

**PLAN DE NEGOCIOS DE UNA CLÍNICA PARA EL ALIVIO DEL DOLOR DE
PACIENTES CON CÁNCER**

GERMÁN MARTÍNEZ RUÍZ

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE FISICO MECANICAS
MBA - MAESTRIA EN GERENCIA DE NEGOCIOS - COHORTE III
BUCARAMANGA
2015**

**PLAN DE NEGOCIOS DE UNA CLÍNICA PARA EL ALIVIO DEL DOLOR DE
PACIENTES CON CÁNCER**

GERMÁN MARTÍNEZ RUÍZ

**Proyecto de Aplicación presentado como requisito para optar al título de
Magister en Gerencia de Negocios**

Director:

ORLANDO E. CONTRERAS PACHECO
Ingeniero Industrial

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE FISICO MECANICAS
MAESTRIA EN GERENCIA DE NEGOCIOS COHORTE III
BUCARAMANGA
2015

DEDICATORIA

Este proyecto se lo dedico especialmente a mis padres Helí y Matilde, a mis hermanos, a mi hija Liza María, por su constante apoyo y motivación, a la doctora Luz Helena Cáceres, por su acompañamiento científico y a mis compañeros de clase Sandra Johanna, Lina María, Adriana Rosalba y Jairo Alexander.

GERMÁN

AGRADECIMIENTOS

El autor agradece a:

El Director de Tesis, Ingeniero Orlando E. Contreras Pacheco, por todo el apoyo brindado, por su calidad humana, por guiarme en la realización de este proyecto.

A la doctora Luz Elena Cáceres J. por su apoyo y respaldo científico.

A todas las personas que de una u otra forma, contribuyeron al desarrollo de este proyecto.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	19
1. OBJETIVOS.....	22
1.1. OBJETIVO GENERAL	22
1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	22
2. ESTUDIO DE MERCADOS	23
2.1. ANALISIS DEL SECTOR.....	23
2.2. ANALISIS DE LA COMPETENCIA.	25
2.3. DESCRIPCIÓN DE LOS USUARIOS POTENCIALES.	31
2.4. INVESTIGACIÓN DE MERCADOS.	34
2.4.1. DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO	34
2.4.2. Tamaño de la muestra.	35
2.4.3. Proyección de la Demanda.	48
2.5. MIX DE MARKETING	48
2.5.1. Servicios.	49
2.5.2. Precio.....	50
2.5.3. Plaza.....	51
2.5.4. Promoción.....	51
2.6. CONTROLES DE MARKETING	53
2.6.1. Control de la Eficiencia.	54
2.6.2. Control Estratégico.	54
2.6.3. Investigación y Desarrollo.	55
2.6.4. Plan de Contingencia.....	55

3. ESTUDIO LEGAL	56
3.1. ASPECTOS LEGALES	56
3.1.1. Tipo de Sociedad.	56
3.1.2. Requerimientos de ley para la constitución de una Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS_. (Anexo A).....	56
3.2. ASPECTOS SOCIALES	57
3.2.1. Aspectos Positivos.....	57
3.2.2. Aspectos negativos.....	58
3.3. CONSULTA DE NOMBRE DE LA EMPRESA	58
3.4. DEFINICION DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA.....	59
4. ESTUDIO TECNICO	60
4.1. TAMAÑO DEL PROYECTO.....	60
4.1.1. Descripción del tamaño del proyecto.	60
4.1.2. Factores que determinan el tamaño de la clínica.....	60
4.1.3. Capacidad instalada y capacidad utilizada.	61
4.2. LOCALIZACIÓN.....	64
4.2.1. Macro localización.	64
4.2.2. Micro localización.....	66
4.3. INGENIERIA DEL PROYECTO	69
4.3.1. Descripción técnica del proceso.	69
4.3.2. Flujograma de prestación del servicio.....	70
4.3.3. Recursos.....	72
4.3.4. Recurso humano.....	72
4.3.5. Recursos físicos.....	75
4.3.6. Recursos de Insumos.	77
4.3.7. Requerimientos de capacitación.	78
5. ESTUDIO ORGANIZACIONAL	80
5.1. ESTRUCTURA ORGANIZACIÓN.....	80

5.2. ESCALA SALARIAL.....	82
6. ESTUDIO FINANCIERO.....	84
6.1. INVERSIONES	84
6.1.1. Inversión Fija.....	84
6.1.2. Inversión diferida.....	87
6.1.3. Inversión de capital de trabajo.	87
6.1.4. Inversión total.....	92
6.1.5. Fuentes de financiación.	92
6.2. COSTOS.....	93
6.2.1. Costos fijos.	93
6.2.2. Costos variables.	94
6.2.3. Costos totales unitarios.....	94
6.3. PUNTO DE EQUILIBRIO.....	94
6.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS	95
6.4.1. Ingresos Proyectados.	95
6.5. FLUJO DE CAJA PROYECTADO	98
6.6. ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO	98
6.7. EVALUACION FINANCIERA	101
7. ANÁLISIS ESTRATÉGICO	103
7.1. MODELO CANVAS.....	103
7.1.1. Mercado.....	105
7.1.2. Propuestas De Valor.....	105
7.1.3. Canales.....	106
7.1.4. Relaciones Con Los Clientes	107
7.1.5. Ingresos.	107
7.1.6. Recursos Claves	107
7.1.7. Actividades Claves.....	107
7.1.8. Asociaciones Claves.....	108

7.1.9. Costos.....	108
7.2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	110
7.2.1. Misión.....	111
7.2.2. Visión.	111
7.2.3. Principios y valores corporativos de la clínica para el alivio del dolor de pacientes con cáncer, Esperanza S.A.S.....	111
7.3. ANÁLISIS FODA.....	112
7.3.1. Fortalezas	113
7.3.2. Oportunidades	113
7.3.3. Debilidades	114
7.3.4. Amenazas	114
7.4. ESTRATEGIAS.....	115
7.4.1. Estrategias FO	115
7.4.2. Estrategias DO.....	116
7.4.3. Estrategias FA	117
7.4.4. Estrategias DA.....	118
7.5. Matriz MEFI y MEFE	118
8. CONCLUSIONES	121
9. RECOMENDACIONES.....	123
BIBLIOGRAFÍA.....	124
ANEXOS	129

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Comparativo de servicios clínicas del dolor	26
Tabla 2. Servicios y precios de los servicios prestados por las clínicas del dolor y cuidados paliativos en la ciudad de Bucaramanga y su Área Metropolitana.	27
Tabla 3. Equipos, mobiliario, infraestructura física y personal especializado clínicas del dolor y cuidados paliativos de Bucaramanga	31
Tabla 4. Población con incidencia de cáncer en el Área Metropolitana de Bucaramanga.....	32
Tabla 5. Ficha técnica.....	35
Tabla 6. Padecimiento de dolor a consecuencia de la enfermedad.....	36
Tabla 7. Escala de dolor de los pacientes	37
Tabla 8. Remisión al Médico Especialista en manejo del dolor	38
Tabla 9. Número de veces que ha sido remitido al Médico Especialista en manejo del dolor	39
Tabla 10. Entidad en la que ha recibido tratamiento para el alivio del dolor	40
Tabla 11. Calificación de la efectividad y el servicio recibido, durante el tratamiento del dolor.	41
Tabla 12. Tiempo de duración del tratamiento.....	42
Tabla 13. Tipo de tratamiento recibido.....	43
Tabla 14. Utilización de los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos y dolor en pacientes con cáncer	44
Tabla 15. Razones por las cuáles utilizaría los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos y dolor en pacientes con cáncer	45

Tabla 16. Razones por las cuáles no utilizaría los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos y dolor en pacientes con cáncer	46
Tabla 17. Servicios que debe ofrecer la nueva clínica*	47
Tabla 18. Proyección de la demanda*	48
Tabla 19. Política de tarifas	50
Tabla 20. Capacidad instalada de la clínica.....	63
Tabla 21. Capacidad utilizada.....	64
Tabla 22. Ponderación y asignación de puntos a cada uno de los factores	67
Tabla 23. División y descripción de grados a los factores.	67
Tabla 24. Ponderación de los factores.....	68
Tabla 25. Grados de cada factor.....	68
Tabla 26. Total puntos por zonas.....	69
Tabla 27. Descripción de equipos y herramientas	76
Tabla 28. Muebles y enseres del área hospitalaria.....	76
Tabla 29. Muebles y enseres del área administrativa	77
Tabla 30. Recursos e insumos área hospitalaria (Anual).....	77
Tabla 31. Recursos e insumos área administrativa (Anual).....	78
Tabla 32. Escala salarial de la clínica	83
Tabla 33. Descripción de equipos médicos	84
Tabla 34. Muebles y enseres del área hospitalaria.....	85
Tabla 35. Muebles y enseres del área administrativa	86
Tabla 36. Equipos de Oficina	86
Tabla 37. Total Inversión Fija.....	87
Tabla 38. Gastos preoperacionales y de constitución de la clínica.....	87
Tabla 39. Materiales e insumos	88
Tabla 40. Nomina Asistencial.....	89
Tabla 41. Costos Indirectos de Fabricación (Servicio) - CIF.....	89
Tabla 42. Total costos de prestación del servicio	90
Tabla 43. Mano de obra administrativa.....	91

Tabla 44. Gastos administrativos y de ventas.....	91
Tabla 45. Total Capital de trabajo	92
Tabla 46. Inversión total.....	92
Tabla 47. Financiación del proyecto	93
Tabla 48. Plan de amortización e intereses	93
Tabla 49. Costos Fijos	94
Tabla 50. Costos Variables	94
Tabla 51. Costos Totales	94
Tabla 52. Número actividades - anual	96
Tabla 53. Precios de actividades agrupadas.	96
Tabla 54. Número anual de actividades consolidados (Incremento del 5% anual).....	97
Tabla 55. Proyección de los ingresos	97
Tabla 56. Flujo de caja proyectado del proyecto.....	99
Tabla 57. Estado de Resultados	100
Tabla 58. Indicadores Financieros Proyectados	101
Tabla 59. Matriz MEFI.....	119
Tabla 60. Matriz MEFE	120

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Consulta de Homonimia.....	59
Figura 2. Código Actividad Económica CIU	59
Figura 3. Localización Santander-Colombia	65
Figura 4. Localización Santander – Bucaramanga y área metropolitana.....	65
Figura 5. Flujograma de prestación del servicio.....	71
Figura 6. Organigrama de la clínica	81
Figura 7. Modelo CANVAS	109

LISTA DE GRAFICAS

	Pág.
Grafica 1. Padecimiento de dolor a consecuencia de la enfermedad	36
Grafica 2. Escala de dolor de los pacientes	37
Grafica 3. Remisión al Médico Especialista en manejo del dolor.....	38
Grafica 4. Número de veces que ha sido remitido al Médico Especialista en manejo del dolor	39
Grafica 5. Entidad en la que ha recibido tratamiento para el alivio del dolor	40
Grafica 6. Calificación de la efectividad y el servicio recibido, durante el tratamiento del dolor.	41
Grafica 7. Tiempo de duración del tratamiento	42
Grafica 8. Tipo de tratamiento recibido	43
Grafica 9. Utilización de los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos y dolor en pacientes con cáncer	44
Grafica 10. Razones por las cuáles utilizaría los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos y dolor en pacientes con cáncer	45
Grafica 11. Razones por las cuáles no utilizaría los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos y dolor en pacientes con cáncer.	46
Grafica 12. Servicios que debe ofrecer la nueva clínica	47

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO A. REQUERIMIENTOS DE LEY PARA LA CONSTITUCIÓN DE UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD – IPS	129
ANEXO B. ENCUESTA A PACIENTES CON CÁNCER	132
ANEXO C. COSTO POR SERVICIO	136
ANEXO D. RESULTADOS SIMULADOR	142

RESUMEN

TITULO: PLAN DE NEGOCIOS DE UNA CLÍNICA PARA EL ALIVIO DEL DOLOR DE PACIENTES CON CÁNCER*

AUTOR: GERMÁN MARTÍNEZ RUÍZ**

PALABRAS CLAVE: Metodología CANVAS, Clínica del dolor, cuidados paliativos, estudio de mercados, estudio legal, estudio técnico, estudio organizacional, estudio financiero

El presente trabajo de grado titulado: PLAN DE NEGOCIOS DE UNA CLÍNICA PARA EL ALIVIO DEL DOLOR DE PACIENTES CON CÁNCER, parte de la necesidad que tienen muchos pacientes diagnosticados con dicha enfermedad, de darle alivio a su dolor y ser sometidos a una larga espera por parte de las EPS e IPS del Área Metropolitana de Bucaramanga. Se plantea prestar un servicio privado, para dichos pacientes, con unas tarifas acsequibles, con oportunidad, excelencia, calidad y respeto.

El objetivo general de este trabajo fué desarrollar un plan de negocios de una clínica para el manejo terapéutico o intervencionista del dolor de pacientes con Cáncer residentes en la ciudad de Bucaramanga; sus objetivos específicos: representar el modelo de negocio de la clínica para el alivio del dolor que permitiera una visión integral del negocio, realizar un análisis de la factibilidad comercial de este servicio dentro de la población, identificar los requerimientos legales que se necesitaban para que la clínica se estableciera, hacer un estudio técnico que permitiera caracterizar los servicios ofrecidos por la clínica, llevar a cabo un análisis organizacional que definiera la estructura y los recursos (humanos, financieros) que se requerían para los servicios a ofrecer determinando la factibilidad financiera del proyecto de manera que se garantizara su estabilidad a largo plazo

Se planteó el modelo de negocios, de acuerdo con la metodología CANVAS y se realizaron los estudios de mercados, legal, técnico, organizacional y financiero que soportaron la toma de decisiones sobre su creación y puesta en marcha.

Estos estudios permitieron establecer que la clínica para el alivio del dolor de pacientes con cáncer, dispone de todos los elementos necesarios para desarrollar y ejecutar el plan de negocio con un panorama comercial, técnico, organizacional y financiero viable, que permitirá una inversión acertada del recurso requerido, minimizando los riesgos económicos.

* Trabajo de grado

** Facultad De Ingeniería Físico Mecánicas. Maestría Gerencia de Negocios. Director. Orlando E. Contreras Pacheco

ABSTRACT

TITULO: PLAN DE NEGOCIOS DE UNA CLÍNICA PARA EL ALIVIO DEL DOLOR DE PACIENTES CON CÁNCER*

AUTOR: GERMÁN MARTÍNEZ RUÍZ**

KEYWORDS: Methodology CANVAS, Pain clinic, palliative care, market research, legal study, technical study, organizational study, financial study.

This degree work entitled BUSINESS PLAN FOR A CLINIC FOR PAIN RELIEF OF CANCER PATIENTS, based on the need that many diagnosed patients with this disease have to get pain relief, and to a long wait by the EPS and IPS, the Metropolitan Area of Bucaramanga. It is proposed to provide a private service for these patients, affordable rates and opportunity, excellence, quality and respect.

The overall objective of the research was to develop a business plan for a clinic for therapeutic or interventional pain management of patients with cancer, living in the city of Bucaramanga and specific objectives: to represent the business model for clinical pain that would allow a comprehensive view of the business, an analysis of the commercial feasibility of this service within the population of the municipality of Bucaramanga, identify the legal requirements needed for the clinic to be established and operate, do a technical study that would characterize the services offered by the clinic, to conduct an organizational analysis to define the structure and resources (human, financial) resources required to deliver services and determine the financial feasibility of the project so that ensuring long-term stability.

A business model was proposed, according to the methodology proposed CANVAS and market research, legal, technical, organizational and financial decisions endured over its creation and implementation were made.

These studies established that the clinical pain care, has all the necessary elements for developing and executing the business plan with a financial trading environment, technical, organizational and feasible, allowing a successful investment of the requested resource, minimizing economic risks.

* Degree work

** Physical Faculty of Mechanical Engineering. Master of Business Management. Director. Orlando Contreras E. Pacheco

INTRODUCCION

El cáncer es un crecimiento anormal de células que se multiplican a un ritmo superior al normal a causa de un estímulo; son células que se originan de una sola célula progenitora y se comportan de forma agresiva, comprimiendo los tejidos próximos dispersándose a distancia¹.

El dolor se define como una experiencia sensitiva y emocional desagradable que es vivida y expresada por cada paciente de manera diferente. En el caso concreto del cáncer, el dolor puede llegar a convertirse en el problema más importante para estos pacientes².

En los pacientes oncológicos el dolor puede variar desde leve a severo y aparecer simultáneamente como un dolor crónico continuo de fondo que le impide realizar actividades diarias y crisis agudas de dolor irruptivo, espontáneas o inducidas³; así mismo, se han realizado investigaciones médicas que relacionan la percepción del dolor con los estados de ánimo del paciente.

El dolor puede afectar todos los aspectos de la vida. Si una persona presenta dolor, es posible que no pueda participar en las actividades de su vida cotidiana, puede que tenga problemas para dormir y comer, así como mostrarse irritable con

¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Cancer Definición. [en línea] [citado 17 de diciembre de 2014] disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/es/>

² VINACCIA, Stefano., QUICENO, Japcy. Margarita., FERNÁNDEZ, Hamilton., CONTRERAS, Francoise., BEDOYA, Mercy, TOBÓN, Sergio., & ZAPATA, Mónica (2014). Calidad de vida, personalidad resistente y apoyo social percibido en pacientes con diagnóstico de cáncer pulmonar. *Psicología y salud*,15(2), 207-220.[en línea]. [citado 10 de noviembre de 2014] disponible en: http://www.researchgate.net/publication/26472717_Calidad_de_vida_personalidad_resistente_y_apoyo_social_percibido_en_pacientes_con_diagnostico_de_cncer_pulmonar

³ ARAUJO, A. M., GÓMEZ, M., PASCUAL, J., CASTAÑEDA, M., PEZONAGA, L., & BORQUE, J. L . Tratamiento del dolor en el paciente oncológico Treatment of pain in the oncology patient. *An. Sist. Sanit. Navar*,27(Suplemento 3). 2004. [en línea] [citado 20 de noviembre de 2015] disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v27s3/original6.pdf>

sus seres queridos. Resulta fácil sentir frustración, tristeza e incluso enojo cuando tiene dolor, los familiares y los amigos no siempre comprenden lo que la persona siente, y es posible que se sienta muy solo (a) al enfrentar su angustia⁴.

