

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

Plan de negocios para la creación de un centro de terapias fonoaudiológicas, físicas y ocupacionales para niños con discapacidades en las provincias Comunera y Guanentá en
Santander

María Jazbeidy Obregón Silva

Trabajo de grado para optar al título de Ingeniería Industrial

Director

Juan Benjamín Duarte Duarte

PhD. Finanzas de empresas

Codirector

José Antonio Cárdenas Fontecha

Maestría en Gerencia de Negocios MBA

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ingeniería Físico-mecánicas

Escuela de Estudios Industriales y Empresariales

Ingeniería Industrial

Bucaramanga

2022

Tabla de Contenido

	Pág.
Introducción	14
1. Generalidades del proyecto.....	16
1.1. Análisis preliminar de la idea	16
1.2. Descripción general de la idea.....	18
1.3. Objetivos del proyecto.....	19
1.3.1. Objetivo General	19
1.3.2. Objetivos específicos.....	19
2. Marco de referencia	20
2.1. Marco de antecedentes	20
2.2. Marco teórico.....	21
3. Análisis del entorno	23
3.1. Caracterización de las provincias Comunera y Guanentá.....	25
3.2. Análisis del macroentorno.....	27
3.2.1. Análisis de los factores políticos	27
3.2.2. Análisis de los factores económicos.....	31
3.2.3. Análisis de los factores sociales	34
3.2.4. Análisis de los factores tecnológicos.....	39
3.3. Análisis del microentorno.....	41
3.3.1. Poder de negociación de los clientes	41
3.3.2. Poder de negociación de los proveedores.....	42
3.3.3. Amenaza de entrada de nuevos competidores.....	42
3.3.4. Amenaza de servicios sustituto	44
3.3.5. Rivalidad de los competidores existentes en el mercado	44
4. Estudios de Mercados	46
4.1. Segmentación del mercado.....	46
4.1.1. Mercado Potencial	46
4.1.2. Mercado Objetivo.....	47
4.2. Objetivos de la Investigación	48
4.3. Diseño del Formulario.....	48

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

4.4. Tamaño de la Muestra	49
4.5. Recopilación de Datos.....	50
4.6. Análisis de Resultados y Elaboración de Informe.....	51
4.6.1. Distribución de las encuestas realizadas, por municipios	52
4.6.2. Rangos de edad de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, en los municipios encuestados	52
4.6.3. Ingresos mensuales de los encuestados	53
4.6.4. Certificación de discapacidad de niños, niñas y adolescentes.....	53
4.6.5. Diagnóstico médico del el niño, niña o adolescente con discapacidad	54
4.6.6. Grado de severidad según diagnóstico del niño, niña o adolescente.....	54
4.6.7. Tipo de terapia que requiere el niño, niña o adolescente con discapacidad	55
4.6.8. Tratamiento terapéutico.....	55
4.6.9. Factores por los cuales no tiene tratamiento especializado	56
4.6.10. Municipio o ciudad donde reciben las terapias los niños, niñas o adolescentes.....	56
4.6.11. Disponibilidad para transportar a los pacientes a recibir las terapias	57
4.6.12. Frecuencia de las terapias	57
4.6.13. Alternativas de ubicación para el centro de terapias a crear	58
4.6.14. Predisposición para Pagar por el Precio del Servicio	59
4.6.15. EPS a la cual están afiliado el niño, niña o adolescente	59
4.6.16. Atributos más Importantes que Debe Tener un Centro de Terapias	60
4.7. Estimación de la Demanda de Clientes Potenciales	61
4.8. Plan de marketing.....	61
4.8.1. Estrategia de Servicio	61
4.8.2. Estrategia de Precio	63
4.8.3. Estrategia de Promoción.....	63
4.8.4. Estrategia de Plaza.....	64
4.9. Presupuesto de la Mezcla Mercadeo	65
4.10. Análisis de Competidores.....	65
5. Estudio Técnico	66
5.1. Descripción del servicio	66
5.2. Requerimientos.....	67

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

5.3. Análisis de Capacidad	68
5.3.1. Primer Escenario – Moderado	69
5.3.2. Primer Escenario – Optimista.....	70
5.3.3. Tercer Escenario – Pesimista.....	70
5.4. Localización del centro.....	70
5.5. Especificaciones de las instalaciones del centro de terapias	72
6. Estudio Organizacional.....	76
6.1. Estructura Organizativa.....	76
6.2. Definición de Cargos.....	77
6.3. Perfiles de Cargo	78
6.4. Estudio Salarial.....	78
7. Análisis Legal	80
7.1. Creación y registro de la empresa en la Cámara de Comercio de Bucaramanga	81
7.1.1. Constitución y Determinación de la Figura Jurídica de la Empresa	81
7.1.2. Verificación de la disponibilidad de la Razón Social.....	82
7.1.3. Determinación de la Actividad Económica.....	83
7.1.4. Consulta de Uso de Suelo.....	83
7.1.5. Trámite ante de la DIAN	83
7.1.6. Regístrese como Futuro Empresario	84
7.1.7. Impuesto de registro	84
7.1.8. Radicado y pago	85
7.1.9. Consultar ficha de establecimiento comercial.....	85
7.2. Revisión de la Política Nacional de Talento Humano en Salud.....	85
8. Análisis Financiero	86
8.1. Inversiones.....	86
8.1.1. Inversiones Fijas.....	86
8.1.2. Inversiones Diferidas.....	87
8.1.3. Inversión en Capital de Trabajo	88
8.2. Total Costos de la Prestación del Servicio	88
8.3. Gastos de Administración y Ventas	89
8.4. Fuentes de Financiamiento	89

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

8.5. Estados Financieros	90
8.6. Indicadores financieros.....	94
8.6.1. Tasa de descuento.....	94
8.6.2. Valor residual	94
8.7. Evaluación Financiera	95
8.8. Análisis de escenarios.....	95
8.8.1. Escenario Optimista.....	95
8.8.2. Escenario Pesimista.....	96
9. Planeación Estratégica	96
9.1. Nombre Comercial	98
9.2. Imagen Corporativa	98
9.3. Misión, Visión y Valores Corporativos.....	98
9.4. Análisis DOFA	99
10. Conclusiones.....	99
11. Recomendaciones	102
Referencias Bibliográficas	103

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1 Cumplimiento de los objetivos del presente proyecto	15
Tabla 2 Normograma salud – discapacidad	29
Tabla 3 Fuerza de negociación de los clientes del centro de terapias.....	42
Tabla 4 Fuerza de negociación de los proveedores del centro de terapias.	42
Tabla 5 Fuerza de entrada de nuevos competidores.	43
Tabla 6 Amenaza de servicios sustitutos.	44
Tabla 7 Fuerza rivalidad entre competidores.....	45
Tabla 8 <i>Distribución de la población con discapacidad en las provincias seleccionadas</i>	46
Tabla 9 <i>Distribución de la población con discapacidad en el área de mercados seleccionada</i> ..	47
Tabla 10 <i>Ficha técnica de la encuesta realizada</i>	48
Tabla 11 <i>Distribución de las encuestas a realizar por municipios</i>	50
Tabla 12 <i>Estimación de la demanda por servicio</i>	61
Tabla 13 <i>Cálculo de los costos</i>	63
Tabla 14 <i>Presupuesto de lanzamiento</i>	65
Tabla 15 <i>Gastos publicitarios mensuales</i>	65
Tabla 16 <i>Listado de Competidores</i>	66
Tabla 17 <i>Equipo de Computación y Comunicación</i>	67
Tabla 18 <i>Muebles y enseres</i>	68
Tabla 19 <i>Proyección de número de servicios a vender - Escenario Moderado</i>	69
Tabla 19 <i>Proyección de número de servicios a vender - Escenario Optimista</i>	70
Tabla 20 <i>Proyección de número de servicios a vender - Escenario Pesimista</i>	70
Tabla 21 <i>Características de las posibles ubicaciones</i>	71

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

Tabla 22 <i>Micro localización - Método cualitativo</i>	71
Tabla 23 <i>Personal Requerido</i>	77
Tabla 24 <i>Tipo de contratación por cargos</i>	79
Tabla 25 <i>Aporte prestaciones sociales y aporte de seguridad social</i>	79
Tabla 26 <i>Inversión Inicial</i>	86
Tabla 27 <i>Inversión Fija</i>	87
Tabla 28 <i>Inversión Diferida</i>	87
Tabla 29 <i>Capital de Trabajo</i>	88
Tabla 30 <i>Total Costos de la Prestación del Servicio</i>	88
Tabla 31 <i>Valores del SMML, su variación y la inflación anuales mensual - 2010 a 2021</i>	89
Tabla 32 <i>Total Gastos de Administración y Ventas</i>	89
Tabla 33 <i>Fuentes de financiamiento</i>	90
Tabla 34 <i>Estado de Resultados Proyectado</i>	91
Tabla 35 <i>Balance General Proyectado</i>	92
Tabla 36 <i>Flujo de Caja Proyectado</i>	93
Tabla 37 <i>Valor Presente Neto VPN</i>	95
Tabla 38 <i>Cálculo del Valor Presente Neto VPN - Escenario Optimista</i>	96
Tabla 39 <i>Cálculo del Valor Presente Neto VPN – Escenario Pesimista</i>	96
Tabla 40 <i>Modelo Canvas del Centro de Terapias Rayito de Sol</i>	97

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1 <i>Representación Gráfica de la Provincia Guanentá</i>	25
Figura 2 <i>Localización de la provincia Comunera, Santander.</i>	26
Figura 3 <i>Personas con discapacidad según el nivel de ingresos. RLCPD.</i>	32
Figura 4 <i>Distribución de las personas con dificultades en los niveles 1 y 2 por sexo y grupo de edad</i>	34
Figura 5 <i>Distribución de la población con dificultad principal en niveles 1 y 2 por causa de la dificultad, según actividad.</i>	36
Figura 6 <i>Privaciones por hogar según variables.</i>	37
Figura 7 <i>Resumen análisis de las cinco fuerzas de Porter</i>	45
Figura 8 <i>Evidencia del trabajo de campo realizado</i>	51
Figura 9 <i>Distribución de las encuestas realizadas por municipios</i>	52
Figura 10 <i>Rangos de edad de niños, niñas y adolescentes con discapacidad</i>	52
Figura 11 <i>Ingresos mensuales de los encuestados</i>	53
Figura 12 <i>Certificación de discapacidad de niños, niñas y adolescentes.</i>	53
Figura 13 <i>Diagnóstico médico del el niño, niña o adolescente con discapacidad</i>	54
Figura 14 <i>Grado de severidad según diagnóstico del niño, niña o adolescente</i>	54
Figura 15 <i>Tipo de terapia que requiere el niño, niña o adolescente con discapacidad</i>	55
Figura 16 <i>Tratamiento terapéutico</i>	55
Figura 17 <i>Factores por los cuales el niño, niña o adolescente no tiene tratamiento especializado</i>	56
Figura 18 <i>Municipio o ciudad donde reciben las terapias los niños, niñas o adolescentes</i>	57

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

Figura 19	<i>Disponibilidad para transportar a los niños, niñas o adolescentes a recibir las terapias</i>	57
Figura 20	<i>Frecuencia de las terapias</i>	58
Figura 21	<i>Alternativas de ubicación para el centro de terapias a crear</i>	59
Figura 22	<i>Predisposición para pagar por el precio del servicio</i>	59
Figura 23	<i>EPS a la cual están afiliado el niño, niña o adolescente</i>	60
Figura 24	<i>Atributos más Importantes que Debe Tener un Centro de Terapias</i>	60
Figura 25	<i>Plano del centro de terapias</i>	72
Figura 26	<i>Fachada del centro de terapias</i>	72
Figura 27	<i>Recepción del centro de terapias</i>	73
Figura 28	<i>Oficina de gerencia del centro de terapias</i>	73
Figura 29	<i>Sala de salud ocupacional</i>	74
Figura 30	<i>Sala de fisioterapia</i>	74
Figura 31	<i>Consultorios médicos del centro de terapias</i>	75
Figura 32	<i>Cocina del centro de terapias</i>	75
Figura 33	<i>Cuarto auxiliar y lavandería</i>	76
Figura 34	<i>Estructura organizacional del centro de terapias</i>	77
Figura 35	<i>Pasos para crear y registrar la empresa ante la Cámara de Comercio de Bucaramanga</i>	81
Figura 36	<i>Consulta disponibilidad del nombre para la empresa</i>	83
Figura 37	<i>Pasos para trámite ante la DIAN</i>	84
Figura 38	<i>Imagen Corporativa</i>	98

Lista de Apéndices

Apéndice A. Formulario para padres de familia o acudientes

Apéndice B. Listado de Colegio para Niños con Discapacidades.

Apéndice C. Cálculos para Estimación de la demanda mensual por servicio

Apéndice D. Modelado de las instalaciones del centro de terapia en 3D

Apéndice E. Implementos necesarios

Apéndice F. Perfiles de cargo

Apéndice G. Evaluación financiera

Apéndice H. Análisis Dofa

Dedicatoria

Hoy culmina una etapa de mi vida, han sido momentos y experiencias únicas e irrepetibles que me han formado en la profesional que hoy soy, hoy dedico mi logro a Dios, por darme la constancia necesaria, la paciencia y fe de creer en mí misma, a mis padres Cayetano y Claudia por el apoyo incondicional que me brindan día a día, por creer en mí, por alentarme en los momentos de desesperanza y por orientarme en los instantes de duda; a mis hermanos Yessenia y Edwin por sacarme sonrisas y al mismo tiempo recordarme que los momentos duros de la vida siempre serán más llevaderos al lado de la familia. Hoy en especial me doy gracias y me dedico este gran logro a mí; por creer, por permitirme soñar, por día a día motivarme a continuar y por seguir, aunque en ocasiones quisiera renunciar. ¡No fue fácil, pero lo conseguí!

Por esto y más hoy me despido, con la gran satisfacción de haberlo logrado.

María Jazbeidy Obregón Silva.

Agradecimientos

Agradezco a mis docentes, por el conocimiento impartido, por exigirnos y alentarnos a mejorar, a mí universidad industrial de Santander por permitirme formarme como profesional dentro de sus aulas, a mis compañeros por los momentos de estudio y las largas noches de insomnio, que nos formaron en lo que hoy somos.

Resumen

TÍTULO: PLAN DE NEGOCIOS PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES PARA NIÑOS CON DISCAPACIDADES EN LAS PROVINCIAS COMUNERA Y GUANENTÁ, EN SANTANDER*

AUTOR: MARÍA JAZBEIDY OBREGÓN SILVA**

PALABRAS CLAVE: CENTRO DE TERAPIAS, PLAN DE NEGOCIOS, PERSONAS CON DISCAPACIDAD, PROVINCIA COMUNERA, PROVINCIA GUANENTÁ.

DESCRIPCIÓN:

En el presente documento se describe el plan de negocios para la constitución y puesta en marcha del centro de terapias 'Rayito de Sol', donde se brindarán terapias fonoaudiológicas, físicas y ocupacionales para menores de edad con discapacidades, en las provincias Comunera y Guanentá, en Santander

En este se realizó el análisis del entorno con el propósito de identificar factores políticos, económicos, sociales y tecnológicos que puedan amenazar o impulsar el entorno en el que se desenvolverá el centro de terapias. Conjuntamente, se realizó un estudio de mercados relacionado con los servicios terapéuticos que pretenden ser ofrecidos a niños, niñas y adolescentes con discapacidades, logrando determinar, entre otras cosas, el mercado potencial y el mercado objetivo de los servicios propuestos y establecer estrategias de marketing a partir de la información obtenida de fuentes primarias y secundarias.

Adicionalmente, se realizó un estudio técnico para definir todo lo relacionado con el funcionamiento y la operatividad del centro, como la ubicación y diseño de planta, definición de procesos, determinación de maquinarias y mano de obra requerida, entre otras cosas. También, se realizó los estudios legal y organizacional, en los cuales se definió la estructura organizacional y los procedimientos administrativos necesarios para la puesta en marcha de la empresa. Además, se realizó la evaluación financiera del proyecto. Finalmente, se definió el plan estratégico, trascendental para el direccionamiento de la empresa.

* Proyecto de Grado

** Facultad de Ingenierías Físico-mecánicas, Escuela de Estudios Industriales y Empresariales, Ingeniería Industrial. Director: Juan Benjamín Duarte Duarte. PhD. Finanzas de empresas. Codirector: José Antonio Cárdenas Fontecha. Maestría en Gerencia de Negocios MBA

ABSTRACT

TITLE: BUSINESS PLAN FOR THE CREATION OF A CENTER FOR PHONOAUDIOLOGICAL, PHYSICAL AND OCCUPATIONAL THERAPIES FOR CHILDREN WITH DISABILITIES IN THE PROVINCES OF COMUNERA AND GUANENTÁ, IN SANTANDER.*

AUTHOR(S): MARÍA JAZBEIDY OBREGÓN SILVA ¹

KEY WORDS: THERAPY CENTER, BUSINESS PLAN, PEOPLE WITH DISABILITIES, COMUNERA PROVINCE, GUANENTÁ PROVINCE.

DESCRIPTION:

This document describes the business plan for the establishment and start-up of the therapy center 'Rayito de Sol', which will provide phonoaudiological, physical and occupational therapies for children with disabilities in the provinces of Comunera and Guanentá, in Santander.

An environmental analysis was carried out to identify political, economic, social and technological factors that may threaten or promote the environment in which the therapy center will operate. At the same time, a market study was conducted in relation to the therapeutic services to be offered to children and teenagers with disabilities, determining, among other things, the potential market and the target market for the proposed services and establishing marketing strategies based on information obtained from primary and secondary sources.

In addition, a technical study was conducted to define everything related to the operation and operation of the center, such as the location and design of the plant, definition of processes, determination of machinery and required labor, among other things. Legal and organizational studies were also carried out to define the organizational structure and administrative procedures necessary for the start-up of the company. In addition, the financial evaluation of the project was carried out. Finally, the strategic plan was defined, which is transcendental for the company's direction.

¹Facultad de Ingenierías Físico-mecánicas, Escuela de Estudios Industriales y Empresariales, Ingeniería Industrial. Directora: Juan Benjamín Duarte Duarte. PhD. Finanzas de empresas. Codirector: José Antonio Cárdenas Fontecha. Maestría en Gerencia de Negocios MBA

Introducción

Hoy en día los centros terapéuticos cumplen un papel sumamente importante en la sociedad, especialmente por su impacto en la calidad de vida de personas con discapacidades. Existen muchos estereotipos sobre dicha condición, se cree que las personas con discapacidad son exclusivamente aquellas en silla de ruedas, ciegas o sordas. Lo cierto es que, los tipos de discapacidad varían dependiendo de las limitaciones de cada persona y son numerosas las que existen, tanto físicas como intelectuales o sensoriales.

En el caso del departamento de Santander, en Colombia, hay un aproximado de 2.200 niños con cierto tipo de discapacidad desde el nacimiento hasta los 14 años según cifras del Ministerio de Salud y Protección Social, RLCPD (2012). El 21% de esta población se ubica en la provincia Comunera y Guanentina donde existe en promedio 1,6 servicios de rehabilitación por persona, teniendo la fonoaudiología un 9%, la terapia ocupacional un 13% y las terapias físicas un 19%.

A raíz de dicha situación se propuso la formulación de un plan de negocios para la creación de un centro de terapias fonoaudiológicas, físicas y ocupacionales para menores de edad con discapacidades, en las provincias Comunera y Guanentá en Santander, con enfoque integral. Dicho plan de negocios está documentado en el presente documento, donde se identifica, describe y analiza la oportunidad de establecer el centro de terapias, evaluando la viabilidad técnica, económica y financiera de este, por medio de estrategias para convertir dicha oportunidad de negocio en un proyecto empresarial concreto en la zona, dado que la autora es de allí.

El principal objetivo del centro de terapias es mejorar la calidad de vida de niños, niñas y jóvenes con problemas relacionados al desarrollo del lenguaje como trastornos de la voz, retraso en el desarrollo del lenguaje, alteración a nivel de hábitos orales, entre otros; problemas relacionados con el desarrollo físico como lesiones, hernias, traumas físicos y enfermedades como síndrome de Down, autismo, retraso psicomotor en el rango de edad desde el nacimiento hasta los 17 años.

Cumplimiento de objetivos

Tabla 1

Cumplimiento de los objetivos del presente proyecto

Objetivo	Capítulo
Realizar un análisis del macro y microentorno en el sector salud en los segmentos de terapias de lenguaje, físicas y ocupacional, para los niños con discapacidad a nivel nacional, regional y local para identificar variables que puedan incidir de forma positiva o negativa el centro de terapias.	Capítulo 3
Desarrollar un estudio de mercado que permita estimar la demanda potencial y obtener requerimientos, características y expectativas de los clientes potenciales, al igual que elaborar un plan de mercadeo para el centro de terapias.	Capítulo 4
Ejecutar un estudio técnico que sirva para definir la localización del centro, su distribución física, insumos, servicios, recursos tecnológicos, equipos, procesos logísticos y atención al cliente.	Capítulo 5
Elaborar estudio organizacional donde se precise la estructura administrativa de la empresa, así como su manual de funciones y salarios para el recurso humano requerido por el centro de terapias.	Capítulo 6
Establecer un análisis legal para determinar el tipo de sociedad a constituir, aspectos legales, como tipo de contratación, permisos y licencias que se requieran para la ejecución y operación del centro de terapias.	Capítulo 7
Realizar un estudio financiero que permita analizar la viabilidad financiera del centro de terapias, a partir de diferentes escenarios y haciendo uso de criterios de decisión tales como VPN, TIR y PRI.	Capítulo 8
Diseñar el dimensionamiento estratégico el cual servirá de guía para obtener los resultados y lograr unos objetivos claros y comunes para el centro de terapias.	Capítulo 9

1. Generalidades del proyecto

1.1. Análisis preliminar de la idea

Actualmente, en Colombia no se encuentra un registro exacto del número de personas con discapacidad, sin embargo, de acuerdo con el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad [RLCPD], en el año 2020 habían registradas 1.319.049 personas que presentaban alguna discapacidad. Esa cifra equivale al 2,6 % de la población nacional, dentro de los cuales se encontraba un porcentaje mayor de hombres (51 %) con respecto a las mujeres (49 %). Del total de personas registradas, el 39 % eran adultos mayores (más de 60 años), 37 % adultos (28 a 59 años), 15 % jóvenes (15 a 27 años) y 9 % niñas, niños y adolescentes (0 a 14 años). En el caso de los hombres, los jóvenes representaban 17,3 % y los niños el 9,3 %. Mientras que, del total de mujeres con discapacidad el 12,8 % eran jóvenes y el 6,3 % niñas (Cubillos & Perea, 2020).

Cabe mencionar que, en el país, las personas con discapacidad son consideradas sujetos de especial protección por parte del Estado, según lo establece la Ley Estatutaria de Salud (Ley N° 1751, 2015), la cual establece que “su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención” (Artículo 11). Sin embargo, según el RLCPD, en el año 2020, el 76,8 % del total de personas con discapacidad registradas se encontraban afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud [SGSSS], dentro de las cuales el 70,36 % pertenecía al régimen subsidiado y el 29,64% al régimen contributivo (Cubillos & Perea, 2020).

En cuanto a la población de niños, niñas y adolescente, el RLCPD reportó que, en el año 2020, según el diagnóstico principal, las enfermedades más frecuentes en ellos eran trastornos mentales y del comportamiento; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del sistema digestivo y malformaciones congénitas. Mientras que, en los jóvenes con discapacidad “las principales enfermedades, según diagnóstico principal corresponden a trastornos mentales; las enfermedades del sistema nervioso; y enfermedades del sistema digestivo” (Cubillos & Perea, 2020). Asimismo, se determinó que las actividades que más se le dificultaban a las personas con

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

discapacidad eran caminar, correr o saltar; pensar, memorizar; percibir la luz o distinguir objetos; hablar y comunicarse; desplazarse; entre otros. También, se identificó que los principales tipos de rehabilitación ordenada eran los medicamentos, la fisioterapia y la medicina física (Cubillos & Perea, 2020). Dicha información es sumamente relevante para el planteamiento y desarrollo del presente proyecto.

Respecto al departamento de Santander, es preciso señalar que en 2020 tenía un 4,7 % de total nacional de personas con discapacidad, ocupando el cuarto lugar entre las 5 entidades territoriales del país con mayor prevalencia, precedido de Bogotá (18,3%) Antioquia (13,8%) y Huila (5,1%). Cabe destacar que, el departamento cuenta con un Comité de Discapacidad, que tiene como objetivo “promover la Política Departamental de Discapacidad y articular acciones con otras instancias institucionales para la garantía de los derechos de esta población”, según Camilo Arenas, secretario del Interior de Santander (Delgado, C., 2020). El secretario también mencionó que “buscan atender con servicios integrales a mil personas en el departamento y apoyar con cinco mil ayudas técnicas y tecnológicas en el departamento, previa caracterización” (Delgado, C., 2020).

