado de resultados, balance general, flujo de caja de los 5 primeros años de la FMA- centro de producción de alimentos y nutrición hospitalaria, así como el análisis de la tasa interna de retorno, del valor presente neto y de la recuperación en años de la inversión inicial.

6.1 FUENTE DE RECURSOS

El análisis aquí presentado parte del supuesto de poseer todas las instalaciones y adecuaciones físicas requeridas para la prestación del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria toda vez que la inversión inicial será aportada por la Fundación Cardiovascular de Colombia en calidad de comodato sin ningún costo para la Fundación Montañas Azules.

La inversión inicial en infraestructura, recurso humano, dotación de equipos y otros costos de inversión asciende a la suma de \$1.756'481.539.00

6.2 ESTADP DE SITUACION FINANCIERA

La tabla 13 muestra el Estado de situación financiera de la UEE FMA- Centro de producción de alimentos y nutrición hospitalaria, estado financiero proyectado teniendo como año base el año 2015 y a partir del año 2016 se inicia la proyección de los siguientes 5 años así:

Año fiscal: la proyección se realiza para un periodo de 12 meses desde 01 de enero hasta diciembre 31.

Proyección de disponible: para el balance inicial año 2015, se proyecta un saldo en disponible de \$100.000.000 correspondiente a un préstamo que hará la FCV para iniciar la operación y a partir del año 2016, el saldo de disponible se toma del saldo de caja resultante del flujo de caja proyectado.

Proyección de cuentas por cobrar: corresponde a las cuentas por cobrar generadas por la prestación del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria, cuentas que serán canceladas por la FCV 45 días después de presentar la factura del mes anterior. El saldo se calcula tomando el valor promedio diario de ingresos por 45 días.

Proyección de proveedores nacionales: corresponde a las cuentas por pagar a proveedores de materias primas necesarias para la prestación del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria. La Fundación Montañas Azules negociará con sus proveedores los pagos a 30 días, por lo que el saldo anual se calcula tomando el valor promedio diario del costo de materias primas por 30 días.

Proyección de cuentas por pagar: corresponde a las cuentas por pagar a terceros por concepto de gastos de administración y otros diferentes a obligaciones con proveedores y obligaciones financieras. La Fundación Montañas Azules negociará con terceros sus pagos a 30 días, por lo que el saldo anual se calcula tomando el valor promedio diario del costo de los gastos de administración por 30 días.

Proyección de impuestos, gravámenes y tasas: comprende el valor de los gravámenes de carácter general y obligatorio a favor del Estado y a cargo de la FMA. El saldo se calcula tomando la utilidad antes de impuestos proyectada en el

Estado de Resultados proyectado por el 20% de impuesto a de Renta para entidades sin ánimo de lucro.

Obligaciones laborales: comprende el valor de los pasivos a favor de los trabajadores tales como: salarios por pagar, cesantías consolidadas, primas de servicios, prestaciones extralegales e indemnizaciones laborales. La Fundación Montanas Azules cancelará a sus empleados a 30 días, por lo que el saldo anual se calcula tomando el valor promedio diario del costo de nómina por 30 días.

Excedentes del ejercicio: comprende el valor de las utilidades proyectadas por al cierre de cada ejercicio descontando el impuesto de renta. Es el mismo valor calculado en el Estado de Resultados proyectado.

Fondo social: comprende la capitalización de los excedentes proyectados con el fin de ser reinvertidos en la operación o a invertir en el objeto social de la FMA. Para este ejercicio no se proyecta la inversión de los dineros excedentes por lo tanto se evidencia la acumulación de los mismos de un periodo fiscal a otro.

Tabla 13. Estado de situación financiera

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ACTIVO						
Activos corrientes						
Disponible	100,000,000.00	194,193,185.00	323,064,635.00	589,289,205.00	881,623,634.00	1,188,012,284.00
Cuentas por cobrar	0.00	135,855,567.00	290,391,441.00	299,094,105.00	334,208,693.00	344,214,979.00
Total activos corrientes	100,000,000.00	330,048,752.00	613,456,076.00	888,383,310.00	1,215,832,327.00	1,532,227,263.00
TOTAL ACTIVO	100,000,000.00	330,048,752.00	613,456,076.00	888,383,310.00	1,215,832,327.00	1,532,227,263.00
PASIVO						
Pasivo corriente						
Proveedores nacionales	0.00	37,133,854.00	79,373,658.00	81,752,386.00	91,350,374.00	94,085,422.00
Cuentas por pagar	100,000,000.00	118,114,075.00	38,718,858.00	39,879,213.00	44,561,158.00	45,895,328.00
Impuestos, gravámenes y tasas	0.00	30,431,646.00	65,047,681.00	66,997,078.00	74,862,746.00	77,104,150.00
Obligaciones laborales	0.00	22,642,594.00	48,398,572.00	49,849,016.00	55,701,448.00	57,369,160.00
Total pasivo corriente	100,000,000.00	208,322,169.00	231,538,769.00	238,477,693.00	266,475,726.00	274,454,060.00
TOTAL PASIVO	100,000,000.00	208,322,169.00	231,538,769.00	238,477,693.00	266,475,726.00	274,454,060.00
PATRIMONIO						
Fondo social	0.00	0.00	121,726,583.00	381,917,307.00	649,905,617.00	949,356,601.00
Excedentes del ejercicio	0.00	121,726,583.00	260,190,724.00	267,988,310.00	299,450,984.00	308,416,602.00
TOTAL PATRIMONIO	0.00	121,726,583.00	381,917,307.00	649,905,617.00	949,356,601.00	1,257,773,203.00
TOTAL PASIVO + PATRIMONIO	100,000,000.00	330,048,752.00	613,456,076.00	888,383,310.00	1,215,832,327.00	1,532,227,263.00

6.3 ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO

En la tabla 14 se muestra la proyección del estado de resultados de la UEE FMA-Centro de producción de alimentos y nutrición hospitalaria teniendo en cuenta las siguientes premisas:

Ingresos por ventas: corresponde a los ingresos anuales generados por la prestación del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria. Se calcula multiplicando las cantidades proyectadas de meriendas y comidas por el precio de venta. Las cantidades son tomadas de acuerdo a la proyección realizada en la tabla 4 Análisis de demanda de dietas alimenticias en el capítulo de investigación de mercados. El precio de venta del año 2016 se toma del valor de la lista de precios para el año 2016 ofertado por la FCV y para los años siguientes se calcula incrementando el IPC. El IPC se toma de acuerdo a las proyecciones de indicadores macroeconómicos realizadas por el Grupo Bancolombia, entidad reconocida nacionalmente debido a que proveen información económica y financiera idónea para realizar recomendaciones en macroeconomía, acciones, mercado cambiario, renta fija y deuda pública.

Costos de ventas y gastos de administración: corresponden a los costos de materias primas y nomina directa así como a los demás gastos necesarios para prestar el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria. Estos costos se calculan de acuerdo a la definición realizada en la tabla 9 cálculos de costo unitario definida en el ítem 5.4.2 análisis de costos unitarios.

Impuesto de renta: El saldo se calcula tomando la utilidad antes de impuestos proyectada en el Estado de Resultados proyectado por el 20% de impuesto a de Renta para entidades sin ánimo de lucro.

Tabla 14. Estado de resultados proyectado

	2016	2017	2018	2019	2020
Ingresos por ventas	1,086,844,498.00	2,323,131,461.00	2,392,752,772.00	2,673,669,496.00	2,753,719,660.00
(-) Total costo de ventas	717,317,369.00	1,533,266,764.00	1,579,216,830.00	1,764,621,867.00	1,817,454,976.00
(=) Excedente operacional	369,527,129.00	789,864,697.00	813,535,942.00	909,047,629.00	936,264,684.00
(-) Gastos de operación	217,368,900.00	464,626,292.00	478,550,554.00	534,733,899.00	550,743,932.00
(=) Excedente antes de impuestos	152,158,229.00	325,238,405.00	334,985,388.00	374,313,730.00	385,520,752.00
(-) impuesto de renta	30,431,646.00	65,047,681.00	66,997,078.00	74,862,746.00	77,104,150.00
(=) Excedente neto	121,726,583.00	260,190,724.00	267,988,310.00	299,450,984.00	308,416,602.00

6.4 FLUJO DE CAJA PROYECTADO

En la tabla 15 Flujo de caja proyectado muestra la proyección del flujo de caja de la UEE FMA- Centro de producción de alimentos y nutrición hospitalaria, se evidencia que no hay dificultades de tesorería por el contrario desde el primer año se generan flujos de caja positivos.

Para el cálculo se tiene en cuenta las siguientes políticas:

- Saldo inicial de caja de \$100.000.000. correspondiente a un préstamo que hará la FCV para iniciar la operación.
- El año 2015 es el año cero y a partir del año 2016 se realiza la proyección del flujo de caja
- El préstamo no genera costos de financiación siempre y cuando se cancele en el segundo año.
- Pago a proveedores de materias primas a 30 días
- Recuperación de cartera a 45 días
- pago de nómina mensual pago a 30 días
- pago de gastos de administración a 30 días

Tabla 15. Flujo de caja proyectado

Rubro	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Caja inicial	0	100,000,000.00	194,193,185.00	323,064,635.00	589,289,205.00	881,623,634.00
(+) Ingresos netos	0	950,988,938.00	2,168,595,587.00	2,384,050,104.00	2,638,554,902.00	2,743,713,386.00
(=) Total disponible	0	1,050,988,938.00	2,362,788,772.00	2,707,114,739.00	3,227,844,107.00	3,625,337,020.00
Inversiones en activos fijos		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Egresos por compra de materias primas		408,472,394.00	910,244,092.00	978,649,904.00	1,086,606,500.00	1,126,290,016.00
Egresos por mano de obra		249,068,534.00	555,026,886.00	596,737,748.00	662,564,944.00	686,762,208.00
Egresos por gastos de administracion		199,254,825.00	444,021,513.00	477,390,201.00	530,051,951.00	549,409,766.00
Egresos por gastos financieros		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Egresos pago de impuesto de renta		0.00	30,431,646.00	65,047,681.00	66,997,078.00	74,862,746.00
Egresos pago de prestamo a miembro fundador		0.00	100,000,000.00	0.00	0.00	0.00
(-) Total de egresos	-	856,795,753.00	2,039,724,137.00	2,117,825,534.00	2,346,220,473.00	2,437,324,736.00
(=) Neto disponible	-	194,193,185.00	323,064,635.00	589,289,205.00	881,623,634.00	1,188,012,284.00
(+) Aporte de miembro fundador		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
(+) Préstamos del miembro fundador	100,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
(-) Distribucion de excedentes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
(=) Caja final	100,000,000.00	194,193,185.00	323,064,635.00	589,289,205.00	881,623,634.00	1,188,012,284.00

6.5 EVALUACIÓN FINANCIERA

La evaluación se hará teniendo en cuenta la inversión inicial de \$100.000.000 correspondiente a un préstamo que hará la FCV para iniciar la operación.

Tasa interna de retorno TIR: con este indicador financiero se busca evaluar la rentabilidad de la prestación del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria, en función de lo que se obtendrá en un periodo de tiempo si se invierte una determinada cantidad de dinero.

Aunque ya se ha mencionado que la FCV asumirá todos los costos de la inversión inicial, es importante evaluar la rentabilidad del negocio incluyendo dicha inversión.

Valor presente neto VPN: con este indicador se busca evaluar si la inversión cumple con el objetivo financiero para lo cual fue realizada. Se calcula tomando

los flujos de caja netos proyectados y la tasa de descuento o rentabilidad esperada.