La relevancia del tema a nivel de Santander, la da el Observatorio de Salud, Pública, el cual ofrece las estadísticas de mortalidad en el año 2010 y se evidencia que el cáncer es la segunda causa de muerte en el departamento y que afecta, en su mayoría a las mujeres (cáncer de mamas y de cérvix mujeres de 35 años o más y cáncer de próstata y pulmón en hombres)⁵. Solo en ese año se presentaron más de 4.610 defunciones por esta causa.

Todos estos pacientes en algún momento de su enfermedad padecieron dolor y por este motivo requirieron asistencia profesional para su control y asegurar unas mejores condiciones de vida en el tratamiento de su enfermedad.

Es por ello que se desarrolló la presente trabajo de grado cuyo fin fué desarrollar un plan de negocios para una clínica para el alivio del dolor y cuidados paliativos de pacientes con diagnóstico de cáncer en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana; una entidad de carácter privado con capacidad de recibir y tratar el dolor y otros síntomas asociados al diagnóstico de cáncer en los pacientes diagnosticados con dicha enfermedad, que quieran acceder en forma directa un tratamiento oportuno y con calidad.

Se tuvo en cuenta que la mayoría de los pacientes diagnosticados con cáncer que requieren de tratamiento para aliviar su dolor son sometidos a una larga espera por parte de las EPS e IPS, del Área Metropolitana de la ciudad de Bucaramanga.

⁴REVISTAS UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. Por ESPINOZA, Macarena., BAÑOS, Rosa. M., GARCÍA PALACIOS, Azucena., & BOTELLA, Cristina. La realidad virtual en las intervenciones psicológicas con pacientes oncológicos. *Psicooncología*, 9. 2013. [en línea] [citado 21 de noviembre de 2014] disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/43447/41095>

⁵ SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER.. Indicadores de mortalidad Santander, 2010. [en línea] [citado diciembre 10 de 2014] Disponible en http://www.observatorio.saludsantander.gov.co/Ind_basicos_2013.html

De esta forma, la clínica propuesta prestará un servicio privado, con tarifas asequibles, atención con calidad y seguridad para el paciente, excelencia y respeto por el ser humano.

Para el desarrollo del trabajo de aplicación se planteó el modelo de negocios, de acuerdo con la metodología CANVAS y se realizaron los estudios de mercados, legal, técnico, organizacional y financiero que soportaron la toma de decisiones sobre su creación y puesta en marcha.

Finalmente, es importante resaltar que la clínica se desarrollará con un valor agregado de servicio al cliente, fundamentado en tres factores diferenciadores: la oportunidad del servicio, la atención de consulta de alivio del dolor por un especialista en el área, el uso de equipos de última tecnología para la realización de sus tratamientos y el acompañamiento y la atención psicológica para la familia del paciente luego de su deceso, en la elaboración del duelo.

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

El objetivo general del trabajo de aplicación fue desarrollar un plan de negocios de una clínica para el manejo terapéutico e intervencionista del dolor de pacientes diagnosticados con Cáncer, residentes en la ciudad de Bucaramanga.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Representar el modelo de negocio de la clínica para el dolor que permitiera una visión integral del negocio.
- Realizar un análisis de la factibilidad comercial que estableciera la posibilidad de comercializar este servicio dentro de la población del municipio de Bucaramanga.
- Identificar los requerimientos legales que se necesitaban para que la clínica se estableciera y operara.
- Hacer un estudio técnico que permitiera caracterizar los servicios ofrecidos por la clínica.
- Llevar a cabo un análisis organizacional que definiera la estructura y los recursos (humanos, financieros) que se requerían para los servicios a ofrecer
- Determinar la factibilidad financiera del proyecto de manera que se garantizara su estabilidad a largo plazo

2. ESTUDIO DE MERCADOS

El estudio de mercado es un proceso orientado a recopilar y analizar información procedente del mercado; realizar un estudio de mercado es una etapa obligatoria al momento de elaborar un plan de negocios, éste nos permitirá obtener y analizar información procedente del entorno y, de ese modo, comprobar en gran medida la factibilidad del proyecto, y aprovechar dicha información para diseñar el mejor plan posible.⁶

2.1. ANALISIS DEL SECTOR

La atención del dolor y los cuidados paliativos, son una parte esencial en el tratamiento de los pacientes diagnosticados con cáncer y pueden dispensarse de forma relativamente sencilla y económica.

Los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida de los pacientes y las familias de estos, quienes se enfrentan a enfermedades crónicas e incurables; mitigando el dolor y otros síntomas, proporcionando atención médica y psicológica desde el momento del diagnóstico hasta el deceso del paciente.

El sector constituido por las clínicas para el tratamiento del dolor y cuidados paliativos en pacientes diagnosticados con cáncer, fue impulsado por programas de formación en medicina paliativa, que surgieron en la década de los ochenta.

⁶ARCHIVE. Arturo K. La atención al cliente. [en línea] [citado el 24 de Octubre de 2014.10] Disponible en: <http://www.crecenegocios.com/plan-de-negocios-parte-3-el-estudio-de-mercado/>.

Uno de los programas de formación en Medicina Paliativa y manejo del dolor, fue el programa impulsado por el Instituto Nacional de Cancerología y la Universidad Javeriana.⁷

Existen otros programas académicos en Colombia, como la subespecialidad en Medicina del dolor y cuidados paliativos de la Universidad del Bosque y varios programas desarrollados para la formación de especialistas tales como el Programa de Alivio del Dolor y Cuidado Paliativo del Hospital San Vicente de Paúl, organizaciones no gubernamentales como la Fundación Omega y el grupo de Cuidados Paliativos de la Universidad de La Sabana,⁸. Estos programas permitieron la formación de especialistas en el dolor y el cuidado paliativo, que permitieron la apertura de clínicas del dolor en las principales ciudades del país.

Sin embargo estas clínicas tienen dificultades administrativas y operativas y según un informe realizado en el año 2012 por la Asociación Médica Sindical Nacional – ASMEDAS, con sede en Cali, sobre clínicas del dolor en Colombia y titulado: Panorama actual de la salud de Colombia, en su capítulo sobre clínicas del dolor y cuidados paliativos, la mayoría de dichas clínicas (casi el 90% del total) hacen parte de una IPS y presentan una gran dependencia del servicio a las remisiones de las EPS, Empresas de Medicina Prepagada, Regímenes especiales y Planes complementarios de salud, lo que impide que se genere una dinámica en la oportunidad del servicio. Un servicio al que se accede, con dificultad debido a los trámites de remisión y autorizaciones y que de acuerdo con dicho estudio, tarda en promedio en ser recibido por el usuario, tres meses después de haber solicitado el tratamiento, lo que genera la percepción entre los pacientes de un servicio poco eficiente y efectivo. De acuerdo con dicho estudio, en materia de calidad las principales debilidades son el Incumplimiento de los indicadores de oportunidad

⁷ REVISTA COLOMBIANA DE ENFERMERÍA , Manejo del dolor y cuidado paleativo Volumen 6 Año 6 • Págs. 121-127. Agosto 2011 [en Línea] [Citado 11 de2014] disponible en: http://issuu.com/universidadelbosque/docs/rev_enfermeria_vol6_a6

⁸ Ibid. p. 121-127

frente a la necesidad real de los pacientes, el tiempo de espera y entrega de resultados, reflejado en las quejas e insatisfacción de los usuarios.

En Gestión de Procesos, las debilidades surgen de falencias tales como, insuficiencia de los mecanismos de capturas de quejas; respuestas muy lentas a las solicitudes externas y un deficiente seguimiento post- tratamiento.

En lo pertinente a la Gestión Estratégica, existe una ausencia de integralidad del servicio en las clínicas que limita la gestión comercial a las matrices, ya que el 90% de las la clínicas del dolor son parte de una IPS, de acuerdo con dicho estudio. En el Área Metropolitana de Bucaramanga las tres clínicas existentes pertenecen a la FOSCAL, la Fundación Cardiovascular y la ESE - HUS.

Finalmente, de acuerdo con el estudio de ASMEDAS, el ser parte como sección de una IPS genera que la mayoría clínicas del dolor en Colombia no posean autonomía administrativa y financiera, siendo esta debilidad un determinante para su expansión y crecimiento, así como para el desarrollo de nuevos proyectos, planes, y programas.

2.2. ANALISIS DE LA COMPETENCIA.

En el Área Metropolitana de Bucaramanga, varias clínicas ofrecen los servicios de tratamiento del dolor y cuidados paliativos: Clínica del dolor y cuidados paliativos de la FOSCAL, Clínica del dolor y cuidados paliativos de la Fundación Cardiovascular de Colombia y la Clínica del dolor y cuidados paliativos de la ESE Hospital Universitario de Santander – HUS. En la tabla 1, se detallan el tipo de programas, la experiencia técnica y científica y los requisitos de ingreso al programa de cada una de dichas clínicas. En la tabla 2, los servicios que ofrecen y los precios que cada una de ellas cobran por los mismos.

Tabla 1. Comparativo de servicios clínicas del dolor

	Clínica de dolor y cuidados paliativos de la FOSCAL	Fundación Cardiovascular de Colombia	ESE Hospital Universitario de Santander –HUS-
Tipo de programa	Realiza un trabajo a través de bombas de infusión continua, catéteres peridurales, intrapleurales, bloqueos nerviosos y estimulación eléctrica transcutánea, asociados a la terapia con medicamentos, fisioterapia, psicoterapia, que le brindan una mejor estancia al paciente con manifestaciones de dolor.	Ofrece servicios especializados en el manejo del dolor agudo post-operatorio, para pacientes que son sometidos a cirugías complejas. Tratamiento ambulatorio u hospitalario del dolor crónico maligno en pacientes con enfermedades no curables, mediante el control de los síntomas, y alivio del dolor crónico benigno, en personas con dolores incapacitantes.	Se encarga del manejo integral y control del Dolor en pacientes que por sus condiciones clínicas y la complejidad de los procedimientos requiere tratamiento especial del mismo.
Experiencia técnica y científica	Cuenta con un grupo de especialistas y equipo de apoyo entre otros de fisioterapeutas, psicólogos, psiquiatras, enfermeras, neurocirujanos, ortopedistas, oncólogos, internistas y terapeutas neurales	La Fundación Cardiovascular de Colombia, es una institución que ha sido certificada como 'Hospital Sin Dolor' por la Asociación Colombiana para el Estudio del Dolor, ACED. Cuenta con la única clínica de dolor certificada por la Joint Commission que evalúa con base en criterios internacionales el manejo integral del dolor.	Para prestar sus servicios esta entidad cuenta con un equipo interdisciplinario de profesionales especializados en el cuidado y atención de pacientes cuyo fin es mejorar la calidad de vida y el alivio del sufrimiento teniendo como prioridad el apoyo al grupo oncológico de hospital universitario.
Ingreso al programa	Los usuarios pueden ingresar al programa desde los servicios de hospitalización, urgencias o consulta externa a partir de la solicitud de interconsulta por el médico especialista tratante.	Los usuarios pueden ingresar al programa desde los servicios de hospitalización, urgencias o consulta externa a partir de la solicitud de interconsulta por el médico especialista tratante.	Los usuarios pueden ingresar al programa desde los servicios de hospitalización, urgencias o consulta externa a partir de la solicitud de interconsulta por el médico especialista tratante.

Fuente: FOSCAL, ESE Hospital Universitario de Santander –HUS- ,

Tabla 2. Servicios y precios de los servicios prestados por las clínicas del dolor y cuidados paliativos en la ciudad de Bucaramanga y su Área Metropolitana.

SERVICIOS	PRECIOS POR SERVICIO		
	FOSCAL	FVC	HUS
VALORACION MEDIDA ESPECIALIZADA POR PRIMERA VEZ	100.000	150.000	
CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA	72.800	100.000	
1 NIVEL (L3-L4)	416.000		
2 NIVELES (L3-L4, L4-L5)	520.000		
3 NIVELES (L3-L4,L4-L5,L5-S1)	676.000		
BLOQUEO FACETARIO GUIADO POR FLUOROSCOPIA PARA INFUSIÓN DE FÁRMACOS TERAPÉUTICOS Y/O PALIATIVOS EN NIVEL (CERVICAL - TORÁCCICO - LUMBAR).UNILATERAL EJEMPLO (L3-L4-	416.000	450.000	
BLOQUEO FACETARIO GUIADO POR FLUOROSCOPIA PARA INFUSIÓN DE FÁRMACOS TERAPÉUTICOS Y/O PALIATIVOS EN NIVEL (CERVICAL - TORÁCCICO - LUMBAR)BILATERAL EJEMPLO (L3-L4,L4-L5,L5-	728.000	730.000	
BLOQUEO DE GANGLIO DE GASSER GUIADO POR FLUOROSCOPIA PARA INFUSIÓN DE FÁRMACOS TERAPÉUTICOS Y/O PALIATIVOS	630.000	620.000	
BLOQUEO TRANSFORAMINAL GUIADO POR FLUOROSCOPIA UN FORAMEN (CERVICAL TORAXICO, LUMBAR) PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/O PALIATIVOS	624.000	630.000	
BLOQUEO DE ARTICULACION SACROILIACO PARA SACROILEITIS, GUIADO POR FLUOROSCOPIA , PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y / O PALIATIVOS UNILATERAL	624.000	630.000	
. BLOQUEO DE ARTICULACION SACROILIACO PARA SACROILEITIS, GUIADO POR FLUOROSCOPIA , PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y / O PALIATIVOS. BILATERAL	936.000	950.000	
BLOQUEO SIMPATICO DE GANGLIO ESTRELLADO Y GANGLIO DE WALTER, GUIADO POR FLUOROSCOPIA Y MEDIO DE FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/O PALIATIVOS.CONTRASTE, PARA INFUSION DE SUSTANCIAS	520.000	500.000	
BLOQUEO DE PRUEBA DE FUNCION SIMPATICA, MAS EPIDUROGRAMA GUIADO POR FLUOROSCOPIA, PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICA CON FINES TERAPEUTICOS Y/O PALIATIVOS	260.000	270.000	
BLOQUEO DE NERVIOS ESPLÉNICOS SUPERIORES, PLEXO	832.000	835.000	

SERVICIOS	PRECIOS POR SERVICIO		
	FOSCAL	FVC	HUS
CELIACO, SIMPATICO LUMBAR, HIPOGASTRICO SUPERIOR, GUIADO POR FLUOROSCOPIA, ECOGRAFIA.			
BLOQUEO NEUROLITICO GANGLIONAR O DE PLEXO CELIACO, GUIADO POR FLUOROSCOPIA CON MEDIO DE CONTRASTE, PARA INFUSION DE FARMACOS TERAPEUTICOS Y/O PALIATIVOS.	988.000	950.000	
BLOQUEO DE NERVIOS PERIFERICOS ILIOINGUINAL, GENITOFEMORAL, GLOSOFARINGEO, PUDENDO Y CIATICO, CON NEUROESTIMULADOR Y/O ECOGRAFIA	468.000	450.000	
PRUEBAS DE TERAPIA INTRATECAL	520.000	530.000	
IMPLANTACION DE BOMBA INTRATECAL SYNCROMED II PARA INFUSIÓN DE MEDICAMENTOS TERAPÉUTICOS Y/O PALIATIVOS Incluye: honorarios cirujano y ayudante	3.432.000	3.350.000	
RELLENO BOMBA INTRATECAL SYNCHROMED II	260.000	250.000	
PRUEBAS DE NEUROESTIMULACION CENTRAL	2.600.000	2.500.000	
IMPLANTACIÓN NEUROESTIMULADOR	3.640.000	3.700.000	
RETIRO DE ELECTRODOS Y/O RECEPTORES DE NEUROESTIMULACION ESPINAL	1.560.000	1.500.000	
RELLENO BOMBA ELASTOMÉRICA PARA INFUSIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA EPIDURAL	312.000	325.000	
RADIOFRECUENCIA DE FACETAS VERTEBRALES (INCLUYE HASTA 4 NIVELES)	2.080.000	2.000.000	
RADIOFRECUENCIA DE NERVIOS TRIGEMINO Y ESFENO PALATINO	2.600.000	2.600.000	
RADIOFRECUENCIA DE NERVIOS ESPLANCNICO, CELIACO, PLEXO LUMBAR Y NERVIOS HIPOGASTRICO SUPERIOR	2.080.000	2.000.000	
RADIOFRECUENCIA DE NERVIOS PERIFERICOS	2.080.000	2.000.000	
DERECHOS DE SALA (tarifa por procedimiento)	312.000	325.000	
PAQUETE NÚMERO 1: BLOQUEO TRANSLAMINAR MAS EPIDUROGRAMA GUIADO POR FLUOROSCOPIA, PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/ O PALIATIVOS CUALQUIER # DE NIVELES			920.700
PAQUETE NÚMERO 2: BLOQUEO DE RAMA MEDIAL DE NERVIOS FACETARIOS, UNILATERAL O BILATERAL , PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLÓGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/O PALIATIVOS CUALQUIER # DE NIVELES			920.700
PAQUETE NÚMERO 3: BLOQUEO TRANSFORAMINAL GUIDO POR FLUOROSCOPIA UN FORAMEN (CERVICAL TORAXICO, LUMBAR) PARA INFUSION Y/O PALIATIVOS			920.700
PAQUETE NÚMERO 4: BLOQUEO TRANSLAMINAR DE CUALQUIER NIVEL Y BLOQUEO DE RAMA MEDIAL DE NERVIOS FACETARIOS, UNILATERAL O BILATERAL , PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS			1.258.290
PAQUETE NÚMERO 5: ESTRELLADO, CELIACO,			971.850