Por todo lo anterior, se propone formular un plan de negocios para la creación del primer centro de terapias fonoaudiológicas, físicas y ocupacionales enfocado principalmente en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes hasta los 18 años que presenten algún tipo de discapacidad y que residan en los municipios pertenecientes a las provincias Comunera y Guanentá, en Santander y sus alrededores, el centro de atención estará ubicado en el municipio de Socorro, por ser una zona accesible a la mayoría de los municipios de la región. Se pretende que el centro de atención tenga una cobertura de 33 municipios, equivalente al 38 % del territorio Santandereano y se estima que los potenciales usuarios sean alrededor de 1.293 personas entre los 0 y 17 años.

Para la idea de negocio se cuenta con el apoyo de la estudiante Klaudia Yessenia Obregón Silva, próxima a graduarse de Fonoaudiología de la Universidad de Santander, quien ha tenido la oportunidad de dar terapias a niños con discapacidad intelectual, limitaciones auditivas y problemas de lenguaje, obteniendo experiencia al trabajar en centros especializados en el tratamiento de dicha discapacidad en el Área Metropolitana de Bucaramanga, como el centro educativo y rehabilitativo Don Luis Guanella, Fundación Colombo Alemana, Escuela Normal

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

Superior de Bucaramanga, entre otros, cabe mencionar que Klaudia Yessenia es hermana de una de las autoras de este plan de negocio, adicionalmente contará con un equipo de trabajo calificado en el área de la salud. El centro de atención estará ubicado en una zona accesible a la mayoría de los municipios, para que los niños puedan asistir a muy bajo costo y disminuyendo los gastos asociados al transporte y hospedaje (que no suelen ser cubiertos por las EPS) , haciendo que el servicio llegue al mayor número de niños con discapacidad en las provincias Comunera y Guanentá.

1.2. Descripción general de la idea

Este proyecto se dedicará a la creación de un centro terapéutico el cual tendrá por nombre Centro de Terapias Rayito de Sol, el cual ofrecerá un servicio integral en terapias fonoaudiológicas (en sus diferentes áreas de desempeño: habla, voz, lenguaje y audición), físicas y ocupacionales para niños con discapacidad. El fin principal de este programa es mejorar la calidad de vida de los padres e hijos, brindarles apoyo y ayudas que optimicen la situación que desafían en los distintos hogares. Estará situado en la provincia Comunera y Guanentá en Santander, la cual cuenta con 33 municipios, y por el momento, ninguno de ellos cuenta con un centro terapéutico en donde se encuentren todos los servicios que requiera el menor.

Este plan de negocios tiene como idea/objetivo ayudar en la economía de las familias de la provincia Comunera y Guanentá, ya que contará con una ubicación estratégica para evitar el sobre costo al momento de tener que desplazarse y hospedarse en varios lugares (ciudades) para efectuar las terapias requeridas. También, tendrá un servicio integral, donde se realizarán paquetes de terapias para aquellas familias que no cuenten con suficiente capital para ejecutar el tratamiento requerido y, de esta manera, puedan acceder a un buen procedimiento para el progreso de calidad de vida del menor a un precio asequible.

La misión del Centro de Terapias Rayito de Sol es darles la oportunidad a los niños, niñas y adolescentes de mejorar sus condiciones de vida y brindarles el mejor trato posible para que a futuro, puedan explotar al máximo sus capacidades, para que sueñen y vivan sin límites. Este es un emprendimiento dedicado a ayudar a los infantes que posteriormente se convertirán en personas ejemplares. Se les dará el empujón que necesitan y se trabajará hombro a hombro junto

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

con sus familias para lograr el mejor resultado posible en el tratamiento de cada infante. Todos merecemos la oportunidad de RENACER y gracias a este proyecto, los niños con discapacidades tendrán la forma de hacerlo, de vivir en un mejor ambiente con mejores condiciones y resultados prometedores.

1.3. Objetivos del proyecto

1.3.1. Objetivo General

Formular un plan de negocios para la creación de un centro de terapias fonoaudiológicas, física y ocupacional para niños con discapacidades en las provincias Comunera y Guantánamo y Santander.

1.3.2. Objetivos específicos

Realizar un análisis del macro y microentorno en el sector salud en los segmentos de terapias de lenguaje, físicas y ocupacional, para los niños con discapacidad a nivel nacional, regional y local para identificar variables que puedan incidir de forma positiva o negativa el centro de terapias.

Desarrollar un estudio de mercado que permita estimar la demanda potencial y obtener requerimientos, características y expectativas de los clientes potenciales, al igual que elaborar un plan de mercadeo para el centro de terapias.

Ejecutar un estudio técnico que sirva para definir la localización del centro, su distribución física, insumos, servicios, recursos tecnológicos, equipos, procesos logísticos y atención al cliente.

Elaborar estudio organizacional donde se precise la estructura administrativa de la empresa, así como su manual de funciones y salarios para el recurso humano requerido por el centro de terapias.

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

Establecer un análisis legal para determinar el tipo de sociedad a constituir, aspectos legales, como tipo de contratación, permisos y licencias que se requieran para la ejecución y operación del centro de terapias.

Realizar un estudio financiero que permita analizar la viabilidad financiera del centro de terapias, a partir de diferentes escenarios y haciendo uso de criterios de decisión tales como VPN, TIR y PRI.

Diseñar el dimensionamiento estratégico el cual servirá de guía para obtener los resultados y lograr unos objetivos claros y comunes para el centro de terapias.

2. Marco de referencia

2.1. Marco de antecedentes

En este apartado, se mencionan las investigaciones y trabajos de grados relacionados con el presente proyecto. El primero a destacar es el proyecto de grado de Arce Delgado, S. (2020) en el cual realiza una propuesta arquitectónica para un centro de rehabilitación y terapias para personas con diversidad funcional, física y motora en la ciudad de Manizales, el cual busca la integración entre el espacio público y las instalaciones del proyecto para generar mayor vinculación entre los pacientes y el espacio exterior. Para ello se hace el análisis de las variables involucradas, desde la perspectiva de los usuarios, lo cual es relevante para el estudio técnico del presente proyecto, específicamente para el diseño de las instalaciones del centro de terapias que se pretende crear.

En el proyecto de grado titulado “Plan de negocios para la creación de un centro de fisioterapia y/o habilitación como profesional en salud”, su autor propone la creación de un centro de terapias donde se brinden servicios fisioterapéuticos generales en las siguientes áreas: osteomuscular, neuromuscular y cardiopulmonar dirigido a la población del área metropolitana del Valle de Aburrá (Otálvaro, 2019). En este se realiza el análisis del microentorno a través de la metodología de las cinco fuerzas de Porter, que también es utilizada en el presente trabajo, y por ello se usa como base para su desarrollo. Además, el texto contiene información técnica y

legal sobre el centro de terapias que puede ser relevante para la realización de estudios posteriores.

Por otra parte, Forero y Valencia (2016) en su proyecto de grado realizaron una investigación de mercados que permitiese conocer la viabilidad de la creación de una fundación destinada al servicio y rehabilitación de niños y jóvenes con discapacidad en la provincia Comunera de Santander (con sede en Socorro). Para ello identificaron la población a favorecer, así como la competencia directa, teniendo en cuenta el factor diferenciador de la misma; además, establecieron diversas estrategias, canales y plan de promoción para llegar a los potenciales clientes. Teniendo en cuenta que, la provincia Comunera hace parte del mercado que se pretende atender y que además los servicios a ofrecer están relacionados, se decide tomar este proyecto como punto de referencia para la formulación de la presente idea de negocios.

2.2. Marco teórico

Plan de negocio. Fleitman (2000) define un plan de negocio como “una serie de actividades relacionadas entre sí para el comienzo o desarrollo de una empresa o proyecto con un sistema de planeación tendiente a alcanzar metas determinadas”. Además, el autor afirma que “el plan define las etapas de desarrollo de un proyecto de empresa y es una guía que facilita la creación o crecimiento de esta”.

Por otro lado, el profesor Ignacio de la Vega García-Pastor (1991) del Instituto de Empresa afirma que el plan de negocio identifica, describe y analiza una oportunidad de negocio. Examina su viabilidad tanto técnica y económica como financiera. A su vez, sostiene que el plan de negocio es una herramienta indispensable para el desarrollo de la empresa.

Análisis PEST. El Análisis de Factores Políticos, Económicos, Sociales y Tecnológicos (PEST) es una herramienta encargada de estudiar e identificar los factores generales que afectan a las empresas o marcas con el fin de determinar una estrategia adecuada y eficaz (Peiró, 2021).

El origen del análisis PEST se remonta a 1968 cuando los teóricos Liam Fahey y V. K. Narayanan, quienes fueron sus predecesores, publicaron un artículo sobre marketing titulado "Análisis macro-ambiental en la gestión estratégica". Este modelo “se centra en aquellos

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

elementos que configuran el entorno en el que se desarrollan las organizaciones, es decir, examina aquellos sectores que no dependen directamente de la empresa, sino de los contextos a los que pertenece, ya sean económicos, políticos o sociales” (Peiró, 2021).

Las cinco fuerzas de Porter. Este modelo desarrollado por Michael Porter (2008) ha sido la herramienta comúnmente utilizada para examinar el entorno competitivo y se describe en términos de las siguientes cinco fuerzas básicas

1. La amenaza de nuevos competidores.
2. El poder de negociación con clientes.
3. El poder de negociación con proveedores.
4. La amenaza de productos sustitutos.
5. La rivalidad entre competidores

Estudio de mercado. Para Kotler y Armstrong (2012), la investigación de mercados se define como “el diseño, la recopilación, el análisis y el informe sistemático de datos pertinentes de una situación de marketing específica que enfrenta una organización. Las compañías utilizan la investigación de mercados en una gran variedad de situaciones” (p.103).

Estudio técnico. Gabriel Baca Urbina (2013) afirma que un estudio técnico es una “investigación que consta de determinación del tamaño óptimo de la planta, determinación de la localización óptima de la planta, ingeniería del proyecto y análisis organizativo, administrativo y legal” (p.19).

Estudio organizacional administrativo y legal. Este estudio “define la estructura organizacional y los procedimientos administrativos para la etapa de operación o funcionamiento de la empresa o negocio. Por otra parte, los aspectos legales se refieren a las disposiciones legales impositivas, normatividad vigente relativa al proyecto” (Cosio, 2011).

Plan Estratégico. Un plan estratégico, según Cosio (2011) define la misión, visión, objetivos y estrategia para alcanzar el éxito. Esta parte debe ser constantemente retroalimentada y ajustada acorde se avancen en los otros temas del plan.

Análisis Financiero. Según Cosío (2011) “la evaluación financiera permite al inversionista tomar la decisión de invertir o no considerando si el retorno calculado cubre sus expectativas”. Además, el autor afirma que dicha evaluación compara los costos con los beneficios de la ejecución. Cabe mencionar que, los criterios de rentabilidad basados en el flujo de caja proyectado más utilizados son el valor actualizado neto (VAN) y la tasa interna de retorno (TIR).

Fonoaudiología. La Escuela Colombiana de Rehabilitación (2020) define la fonoaudiología como:

(...) una disciplina de la salud que estudia la comunicación humana y la discapacidad comunicativa, reconociendo los factores individuales, interpersonales y sociales que la contienen desde un enfoque sistémico, estrechamente ligado a la práctica de acciones profesionales que promueven el desarrollo humano.

Terapia ocupacional. La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (*World Federation of Occupational Therapists* - WFOT) define la terapia ocupacional como:

Una profesión de la salud centrada en el cliente que se preocupa por promover la salud y el bienestar a través de la ocupación. El objetivo principal de la terapia ocupacional es permitir que las personas participen en las actividades de la vida cotidiana. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado trabajando con personas y comunidades para mejorar su capacidad de participar en las ocupaciones que quieren, necesitan o se espera que hagan, o modificando la ocupación o el entorno para apoyar mejor su compromiso ocupacional. (2012)

3. Análisis del entorno

Analizar constantemente el entorno de la organización que se desee crear es importante, pues de esta forma se puede identificar las variables que podrían incidir directa e indirectamente en la puesta en marcha y/o ejecución de esta. Para ello, es conveniente analizar el macroentorno o entorno general y el microentorno o entorno específico.

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

Dada la naturaleza del centro de terapias para personas con discapacidad, la presente idea de negocios se enmarca en el sector salud el cual está regulado, en Colombia, por el Ministerio de Salud y Protección Social encargado de:

(...) conocer, dirigir, evaluar y orientar el Sistema General de Seguridad Social en Salud [SGSSS], mediante la formulación de políticas, planes y programas, la coordinación intersectorial y la articulación de actores de salud con el fin de mejorar la calidad, oportunidad, accesibilidad de los servicios de salud y sostenibilidad del sistema, incrementando los niveles de satisfacción de los pacientes, familias, comunidades y habitantes del territorio nacional. (Decreto 4107, 2011)

El SGSSS fue creado a partir de la ley 100 de 1993. Este tiene como objetivo “regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención” (Ley 100 de 1993):

El SGSSS está integrado por El Estado, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, quien actúa como organismo de coordinación, dirección y control, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), responsables de la afiliación y el recaudo de las cotizaciones y de garantizar la prestación del Plan Obligatorio Salud a los afiliados; las instituciones prestadoras de salud (IPS), que son los hospitales, clínicas y laboratorios, entre otros, encargadas de prestar la atención a los usuarios. También hacen parte del SGSSS las Entidades Territoriales y la Superintendencia Nacional de Salud. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014)

Adicionalmente, al SGSSS se accede a través del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado. El primero es para quienes tienen capacidad de realizar aportes a la seguridad social a través de su trabajo o ingresos independientes, y el segundo, para quienes no tienen dicha capacidad y a quienes el Estado debe financiarles parcial o totalmente el valor del seguro obligatorio (Inversiones Marcha, s. f.). Por otra parte, la entidad territorial también debe garantizar la atención de servicios a la población pobre no asegurada con cargo a los recursos que recibe por transferencias del Sistema General de Participaciones –SGP (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). A continuación, se realiza una breve caracterización de las provincias

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

Comunera y Guanentá, pertenecientes al área de mercado que se desea atender. Luego, se analiza el entorno general y específico del centro de terapias fonoaudiológicas, físicas y ocupacionales para niños con discapacidades.

3.1. Caracterización de las provincias Comunera y Guanentá

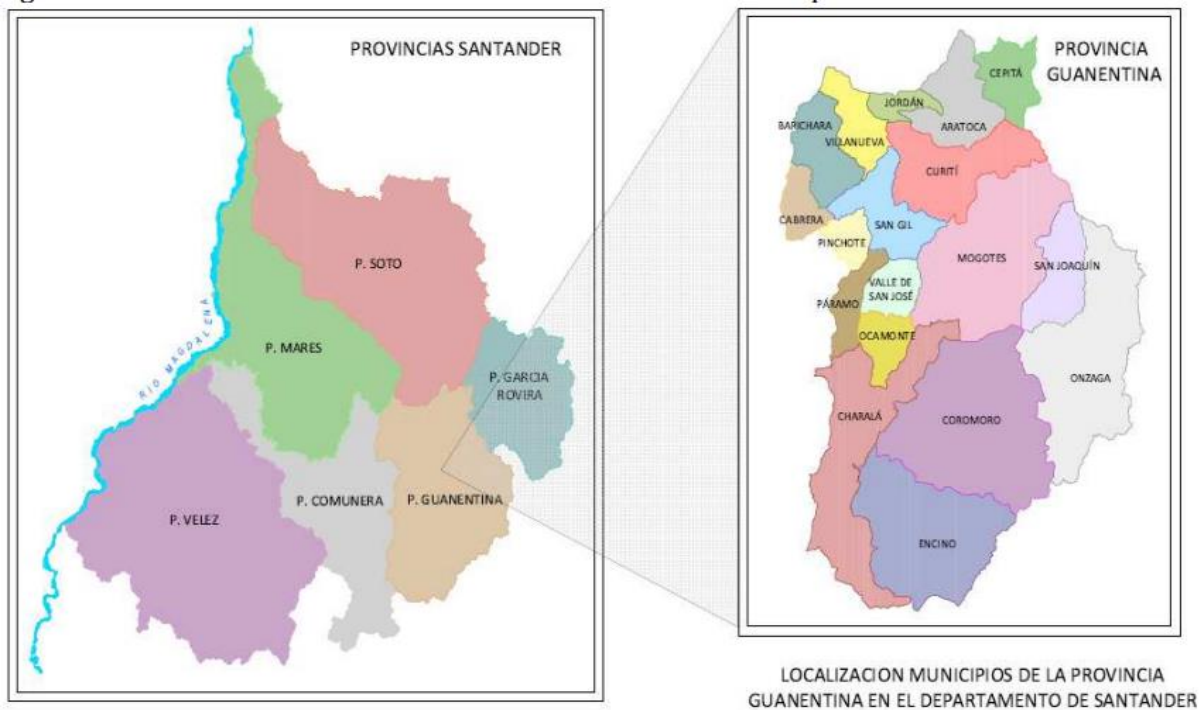
La provincia Guanentina ubicada al suroriente del departamento de Santander sobre la cordillera Oriental, tiene una extensión total aproximada de 3.800 km² (380.000 ha) y está conformada por 18 municipios a saber: San Gil, Aratoca, Barichara, Cabrera, Coromoro, Charalá, Curití, Encino, Jordán, Mogotes, Ocamonte, Onzaga, Páramo, Pinchote, San Joaquín, Valle de San José, Villanueva y Cepitá (Uniminería, 2009) (véase figura 1).

Tiene como eje el municipio de San Gil. Fue poblada por los guanes. Sus pueblos se caracterizan por conservar sus características arquitectónicas coloniales. En las actividades económicas se destaca la agricultura en cultivos de maíz, frijol, yuca, algodón, caña panelera y fique. Su artesanía sobresale por sus trabajos en algodón, mármol, fique, cerámica. Algunos municipios se soportan principalmente en el sector turístico (Gobernación de Santander & Unisangil, 2010).

Figura 1

Representación Gráfica de la Provincia Guanentá

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

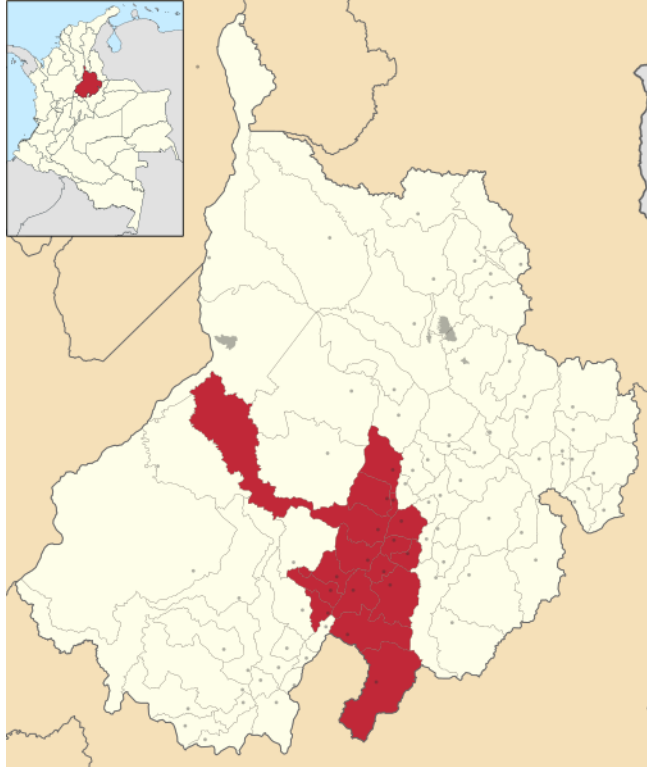


Nota. Tomada de Gobernación de Santander & Unisangil (2010, p. 13).

Por su parte, la provincia vecina, la Comunera situada al centro – sur del departamento, está conformada por 14 municipios: Confines, Contratación, Chima, El Guacamayo, Galán, Gámbita, Guadalupe, Guapotá, Hato, Oiba, Palmar, Palmas del Socorro, Santa Helena del Opón, Socorro, Simacota y Suaita (Uniminería, 2009), siendo el Socorro su capital (véase figura 2). La económica se basa principalmente en la agricultura, ganadería, café, caña de azúcar y algodón (Gobernación de Santander & Unisangil, 2010).

Figura 2

Localización de la provincia Comunera, Santander.



Nota. Tomado de Colombia - Santander - Comunera.svg. (2020, 31 de octubre). *Wikimedia Commons, el repositorio de medios gratuito.*

3.2. Análisis del macroentorno

Para el análisis del entorno general se utilizó la metodología PEST, la cual permite identificar factores políticos, económicos, sociales y tecnológicos que afectan el entorno en el que se desenvolverá el centro de terapias. En este caso, el análisis PEST estará orientado a identificar y considerar los factores del sector salud.

3.2.1. Análisis de los factores políticos

En este ámbito, se tienen en cuenta las normativas y políticas a nivel nacional y regional, que pueden generar impacto en la constitución y operación del centro de terapias.

A nivel nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social “plantea la búsqueda de estrategias que mitiguen varias de las limitaciones a las que se enfrentan las personas con discapacidad” (Tovar, 2019) mediante las disposiciones del Plan Nacional de Desarrollo 2018 -

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

2022 (PDN) “Pacto por Colombia, pacto por la equidad” el cual se expide por medio de la Ley 1955 de 2019 y está compuesto por objetivos de política pública denominados pactos, entre los cuales cabe resaltar el pacto por la inclusión de todas las personas con discapacidad, que persigue:

(...) implementar programas de educación orientados a la inclusión social y productiva, que permitan generar ingresos para las personas con discapacidad (PcD), sus familias y personas cuidadoras. Así mismo plantea la creación del Plan Nacional de accesibilidad en entornos físicos (transporte) y digitales en zonas urbanas y rurales; adoptar las medidas para la garantía de los derechos y la capacidad jurídica de las PcD y fortalecer la oferta existente del Sistema de Cuidado. (Tovar, 2019)

Cabe mencionar que, la inclusión laboral de personas con discapacidad no solo beneficia a esta población, también trae ventajas para los empresarios que abren sus puertas al talento de estos trabajadores, pues mediante el Decreto 392 de 2018 los empleadores obtienen beneficios tributarios (Unidad del Servicio de Empleo, 2020).

A nivel departamental, se plantearon unas metas en relación con esta población dentro del Plan de Desarrollo Regional de Santander, expresó Milton Villamizar Afanador, secretario de Desarrollo Social de Santander (Delgado, C., 2020):

Queremos establecer alianzas estratégicas con universidades públicas y privadas del departamento, cuyos programas están enfocados en temas afines a esta población y de este modo ofrecer atención integral a aquellas personas que por falta de recursos económicos no tengan la posibilidad de asistir a sus terapias y de esta manera dignificar su calidad de vida.

Además, el secretario mencionó que “buscan atender con servicios integrales a mil personas en el departamento y apoyar con cinco mil ayudas técnicas y tecnológicas en el departamento, previa caracterización” (Delgado, C., 2020).

Por otra parte, en el departamento “la Consejería para las personas en Condición de Discapacidad viene trabajando en la generación de nuevos espacios, a través del diálogo

ciudadano, y así fortalecer, junto con el Ministerio del Interior, los comités territoriales” (Vicepresidencia de la República, 2020).

- **Marco legal vigente en Colombia:** a continuación, se relaciona la principal normatividad de salud y discapacidad vigente en el país (véase tabla 2).

Tabla 2

Normograma salud – discapacidad

Normatividad	Fundamento
Convención de las Personas con Discapacidad – ONU (2006)	<p>“El propósito de la convención es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno y por igual del conjunto de los derechos humanos por las personas con discapacidad. Cubre una serie de ámbitos fundamentales, tales como la accesibilidad, la libertad de movimiento, la salud, la educación, el empleo, la habilitación y rehabilitación, la participación en la vida política y la igualdad y la no discriminación.</p> <p>La convención marca un cambio en el concepto de discapacidad, pasando de una preocupación en materia de bienestar social a una cuestión de derechos humanos, que reconoce que las barreras y los prejuicios de la sociedad constituyen en sí mismos una discapacidad”.</p>

Continuación tabla 2.