La tasa de descuento: para definir la rentabilidad mínima requerida del proyecto se calculará por el Modelo de Valoración del Precio de los Activos Financieros o **Capital Asset Pricing Model** (conocido como modelo CAPM) toda vez que es una de las herramientas más utilizadas en el área financiera para determinar la tasa de retorno requerida para un activo. El CAPM toma en cuenta la sensibilidad del activo al riesgo no diversificable, conocido como riesgo de mercado o riesgo sistémico, representado por el símbolo de Beta (β), así como también el retorno esperado del mercado y el retorno esperado de un activo teóricamente libre de riesgo.³⁶

Fórmula de modelo Capm:

$$\text{Capm} = \text{Tasa libre de riesgo} + (\beta \text{ apalancado} * \text{prima de riesgo})$$

Donde,

Tasa libre de riesgo: es aquella tasa de rendimiento que se obtiene al invertir en un activo financiero que no tiene riesgo de incumplir su pago. Normalmente se usa la tasa de los bonos del Estado.³⁷ Para este proyecto se tomará la tasa libre de riesgo de los bonos del Estado de Estados Unidos, bonos del tesoro a 30 años: 3,41 %³⁸

³⁶ EL BOLSALMON. El CAPM un modelo de valoración de activos financieros [en línea] disponible en: <http://www.elblogsalmom.com/conceptos-de-economia/el-capm-un-modelo-de-valoracion-de-activos-financieros>

³⁷ RANKIA Tasa libre riesgo [en línea] disponible en: <http://www.rankia.com/blog/pensamientosneoliberales/430242-tasa-libre-riesgo>

³⁸ BLOOMBERG Government bonds [en línea] disponible en: <http://www.bloomberg.com/markets/rates-bonds/government-bonds/us>

Prima de riesgo: Es la rentabilidad adicional que toda inversión debe proporcionar al inversor como consecuencia de tener que asumir cierto nivel de riesgo. Normalmente se obtiene como la diferencia entre la rentabilidad de la inversión arriesgada y la rentabilidad libre de riesgo. Así, cuanto mayor sea el nivel de riesgo asociado a una inversión, mayor será la prima de riesgo exigida a la misma.³⁹ Para este proyecto se tomarán las estimaciones de las primas de riesgo desde 1928 y calculadas por el financista Aswath Damodaran⁴⁰. Prima de riesgo: 6,25%⁴¹

β apalancado: Beta es el riesgo no diversificable que depende del riesgo de un mercado específico.⁴² Para este proyecto se tomará el β desapalancado del sector de restaurantes de Estados Unidos a enero de 2015: 0,72⁴³. Con este factor se debe calcular el β apalancado con la siguiente fórmula:

$$\beta \text{ apalancado} = \beta \text{ desapalancado} * (1 + D/E) * (1 - t_i)$$

Donde,

³⁹ EXPANSION Prima de riesgo [en línea] disponible en: <http://www.expansion.com/diccionario-economico/prima-de-riesgo.html>

⁴⁰ Damodaran, ampliamente citado en el tema de valoración, con "una gran reputación como profesor y autoridad". Es autor de varios libros sobre la valoración de las acciones, así como en las finanzas empresariales y las inversiones. Así mismo ha publicado en las principales revistas de finanzas, entre ellos el diario de la Financiera y Análisis Cuantitativo, The Journal of Finance, El Diario de Economía Financiera y la Revisión de Estudios Financieros. También es conocido por ser un experto en la valoración y análisis de los bancos de inversión en Wall Street. https://en.wikipedia.org/wiki/Aswath_Damodaran

⁴¹ PEOPLE Histert SP [en línea] disponible en: http://people.stern.nyu.edu/adamodar/New_Home_Page/datafile/histretSP.html

⁴² ELBLOGSALMON el CAMPM un modelo de valoración activis financieros <http://www.elblogsalmon.com/conceptos-de-economia/el-capm-un-modelo-de-valoracion-de-activos-financieros>

⁴³ STERN [en línea] disponible en: http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/datafile/Betas.html

Deuda (D) : (Valor de activos – valor de proveedores): para este proyecto este valor es uno (1) teniendo en cuenta que no hay valores de patrimonio, es decir, el valor de activos es igual al valor de la deuda.

$$\text{Equity (E): } (1 - D) = (1 - 1) = 0$$

Tasa impositiva: (t): tasa impositiva de Colombia: para este proyecto se tomará el 33% que corresponde a la tarifa vigente de impuesto de renta.

Despejando la fórmula de β apalancado,

$$\begin{aligned} \beta \text{ apalancado} &= \beta \text{ desapalancado} * (1 + D/E) * (1 - t_i) \\ &0,72 * (1 + 1) * (1 - 0,33) \\ &= 0.9648 \end{aligned}$$

Desarrollo de la fórmula del método camp:

Tasa libre de riesgo: 3,41 %

Prima de riesgo: 6,25 %

β apalancado: 0.9648

$$\text{Capm} = \text{Tasa libre de riesgo} + (\beta \text{ apalancado} * \text{prima de riesgo})$$

$$\text{Capm} = 9,44\%$$

La tasa de descuento calculada por el Modelo de Valoración del Precio de los Activos Financieros (CAPM) es de 9,44%.

Periodo de pago descontado: con este indicador se mide el número de períodos o de años que se necesitan para recuperar la inversión inicial.

Análisis de escenarios: la tabla 16 Análisis financiero, muestra como con una inversión de \$100.000.000 se obtiene una tasa interna de retorno del 257.35% y un periodo de recuperación de la inversión de 6 meses. En el análisis, los flujos generados por el proyecto son capaces de recuperar la inversión inicial y la tasa de retorno de la inversión es mayor a la tasa de descuento calculada para el negocio.

Tabla 16 Análisis financiero

ESCENARIO 1: sin inversion inicial de FCV	
Inversion inicial	- 100,000,000.00
Tasa interna de retorno TIR	257.35%
Tasa de descuento	9,44%
Valor presente neto	\$2,168,060,468.00
Periodo de pago descontado	0.51

6.6 PUNTO DE EQUILIBRIO ECONÓMICO

Es importante calcular el punto de equilibrio económico para definir la cifra de ventas por año para no tener pérdidas o para empezar a tener beneficios. Para este proyecto, el cálculo se hace en excel con base en la función *buscar objetivo*,⁴⁴ función que calcula el valor mínimo que se requiere vender para no generar pérdida ni ganancia teniendo en cuenta el porcentaje del costo sobre las ventas y los costos fijos totales.

⁴⁴ Buscar objetivo es una técnica utilizada para encontrar fácilmente el número que cumple las condiciones necesarias para alcanzar un objetivo. Esta herramienta ayuda a hacer muchas pruebas de valores en una fórmula hasta encontrar el valor exacto que cumpla con las condiciones establecidas.

En la tabla 17 el punto de equilibrio económico se calcula tanto para las meriendas como para las comidas. Se tiene en cuenta las siguientes variables:

- **Valor de ventas:** se toma el valor presupuestado por año de acuerdo al Estado de Resultados proyectado por año.
- **Costo de ventas:** se toma el 66% del precio de venta de acuerdo al Estado de Resultados proyectado por año.
- **Gastos totales:** se toma el valor de los gastos de acuerdo al Estado de Resultados proyectado por año.

Con los datos definidos anteriormente se aplica la *función objetivo* y ésta arroja el valor de ventas requerido para cubrir los costos de ventas y los gastos totales sin generar pérdida ni utilidad. El valor de ventas se divide en el valor de venta unitario y se determina las cantidades mínimas a vender.

Tabla 17 Punto de equilibrio económico

	2016		2017	
	COMIDA	MERIENDA	COMIDA	MERIENDA
Unidades presupuestadas	155,513.00	151,237.00	321,741.856	317,466.39
Precio unitario promedio	5,531.00	1,499.00	5,697.00	1,544.00
Precio de compra	3,650.46	989.34	3760.00	1019.00
costo de ventas	0.66	0.66	0.66	0.66
gastos totales	171,721,431.00	45,647,469.00	367,054,771.00	97,571,521.00
unidades para punto de equilibrio	91,314.96	89,564.55	189,496.53	185,850.52
% de unidades punto de equilibrio	58.72%	59.22%	58.90%	58.54%
ventas	505,063,032.35	134,257,261.76	1,079,561,709.03	286,953,197.00
costo de ventas	333,341,601.35	88,609,792.76	712,506,938.03	189,381,676.00
gastos totales	171,721,431.00	45,647,469.00	367,054,771.00	97,571,521.00
utilidad	0.00	0.00	0.00	0.00
Promedio de unidades punto de equilibrio		58.76%		

Tabla 18 Punto de equilibrio económico (continuación)

<u>2018</u>		<u>2019</u>		<u>2020</u>	
COMIDA	MERIENDA	COMIDA	MERIENDA	COMIDA	MERIENDA
321,741.856	317,466.39	348,955.052	344,679.59	348,955.052	344,679.59
5,868.00	1,590.00	6,044.00	1,638.00	6,225.00	1,687.00
3,873.00	1,049.00	3,989.00	1,081.00	4,109.00	1,113.00
0.66	0.66	0.66	0.66	0.66	0.66
378,054,938.00	100,495,616.00	422,439,780.00	112,294,119.00	435,087,706.00	115,656,226.00
189,501.22	185,758.99	205,566.80	201,605.24	205,618.01	201,491.68
58.90%	58.51%	58.91%	58.49%	58.92%	58.46%
1,111,993,171.02	295,356,801.18	1,242,445,756.85	330,229,384.06	1,279,972,102.95	339,916,469.10
733,938,233.02	194,861,185.18	820,005,976.85	217,935,265.06	844,884,396.95	224,260,243.10
378,054,938.00	100,495,616.00	422,439,780.00	112,294,119.00	435,087,706.00	115,656,226.00
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
					58.76%

El punto de equilibrio económico se obtiene con un cumplimiento del 58,76% promedio de las ventas presupuestadas.

7. PLAN DE ACCIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO ALINEADO CON EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO ACTUAL DE LA FCV, PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN HOSPITALARIA

Para el desarrollo de este objetivo es importante conocer el direccionamiento estratégico de la FCV y de la FMA para facilitar la alineación con el direccionamiento estratégico del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria.

7.1 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DE LA FCV ⁴⁵

La Fundación Cardiovascular de Colombia posee una estructura organizacional aprobada por la Junta Directiva, establecida para responder a los retos institucionales y a los compromisos adquiridos con sus clientes y la comunidad consignados en el código de buen gobierno.

Para consolidar su sistema de gestión integral y garantizar su supervivencia en el mercado, la FCV implementa un proceso de direccionamiento estratégico que define la estrategia corporativa, los conceptos de visión, misión, políticas y cultura organizacional hacia la oferta de productos y servicios de alta calidad

La estrategia en la FCV siempre ha estado orientada a lograr diferenciación por la oferta de servicios y productos de alta calidad, respaldados en la innovación tecnológica y enfocada a ofrecer valor agregado y precios competitivos en el mercado

⁴⁵ Direccionamiento estratégico. FCV. Página oficial – Información interna. 2015

Con el fin de alinear las actividades rutinarias con la estrategia, se realiza anualmente un ejercicio denominado Direccionamiento Estratégico, con la participación de los diferentes comités y grupos primarios de la FCV, quienes a la luz de la evolución de variables internas y externas definen el derrotero para la respectiva vigencia.

7.2 MISIÓN Y VISIÓN CORPORATIVA DE LA FCV⁴⁶

Misión: La Fundación Cardiovascular de Colombia, es una organización empresarial sin ánimo de lucro que provee servicios y productos de salud de alta calidad para el desarrollo del sector buscando permanentemente el bienestar de la comunidad.

Visión: En el año 2023 la Fundación Cardiovascular de Colombia será una organización reconocida a nivel nacional e internacional por la excelencia e innovación de sus productos y servicios orientados principalmente al sector salud

7.3 VALORES Y PRINCIPIOS DE LA FCV⁴⁷

- **Laboriosidad:** Realizar nuestro trabajo con total dedicación, interés y esmero, procurando siempre entregar lo mejor de nosotros mismos, para obtener resultados óptimos que generen satisfacción total en los clientes, utilizando adecuadamente los recursos proporcionados por la Institución. Haciendo las cosas bien desde el principio hasta el fin, observando con alto sentido ético todas las actuaciones e intervenciones en los productos y servicios que llegan

⁴⁶Op cit.