SERVICIOS	PRECIOS POR SERVICIO		
	FOSCAL	FVC	HUS
HIPOGASTRICO, GANGLIO DE GASSER, LUMBAR, TORAXICO, ARTICULACIÓN SACROILIACO, NERVIO PERIFERICO, GUIADO POR FLUROSCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICA CON FINES TERAPEUTICOS Y / O PALIATIVOS.			
PAQUETE NÚMERO 6: NEUROLISIS: SIMPATICO, CERVICAL, GANGLIO ESTRELLADO, CELIACO, HIPOGASTRICO, GANGLIO DE GASSER, LUMBAR, TORAXICO, ARTICULACIÓN SACROILIACO, NERVIO PERIFERICO, GUIADO POR FLUROSCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICA CON FINES TERAPEUTICOS Y / O PALIATIVOS.			1.176.450
PAQUETE NÚMERO 7: RADIOFRECUENCIA + EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA: DE RAMA MEDIAL DE NERVIO FACETARIO, NERVIO ESPLÉNICO CELIACO, NERVIO HIPOGASTRICO NERVIO PERIFERICO GUIADO POR FLUROSCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/O PALIATIVO			2.301.750
PAQUETE NÚMERO 8: RADIOFRECUENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO DE MEDICO ANESTESIOLOGO DE NERVIO TRIGÉMINO Y ESFENOPALATINO, GANGLIO DE GASSER GUIADO POR FLUROSCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPEUTICOS Y/O PALIATIVO			2.813.250
PAQUETE NÚMERO 9: IMPLANTACION DE BOMBA SYNCROMED II PARA INFUSION DE MEDICINA DEL DOLOR BAJO VISIÓN FLUROSCOPIA PARA INFUSION DE SUSTANCIAS FARMACOLOGICAS CON FINES TERAPÉUTICOS Y/O PALIATIVOS.			3.550.000
PAQUETE NÚMERO 10: PRUEBAS DE NEUROESTIMULACION CENTRAL BAJO VISION FLUROSCOPIA, PARA INFUSION DE SUSTANCIAS TERAPEUTICOS Y/O PALIATIVOS.			2.813.250
PAQUETE NÚMERO 11: IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR BAJO VISION FLUROSCOPIA, PARA INFUSION DE SUSTANCIAS TERAPEUTICOS Y/O PALIATIVOS.			3.836.250
PAQUETE NÚMERO 12: RELLENO DE PROGRAMACION DE BOMBA SYNCROMED II INTRATECAL			562.650

Fuente: FOSCAL, ESE Hospital Universitario de Santander –HUS- ,

Teniendo en cuenta la información suministrada a través de entrevistas y conversatorios, por los directivos de las tres clínicas que ofrecen tratamientos para

el alivio del dolor y cuidados paliativos, se encontraron los siguientes aspectos positivos y negativos en dichas instituciones: Ver Tabla 5 , Ficha Técnica.

En el área de Recurso Humano, las clínicas del dolor del Área Metropolitana de Bucaramanga, poseen como fortalezas: un recurso médico calificado y con amplia experiencia; una racionalidad técnico científica y de pertinencia médica, un personal con experiencia en tratamiento del dolor y cuidados paliativos; oportunidad para el personal de crecer en las clínicas paralelo a su formación académica.

En el área de Calidad, las fortalezas son la capacidad de las clínicas del dolor del Área Metropolitana de Bucaramanga, para mantener certificaciones como la Fundación Cardiovascular de Colombia, que ha sido certificada como 'Hospital sin Dolor', como herramienta fundamental para el funcionamiento, mejoramiento y eficiencia de todos los procesos y tratamientos desarrollados por dicha instituciones.

En gestión de procesos, los aspectos que generan fortalezas para las clínicas son sus vínculos con varias de las principales Clínicas del área metropolitana de Bucaramanga, ya que todas son secciones de matrices que tienen un desarrollo y un servicio oportuno y pertinente. En materia de recursos la clínicas del dolor del Área Metropolitana de Bucaramanga, al igual que las matrices: la de la FOSCAL, de la FVC y de la ESE Hospital Universitario de Santander – HUS, tienen una disponibilidad de infraestructura, equipos y personal médico que se observa en detalle en la Tabla 3.

Tabla 3. Equipos, mobiliario, infraestructura física y personal especializado clínicas del dolor y cuidados paliativos de Bucaramanga

	Clínica de dolor y cuidados paliativos de la FOSCAL	Fundación Cardiovascular de Colombia	ESE Hospital Universitario de Santander –HUS- ,
Equipos y mobiliario	Angiógrafo digital Monitor de signos vitales Carro de curaciones y/o mesa de curaciones Tensiómetro Fonendoscopio Termómetro Equipo de órganos de los sentidos. Báscula para pacientes	Angiógrafo digital Monitor de signos vitales Carro de curaciones y/o mesa de curaciones Tensiómetro Fonendoscopio Termómetro Equipo de órganos de los sentidos. Báscula para pacientes	Angiógrafo digital Monitor de signos vitales Carro de curaciones y/o mesa de curaciones Tensiómetro Fonendoscopio Termómetro Equipo de órganos de los sentidos. Báscula para pacientes
Infraestructura física	1 Sala clínica del dolor 1 Consultorio especialista 1 Sala de Terapia Física - Fisioterapia	1 Sala clínica del dolor 1 Consultorio especialista	1 Sala clínica del dolor 1 Consultorio especialista

Fuente: FOSCAL, ESE Hospital Universitario de Santander –HUS-

Las tres clínicas del dolor del Área Metropolitana de Bucaramanga cuentan con herramientas tecnológicas: plataformas web, que aseguran la comunicación, participación y consulta entre las partes interesadas dentro de las organizaciones.

2.3. DESCRIPCIÓN DE LOS USUARIOS POTENCIALES.

La nueva clínica para el tratamiento del dolor y cuidados paliativos será de carácter privado, por ello sus usuarios serán directos: los pacientes diagnosticados con cáncer y que deseen recibir y pagar por los servicios ofrecidos por la institución.

De acuerdo con La IARC (Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer) una agencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los datos indexados para el cáncer pronosticaban para la población del área metropolitana que cuenta con un 1'094.390, para el año 2013, una tasa de incidencia del cáncer del 2,6%, de dicha población. Teniendo en cuenta dicho porcentaje y las estadísticas de población y estratificación del DANE y la Superintendencia de Servicios Públicos en la tabla 4, se observan por estratos el número de habitantes que padecen de cáncer en el Área Metropolitana de Bucaramanga.

Tabla 4. Población con incidencia de cáncer en el Área Metropolitana de Bucaramanga.

	Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3	Estrato 4	Estrato 5	Estrato 6	TOTAL
Porcentaje de participación por estrato	13,2%	20,5%	25,7%	31,8%	3,2%	5,5%	100%
Población por estrato	144.531	224.461	281.397	348.188	35.038	61.315	1.094.9
No. de pacientes por estratos con cálculos de la IARC	3.758	5.836	7.316	9.053	911	1.594	28.468

FUENTE: DANE. Bucaramanga, Superintendencia de Servicios Públicos - Sistema Único de Información de Servicios Públicos- SUI- , IARC.2013.

Un total de 28.468, de pacientes diagnosticados de cáncer de todos los estratos, que se constituyen en el mercado potencial de la clínica propuesta. Ver Tabla 4.

No existen estudios sobre la caracterización socioeconómica de los pacientes de cáncer. Las caracterizaciones que se dan, corresponden a los estratos sociales que define el DANE

Legalmente existen seis estratos socioeconómicos. El estrato más bajo es 1 y el más alto es 6. De acuerdo al DANE en la encuesta de Calidad de Vida los estratos son:

- Estrato 1: bajo-bajo
- Estrato 2: bajo
- Estrato 3: medio-bajo
- Estrato 4: medio
- Estrato 5: medio-alto
- Estrato 6: alto

La clasificación por estratos que obtenga una persona determina los impuestos que debe pagar, las tarifas de los servicios públicos domiciliarios, el acceso a los servicios de salud, las matrículas a pagar en las universidades estatales, entre otros.

Los estratos 1 y 2 y algunas veces el 3 son subsidiados por los estratos 4, 5 y 6 y obtienen varios beneficios del estado, sobre todo en el tema de salud, tarifas de servicios públicos, masificación del uso de los servicios públicos domiciliarios, fondos de solidaridad e inversión social.

El Estrato cinco: Se conforma por medianos empresarios o personas graduadas en carreras profesionales con énfasis en administración de empresas, mercadeo, doctorados o especializaciones en el exterior. El estrato 6, de acuerdo con el DANE, corresponde a familias que perciben más de 16 Salarios Mínimos Legales Vigentes y el estrato cinco entre 5 y 16 Salarios Mínimos Legales Vigentes.

Los estratos cuatro y tres, están conformados por profesionales, comerciantes, transportistas, pequeños empresarios, con educación profesional, técnica o media.

El estrato 4, de acuerdo con el DANE, corresponde a familias que perciban más entre 5 y 8 Salarios Mínimos Legales Vigentes y el estrato tres entre 3 y 5 Salarios Mínimos Legales Vigentes.

Los estratos¹ y 2 están conformados en su mayoría por trabajadores informales, vendedores ambulantes, obreros, celadores, aseadoras, meseros, entre otros. El nivel educativo es bajo, la mayoría no culminó sus estudios de básica secundaria, o si culminaron, no continuaron sus estudios superiores, por falta de recursos. Un porcentaje de cerca del 30% de dichos estratos solo realizó estudios de primaria.

El estrato 2, de acuerdo con el DANE, corresponde a familias que perciban más entre 1 y 3 Salarios Mínimos Legales Vigentes y el estrato 1 menos de 1 Salario Mínimo Legal Vigentes

2.4. INVESTIGACIÓN DE MERCADOS.

Se realizó una investigación de mercados al usuario potencial: personas diagnosticadas con cáncer, con el objetivo de conocer sus experiencias y la percepción de la atención que esperan de una clínica especializada en manejo del dolor.

2.4.1. DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

- Elemento: Pacientes diagnosticados con cáncer en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana.
- Unidad de muestreo: Pacientes con cáncer residentes en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana

- Alcance: Bucaramanga, Florida, Girón y Piedecuesta (Pacientes tratados en la FOSCAL)
- Tiempo: Septiembre de 2014

2.4.2. Tamaño de la muestra. El tamaño de la muestra ha sido definido por muestreo no probabilístico a través de la técnica por conveniencia, aplicando las encuestas a 52 pacientes contactados en la sala de espera de la unidad de cáncer de la FOSCAL, durante cuatro días.

Se procede a realizar la encuesta a pacientes que se encontraba en el centro de Cáncer de la FOSCAL entre los días 15 y 19 de septiembre.

El trabajo de campo consistió en aplicar la encuesta a los pacientes que se hallaban en cita de Oncología en dicha institución, mientras esperaban que fueran atendidos. Dicho trabajo fue realizado por personal especializado de Centradisan, una empresa que realiza estudios de Mercado en el Área Metropolitana de Bucaramanga. A continuación se presenta la ficha técnica de la encuesta:

Tabla 5. Ficha técnica

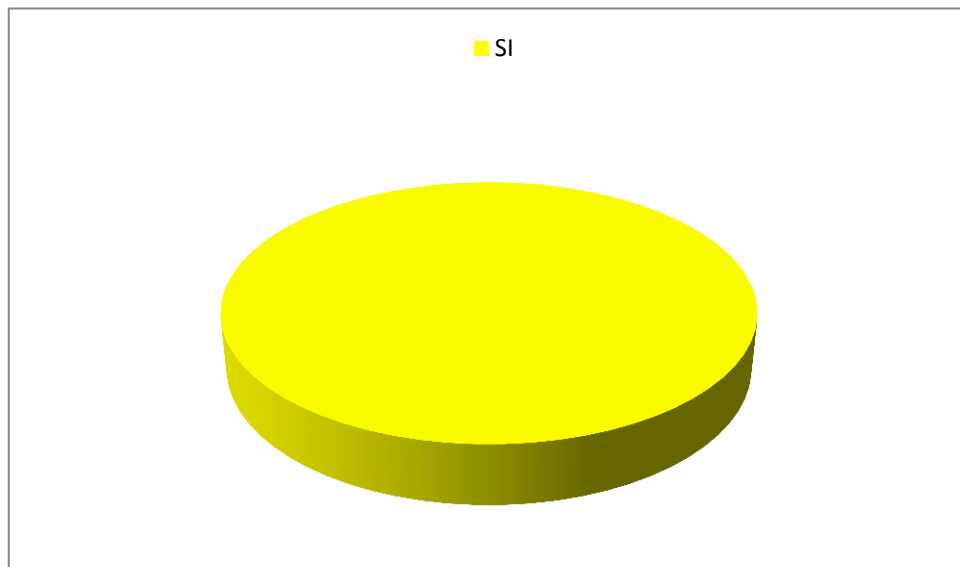
Diseño muestral	Muestreo por conveniencia. Selección de pacientes diagnosticados con cáncer en la FOSCAL, Floridablanca
Población objetivo:	Hombres y mujeres mayores de 12 años y/o sus tutores o familiares diagnosticados con cáncer, del Área Metropolitana de Bucaramanga que acuden a la FOSCAL.
Universo representado	28.483, pacientes diagnosticados de cáncer Área Metropolitana de Bucaramanga que acuden a consulta a la FOSCAL.
Técnica	Entrevista cara a cara en las dependencias de la FOSCAL.
Momento estadístico	15 - 19 de septiembre de 2014.
Tamaño de la muestra	52
Financiación	Recursos propios
Entidad encargada de su realización	CENTRADISAN

De las 52 encuestas, 2 fueron respondidas en forma incorrecta, por lo que la información recopilada a través de la encuesta que se procesó, tabuló y graficó y se presenta a continuación, contempla los resultados de 50 encuestas:

Tabla 6. Padecimiento de dolor a consecuencia de la enfermedad

Padecimiento de dolor	Cantidad	Porcentaje
SI	50	100%
NO	0	0
Total	50	100%

Gráfica 1. Padecimiento de dolor a consecuencia de la enfermedad

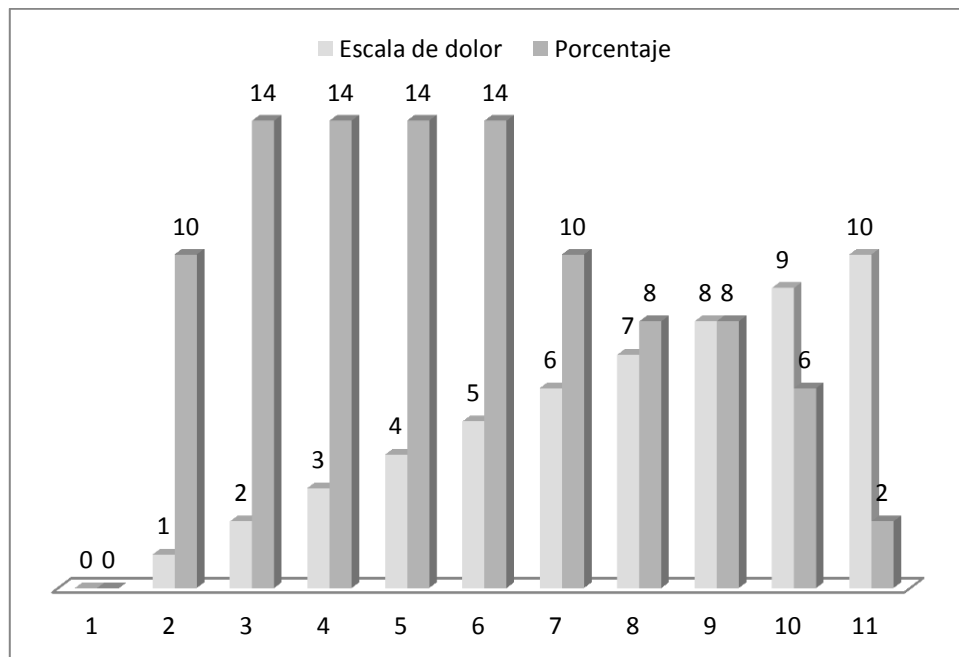


De acuerdo con la Tabla 6 y Gráfica 1, todos los pacientes encuestados manifiestan que han sufrido de dolor a consecuencia de su enfermedad, síntoma asociado con el cáncer y que es asociado con dicho padecimiento.