Normatividad	Fundamento
Ley 1346 de 2009.	“Por medio de la cual se aprueba la ‘Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad’, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006”
Ley 1438 de 2011	Tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad, para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país

Ley 1448 de 2011	Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. Respecto a las a personas con discapacidad se refiere en los artículos 13, 51, 114, 123 y 136 sobre enfoque diferencial, medidas en materia de educación, atención preferencial, medidas de restitución en materia de vivienda y programas de rehabilitación, respectivamente
Ley estatutaria 1618 de 2013	Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
CONPES 166 de 2013	Define los lineamientos, estrategias y recomendaciones que, con la participación de las instituciones del Estado, la sociedad civil organizada y la ciudadanía permitan avanzar en la construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social (PPDIS), basada en el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las Personas con Discapacidad
Circular 016 de 2014	Exención concurrente del pago de cuotas moderadoras y COPagos por leyes especiales

Continuación de la tabla 2.

Normatividad	Fundamento
Ley 1751 de 2015	Ley estatutaria, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. En el artículo 11 establece como sujetos de especial protección a la población con discapacidad. Declarada exequible por la Corte Constitucional mediante sentencia C-634 de 2015. Desarrolla el principio de enfoque diferencial y reconoce la especial protección del derecho a la salud de las personas con discapacidad
Circular 010 de 2015	Dirigida a Entidades Promotoras de Salud (EPS), Prestadores de Servicios de Salud y afiliados del Sistema General de Seguridad en Salud, con el fin de

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

garantizar el acceso, calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud necesarios para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad

Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

Resolución 2654 de 2019 Por la cual se establecen disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en el país.

Resolución 113 de 2020 Por la cual se dictan las disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

Nota. Tomado de Normograma de Discapacidad consolidado por el Ministerio de Salud y Protección Social. 2019.

En resumen, en cuanto a las normativas y políticas públicas que inciden en el centro de terapias fonoaudiológicas, físicas y ocupacionales para niños con discapacidades se puede concluir que, el panorama a nivel nacional es favorable pues estas abordan la inclusión en términos de mejoras de la accesibilidad y reconocen la importancia de fortalecer el apoyo y el cuidado para la promoción de la vida independiente, mediante la ruta de para la atención integral a personas con discapacidad en Colombia.

3.2.2. Análisis de los factores económicos

En este aspecto se analizan las principales tendencias económicas que están impactando en el sector y, por ende, podrían impactar la ejecución de la idea de negocio.

En cuanto a la economía nacional, según un informe del BBVA *Research*, esta se recuperará en los próximos meses y se estima un crecimiento de un 5,5 % en 2021 y un 4,8 % en 2022, esto gracias a la recuperación económica de Estados Unidos y a los buenos precios internacionales del petróleo (Portafolio, 2021). El Estado colombiano por otra parte, pretende recaudar 23,4 billones de pesos, mediante el proyecto de reforma fiscal, con el fin de mejorar las finanzas públicas y financiar programas de asistencia social, que se han visto afectados por la

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

pandemia del covid-19. Cabe aclarar, que esta podría tener efectos negativos sobre la actividad económica, la confianza y los precios en 2021 y 2022, manifestó Alejandro Reyes, economista principal de BBVA *Research* para Colombia (Portafolio, 2021).

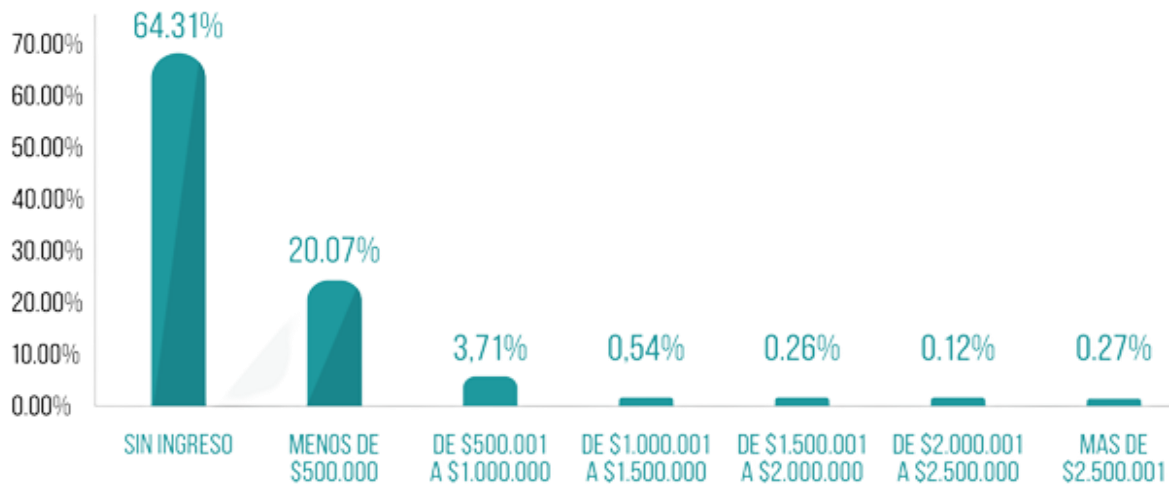
La tasa de desempleo en el país, por su parte, fue de 15,9 % en febrero del presente año, lo que representó un aumento de 3,7 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior, cuando la cifra fue de 12,2 %, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE (Infobae, 2021). De acuerdo con la entidad, se estima que 3,9 millones de personas perdieron su empleo en el marco de la pandemia y en promedio llevan 1 año a 6 meses sin empleo. Esta situación es alarmante dado que, al disminuir el número de personas empleadas, disminuye el número de personas con poder adquisitivo para asumir gastos relacionados con las terapias de familiares con discapacidad.

De acuerdo con las cifras del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD, el 64,3 % (990.204 individuos) no tiene ningún tipo de ingreso, el 20% (309.104 individuos) recibe menos de \$500.000 pesos mensuales y solo el 3,71% (57.107 individuos) tienen la posibilidad de recibir un ingreso cercano o superior al SMMLV (Fundación ANDI, 2021). Cabe mencionar que, las condiciones precarias del trabajo y los bajos ingresos de este grupo de personas se traduce en bajos niveles de calidad de vida. A continuación, en la figura 3 se muestran la cantidad de personas con discapacidad según el nivel de ingresos, a nivel nacional.

Figura 3

Personas con discapacidad según el nivel de ingresos. RLCPD.

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES



Nota. Tomado de Minsalud (2020, en Fundación ANDI, 2021).

Con respecto a competitividad, el Índice de Competitividad Global 2019 ubicó a Colombia en el puesto 57 entre 141 economías. El país aumentó tres lugares frente al año anterior, posicionándose como el cuarto más competitivo de la región. No obstante, Jorge E. Castelblanco Á., CEO de Crowe Colombia, opina al respecto:

Deberíamos estar, como mínimo, entre los 20 primeros, por esto considero que definitivamente hace falta un cambio cultural en las empresas, un cambio por una mentalidad más agresiva para afrontar los retos del mercado con mayor firmeza por parte de toda nuestra gente, tanto la más experimentada, como los más jóvenes, brindándoles mayores oportunidades. (El Tiempo, 2020)

En el caso de Santander, el Índice Departamental de Competitividad fue de 6,29 puntos sobre 10, en el periodo 2019-2020, posicionándose como el tercer departamento más competitivo del país. Se destacan como fortalezas: educación básica y media, adopción TIC, educación superior y formación para el trabajo e innovación y dinámica empresarial (Invest in Santander, s. f.).

En síntesis, se considera que, en el territorio colombiano, especialmente en Santander es de gran importancia trabajar en esta área pues aún existe una brecha enorme entre las condiciones socioeconómicas de este grupo de personas y las metas establecidas por las entidades gubernamentales en sus planes de acción. Además, se tiene la convención que la

mayoría de los factores son favorables para la realización de este proyecto, por la relevancia del departamento para la región y el país.

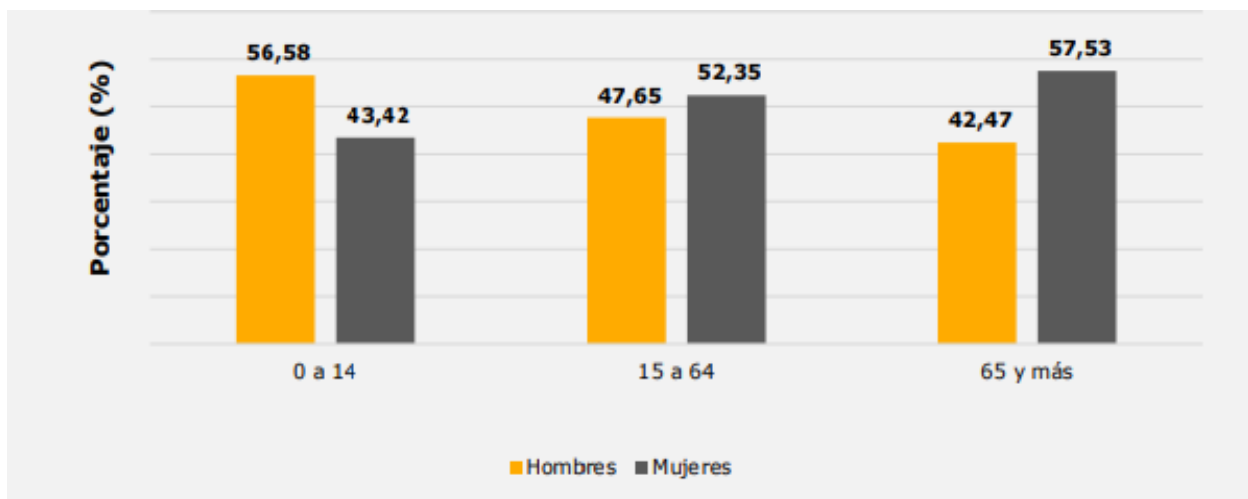
3.2.3. Análisis de los factores sociales

En este escenario se tienen en cuenta las medidas relacionadas con las características de la población impactada, así como también las tendencias y cambios de estilos de vida de dicha población.

- **Población con discapacidad en el país:** de acuerdo con el Censo Nacional de Población y vivienda - CNPV 2018 en el país hay alrededor de 3,13 millones de personas con dificultades para realizar actividades básicas diarias, lo cual representa el 7,1% de la población del país. Además, se reportó que 1,78 millones de ellas (4,07% de la población nacional) tienen dificultades en los niveles de severidad 1 o 2, según la escala del *Washington Group*, lo que indica que presenta una discapacidad total o presenta una grave disminución en su capacidad para realizar la actividad, respectivamente (DANE, 2020a). En la figura 4 se detalla la distribución de las personas con dificultades en los niveles 1 y 2 por sexo y grupo de edad.

Figura 4

Distribución de las personas con dificultades en los niveles 1 y 2 por sexo y grupo de edad



Nota. Tomado de DANE (2020a).

CENTRO DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, FÍSICAS Y OCUPACIONALES

En temas de afiliación a salud, en el año 2020, el 94,6% de las mujeres con dificultades en los niveles 1 o 2 estaban afiliadas a salud, de las cuales el 51 % pertenecían al régimen contributivo. Por su parte, el 92,6 % de los hombres estaban afiliados a salud, de los cuales 47,1 % pertenecían al régimen contributivo (DANE, 2020a). Con referencia a la distribución de la población con dificultades en niveles 1 y 2 por causas de la dificultad según actividad a continuación, en la figura 5, se muestran los datos registrados por DANE (2020a).

Figura 5

Distribución de la población con dificultad principal en niveles 1 y 2 por causa de la dificultad, según actividad.

Actividad con mayor dificultad	Causa de la dificultad										
	Nació así	Enfermedad	Accidente Laboral	Otro Accidente	Edad avanzada	Conflicto armado	Violencia NO asociada al conflicto armado	Otra causa	No sabe	Sin información	Total
Oír la voz o los sonidos	18,68	33,07	5,80	6,12	29,13	0,99	0,27	2,59	3,05	0,30	99,70
Hablar o conversar	58,76	27,38	1,38	3,33	2,46	0,30	0,21	3,19	2,37	0,62	99,38
Ver de cerca, de lejos o alrededor	12,54	48,61	3,36	4,73	23,51	0,32	0,19	3,38	3,10	0,27	99,73
Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras	7,52	49,71	7,66	13,71	17,13	0,81	0,46	1,85	0,88	0,27	99,73
Agarrar o mover objetos con las manos	7,32	37,30	21,93	22,18	5,17	1,35	1,24	2,07	1,26	0,20	99,80
Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo	47,19	32,46	1,18	3,82	8,90	0,70	0,44	3,34	1,73	0,26	99,74
Comer, vestirse o bañarse por sí mismo	20,55	40,95	2,07	5,26	16,28	0,48	0,29	10,67	3,07	0,36	99,64
Relacionarse o interactuar con la demás personas	40,85	37,62	1,87	3,45	3,16	1,68	1,24	6,83	3,08	0,23	99,77
Hacer las actividades diarias sin presentar problemas cardiacos o respiratorios	12,61	61,75	2,21	1,64	14,04	0,42	0,19	2,99	3,97	0,17	99,83
Total	16,82	45,50	5,34	8,04	17,97	0,64	0,36	2,82	2,23	0,28	99,72

Nota. Tomado de DANE (2020a).

- **Índice de pobreza multidimensional (IPM) 2019:** esta herramienta “identifica múltiples carencias a nivel de los hogares y las personas en los ámbitos de la salud, la educación y el nivel de vida” (Human Development Reports, s. f.). De acuerdo con el Censo Nacional de Población y vivienda - CNPV 2018, “para el total nacional el IPM es 17,5 % en hogares sin personas con dificultades, mientras que en los hogares que tienen al menos una persona con discapacidad es 23,1%” (DANE, 2020a). A continuación, en la figura 6 se muestra las privaciones por hogar según variables en hogares con al menos una persona con dificultades en los niveles 1 o 2 y hogares sin personas con dificultades.

Figura 6

Privaciones por hogar según variables.

Variable	Hogares sin personas con dificultades	Hogares con al menos una persona con dificultades en los niveles 1 o 2
Analfabetismo	9,3	17,6
Bajo logro educativo	44,4	53,4
Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	7,9	7,8
Barreras de acceso a servicios de salud	5,5	7,1
Desempleo de larga duración	12,4	17,3
Hacinamiento crítico	8,6	8,7
Inadecuada eliminación de excretas	11,0	8,4
Inasistencia escolar	2,7	3,4
Material inadecuado de paredes exteriores	2,6	2,5
Material inadecuado de pisos	6,4	5,1
Rezago escolar	25,8	26,5
Sin acceso a fuente de agua mejorada	11,5	9,3
Sin aseguramiento en salud	11,3	12,6
Trabajo infantil	1,7	1,9
Trabajo informal	72,9	77,2

Nota. Tomado de DANE (2020a).

- **Retos diferenciales en el marco del COVID-19:** de acuerdo con el Censo Nacional de Población y vivienda - CNPV 2018 (DANE, 2020b), los retos adicionales que pueden tener algunas personas con discapacidad en la situación generada por la emergencia sanitaria del COVID 19 se enuncian a continuación:

1. De los 1,78 millones de personas con discapacidad registradas en el país, se estima que el 14,1 % tiene acceso a fuentes de agua no convencionales (diferentes a acueducto), lo cual es obstáculo para emplear algunas medidas básicas de higiene.
2. Es posible que las personas con discapacidad en este momento de emergencia no cuenten con el apoyo de otras personas bien sea porque estas están fuera del hogar y no pueden desplazarse durante el aislamiento o porque la persona cuidadora dentro del hogar ve su carga de cuidado incrementada.
3. Algunas personas con discapacidad pueden correr un riesgo mayor de presentar casos más graves de COVID-19, pues en general, este exacerba los problemas de salud existentes, en particular los relacionados con la función respiratoria, la función del sistema inmunitario, cardiopatías o diabetes.
4. El 65,40% de las personas con discapacidad (1.166.984) no cuentan con servicio a internet.

- Población con discapacidad en el departamento de Santander: según el CNPV de 2018 del DANE, en el departamento hay registradas 84 mil 62 personas con discapacidad, de las cuales 41.303 son mujeres y 41.658 son hombres, con corte a junio de 2020. Según el secretario del Interior de Santander, solo 69.804 personas en estas condiciones están afiliadas al sistema de seguridad social (Delgado, C., 2020).

En cuanto a los menores, “según cifras de la Gobernación de Santander, la modalidad de discapacidad que más prevalece es la intelectual (1.636 niños), seguida de la mental psicosocial (468 niños) y en tercer lugar la discapacidad múltiple (368 menores)” (Delgado, C., 2020).

(...) frente al acceso a la educación de esta población en el departamento, encontramos que, por provincias, la de Vélez es la que cuenta con más menores en el sistema escolar, con 858 estudiantes. A esta le sigue Guanentá con 742 menores en inclusión, el área metropolitana de Bucaramanga con 546, García Rovira con 478, Yariguíes con 443, Comunera con 389 y Soto Norte con 136 menores con discapacidad en los colegios (Delgado, C., 2021).

- *Índice Multidimensional de Inclusión Social y Productiva de las personas con discapacidad*: esta herramienta “permite comparar qué tanto están accediendo las personas con discapacidad y el resto de los ciudadanos a servicios como la salud, la educación, a condiciones de vivienda digna (inclusión social), y a empleo decente y a generación de ingresos” (Fundación Saldarriaga Concha, 2019a). En Santander, en 2018, el 42 % de las personas con discapacidad se encontraban en condición de doble inclusión, lo cual implica el acceso simultáneo a inclusión social y productiva. Por otra parte, el 21 % estaban doblemente excluidas (social y productivamente). Si se comparan dichos resultados con el promedio nacional de Colombia se tiene que este grupo de personas en el departamento tienen un menor nivel de doble inclusión y menor nivel de doble exclusión (Fundación Saldarriaga Concha, 2019b).

En resumen, el país carece de medidas que promuevan la cultura de integración efectiva para las personas con discapacidad a la sociedad. En el caso de Santander, se estima que un 68 % de la población es excluida socialmente, productivamente o ambas, lo cual ha alertado a las entidades gubernamentales y, por ello, han establecido estrategias para trabajar en la minimización de las brechas existentes. Dicha situación representa un gran desafío en el que no solo se ven involucradas las personas con discapacidad, sus familias y personal profesional a cargo, sino también el Estado, las empresas y sociedad en general. Se prevé que, en el caso de la ejecución de esta idea de negocios uno de los mayores retos estará relacionados con la predisposición y motivación constante en la realización de terapias, así como en la vinculación de los pacientes con su entorno. No obstante, se tiene la convicción que iniciativas de emprendimientos como esta, puedan tener una mayor trascendencia y generar mayor impacto en las comunidades donde se desarrollen.

3.2.4. Análisis de los factores tecnológicos

Estos factores comprenden las invenciones y desarrollos que contribuyan al crecimiento del sector, así como también la prioridad otorgada por la industria a los avances y la tasa de transferencia tecnológica.

A nivel global, la tecnología de asistencia está tomando auge gracias a sus innovaciones que buscan ayudar a las personas a superar sus discapacidades. La Organización Mundial de la

Propiedad Intelectual, dijo que “los dispositivos de ‘asistencias emergentes’ crecieron tres veces más rápido entre 2013-2017, con un crecimiento medio del 17% anual” (ONU, 2021). Según Marco Alemán, subdirector general de Propiedad Intelectual e Innovaciones del Sector de Ecosistemas “actualmente, se estima que mil millones de personas en el mundo se benefician de una tecnología de asistencia. Se espera que esa cifra se duplique para 2030 a medida que la población envejezca” (ONU, 2021).

Actualmente, la fuente oficial de información sobre las personas con discapacidad en Colombia es el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad – RLCPD, plataforma en la cual se registra la información resultante del procedimiento de certificación de discapacidad, de acuerdo con la Resolución 113 de 2020. Esto con el fin de establecer la caracterización y localización geográfica, en los niveles municipal, distrital, departamental y nacional del solicitante. (Ministerio de salud y protección social, 2020).

Otro asunto relevante en este ámbito es el acceso a internet. En el país, el 65,40% de las personas con discapacidad (1.166.984) no cuentan con servicio a internet en su casa (Dane, 2020). Lo cual limita la generación de espacios virtuales que son cada vez más necesarios, aún más en el contexto de la pandemia del covid-19.

El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MinTIC, por su parte, creó en el año 2013 la estrategia ConVerTIC “con el fin de promover la inclusión social, educativa, laboral y cultural a través de uso de las tecnologías para las personas ciegas o con baja visión, mediante la entrega y masificación de los softwares *Jaws* y *ZoomText*” (MinTic, s. f.). Estos softwares están a disposición de todos los colombianos y pueden descargarse de manera gratuita. A continuación, se describen estos (MinTic, s. f.):

Jaws: es un software lector de pantalla que les permite a las personas ciegas hacer uso integral de los computadores.

ZoomText: es un software magnificador de pantalla que les permite a las personas con baja visión, ampliar hasta 16 veces el tamaño de los elementos de la pantalla.

Para el fomento de autonomía e independencia de las personas con discapacidad, es importante destacar el potencial de las nuevas tecnologías. No obstante, existe la dicotomía de estas como fenómeno de integración vs factor excluyente. En este caso, el desarrollo tecnológico en la realización de terapias a personas con discapacidad favorece el mejoramiento de la calidad de vida de este grupo de personas, así como de sus familiares y personas al cuidado de estas. Brinda mayores posibilidades para la inclusión laboral y autonomía en la realización de sus actividades diarias. Por ello, se considera que el panorama en el ámbito tecnológico es favorable para el desarrollo de este emprendimiento.

A nivel general, el panorama nacional y departamental se muestra muy favorable para el desarrollo de este proyecto, pues está alineado a las normativas y políticas establecidas en el sector de salud. Así mismo, la necesidad a atender está íntimamente ligada a los derechos de las personas con discapacidad por lo que se considera que el potencial impacto social es valioso y representativo, tal y como la generación de diversos empleos formales en la zona. No cabe duda de que, son múltiples los desafíos a los que se verá enfrentado el centro de terapias, no obstante, el poder identificarlos con anterioridad permite crear estrategias para mitigar los posibles impactos negativos que puedan ocasionar.

3.3. Análisis del microentorno

El análisis del microentorno se realiza a través del estudio de las cinco fuerzas de Porter: 1) poder de negociación de los clientes, 2) poder de negociación de los proveedores, 3) amenaza de entrada de nuevos competidores, 4) amenaza de servicios sustitutos y 5) rivalidad de los competidores existentes en el mercado. A continuación, se describen cada uno ellos.

3.3.1. Poder de negociación de los clientes

Este se define como la capacidad que tiene el cliente o comprador para negociar el precio del servicio. En este caso, hay dos clases de clientes que son el usuario final (paciente) los padres de familia y/o acudientes de los menores; el presente estudio se enfoca en este último pues son estos quienes tienen el poder de negociación. En la siguiente tabla (véase tabla 3) se muestran los factores analizados por la autora, y se puede notar que tres de las cinco variables analizadas

tienen alto porcentaje, mientras que el grado de hacinamiento es bajo y la facilidad de integración hacia atrás no existe.

Tabla 3

Fuerza de negociación de los clientes del centro de terapias.

Concepto	Alto	Medio alto	Equilibrado	Medio bajo	Bajo	No existe
Grado de concentración	1					
Importancia del proveedor para el comprador	1					
Grado de hacinamiento					1	
Facilidad de integración hacia atrás						1
Información del comprador sobre el proveedor	1					

3.3.2. Poder de negociación de los proveedores

En la tabla 4 se muestran los factores analizados, y se puede notar que dos de las seis variables analizadas tienen alto porcentaje: nivel de importancia del insumo en proceso y grado de hacinamiento. Mientras que, la presión de sustitutos es medio alta y el grado de concentración, costo de cambio y amenaza de integración hacia adelante son bajos.

Tabla 4

Fuerza de negociación de los proveedores del centro de terapias.

Concepto	Alto	Medio alto	Equilibrado	Medio bajo	Bajo	No existe
Grado de concentración					1	
Presión de sustitutos		1				
Nivel de importancia del insumo en proceso	1					
Costo de cambio					1	
Amenaza de integración hacia adelante					1	
Grado de hacinamiento	1					

3.3.3. Amenaza de entrada de nuevos competidores

Uno de los motivos por los que puede haber entrada de competidores al mercado es que es un sector muy amplio y tiene buena rentabilidad. No obstante, el capital inicial para poner en

marcha un centro de salud con enfoque en alguna especialidad es elevado pues se requieren máquinas especializadas, terreno, inmobiliario, equipos de cómputo, personal de trabajo, gastos de legalización, adecuación e infraestructura.

Al comenzar a competir también se necesita destinar un alto capital de trabajo, sumado a la barrera de carácter económico está la barrera de carácter legal, ya que existen ciertos requisitos y normativas que se deben cumplir. En este caso, los servicios que se van a ofrecer son integrales y tienen la ventaja de estar todos en un mismo edificio, ello se puede traducir en un potencial factor diferenciador en el mercado seleccionado.