⁴⁷ Direccionamiento estratégico. FCV. Página oficial – Información interna. 2015

hasta nuestros clientes, anticipándonos a las oportunidades de mejora que puedan llevarnos a trabajar cada día más y mejor.

- **Innovación y Creatividad:** Trabajar en pro del desarrollo personal e institucional, creando nuevas y mejores formas de hacer las cosas, manteniendo siempre una actitud de flexibilidad hacia el cambio que a su vez permita la búsqueda de soluciones hacia contratiempos inesperados que conlleven a seguir fortaleciendo la capacidad de aprendizaje continuo.
- **Trato Humanizado:** Generar confianza, emociones agradables y sentimientos humanos de buen trato a nuestros clientes y proveedores, para así permitir momentos de verdad y otorgar valor agregado en el servicio que les ofrecemos.
- **Lealtad:** Trabajar día a día demostrando un alto sentido de pertenencia y compromiso institucional hacia la FCV, uniendo esfuerzos para el cumplimiento de metas y objetivos, defendiendo el nombre de la institución, y actuando siempre con transparencia y sinceridad, siendo leales hacia las normas y valores de la institución.
- **Respeto:** Contribuir al mantenimiento de un ambiente de trabajo cordial y amable reconociendo y aceptando los derechos y las diferencias de las demás personas, cumpliendo de manera oportuna con las responsabilidades establecidas y brindando un trato considerado y cortés a las personas con las que día a día nos relacionamos, principalmente nuestros clientes.
- **Solidaridad:** Actuar con equidad orientando la labor hacia la comunidad ofreciendo apoyo y colaboración a las demás personas, trabajando con sentido de fraternidad y unión que no sólo conlleve a la obtención de logros y metas

personales, sino propendiendo además al cumplimiento de objetivos que promuevan el desarrollo y progreso institucional.

- Honestidad: Actuar con la verdad en todos y cada uno de los actos hacia nuestros clientes, proveedores y comunidad en general, imprimiendo un sentido de confianza, fiabilidad y transparencia en nuestro trabajo.

7.4 POLÍTICAS INSTITUCIONALES FCV

Las políticas empresariales de la FCV son decisiones corporativas mediante las cuales se definen los criterios y se establecen los marcos de actuación que orientan la gestión de todos los niveles de la FCV en aspectos específicos. Una vez adoptadas, se convierten en pautas de comportamiento no negociables y de obligatorio cumplimiento, cuyo propósito es reducir la incertidumbre y canalizar todos los esfuerzos hacia la realización del objeto social de la FCV.

Existe un Manual de Políticas que se complementa con manuales, procedimientos e instructivos establecidos y documentados para determinadas áreas de Gestión, cuyo contenido deberá interpretarse y asumirse como obligatorio por parte de quienes laboran en la Institución. Los manuales, procedimientos e Instructivos mencionados están documentados en el sistema de gestión de calidad, a través del cual se garantizará su disponibilidad y vigencia para ser consultado por los colaboradores de la Institución a través de la página de calidad institucional.

7.5 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA FCV

- Mejorar la eficiencia operacional
- Garantizar la excelencia en la gestión del servicio

- Fomentar la cultura organizacional
- Liderazgo empresarial
- Ser competitivo
- Lograr el mejoramiento continuo en la gestión
- Incrementar la satisfacción del talento humano
- Promover el aprendizaje continuo
- Desarrollar y fortalecer las competencias del talento humano
- Promover la cultura de responsabilidad ambiental y mantener un sistema eficiente de administración del riesgo
- Promover la seguridad y salud del talento humano
- Mantener y mejorar el sistema de gestión de calidad
- Promover el desarrollo de propuestas de investigación e innovación

7.6 PLAN ESTRATÉGICO UNIDAD ESTRATÉGICA DE NEGOCIOS DE SERVICIOS ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN HOSPITALARIA.

En primera instancia se plantea la creación de una unidad empresarial de negocios de servicios de alimentación y nutrición hospitalaria, toda vez que será un servicio específico dentro de la Fundación Montañas Azules y la estrategia será diferente al resto de las actividades que realiza la institución.

Se denominará FMA- centro de producción de alimentos y nutrición hospitalaria.

El servicio de alimentación y nutrición hospitalaria de la Fundación Montañas Azules está estructurado para producir y distribuir alimentos y dietas específicas, en coordinación con la gerencia de la Fundación, logrando con ello brindar servicios eficientes en la atención dietética y dieta terapéutica acorde con las

especificaciones que presentarán los pacientes hospitalizados en el hospital Internacional de Colombia (HIC) y del FCV Instituto del Corazón.

Para la elaboración de este plan es importante definir los siguientes conceptos:

Amenazas: “Eventos, hechos o tendencias en el entorno de una organización que inhiben, limitan o dificultan su desarrollo operativo.”⁴⁸

Cultura Organizacional: “Incluye los valores, creencias, y comportamientos que se consolidan y comparten durante la vida empresarial.”⁴⁹

Debilidades: “Actividades o atributos internos de una organización que inhiben o dificultan el éxito de una empresa.”⁵⁰

Diagnostico Estratégico: “Análisis de fortalezas y debilidades internas de la organización, así como amenazas y oportunidades del entorno que enfrenta la empresa.”⁵¹

Direccionamiento Estratégico: “Es la unidad que integra y alinea los principios corporativos, los valores, la misión y la visión de la empresa.”⁵²

Estrategas: “Son aquellas personas o funcionarios ubicados en la alta dirección de la empresa, a quienes corresponde la definición de los objetivos y políticas de la organización.”⁵³

⁴⁸ SERNA, Humberto. Planeación estratégica. 1997. Pág. 31.

⁴⁹ *Ibíd.*, pág. 105.

⁵⁰ *Óp. Cid.* pág. 31.

⁵¹ *Ibíd.*

⁵² *óp. Cid.* pág. 45.

⁵³ *Ibíd.* pág. 19.

Estrategias: “Son las acciones que deben realizarse para mantener y soportar el logro de los objetivos de la organización y de cada unidad de trabajo y así hacer realidad los resultados esperados al definir los proyectos estratégicos.”

Fortalezas: “Actividades y atributos internos de una organización que contribuyen y apoyan el logro de los objetivos de una institución.”

Misión: “Formulación explícita de los propósitos de la organización o de un área funcional, así como la identificación de sus tareas y los actores participantes en el logro de los objetivos de la organización. Expresa la razón de ser de la empresa o área, es la definición “Del Negocio” en todas sus dimensiones. Involucra al cliente como parte fundamental del deber ser del negocio.”

Objetivos Globales: “Resultados a largo plazo que una organización espera lograr para hacer real la misión y la visión de la empresa.”

Oportunidades: “Eventos, hechos o tendencias en el entorno de una organización que podrían facilitar o beneficiar el desarrollo de esta, si se aprovechan en forma oportuna adecuada.”

Planeación Estratégica: “es un proceso mediante el cual una organización define su visión de largo plazo y las estrategias para alcanzarlas a partir del análisis de sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.”⁵⁴

Tomando como referencia a Humberto Serna, para la construcción y diseño de un diagnóstico estratégico, es importante determinar qué fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas desde el servicio que se ofrecerá de alimentación y nutrición hospitalaria se poseen, logrando con ello determinar las estrategias que deben ser estructuradas para orientar el servicio.

⁵⁴ SENA. Humberto. Planeación estratégica. Págs. 20-39

A continuación se presenta el análisis DOFA del servicio, con las características y factores que pueden incidir en su prestación y con los factores que deben tenerse en cuenta para formular estrategias encaminadas a brindar productos de calidad y garantizar la seguridad del paciente a quien se suministrará alimentos.

7.6.1 Análisis DOFA – UEE FMA- Centro de producción de alimentos.

Figura 8. Fortalezas y debilidades del servicio.

Fortalezas	Peso	Debilidades	Peso
Apoyo por parte de la FCV	5	Presencia Online	5
Plantas y Equipamiento	4	Personal Experimentado	5
Ubicación Geográfica	3	Costos operacionales nueva línea de negocio	6
Integración de inversión para el objetivo social	3	Cuota del Mercado	6
Nuevo enfoque organizacional	2	Competencia en el Mismo Rubro	6
Calidad de Productos/Servicios	2	Posicionamiento de marca	5
Base de Clientes	1	Cadena de Distribución	4
		Liderazgo en un Nicho de Mercado	4
		Posicionamiento en el Mercado	4
		Reputación	4
		Precio Competitivo	3
		Liderazgo en el Mercado	2
		Marketing Efectivo	2
		Alianzas de Negocios	2
		Relación con los Proveedores	2
		Costos	2
		Estado Financiero	2
Total	20	Total	64

Se muestra en la figura 8 que las fortalezas están representadas por el apalancamiento y apoyo que posee la Fundación Montañas Azules por parte de la Fundación Cardiovascular de Colombia, y están inmersas en el apoyo de profesionales que brindan soporte al servicio, toda vez que la planta de médicos y equipo humano de nutrición poseen las competencias requeridas para su prestación y serán suministrados por la FCV, así mismo, la prestación del servicio es un objetivo organizacional nuevo para la FMA, y su inexperiencia la hace tener

factores que inciden en las debilidades propias de incursionar en un nuevo negocio y cuyo peso indica que se requerirá de estrategias fuertes e importantes para llegar a cumplir las metas trazadas.

Dentro de las debilidades que el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria de la Fundación Montañas Azules, se encuentra el ser un servicio nuevo, que está enfocado al Hospital Internacional de Colombia HIC y a la Clínica de la FCV, esto por lo tanto brinda incertidumbre en la prestación del mismo, de igual forma, existe competencia en el mercado el mismo outsourcing que presta el servicio actualmente a la FCV, es un competidor fuerte y crea desventajas técnicas y operacionales a la nueva prestación del servicio.

Otra Debilidad significativa es la escasa estrategia de mercadeo que existe en la FMA para dar a conocer sus servicios, la poca presencia online, deja entrever oportunidades de mejora para la prestación de los mismos, también se observa que desventaja es considerada en cuanto a los precios competitivos, ya que se deben manejar costos de producción. Así mismo al ser una línea de negocio nueva, las expectativas de crecimiento están ligadas a la prestación del servicio de alimentación, la poca experiencia del personal que existe y el asumir costos y estados financieros no contemplados en las actividades principales de la Fundación lo convierte en un reto importante.

En cuanto a las oportunidades y amenazas presentadas se muestra en la figura 9 donde se expresa las oportunidades de ofrecer el servicio, así como las amenazas dentro de los factores externos que pueden afectar su producción.