Tabla 7. Escala de dolor de los pacientes

Escala de dolor	Cantidad	Porcentaje
0	0	0
1	5	10%
2	7	14%
3	7	14%
4	7	14%
5	7	14%
6	5	10%
7	4	8%
8	4	8%
9	3	6%
10	1	2%
Total	50	100%

Gráfica 2. Escala de dolor de los pacientes

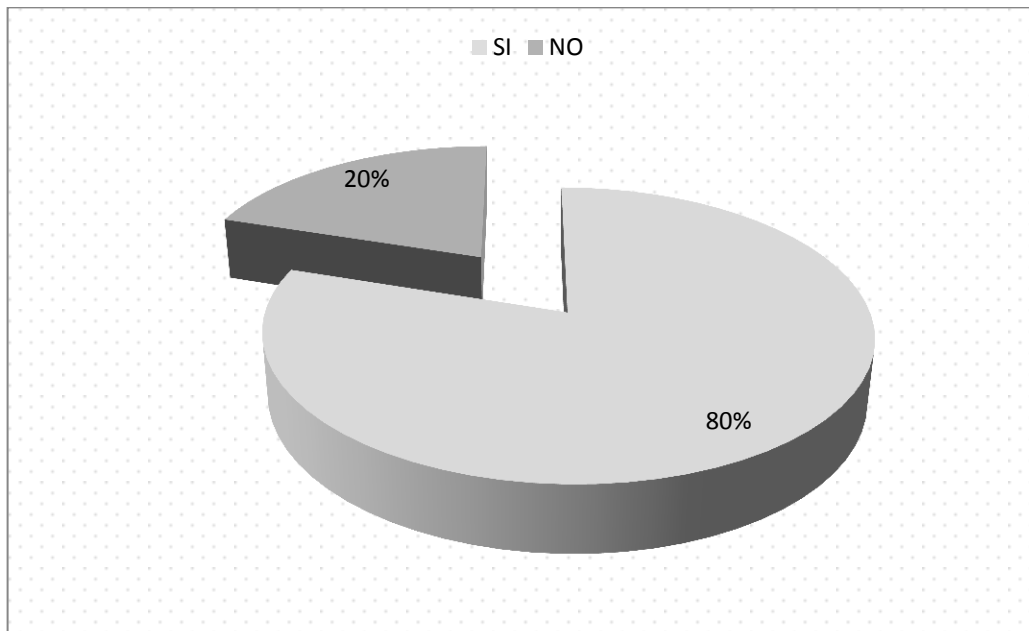


Según la tabla 7 y gráfica 2, los pacientes sufren dolor en diferente escala, la mayoría de ellos moderada, hasta los cinco grados, pero hay un porcentaje significativo de pacientes que padecen de dolor agudo o grave, un 34% del nivel 6 al 10, lo que indica que deben recibir tratamiento oportuno y reiterado.

Tabla 8. Remisión al Médico Especialista en manejo del dolor

Remisión	Cantidad	Porcentaje
SI	40	80%
NO	10	20%
Total	50	100%

Gráfica 3. Remisión al Médico Especialista en manejo del dolor

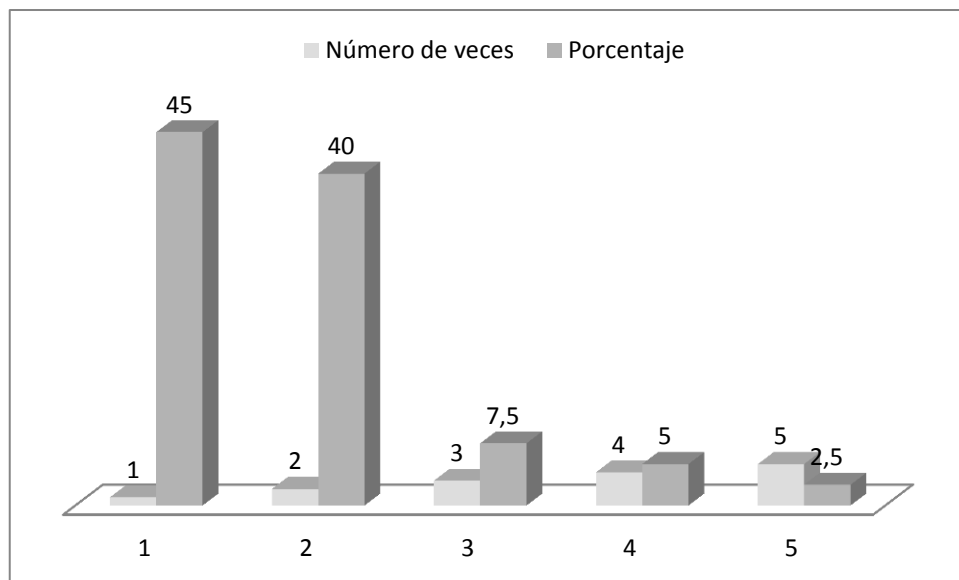


Conforme con la tabla 8 y gráfica 3, el 80% de los pacientes ha sido remitido para tratamiento del dolor, el restante 20% no, lo que indica que su nivel de dolor, siendo manejado por el médico tratante en su consulta y por lo tanto no se ha generado dicha remisión.

Tabla 9. Número de veces que ha sido remitido al Médico Especialista en manejo del dolor

Número de veces	Cantidad	Porcentaje
1	18	45%
2	16	40%
3	3	7,5%
4	2	5%
5	1	2,5%
Total	40	100%

Grafica 4. Número de veces que ha sido remitido al Médico Especialista en manejo del dolor

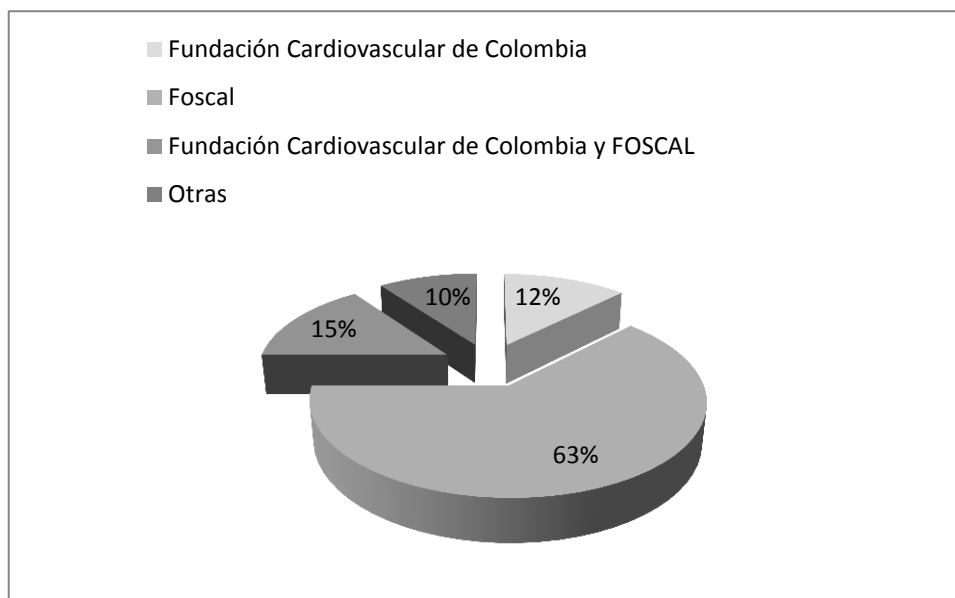


En la tabla 9 y gráfica 4, la mayoría de los pacientes, un 85%, ha sido remitido en una o dos ocasiones donde el médico en los últimos tres años, porcentajes menores han sido remitidos en tres, cuatro o cinco veces. Es evidente que la tendencia es a generar máximo dos remisiones por pacientes aquejados por dolor.

Tabla 10. Entidad en la que ha recibido tratamiento para el alivio del dolor

Entidad	Cantidad	Porcentaje
Fundación Cardiovascular de Colombia	5	12,5%
Foscal	25	62,5%
Fundación Cardiovascular de Colombia y FOSCAL	6	15%
Otras	4	10%
Total	40	100%

Grafica 5. Entidad en la que ha recibido tratamiento para el alivio del dolor

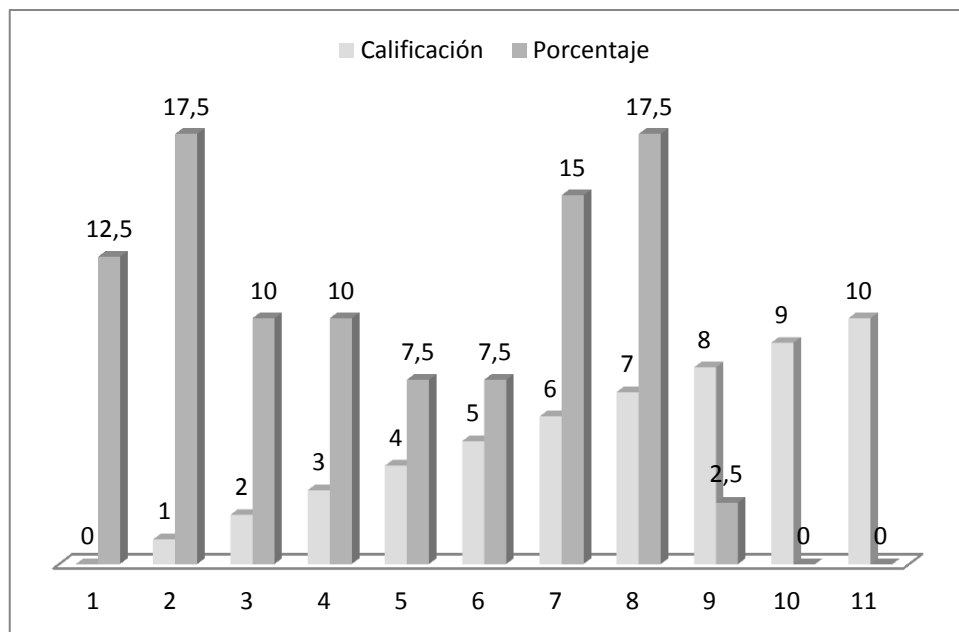


Teniendo en cuenta lo consignado en la tabla 10 y gráfica 5, la gran mayoría de los pacientes son remitidos a la FOSCAL o a dicha institución y a la Cardiovascular, al ser remitidos en más de una ocasión.

Tabla 11. Calificación de la efectividad y el servicio recibido, durante el tratamiento del dolor.

Calificación	Cantidad	Porcentaje
0	5	12,5%
1	7	17,5%
2	4	10%
3	4	10%
4	3	7,5%
5	3	7,5%
6	6	15%
7	7	17,5%
8	1	2,5%
9	0	0
10	0	0
Total	40	100%

Grafica 6. Calificación de la efectividad y el servicio recibido, durante el tratamiento del dolor.



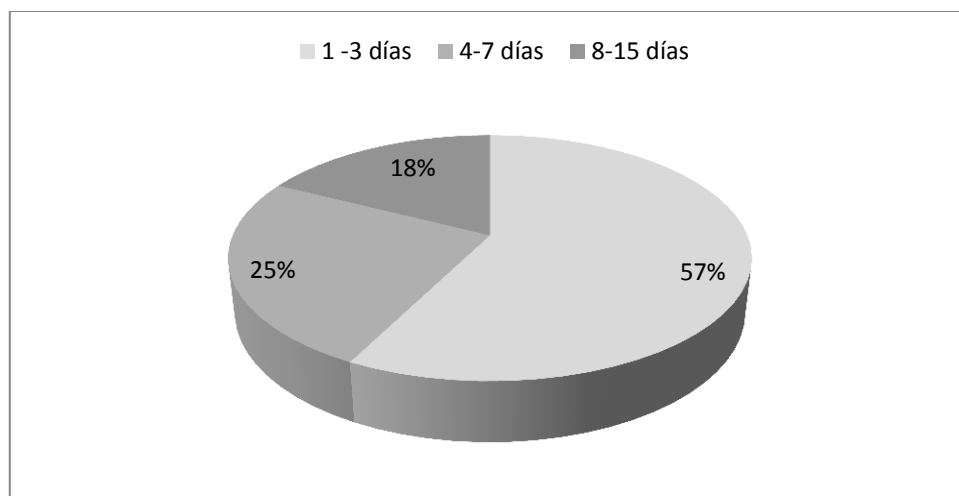
De acuerdo con la tabla 11 y gráfica 6, solo el 35% le da una buena calificación a los servicios recibidos cuando han sido remitidos para el manejo del dolor a una clínica, el restante 65% le da baja calificación, destacándose un porcentaje del

30% que califica de cero o uno, dicho servicio. Esta es una gran oportunidad para la nueva clínica, debido al gran porcentaje de demanda potencial insatisfecha.

Tabla 12. Tiempo de duración del tratamiento

Tiempo de duración del tratamiento	Cantidad	Porcentaje
1 -3 días	23	57,5%
4-7 días	10	25%
8- 15	7	17,5%
16-22	0	0
23-30	0	0
Mas	0	0
Total	40	100%

Grafica 7. Tiempo de duración del tratamiento

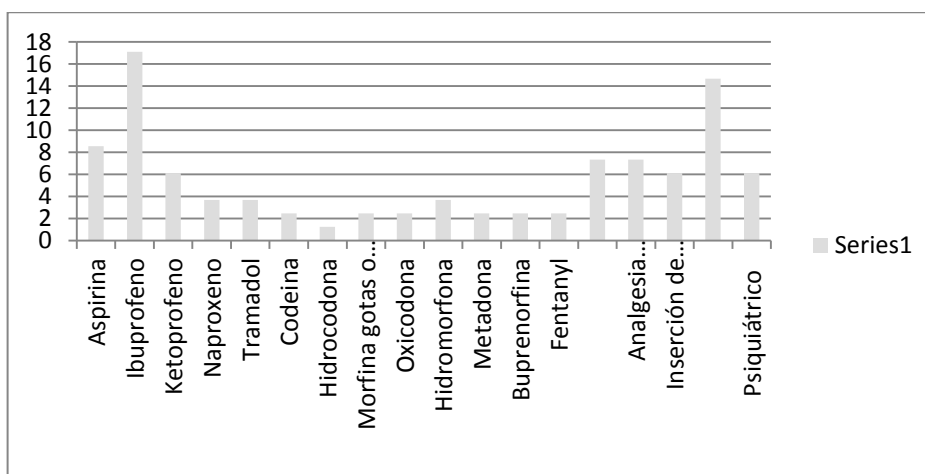


Según la tabla 12 y gráfica 7, se observa que el tiempo de duración del tratamiento para la mayoría de los pacientes, un 57,5% osciló entre 1 y 3 días y que tratamientos medianos o prolongados de más de ocho días, solo tuvieron ocurrencia para el 17,5% de los pacientes remitidos.

Tabla 13. Tipo de tratamiento recibido

Tipo de tratamiento	Cantidad	Porcentaje
Farmacológico:		
Analgésicos :		
Aspirina	7	8,54%
Ibuprofeno	14	17,08%
Ketoprofeno	5	6,09%
Naproxeno	3	3,66%
Opiáceos de acción moderada :		
Tramadol	3	3,66%
Codeína	2	2,44%
Hidrocodona	1	1,23%
Opiáceos de acción fuerte :		
Morfina gotas o Inyectadas (Intravenosa o Intramuscular	2	2,44%
Oxicodona	2	2,44%
Hidromorfona	3	3,66%
Metadona	2	2,44%
Buprenorfina	2	2,44%
Fentanyl	2	2,44%
Bloqueos de los nervios	6	7,31%
Analgesia Regional mediante bomba PCA, controlada por el usuario	6	7,31%
Inserción de Catéter Epidural	5	6,09%
Tratamientos complementarios:		
Psicológico	12	14,64%
Psiquiátrico	5	6,09%
Total	82	100%

Gráfica 8. Tipo de tratamiento recibido



Conforme con la tabla 13 y gráfica 8 existen diversidad de tratamientos, no hay una tendencia a utilizar masivamente uno en específico, sin embargo se destaca

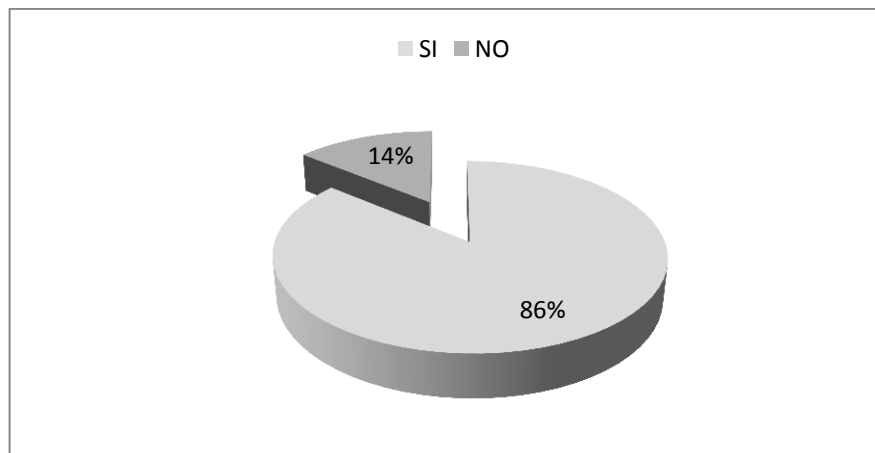
un mayor uso de analgésicos, seguido por opiáceos de acción fuerte; los tratamientos complementarios de psiquiatría y psicología, cobijaron a aproximadamente un 21% de los pacientes.

Los bloqueos de los nervios, la analgesia Regional mediante bomba PCA, controlada por el usuario y la inserción de Catéter Epidural, son tratamientos de menor uso, pero en su conjunto el 20% de los pacientes lo han recibido.

Tabla 14. Utilización de los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos y dolor en pacientes con cáncer

Utilización de los servicios	Cantidad	Porcentaje
SI	43	86%
NO	7	14%
Total	50	100%

Grafica 9. Utilización de los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos y dolor en pacientes con cáncer

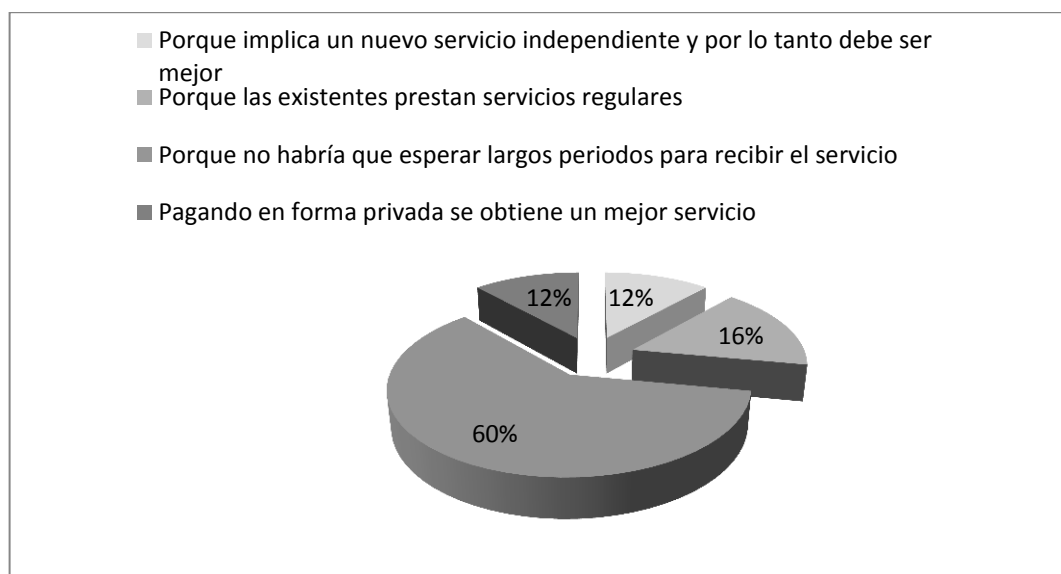


En la tabla 14 y gráfica 9, el 86% de los pacientes que han recibido tratamientos contra el dolor, utilizaría los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos del dolor.