En la siguiente tabla (véase tabla 5) se muestran los factores analizados por la autora, y se puede notar que seis de las variables analizadas tienen alto porcentaje, las cuales son: procesos productivos especiales, tecnología, niveles de inversión, niveles de subsidio, grado de impuestos y capacidad de endeudamientos. El resto de las variables son bajas, a excepción de los niveles de aranceles que son inexistentes.

Tabla 5

Fuerza de entrada de nuevos competidores.

Concepto	Alto	Medio alto	Equilibrado	Medio bajo	Bajo	No existe
Barreras de Entradas						
Niveles de economía de escala					1	
Procesos productivos especiales	1					
Curva de experiencia					1	
Costos compartidos					1	
Tecnología	1					
Posición de marca					1	
Niveles de inversión	1					
Acceso a canales					1	
Políticas Gubernamentales						
Niveles de aranceles					1	
Niveles de subsidio	1					
Regulaciones y marco legal				1		
Grado de impuestos	1					
Respuesta De Rivales						
Nivel de liquidez					1	
Capacidad de endeudamientos	1					

3.3.4. Amenaza de servicios sustituto

A continuación, en la tabla 6 se muestran los factores analizados, y se puede notar que dos de las tres variables analizadas tienen bajo porcentaje: tendencia a mejorar costos y tendencias a altos rendimientos, mientras que la tendencia a mejorar precios es inexistente.

Tabla 6

Amenaza de servicios sustitutos.

Concepto	Alto	Medio alto	Equilibrado	Medio bajo	Bajo	No existe
Tendencia a mejorar costos					1	
Tendencias a mejorar precios						1
Tendencias a altos rendimientos					1	

3.3.5. Rivalidad de los competidores existentes en el mercado

Actualmente, se prestan los servicios de fonoaudiología, terapia física y terapia ocupacional en tres de los municipios pertenecientes a las provincias Comunera y Guanentina. A continuación, se nombran los centros médicos para cada municipio:

San Gil: Hospital Regional San Gil, Cooperativa Para la Promoción De La Salud Coosalud LTDA, Corporación Humanizando, Inversiones D.V Massey LTDA, Clinisalud sede San Gil, Vysalud En Casas, Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento Ips SAS.

Socorro: Hospital Manuela Beltrán, Clinisalud sede socorro, Medical Armony LTDA.

Mogotes: Clinisalud sede Mogotes.

En el sector hay una competencia moderada, ningún centro médico de los encontrados en la zona presta los tres servicios de manera integral y en un mismo lugar, exceptuando los hospitales principales que son entidades públicas (Directorio de Centros Médicos, Hospitales y Clínicas, s. f.).

A continuación, en la siguiente tabla, se muestran los factores analizados, y se puede notar que la mayoría de las variables analizadas registran un alto desempeño, a excepción del nivel de costo fijos y velocidad de crecimiento del sector que son bajos y la presencia extranjera

inexistente; y en equilibrio con el mercado están los incrementos en la capacidad y restricciones sociales gubernamentales.

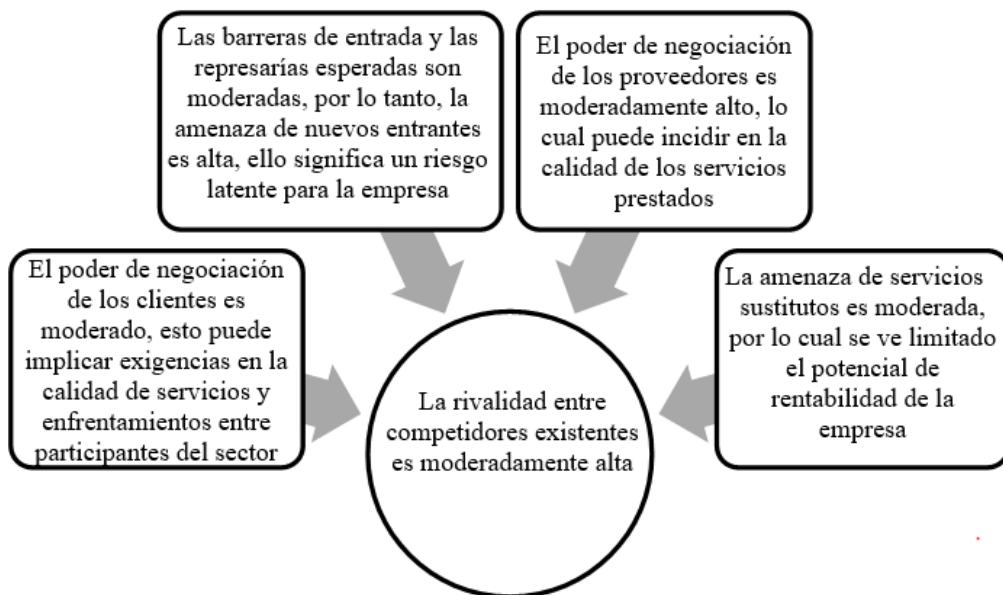
Tabla 7

Fuerza rivalidad entre competidores

Concepto	Alto	Medio alto	Equilibrado	Medio bajo	Bajo	No existe
Grado de concentración	1					
Nivel de costo fijos					1	
Velocidad de crecimiento del sector					1	
Costos de cambio	1					
Grado de hacinamiento					1	
Incrementos en la capacidad			1			
Presencia extranjera						1
Niveles de barrera de salida						
Activos especializados	1					
Costos fijos de salida	1					
Inter relaciones estratégicas	1					
Barreras emocionales	1					
Restricciones sociales - gubernamentales			1			

El resumen de las fuerzas de Porter se presenta a continuación en la figura 7.

Figura 7

Resumen análisis de las cinco fuerzas de Porter

4. Estudios de Mercados

En este capítulo se describe el estudio de mercados relacionado con los servicios terapéuticos que pretenden ser ofrecidos a niños, niñas y adolescentes con discapacidades de las provincias Comunera y Guantán, en Santander. Para ello, inicialmente, se determinó el mercado potencial en la zona de mercado y luego se definió el mercado objetivo teniendo en cuenta el alcance del proyecto. Seguido, se realizó una encuesta a padres de familia de los niños, niñas y adolescentes con discapacidades, en el área de estudio y con los resultados obtenidos se logra la toma de decisiones estratégicas para la empresa.

4.1. Segmentación del mercado

A continuación, se describe el mercado potencial y el mercado objetivo.

4.1.1. Mercado Potencial

Según las proyecciones del DANE, hay alrededor de 1.293 personas con discapacidad en los diferentes municipios de las provincias Guantán y Comunera, distribuidos como se puede apreciar en la siguiente tabla (véase tabla 8).

Tabla 8

Distribución de la población con discapacidad en las provincias seleccionadas

Provincia	Municipio	Hombres	Mujeres	Total	Porcentaje parcial	Porcentaje Acumulado
Guantán	San Gil	76	56	132	10,21%	10,21%
Comunera	Socorro	46	48	94	7,27%	17,48%
Comunera	Santa Helena Del Opón	55	25	80	6,19%	23,67%
Guantán	Mogotes	37	40	77	5,96%	29,62%
Guantán	Aratoca	42	25	67	5,18%	34,80%
Comunera	Simacota	37	30	67	5,18%	39,98%
Guantán	Valle De San José	35	31	66	5,10%	45,09%
Guantán	Charalá	28	25	53	4,10%	49,19%
Comunera	Guadalupe	30	20	50	3,87%	53,05%
Comunera	Chima	22	25	47	3,63%	56,69%
Comunera	Suaita	31	15	46	3,56%	60,25%
Guantán	Encino	18	26	44	3,40%	63,65%
Guantán	Onzaga	26	16	42	3,25%	66,90%

Continuación tabla 8.

Provincia	Municipio	Hombres	Mujeres	Total	% Parcial	% Acumulado
Comunera	Contratación	15	25	40	3,09%	69,99%
Comunera	Oiba	15	22	37	2,86%	72,85%
Comunera	Gambita	21	14	35	2,71%	75,56%
Guanentá	Coromoro	14	16	30	2,32%	77,88%
Guanentá	Páramo	17	13	30	2,32%	80,20%
Guanentá	San Joaquín	17	12	29	2,24%	82,44%
Guanentá	Villanueva	13	16	29	2,24%	84,69%
Guanentá	Ocamonte	14	14	28	2,17%	86,85%
Comunera	Palmar	22	5	27	2,09%	88,94%
Otros	Otros	14	13	27	2,09%	91,03%
Comunera	Hato	13	8	21	1,62%	92,65%
Comunera	Confines	12	8	20	1,55%	94,20%
Comunera	Palmas Del Socorro	7	11	18	1,39%	95,59%
Guanentá	Barichara	10	7	17	1,31%	96,91%
Comunera	El Guacamayo	7	9	16	1,24%	98,14%
Guanentá	Pinchote	4	6	10	0,77%	98,92%
Comunera	Galán	5	4	9	0,70%	99,61%
Guanentá	Jordán	1	2	3	0,23%	99,85%
Comunera	Guapotá	0	2	2	0,15%	100,00%
Guanentá	Cabrera	0	0	0	0,00%	
Guanentá	Curití	0	0	0	0,00%	
Total		704	589	1.293		

4.1.2. Mercado Objetivo

Inicialmente, el centro de terapias concentrará sus esfuerzos en aproximadamente el 53 % del mercado potencial, lo cual se traduce en las cifras que se muestran en la tabla 9.

Tabla 9

Distribución de la población con discapacidad en el área de mercados seleccionada

Provincia	Municipio	Hombres	Mujeres	Total
Guanentá	San Gil	76	56	132
Comunera	Socorro	46	48	94
Comunera	Santa Helena Del Opón	55	25	80
Guanentá	Mogotes	37	40	77
Guanentá	Aratoca	42	25	67
Comunera	Simacota	37	30	67
Guanentá	Valle De San José	35	31	66
Guanentá	Charalá	28	25	53
Comunera	Guadalupe	30	20	50
Total		386	300	686

4.2. Objetivos de la Investigación

Los objetivos de la presente investigación se enuncian a continuación.

- Identificar el mercado potencial y mercado objetivo.
- Estimar la demanda actual.
- Conocer las preferencias de los clientes (padres de familia) relacionadas a los servicios del presente proyecto para los consumidores (niños, niñas y adolescentes con discapacidad).
- Conocer características de los clientes potenciales.
- Identificar los servicios demandados.
- Establecer el precio de los servicios de acuerdo con las necesidades del mercado potencial.
- Identificar preferencia en la ubicación del centro de terapias.
- Identificar la frecuencia deseada del consumo de los servicios.
- Identificar posibles socios estratégicos (EPS).

4.3. Diseño del Formulario

Con el fin de abarcar todos los objetivos de la investigación, se realizó un total de 16 preguntas entre opción múltiple, única respuesta y rango de valores, dirigida a los clientes finales. El formulario se desarrolló en la plataforma de Google *Forms*, el cual está disponible en el apéndice A. En la siguiente tabla (véase tabla 10), se especifica la ficha técnica de la encuesta realizada a los clientes finales.

Tabla 10

Ficha técnica de la encuesta realizada

Nombre de la encuesta	Encuesta a padres de familia
Fecha de la realización	02 de agosto a 28 de septiembre
Mercado objetivo	Padres de familia y/o acudientes de niños, niñas, adolescentes y jóvenes hasta los 18 años que presenten algún tipo de discapacidad y que residan en los municipios pertenecientes al área de mercado descrito anteriormente.

Continuación tabla 10.

Método de muestreo	Muestreo aleatorio estratificado proporcionado
Técnica de recolección de datos	Formulario en línea, plataforma Google <i>Forms</i> . (Véase Apéndice A)
Municipios encuestados	San Gil, Socorro, Santa Helena Del Opón, Mogotes, Aratoca, Simacota, Valle De San José, Charalá, Guadalupe

4.4. Tamaño de la Muestra

Se determinó el tamaño de la muestra mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. El mercado objetivo (N) correspondiente es de 686 habitantes en 2021, según la proyección poblacional del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2018). Luego, con un nivel de confiabilidad del 95 % y un error del 5 % se calcula la muestra representativa, teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times p \times q \times N}{e^2 \times (N - 1) + Z\alpha^2 \times p \times q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Total población (686 habitantes)

Z α = 1.96 (nivel de confiabilidad del 95%)

p = Proporción esperada (en este caso 0.5)

q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.50)

e = Error (5%)

Cálculo del tamaño de la muestra, mediante la ecuación 1:

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 686}{0,05^2 * (686 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5} = 246 \text{ habitantes}$$

Al reemplazar los valores en la fórmula se obtiene una muestra representativa de 246 habitantes. En la siguiente tabla (véase tabla 11) se observa la distribución de las encuestas a realizar por municipios basándose en el porcentaje de personas con discapacidad en cada uno.

Tabla 11

Distribución de las encuestas a realizar por municipios

Provincia	Municipio	# personas con discapacidad	% personas con discapacidad	Cantidad de encuestas
Guanentá	San Gil	132	19,2%	47
Comunera	Socorro	94	13,7%	34
Comunera	Santa Helena Del Opón	80	11,7%	29
Guanentá	Mogotes	77	11,2%	28
Guanentá	Aratoca	67	9,8%	24
Comunera	Simacota	67	9,8%	24
Guanentá	Valle De San José	66	9,6%	24
Guanentá	Charalá	53	7,7%	19
Comunera	Guadalupe	50	7,3%	18
Total		686	100%	246

4.5. Recopilación de Datos

La recopilación de la información se realizó en los municipios de San Gil, Socorro, Santa Helena del Opón, Mogotes, Aratoca, Simacota, Valle de San José, Charalá y Guadalupe.

Para realizar una parte de las encuestas se solicitó a las directivas de algunos colegios para niños con discapacidad, en la zona, (véase apéndice B) enviar los formularios a los padres de familia y acudientes de niños, niñas y adolescentes con dicha condición. Además, se solicitó a algunas instituciones de salud (tales como Coosalud en Guapotá y a la Red de Acciones Colectivas Por La Discapacidad Y Sus Familias En Santander) y alcaldías (de Socorro, Guapotá, San Gil y Confines) información sobre la población objetivo (que por acuerdo de privacidad no se compartirá) para localizar y/o contactar a los adultos a cargo de ellos. En la figura 8 se evidencia el trabajo de campo realizado.

Figura 8

Evidencia del trabajo de campo realizado



4.6. Análisis de Resultados y Elaboración de Informe

Se realizó el análisis de la información obtenida a partir de las encuestas, el cual se describe a continuación junto con las conclusiones más relevantes, por cada una de las preguntas.

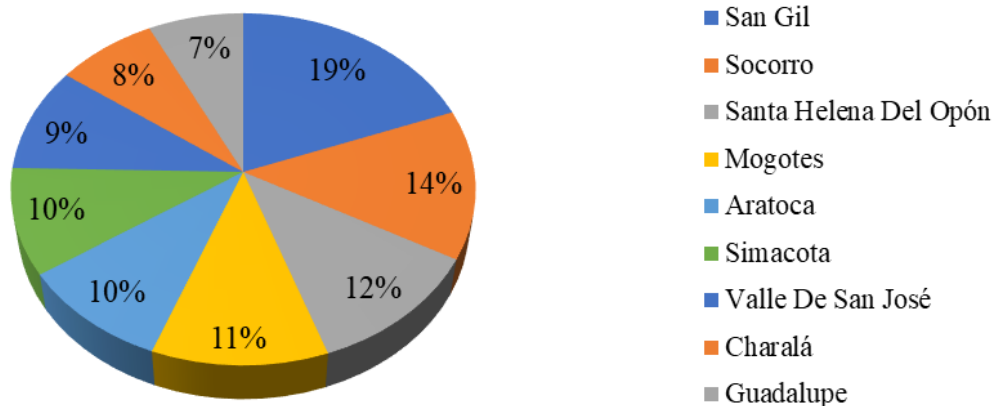
Inicialmente, a modo de filtro, se les preguntó a los encuestados si tenían a cargo algún hijo, hija u otra persona menor de edad con alguna discapacidad y cuál era su municipio de residencia. Dado el caso en que no tuviesen parientes a cargo con dicha condición y/o no residieran en los municipios mencionados se suspendía automáticamente el formulario. De lo contrario continuaba la encuesta.

4.6.1. Distribución de las encuestas realizadas, por municipios

Para velar por la significancia de la encuesta se cuidó de que el número de personas encuestadas por municipios correspondieran a los valores estimados anteriormente (véase tabla 11). En la figura 9 se puede apreciar la distribución porcentual de las encuestas realizadas por municipios.

Figura 9

Distribución de las encuestas realizadas por municipios

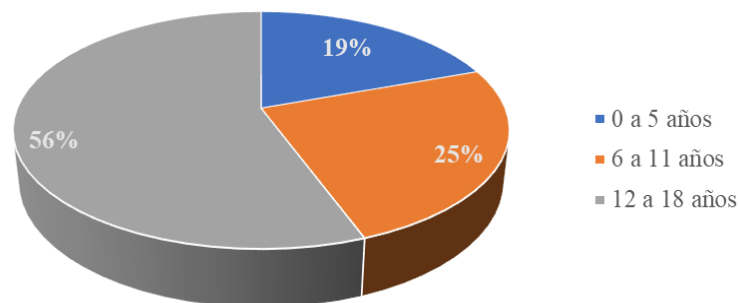


4.6.2. Rangos de edad de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, en los municipios encuestados

El 56 % de los encuestados aseguró tener a cargo menores con discapacidad entre los 12 y 18 años; el 25 % a menores entre los 6 y 11 años y el resto (19 %) a menores entre 0 y 5 años (vease figura 10).

Figura 10

Rangos de edad de niños, niñas y adolescentes con discapacidad

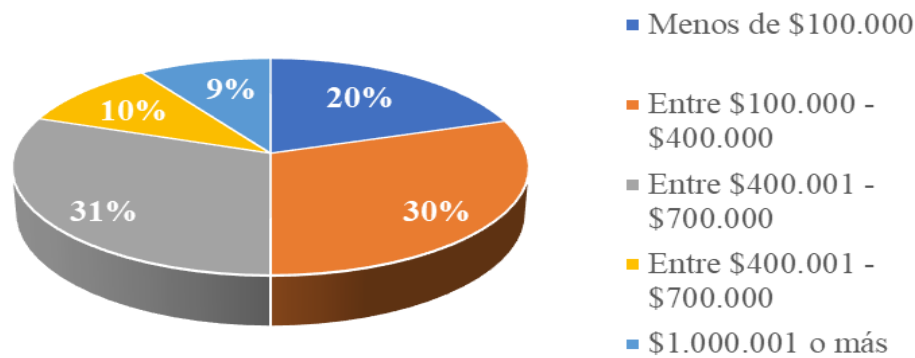


4.6.3. Ingresos mensuales de los encuestados

En cuanto a los ingresos, el 20 % de los encuestados aseguró tener ingresos mensuales menores a \$100.000 COP; un 30 % aseguró tener ingresos mensuales entre \$100.000 y \$400.000 COP; un 31 % entre \$400.000 y \$700.000 COP; 10 % entre \$700.000 y \$1.000.000 COP y el resto (9 %) \$1.000.000 COP o más (vease figura 11).

Figura 11

Ingresos mensuales de los encuestados

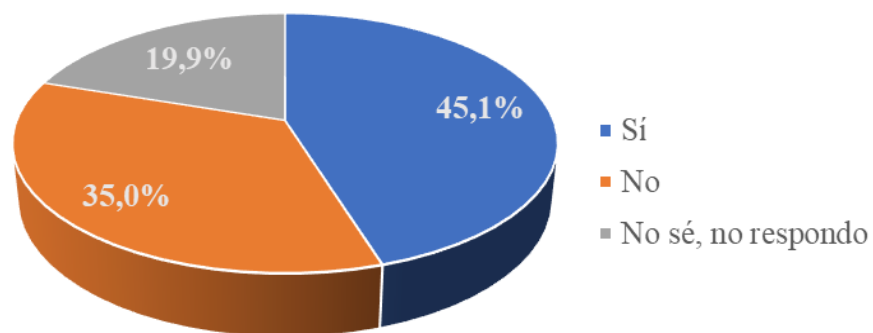


4.6.4. Certificación de discapacidad de niños, niñas y adolescentes

El 45,1 % de los niños, niñas y adolescentes, a cargo de los encuestados, cuentan con el certificado de discapacidad y un 35 % no lo tienen. Con respecto al 19,9 % restante sus acudientes respondieron: “no sé, no respondo” (véase figura12).

Figura 12

Certificación de discapacidad de niños, niñas y adolescentes

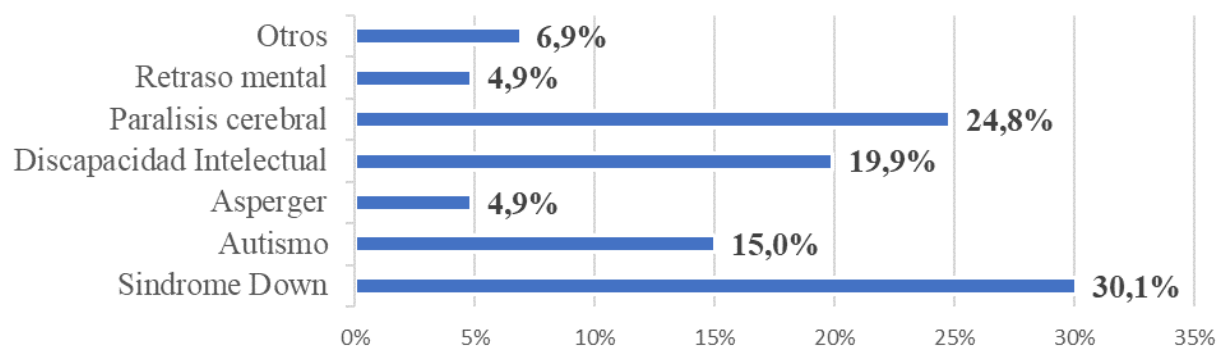


4.6.5. Diagnóstico médico del el niño, niña o adolescente con discapacidad

Según los resultados obtenidos, un 30,1 % de los niños, niñas y adolescentes a su cargo padecen síndrome de Down; un 24,8 % parálisis cerebral; un 19,9 % discapacidad intelectual; un 15 % autismo; 4,9 % retraso mental; un 4,9 % asperger y un 9,9 % padecen otras condiciones (véase figura 13).

Figura 13

Diagnóstico médico del el niño, niña o adolescente con discapacidad

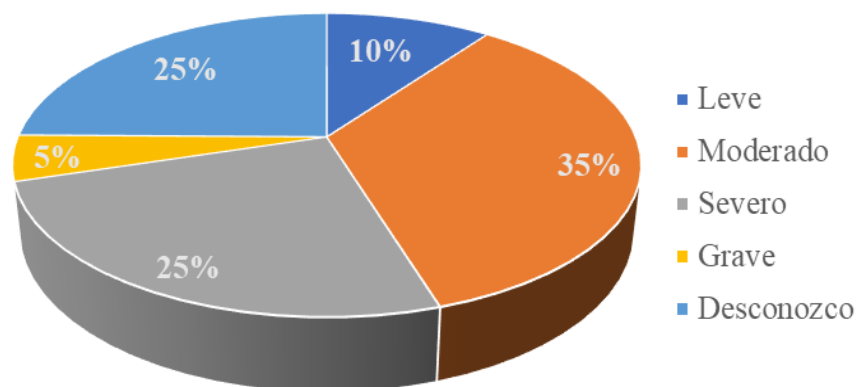


4.6.6. Grado de severidad según diagnóstico del niño, niña o adolescente

Los encuestados manifestaron que 10 % de los niños, niñas y adolescentes a su cargo tiene un grado de severidad leve; un 35 % moderado; un 25 % severo; un 5 % grave y el resto (25 %) desconoce dicho grado (véase figura 14).