Figura 9. Oportunidades y Amenazas del servicio de alimentación y nutrición

Oportunidades	Peso	Amenazas	Peso
Adquisición de tecnología para garantizar la inocuidad	4	Monopolio en la provisión de materia prima	6
Reforma a la salud Colombiana	3	Servicio nuevo - poca experiencia.	6
Alianzas Estratégicas.	3	Incremento de lluvias pronosticadas	5
Apalancamiento en la FCV	3	Cambios climáticos que afecten la disponibilidad de productos agrícolas	5
innovación en un nuevo segmento de negocio	3	Reforma Tributaria	5
Alianzas Gubernamentales	3	Reconocimiento de la FMA por estrategias de mercadeo	5
Incremento de pacientes internacionales	2	Competencia con alta experiencia	5
Exención de impuestos	1	Nuevas leyes internacionales de inocuidad de alimentos	4
Mayor utilización de Internet por los consumidores	1	Reformas en el manejo de residuos	3
		Crisis política - conflicto interno	3
Total	23	Total	47

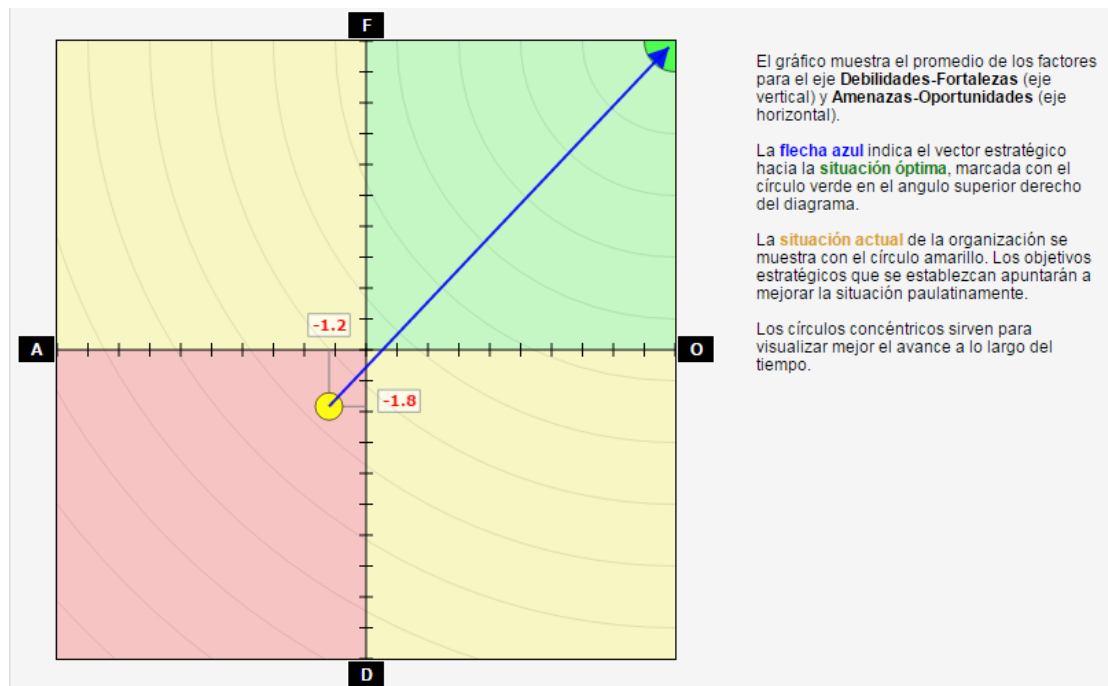
Analizando las diferentes oportunidades que la Fundación Montañas azules ha dimensionado dentro de la prestación de su servicio de alimentación y nutrición hospitalaria, se encuentra el incremento de pacientes internacionales, que se convierte en oportunidad por el impacto de la prestación del servicio en el nuevo hospital internacional Colombiano, que tiene como finalidad ofrecer un servicio de calidad, a través de la adquisición de tecnología de punta para garantizar la inocuidad de alimentos, ya que le permitirá a la Fundación montañas Azules, incursionar en un nuevo segmento de mercado. De igual forma, la reforma a la salud permitirá controlar por parte de las IPS los usuarios y beneficiarios del sistema, esto ayudará a prestar un servicio más integral y amplio a sus clientes.

Un aspecto importante dentro de las amenazas proyectadas, es el incremento de cambios climáticos que afecten el sector primario que impacten en los mercados que abastecen a Fundación Montañas Azules, esto es un indicador que debe ser considerado así como la existencia de un monopolio del mercado de materias primas e insumos que afectaría considerablemente los costos de producción por la escases o incremento de precios de materias primas a transformar en alimentos, así mismo, los cambios legislativos en materia internacional son vistos como factores que inciden en la prestación del servicio por auditorias o controles

específicos, así como también una crisis política interna como el incremento de conflictos armados que afecten los accesos a redes viales.

Para entender mejor los factores presentados se grafica la posición de FMA y las oportunidades de mejora que esta posee en la figura 10.

Figura 10. Grafica DOFA



Para graficar a través del plano se realiza un ponderación de los factores en el número de datos que se asignan esto permite determinar el peso que las fortalezas tiene sobre las debilidades y las oportunidades sobre las amenazas, aplicando la siguiente fórmula.

$$Promedio Fortalezas = \frac{\sum \text{factores}}{\# \text{ factores}}$$

$$Promedio Debilidades = \frac{\sum \text{factores}}{\# \text{ factores}}$$

$$\text{Promedio Oportunidades} = \frac{\sum \text{factores}}{\# \text{ factores}}$$

$$\text{Promedio Amenazas} = \frac{\sum \text{factores}}{\# \text{ factores}}$$

Cruce de vectores:

$$\text{Prom F} - \text{Prom D} = \text{Vector 1}$$

$$\text{Prom O} - \text{Prom A} = \text{Vector 2}$$

$$2.8 - 4.7 = \text{Vector 1} = -1.8$$

$$2.3 - 3.5 = \text{Vector 2} = -1.2$$

La Figura 10 muestra que la Fundación montañas azules, se encuentra en una situación difícil, pero con oportunidades de mejora, así su orientación debe estar inclinada hacia las oportunidades que le brinda la FCV de atender el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria en el HIC y el FCV Instituto del corazón.

7.6.2 Análisis Matriz POAM Este análisis permite a la Fundación Montañas Azules, formular estrategias para aprovechar las fortalezas, prevenir efectos de sus debilidades, utilizar a tiempo las oportunidades y anticiparse a futuras amenazas, con lo cual se cuenta con los factores detectados en la POAM del servicio como se evidencia en la tabla 18 y que junto a la DOFA, se fusionan para entender los factores que inciden en la prestación, orientación y funcionalidad del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria Fundación Montañas Azules. FMA.

Tabla 19 Matriz POAM Servicio alimentación y nutrición hospitalaria.

ITEM	FACTORES CLAVES DE ÉXITO	PESO	CALIFICACIÓN	TOTAL
OPORTUNIDADES				
1	Normatividad control de alimentos	0,04	4,00	0,16
2	Tendencias de light y natural	0,04	2,00	0,08
3	Produccion internacional	0,03	3,00	0,09
4	Movilidad en la ciudad	0,03	2,00	0,06
5	Tecnologias en la produccion de alimentacion	0,05	4,00	0,20
6	Tecnologia logistica	0,03	2,00	0,06
7	Legislacion mediambiental: uso responsable de los recursos, agua, gestion de residuos	0,04	3,00	0,12
8	Legislacion de higiene	0,02	2,00	0,04
9	Estabilidad politica	0,01	4,00	0,04
10	Segurida nacional	0,02	4,00	0,08
11	Demografia de la ciudad	0,03	2,00	0,06
12	Migracion de la poblacion	0,02	4,00	0,08
13	Aumento de enfermedades de alto costo	0,03	3,00	0,09
14	Nuevos competidores nacionales y extranjeros	0,03	2,00	0,06
SUBTOTAL OPORTUNIDADES		0,42		1,22

AMENAZAS				
1	Reforma tributaria	0,10	4,00	0,40
2	Precios de alimentos	0,05	3,00	0,15
3	Seguridad nacional	0,04	3,00	0,12
4	Nuevos competidores nacionales y extranjeros	0,02	1,00	0,02
5	Población pobre vulnerable sin acceso al SGSSS	0,06	3,00	0,18
6	Tecnologías en la producción de alimentación	0,02	1,00	0,02
7	Tecnología logística	0,02	1,00	0,02
8	Legislación mediambiental: uso responsable de los recursos, agua, gestión de residuos	0,03	2,00	0,06
9	Legislación mediambiental: uso responsable de los recursos, agua, gestión de residuos	0,01	2,00	0,02
10	Legislación de higiene	0,02	2,00	0,04
11	Pocas rutas aéreas.	0,10	4,00	0,40
12	Inflación	0,02	4,00	0,08
13	Dificultad en infraestructura vial	0,10	4,00	0,40
SUBTOTAL AMENAZAS		0,59		1,91
TOTAL OPORTUNIDADES +		1,01		3,13

En la tabla 18 se describe las amenazas que para el servicio de alimentación y nutrición están inmersas en los factores externos como son la seguridad nacional, precios de alimentos, legislaciones ambientales y de higiene, población pobre, pocas rutas de acceso, movilidad en la ciudad, y en menor medida se encuentran los nuevos competidores nacionales o extranjeros, la tecnología logística, la tecnología en la producción de alimentos.

Un promedio ponderado de 3.13 indica que la organización está preparada para prestar el servicio lo que la hace sensible a oportunidades y amenazas existentes

en su industria. Esto quiere decir que las estrategias de la empresa deben direccionarse a buscar aprovechar las oportunidades existentes y minimizar los posibles efectos negativos de las amenazas externas, por lo tanto, buscando un análisis importante, se realiza el cruce de factores y se determinan las estrategias que nutrirán el plan de acción del servicio propuesto como se muestra en la tabla 19.

Tabla 20 Estrategias del Diagnóstico.

<p>EXTERNO</p> <p>INTERNO</p>	<p>OPORTUNIDADES</p> <p>Incremento de pacientes internacionales – aumento de cobertura de comidas y meriendas proporcionadas por la FMA</p> <p>Generación de normas para controlar y monitorear el servicio de alimentación hospitalaria.</p> <p>Alianzas estratégicas</p>	<p>AMENAZAS</p> <p>Amenazas de cambios climáticos</p> <p>Dificultad de infraestructura vial o aérea.</p> <p>Recesión económica.</p> <p>Creación de nuevos impuestos.</p>
FORTALEZAS	ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIAS FA
<p>Apoyo administrativo y financiero por parte de la FCV</p>	<p>Crear y diseñar el proceso del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria para la FMA con el apoyo de la FCV.</p>	<p>Incentivar la adquisición de materias primas en diferentes mercados. (Diversas opciones de proveedores)</p>
<p>Acompañamiento permanente del personal médico y nutricional de la FCV.</p>	<p>Estructurar los procesos específicos del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria a través de un sistema de gestión de calidad</p>	<p>Especializar dietas específicas para cada grupo de tratamientos con el apoyo del personal FCV.</p> <p>Diversificación de dietas propuestas para brindar opciones nutricionales a pacientes y personal médico.</p>

FORTALEZAS	ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIAS FA
Alianzas de Negocios	Fortalecer los procesos administrativos y operativos de la institución con el fin de ofrecer los servicios de alimentación a otras instituciones prestadoras de servicios de salud.	Incentivar donaciones a través de la puesta en común del servicio ofrecido.
Ubicación geográfica que permite dar cubrimiento a los servicios requeridos en la región. Competencias específicas para el servicio	Adquisición de software gerenciales que permitan el seguimiento y monitoreo de dietas y servicio prestado.	Crear el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria para crear un nuevo enfoque a la FMA.
Costos operacionales outsourcing	Desarrollar estrategias financieras para garantizar calidad con óptimos costos.	Diseñar programas de incentivos de productividad cuando se ejecute y preste el servicio.
DEBILIDADES	ESTRATEGIAS DO	ESTRATEGIAS DA
No existe el proceso establecido ni diseñado del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria.	Crear el proceso del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria.	Obtener conocimiento de tecnología de punta disponible para el sector de alimentos
	Estrategias de marketing para dar a conocer el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria que ofrecerá la FMA	Crear vínculos sociales con otras IPS.
Cantidad personal para la prestación del servicio	Contratar personal suficiente para dar atención a la demanda esperada.	Fortalecer vínculos laborales con los trabajadores y colaboradores.
Competencia en el Mismo segmento de mercado.	Fortalecer el servicio a prestar a través de la capacitación continua y la asesoría constante.	Iniciar procesos de certificación de operaciones y dietas.

DEBILIDADES	ESTRATEGIAS DO	ESTRATEGIAS DA
Carencia de conocimiento del servicio a prestar, sin experiencia en la prestación del servicio.	Iniciar alianzas estratégicas con entes certificadores de procesos de alimentación y nutrición hospitalaria.	Ejecutar programas de capacitación para la comunicación de normas a cumplir.

7.7 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO UEE FMA- CENTRO DE PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS _ FMA.

7.7.1 Misión: FMA- centro de producción de alimentos y nutrición hospitalaria es una unidad empresarial de negocios de la Fundación Montañas Azules dedicada a la prestación de servicios de alimentación y nutrición hospitalaria, que busca contribuir con nuestros clientes ofreciendo a sus pacientes, una alimentación suficiente, nutritiva, saludable y acorde con los complementos terapéuticos requeridos para el tratamiento que reciben durante la estancia en las instituciones prestadoras de servicio de salud.