Tabla 15. Razones por las cuáles utilizaría los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos y dolor en pacientes con cáncer

Razones	Cantidad	Porcentaje
Porque implica un nuevo servicio independiente y por lo tanto debe ser mejor	5	11,62%
Porque las existentes prestan servicios regulares	7	16,30%
Porque no habría que esperar largos periodos para recibir el servicio	26	60,46%
Pagando en forma privada se obtiene un mejor servicio	5	11,62%
Total	43	100%

Grafica 10. Razones por las cuáles utilizaría los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos y dolor en pacientes con cáncer



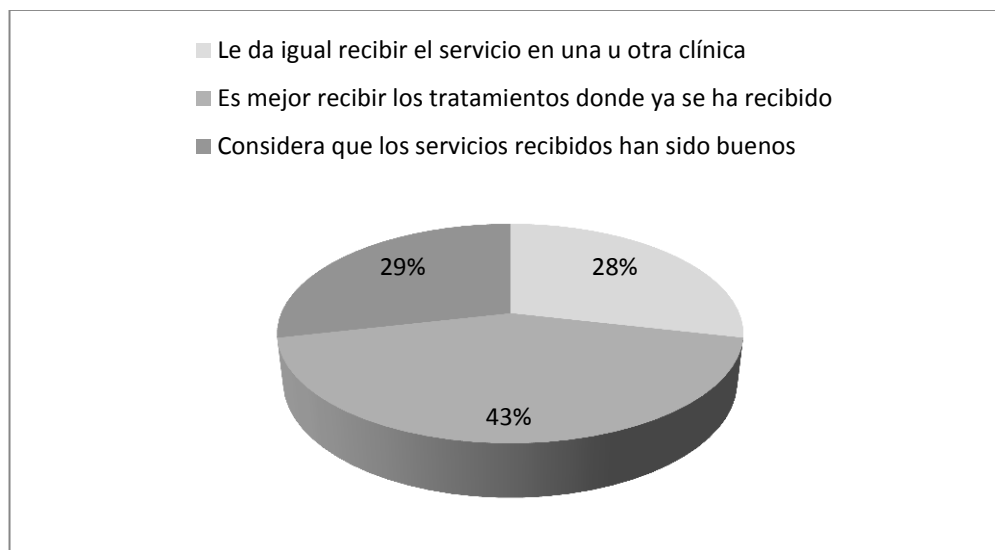
Teniendo en cuenta lo consignado en la tabla 15 y gráfica 10, la principal razón por la cual se utilizarían los servicios de la clínica propuesta se debe al principio de oportunidad del servicio: los pacientes no tendrían que esperar largos periodos para recibir el servicio, porque el carácter de privado facilitaría un tratamiento inmediato. Las demás razones expuestas, contextualizan un regular servicio

actual, lo que genera expectativas sobre la mejor prestación del mismo en una clínica de carácter privado independiente de las remisiones por parte de las EPS.

Tabla 16. Razones por las cuáles no utilizaría los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos y dolor en pacientes con cáncer

Razones	Cantidad	Porcentaje
Le da igual recibir el servicio en una u otra clínica	2	28,57%
Es mejor recibir los tratamientos donde ya se ha recibido	3	42,86%
Considera que los servicios recibidos han sido buenos	2	28,57%
Total	7	100%

Grafica 11. Razones por las cuáles no utilizaría los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos y dolor en pacientes con cáncer.



De acuerdo con la tabla 16 y gráfica 11, las principales razones por las cuales hay un porcentaje del 14% de los pacientes, que no desea utilizar el servicio prestado por la nueva clínica de tratamiento del dolor, se derivan del nivel de aceptación

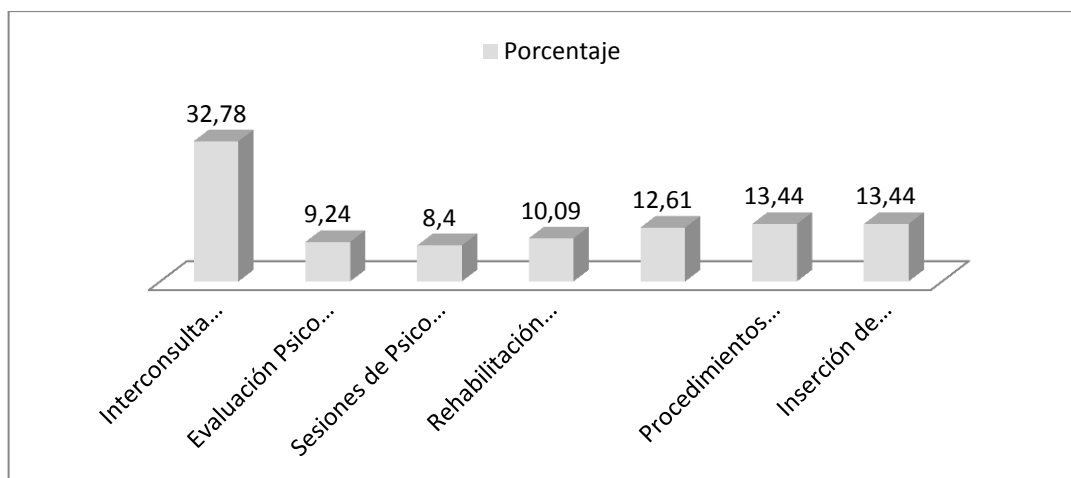
que este reducido porcentaje manifiesta sobre el servicio recibido actualmente o su indiferencia frente a recibir dicho tratamiento en una u otra clínica

Tabla 17. Servicios que debe ofrecer la nueva clínica*

Servicios	Cantidad	Porcentaje
Interconsulta Médica Especializada: Consulta realizada por Médico , especialista en dolor e intervencionismo	39	32,78%
Evaluación Psico somática integral – Consulta por Psiquiatría	11	9,24%
Sesiones de Psico terapia para él usuario y su familia	10	8,40%
Rehabilitación Integral – Sesiones de Fisioterapia	12	10,09%
Analgesia Regional mediante bomba PCA – Controlada por el usuario	15	12,61%
Procedimientos para la intervención en el alivio del dolor – Bloqueos	16	13,44%
Inserción de Catéter Epidural	16	13,44%
Total	119	100%

* De acuerdo con sugerencia realizada por especialistas en tratamiento del dolor, que revisaron la encuesta

Gráfica 12. Servicios que debe ofrecer la nueva clínica



Según la tabla 17 y gráfica 12, la mayoría de los pacientes quiere recibir un servicio de Interconsulta Médica Especializada: Consulta realizada por Médico especialista en dolor e intervencionismo, y existen porcentajes significativos que

quieren recibir servicios de Evaluación Psico somática integral – Consulta por Psiquiatría, sesiones de Psico terapia para él usuario y su familia, rehabilitación Integral – sesiones de Fisioterapia, analgesia regional mediante bomba PCA – controlada por el usuario, procedimientos para la intervención en el alivio del dolor – Bloqueos, e Inserción de Catéter Epidural.

2.4.3. Proyección de la Demanda. Existe un número mediano de pacientes diagnosticados con cáncer en el Área Metropolitana de Bucaramanga: 28.468, de los cuales el 86%, es decir 24.483, de acuerdo con los resultados de la tabla 10, utilizaría los servicios de dicha clínica.

De acuerdo con la IARC (Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer), la población diagnóstica con cáncer crece a un ritmo de 1,2% en la ciudad de Bucaramanga. Por lo tanto la proyección de la demanda se realiza teniendo dicha proyección sobre la población que utilizaría los servicios de la clínica. Ver tabla 18.

Tabla 18. Proyección de la demanda*

Año	Número de pacientes
2014	24.468
2015	24.762
2016	25.058
2017	25,360
2018	25.663

*La demanda se proyecta con el crecimiento anual del 1,20%, estimado por la IARC, de la población de personas diagnosticadas con cáncer en la ciudad de Bucaramanga.

2.5. MIX DE MARKETING

De acuerdo con Donald Cyr, cuatro variables componen la mezcla de marketing, o marketing mix: producto o servicio, precio, plaza y promoción⁹.

⁹ CYR, Donald, Marketing en la pequeña y mediana empresa (Bogotá: Grupo Editorial Norma,2004) Pág. 3.

Teniendo en cuenta dicha mezcla a continuación se establece, para cada una de estas variables, la forma como la clínica va a desarrollar sus actividades de mercadeo con los pacientes diagnosticados con cáncer o sus pacientes, potenciales clientes de la entidad.

2.5.1. Servicios. Los servicios a ofrecer por la clínica se establecieron de acuerdo con los resultados de la encuesta, la información obtenida de la FOSCAL y el HUS, y las necesidades específicas de equipo para estos servicios. De esta forma los servicios que se establecen a continuación pueden ofrecerse utilizando Arco en C y un Ecógrafo. Los servicios que requieren de Angiógrafo, no se ofrecerán, debido al costo de dicho equipo.

Teniendo en cuenta los aspectos anteriores, a continuación se listan, los servicios que ofrecerá la clínica:

- ✓ Consulta Médica Especializada: Consulta realizada por Médico especialista en dolor, en intervencionismo y cuidado paliativo.
- ✓ Bloqueo de nervio periférico (inyección de anestesia dentro de nervio periférico con fines analgésicos)
- ✓ Infiltración intraarticular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o punto gatillo.
- ✓ Retanqueo de bomba de infusión implantable
- ✓ Tratamiento integral del dolor por paciente
- ✓ Consulta general,
- ✓ Terapia ocupacional
- ✓ Fisioterapia
- ✓ infusión de sustancias farmacológica con fines terapéuticos y / o paliativos.

De igual manera se ofrecerá un servicio de acompañamiento a la familia durante diferentes etapas del tratamiento del paciente mediante el psicólogo y trabajador social, con el paquete integral que adquiera el paciente, tendrá derecho la familia a

recibir tres consultas con éstos profesionales, la primera al inicio del tratamiento, la segunda durante el tratamiento y la tercera al finalizar el tratamiento o en caso de duelo, el objetivo de este servicio es garantizar el bienestar de la familia y el apoyo al paciente.

Si la familia desea consultas adicionales, se cobrarán éstas, garantizándole en todo momento calidad, respeto y acompañamiento personalizado. Los psicólogos y trabajador social tendrán experiencia y capacitación en el manejo de pacientes con cáncer y situaciones difíciles, además tendrán acceso a la historia clínica del paciente para enfocar su consulta de una mejor manera.

2.5.2. Precio. Los procedimientos ofrecidos por la clínica, realizados bajo altos estándares de calidad, se ofrecerán a los pacientes, teniendo en cuenta, las tarifas, que para servicio en particular han establecido las EPS y el Ministerio de Salud, y que son los precios que deben manejar todas la clínicas del dolor en Colombia. (Ver tabla 19). En el Anexo C, se observa de manera detallada los costos de los servicios ofrecidos, de acuerdo a estos, se tuvo en cuenta un porcentaje de ganancia mínimo de 37% por cada servicio, como se presenta en la siguiente tabla. Para el caso de la consulta especializada, consulta general, terapias y psicología, los precios se fijaron de acuerdo a las sugerencias hechas por los especialistas de la FOSCAL y HUS.

Tabla 19. Política de tarifas

TRATAMIENTO	COSTO	%	VALOR
BLOQUEO DE NERVIOS PERIFÉRICOS (INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIOS PERIFÉRICOS CON FINES ANALGESICOS)	\$ 173,611.70	37%	\$ 238,210.00
INFILTRACION INTRAARTICULAR, BOLSA SINOVIAL, LIGAMENTOSA, NEUROMA O PUNTO GATILLO.	\$ 136,568.41	74%	\$ 238,210.00
RETANQUEO DE BOMBA DE INFUSION IMPLANTABLE	\$ 502,527.50	37%	\$ 686,937.00
TRATAMIENTO INTEGRAL DEL DOLOR POR PACIENTE	\$ 718,427.65	37%	\$ 985,937.00
Consulta especializada			\$ 150,000.00
Consulta general, terapias, psicología			\$ 50,000.00

Fuente: Foscal, HUS,

2.5.3. Plaza. La plaza donde se ubicará la clínica será la ciudad de Bucaramanga y su Área Metropolitana. La localización se realizó en el capítulo dedicado al estudio técnico del proyecto donde mediante el uso de unas variables como la localización de clientes, costo del arriendo, entre otras, se evaluó cual punto de la ciudad presenta las mejores condiciones para su ubicación, buscando atender el mercado de la ciudad y sus alrededores.

2.5.4. Promoción. Para la nueva clínica, ofrecer servicios accesibles y de calidad que le permitirá satisfacer una de las necesidades más importante de cualquier paciente con diagnóstico de cáncer que es, estar libre de dolor.

Por ello la importancia de la actividad de la clínica, que pone al servicio de sus usuarios los procedimientos, las tecnologías y el talento humano que se requiere para aliviar el dolor.

En la medida que la entidad genere un excelente servicio a sus pacientes, este será el mejor instrumento estratégico comunicativo: una percepción de calidad, buen servicio y efectividad en los tratamientos que generará un voz a voz entre los clientes satisfechos y los potenciales que generará un crecimiento significativo de la demanda de sus servicios.

Para el desarrollo de las campañas comunicativas se contratará bajo la modalidad de Outsourcing, a una empresa que se encargue del área comercial.

Esta empresa se encargará de desarrollar una aplicación de portal Web y Móvil con promoción de sus servicios en la ciudad de Bucaramanga y su Área Metropolitana.

Este portal web debe proporcionar información que sirva como una interfaz de posicionamiento de la calidad de la clínica en la ciudad de Bucaramanga y su

Área Metropolitana y desarrollar actividades de marketing digital que de acuerdo con la siguiente definición es:

La forma de marketing tradicional (offline) llevada a internet, a través de recursos y herramientas propios de la red para conseguir algún tipo de conversión. Es una explicación bastante sencilla, a la que hay que añadir que, adicionalmente, internet ha desarrollado sus propias técnicas en marketing digital que no existían anteriormente en el marketing convencional. El marketing digital engloba publicidad, comunicación y relaciones públicas. Es decir, abarca todo tipo de técnicas y estrategias de comunicación sobre cualquier tema, producto, servicio o marca (empresarial o personal) en cualquiera de los medios existentes, como son internet (ordenadores), telefonía móvil (móviles o tablets), televisión digital o consolas de videojuegos.¹⁰

Por lo tanto el portal web será utilizado para ofrecer los servicios de la clínica, comunicarse con el cliente, promocionar nuevos tratamientos, promociones tarifarias, entre otras.

Esta acción se complementará con marketing a través de las redes sociales: que será una herramienta de gran importancia para clínica siempre y cuando sea capaz de analizar con objetividad el público al que se dirige: pacientes diagnosticados con cáncer y sus familiares y la forma como ofrecerá a través de dichas redes sus servicios.

Otros medios que desarrollará la clínica a través de la empresa que se encargará de su campaña comunicativa serán:

¹⁰MARKETING DIGITAL: Definición y bases.[en línea] [citado 22 de septiembre de 2014] Disponible en: <http://marketingdigitaldesdecero.com/2013/01/12/el-marketing-digital-definicion-y-bases/>.

Comunicación directa: La empresa se encargará de hacer visitas y entablar relaciones, con médicos oncólogos, medios de comunicación, para promocionar la clínica.

Prensa escrita, Revistas médicas especializadas: Serán medios tradicionales que puede ser utilizado para dar a conocer a la clínica a nivel local tanto a nivel del público en general como del personal medio.

La Radio, un medio más popular con más orientación al público que puede ser utilizado para dar a conocer la clínica en estratos medios y bajos de la población.

La Televisión Local, un medio masivo que será utilizado para la emisión de vídeos promocionales y pautas publicitarias.

Folletos y catálogos: Serán elaborados con gran contenido y diseño gráfico y serán una carta de presentación para los servicios de la clínica.

Directorio Telefónico: Es un medio masivo y común que contribuirá al posicionamiento de la clínica en el mercado.

Dicho proceso promocional, se verá enriquecido cuando los pacientes reciban una excelente atención por parte del personal médico de la clínica y todos ellos con altos estándares de calidad.

2.6. CONTROLES DE MARKETING

En el presente numeral se establecer los principales controles que se deben desarrollar para un comportamiento efectivo del mercado, ya que de acuerdo con SETHI, S. P. y THOMPSON. G. L, debe existir un control que permita, supervisar

en forma permanente, los planes, la eficiencia, la investigación y desarrollo y que permita minimizar los riesgos ¹¹.

Teniendo en cuenta estos presupuestos se establecen los siguientes controles al marketing que desarrollará la clínica: control de la eficiencia, control estratégico, control en materia de investigación y desarrollo y control a través de un plan de contingencia. A continuación se describe en forma general cada uno de dichos controles:

2.6.1. Control de la Eficiencia. Cuando no se logran las metas de marketing establecidas se debe evaluar la eficiencia, labor que será realizada por el gerente, que además debe encargarse de medir la eficiencia de la publicidad

2.6.2. Control Estratégico. Las metas de marketing previamente establecidas, serán evaluadas y determinada la eficiencia general del marketing, y será importante evaluar el enfoque estratégico al mercado meta, realizando auditorias de marketing, y de excelencia del servicio, así como la revisión de la responsabilidad social de la misma.