Figura 14

Grado de severidad según diagnóstico del niño, niña o adolescente

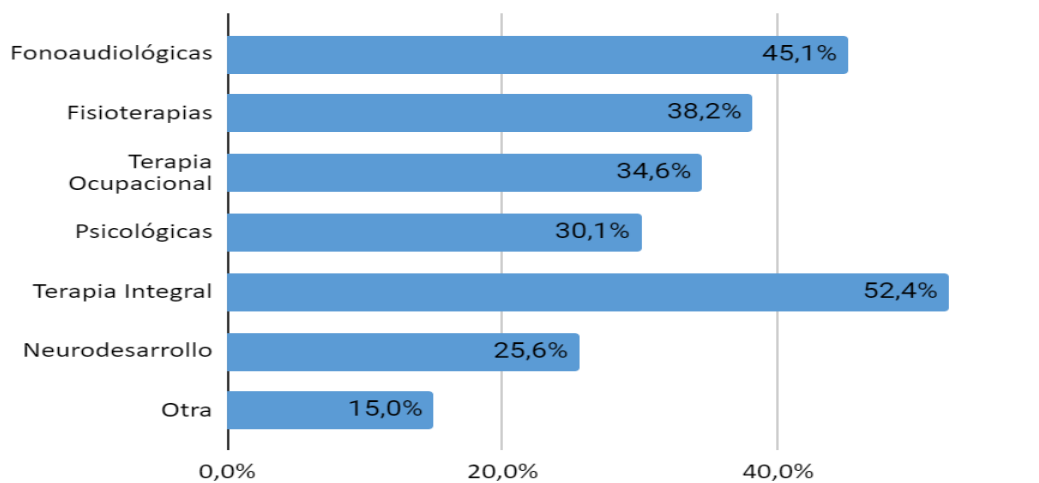


4.6.7. Tipo de terapia que requiere el niño, niña o adolescente con discapacidad

Según los encuestados un 52,4 % de los niños, niñas y adolescentes a su cargo requieren terapia integral; un 45,1 % terapias fonoaudiológicas; un 38,2 % fisioterapias; un 34,6 % requieren terapia ocupacional; 30,1 % terapias psicológicas; un 25,6 % terapia de neurodesarrollo y un 15 % de ellos requiere otro tipo de terapias (véase figura 15).

Figura 15

Tipo de terapia que requiere el niño, niña o adolescente con discapacidad

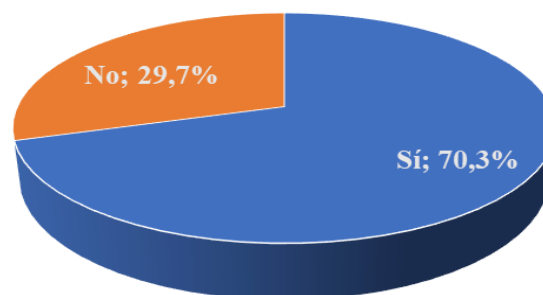


4.6.8. Tratamiento terapéutico

Según los resultados obtenidos, un 70,3 % de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad sí están recibiendo tratamiento terapéutico. Mientras que, el 29,7 % restante no (véase figura 16).

Figura 16

Tratamiento terapéutico

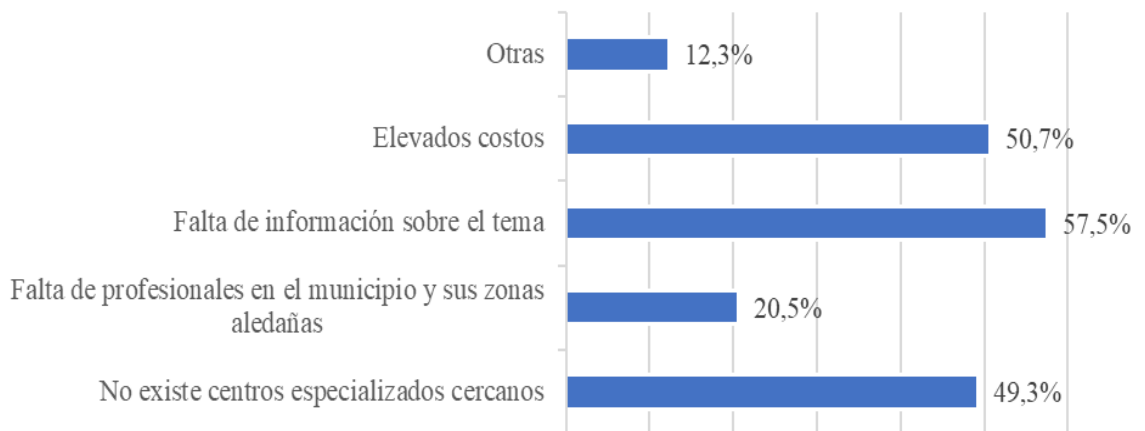


4.6.9. Factores por los cuales no tiene tratamiento especializado

Con el fin de identificar los factores por los cuales algunos niños, niñas y adolescentes (73) no reciben tratamiento especializado se consultó con los acudientes. A lo cual respondieron de la siguiente forma: un 57,5 % señaló que por falta de información sobre el tema; un 50,7 % por elevados costos; 49,3 % porque no hay centros especializados cercanos; un 20,5 % manifestó que por falta de profesionales en su municipio y zonas aledañas y un 12,3 % por otras razones (véase figura 17).

Figura 17

Factores por los cuales el niño, niña o adolescente no tiene tratamiento especializado

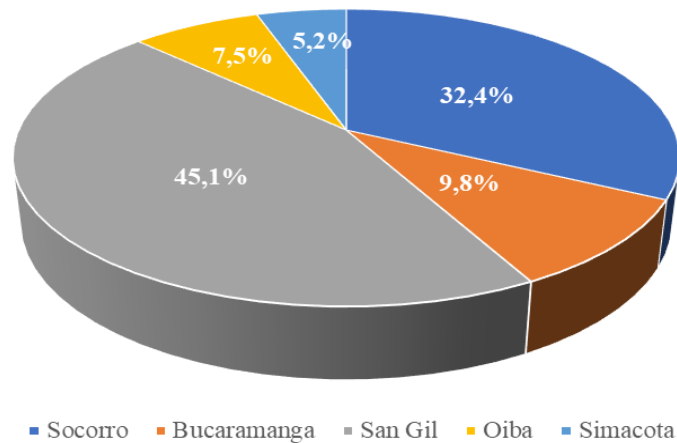


4.6.10. Municipio o ciudad donde reciben las terapias los niños, niñas o adolescentes

Un 32,4 % de los niños, niñas y adolescentes que reciben terapias lo hace en el municipio de Socorro; un 9,8 % en Bucaramanga; un 45,1 % en San Gil; un 7,5 % en Oiba y el resto (5,2 %) en Simacota (véase figura 18).

Figura 18

Municipio o ciudad donde reciben las terapias los niños, niñas o adolescentes

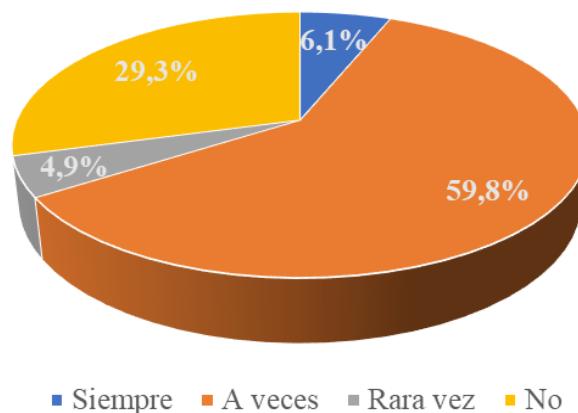


4.6.11. Disponibilidad para transportar a los pacientes a recibir las terapias

Un 6,1 % de los todos encuestados manifestó que siempre cuenta con los medios para transportar al niño, niña o adolescente a recibir las terapias; un 59,8 % a veces cuenta con los medios; un 4,9 % rara vez y un 29,3 % no cuenta con los medios para hacerlo (véase figura 19).

Figura 19

Disponibilidad para transportar a los niños, niñas o adolescentes a recibir las terapias



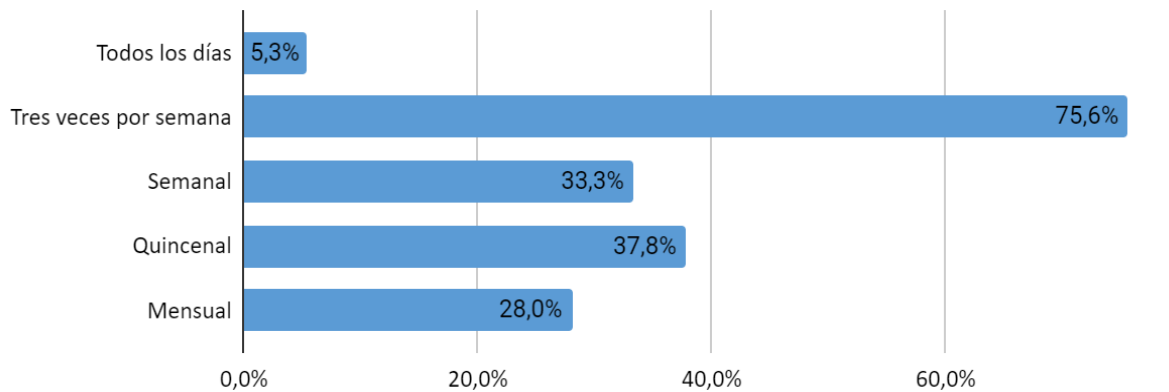
4.6.12. Frecuencia de las terapias

Se solicitó a los padres de familia y acudientes seleccionar la frecuencia con la cual deben asistir los menores a las diferentes terapias, teniendo en cuenta que un menor puede recibir

diferentes tipos de terapias y a su vez estas pueden ser recibidas con diferente frecuencia. Un 5,3 % de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad deben recibir determinadas terapias diariamente; un 92,7 % tres veces por semana; un 39 % semanal; un 39,4 % quincenal y 11 % mensual (véase figura 20).

Figura 20

Frecuencia de las terapias

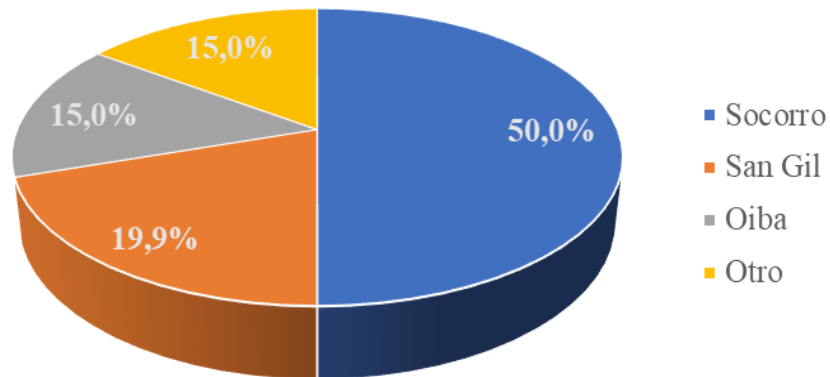


4.6.13. Alternativas de ubicación para el centro de terapias a crear

El 50 % de los encuestados coincidieron que el centro de terapias debe ser ubicado en el municipio de Socorro. Mientras que, un 19,9 % manifestaron que en San Gil; un 15 % en Oiba y el resto (15 %) en otro municipio (véase figura 21).

Figura 21

Alternativas de ubicación para el centro de terapias a crear

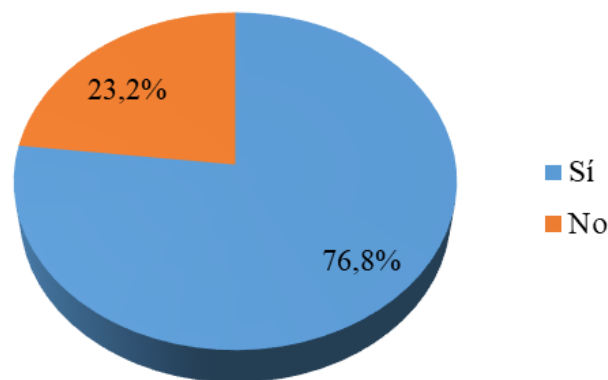


4.6.14. Predisposición para Pagar por el Precio del Servicio

Se les consultó a los entrevistados si estarían dispuestos a pagar \$23.000 COP por cada sesión de terapia, teniendo en cuenta que cada sesión dura entre 30 a 40 min, a lo cual un 76,8 % aseguró que sí y un 23,2 % que no lo haría (véase figura 22).

Figura 22

Predisposición para pagar por el precio del servicio



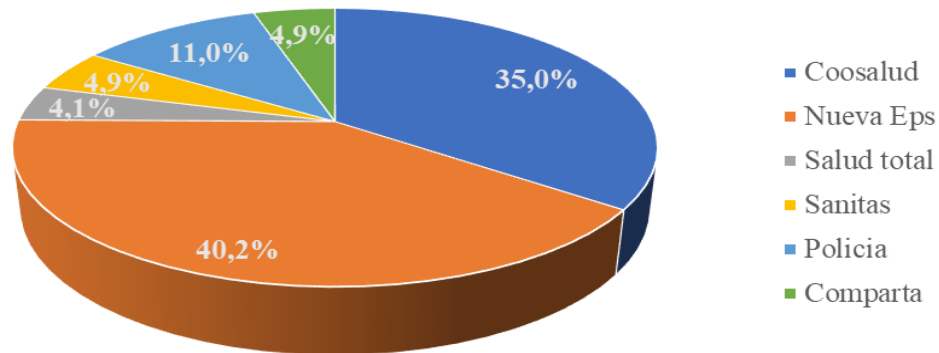
4.6.15. EPS a la cual están afiliado el niño, niña o adolescente

De acuerdo con los resultados, el 35 % de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, a cargo de los encuestados, están afiliados a Coosalud; un 40,2 % a Nueva EPS; un

4,1 % a Salud Total; un 4,9 % a Sanitas; un 11 % a la Policía y el resto (4,9 %) a Comparta (véase figura 23).

Figura 23

EPS a la cual están afiliado el niño, niña o adolescente

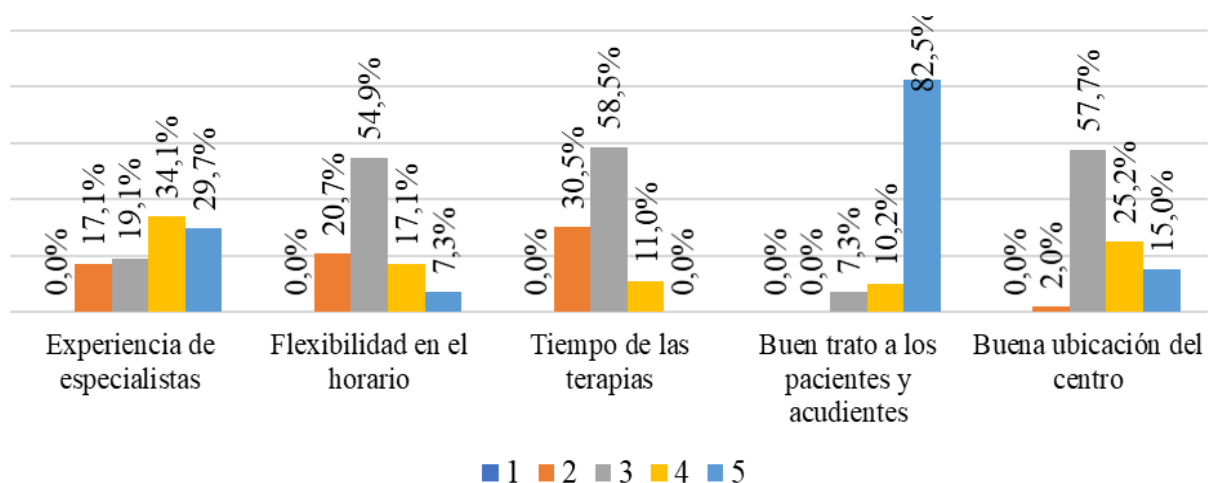


4.6.16. Atributos más Importantes que Debe Tener un Centro de Terapias

Los encuestados evaluaron cuan relevante es para ellos que un centro de terapias cuente con cada uno de los siguientes atributos, siendo 5 muy relevante y 1 nada relevante (véase figura 24). Cabe destacar que según los resultados el buen trato y la ubicación del centro son aspectos relevantes.

Figura 24

Atributos más Importantes que Debe Tener un Centro de Terapias



4.7. Estimación de la Demanda de Clientes Potenciales

Mediante el estudio de mercados se corroboró que efectivamente hay mercado potencial para los servicios especializados que se ofrecerán en el centro de terapias. Para la estimación de la demanda se tomaron los resultados obtenidos mediante el formulario aplicado a los padres de familia de menores con discapacidad. De acuerdo con el tipo de servicio requerido y la frecuencia de realización de las terapias se determinó la actual demanda (véase Apéndice C).

En la siguiente tabla (véase tabla 12) se muestra la estimación de la demanda potencial mensual y anual por cada uno de los servicios ofrecidos.

Tabla 12

Estimación de la demanda por servicio

Servicio	Demanda potencial (servicios/ mes)	Demanda potencial (servicios/ año)
Terapia ocupacional	1410	16920
Fonoaudiológica	2220	26640
Neurodesarrollo	1203	14436
Terapia Integral	2036	24432
Fisioterapia	1243	14916
psicológicas	151	1812
Total	8263	99156

4.8. Plan de marketing

La realización del plan de marketing tiene como propósito establecer estrategias que permitan una mejor penetración y posicionamiento en el mercado. Para ello, se utilizó la metodología de las 4P, que comprende cuatro variables que son: servicio, precio, promoción o comunicación y plazas. A continuación, se definen las estrategias para cada uno de los ítems.

4.8.1. Estrategia de Servicio

En comparación con los competidores el centro de terapias ofrece un plan integral, dándole un valor agregado a la oferta existente en el mercado. Se brindará un servicio de alta calidad con profesionales expertos. Garantizando siempre a los pacientes confort, discreción y

resultados notorios. Las terapias se realizarán de forma personalizada e integrada dependiendo de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes. Los servicios que se ofrecerán son los siguientes:

- Medicina
- Nutrición
- Fonoaudiológica. Esta incluye:
 - Evaluación e intervención de voz
 - Evaluación e intervención de habla
 - Evaluación e intervención de lenguaje
 - Evaluación e intervención audiológica
- Fisioterapia. Esta incluye:
 - Fisioterapia ortopédica o traumatológica
 - Fisioterapia pediátrica
- Terapia ocupacional. Esta incluye:
 - En salud mental
- Psicología. Esta incluye:
 - Psicología clínica
 - Psicología anormal
- Salud ocupacional. Esta incluye:
 - Medicina preventiva

Se ofrecerá atención a niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años que presenten alguna condición, ya sea física o mental, que afecte su desarrollo e interacción social adecuada. Como, por ejemplo:

- Síndrome de Down
- TEA: trastorno de espectro autista
- Discapacidad intelectual
- Síndrome de Asperger
- Síndrome de Patau
- Menores con limitaciones o pérdidas auditivas

- Menores con problemas de voz
- Menores con problemas en el lenguaje
- Menores con problemas de habla o deglución

4.8.2. Estrategia de Precio

El precio se determinó según el precio promedio de los competidores actuales, con el fin de ofrecer precios competitivos y asequibles a los clientes, teniendo como objetivo liderar en el mercado por la calidad de los servicios ofrecidos y los beneficios de un programa integral que diferencie al centro de terapias ‘Rayito de Sol’ de los demás. En la tabla 13 se enuncian los costos totales unitarios, el margen de utilidad deseado y el precio de venta propuesto.

Tabla 13

Cálculo de los costos

Costos Totales Unitarios	\$ 19.784,82
Margen de Utilidad	14 %
Precio de Venta	\$ 23.005,60
Precio de Venta redondeado	\$ 23.000

Según los resultados de la investigación y sobre la base de la fijación de precios por el valor percibido, el precio de las terapias será de \$23.000 pesos cada sesión.

4.8.3. Estrategia de Promoción

Para alcanzar el posicionamiento de los servicios ofrecidos por el centro de terapias ‘Rayito de Sol’ se plantean las siguientes estrategias enfocadas a EPS como a clientes finales.

- Estrategias enfocada a EPS:

- Visitas agendadas las diferentes EPS, a cargo del gerente general, con el fin de dar a conocer el portafolio de servicios y los beneficios de alianzas entre las organizaciones.

- Estrategias enfocada a clientes finales:

- Adquirir materiales y dispositivos didácticos para educar, a los miembros de las familias, en temas como cuidados generales e identificación de discapacidades a temprana edad, desde sus hogares.
- Realizar campaña de lanzamiento del servicio en lugares públicos, utilizando publicidad impresa (vallas, carteles, folletos, *stickers*).
- Crear un perfil empresarial en redes sociales como Facebook, Instagram y Twitter en las cuales se establezca un contacto directo con los clientes y se promocionen los servicios ofrecidos.
- Crear un sitio web.
- Contactar a diferentes personalidades visibles en el panorama digital (denominadas *influencers*) para promocionar el servicio, a través de redes sociales.

4.8.4. Estrategia de Plaza

La prestación de los servicios se realizará en las instalaciones de Centro de Terapias Rayito de Sol, el cual estará ubicado en el municipio del Socorro Santander en la calle 10 con Carrera 13 en el barrio la Chiquinquirá, siendo una de las zonas con mayor acceso para los clientes, ya que está cerca del hospital del municipio, tiene acceso a transporte público o privado.

Para la atención directa habrá habilitada una línea telefónica, donde se le dará a conocer al cliente toda la información que requiera. Asimismo, podrá agendar su cita, mediante este u otros canales, tales como WhatsApp.

En redes sociales se compartirá el contenido informativo y de entretenimiento relacionado con los servicios ofrecidos y los beneficios de estos. Así mismo se dará a conocer testimonios de clientes, para dar credibilidad a la empresa.

Además, se habilitará un buzón de PQRS (peticiones, quejas, reclamos y sugerencias) para que los clientes, la comunidad en general u otros grupos interés entablen relación directa con la empresa y se haga retroalimentación de los servicios prestados e impactos generados.

4.9. Presupuesto de la Mezcla Mercadeo

Los rubros incluidos dentro del presupuesto de lanzamiento se describen a continuación en la tabla 14.

Tabla 14

Presupuesto de lanzamiento

Descripción	Cant.	Valor Unitario	Valor Total
Facebook Ads	1	\$ 500.000	\$ 500.000
Paquete de tarjetas de presentación y volantes	1	\$ 300.000	\$ 300.000
Coctel de inauguración	1	\$ 500.000	\$ 500.000
Promoción por <i>influencers</i>	3	\$ 150.000	\$ 450.000
Banderola publicitaria	1	\$ 200.000	\$ 200.000
Vídeo publicitario de inauguración	1	\$ 600.000	\$ 600.000
Diseño gráfico de página web (en Google <i>Bussines</i>)	1	\$ 1.400.000	\$ 1.400.000
Total			\$ 3.950.000

Adicionalmente, mes a mes se invertirá en marketing de la siguiente forma detallada en la tabla 15.

Tabla 15

Gastos publicitarios mensuales

Descripción	Valor Mensual	Valor Anual
Hosting para el sitio web	\$ 50.000	\$ 600.000
Facebook ADS	\$ 100.000	\$ 1.200.000
Paquete de piezas digitales para redes sociales	\$ 400.000	\$ 4.800.000
Total	\$ 550.000	\$ 6.600.000

4.10. Análisis de Competidores

Actualmente, en el mercado no existe un lugar que ofrezca en un solo lugar todos los servicios ofrecidos por el Centro de Terapias Rayito de Sol. No obstante, sí hay otros centros de terapias que ofrecen determinados servicios al tipo de mercado objetivo. A continuación, en la tabla 16 se nombran algunos de ellos, una breve descripción y valor por consulta.

Tabla 16

Listado de Competidores

Nombre del Centro	Ubicación	Fisioterapia	Valor de la sesión (\$)		
			Nombre del Centro	Ubicación	Fisioterapia
Vysalud en Casa	Calle 19 #9-75 San Gil	25,000	Vysalud en Casa	Calle 19 #9-75 San Gil	25,000
Hospital Regional Manuela Beltrán	Carrera 16 #9-53 Socorro	23,300	Hospital Regional Manuela Beltrán	Carrera 16 #9-53 Socorro	23,300
Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento Ips SAS	Calle 26 #10-48 San Gil	20,000	Centro de Terapia y Rehabilitación Cuerpo y Movimiento Ips SAS	Calle 26 #10-48 San Gil	20,000
Inversiones D.V Massey LTDA	Calle 11 # 9-83 San Gil	25,000	Inversiones D.V Massey LTDA	Calle 11 # 9-83 San Gil	25,000
Medical Armony LTDA	Calle 13 #14-57 Socorro	20,000	Medical Armony LTDA	Calle 13 #14-57 Socorro	20,000

5. Estudio Técnico

En este capítulo se describe todo lo relacionado con el funcionamiento y operatividad del centro de terapias. Se describen los servicios a ofrecer, tipo de maquinarias y equipos que se requieren. Además, se define la localización, el diseño de planta y la logística de la puesta en marcha. También, se modela las instalaciones del centro de terapia en 3D el cual está disponible en el apéndice D.