7.7.2 Visión: En el año 2020 la unidad empresarial de negocios FMA- centro de producción de alimentos y nutrición hospitalaria será una institución de referencia nacional en la prestación de servicios de alimentación y nutrición hospitalaria que contribuye a mejorar el estado nutricional de la población hospitalizada en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

7.7.3 Objetivo: Crear procesos y acciones directas, integradas y oportunas en la prestación del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria dirigidos a mejorar el estado nutricional de la población hospitalizada en el HIC de la FCV.

7.7.4 Valores de la unidad empresarial de negocios FMA- centro de producción de alimentos y nutrición hospitalaria. Los valores organizacionales son la convicción que los miembros de una organización tienen

en cuanto a preferir cierto estado de cosas por encima de otros la honestidad, la eficiencia, la calidad, la confianza, etc⁵⁵.

- **Transparencia:** La transparencia organizativa puede definirse como un intento deliberado por parte de la organización de crear un entorno de confianza en el que promocionar el acceso libre a la información, la comunicación abierta, y la participación de todos los profesionales en la toma de decisiones. El objetivo consiste, por tanto, en comunicar la realidad de la organización a todas las partes interesadas dentro de un clima de confianza⁵⁶.
- **Innovación empresarial:** es una mejora en el modelo de negocio que tiene una empresa, es realizar grandes cambios organizacionales, productivos o tecnológicos en la propuesta que hace un negocio al mercado con el único fin de ser más eficiente y conseguir una mejor posición en el mercado o incluso crear un mercado totalmente nuevo donde no existan competidores⁵⁷.
- **Profesionalismo:** Es el compromiso que se establece en tres niveles: la sociedad (el estado), la institución sanitaria (empleador) y el cliente. Dicho compromiso está indisolublemente unido a la observancia del ideario profesional.⁵⁸
- **Ética⁵⁹ :** La ética empresarial es una rama dentro de la ética que se encarga especial y excluyentemente de las cuestiones de índole moral que surgen o se plantean a instancias del mundo de los negocios, de las empresas, los actos de las empresas y de los individuos que hacen parte de ellas, repercuten de

⁵⁵ HARRINGTON y otros, "PUTTING PEOPLE VALUES TO WORK " The McKinsey Quarterly, 1996 No. 3, pp. 163-167

⁵⁶ GARCÍA S. y Dolan S. "LA DIRECCIÓN POR VALORES" McGrawHill, 1997

⁵⁷ PORTER Michael. La Ventaja Competitiva de las Naciones, Vergara, Buenos Aires. 1991.

⁵⁸ HARRINGTON Op Cid., Pág. 47.

⁵⁹ GARCÍA ECHEVARRÍA, Santiago. Ética empresarial y comportamientos directivos: cómo configurar corporaciones empresariales eficientes. Universidad de Alcalá. Instituto de Dirección y Organización de Empresas (IDOE). 1991.

manera positiva o negativa en otras empresas, otros individuos u otros procesos, por lo tanto, la ética reúne los aspectos más importantes a la hora de establecer confianza en los clientes, proveedores y colaboradores.

7.7.4.1 Políticas del Servicio La unidad estratégica de negocios FMA - centro de producción de alimentos y nutrición hospitalaria prestará un servicio integral de alimentación que contribuye a la nutrición de pacientes hospitalizados por ser una alimentación balanceada, adecuada y acorde a lo solicitado por nuestros clientes, llevando la mejor cocina y el mejor servicio, por esto se apoya en los siguientes principios:

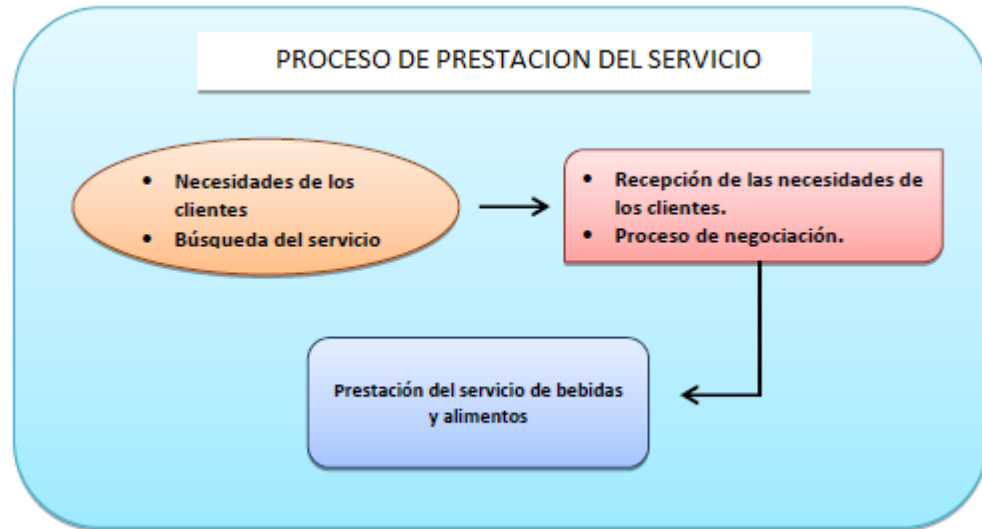
- Utilizar ingredientes con los más altos estándares de calidad
- Estar siempre a la vanguardia en los instrumentos y maquinarias de cocina de última generación
- Una preocupación constante por entender y suplir las necesidades nutricionales de paciente y clientes para tener su mayor satisfacción
- Brindar una atención oportuna y eficiente.
- Garantizar que los colaboradores cuentan con las mejores competencias y capacitaciones en la manipulación de alimentos y nutrición.
- Procurar incentivar la creatividad e innovación en el mejoramiento continuo de los servicios para satisfacer las necesidades de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

7.7.5 Líneas Estratégicas

- Seguridad alimentaria
- Inocuidad alimentaria
- Especializar la alimentación y nutrición hospitalaria.

Con base en lo anterior se direcciona la estructura de la prestación del servicio a como se refleja en la figura 11.

Figura 11. Prestación del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria



7.7.5.1 Desarrollo de Líneas Estratégicas.

- Seguridad Alimentaria

Objetivo: Contribuir a mejorar el acceso, disponibilidad y uso de alimentos en cantidad y calidad a los requerimientos nutricionales requeridos como complemento a tratamientos médicos de los pacientes hospitalizados.

Líneas de acción: Promover y apoyar programas de nutrición hospitalaria y buen manejo de dietas. Orientar las intervenciones de alimentación complementaria en el tratamiento de enfermedades atendidas en el Hospital Internacional de Colombia (HIC) y del FCV Instituto del Corazón.

Tabla 21 Indicadores Seguridad Alimentaria.

NUM	PERSPECTIVA	NOMBRE INDICADOR	RESPONSABLES	UNIDAD	FORMATO	PERIODICIDAD
1	Perspectiva cliente paciente	Promedio kilo calorías por dietas suministradas	Servicios de alimentación y nutrición hospitalaria	%	Incremento del promedio de kilo/calorías del consumo alimentario en el HIC e IC, con relación a las dietas propuestas por el servicio FMA.	Trimestral
2	Perspectiva cliente paciente	Asistencia a capacitaciones de uso de guías alimentarias	Nutricionistas y dietistas asistentes a capacitación	%	Número de incidentes por contaminación de alimentos con relación al total de dietas suministradas.	Semestral
3	Perspectiva cliente paciente	Satisfacción servicio	Coordinación	%	Clientes - pacientes satisfechos por olor, sabor, tamaño de la porción y temperatura alimentos/ Total de clientes - pacientes atendidos por alimentación	Mensual y anual.
4	Perspectiva cliente paciente	Niveles de productividad	Personal cocina	%	Numero de dietas suministradas/ total de pacientes hospitalizados.	Mensual y anual.
5	Perspectiva cliente paciente	Producción	Raciones por tipo de dieta	#	Numero de raciones distribuidas por día	Diaria

Dentro de las líneas de acción se proponen indicadores para la seguridad alimentaria que van asociadas a las perspectivas de cliente – paciente que la Fundación Montañas Azules debe direccionar para lograr un seguimiento al plan estratégico propuesto para el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria. Ver tabla 20 donde se describe la perspectiva, el nombre del indicador, la unidad de medida, los responsables y la periodicidad que debe implementarse los indicadores anteriormente propuestos.

- Inocuidad Alimentaria

Objetivo: Elevar el nivel de vida de los pacientes atendidos a través de la correcta manipulación de alimentos, evitando con ello enfermedades de origen alimentario y garantizando alimentos seguros.

Líneas de acción: Fortalecer los mecanismos de coordinación entorno a la inocuidad alimentaria al nivel de servicios y manipulación.

Fortalecer la capacidad y calidad de los servicios de inspección dirigida a la calidad sanitaria de alimentos.

Monitorear y hacer seguimiento a las potenciales enfermedades transmitidas por la manipulación de alimentos.

Para lograr que estas líneas de acción se realicen dentro de los parámetros de ley y establecidos en la planeación estratégica diseñada para el servicio, se proponen los indicadores que se muestran en la tabla 21, que permiten tener una orientación en cuanto a la perspectiva a la que hacen parte y los responsables de su control y seguimiento, periodicidad y unidad de medida.

Tabla 22 Indicadores de resultado Inocuidad alimentaria.

NUM	PERSPECTIVA	NOMBRE INDICADOR	RESPONSABLES	UNIDAD	FORMATO	PERIODICIDAD
1	Perspectiva procesos internos	Pruebas de laboratorio	Servicios de alimentación y nutrición hospitalaria	#	Número de pruebas de laboratorio de control de calidad de alimentos.	Trimestral
2	Perspectiva procesos internos	Eventos de capacitación inocuidad	Nutricionistas y dietistas asistentes a capacitación	#	Total de personal asistente a eventos de capacitación de inocuidad alimentaria/Numero de eventos de capacitación para la manipulación e inocuidad de alimentos.	Semestral
3	Perspectiva procesos internos	Evaluación enfermedades	Coordinación	%	Numero de brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos / total de alimentos producidos.	Mensual y anual.

- Especializar la Alimentación y Nutrición Hospitalaria

Objetivo: Lograr que la producción de los alimentos y dietas específicas se preocupe por mejorar la nutrición y alimentación hospitalaria de los pacientes del HIC y la clínica FCV, desde la perspectiva del procesamiento de alimentos de alta calidad, inocuos y fortificados.

Líneas de acción: Lograr compromisos del personal de cocina, dietistas y nutricionistas que trabajan en pro de las dietas complementarias a tratamientos de los pacientes hospitalizados.

Debe existir evidencia documentada de cada uno de las acciones en la producción de alimentos en: Manuales de buenas prácticas de cada uno de los procesos (recepción de materia prima, preparación higiénica, conservación, transporte, degustación de producto final), formularios de preparaciones previas, cocción y aderezo final , Manuales de cocina dietética y Manuales de preparación de mezclas de apoyo nutricional.

Tabla 23. Indicadores de resultados de especialización de alimentación y nutrición hospitalaria.

NUM	PERSPECTIVA	NOMBRE INDICADOR	RESPONSABLES	UNIDAD	FORMATO	PERIODICIDAD
1	Perspectiva procesos internos	Higiene - manipulacion alimentos	Servicios de alimentacion y nutricion hospitalaria	%	Numero de oportunidades de mejora por higiene por funcionario/Total de Número de pruebas de higiene del manipulador de alimentos	Trimestral
2	Perspectiva procesos internos	Productividad alimentaria	Personal cocina - nutricionistas	#	Numero de dietas especiales por mes	Mensual
3	Perspectiva procesos internos	Tiempos de respuesta	Coordinacion	%	Numero de comidas entregadas por mes / Total de tiempo de entregas.	Mensual y anual.

La tabla 22 muestra que los indicadores para esta línea de acción están relacionados con la perspectiva de procesos internos y se orientan a la especialización del servicio como tal ofrecido, de igual forma, su evaluación varía de acuerdo a la periodicidad y la frecuencia del mismo.