Este control lo realizará la gerencia, para determinar si se están aprovechando las mejores oportunidades en mercado.

Debe existir un control estricto con respecto a los horarios y fechas establecidas para las campañas publicitarias, a los planes y programas de marketing y las reuniones que se irán a programar para seguir y supervisar dichos planes.

¹¹ SETHI, S. P. y THOMPSON. G. L., Optimal Control Theory: Applications to Management Science, Martinus Nijhoff Publishing, Boston (MA).2007.p.32.

2.6.3. Investigación y Desarrollo. Se llevará control estricto sobre los patrones de uso del servicio prestado por la clínica, con el fin de determinar los niveles de uso, las variaciones y cambios que deben darse al servicio prestado por la clínica.

2.6.4. Plan de Contingencia. En caso de disminución en las ventas a causa de problemas económicos, sociales, políticos o de regulación, locales o nacionales, se utilizarán medidas agresivas para persuadir a los usuarios a utilizar los servicios de la clínica con el fin de lograr los objetivos propuestos en este proyecto así como los generales de la entidad

3. ESTUDIO LEGAL

3.1. ASPECTOS LEGALES

De acuerdo con el Departamento Nacional de Planeación de Colombia, el estudio legal busca determinar la viabilidad de un proyecto a la luz de las normas que lo rigen y definir la estructura jurídica más conveniente que se crearía con el proyecto. Partiendo de dicha definición, en el presente capítulo se establece el tipo de sociedad más conveniente para la clínica y se presentan los requerimientos de ley para la constitución de una Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS.

3.1.1. Tipo de Sociedad. La IPS propuesta se constituirá como una Sociedad Anónima Simplificada-SAS, dado a los beneficios que ofrece este tipo de sociedad, dado que permite fijar las condiciones de funcionamiento de la sociedad, de acuerdo a su finalidad. Garantiza tener estatutos flexibles que se adaptan a los requerimientos y condiciones de los accionistas.¹²

3.1.2. Requerimientos de ley para la constitución de una Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS_. (Anexo A)

Entre los requisitos legales se destacan los siguientes:

- Inscripción en la Cámara de Comercio
- Obtención del número de identificación tributaria.
- Constitución de la IPS.
- Acreditación de la IPS.

¹² COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1258 (5, diciembre de 2008). Por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificadas.

3.2. ASPECTOS SOCIALES

Judy Baker¹³ entiende por evaluación de impacto, el análisis que tiene como objetivo determinar de manera más general si un programa produjo los efectos deseados en las personas, hogares e instituciones y si esos efectos son atribuibles a la intervención del programa. La autora expone que este tipo de evaluación permite además, examinar las consecuencias no previstas en los beneficiarios, sean éstas positivas o negativas.

Siguiendo a dicha autora, se van a estudiar los impactos positivos y negativos posibles que va a generar el proyecto de una nueva clínica para el tratamiento del dolor y cuidados paliativos en la ciudad de Bucaramanga.

3.2.1. Aspectos Positivos. Entre los aspectos positivos generados por la propuesta se pueden enunciar los siguientes:

- Se incrementará la oferta de servicios de tratamiento manejo del dolor en la ciudad de Bucaramanga.
- Los pacientes enfermos de cáncer contarán con una entidad especializada que les brindará una mejor atención y tratamiento al dolor generado por su enfermedad.
- Los pacientes enfermos de cáncer podrán realizarse procedimientos de manejo de dolor oportunos en cuanto a tiempo y servicios, porque podrán programar consultas privadas que obvian los trámites que exigen las EPS para su remisión.
- Se creará empleo calificado y se capacitará personal en el manejo del dolor
- Se generarán ingresos adicionales y se dinamizará el sector de la salud.

¹³ BAKER, Judy L. Evaluación del impacto de los proyectos de desarrollo en la pobreza - Manual para profesionales Washington D.C.: LCSPR/PRMPO, Banco Mundial. 2000. Disponible en: <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTPOVERTY/EXTISPMA/0,,contentMDK:20194199~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:384329,00.html> Recuperado el 8 de octubre de 2014

- La clínica tendrá que competir con entidades que tienen una trayectoria en el mercado: Fundación Cardiovascular, Foscal y ESE Hospital Universitario de Santander –HUS-, lo que generará un mayor esfuerzo comercial, para lograr su posicionamiento en la ciudad.

3.2.2. Aspectos negativos.

Entre los aspectos negativos se pueden enunciar:

El tener que atender eventualmente pacientes de EPS del Contributivo o Subsidiado teniendo que asumir la carga económica de la demora en los pagos porque algunos pacientes no tendrán la capacidad económica para acceder a estos servicios.

Debido a las limitaciones financieras, la clínica debe iniciarse con un tamaño mediano, pese a la gran demanda existente en el mercado.

3.3. CONSULTA DE NOMBRE DE LA EMPRESA

Para este trámite es necesario consultar en la Cámara de Comercio si el nombre que tomará la empresa esté disponible, dado que es posible que este ya exista y este en uso. En la siguiente figura se observa la disponibilidad del nombre Clínica la Esperanza S.A.S.

Figura 1. Consulta de Homonimia



Fuente: CENTRO DE ATENCIÓN EMPRESARIAL Consulta De Homonimia [en línea] [citado 15 de mayo de 2015] Disponible en: <http://www.sintramites.com/sintramites/General/Homonimia.aspx>

3.4. DEFINICION DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA

Después de realizar la consulta previa sobre los códigos CIIU en la distribución de medicamentos y dispositivos de alto insumo, el código de la actividad económica es el 8610 “ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN.”

Figura 2. Código Actividad Económica CIIU



Fuente: CENTRO DE ATENCIÓN EMPRESARIAL Consulta De Homonimia [en línea] [citado 15 de mayo de 2015] Disponible en: <http://www.sintramites.com/sintramites/General/Homonimia.aspx>

4. ESTUDIO TECNICO

4.1. TAMAÑO DEL PROYECTO

4.1.1. Descripción del tamaño del proyecto. El tamaño del proyecto está relacionado entre la dimensión del mercado y la capacidad de atenderlo, según los recursos disponibles de la empresa.

El tamaño de la clínica para el alivio del dolor de pacientes con cáncer, se determina de acuerdo con los resultados arrojados en la investigación de Mercados, en la que se estableció que 86% de los pacientes que han recibido tratamientos contra el dolor, utilizaría los servicios privados de una nueva clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos del dolor. A continuación se determinan factores claves para el tamaño de la clínica y la capacidad instalada y utilizada para la puesta en marcha de la empresa.

4.1.2. Factores que determinan el tamaño de la clínica. Se tuvieron en cuenta los siguientes factores condicionantes.

Mercado. Existe un número promedio de pacientes diagnosticados con cáncer en el Área Metropolitana de Bucaramanga: 24.483 pacientes que utilizarían los servicios de dicha clínica. Desde esta perspectiva, el tamaño es pequeño.

Capacidad financiera. La disponibilidad de recursos requeridos para comenzar a operar el proyecto, dependerá en su mayoría del crédito que se solicitará ante una entidad financiera y por los aportes de los socios: Por lo tanto, desde esta perspectiva el tamaño es mediano.

Disponibilidad de talento humano. En este punto es importante la selección y la disponibilidad del talento humano, pues la atención va dirigida a pacientes diagnosticados con cáncer. El personal debe tener experiencia en el manejo de dichos pacientes, los tratamientos para el alivio del dolor y los cuidados paliativos.

Se encuentra personal especializado en oncología, en tratamientos para el alivio del dolor, pero su oferta es limitada; desde esta perspectiva, el tamaño de la clínica será pequeño.

Capacidad de infraestructura. La clínica contará con la infraestructura suficiente para garantizar todas las áreas de la misma, en especial el área de tratamientos y el área administrativa. Sin embargo dicha infraestructura debe ajustarse a las características del predio seleccionado, que no deberá ser mayor de 300 M2, de acuerdo con lo establecido en el punto 4.2, localización. Desde este enfoque, la clínica tendrá un tamaño pequeño.

Tamaño del proyecto: Teniendo en cuenta los factores estudiados; mercado, capacidad financiera, disponibilidad de talento humano e infraestructura, el tamaño de la clínica será pequeño.

4.1.3. Capacidad instalada y capacidad utilizada.

Capacidad Instalada.

Para establecer la capacidad instalada de la clínica, se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones:

- Las salas con las que contará la clínica: sala de radiología, sala de consultas general, sala de consulta especialidades médicas, clínica tratamiento del dolor,

sala de consulta de psicología, sala de consulta terapeuta ocupacional y sala de consulta fisioterapeuta.

- La jornada laboral es de 8 horas de lunes a viernes y de 4 horas los sábados
- Duración de las citas y los tratamientos médicos: consulta especialista: 40 minutos, consulta médico general: 30 minutos, consulta psicólogo: 30 minutos, terapia ocupacional: 30 minutos (tiempo preparatorio y hospitalario). Los servicios tienen la siguiente duración: Bloqueo de nervio: 1 hora; Infiltración intraarticular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o punto gatillo: 1 hora; Retanqueo de bomba de infusión implantable: 1 hora; Tratamiento integral del dolor por paciente: 1 ½ hora.
- Se determinan los días laborales de un año: 52 semanas por 5 días, 260 días, más 52 sábados en jornada de la mañana: 26 días. Un total de 286 días.
- Los días se convierten en horas: 286 x 8 igual 2.288 horas al año.
- La sala de radiología y de clínica del dolor se distribuyen entre los cuatro tratamientos: así: tratamiento integral de paciente en la sala de radiología, los tratamientos de Bloqueo de nervio; Infiltración intraarticular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o punto gatillo y Retanqueo de bomba de infusión implantable en la sala de la clínica del dolor. De acuerdo con información suministrada por los especialistas en dolor de la FOSCAL y el HUS, dicha sala puede ser compartida y distribuida proporcionalmente entre los tres servicios, cada día.
- Las horas se convierten en minutos y en cada sala de acuerdo con el tipo de cita o tratamiento se calcula el número de servicios al año, teniendo en cuenta la cantidad de minutos al año dividida por los minutos correspondientes a cada cita o tratamiento.

En el tabla 20, se determina la capacidad instalada de la clínica.

Tabla 20. Capacidad instalada de la clínica

Nombre de la sala	No de horas al año	Tipo de cita o tratamiento	Tempo de cita y tratamiento	Capacidad instalada
Sala de radiología	2.288	Tratamiento integral de paciente	1 1/2 hora	1.525
Sala de consultas general	2.288	Consulta general	30 minutos	4.576
Sala de consulta especialidades médicas	2.288	Consulta especializada	40 minutos	3.432
Clínica tratamiento del dolor	2.288	Bloqueo de nervios	1 hora	762
		Infiltración intraarticular	1 hora	762
		Retanqueo de bomba de infusión implantable	1 hora	762
Sala de consulta de psicología	2.288	Consulta psicológica	30 minutos	4.576
Sala de consulta terapeuta ocupacional	2.288	Consulta terapia ocupacional	30 minutos	4.576
Sala de consulta fisioterapeuta	2.288	Consulta fisioterapia	30 minutos	4.576

Capacidad utilizada. Para establecer la capacidad utilizada de la clínica, se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones

Se parte de una utilización inicial del 30% de acuerdo con las sugerencias y observaciones de especialistas de la FOSCAL y el HUS y un crecimiento anual del 5% dicha capacidad instalada. En el tabla 21, se observa la capacidad utilizada para los cinco años objeto del estudio.

Tabla 21. Capacidad utilizada

Nombre de la sala	Tipo de cita o tratamiento	Capacidad instalada	Capacidad utilizada				
			2015	2016	2017	2018	2019
Sala de radiología	Tratamiento integral de paciente	1,525	458	480	504	530	556
Sala de consultas general	Consulta general	4,576	1373	1441	1514	1589	1669
Sala de consulta especialidades médicas	Consulta especializada	3,432	1030	1081	1135	1192	1251
Clínica tratamiento del dolor	Bloqueo de nervios	762	229	240	252	265	278
	Infiltración intraarticular	762	229	240	252	265	278
	Retanqueo de bomba de infusión implantable	762	229	240	252	265	278
Sala de consulta de psicología	Consulta psicológica	4,576	1373	1441	1514	1589	1669
Sala de consulta terapeuta ocupacional	Consulta terapia ocupacional	4,576	1373	1441	1514	1589	1669
Sala de consulta fisioterapeuta	Consulta fisioterapia	4,576	1373	1441	1514	1589	1669

4.2. LOCALIZACIÓN

4.2.1. Macro localización. La clínica propuesta, estará ubicada en el municipio de Bucaramanga, por ser esta ciudad la de mayor población del Área Metropolitana, capital del departamento de Santander limita por el Norte con el municipio de Rionegro; por el Oriente con los municipios de Matanza, Charta y Tona; por el Sur con el municipio de Floridablanca y; por el Occidente con el municipio de Girón.

El área metropolitana formada por Bucaramanga, Piedecuesta, Florida y Girón está ubicada sobre el Valle del Río de Oro. Su población asciende a los 527.451 habitantes (Proyección DANE 2014).

Figura 3. Localización Santander-Colombia



Fuente: CULTURA MISCELANEAS IMAGENES DIBUJOS Dibujos del Mapa de Colombia. [en línea] [citado 10 de junio de 2015] disponible en: <http://fotosdeculturas.blogspot.com/2011/04/dibujos-del-mapa-de-colombia.html>

Figura 4. Localización Santander – Bucaramanga y área metropolitana



Fuente: CULTURA MISCELANEAS IMAGENES DIBUJOS Dibujos del Mapa de Colombia. [en línea] [citado 10 de junio de 2015] disponible en: <http://fotosdeculturas.blogspot.com/2011/04/dibujos-del-mapa-de-colombia.html>

4.2.2. Micro localización. Para determinar el sitio de ubicación de la empresa clínica propuesta se utilizará el método de puntos, por ponderación de factores, que presenta las siguientes características:

- ✓ **Método de puntos.** Con el fin de estimar el sitio o localización del proyecto se hace por análisis de cada factor y dándole un puntaje relativo a cada uno de ellos, para integrar en un todo el valor de cada zona analizada.
- ✓ **Ponderación de factores.** La ponderación de cada factor se asigna teniendo en cuenta la importancia con que influye en el proceso de valoración.

El puntaje total es de 100 y la asignación de puntos a cada factor se hizo teniendo en cuenta la ponderación dada.

Factores a tener en cuenta:

Existen muchos factores para determinar una localización, pero teniendo en cuenta las características de la clínica propuesta, se establecen los siguientes factores:

- ✓ Ubicación de la clínica
- ✓ Canon de arrendamiento
- ✓ Medios de transporte
- ✓ Disponibilidad de servicios públicos
- ✓ Vías de acceso

En la tabla 22, se establecen la asignación de puntos y la ponderación porcentual correspondiente a cada factor, de acuerdo con un estimativo del autor, sobre el peso relativo de cada factor sobre el proceso de localización de la clínica.

Tabla 22. Ponderación y asignación de puntos a cada uno de los factores

FACTOR	PONDERACIÓN CONCEPTUAL	ASIGNACIÓN DE PUNTOS
Ubicación de la clínica	25%	25
Canon de arrendamiento	25%	25
Medios de transporte	10%	10
Disponibilidad de servicios públicos	20%	20
Vías de acceso	20%	20
Total	100%	100

En la tabla 23, se realiza la división y descripción de grados, de acuerdo con la metodología de ponderación de factores por puntos.

Tabla 23. División y descripción de grados a los factores.

GRADO	DESCRIPCIÓN
1	Comprende la alternativa menos beneficiosa para la clínica
2	Lo constituye la alternativa aceptable para la clínica.
3	Es la opción que mayor beneficio ofrece para el desarrollo de la clínica

Repartición de los puntos de los grados a cada factor. Para realizar esta repartición se escogió la siguiente expresión aritmética, de acuerdo con el método de ponderación de factores por puntos:

$$R = \frac{P.\text{Max} - P.\text{Min}}{N - 1}$$

Dónde:

P.Max= Puntuación máxima de cada factor.

P.Min = Puntuación mínima de cada factor.

N = Número de grados de cada factor.

En la tabla 24, se realiza la ponderación de los factores teniendo en cuenta la fórmula anteriormente descrita.

Tabla 24. Ponderación de los factores.

FACTOR	PONDERACIÓN
Ubicación del local	$R = \frac{25 - 0}{3 - 1} = 12.5$
Canon de arrendamiento	$R = \frac{25 - 0}{3 - 1} = 12.5$
Medios de transporte	$R = \frac{10 - 0}{3 - 1} = 5$
Disponibilidad de servicios públicos	$R = \frac{20 - 0}{3 - 1} = 10$
Vías de acceso	$R = \frac{20 - 0}{3 - 1} = 10$

En la tabla 25, se distribuye los factores en grados, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la tabla 16.

Tabla 25. Grados de cada factor.

FACTOR	G - 1	G - 2	G - 3
f-a	0	12.5	25
f-b	0	12.5	25
f-c	0	5	10
f-d	0	10	20
f-e	0	10	20

Para la micro localización de la clínica, se tuvieron en cuenta diferentes zonas de la ciudad de Bucaramanga: Las zonas fueron seleccionadas, teniendo en cuenta la dinámica actual de las mismas, en materia de desarrollo de instituciones de la salud, en dichas áreas.

Las zonas seleccionadas fueron:

Zona 1: Barrio La Aurora

Zona 2: Mejoras Públicas

Zona 3: Cabecera del llano

Zona 4: Barrió las Mercedes- Conucos

En la tabla 26, se establecen los puntos y grados correspondientes por zonas.