5.1. Descripción del servicio

El centro de terapias Rayito de Sol, contará con diferentes servicios los cuales ayudarán al proceso terapéutico de niños, niñas y adolescentes que tengan alguna limitación física y/o mental. Dentro de los servicios que se prestarán se encuentran: fonoaudiología, fisioterapia y terapia ocupacional. Los servicios se brindarán a niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años

que presenten alguna discapacidad entre ellas, síndrome de Down, TEA, Asperger, discapacidad intelectual, parálisis cerebral, entre otras.

El distintivo del centro de terapias es que contará con el servicio de terapias o atención integral opcional, donde se le prestará a todos nuestros usuarios atención y seguimiento de los servicios anteriormente mencionados incluyendo psicología, medicina general, nutricionista y trabajo social. Todo en pro y beneficio de nuestros niños, niñas y adolescentes. Igualmente contribuyendo a la economía de sus padres o familiares, facilitando que en un centro puedan encontrar todos los servicios que requieren.

Cabe recalcar, que el centro de terapias Rayito de sol ofrecerá un descuento familiar a aquellos padres o acudientes que tengan 2 menores que presenten alguna limitación física y/o mental, para así poder facilitar el acceso a nuestros servicios y aumentar nuestra cobertura de atención.

5.2. Requerimientos

Para la realización de las actividades médicas, así como administrativas se definió los requerimientos para cada actividad a realizar. A continuación, en la tabla 17 se enuncian los equipos de computación y comunicación necesarios para operar.

Tabla 17

Equipo de Computación y Comunicación

Activo	Cant.	Especificaciones Generales
Computador de mesa	6	Portátil HP 14-Bs007La Intel® Celeron® N3060 4GB 500GB 14"
Impresora	2	Impresora Multifuncional Epson Ecotank L5190 Wifi
Teléfono	6	Teléfono inalámbrico Panasonic KX-TGC360 negro
Televisor con soporte	1	Smart TV Samsung Series 5 UN40T5290AKXZL

Adicionalmente, en la tabla 18 se enuncian los muebles y enseres que se requieren.

Tabla 18

Muebles y enseres

Concepto	Cant.	Concepto	Cant.
Escritorio para Gerencia	1	Archivador	5
Escritorio para secretaria	1	Tablero acrílico sala de juntas	1
Escritorio para recepción	1	Tableros de corchos para anuncios	3
Silla giratoria ergonómica	6	Sillas de esperas (4 o 6 puestos)	8
Escritorio para consultorio	3	Juego de mesas y sillas para niños	5
Silla interlocutora	10	Juego de mesa con 6 sillas	1

En el apéndice E se enuncian los implementos necesarios para los diferentes servicios que será ofrecidos, incluyendo maquinarias y equipos.

5.3. Análisis de Capacidad

La capacidad estará dada según el número de terapias que se pueden brindar en el centro de terapias, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- El centro cuenta con 3 consultorios médicos y 2 salas de terapias. La sala de fisioterapias tiene la capacidad para 3 pacientes y la sala de terapia ocupacional estará dotada para atención a 6 pacientes, en paralelo.
- Las sesiones terapéuticas y consultas médicas tendrán una duración de 30 minutos en promedio.
- Cada especialista atenderá los pacientes de forma individual.
- El horario laboral del centro de terapias es de lunes a viernes de 6:00 a.m. a 12:00 m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m.
- Los consultorios estarán asignados de la siguiente forma: 1 para fonoaudiología tiempo completo. 1 medio tiempo para medicina general y medio tiempo para nutrición y el otro estará asignado medio tiempo para psicología y el otro medio a trabajo social.
- A los menores que requieran terapia integral se les prestarán todos los servicios terapéuticos (fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional y neuro-desarrollo) y complementarios (medicina general, psicología, nutrición y trabajo social).

La capacidad semanal para consultas médicas y terapias se calcula como se muestra a continuación:

$$\frac{\sum \text{Tiempo semanal disponible por consultorio/sala (horas)} * [\text{Número de consultorios/sala} * \# \text{máx. pacientes por consultorios/sala}]}{\text{Tiempo requerido por sesión (horas)}}$$

Tiempo requerido por sesión (horas)

Capacidad semanal para consultas médicas y terapias =

$$54 \text{ horas semanales por consultorio/sala} * [(3 \text{ consultorios} * 1 \text{ paciente}) + (1 \text{ sala de terapias ocupacional} * 6 \text{ pacientes}) + (1 \text{ sala de fisioterapia} * 3 \text{ pacientes})]$$

0,5 horas por sesión terapéutica

Capacidad semanal para consultas médicas y terapias = 1.296 sesiones de consultas médicas y terapias

Entonces, la capacidad máxima del centro de terapias permite realizar 1.296 sesiones de consultas médicas (medicina general, psicología, nutrición y trabajo social) y terapias (fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional) a la semana.

5.3.1. *Primer Escenario – Moderado*

En este escenario se plantea que la capacidad a utilizar es del 60 % de la capacidad máxima disponible. Por lo tanto, la capacidad de servicios sería de 778 consultas médicas y terapias a la semana. En la siguiente tabla se muestra la proyección del número de servicios a vender en los primeros 5 años.

Tabla 19

Proyección de número de servicios a vender - Escenario Moderado

	Año 2.022	Año 2.023	Año 2.024	Año 2.025	Año 2.026
Unidades a Vender	40.456	42.479	44.603	46.833	49.175
Incremento anual en Ventas	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%

5.3.2. Primer Escenario – Optimista

Para evaluar el proyecto en el escenario optimista, se considera que al cabo de los 5 primeros años el número de servicios vendidos será igual a la capacidad instalada. Para ello, se plantea inicialmente la utilización de la capacidad instalada de 70 %, en vez de 60 %, y un crecimiento en ventas del 10 % anual, en vez de 5 %. En la siguiente tabla se muestra la proyección del número de servicios a vender en los primeros 5 años.

Tabla 20

Proyección de número de servicios a vender - Escenario Optimista

	Año 2.022	Año 2.023	Año 2.024	Año 2.025	Año 2.026
Unidades a vender	40.435	47.174	53.914	60.653	67.392
% utilización de capacidad instalada	60,00%	70,00%	80,00%	90,00%	100,00%

5.3.3. Tercer Escenario – Pesimista

Para evaluar el proyecto en un escenario pesimista, se plantea la utilización de la capacidad instalada de 50 %, en vez de 60 %, y un crecimiento en ventas del 5 % anual. En la siguiente tabla se muestra la proyección del número de servicios a vender en los primeros 5 años.

Tabla 21

Proyección de número de servicios a vender - Escenario Pesimista

	Año 2.022	Año 2.023	Año 2.024	Año 2.025	Año 2.026
Unidades a vender	33.696	35.381	37.150	39.007	40.958
Incremento anual en Ventas		5,00%	5,00%	5,00%	5,00%

5.4. Localización del centro

Para determinar los posibles lugares en Socorro donde se pudiese ubicar el centro de terapias se consultó el plan de ordenamiento territorial del municipio, teniendo en cuenta las asignaciones ahí contempladas para las diferentes zonas del municipio. Una vez elegido tres posibles sitios se procede a comparar determinadas características de estos para elegir la opción

más conveniente. En la siguiente tabla se mencionan las características de los sitios preseleccionados.

Tabla 22

Características de las posibles ubicaciones

Característica	Ubicación 1	Ubicación 2	Ubicación 3
Área Construida (m2)	400 m2	190 m2	150 m2
Ambientes o plantas	1	1	1
# Salones	6	3	4
# Baños	3	2	3
Estrato	3	3	3
Canon de arrendamiento (\$)	\$3.500.000	\$1.500.000	\$1.300.000
Administración (\$)	-	-	-
Parqueadero	No	Si	No
Descripción general	Excelente ubicación, cerca de bancos, notarías, comercio del municipio, buena iluminación.	Ubicada a 3 cuadras del Hospital, cuenta con parqueadero. Servicios de luz y agua.	Ubicada cerca de la terminal de transporte

Para la elección entre dichas opciones la autora definió los criterios mencionados en la tabla 22. Así como la puntuación para cada opción, en la escala del 1 al 10.

Tabla 23

Micro localización - Método cualitativo

Factor	Peso	Ubicación 1	Ubicación 2	Ubicación 3
Necesidad de remodelación	15%	1	3	2
Área disponible	25%	9	7	8
Zona de parqueo	10%	4	4	2
Canon de arrendamiento	20%	2	7	8
Facilidad de acceso para clientes	30%	7	8	6
Total	100%	5.3	6.4	5.9

Por lo anterior, se define que el centro de terapias Rayito de sol estará ubicado en la ubicación 2, a tres cuadras del hospital regional del municipio, está a una cuadra del parque la Chiquinquirá, a su alrededor tiene restaurantes y está cerca a hospedajes por su cercanía al hospital.

5.5. Especificaciones de las instalaciones del centro de terapias

En la figura 25 se muestra la vista superior de las instalaciones del centro de terapias y en la figura 26 se muestra la fachada del centro.

Figura 25

Plano del centro de terapias



Figura 26

Fachada del centro de terapias



Las instalaciones del Centro de Terapias ‘Rayito de Sol’ cuenta con un espacio de 190 m², y se subdividen de la siguiente forma:

- **Recepción:** en esta se proporciona todo tipo de información y asistencia, sobre el portafolio de servicios ofrecidos. Además de la conveniente exposición de los productos comercializados por parte del Centro de Terapias (véase figura 27).

Figura 27

Recepción del centro de terapias



- **Oficina de gerencia:** lugar de trabajo del gerente general de ‘Rayito de Sol’ donde se ha de organizar y coordinar las labores de administración y los procedimientos del centro de terapias (véase figura 28).

Figura 28

Oficina de gerencia del centro de terapias



- **Sala de fisioterapia:** sala destinada para el desarrollo de las terapias físicas, la cual contiene todo el material que se necesita entre ellos el inmueble, balones, elípticas, barras paralelas, rueda de hombro, escalera rusa, balancines, bandas elásticas, ejercitadores, entre otros (véase las figuras 29).

Figura 29

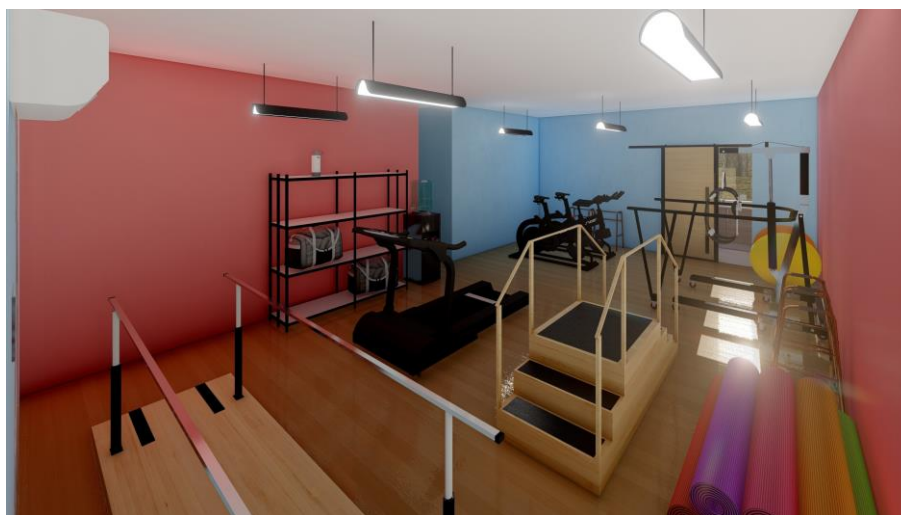
Sala de salud ocupacional



- **Sala de terapias ocupacional:** sala destinada para el desarrollo de las terapias ocupacionales, la cual contiene todo el material que se necesita entre ellos el inmueble e implementos didácticos como rompecabezas, colores, arma todos, etc. (véase las figura 30).

Figura 30

Sala de fisioterapia



- **Consultorios:** espacio donde se realizará las consultas médicas entre el profesional especializado y los pacientes. Inicialmente, se contará con 3 consultorios (véase figura 31).

Figura 31

Consultorios médicos del centro de terapias



- **Cocina:** zona destinada para que el personal que labora en el centro de terapias pueda guardar sus alimentos. Asimismo, será destinado para guardar material terapéutico que necesite refrigeración tales como compresas, cubos de hielo, guías de lengua, etc. (véase figura 32).

Figura 32

Cocina del centro de terapias



- **Cuarto auxiliar y lavandería:** es la zona destinada para el uso del personal que trabaja en el Centro de Terapias. En él se guardarán los siguientes insumos: vestuarios del personal; material de higiene y limpieza de aseo; lencería limpia: toallas, albornoces, sábanas, etc; ropa sucia no visible al cliente (véase figura 33).

Figura 33

Cuarto auxiliar y lavandería



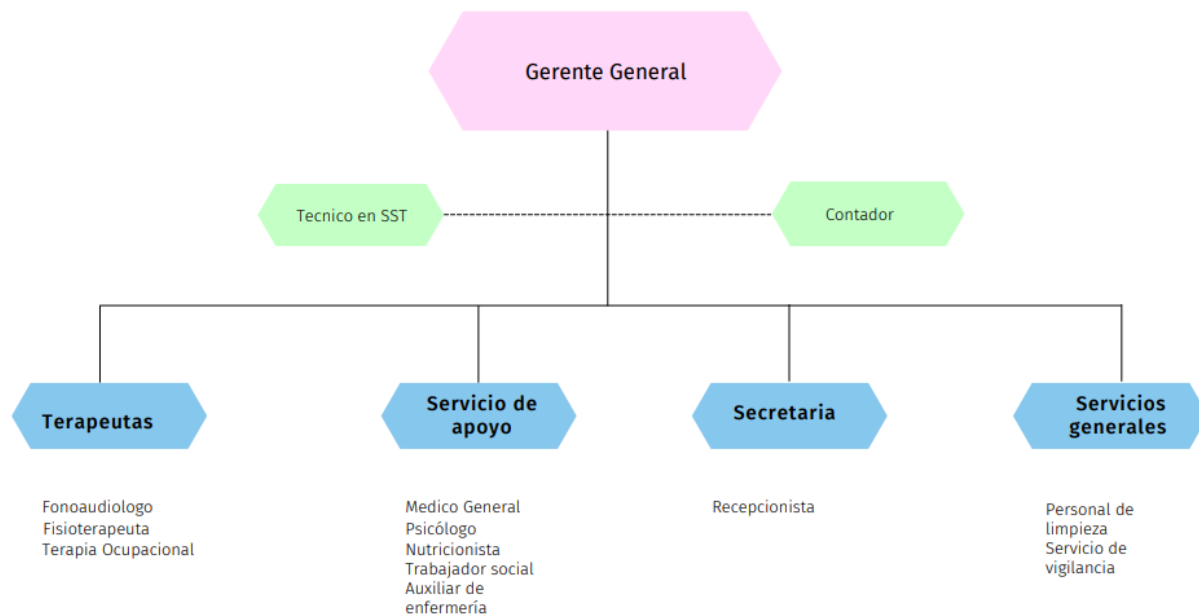
6. Estudio Organizacional

Con este análisis se define el talento humano requerido para el funcionamiento del Centro de Terapias. Cabe mencionar que, inicialmente se contratará el personal requerido para iniciar la ejecución de los servicios en la empresa, y según cómo evolucione esta se reconsiderará aumentar la planta de personal.

6.1. Estructura Organizativa

En la figura 34, se representa la estructura organizacional del Centro de Terapias, con los cargos mínimos requeridos para iniciar. La empresa estará constituida por el gerente general (en este caso la autora del proyecto), encargada de alinear y coordinar el equipo de trabajo en función de 'Rayito de Sol'. También, se contará con personal de la salud y además se contará con los servicios externos de un contador, un abogado, servicio de vigilancia y un técnico laboral en seguridad y salud en el trabajo.

Figura 34

Estructura organizacional del centro de terapias

6.2. Definición de Cargos

A continuación, en la tabla 23 se enuncian los cargos necesarios para operar en el Centro de Terapias.

Tabla 24

Personal Requerido

Nombre del Cargo	Perfil del Cargo
Fonoaudiólogo	Profesional en el área con especialidad infantil, profesional en audiología
Fisioterapeuta	Profesional en el área con especialidad infantil
Terapeuta ocupacional	Profesional en el área con especialidad infantil
Médico general	Médico profesional
Nutricionista	Profesional en nutrición y dietética
Psicólogo	Profesional en psicología infantil
Trabajador Social	Profesional capacitado para hacer cumplir los derechos de los menores de edad
Auxiliar de enfermería	Profesional en el área de salud capacitado para ofrecer sus servicios en bienestar de los niños
Secretaria	Profesional de secretaria o de auxiliar administrativo

Continuación tabla 23.

Gerente	Profesional en ingeniería industrial, administración de empresas o áreas afines, con especialización en el área de la salud
Técnico en SST	Técnico laboral en seguridad ocupacional
Abogado	Profesional a cargo de revisar, redactar y negociar todos los contratos comerciales de la empresa
Contador	Técnico Profesional en Contabilidad y Finanzas
Personal de limpieza	Bachiller académico (preferiblemente) encargado de los servicios generales del centro.
Personal de servicio de vigilancia y seguridad	Personal operativo capacitado para ejercer las funciones de vigilancia y protección de bienes y personas.

6.3. Perfiles de Cargo

El perfil de cada uno de los cargos se encuentra detallados en el apéndice F. Ahí se describen los requisitos mínimos para ocupar los cargos, tales como formación académica, experiencia laboral y habilidades. También, se describen las funciones, competencias (generales y técnicas), requerimientos físicos y mentales para ejercer cada cargo. El formato de los perfiles de cargo está elaborado en base a la utilizada por la Universidad Nacional de Colombia (2005).

6.4. Estudio Salarial

Para definir el salario de cada cargo se toma como referencia la escala mínimos de remuneraciones (Red Comunidades de Egresados de Antioquia, 2021), en la cual se tiene en cuenta el nivel de formación académica y la experiencia en el área de formación.

En cuanto a la contratación se tiene en cuenta que en Colombia hay diferentes clases de contratos para vincular un trabajador a una organización. Estos son: contrato a término fijo, contrato a término indefinido, contrato de obra o labor, contrato por prestación de servicios y contrato de aprendizaje (Ministerio de trabajo, 1951). El gerente general de ‘Rayitos de Sol’ se contratará a término indefinido sujeto a la capacidad para cumplir los objetivos propuestos por la empresa. Los profesionales de la salud y personal administrativo contratarán a término fijo de 1 año; mientras que los cargos de contador y técnico laboral en SST son flexibles y no requieren el cumplimiento de un horario por lo cual se contratarán bajo la figura de Orden de Prestación de Servicios (OPS). La forma de contratación y salario para cada cargo se plasma en la tabla 24.

Tabla 25

Tipo de contratación por cargos

Cargo	Tipo de Contrato	Salario	Tiempo de contratación
Gerente general	Término indefinido	3.000.000	Indefinido
Fonoaudiólogo	Término fijo	2.500.000	1 año
Fisioterapeuta	Término fijo	2.500.000	1 año
Terapia Ocupacional	Término fijo	2.500.000	1 año
Médico general	Término fijo	2.200.000	1 año
Trabajadora social	Término fijo	2.000.000	1 año
Auxiliar de enfermería	Término fijo	1.500.000	1 año
Psicólogo	Término fijo	2.000.000	1 año
Nutricionista	Término fijo	2.000.000	1 año
Secretaria / Recepcionista	Término fijo	1.300.000	1 año
Contador	Prestación de Servicios	400.000	1 año
Técnico laboral en SST	Prestación de Servicios	400.000	1 año
Personal de limpieza	Término fijo	1.200.000	1 año
Abogado	Prestación de Servicios	400.000	1 año
Guarda de seguridad	Prestación de Servicios	1.000.000	1 año

En cuanto al pago de prestaciones sociales y parafiscales, los empleadores son los responsables de realizar dichos pagos según el artículo 193 del Código Sustantivo del Trabajo (Ministerio de trabajo, 1951), el porcentaje de aporte por parte del empleador y el empleado en seguridad social se detalla en la siguiente tabla.

Tabla 26

Aporte prestaciones sociales y aporte de seguridad social

		% del Salario base	% de aporte	Aporte
Seguridad Social	Pensión	16 %	12 %	Empleador
			4 %	Empleado
	Salud	12,5 %	8,5 %	Empleador
			4 %	Empleado
	Riesgos laborales	Según el nivel de riesgo laboral del empleado		Empleador
Aportes parafiscales	SENA	2 %		Empleador
	ICBF	3 %		Empleador
	Caja de compensación	4 %		Empleador
	Cesantías	8,33 %		Empleador
Prestaciones sociales	Intereses de cesantías	12% sobre las cesantías		Empleador
	Prima de servicios	8,33 %		Empleador

Por otro lado, se definió el riesgo laboral al cual se expone el personal dentro de la empresa, utilizando la Tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales expedida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en el Decreto 1607 del 2002 (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2002). En este caso se trata de una empresa dedicada a actividades de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con internación, incluye hospitales generales, centros de atención médica con ayudas diagnósticas, instituciones prestadoras de servicios de salud, centros especializados por lo que el riesgo laboral corresponde al nivel III para todos los cargos de ‘Rayito de Sol’, a excepción del contador y técnico en SST, clasificado en riesgo laboral nivel I, referente al trabajo en oficina.

Adicionalmente, en el artículo 7 de la ley 11 de 1984 se establece que se debe suministrar dotación a los empleados que devenguen hasta dos salarios mínimos mensuales vigentes y cuenten con más de 3 meses de trabajo, compuesta por un par de zapatos y ropa, según el espacio de trabajo. En este caso el factor prestacional a tomar será de 7 % (véase apéndice G).

7. Análisis Legal

En este apartado, se describe inicialmente los pasos a seguir para registrar al Centro de Terapias Rayito de Sol en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, los cuales se resumen en la figura 35.

Posteriormente, se analizan los componentes para tener en cuenta del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención e Salud del Sistema General de Seguridad de Salud Social y, finalmente, se mencionan los pasos para la inscripción de prestadores de servicios de salud y habilitación de servicios de salud.

Figura 35

Pasos para crear y registrar la empresa ante la Cámara de Comercio de Bucaramanga

Pasos para crear mi empresa	Paso 1: consultar el tipo de empresa
	Paso 2: disponibilidad de nombre para su empresa
	Paso 3: consultar código actividad económica ciuu
	Paso 4: consultar sobre el uso de suelo
	Paso 5: trámite ante la DIAN
	Paso 6: regístrese como futuro empresario
	Paso 7: impuesto de registro
	Paso 8: radique y pague
	Paso 9: consultar ficha de establecimiento comercial

Nota. Pasos necesarios para crear, y registrar de manera fácil, una empresa en la Cámara de Comercio de Bucaramanga. Adaptado de <https://www.camaradirecta.com/crear-mi-empresa/como-crear-mi-empresa>

7.1. Creación y registro de la empresa en la Cámara de Comercio de Bucaramanga

A continuación, se describen los pasos para crear y registrar la empresa ante la Cámara de Comercio de Bucaramanga.

7.1.1. Constitución y Determinación de la Figura Jurídica de la Empresa

El primer paso para el registro de la empresa en la Cámara de Comercio de Bucaramanga es la validación del tipo de empresa a crear, “ya que de esto dependen varios factores dentro del proceso de creación y categorización de su nueva empresa” (Cámara de Comercio de Bucaramanga, s. f.). En este caso, luego de conocer las características y responsabilidades que implica cada uno de los tipos de empresa que se pueden constituir en Colombia: Persona Natural o Persona Jurídica, se decidió legalizar la empresa como una persona jurídica de tipo Sociedad por Acciones Simplificadas (S.A.S.), por lo cual se revisaron los requisitos e información pertinente de la ley 1258 de 2008 (Congreso de Colombia) por medio de la cual se crea la

sociedad por acciones simplificada. Según la Cámara de Comercio de Bucaramanga (s. f.) las características principales de este tipo de empresa se mencionan a continuación:

Se constituye mediante documento privado ante Cámara de Comercio o Escritura Pública ante Notario con uno o más accionistas quienes responden hasta por el monto del capital que han suministrado a la sociedad. Se debe definir en el documento privado de constitución el nombre, documento de identidad y domicilio de los accionistas, el domicilio principal de la sociedad y el de las distintas sucursales que se establezcan, así como el capital autorizado, suscrito y pagado, la clase, número y valor nominal de las acciones representativas del capital y la forma y términos en que éstas deberán pagarse. La estructura orgánica de la sociedad, su administración y el funcionamiento de sus órganos pueden ser determinados libremente por los accionistas, quienes solamente se encuentran obligados a designar un representante legal de la compañía. Su razón social será la denominación que definan sus accionistas, pero seguido de las siglas sociedad por acciones simplificada” o de las letras S.A.S.