7.8 MAPA ESTRATÉGICO DEL SERVICIO

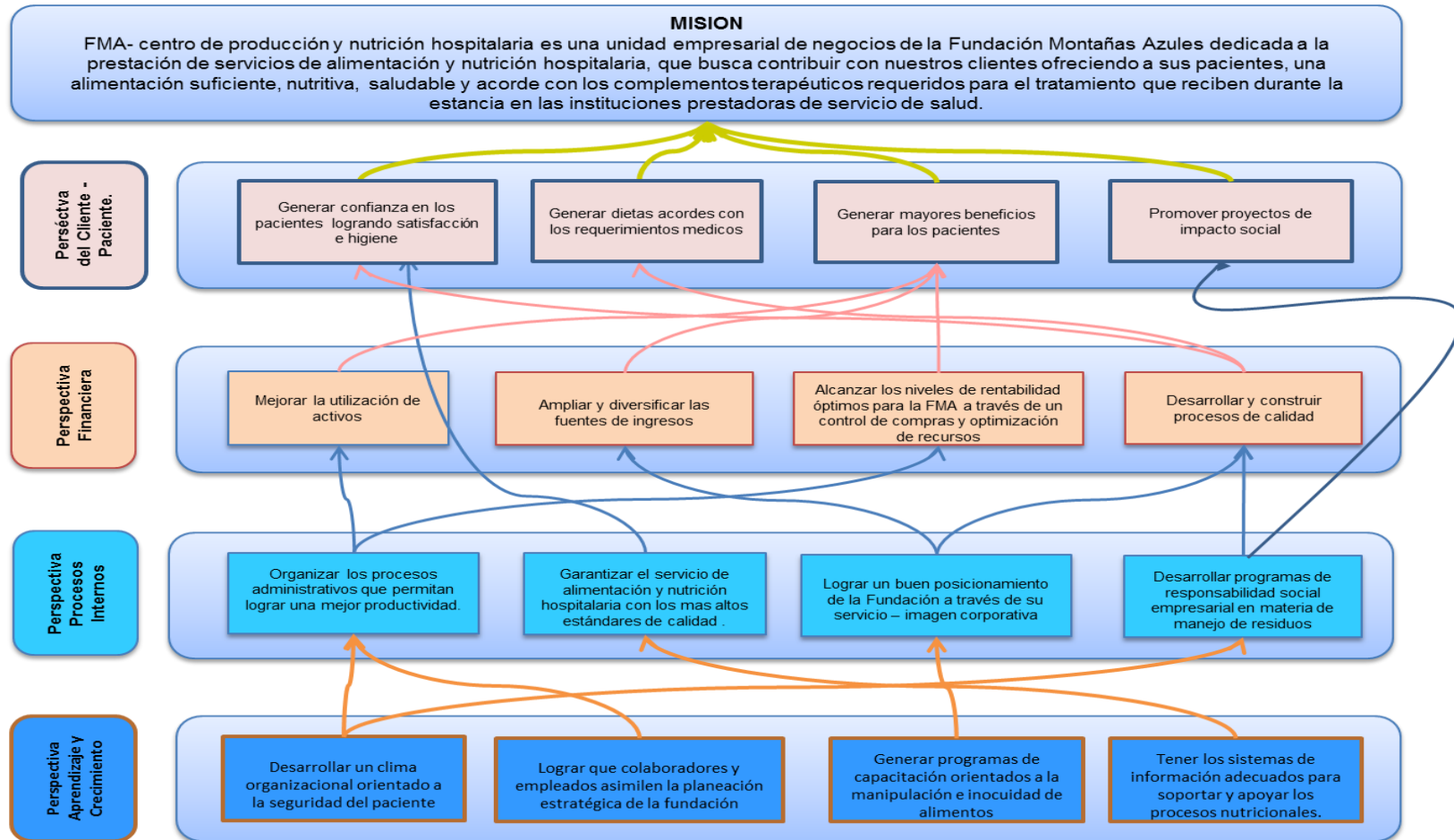
Los mapas estratégicos describen la lógica de la estrategia mostrando claramente los objetivos de los procesos internos básicos que crean valor y los activos intangibles necesarios para respaldarlos⁶⁰

El mapa estratégico requiere un detenido análisis de los objetivos que se pretenden alcanzar, los cuales deben ser coherentes con la estrategia; Es importante que las relaciones que se establezcan entre los objetivos, no entre los indicadores. Los indicadores se utilizan para la medición de los objetivos, para dimensionar su importancia. Ver figura 9.

El mapa estratégico es una “representación visual muy poderosa que permite, en una sola imagen representar los aspectos en que la organización debe enfocarse para asegurar la ejecución de la estrategia de la empresa y las relaciones causa y efecto entre estos”.

⁶⁰ KAPLAN, Robert S.; NORTON, David P, "Linking the Balanced Scorecard to Strategy.", California Management Review 39. 1996.

Figura 12 Mapa Estratégico del Servicio



En la figura 12 Mapa estratégico del servicio, se refleja que las perspectivas en que se orientan las estrategias, se enmarcan desde el punto de vista de la Institución sin ánimo de lucro y su principal objetivo es la misión del servicio de alimentación y nutrición de la Fundación Montañas Azules – FMA.

Dentro de los objetivos y estrategias diseñados, se establece que el pilar del mapa estratégico es el paciente a quien se le ofrece la alimentación o cliente a quien se le da la merienda, cada uno de los bloques que se presentan en la figura están dibujados impulsando de abajo hacia arriba el cumplimiento de cada bloque para llevar a cabo la misión del servicio.

Por lo anterior se da paso al diseño y puesta en común del plan de acción que reúne las actividades claves para llevar a cabo las estrategias y los tiempos y responsables de cada una, como se muestra en la tabla 23.

Tabla 24 Plan de acción - Direccionamiento estratégico – para la prestación de alimentación y nutrición hospitalaria.

		PLAN DE ACCION												
		FECHA	DD/MES/AÑO	FECHA DE INICIO			FINALIZACION			SEGUIMIENTO				
AREA	OBJETIVO ESTRATEGICO FCV	OBJETIVO SERVICIO ALIMENTACION Y NUTRICION FMA	ACTIVIDAD - PROYECTO	RESPONSABLE	AÑO	MES	SEM	AÑO	MES	SEM	RESULTADO ESPERADO	RECURSOS REQUERIDOS	DESCRIPCION ULTIMO AVANCE	OBSERVACIONES
ADMINISTRATIVA	Mejorar la eficiencia operacional	Crear y diseñar el proceso del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria para la FMA con el apoyo de la FCV.	Diseño del mapa de procesos de la Unidad empresarial - centro de producción de alimentos y nutrición hospitalaria	Director de la UEE	201	8	3	2015	12	4	Diseño estructurado del proceso de acuerdo a los lineamientos del sistema de Gestión de calidad FCV.	Recurso humano - norma tecnica ISO 9001:2008.		
	Mejorar la eficiencia operacional	Tener un sistemas de informacion confiable, razonable, veraz, que permita revisar informes para toma de decisiones	Elaboracion de planes nutricionales - comunicacion directa con los responsables del proceso.	Director de UEE- Nutricionistas- Porcionador	2015	8	3	2015	12	4	Elaboracion y diseño de un plan de accion documentado nutricional para ofertar dietas especificas para la satisfaccion de los pacientes atendidos.	Recursos humanos		
	Mejoramiento continuo - Gestion eficiente.	Diseñar indicadores de gestion que permitan medir de una forma agil y oportuna que me permita tomar acciones correctivas de manera Inmediata	Desarrollar comites para evaluacion de eventos y revision de indicadores de capacitacion, control y supervision de produccion, costos operacionales, satisfaccion del cliente.	Director de UEE,Asistente administrativa.	2015	8	3	2015	12	4	Actas de reunion - planes de mejora.			
	Garantizar recursos economicos para la gestion.	Fortalecer los procesos administrativos y operativos de la institucion con el fin de ofrecer los servicios de alimentación a otras instituciones prestadoras de servicios de salud.	Adquisición de software gerenciales que permitan el seguimiento y monitoreo de dietas y servicio prestado.	Dietistas, nutricionistas, Director UEE.	2015	8	3	2015	12	4	Protocolos y procesos documentados con registros y actas del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria ofrecido.	Recurso humano		
	Mejorar la eficiencia operacional	Formulación proyectos estratégicos con el fin de potenciar o crear factores de éxito para la Fundación Montañas Azules	Diseñar proyectos que permitan encaminar a la FMA a finzar el potencial del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria por la cobertura, incrementando su potencial competitivo.	Director de UEE,Asistente administrativa.	2015	8	3	2015	12	4	Proyectos aprobados por la Direccion FMA			
	Mejorar la eficiencia operacional	Mejorar la gestión del talento humano	Diseñar capacitaciones en BPM en el personal de produccion	Nutricionista y Microbiologa	2015	8	3	2015	12	4	Actas de capacitacion - asistencia a capacitaciones - Carnets de BPM			
	Mejorar la eficiencia operacional	Mejoramiento de los procesos de la FMA	Implementación y certificación de un sistema de gestión de calidad. Solicitar una charla de concientización al ICONTEC para que se expliquen las bondades de los Sistemas de Gestión Organizacional	Director UEE, Calidad de la FCV, Asistente administrativa	2015	8	3	2015	12	4	Obtener certificación de procesos			
	Mejorar la eficiencia operacional	Realizar la definición de cargos y procedimientos del departamento financiero y contratar el personal requerido, con el fin de garantizar una adecuada gestión de las finanzas de la FMA.	Realizar la definición de cargos y presupuesto de los nuevos puestos de trabajo - Definir los procedimientos del departamento financiero. Reclutar, seleccionar y contratar y entrenar al personal requerido. Desarrollo de actividades del departamento financiero. Establecer tarifas de acuerdo al grupo de dietas y especificaciones nutricionales complementarias de tratamientos. Garantizar la seguridad del paciente en materia nutricional e inocuidad de alimentos.	Director UEE, Calidad de la FCV, Asistente administrativa	2016	1	2	2016	12	4	Generar los indicadores financieros a través de la definición de procesos específicos. Establecer protocolos con tarifas especificas por tipos de dietas para establecer portafolio de servicios en materia de alimentación y nutrición hospitalaria.	Recurso humano - estados financieros controlados y actualizados		
	Mejorar la eficiencia operacional	Generar recursos e ingresos por la prestación de servicio de alimentación y nutrición hospitalaria	Crear la estructura de costos para soportar estados financieros	Director de UEE; Contralor.	2016	1	3	2016	12	4	Establecer tarifas de acuerdo al grupo de dietas y especificaciones nutricionales complementarias de tratamientos	Recursos humanos, Infraestructura y sistematización de la informacion.		