Tabla 26. Total puntos por zonas.

	ZONA 1		ZONA 2		ZONA 3		ZONA 4		
	Grados	Puntos	Grados	Puntos	Grados	Puntos	Grados	Puntos	
Ubicación de la clínica	2	12.5	2	12.5	3	25	2	12.5	
Canon de arrendamiento	2	12.5	2	12.5	2	12,5	2	12.5	
Medios de transporte	3	10	3	10	3	10	2	5	
Disponibilidad de servicios públicos	2	10	2	10	2	10	2	10	
Vías de acceso	3	20	3	20	3	20	2	10	
TOTAL		65		65		77,5		50	

De las cuatro zonas analizadas obtuvo mayor puntaje la zona 3, Cabecera del Llano, lo cual la constituye en la zona seleccionada para la ubicación de la clínica por ofrecer la mejor ubicación a esta institución.

Es importante anotar que Cabecera del Llano es un sector donde confluye y tiene accesos a las diferentes comunas de la ciudad, existe gran facilidad de transporte para el personal que vaya a laborar en la clínica y de igual forma para los pacientes, y aunque en esta zona los arrendamientos son costosos, es un sitio de referencia para toda clase de instituciones y entidades de la salud.

4.3. INGENIERIA DEL PROYECTO

4.3.1. Descripción técnica del proceso. Los procesos de tratamiento del dolor, obedecen a protocolos, que son desarrollados por los médicos, teniendo en

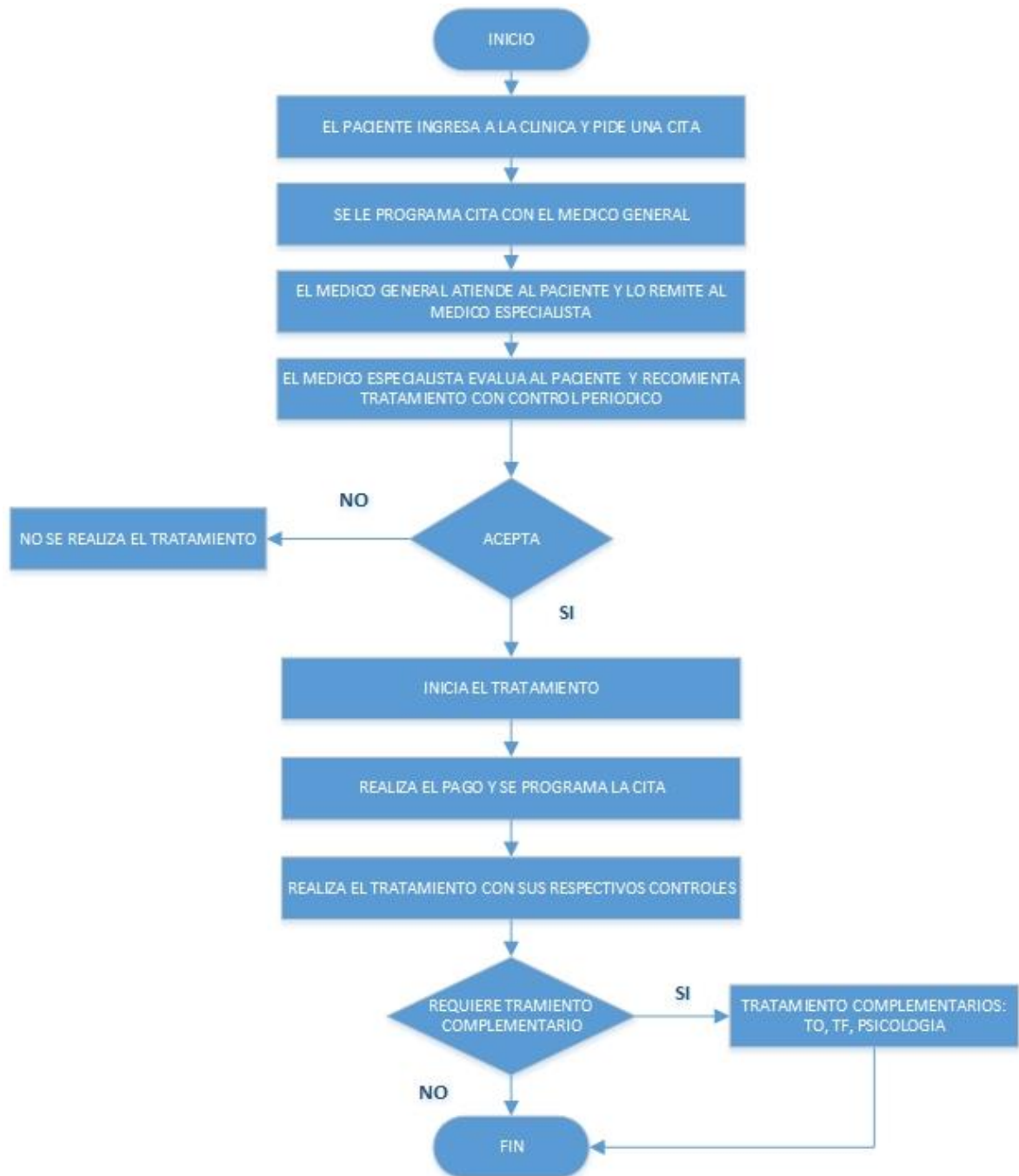
cuenta el tipo del mismo y las necesidades del paciente. A continuación se establece el proceso de ingreso del paciente a la clínica, el proceso básico de atención, que recibirán quienes concurren a solicitar un tratamiento.

4.3.2. Flujograma de prestación del servicio. Es importante tener en cuenta que los diagramas de flujo representan un panorama general de lo que puede llegar a suceder.

Los diagramas de flujo preliminares establecen los procesos en términos generales, para lo cual es necesario establecer manuales de funciones y procedimientos en cada una de las áreas y zonas del servicio según el tipo seleccionado.

En la figura 5, se establece el diagrama básico de prestación del servicio.

Figura 5. Flujograma de prestación del servicio



Fuente: FOSCAL, HUS, FCV, Autor del proyecto

4.3.3. Recursos. Para el cumplimiento de la función de la atención a pacientes diagnosticados con cáncer la clínica requiere los recursos humanos, insumos, físicos y logísticos que a continuación se relacionan:

4.3.4. Recurso humano. La empresa tendrá el siguiente personal:

PERSONAL EN SALUD

- 1 Médico especialista en dolor y cuidado paliativo
- 1 Médico general
- 1 Psicólogo
- 1 Trabajador social
- 1 Enfermera
- 2 Terapistas (T.O, T.F)

Médico especialista en dolor y cuidado paliativo

El médico especialista en dolor y cuidado paliativo será un médico que tendrá conocimientos, habilidades, actitudes y destrezas para resolver los casos de pacientes que requieran manejo del dolor agudo pos operatorio, dolor crónico oncológico y el dolor y manejo paliativo asociado a enfermedades neoplásicas.

Será una persona experta en establecer la intervención necesaria para el buen manejo de los enfermos y utilizar su criterio para determinar el manejo terapéutico interventivo o no interventivo con el único objetivo de poder ofrecer a su paciente las mejores condiciones de tratamiento.

Estará capacitado para manejar pacientes con dolor agudo tanto pos operatorio como traumático, pacientes con dolor crónico, de origen neuropático y pacientes con dolor y otros síntomas asociados a una enfermedad neoplásica.

Médico general

El médico general debe ser un profesional integral multidisciplinario, con una sólida preparación científica y técnica y una capacidad resolutive de los problemas de salud y se desempeñará como profesional médico en los campos de acción: Asistencial, recuperación de la salud, monitoreo de la situación de salud, administración y gestión de servicios de salud que conduzcan al diagnóstico y mejoramiento de la salud de los usuarios de la clínica.

Psicólogo

El psicólogo de la clínica será un profesional con sólidos conocimientos científicos en el campo de la psicología, con capacidad de describir, evaluar, explicar, predecir e intervenir sobre los procesos psicológicos de los usuarios de la clínica, actuando de forma sistemática e innovadora en los diferentes campos del ejercicio de la psicología, como el clínico, organizacional, social y educativo.

Trabajador social

El Trabajador Social de la clínica será un profesional con amplias competencias para comprender y abordar la realidad social de los pacientes, con apropiación de las metodologías y técnicas propias de la profesión y con capacidad propositiva para generar situaciones de transformación y cambio, capaz de abordar la problemática social que genera en la familia un enfermo del cáncer, teniendo en cuenta la investigación, la gestión de recursos, el respeto por los derechos humanos y la comprensión del ser humano desde todas sus dimensiones individual, social, y espiritual.

Enfermera

Las enfermeras de la clínica estarán capacitadas para brindar cuidados asistenciales de Enfermería, mediante la valoración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes.

Participará en investigaciones, asesorías y consultorías de enfermería y salud, en proyectos que permitan el análisis retrospectivo y prospectivo del proceso salud - enfermedad, para el desarrollo de una mejor calidad de vida de los pacientes.

Terapista ocupacional

El terapeuta ocupacional de la clínica estará en capacidad de elaborar, implantar y ejecutar programas de Salud Ocupacional y definir o asesorar las necesidades de reubicación laboral, residencial o educativa de los pacientes.

Fisioterapeuta

Estará en capacidad de diseñar e implementar programas de interacción fisioterapéutica orientados a la prevención de la enfermedad y la rehabilitación de personas enfermas de cáncer proporcionando una variedad de rehabilitación y de servicios de tratamiento a dichos pacientes, mejorando el dolor.

PERSONAL ADMINISTRATIVO

- 1 Gerente
- 1 Revisor Fiscal
- 1 Auxiliar de Servicio al Cliente
- 1 Auxiliar de Citas Médicas
- 1 Auxiliar de Archivo

Gerente

La Gerencia de la Clínica será ejercida por un profesional con formación administrativa en pos grado, preferiblemente del área de la salud, nombrado y removido libremente por la Junta Directiva y será el responsable por el cumplimiento del direccionamiento estratégico de la clínica

Revisor Fiscal

Contador Público, con suficiente experiencia, e independencia, para ejercer el cargo. Debe poseer especialización en Revisoría Fiscal y ser experto en las últimas tecnologías, que le permitan desempeñarse; con calidad y eficiencia en la clínica. Debe poseer amplios conocimientos en las normas internacionales de contabilidad - NIC-, y Normas Internacionales de Auditoría- NIAS-

Auxiliar de Servicio al Cliente

Con estudios técnicos y experiencia en mercadeo, ventas, recepción, digitación. Persona con capacidades de comunicación y atención personalizada. Con habilidades para el manejo de pacientes en forma externa o interna.

Auxiliar de Citas Médicas

Con estudios técnicos en el área administrativa, indispensable, con experiencia en asignación, confirmación y re asignación de citas médicas, facturación de servicios de salud, atención al usuario, manejo de quejas y reclamos. Conocimientos de office. Persona con actitud de servicio, trabajo en equipo, habilidades de comunicación, disciplina y aprendizaje rápido.

Auxiliar de Archivo

Debe estar en capacidad de manejar y resguardar documentos, expedientes y demás información de interés para la clínica, ejecutando actividades de recepción de archivo y custodia de documentos, en una unidad de archivo, a fin de mantener información organizada a disposición de la institución. Debe tener amplios conocimientos en informática, para el manejo, archivo y protección de documentos digitales

4.3.5. Recursos físicos. Comprende los equipos, muebles y enseres del área hospitalaria y los muebles y enseres del área administrativa, que son necesarios para prestar el servicio de la clínica. Ver tablas 27,28 y 29.

Tabla 27. Descripción de equipos y herramientas

DESCRIPCIÓN	CANT
Sala de radiología:	
Arco en C	1
Ecógrafo	1
Delantal plomado.	1
Protector gonadal y de tiroides	1
Sala de consultas general	
Tensiómetro	1
Fonendoscopio	1
Equipo de órganos de los sentidos	1
Martillo de reflejos	1
Tallímetro	1
Cinta métrica	1
Báscula para pacientes	1
Consulta Externa Especialidades Médicas	
Tensiómetro	1
Fonendoscopio.	1
Termómetro.	1
Báscula para pacientes y báscula para infantes.	1
Clínica tratamiento del dolor	
Monitor para pc/ computador.	1
CPU para computador.	1
Impresora (laser-de puntos-burbuja-tirilla).	1
Pulsoxímetro	1

Tabla 28. Muebles y enseres del área hospitalaria

DESCRIPCIÓN	CANT
Sala de radiología:	
Mesa de Radiología.	1
Sala de consultas general	
Camilla	1
Consulta Externa Especialidades Médicas	
Camilla con barandas y estribos	1
Clínica tratamiento del dolor	1
Diván (metálico-madera-etc.	1
Escritorio modular	1
Silla ergonómica con rodachines (neumática-giratoria)	1
Carro de curaciones y/o mesa de curaciones	1

Tabla 29. Muebles y enseres del área administrativa

ELEMENTOS	CANTIDAD
Monitor para pc/ computador.	5
CPU para computador.	5
Impresora (laser-de puntos-burbuja-tirilla).	5
Escritorio modular	5
Silla ergonómica con rodachines (neumática-giratoria)	5
Sillas de espera	6

Fuente: HUS, FOSCAL, 2014

4.3.6. Recursos de Insumos. Para la operación de la Clínica se requieren los siguientes insumos para las áreas hospitalaria y administrativa. Ver tablas 30 y 31.

Tabla 30. Recursos e insumos área hospitalaria (Anual)

ELEMENTOS	CANTIDAD
Bicarbonato de sodio amp x 840 mg/10 ml	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Jabón quirúrgico	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Toalla desechables para manos	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Gasa pqte x 3 und.	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Guantes para cirugía 7 ½	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Tapabocas desechables	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Alcohol antiséptico al 70 por 3.78 litros	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Aguja desechable 22 x 1	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Jeringas desechable 10 ml	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Lidocaína 1 % sin/e amp x 10 ml	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Esparadrapo micropore de 1 pul	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Dexametasona amp x 8 mg/2ml	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento

ELEMENTOS	CANTIDAD
Equipo de baño	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Catéter intravenoso 20	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Adaptador para catéter	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Agujas espinales 20	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Guantes para cirugía 7 ½	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Guantes desechable para examen	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Gorros desechables de enfermería	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento
Campo fenestrado pediátricos tamaño 50x50	De acuerdo con la cantidad y el tipo de tratamiento

Fuente: HUS, FOSCAL, 2014

Tabla 31. Recursos e insumos área administrativa (Anual)

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Útiles de oficina*	Estimativo en \$
Papelería *	Estimativo en \$
Tóner de tinta	30
Resmas de papel	24

*Ver cuadros de costos unitarios anexo C

Fuente: HUS, FOSCAL, 2014

4.3.7. Requerimientos de capacitación. El área del dolor y los cuidados paliativos es la rama clínica que se encarga de la promoción, evaluación, diagnóstico y tratamiento de los pacientes que sufren dolor por enfermedades en fase terminal, así como su familia y su entorno social.

La razón del servicio de la clínica es el control del dolor y de otros síntomas, además de los problemas psicológicos y sociales. La regla de los cuidados paliativos es conseguir la mejor calidad de vida posible para el paciente y sus familiares.

Por ello se debe generar una capacitación constante en procedimientos para el tratamiento del dolor y procesos formativos: de especialización, Sub especialización y doctorado, que le permitan a la clínica contar con médicos especialistas en el tratamiento del dolor y cuidado paliativo, que aporten a la calidad de vida de las personas desde este campo específico.

El personal de la clínica debe poseer los conocimientos propios de la especialidad y las habilidades necesarias para la atención del dolor y el cuidado paliativo. Igualmente, y como aspecto fundamental de su capacitación continua, debe tener un concepto humanitario y ético del ejercicio de la especialidad y de las relaciones con el paciente y su familia, con su colegas y con el personal paramédico.

En resumen se debe procurar por la formación de un personal ético íntegro, responsable y humano, con excelente formación clínica, científica, humanística, ética, social, administrativa y de salud pública.

Capacitación a nivel asistencial: El personal médico de la clínica debe recibir la capacitación que le permita tener una visión global y específica del paciente que necesita manejo del dolor, de acuerdo con la disciplina, desde un enfoque primario de los problemas relacionados, así como de su etiopatogenia, diagnóstico y manejo, hasta el entendimiento de su entorno psicológico. Además, debe estar capacitado para resolver dichos problemas y orientarlos dentro de un marco de principios sociales, legales, éticos, humanos y morales.

Capacitación a nivel investigativo: El personal médico de la clínica debe conocer y/o capacitarse en las metodologías propias de la investigación, con el fin de que la entidad pueda a futuro generar avances en materia de tratamientos y cuidados paliativos del dolor, con el fin de generar aportes a la institución, a los pacientes y a la ciencia en general.

5. ESTUDIO ORGANIZACIONAL

5.1. ESTRUCTURA ORGANIZACIÓN

Se establecerán los cargos de la clínica, se definirá la cadena de mando y se estructurará el organigrama de la entidad.