7.1.2. Verificación de la disponibilidad de la Razón Social

El siguiente paso es consultar la disponibilidad del nombre para la empresa, para ello es necesario verificar su homonimia, es decir, validar “si existen o no otras organizaciones con el mismo nombre elegido. Por tal razón, se consultó en el Registro Único Empresarial y Social – RUES, confirmándose que, a septiembre del 2021, ninguna empresa está registrada bajo el nombre “Centro de Terapia Rayito de Sol”, por lo que posible utilizar dicho nombre sin inconveniente (véase figura 36).

Figura 36

Consulta disponibilidad del nombre para la empresa

Realice su consulta empresarial o social

  
 Recomendaciones de uso

Info La consulta por Nombre no ha retornado resultados

Nota. Tomado de <http://www.sintramites.com/sintramites/General/TipoDeEmpresa.aspx>

7.1.3. Determinación de la Actividad Económica

Teniendo en cuenta que la organización se dedicará a la prestación de servicios terapéuticos se procede a definir la codificación de actividad económica para esta. Para ello, se consultó en línea en el sitio web de la Cámara de Comercio Bucaramanga y se determinó que el Código CIU correspondiente a la actividad principal de la organización es 8692 que corresponde a “Actividades de apoyo terapéutico”.

7.1.4. Consulta de Uso de Suelo

En esta instancia se consulta el tipo de actividades permitidas, según el Plan de Ordenamiento Territorial municipal, en el predio seleccionado para ubicar el centro de terapias. En el capítulo se determinaron los posibles lugares en Socorro donde se pudiese ubicar el centro de terapias. Para ello, se consultó el plan de ordenamiento territorial del municipio, teniendo en cuenta las asignaciones ahí contempladas para las diferentes zonas del municipio.

7.1.5. Trámite ante de la DIAN

Este trámite permitirá formalizar la empresa ante la Dirección de Impuesto y Aduana Nacionales (DIAN), teniendo en cuenta lo establecido en el Decreto 2460 de 2013. Los pasos para diligenciar el formulario previo del RUT en la página web de la Dian se enuncian a continuación en la figura 37.

Figura 37

Pasos para trámite ante la DIAN

Pasos para diligenciar formulario previo del rut en la página web de la DIAN	Ingresar al portal www.dian.gov.co
	Seleccionar la opción Solicitud Inscripción RUT
	Seleccionar la opción Cámara de Comercio y en la siguiente página de clic en el botón Continuar
	Diligenciar el formulario e imprimirlo. Este debe salir con una marca de agua que dirá "PARA TRAMITE EN CÁMARA"
	Este documento debe presentarse personalmente junto con los demás documentos requeridos para el registro mercantil en la Cámara de Comercio. En caso de no presentarlo personalmente debe venir reconocido notarialmente.

Nota. Tomado de <http://www.sintramites.com/sintramites/General/Dian.aspx>

7.1.6. Regístrese como Futuro Empresario

Una vez concretado los pasos anteriores se debe realizar el registro en el sistema de la matrícula mercantil en línea, obtener la clave de acceso y diligenciar los formularios de inscripción para persona jurídica.

7.1.7. Impuesto de registro

El pago de este impuesto solo aplica a Personas Jurídicas y Entidades sin ánimo de lucro y este lo recauda la Administración Departamental a través de las Entidades Bancarias y puntos de pago en el Departamento de Santander, en el caso del municipio de Socorro se debe hacer en el Banco Agrario. Cabe recordar que:

El impuesto de registro es un tributo que el comerciante paga a la Gobernación de Santander por la inscripción entre otros, de los actos de constitución de sociedades de acuerdo con la Ley 223 de 1995 y el Decreto 650 de 1996, equivalente al 3% sobre el valor del capital de la sociedad que se crea. Ordenanza No. 005 de enero de 2013 y Ordenanza 073 de febrero de 2013 (Cámara de Comercio de Bucaramanga, s. f.).

7.1.8. Radicado y pago

Se deben presentar los formularios y el formato único con otras entidades en cualquiera de las oficinas de la Cámara de Comercio y realizar el pago de los derechos de inscripción. Una vez ingresado la documentación a la Cámara se podrá realizar la consulta del trámite en línea.

7.1.9. Consultar ficha de establecimiento comercial

Finalmente, se podrá consultar la ficha de establecimiento comercial la cual “permite constatar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley 232 de 1995 su decreto reglamentario 1879 de 2008 y decreto municipal 011 de 2010” (Cámara de Comercio de Bucaramanga, s. f.). Dicha consulta se ha realizar teniendo en cuenta la alcaldía correspondiente.

7.2. Revisión de la Política Nacional de Talento Humano en Salud

Este documento propone la promoción y articulación de acciones intersectoriales en torno a 4 objetivos entre ellos “la garantía del derecho fundamental a la salud y el acceso universal a los servicios bajo condiciones de equidad, calidad y sostenibilidad, el desarrollo de los compromisos internacionales que en materia de talento humano en salud ha adquirido el país con organismos como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud OMS/OPS, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos OCDE, la Organización Internacional del Trabajo OIT, la Comunidad Andina y la Unión de Naciones Suramericanas - UNASUR”. Esta política tiene como objetivo orientar el comportamiento de los agentes que intervienen en el mercado educativo. Los servicios laborales y de salud se basan en el reconocimiento de sus características, especialmente descentralización, autonomía de sus instituciones, participación de agentes privados y la interacción de elementos regulatorios y elementos de mercado en la dinámica de cada elemento. Postura de acuerdo con las necesidades, objetivos y capacidad del sistema de salud colombiano. (Gobierno de Colombia, 2018).

En lo referente a la normativa propia del centro de terapias, en cuanto al personal de salud, Rayito de sol ha de aportar espacios seguros para el desarrollo de las consultas y terapias

que los usuarios requieren en su “recuperación, manteniendo y mejorando las capacidades y habilidades que necesitan en el desarrollo de la vida diaria” (RIAS, 2021)

Por su parte, el análisis legal del servicio en atención en salud inició con una amplia búsqueda de normativa establecida en el ministerio de salud para iniciar este tipo de emprendimientos o proyectos. Estas normatividades encontradas se encuentran en el normograma mencionado.

8. Análisis Financiero

La evaluación financiera compara los costos con los beneficios de la ejecución, para así determinar la rentabilidad financiera de la organización, teniendo en cuenta inversión, costos de producción, gastos administrativos y de ventas. Además de, las fuentes de financiación, las proyecciones de ingresos estimadas y los indicadores de rentabilidad. A continuación, se enuncian cada uno de los rubros mencionados y en el apéndice G se describen con mayor detalle.

8.1. Inversiones

La inversión inicial requerida para la puesta en marcha del centro de terapias en el municipio del Socorro es de \$ 339.974.545 COP, la cual incluye inversión fija, inversión diferida y capital de trabajo como se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla 27

Inversión Inicial

Inversión Total	Valor
Inversión Fija	\$ 127.348.270
Inversión Diferida	\$ 16.950.000
Inversión en Capital de Trabajo	\$ 195.676.275
Total	\$ 339.974.545

8.1.1. Inversiones Fijas

La inversión en activos fijos se muestra a continuación en la tabla 27. En esta se incluye maquinaria y equipos, muebles y enseres, equipos de oficina y herramientas, los cuales se detallan en el capítulo 5 (5.2. Requerimientos).

Tabla 28

Inversión Fija

Concepto	Valor	Tiempo a depreciar	Valor de salvamento	Operativo	Administrativo
Maquinaria y Equipos	\$ 74.283.270	10	\$ 37.141.635	100%	0%
Muebles y enseres	\$ 14.626.500	5	\$ -	80%	20%
Equipos de oficina	\$13.467.700	5	\$ -	50%	50%
Herramientas	\$ 24.970.800	5	\$ -	80%	20%
Total	\$ 127.348.270				

La depreciación de los activos fijos se realizó con el método de línea recta considerando que para la maquinaria y equipos se estima una vida útil de 10 años. Mientras que, para el resto de los activos es de 5 años. En cuanto al salvamento de la maquinaria y equipos se toma un 100% del valor inicial de compra y para el resto de los activos el porcentaje es de 0 %. Adicionalmente, el valor de la maquinaria y equipos se prorratea un 100 % para la parte operativa, mientras que, los muebles y enseres, y herramientas se prorratea un 80 % para administración y ventas, respectivamente. Finalmente, los equipos de oficina se prorratean un 50% para la parte operativa y 50 % para administración y ventas.

8.1.2. Inversiones Diferidas

Esta inversión incluye la cantidad de dinero pagada para legalizar la empresa, adecuaciones y remodelaciones, el software contable, las licencias de Windows y Microsoft, y la publicidad de lanzamiento (véase tabla 28). El valor total de la inversión se amortizará por cinco años.

Tabla 29

Inversión Diferida

Concepto	Valor
Registro de libros y documentos	\$ 1.000.000
Software contable	\$ 5.000.000
Adecuaciones -Remodelaciones	\$ 7.000.000
Publicidad Lanzamiento	\$ 3.950.000
Total	\$ 16.950.000
Valor Amortización Anual (Por cinco años)	\$ 3.390.000

8.1.3. *Inversión en Capital de Trabajo*

Hace referencia al capital requerido para poner en marcha la empresa durante los primeros 3 meses. Dicha inversión comprende costos de producción, gastos de administración y ventas y gastos financieros, gravamen del 4 x 1.000 y las depreciaciones y amortizaciones (véase tabla 29).

Tabla 30

Capital de Trabajo

Capital de trabajo	Valor mensual	Monto total necesario
Costos del producto (Prestación del servicio)	\$ 50.004.275	\$ 150.012.826
Gastos de Administración y Ventas	\$ 16.663.598	\$ 49.990.793
Gravamen del 4 x 1.000	\$ 310.002	\$ 930.005
(Depreciaciones y amortizaciones)	\$ 1.752.611	\$ 5.257.832
Total	\$ 65.225.264	\$ 195.676.275

8.2. Total Costos de la Prestación del Servicio

Dentro de los costos de la prestación del servicio se incluyen los correspondientes a mano de obra directa y los costos indirectos como se puede observar en la tabla 30. Los valores mostrados son para el primer año.

Tabla 31

Total Costos de la Prestación del Servicio

Ítem	Valor Mensual	Valor Anual
Mano de Obra Directa MOD	\$ 46.827.627	\$ 561.931.526
Costos Indirectos	\$ 3.176.648	\$ 38.119.778
Total	\$ 50.004.275	\$ 600.051.304

Las proyecciones de dichos se hicieron teniendo en cuenta lo siguiente: los costos de la mano de obra incrementan con el aumento promedio del salario mínimo y los demás con la inflación proyectada o promedio. A continuación, en la siguiente tabla, se muestran los valores del salario mínimo, su variación y la inflación anuales mensual desde el 2010 hasta el 2021. A partir de estos se calcula el aumento promedio del salario mínimo mensual legal (SMML) e inflación promedio.

Tabla 32

Valores del SMML, su variación y la inflación anuales mensual - 2010 a 2021

Año	SMML	Variación del SMML	Inflación del año
2011	535.600,00	4,00%	3,73%
2012	566.700,00	5,80%	2,44%
2013	589.500,00	4,02%	1,94%
2014	616.000,00	4,50%	3,66%
2015	644.350,00	4,60%	6,77%
2016	689.455,00	7,00%	6,80%
2017	737.717,00	7,00%	5,70%
2019	828.116,00	6,00%	3,20%
2021	908.526,00	3,50%	5,62%
2022	1.000.000,00	10,07%	?
	Promedio	5,54%	4,24%

Nota. SMM: salario mínimo mensual legal.

8.3. Gastos de Administración y Ventas

Los gastos de administración y ventas contemplados para el funcionamiento de la empresa se detallan en el apéndice G. Los valores mostrados en la tabla 32 son para el primer año.

Tabla 33

Total Gastos de Administración y Ventas

Ítem	Valor mensual	Valor anual
Pago de Gastos de Administración	\$ 11.175.883	\$ 134.110.593
Gastos de Administración	\$ 5.521.048	\$ 66.252.580
Total Pago de Gastos Operacionales	\$ 16.696.931	\$ 200.363.173

8.4. Fuentes de Financiamiento

Para el financiamiento del proyecto, se pretende presentar el proyecto a Fondo Emprender, por un valor de ciento ochenta (180) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMLMV) considerando que este es el monto máximo para los planes de negocios que generen seis (6) o más empleos formales y directos, como lo establece el acuerdo 0010 de 2019 (Sena, 209). Además, se invertirán \$ 80.000.000 COP por parte de los socios y para el resto se hará un

préstamo de aproximadamente \$ 79.974.062 COP con una tasa mensual de 3,49 % a 36 meses (véase tabla 33).

Tabla 34

Fuentes de financiamiento

Inversión Total	\$	339.974.545		APORTES
Convocatoria Fondo Emprender	\$	180.000.000	52,95%	Fondo Emprender
Aportes de los socios	\$	80.000.000	23,53%	Socios
Crédito a solicitar	\$	79.974.545	23,52%	Deuda

8.5. Estados Financieros

En las siguientes tablas se muestran los estados financieros para el centro de terapias ‘Rayito de Sol’ y su proyección a cinco años, los cuales corresponden al escenario esperado.

De acuerdo con el estado de resultados se puede afirmar que a partir del primer año se generan utilidades. En cuanto al balance general se evidencia que durante los dos últimos años hay un aumento substancial de activos corrientes, por ende, también del patrimonio. Finalmente, del flujo de caja libre se deduce que a partir del año 1 se tienen flujos positivos.

Tabla 35

Estado de Resultados Proyectado

	Año 2.022	Año 2.023	Año 2.024	Año 2.025	Año 2.026
Ingresos Operacionales por ventas	\$ 930.488.000	\$ 977.012.400	\$ 1.025.863.020	\$ 1.077.156.171	\$ 1.131.013.980
TOTAL INGRESOS	\$ 930.488.000	\$ 977.012.400	\$ 1.025.863.020	\$ 1.077.156.171	\$ 1.131.013.980
Mano de Obra Directa MOD	\$ 561.931.526	\$ 593.049.565	\$ 618.219.576	\$ 618.219.576	\$ 618.219.576
Materia Prima	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Costos Indirectos de P. S Fijos	\$ 35.105.378	\$ 36.595.309	\$ 38.148.475	\$ 39.767.560	\$ 41.455.361
Costos Indirectos de P. S Variables	\$ 3.014.400	\$ 3.165.120	\$ 3.323.376	\$ 3.489.545	\$ 3.664.022
COSTOS DE PRESTACION SERVICIO	\$ 600.051.304	\$ 632.809.993	\$ 659.691.427	\$ 661.476.681	\$ 663.338.960
UTILIDAD BRUTA	\$ 330.436.696	\$ 344.202.407	\$ 366.171.593	\$ 415.679.490	\$ 467.675.020
Gastos de Personal	\$ 134.110.593	\$ 141.537.225	\$ 149.375.121	\$ 157.647.056	\$ 166.377.065
Gastos de Administración	\$ 66.252.580	\$ 69.921.444	\$ 73.793.479	\$ 77.879.934	\$ 82.192.685
Gastos de Personal de Ventas	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN Y VENTAS	\$ 200.363.173	\$ 211.458.669	\$ 223.168.600	\$ 235.526.990	\$ 248.569.750
UTILIDAD OPERACIONAL	\$ 130.073.523	\$ 132.743.737	\$ 143.002.993	\$ 180.152.500	\$ 219.105.270
Gastos Financieros	\$ 30.524.407	\$ 22.016.071	\$ 9.174.289	\$ -	\$ -
Gravamen del 4 x 1.000	\$ 3.721.952	\$ 3.908.050	\$ 4.103.452	\$ 4.308.625	\$ 4.524.056
Otros Ingresos					
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTO	\$ 95.827.164	\$ 106.819.617	\$ 129.725.252	\$ 175.843.875	\$ 214.581.214
Provisión para Impuestos (33%)	\$ 31.622.964	\$ 35.250.474	\$ 42.809.333	\$ 58.028.479	\$ 70.811.801
UTILIDAD NETA	\$ 64.204.200	\$ 71.569.144	\$ 86.915.919	\$ 117.815.397	\$ 143.769.413
RESERVAS (10%)	\$ 6.420.420	\$ 7.156.914	\$ 8.691.592	\$ 11.781.540	\$ 14.376.941
UTILIDAD DEL EJERCICIO	\$ 57.783.780	\$ 64.412.229	\$ 78.224.327	\$ 106.033.857	\$ 129.392.472

Tabla 36

Balance General Proyectado

	Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025	Año 2026	Año 2027
Caja y Bancos	\$ 195.676.275	\$ 296.229.403	\$ 367.643.683	\$ 445.494.307	\$ 599.960.176	\$ 777.944.238
Total Activo Corriente	\$ 195.676.275	\$ 296.229.403	\$ 367.643.683	\$ 445.494.307	\$ 599.960.176	\$ 777.944.238
Maquinaria y Equipo	\$ 74.283.270	\$ 74.283.270	\$ 74.283.270	\$ 74.283.270	\$ 74.283.270	\$ 74.283.270
Muebles y Enseres	\$ 14.626.500	\$ 14.626.500	\$ 14.626.500	\$ 14.626.500	\$ 14.626.500	\$ 14.626.500
Equipos de Oficina	\$ 13.467.700	\$ 13.467.700	\$ 13.467.700	\$ 13.467.700	\$ 13.467.700	\$ 13.467.700
Herramientas	\$ 24.970.800	\$ 24.970.800	\$ 24.970.800	\$ 24.970.800	\$ 24.970.800	\$ 24.970.800
Depreciación Acumulada	\$ -	\$ -18.041.327	\$ -36.082.654	\$ -54.123.981	\$ -72.165.308	\$ -90.206.635
Total Activo Fijo Neto	\$ 127.348.270	\$ 109.306.943	\$ 91.265.616	\$ 73.224.289	\$ 55.182.962	\$ 37.141.635
Inversión diferida	\$ 16.950.000	\$ 16.950.000	\$ 16.950.000	\$ 16.950.000	\$ 16.950.000	\$ 16.950.000
Amortización diferida		\$ -3.390.000	\$ -6.780.000	\$ -10.170.000	\$ -13.560.000	\$ -16.950.000
Activo Diferido Neto	\$ 16.950.000	\$ 13.560.000	\$ 10.170.000	\$ 6.780.000	\$ 3.390.000	\$ -
ACTIVO TOTAL	\$ 339.974.545	\$ 419.096.346	\$ 469.079.299	\$ 525.498.596	\$ 658.533.138	\$ 815.085.873
Obligaciones Financieras	\$ 16.705.364	\$ 25.213.700	\$ 38.055.482	\$ -	\$ -	\$ -
Impuestos por pagar		\$ 31.622.964	\$ 35.250.474	\$ 42.809.333	\$ 58.028.479	\$ 70.811.801
Total Pasivo Corriente	\$ 16.705.364	\$ 56.836.664	\$ 73.305.955	\$ 42.809.333	\$ 58.028.479	\$ 70.811.801
Obligaciones de Largo Plazo	\$ 63.269.182	\$ 38.055.482	\$ 0	\$ -	\$ -	\$ -
PASIVO TOTAL	\$ 79.974.545	\$ 94.892.146	\$ 73.305.955	\$ 42.809.333	\$ 58.028.479	\$ 70.811.801
Crédito condonable Fondo Emprender	\$ 180.000.000	\$ 180.000.000	\$ 180.000.000	\$ 180.000.000	\$ 180.000.000	\$ 180.000.000
Aportes Sociales	\$ 80.000.000	\$ 80.000.000	\$ 80.000.000	\$ 80.000.000	\$ 80.000.000	\$ 80.000.000
Utilidades Ejercicios Anteriores			\$ 57.783.780	\$ 122.196.009	\$ 200.420.336	\$ 306.454.193
Utilidades del Presente Ejercicio		\$ 57.783.780	\$ 64.412.229	\$ 78.224.327	\$ 106.033.857	\$ 129.392.472
Reservas		\$ 6.420.420	\$ 13.577.334	\$ 22.268.926	\$ 34.050.466	\$ 48.427.407
PATRIMONIO TOTAL	\$ 260.000.000	\$ 324.204.200	\$ 395.773.344	\$ 482.689.263	\$ 600.504.659	\$ 744.274.072
TOTAL PASIVO + PATRIMONIO	\$ 339.974.545	\$ 419.096.346	\$ 469.079.299	\$ 525.498.596	\$ 658.533.138	\$ 815.085.873
VERIFICACIÓN DE SALDOS	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

Tabla 37

Flujo de Caja Proyectado

	Año 2.022	Año 2.022	Año 2.023	Año 2.024	Año 2.025	Año 2.026
Ingresos operacionales	\$ 930.488.000	\$ 930.488.000	\$ 977.012.400	\$ 1.025.863.020	\$ 1.077.156.171	\$ 1.131.013.980
Recuperación de Cartera						
Total de Ingresos Operacionales	\$ 930.488.000	\$ 930.488.000	\$ 977.012.400	\$ 1.025.863.020	\$ 1.077.156.171	\$ 1.131.013.980
Pagos de Costos						
Pago de Materia Prima		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Pago de Mano de Obra Directa		\$ 561.931.526	\$ 593.049.565	\$ 618.219.576	\$ 618.219.576	\$ 618.219.576
Pago Costos Indirectos Fijos		\$ 35.105.378	\$ 36.595.309	\$ 38.148.475	\$ 39.767.560	\$ 41.455.361
Depreciaciones		\$ -15.110.665	\$ -15.110.665	\$ -15.110.665	\$ -15.110.665	\$ -15.110.665
Pago Costos Indirectos Variables		\$ 3.014.400	\$ 3.165.120	\$ 3.323.376	\$ 3.489.545	\$ 3.664.022
Total Pagos de Costos Operacionales		\$ 584.940.639	\$ 617.699.328	\$ 644.580.762	\$ 646.366.016	\$ 648.228.295
FLUJO DE CAJA OPERACIONAL BRUTO		\$ 345.547.361	\$ 359.313.072	\$ 381.282.258	\$ 430.790.155	\$ 482.785.685
Pagos de Gastos						
Pago de Gastos de Administración		\$ 200.363.173	\$ 211.458.669	\$ 223.168.600	\$ 235.526.990	\$ 248.569.750
Amortizaciones		\$ -3.390.000	\$ -3.390.000	\$ -3.390.000	\$ -3.390.000	\$ -3.390.000
Depreciaciones		\$ -2.930.662	\$ -2.930.662	\$ -2.930.662	\$ -2.930.662	\$ -2.930.662
Pago de Gastos de Ventas		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Pago de Impuestos			\$ 31.622.964	\$ 35.250.474	\$ 42.809.333	\$ 58.028.479
Total Pago de Gastos Operacionales		\$ 194.042.511	\$ 236.760.971	\$ 252.098.411	\$ 272.015.661	\$ 300.277.567
FLUJO DE CAJA OPERACIONAL NETO		\$ 151.504.850	\$ 122.552.100	\$ 129.183.846	\$ 158.774.494	\$ 182.508.118
Inversiones						
Inversión Fija	\$ 127.348.270					
Inversión Diferida	\$ 16.950.000					
Inversión en Capital de Trabajo	\$ 195.676.275					
Total de Inversiones	\$ 339.974.545	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
FLUJO DE CAJA LIBRE	\$ -339.974.545	\$ 151.504.850	\$ 122.552.100	\$ 129.183.846	\$ 158.774.494	\$ 219.649.753

8.6. Indicadores financieros

8.6.1. Tasa de descuento

La tasa de descuento es el coste medio ponderado del capital, empleado para valorar empresas o proyectos de inversión. Este valor será utilizado para el cálculo en el valor presente de los flujos de caja. Su fórmula es:

$$WACC = K_e * [E/(E+D)] + K_d * (1-T) * [D/(E+D)]$$

Donde:

K_e : costo de los fondos propios (17,59 %)

E: Fondos propios (260.000.000,00)

D: Endeudamiento (\$ 79.974.545,49)

K_d : costos financieros (50,93%)

T: tasa impositiva (33%)

$$WACC = 21,48\% \text{ EA}$$

Para determinar el costo de los fondos propios (K_e) se empleó la siguiente fórmula:

$$K_e = R_f + (R_m - R_f) * \beta$$

Donde:

R_f : Rentabilidad del activo que no tiene riesgo (2,40 %)

R_m : Rentabilidad media del mercado (16,40 %)

β : Riesgo del activo en el mercado (1,085479427)

8.6.2. Valor residual

El valor residual hace referencia al valor que tiene el conjunto de elementos patrimoniales reflejados en el activo, con carácter permanente y que no están destinados a la venta (inmovilizados) al final de su vida útil, una vez deducido los gastos por amortización y depreciación. Se calcula con la siguiente formula:

Valor residual = Total activos fijos netos + inventarios + cuentas por cobrar último año

Teniendo en cuenta que el valor de inventarios y cuentas por cobrar último año es igual a cero (0) el valor residual es igual al total activos fijos netos, es decir, \$ 37.141.635 COP.