OPERATIVO	Mejorar la eficiencia operacional	Implementar un sistema de monitoreo nutricional de acuerdo a cada patologia estipulada para cada dieta.	Realizar un monitoreo documentado de las dietas de los pacientes producidas y elaboradas	Nutricionista - chef -	2015	8	3	2015	12	4	Generar indicadores de productividad y mejoramiento continuo al personal de cocina cuando se preste el servicio de alimentacion y nutricion.			
	Mejorar la eficiencia operacional	Diseñar e implementar las buenas practicas de la preparacion dietetica garantizando la seguridad del paciente	Introduccion a las buenas practicas de alimentacion y nutricion del paciente - manual guia. Seguridad del paciente	Nutricionistas - Dietistas - Medicos tratantes	2015	8	3	2015	12	4	Manual guia - normas implementadas - coordinacion mediante actas de dietas acordes con las instrucciones medicas - garantizando la seguridad del paciente			
	Mejorar la eficiencia operacional	Diseñar un sistema de control de inventarios de materia prima e insumos para garantizar la calidad, eficiencia y eficacia del servicio	Control y seguimiento de inventarios de materias primas	Chef, Aux de cocina, Proportionador - Asistente administrativa	2015	8	3	2015	12	4	Inventarios permanentes sistematizados - registros y documentos			
	Mejorar la eficiencia operacional	Diseñar un sistema de residuos solidos- programa ambiental	Programa de selección en la fuente - residuos solidos	Chef, Personal de cocina	2015	8	3	2015	12	4	Control de residuos documentado			
	Mejorar la eficiencia operacional	Generar un sistema de recibo y despacho de alimentos - materias primas y suministros	Generar un formato como vitacora para el recibo de materia prima y despacho de dietas.	Chef, personal cocina, asistente administrativa	2015	8	3	2015	12	4	Vitacora diaria			
	Mejorar la eficiencia operacional	Brindar condiciones sanitarias a los pacientes - garantizando su seguridad.	Incentivar la seguridad del paciente mediante una prestacion de servicio acorde con las indicaciones medicas, nutricionales y operacionales.	FMA	2015	8	3	2015	12	4	Actas de revision de procesos - comité de seguridad del paciente			
	Actualizar y aplicar Procedimiento para Seguridad del talento humano.	Garantizar la seguridad en el trabajo	Implementar sistemas de seguridad industrial en los procesos de produccion de los alimentos asi como su distribucion	Chef, Personal de cocina	2015	8	3	2015	12	4	Manual de seguridad industrial			
LEGAL	Cumplir las normas legales vigentes para la prestacion del servicio	Cumplir con todas las leyes y normas tales como: LEY 9 DE 1979 DECRETO 3075 DE 1997 DECRETO 1500 DE 2007 (CARNES) DECRETO 2838 Y 616 DE 2006 (LACTEOS) DECRETO 561 DE 1984 (PRODUCTOS DE LA PESCA Y DERIVADOS) DECRETO 1575 DE 2007 (SIST. PROTECCIÓN Y CONTROL DE LA CALIDAD AGUA PARA CONSUMO HUMANO) RESOLUCION 2115 DE 2007 (CARACTERISTICAS CALIDAD DE AGUA) RESOLUCION 5109 DE 2005 Y 288 DE 2008 (ROTULADO DE PRODUCTOS) RESOLUCION 779 DE 2006 (PANELA)	Gerente UEE, Asistente administrativa, Personal de Cocina, Calidad	2015	8	3	2016	12	4					

Dentro del diseño y planteamiento de un plan de acción enfocado a la prestación del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria para el Instituto del Corazon de la FCV y para el Hospital Internacional de Colombia, se relacionan los objetivos estratégicos base de la FCV con los de la Fundación Montañas Azules, permitiendo con ellos centrar las actividades en particularidades administrativas y de prestación de servicio.

La tabla 23 evidencia los responsables para la ejecución del plan de acción, así como los resultados esperados en los tiempos establecidos para dicho fin, con ellos se pretende orientar los servicios a ofrecer garantizando la optimización de los mismos y la satisfacción de pacientes y familiares.

Adicionalmente se pretende a lo largo del ejercicio de organización de la prestación del servicio, direccionar planes para la capacitación constante de los recursos humanos que participen de la Fundación Montañas Azules, así como la equidad de los puestos de trabajo a través de las evaluaciones de las condiciones laborales de los mismos, garantizando con ello la excelencia del servicio prestado.

Lo anterior se basa en la respuesta que se debe dar a los interrogantes del modelo gerencial que se estructura como son:

1. Porqué es importante alinear el direccionamiento estratégico de la Fundación Cardiovascular - FCV con el plan estratégico de la Fundación Montañas Azules, - FMA?

Es fundamental determinar que quien apalanca y apoya a la nueva unidad estratégica de la FMA, es la FCV, sus lineamientos y directrices estratégicos deben ir en concordancia con lo planteado en el servicio de alimentación y nutrición hospitalaria que se ofrecerá para atender a la población del Hospital internacional de Colombia y la Clínica Instituto del Corazón IC, y solo mediante

un funcionamiento correcto de los procesos internos de la empresa se puede coordinar el direccionamiento estratégico propuesto, así mismo, esto requiere un equipo de empleados motivados y capaces de llevar a cabo eficientemente las tareas asignadas. El reconocimiento explícito de esta cadena causante, tan simple en sí misma, y la fijación de una serie de objetivos para cada uno de los niveles es lo que da lugar a una estrategia empresarial orientada a mitigar errores y proporcionar para el caso en estudio la seguridad del paciente en términos de alimentación y nutrición.

Ahora teniendo en cuenta que el servicio es nuevo para la FMA, y que debe estar inmerso en su objetivo misional para dar cobertura a la población de las Instituciones prestadoras de salud de la FCV, se incluye otro interrogante:

2. ¿Por qué es importante o para qué sirve elaborar un plan de acción para la prestación de servicios de alimentación? La respuesta parece sencilla ya que se podría partir de la definición del plan de acción y su incidencia en la orientación gerencial que se le dará al servicio de alimentación y nutrición de la FMA, de igual forma al con el instrumento se hace cuanto se puede para presentar la metodología del análisis estratégico en una forma clara y concisa y de una manera fácilmente entendible para la Unidad estratégica de negocio centro de producción de alimentos y nutrición hospitalaria, por lo tanto, preparar un plan de acción (con objetivos y plazos) ayuda a mejorar el proceso de producción y el servicio de alimentación que se realizará, así como el plan de informes de análisis y demás indicadores de monitores, con el involucrar y asignar los responsables para su ejecución. Esto da inicio a la planeación estratégica y los resultados esperados en cada área.

7.9 INDICADORES DE EVALUACIÓN – GESTIÓN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN HOSPITALARIA – FMA-

La definición de buena calidad de los servicios de salud es difícil y ha sido objeto de muchos acercamientos. Desde el punto de vista de los gestores o administradores de la atención médica, la calidad con que se brinda un servicio de salud no puede separarse de la eficiencia puesto que si no se tienen en cuenta el ahorro necesario de los recursos disponibles, el alcance de los servicios será menor que el supuestamente posible. La medición de la calidad y la eficiencia de un servicio de salud es una tarea de complejidad intrínseca ya que a la medición de conceptos abstractos se añade la variedad de intereses que pueden influir en las evaluaciones subsecuentes.

Tabla 25. Indicadores de evaluación.

NUMERO		ACTIVIDAD	PRODUCTO	ESTANDAR	TIPO DE INDICADOR	DESCRIPCION	FORMATO	PERIODICIDAD
1	Perspectiva cliente paciente	Capacitacion en guias alimentarias	Servicios de alimentacion y nutricion hospitalaria	0%	Seguimiento	Porcentaje de servicios ofrecidos sin cargo permanente de nutricionista	$\frac{\# \text{ de servicios ofrecidos sin nutricionista}}{\text{total de servicios ofrecidos}}$ □	Semestral
2	Perspectiva cliente paciente	Asistencia a capacitaciones de uso de guias alimentarias	Nutricionistas y dietistas asistentes a capacitacion	100%	Estructura	Porcentaje de asistencias a capacitaciones	$\frac{\# \text{ nutricionistas capacitadas}}{\text{total de nutricionistas}}$	Semestral
3	Perspectiva cliente paciente	Capacitacion continua de personal operativo	Personal operativo - aux de cocina - chef - tecnicos actualizados en tecnicas de produccion y BPM	100%	Proceso	Porcentaje de personal operativo asistente a cursos de capacitacion	$\frac{\# \text{ de auxiliares y personal operativo asistente}}{\text{total de personal}}$	Anual
4	Perspectiva cliente paciente	Produccion	Raciones elaboradas por servicio		Resultado	Numero de raciones elaboradas por servicio prestado	Numero de raciones acumuladas elaboradas por servicio prestado	Mensual y anual.
5	Perspectiva cliente paciente	Produccion	Raciones por tipo de dieta		Resultado	Numero de raciones elaboradas por tipo de dieta	Numero de raciones acumuladas por tipo de dietas	Mensual y anual.
6	Perspectiva proceso interno	Calidad en preparacion de alimentos	Indicadores microbiologicos preparacion de alimentos	100%	Rresultado	Porcentaje de protocolos de alimentos con base en la actitud microbiologica de acuerdo a las normas tecnicas	$\frac{\# \text{ de protocolos aptos para el consumo humano}}{\text{Total de muestras}}$	Mensual y anual.
7	Perspectiva financiera	Costo por racion promedio	Valor promedio de la alimentacion otorgada		Resultado	Precio promedio por racion	Sumatoria de gastos directos de los alimentos suministrados / numero total de raciones suministradas	Mensual y anual.
8	Perspectiva Financiera	Costos generados	Personal operativo - aux de cocina - chef - tecnicos actualizados en tecnicas de produccion y BPM	%	Resultado	Costo produccion vs productividad	costos por comida/ total de alimentos producidos	Mensual y anual.
9	Perspectiva de aprendizaje y crecimiento	Planificacion, supervicion y control de la linea de produccion culinaria	Disponibilidad de cargos de nutricionista	100%	Estructura	Porcentaje de cargos disponibles de nutricionistas en relacion con los requerimientos de produccion	$\frac{\# \text{ de cargos disponibles}}{\text{total de cargos requeridos}}$	Anual
10	Perspectiva de aprendizaje y crecimiento	Planificacion alimentaria nutricional	Aporte nutricional a dietas especificas para pacientes	Kilocalorias según FAO y OMS o estudios locales de la FCV o FMA	Estructura	Cifras de aporte calorico y distribucion de la energia por macronutrientes	Proporcion de enegia aportada por macronutrientes (molecula calorica)	Mensual y anual.
11	Perspectiva cliente paciente	Demanda satisfecha	Número y % Cumplimiento Programación actividades realizadas según tipología	100%	Resultado	Número y Porcentaje Actividades realizadas: Básicas Complementarias Coadyuvantes	Número actividades realizadas según tipología: Básicas, complementarias y coadyuvantes / Número actividades programadas según idéntica tipología	Mensual y anual.

En la tabla 24 se muestran los indicadores de evaluación donde son clasificados de acuerdo a la perspectiva a la que hace parte, identificando el nombre del indicador, los responsables, el tipo de indicador, la unidad de medida, la periodicidad y la descripción del mismo, de acuerdo a las perspectivas que se han diseñado en el mapa estratégico orientado al servicio de alimentación y nutrición hospitalaria.

Es importante destacar que la Fundación Montañas Azules, es una Entidad sin ánimo de lucro por lo tanto sus indicadores estarán enfocados hacia la perspectiva cliente paciente, procesos internos, aprendizaje y crecimiento y perspectiva financiera, tomando en cuenta que la misión es el principal objetivo a cumplir en la planeación estratégica del servicio prestado.

Así mismo, es fundamental inferir que es la Fundación Montañas Azules, quien decidirá la aplicación e implementación de los indicadores propuestos, logrando con ello hacer el seguimiento respectivo a las directrices y estrategias diseñadas para brindar un servicio de alimentación y nutrición hospitalaria acorde con los lineamientos normativos, de calidad y de satisfacción de clientes – pacientes atendidos.

8. CONCLUSIONES

El plan de negocios determina que existe un mercado importante que atender en el Hospital Internacional de Colombia y en la Clínica FCV Instituto del corazón, con grandes oportunidades para la Fundación Montañas Azules, sin embargo, en el mercado interno existe una gran cantidad de empresas que ofrecen servicios de alimentación que están dentro de la línea a ofertar, con lo cual y aprovechando que aún no han ingresado empresas prestadoras del servicio de alimentación a los oferentes para el HIC, se pretende lograr la exclusividad para garantizar su sostenibilidad y permanencia por lo menos durante cinco años.

Al realizar el diagnóstico del servicio de outsourcing que se viene prestando en la FCV, se pudo determinar que en términos nutricionales, se proporciona indicadores por escrito de las comidas ofrecidas por periodos, de igual forma se efectúan las evaluaciones y auditorías de acuerdo a instructivos específicos de calidad, también poseen todos los parámetros de bioseguridad en los diferentes menús ofrecidos, dichos menús son revisados por un grupo idóneo especializado, para cada tipo de requerimiento.