8.7. Evaluación Financiera

Para realizar la evaluación financiera se determinó el valor presente neto (VPN) y la tasa interna de retorno (TIR) del proyecto, como se muestra en la tabla 37. A partir de dicha información se puede afirmar que el proyecto es rentable al obtener un VPN de \$ 95.760.090 COP, con una tasa de descuento de 21,48 % efectivo anual y una TIR de 33,25 % efectivo anual.

Tabla 38

Valor Presente Neto VPN

Año	Flujo Esperado	Tasa de descuento	Factor de Descuento	Valor actual
Año 0	\$ -339.974.545	21,48%	1,000000	\$ -339.974.545
Año 1	\$ 151.504.850	21,48%	0,823170	\$ 124.714.229
Año 2	\$ 122.552.100	21,48%	0,677609	\$ 83.042.363
Año 3	\$ 129.183.846	21,48%	0,557787	\$ 72.057.074
Año 4	\$ 158.774.494	21,48%	0,459153	\$ 72.901.861
Año 5	\$ 219.649.753	21,48%	0,377961	\$ 83.019.109
Valor Presente Neto				\$ 95.760.090

8.8. Análisis de escenarios

8.8.1. Escenario Optimista

Como se mencionó anteriormente, para evaluar el proyecto en el escenario optimista, se considera que al cabo de los 5 primeros años el número de servicios vendidos será igual a la capacidad instalada. Para ello, se plantea inicialmente la utilización de la capacidad instalada de 70 %, en vez de 60 %, y un crecimiento en ventas del 10 % anual, en vez de 5 %. Teniendo en cuenta eso, se obtiene un VPN de \$ 499.496.522 y una TIR de 65,53 % efectivo anual, como se observa en la tabla 38.

Tabla 39

Cálculo del Valor Presente Neto VPN - Escenario Optimista

Año	Flujo Esperado	Tasa De Descuento	Factor De Descuento	Valor Actual
Año 0	\$ -339.974.067	21,48%	1,000000	\$ -339.974.067
Año 1	\$ 151.026.450	21,48%	0,823170	\$ 124.320.455
Año 2	\$ 230.356.400	21,48%	0,677609	\$ 156.091.565
Año 3	\$ 307.256.768	21,48%	0,557787	\$ 171.383.965
Año 4	\$ 405.443.522	21,48%	0,459154	\$ 186.160.985
Año 5	\$ 533.158.731	21,48%	0,377962	\$ 201.513.620
Valor Presente Neto				\$ 499.496.522

8.8.2. Escenario Pesimista

Para evaluar el proyecto en un escenario pesimista, se plantea la utilización de la capacidad instalada de 50 %, en vez de 60 %, y un crecimiento en ventas del 5 % anual. Y para dicho escenario se obtiene un VPN de \$ -309.685.739 y una TIR de -22,41 % efectivo anual, como se muestra en la tabla 39.

Tabla 40

Cálculo del Valor Presente Neto VPN – Escenario Pesimista

Año	Flujo Esperado	Tasa De Descuento	Factor De Descuento	Valor Actual
Año 0	\$ -339.819.065	21,47%	1,000000	\$ -339.819.065
Año 1	\$ -3.975.150	21,47%	0,823235	\$ -3.272.484
Año 2	\$ -9.078.936	21,47%	0,677716	\$ -6.152.942
Año 3	\$ -6.982.380	21,47%	0,557920	\$ -3.895.609
Año 4	\$ 21.596.292	21,47%	0,459299	\$ 9.919.163
Año 5	\$ 88.691.320	21,47%	0,378111	\$ 33.535.199
Valor Presente Neto				\$ -309.685.739

9. Planeación Estratégica

En este apartado se describe el plan de direccionamiento estratégico de ‘Rayito de sol’, basado en el modelo Canvas de Osterwalder. En la tabla 40 se puede apreciar el modelo canvas del centro de terapia.

Tabla 41

Modelo Canvas del Centro de Terapias Rayito de Sol.

Asociados Clave	Actividades Clave	Propuesta de Valor	Relación con el Cliente	Segmentos de Clientes
<ul style="list-style-type: none"> ♥ Entidades gubernamentales ♥ Proveedores ♥ Terapeutas ♥ Inversores ♥ EPS de la zona 	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Análisis del entorno del negocio. ♥ Estrategia de marketing y comercial. ♥ Estrategia operativa. ♥ Estrategia organizacional, legal y ambiental. ♥ Estrategia financiera ♥ Servicio al cliente. 	<p>Creación de un centro de terapias fonoaudiológicas, físicas y ocupacionales para niños con discapacidad, con ubicación estratégica en la provincia Comunera y Guanentá en Santander para minimizar costos de hospedaje y transporte para acceder a las terapias requeridas por el menor. Se contará con paquetes de terapias para aquellas familias que no cuentan con dinero suficiente para el tratamiento de su hijo-hija.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Asistencia personalizada. ♥ Asistencia en el proceso de aprendizaje. ♥ Seguimiento en la evolución del paciente después de haber adquirido un servicio. 	<p>Padres de familia o acudientes de niños y niñas de 0 a 17 años que presenten alguna condición de discapacidad física o mental que afecte su desarrollo e interacción social adecuada, en la provincia Comunera y Guanentá en Santander. Asimismo, las EPS de la zona que tengan vinculados menores con tales condiciones y que requieran los servicios.</p>
<p style="text-align: center;">Recursos Clave</p> <ul style="list-style-type: none"> ♥ Instalaciones físicas ♥ Licencias y permisos de operación ♥ Personal capacitado ♥ Equipamiento de las instalaciones físicas ♥ Alianzas con EPS de la región. ♥ Stakeholders 			<p style="text-align: center;">Canales</p> <ul style="list-style-type: none"> ♥ Redes sociales. ♥ Voz a voz ♥ Punto físico ♥ Página Web ♥ Fuerza de ventas ♥ Farmacias ♥ EPS-IPS 	
<p style="text-align: center;">Estructura de Costes</p> <ul style="list-style-type: none"> ♥ Personal ♥ Equipamiento ♥ Arriendos ♥ Marketing ♥ Insumos 		<p style="text-align: center;">Estructura de Ingresos</p> <ul style="list-style-type: none"> ♥ Ingresos por las terapias. ♥ Publicidad ♥ Medios de pago: efectivo, tarjeta, transferencias. 		

9.1. Nombre Comercial

El nombre del centro de terapias es ‘rayito de sol’, nace de la esperanza que tienen los padres de familia o acudientes de los niños, niñas y adolescentes que presentan una limitación física o mental de ofrecerles nuevas oportunidades para una mejor calidad de vida.

9.2. Imagen Corporativa

El logo se compone por nombre del centro de terapias con la imagen representativa del ‘sol’, como se puede apreciar en la figura 38.

Figura 38

Imagen Corporativa



Eslogan: “Una nueva oportunidad”.

9.3. Misión, Visión y Valores Corporativos

- **Misión:** Somos un centro de terapias que busca mejorar la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes de las provincias Comunera y Guanentina, brindando servicios de desarrollo cognitivo, físico y psicosocial, con el apoyo de profesionales competentes que aplican las mejores metodologías terapéuticas y de aprendizaje, fomentando el desarrollo humano de cada uno de nuestros pacientes.

- **Visión:** Para el 2025 el centro de terapias rayito de sol tendrá un reconocimiento a nivel local y regional por el servicio de terapias, buscando conseguir mejorar la calidad de vida de los

niños, niñas y adolescentes con discapacidad, ofreciendo servicios de calidad con el compromiso de brindar bienestar y contribuir al sano crecimiento.

- Valores corporativos:

- **Compromiso:** nos proponemos a trabajar de manera respetuosa, responsable, cumpliendo con los compromisos y acuerdos adquiridos con los usuarios.
- **Responsabilidad:** realizar nuestro trabajo de la mejor manera velando por el bienestar colectivo.
- **Confiableidad:** para el centro de terapias rayito de sol, nuestros clientes son lo primero por tal motivo contamos con un equipo de trabajo profesional.
- **Respeto:** la base de todas las relaciones humanas es el respeto, por eso nuestros colaboradores brindan un trato sincero y cálido a nuestros clientes.

9.4. Análisis DOFA

Luego de analizar el entorno se identificaron factores y tendencias que pueden significar oportunidades o amenazas en el planteamiento y ejecución de la presente idea de negocio. Por ello, se realizó el análisis DOFA (disponible en el apéndice H), con el fin de identificar componentes y establecer estrategias que permitan minimizar debilidades de la empresa y amenazas del entorno.

10. Conclusiones

A partir del análisis PEST se identificó que el panorama departamental y nacional es favorable para el desarrollo del presente proyecto, gracias a las políticas públicas que abordan la inclusión en términos de mejoras de la accesibilidad y fomento de autonomía e independencia de las personas con discapacidad, a lo cual se suma el potencial de las nuevas tecnologías que favorecen el mejoramiento de la calidad de vida de este grupo de personas, así como la de sus familiares y personas al cuidado de estas. No obstante, es pertinente reconocer la deficiente cultura de integración efectiva de las personas con discapacidad a la sociedad, que no solo

representa un gran desafío para este grupo de personas, sus familias y personal profesional a cargo, sino también para el Estado, las empresas y la sociedad misma. No cabe duda de que, son múltiples los desafíos a los que se verá enfrentado el centro de terapias, no obstante, el poder identificarlos con anterioridad permite crear estrategias para mitigar los posibles impactos negativos que puedan ocasionar.

Del análisis de las cinco fuerzas de Porter, se puede concluir que para el funcionamiento y posicionamiento del centro de terapias es indispensable establecer relaciones ganar – ganar con aliados estratégicos como lo son las entidades de salud y alcaldías de los municipios, para así trabajar de forma conjunta en disminuir la brecha existente entre las condiciones socioeconómicas de este grupo de personas y las metas establecidas por las entidades gubernamentales en sus planes de acción. En cuanto al mercado, se identificó que en solo tres de los municipios pertenecientes a las provincias Comunera y Guantánima (San Gil, Socorro y Mogotes) se prestan los servicios de fonoaudiología, terapia física y terapia ocupacional. Sin embargo, ninguno de los centros médicos presentes en la zona presta los tres servicios de manera integral y en un mismo lugar, exceptuando los hospitales principales que son entidades públicas. En este caso, los servicios a ofrecer en el centro de terapia ‘Rayito de Sol’ son integrales y tienen la ventaja de estar todos en un mismo edificio, esto brinda un potencial factor diferenciador.

La investigación de mercados realizada en este proyecto permite concluir que existe mercado potencial para los servicios que se pretenden ofrecer. Cabe recordar que, el departamento de Santander ocupa el cuarto lugar entre las 5 entidades territoriales del país con mayor prevalencia, precedido de Bogotá (18,3%) Antioquia (13,8%) y Huila (5,1%), con un total de 4,7 % de total nacional de personas con discapacidad. Se pretende que el centro de terapias ‘Rayito de Sol’ tenga inicialmente una cobertura de 8 municipios de las mencionadas provincias, equivalente al 53 % de los potenciales usuarios en dicha zona, lo que se traduce en cifras en 686 personas con discapacidad.

En cuanto a la localización del centro, en el análisis técnico, se definió que este estará ubicado en el municipio de Socorro, tal como la mayoría de encuestados lo solicitaron, con el fin de ser accesible a la mayoría de los municipios de la región, especialmente a los 8 municipios seleccionados de las provincias Comunera y Guantánima. En este caso, hay dos tipos de clientes

que son el usuario final (paciente) los padres de familia y/o acudientes de los menores, el presente estudio se enfocó en estos último pues son quienes tienen el poder de negociación. Para determinar la ubicación del centro se tuvo en cuenta la accesibilidad para que más niños, niñas y adolescentes puedan acceder a los servicios, disminuyendo los gastos asociados al transporte y hospedaje, en los cuales incurren habitualmente.

En el análisis técnico también se determinó la capacidad instalada del centro de terapias la cual estará dada según el número de terapias que se pueden brindar entonces, la capacidad máxima del centro es de 1.296 sesiones de consultas médicas (medicina general, psicología, nutrición y trabajo social) y terapias (fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional) a la semana. En un escenario moderado se plantea que la capacidad a utilizar sea del 60 % de la capacidad máxima disponible. Por lo tanto, la capacidad de servicios sería de 778 consultas médicas y terapias a la semana, y en los próximos 5 años se pretende incrementar en un 5 % anualmente.

En el estudio organizacional se definió la estructura organizacional del Centro de Terapias el cual estará constituido por el gerente general, personal de la salud y además se contará con los servicios externos de un contador, un abogado, servicio de vigilancia y un técnico laboral en seguridad y salud en el trabajo. Cabe mencionar que, inicialmente se contratará el personal requerido para iniciar la ejecución de los servicios en la empresa, y según cómo evolucione esta se reconsiderará aumentar la planta de personal. Además, se definió el direccionamiento estratégico de la empresa fundamentado en el modelo Canvas que permitirá al centro de terapias fortalecer la relación con los clientes.

En cuanto al análisis financiero, cabe mencionar que la inversión inicial requerida para la puesta en marcha del centro de terapias en el municipio del Socorro es de \$ 339.974.545 COP. En el escenario moderado, la rentabilidad máxima del proyecto es del 33,25 % y su valor presente neto es positivo, por lo que el proyecto es viable financieramente, alcanzando la recuperación de la inversión en 2,5 años.

11. Recomendaciones

A mediano plazo, se recomienda realizar un estudio de factibilidad para implementar un plan de trabajo para aquellas familias de bajo nivel socioeconómico, donde se puedan dar los mismos servicios a un menor costo, considerando la misma calidad del servicio y dedicación por parte del personal. Bien podría hacerse como parte de un programa de responsabilidad social de la empresa, aliados con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

A partir del trabajo de campo se identificó que gran parte de la población no cuenta con una certificación, es por ello que se recomienda a las entidades competentes implementar estrategias que permita integrar al sistema obtener información respecto a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, ya que dicha población no siempre se registra para tener el certificado de discapacidad. la información estadística es muy importante para encontrar nuevas oportunidades de negocio.

Realizar alianzas con entidades gubernamentales y no gubernamentales para llevar a cabo jornadas de socialización para dar a conocer las ventajas y beneficios del centro de terapias. Con el fin de aumentar la demanda y actualizar la base de datos.

He de recordar que la calidad del servicio en el centro de terapias es un pilar fundamental y una de las mayores ventajas ante la competencia. Lo cual este aspecto debe ser reforzado constantemente en la organización para mantener satisfechos a nuestros colaboradores y clientes.

Realizar un estudio de factibilidad para identificar qué otro servicio aparte de los mencionados tiene gran demanda y difícil acceso.

Referencias Bibliográficas

- Arce Delgado, S. (2020). *Centro para la rehabilitación y terapia de personas con diversidad funcional, física y motora*. [Trabajo de grado, Universidad Católica de Pereira]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Pereira <https://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/6109>
- Cámara de Comercio de Bucaramanga. (s. f.). *Crear Mi Empresa*. <https://www.camaradirecta.com/crear-mi-empresa/>
- Cosio, J. (2011). Los proyectos y los planes de negocios. *Perspectivas* (27), 23-45.
- DANE (2020b). *Personas con discapacidad, retos diferenciales en el marco del COVID-19*. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/2020-Boletin-personas-con-discapacidad-marco-COVID-19.pdf>
- De la Vega, I. (1991). Plan de negocio: una herramienta indispensable. *Instituto de la empresa*.
- Decreto 4107 de 2011 [Presidencia de la República]. Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social. Noviembre 02 de 2011. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=44615>
- Directorio de Centros Médicos, Hospitales y Clínicas. (s. f.). [Clinicasyhospitales.com.co](https://clinicasyhospitales.com.co). <https://clinicasyhospitales.com.co/especialidad/fonoaudiologia-y-o-terapia-del-lenguaje/page/119>
- Fleitman, J. (2000). *Negocios exitosos*. McGraw-Hill Education.bac
- Forero, C. y Valencia, L. (2016). *Factibilidad para la creación de la fundación “Camila ED” destinada al servicio y rehabilitación de los niños y jóvenes con discapacidad en la provincia Comunera, con sede en el Socorro, Santander*. [Trabajo de grado, Universidad Industrial de Santander].
- Fundación ANDI (2021). *Más allá de la discapacidad: una oportunidad de inclusión social*. https://www.fundacioncorona.org/sites/default/files/documentos_tecnicos/Ma%CC%81s%20alla%CC%81%20de%20la%20Discapacidad%2C%20una%20oportunidad%20de%20inclusio%CC%81n%20laboral.pdf

Gobernación de Santander y Fundación Universitaria de San Gil – UNISANGIL. (2010). *Plan prospectivo* *Guanentá* 2025.

<http://santandercompetitivo.org/media/617216bc3e535e6f16bbf8e242bb37baa5b9a555.pdf>

Human Development Reports. (s. f.). *¿Qué es el Índice de Pobreza Multidimensional?*
[http://hdr.undp.org/en/node/2515#:~:text=E1%20%20C3%8Dndice%20de%20Pobreza%20Multidimensional%20\(IPM\)%20identifica%20m%C3%BAltiples%20carencias%20a,y%20el%20nivel%20de%20vida.](http://hdr.undp.org/en/node/2515#:~:text=E1%20%20C3%8Dndice%20de%20Pobreza%20Multidimensional%20(IPM)%20identifica%20m%C3%BAltiples%20carencias%20a,y%20el%20nivel%20de%20vida.)

Inversiones Marcha. (s. f.). *La Reforma de la Seguridad Social en Salud Colombia*. Revista Salud Colombia. <http://www.saludcolombia.com/actual/lareform.htm>

Invest in Santander. (s. f.). *Índice Departamental de Competitividad 2019*.
<http://www.investinsantander.co/razones-para-invertir-/indice-departamental-de-competitividad-2019-/#:~:text=La%20%20C3%BAltima%20medici%C3%B3n%20para%20el,que%20supera%20el%20mill%C3%B3n%20de>

Kotler, P., & Armstrong, G. (2012). *Marketing. Decimocuarta*. México: Pearson educación. La nota económica. (21 de mayo de 2019). *¿Cómo está el sector lácteo en Colombia?* Obtenido de <http://lanotaeconomica.com.co/economia/como-esta-el-sector-lacteo-en-colombia.html>

Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diciembre 23 de 1993. *Diario Oficial* No. 41.148.
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

Ley 1258 de 2008. Por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificadas. Diciembre 5 de 2008. Congreso de Colombia. (2008). *Diario Oficial* No. 47194.
<https://www.lexbase.co/lexdocs/indice/2008/11258de2008>

Ley 1618 de 2013. Por la cual por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Junio de 2017.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/documento-balance-1618-2013-240517.pdf>

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud*. Imprenta Nacional de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/RL/cartillas-de-aseguramiento-al-sistema-general-de-seguridad-social-en-salud.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020b, diciembre). *Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad - PCD*. Oficina de Promoción Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-personas-discapacidadI-2020.pdf>
- MinTic. (s. f.). *¿Qué es? ConVerTic*. <https://convertic.gov.co/641/w3-propertyvalue-36246.html>
- Otálvaro, J. (2019). *Plan de negocios para la creación de un centro de fisioterapia y/o rehabilitación como profesional en salud* [Trabajo de grado, Universidad CES]. Repositorio Digital Universidad CES. <https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/5060/1/1037651116-2020.pdf>
- Peiró, R. (2021). *Análisis PEST*. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/analisis-pest.html>
- Porter, M. (2008). *Las cinco fuerzas competitivas que le dan forma a la estrategia*. https://utecno.files.wordpress.com/2014/05/las_5_fuerzas_competitivas-_michael_porter-libre.pdf
- Uniminería. (2009, marzo). *Programa de aprovechamiento sostenible de minerales – PASM – en el departamento de Santander*. <https://bdigital.upme.gov.co/bitstream/001/975/1/INFORME%20FINAL%20-%20PASM%20SANTANDER.pdf>
- Fundación Saldarriaga Concha. (2019a, 15 noviembre). *Índice Multidimensional de Inclusión Social y Productiva - Personas con Discapacidad*. https://www.saldarriagaconcha.org/indice-personas-discapacidad/?gclid=Cj0KCQjw9_mDBhCGARIsAN3PaFMWHUqr7EXxfY2jEfCUYVSN_kRYCf9H80tFMNhpiJFb_uhiZyUTr7oaAsYgEALw_wcB#
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019, agosto). *Normograma de Discapacidad para la república de Colombia*.

- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Normograma-discapacidad.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020a, septiembre). *Lineamientos para la realización de certificación de discapacidad mediante la modalidad de Telemedicina*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/teds11-lineamientos-certificacion-discapacidad-modalidad-telemedicina.pdf>
- DANE (2020a, 30 de noviembre). *Panorama general de la discapacidad en Colombia*. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/Panorama-general-de-la-discapacidad-en-Colombia.pdf>
- Cubillos, J., & Perea, S. (2020, diciembre). Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad -PCD1 (I-2020). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-personas-discapacidadI-2020.pdf>
- Portafolio. (2021, 22 abril). *'Economía colombiana crecerá 5,5 % en 2021'*. Portafolio.co. <https://www.portafolio.co/economia/colombiana-crecera-5-5-en-2021-551220>
- Tovar, L. (2019, 22 marzo). *El PND y la inclusión de las personas con discapacidad*. Portafolio.co. <https://www.portafolio.co/economia/analisis-pacto-por-la-inclusion-de-todas-las-personas-con-discapacidad-527728>
- ONU. (2021, 24 marzo). *Las novedades en la tecnología de asistencia para personas con discapacidad están en auge*. VirtualPro.co. <https://www.virtualpro.co/noticias/las-novedades-en-la-tecnologia-de-asistencia-para-personas-con-discapacidad-estan-en-auge>
- Baca Urbina, G. (2013). *Evaluación de proyectos* (7.^a ed.). México: Mc Graw Hill.
- Infobae. (2021, 13 abril). *Marzo de 2021 ha sido el mes con mayor gasto en los hogares colombianos*. <https://www.infobae.com/america/colombia/2021/04/13/marzo-de-2021-ha-sido-el-mes-con-mayor-gasto-en-los-hogares-colombianos/>
- Unidad del Servicio de Empleo. (2020, 25 junio). *Más de 7.300 personas con discapacidad tienen trabajo formal gracias a iniciativas gubernamentales*. SPE. <https://www.serviciodeempleo.gov.co/prensa/noticias/2020/gobierno-formaliza-laboralmente-7-339-personas-con>

- Escuela Colombiana de Rehabilitación. (2020, 7 septiembre). *¿Quieres saber qué es la fonoaudiología y sus beneficios?* ECR | Escuela Colombiana de Rehabilitación. <https://www.ecr.edu.co/que-es-fonoaudiologia/>
- Vicepresidencia de la República. (2020, 16 octubre). *Con millonaria inversión en proyectos de infraestructura se generará empleo en Santander.* <https://mlr.vicepresidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Con-millonaria-inversion-en-proyectos-de-infraestructura-se-generara-empleo-en-Santander.aspx>
- El Tiempo. (2020, 24 octubre). *Colombia, cuarto lugar en el Índice de Competitividad Global.* [https://www.eltiempo.com/mas-contenido/colombia-cuarto-lugar-en-el-indice-de-competitividad-global-544907#:~:text=De%20acuerdo%20con%20el%20Sistema,56\)%20y%20seguido%20por%20Azerbaiy%C3%A1n%20](https://www.eltiempo.com/mas-contenido/colombia-cuarto-lugar-en-el-indice-de-competitividad-global-544907#:~:text=De%20acuerdo%20con%20el%20Sistema,56)%20y%20seguido%20por%20Azerbaiy%C3%A1n%20)
- Fundación Saldarriaga Concha. (2019b, 15 noviembre). Situación de inclusión de las personas con discapacidad Santander: 2018. <https://www.saldarriagaconcha.org/indice-personas-discapacidad/wp-content/uploads/2019/01/Santander.pdf>
- Delgado, C. (2020, 3 diciembre). *84 mil 62 personas en Santander tienen alguna discapacidad.* www.vanguardia.com. <https://www.vanguardia.com/area-metropolitana/bucaramanga/84-mil-62-personas-en-santander-tienen-alguna-discapacidad-FB3175214>