Al realizar la investigación de mercados del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria, se encontró que existe gran demanda de este tipo de servicios por la injerencia en aumento de las enfermedades en pacientes que requieren hospitalización, lo que hace imperiosa la necesidad que las IPS posean este tipo de servicios, de igual forma se lograron identificar 5 empresas incluida el outsourcing que provee a la FCV, que están posicionadas en este tipo de servicios, dejando en evidencia que es un sector importante para lograr un crecimiento como organización por parte del Fundación Montañas Azules.

También se pudo realizar una proyección de la demanda a cubrir con el servicio dejando claro que se espera atender en promedio 104.036 comidas por cama ocupada y 99.761 meriendas en un total de 2.304 de camas, esto deja ver que existe una gran demanda y que se requieren de inversiones importantes para dar cumplimiento al servicio ofrecido.

El estudio técnico del proyecto permitió describir el servicio, la ubicación geográfica, los lineamientos técnicos para construcción de acuerdo al decreto 3075 en lo referente a las cocinas industriales y los requerimientos que se necesitan en materia de implementos, utensilios, equipos de cocina, vajillas, distribuciones entre otras, también permitió determinar los costos de las meriendas y dietas que serán producidas y suministradas a los pacientes del HIC y la Clínica FCV.

Este estudio también evidenció las características y competencias laborales específicas que debe tener el equipo de trabajo que será asignado para cubrir las funciones y tareas del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria de la FMA, así como los tipos de cargos requeridos y caracterizados que en total serán 22 personas entre gerentes, chef, nutricionistas, microbióloga, etc con una carga prestacional de \$152.506.800.

De igual forma, en el mercado existen muchas opciones de servicios de alimentación con diferentes líneas, esto hace que la expectativa de crecimiento este enmarcada en el direccionamiento estratégico que se ha diseñado para este fin, no sin antes tener en cuenta que es la Fundación Cardiovascular de Colombia, quien apoya y apalanca el proyectos de la FMA.

Lo anterior dió paso al diseño de un plan de acción que logra articular el plan estratégico con el direccionamiento de la entidad que apalanca el proyecto que es la FCV, buscando con ello direccionar el servicio de alimentación y nutrición

hospitalaria de la FMA, con ello se definió el direccionamiento estratégico del servicio – nuevo oriente empresarial de la Fundación Montañas Azules, determinando tres grandes líneas estratégicas: seguridad alimentaria, inocuidad alimentaria y especializar la alimentación y nutrición hospitalaria.

Se diseñó el mapa estratégico del servicio logrando sintetizar las estrategias y líneas de acción necesarias para dar cumplimiento con la misión del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria que se está creando. Lo que llevo a caracterizar las estrategias, las acciones, los responsables, los tiempos de ejecución y los resultados esperados en el plan de acción del servicio, acompañado por los indicadores que son requeridos para hacer seguimiento a la viabilidad y eficacia del mismo.

Por último se realizó el análisis financiero mostrando que se requiere de una inversión inicial de \$1.756.481.539 millones de pesos, que serán orientados a la consecución de recurso humano, adecuaciones infraestructura, dotación de equipos y otros costos, con un ingreso promedio de ventas para el primer año de \$10.86.844.498 logrando un incremento de acuerdo a la proyección de la demanda.

El análisis financiero muestra como con una inversión de \$100.000.000 se obtiene una tasa interna de retorno del 257,35% y un periodo de recuperación de la inversión de 6 meses. En el análisis los flujos generados por el proyecto son capaces de recuperar la inversión inicial y la tasa de retorno de la inversión es mayor a la tasa de descuento calculada para el negocio, dejando ver que el proyecto es viable y rentable, lo que hace atractivo este plan de negocios para la FMA y FCV.

A lo largo de la planeación y ejecución de cada uno de los objetivos específicos propuestos se llegó a la conclusión que fue necesaria una investigación rigurosa

por tratarse de un nuevo enfoque empresarial y un nuevo servicio que ofrecerá la Fundación Montañas Azules, toda vez, que es imperioso dar cumplimiento a los objetivos misionales en los cuales está fundamentada.

Este plan de negocios comprueba la viabilidad del servicio de alimentación y nutrición hospitalaria, que su puesta en marcha vendría a dar solución a una necesidad específica de la alimentación hospitalaria, proyectando a FMA en la consecución de experiencia, gestión corporativa y respaldo que le servirán de soporte y carta de presentación para ofrecer sus servicios en otras Instituciones prestadoras de Salud y en otros segmentos del mercado.

9. RECOMENDACIONES

- La Fundación Montanas Azules tiene un alto grado de dependencia administrativa de la FCV, por lo tanto se recomienda crear sus propios procesos tomando como modelo los procesos ya implementados de forma exitosa en la FCV. Para ello se requiere que el Director de la UEN inicie de forma inmediata la implementación de un sistema de gestión de calidad en sus procesos de apoyo administrativo (logística, compras, mantenimiento, comunicaciones, gestión financiera, gestión informática, contable y jurídica); de procesos propios de la línea base (seguridad alimentaria, inocuidad alimentaria y alimentación y nutrición hospitalaria) y de procesos de mejoramiento (direccionamiento estratégico y planificación, gestión de calidad, gestión de talento humano y gestión de conocimiento.) con reportes de avances trimestrales a la Junta Directiva para que en un plazo no superior a 12 meses se obtenga la certificación de calidad.
- Así mismo se recomienda buscar independencia financiera toda vez que la FCV como único cliente es quien provee la mayor parte del flujo de caja de la FMA, para lo cual se recomienda a la Dirección de la UEE que en su plan de acción del 2016 incluya realizar un plan de mercadeo con el objeto de conseguir clientes para prestar el servicio de alimentación hospitalaria a otras IPS del área metropolitana de Bucaramanga.
- Como la FMA no tiene experiencia en el sector de alimentación y nutrición hospitalaria se sugiere la contratación de personal experto en el tema a fin de liderar la puesta en marcha del servicio, capacitar al personal, y hacer seguimiento de la operación para tomar las acciones necesarias tendientes a prestar un servicio con alta calidad.

- La inversión en maquinaria de alta tecnología ha sido muy alta por lo que se recomienda que la Dirección del UEE implemente un plan de mantenimiento preventivo y correctivo a fin de evitar paradas en la producción que afectan negativamente la prestación del servicio.
- Es importante resaltar la importancia de la definición de una política de medio ambiente clara y precisa puesto que el servicio de alimentación tiene un alto impacto ambiental, por lo tanto se sugiere que el Director de la UEE cree estrategias basadas en la gestión de residuos, de reciclaje y difundir una cultura de cuidado y protección al interior de la organización.

BIBLIOGRAFÍA

CCOA. Alimentos y bebidas aportan índices positivos a la industria colombiana. En línea. Consultado en junio de 2015. [en línea] disponible en: http://www.ccoa.org.co/contenidos/actualidad/alimentos_y_bebidas_aportan_indices_positivos_a_la_industria_colombiana.php

CHARRY REYES Sandra Lucia. Planeación estratégica para la sostenibilidad de la Fundación Montañas Azules. Tesis de grado. Magister en Gerencia de negocios. Universidad industrial de Santander – 2014. Pag. 79 – 85

DANE Boletines oficiales. [en línea] disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_informalidad/re_ech_informalidad_a'go_oct2014.pdf

DERECK F. Abell. Administración mediante estrategias duales. Printing hall. 2010. Pág. 292.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO. FCV. Página oficial – Información interna. 2015. Pág. 84

EN BOCA DELRÌO, VERACRUZ [en línea] disponible en: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/31351/1/lindacamposhoracio.pdf>

ESSALUD Premian A Hospital Almenara Por Cuidados Nutricionales A Pacientes Críticos. [en línea] disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/premian-a-hospital-almenara-por-cuidados-nutricionales-a-pacientes-criticos/>

FCV Documento interno. [en línea] disponible en:
http://www.fcv.org/calidad/listado_nutricion.php?proceso=NTRCN&submenu=NC&sede=ICF

FCV. Documento Interno. Caracterización e interacción del proceso de nutrición del sistema de gestión de calidad de la Fundación Cardiovascular de Colombia, PC-NTRCN versión 8.

FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA. REPORTE ANUAL. 2013. Informe Gerencial del Instituto del Corazón.

GARCÍA ECHEVARRÍA, Santiago. Ética empresarial y comportamientos directivos: cómo configurar corporaciones empresariales eficientes. Universidad de Alcala. Instituto de Dirección y Organización de Empresas (IDOE). 1991.

GARCÍA S. y DOLAN S. "LA DIRECCIÓN POR VALORES" McGrawHill, 1997

GONZÁLEZ VILLANUEVA Alberto, Operación de restaurante en Colombia. quinta edición.2009.

HARRINGTON y otros, "PUTTING PEOPLE VALUES TO WORK " The McKinsey Quarterly, 1996 No. 3, pp. 163-167

HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ. Moises. Dietoterapia. Revisión técnica. Santa Jiménez. La Habana. Editorial Ciencias médicas. 2008.

HGM Unidad de cuidados intensivos del Hospital General de Medellín como el mejor del país. [en línea] disponible en:
<http://www.hgm.gov.co/index.php/noticias/item/54-unidad-de-cuidados-intensivos->

del-hospital-general-de-medellin-la-mejor-de-las-mejores-en-manejo-nutricional-de-pacientes-en-el-mundo

HUNT SD A general Theory of competition. Thousand oaks, California. Sage Publications. 2000.

KONDRUP J. Can food intake in hospitals be improved? Clínica Nutrición. 2001;20:153-60

MENDOZA. JOSÉ ROBERTO Diseño de proceso innovador para la elaboración y servicio de alimentos del hospital nacional San Rafael de santa tecla. El Salvador. [en línea] disponible en: <http://www.redicces.org.sv/jspui/bitstream/10972/1672/1/06-%20dise%c3%b1o%20de%20proceso%20innovador%20para%20la%20elaboraci%c3%b3n%20y%20servicio%20de%20alimentos%20del%20hospital%20san%20rafa.pdf>

Pliego de condiciones de la invitación a cotizar los servicios de alimentación hospitalaria de la Fundación Cardiovascular de Colombia – Oficina jurídica de la FCV.

PORTER Michael. La Ventaja Competitiva de las Naciones, Vergara, Buenos Aires. 1991

REPORTAJE VANGUARDIA LIBERAL. El área metropolitana de Bucaramanga puede ser líder en turismo de sal [en línea] disponible en: <http://www.vanguardia.com/economia/local/219050-el-area-metropolitana-de-bucaramanga-puede-ser-destino-lider-en-turismo-de-sal>.

SALMÓN, Fernando. "To cook or not to cook": Comida hospitalaria y alimentación científica del paciente en el primer tercio del siglo XX. Medicina e Historia 6, cuarta época (2000). [en línea] disponible en: <http://www.unican.es/campus-cultural/Pensamiento-Y-Letras/Aula-Interdisciplinar-Isabel-Torres/Isabel+torres+info.htm#sthash.cwDMZxCs.dpuf>

SERNA Gómez. Humberto. Planeación estratégica. Bogotá. Legis Editores. 1994. Pág., 17-18.

SERNA, Humberto. Planeación estratégica. 1997. Pág. 31.

STEINER, George. A. Planeación estratégica: lo que todo director debe saber. México. Continental. 1983. Página 21.

SUTTON Garret. De cómo comprar y vender un negocio: Cómo usted puede ganar en el cuadrante del negocio. Grand Central Publishing. 2003.

VANGUARDIA LIBERAL. El área metropolitana de Bucaramanga puede ser destino líder en turismo de salud. [en línea] disponible en: <http://www.vanguardia.com/economia/local/219050-el-area-metropolitana-de-bucaramanga-puede-ser-destino-lider-en-turismo-de-sal>. [citado en marzo de 2015.]

VARELA VILLEGAS. Rodrigo, Innovación empresarial, Arte y ciencia en la creación de empresa. Segunda Edición. 2001.

WALKER Orville. BOYD Harper, MULLINS, Jhon & LARRECHE, Jean-Claude. Marketing estratégico. 4 ed. México: McGraw-Hill. 432 p

ANEXOS

(Ver documentos adjuntos)