PERSONAL EN SALUD

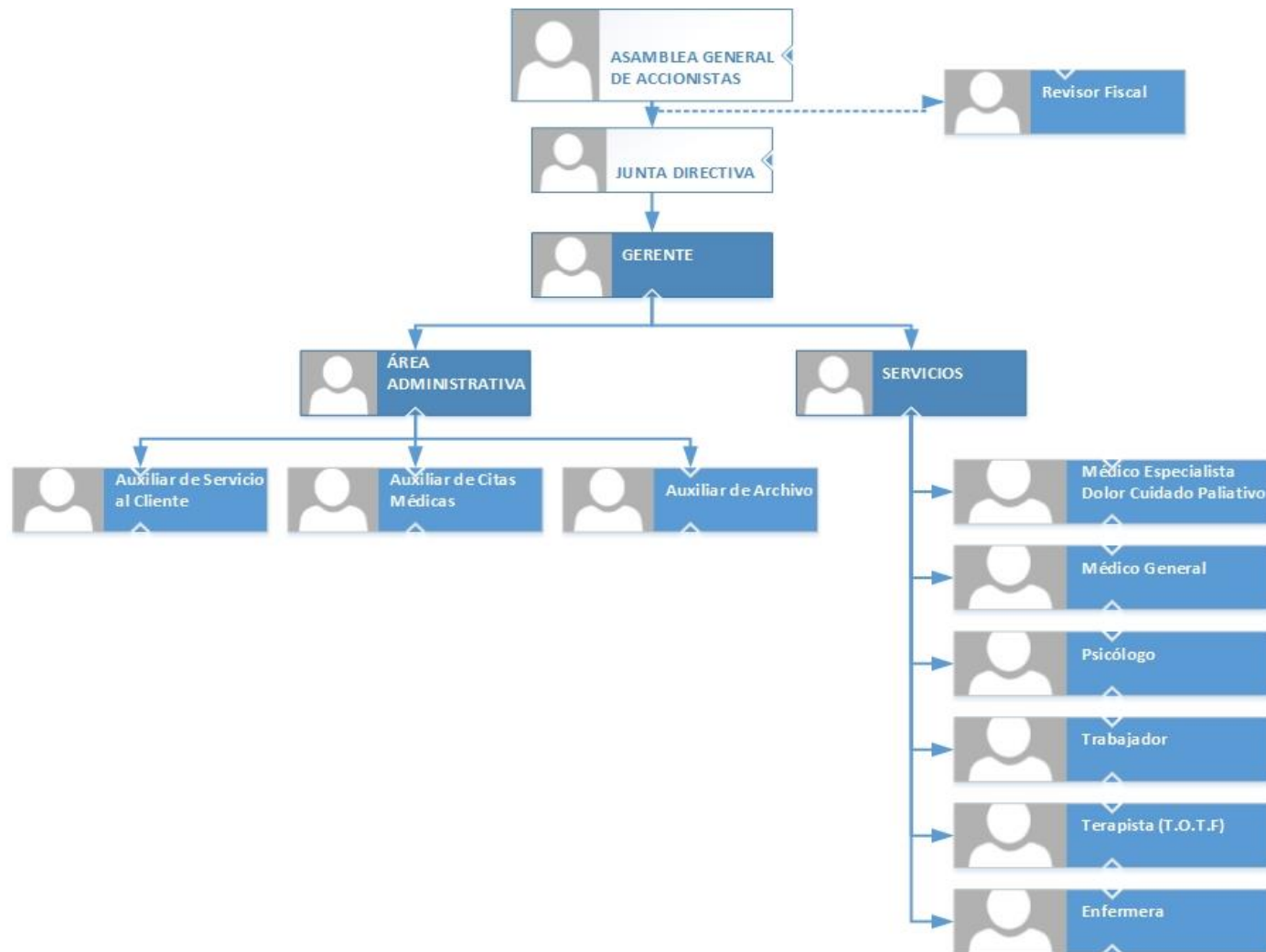
- Médico especialista en dolor y cuidado paliativo
- Médico general
- Psicólogo
- Trabajador social
- Enfermera
- Terapistas (T.O, T.F)

PERSONAL ADMINISTRATIVO

- Gerente
- Revisor Fiscal
- Auxiliar de Servicio al Cliente
- Auxiliar de Citas Médicas
- Auxiliar de Archivo

Ver figura 6, Organigrama de la clínica.

Figura 6. Organigrama de la clínica



5.2. ESCALA SALARIAL.

Para establecer el salario del personal, se realizó un sondeo en la FOSCAL, HUS y FCV, y se estudiaron los sueldos y salarios que se paga a dicho personal, teniendo en cuenta, una escala similar y el cálculo de prestaciones sociales tales como vacaciones, cesantías e intereses a las cesantías. Como el personal devenga menos de \$5.000.000, no se establece pago de seguridad social y los denominados parafiscales, porque la Ley 1607 de 2012, elimina los aportes al Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, y cotizaciones al Sistema de Seguridad Social en Salud, correspondientes a los trabajadores cuyos salarios no superen diez (10) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes¹⁴ y para sustituir las fuentes de financiación de las entidades mencionadas, se creó el Impuesto sobre la Renta para la Equidad – CREE, del 8%, el cual se calculará tomando en consideración, ya no las nóminas de las empresas, sino las utilidades obtenidas por la empresa¹⁵.

Por lo tanto, para el cálculo de los pagos salariales se tendrá en cuenta, de acuerdo con el Código Laboral de Colombia: las vacaciones correspondientes a 15 días, las cesantías a un mes, la prima que es un mes al año y los intereses a las cesantías que son el 12% sobre dicha partida. Igualmente de acuerdo al Decreto 4982 de 2007, el empleador aporta el 12% del sueldo para los fondos de pensiones.

Las vacaciones, cesantías y primas que deben pagarse anualmente, de acuerdo con el cálculo del autor corresponden a un 20,83%, que al sumársele el 12% que debe pagar la clínica en el Fondo de Pensiones y el 1% de intereses mensuales

¹⁴COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1607 de 2012. Por la cual se expiden normas en materia tributaria y se dictan otras disposiciones.[en línea] [citado 10 de junio de 2012] <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=51040>

¹⁵ Ibid. Ley 1607 de 2012

sobre las cesantías (12%/12meses), genera un 29,83% de prestaciones y seguridad pensional mensual sobre los sueldos.

En la tabla 32, se presentan los salarios mensuales y anuales del personal de la clínica, teniendo en cuenta las prestaciones y pago de seguridad social.

Tabla 32. Escala salarial de la clínica

Cargo	Sueldo básico	Prestaciones sociales y seguridad social	Total mensual	Total anual
Personal salud				
Médico especialista en dolor y cuidado paliativo	\$5.000.000	\$1.491.574	\$6.491.574	\$77.898.888
Médico general	\$3.500.000	\$1.044.050	\$4.544.050	\$54.528.600
Psicólogo	\$3.000.000	\$894.900	\$3.894.900	\$46.738.800
Trabajador social	\$1.500.000	\$447.450	\$1.947.450	\$23.369.400
Enfermera	\$1.500.000	\$447.450	\$1.947.450	\$23.369.400
Terapeuta ocupacional	\$2.000.000	\$596.600	\$2.596.600	\$31.159.200
Fisioterapeuta	\$2.000.000	\$596.600	\$2.596.600	\$31.159.200
Subtotal	\$18.500.000	\$5.519.624	\$24.019.624	\$288.223.488
PERSONAL ADMINISTRATIVO				
Gerente	\$5.500.000	\$1.640.650	\$6.640.650	\$79.687.800
Revisor Fiscal	\$1.500.000	\$447.450	\$1.947.450	\$23.369.400
Auxiliar de Servicio al Cliente	\$1.000.000	\$298.300	\$1.298.300	\$15.579.600
Auxiliar de Citas Médicas	\$1.000.000	\$298.300	\$1.298.300	\$15.579.600
Auxiliar de Archivo	\$1.000.000	\$298.300	\$1.103.555	\$13.242.660
Subtotal	10.000.000	\$2.983.000	\$12.983.000	\$155.796.000
TOTAL	\$28.500.000	\$8.501.624	\$37.001.624	\$444.019.488

Fuente: FOSCAL, HUS, FCV, cálculo del autor.

6. ESTUDIO FINANCIERO

6.1. INVERSIONES

Las inversiones están constituidas por la inversión fija, la diferida, y el capital de trabajo, las cuales corresponden a \$ \$928.148.744

6.1.1. Inversión Fija. La inversión fija de la clínica está constituida por muebles, enseres, equipos de oficina y equipos médicos; sus características especiales como empresa del sector salud, determina que no exista maquinaria y como la empresa va a ubicarse en un predio en alquiler no existe inversión en terreno, construcción y adecuación. Es monto es igual a \$138.529.130.

Equipos médicos.

Los equipos médicos tendrán un valor de \$104.500.065. Ver tabla 33.

Tabla 33. Descripción de equipos médicos

DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Sala de radiología:			
Arco en C	1	69.000.000	69.000.000
Ecógrafo	1	22.000.000	22.000.000
Delantal plomado.	1	250.000	250.000
Protector gonadal y de tiroides	1	100.000	100.000
Subtotal		\$91.350.000	\$91.350.000
Sala de consultas general			
Tensiómetro	1	140.000	140.000
Fonendoscopio	1	210.000	210.000
Equipo de órganos de los sentidos	1	336.000	336.000
Martillo de reflejos	1	11.000	11.000
Balanza médica con Tallímetro	1	390.000	390.000

DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Cinta métrica con fexiómetro	1	9.500	9.500
Subtotal		\$1.096.500	\$1.096.500
Consulta Externa Especialidades Médicas			
Tensiómetro	1	140.000	140.000
Fonendoscopio.	1	210.000	210.000
Termómetro digital	1	15.000	15.000
Equipo de órganos de los sentidos.	1	336.000	336.000
Báscula para pacientes	1	150.000	150.000
Subtotal		\$851.000	\$851.000
Clínica tratamiento del dolor			
Monitor para pc/ computador.	1	797.430	797.430
CPU para computador.	1	2.156.909	2.156.909
Impresora (laser-de puntos- burbuja-tirilla).	1	1.316.994	1.316.994
Pulsoxímetro	1	6.931.232	6.931.232
Subtotal		\$11.202.565	\$11.202.565
TOTAL			\$104.500.065

Muebles y enseres.

La inversión en muebles tendrá un valor de \$8.715.400, ver tabla 34.

Los enseres \$3.957.000 Ver tabla 35.

Tabla 34. Muebles y enseres del área hospitalaria

DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Sala de radiología:			
Mesa radiopaca.	1	\$6.000.0000	\$6.000.000
Subtotal		\$6.000.0000	\$6.000.000
Sala de consultas general			
Camilla	1	650.000	650.000
Subtotal		\$650.000	\$650.000

DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Consulta Externa Especialidades Médicas			
Camilla con barandas y estribos	1	750.000	750.000
Subtotal		\$750.000	\$750.000
Clínica tratamiento del dolor			
Diván (metálico-madera-etc.	1	522.000	522.000
Escritorio modular	1	360.000	360.000
Silla ergonómica con rodachines (neumática-giratoria)	1	191.400	191.400
Carro de curaciones y/o mesa de curaciones	1	242.000	242.000
Subtotal		\$1.315.400	\$1.315.400
TOTAL			\$8.715.400

Tabla 35. Muebles y enseres del área administrativa

ELEMENTOS	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Escritorio modular	5	\$360.000	\$1.800.000
Silla ergonómica con rodachines (neumática-giratoria)	5	\$191.400	\$957.000
Sillas de espera	6	\$200.000	\$1.200.000
TOTAL			\$3.957.000

Fuente: HUS, FOSCAL, 2014, cotizaciones

Equipo de oficina.

La inversión en equipos de oficina tendrá de \$21.356.665. Ver Tabla 36.

Tabla 36. Equipos de Oficina

ELEMENTOS	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Monitor para PC/ computador.	5	\$ 797.430	\$3.987.150
CPU para computador.	5	\$2.156.909	\$10.784.545
Impresora (laser-de puntos-burbuja-tirilla).	5	\$1.316.994	\$6.584.970
TOTAL			\$21.356.665

Fuente: HUS, FOSCAL, 2014, cotizaciones

Total de Inversión fija.

El total de la inversión fija es \$138.529.130. Ver Tabla 37.

Tabla 37. Total Inversión Fija.

ELEMENTOS	VALOR TOTAL
Equipo médicos del área hospitalaria	\$104.500.065
Muebles y enseres área hospitalaria.	\$8.715.400
Muebles y enseres área administrativa	\$3.957.000
Equipo de oficina	\$21.356.665
TOTAL	\$138.529.130

Fuente: HUS, FOSCAL

6.1.2. Inversión diferida. La inversión diferida es igual a \$4.400.000. Ver tabla 38.

Tabla 38. Gastos preoperacionales y de constitución de la clínica

DIFERIDO	VALOR TOTAL
Gastos de transporte de muebles y enseres, herramientas y equipos del área administrativa y hospitalaria	\$1.000.000
Gastos de instalación de equipos	\$500.000
Gastos de Constitución	\$1.000.000
Gastos de organización	\$1.500.000
Subtotal diferidos	\$4.000.000
Imprevistos (10% de la inversión diferida)	\$400.000
Total Inversión Diferida	\$4.400.000

Fuente: Cotizaciones, Cámara de Comercio de Bucaramanga, 2014.

6.1.3. Inversión de capital de trabajo. Se requiere capital de trabajo para los costos de prestación del servicio que en este caso corresponden a los costos, gastos de administración de ventas y gastos financieros. Se parte de que este capital de trabajo es la suma de dinero que permite cubrir durante un mes los rubros anteriormente reseñados. En el anexo D, se puede observar los cálculos de manera detallada del capital de trabajo, para el primer año el valor del capital de trabajo que es igual a \$785.219.614, se detalla a continuación

Costos de prestación del servicio. Son iguales a \$434.865.848 y se detallan a continuación.

Materiales e insumos. Para el consumo de dispositivos e insumos médicos, se tienen en cuenta los cálculos que se presentan en el anexo C, donde se detalla el costo que tendría cada servicio. Teniendo en cuenta dichos estimativos, en la tabla 39, se observan el costo de los dispositivos e insumos médicos anualmente. El cálculo se realizó con el simulador financiero en el cual se define por cada servicio los insumos requeridos. (Ver Anexo D). El valor mensual para el primer mes del primer año es de \$6.066.906.

Tabla 39. Materiales e insumos

PROYECCIÓN COSTO DISPOSITIVOS E INSUMOS MEDICOS					
	2016	2017	2018	2019	2020
Bloqueo de nervio periférico (Inyección de anestesia dentro de nervio periférico con fines analgésicos)	\$ 12,285,336	\$ 13,312,390	\$ 14,425,306	\$ 15,638,835	\$ 16,954,452
Infiltración intraarticular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o punto gatillo.	\$ 11,658,343	\$ 12,632,981	\$ 13,689,098	\$ 14,840,693	\$ 16,089,167
Retanqueo de bomba de infusión implantable	\$ 20,599,167	\$ 22,321,257	\$ 24,187,314	\$ 26,222,072	\$ 28,428,004
Tratamiento integral del dolor por paciente	\$ 28,260,015	\$ 30,622,552	\$ 33,182,598	\$ 35,974,084	\$ 39,000,404
TOTAL	\$ 72,802,861	\$ 78,889,180	\$ 85,484,316	\$ 92,675,684	\$ 100,472,026

Fuente: Foscal, HUS, cálculos del autor

Mano obra directa. Se requiere recurso humano para el período operativo, cuya descripción se observa en detalle en la Tabla 40. El costo de la mano de obra directa es de \$307.141.440

Tabla 40. Nomina Asistencial

NOMINA ASISTENCIAL				
Cargo	Sueldo básico	Factor Prestaccional	Total mensual	Total anual
Personal salud				
Médico especialista en dolor y cuidado paliativo	\$5,000,000	\$1,917,600	\$6,917,600	\$83,011,200
Médico general	\$3,500,000	\$1,342,320	\$4,842,320	\$58,107,840
Psicólogo	\$3,000,000	\$1,150,560	\$4,150,560	\$49,806,720
Trabajador social	\$1,500,000	\$575,280	\$2,075,280	\$24,903,360
Enfermera	\$1,500,000	\$575,280	\$2,075,280	\$24,903,360
Terapeuta ocupacional	\$2,000,000	\$767,040	\$2,767,040	\$33,204,480
Fisioterapeuta	\$2,000,000	\$767,040	\$2,767,040	\$33,204,480
Total	\$18,500,000	\$7,095,120	\$25,595,120	\$307,141,440

Fuente: Cálculo del autor, Empresas Socialñes del Estado, Compañías de Seguros

Costos indirectos fabricación. Son iguales a \$54.921.546,50 Ver tabla 41.
ANEXO D

Tabla 41. Costos Indirectos de Fabricación (Servicio) - CIF

CIF		
Concepto	Valor Mensual	2016
Servicios Públicos área hospitalaria:		
Agua	\$ 1,200,000.00	\$ 14,400,000.00
Luz	\$ 1,500,000.00	\$ 18,000,000.00
Teléfono e Internet (Plan de telebucaramanga, con minutos fijos ilimitados)	\$ 350,000.00	\$ 4,200,000.00
Subtotal	\$ 3,050,000.00	\$ 36,600,000.00

CIF		
Concepto	Valor Mensual	2016
Mantenimiento y reparaciones:	\$ 500,000.00	\$ 6,000,000.00
<u>Subtotal</u>	\$ 500,000.00	\$ 6,000,000.00
Seguro		\$ 1,000,000.00
<u>Subtotal</u>		\$ 1,000,000.00
Depreciación	\$ 943,462.21	\$ 11,321,546.50
<u>Subtotal</u>		\$ 11,321,546.50
TOTAL CIF		\$ 54,921,546.50

Fuente: Empresas de Servicios Públicos

Total costos de prestación del servicio. Teniendo en cuenta los rubros anteriores el total de los costos de prestación del servicio es de \$ 452.175.893. Ver tabla 36. ANEXO D

Tabla 42. Total costos de prestación del servicio

Elementos	Valor Mensual	2016
MANO DE OBRA DIRECTA	\$ 25,595,120	\$ 307,141,440
CIF	\$ 4,576,796	\$ 54,921,547
DISPOSITIVOS E INSUMOS MEDICOS	\$ 6,066,905	\$ 72,802,861
TOTAL	\$ 36,238,821	\$ 452,175,893

Gastos de administración y ventas. Los gastos en mano de obra administrativa son iguales a \$220.022.400. Ver tabla 43. Los demás gastos de administración y ventas son iguales a \$265.931.367 Ver tabla 44.

Tabla 43. Mano de obra administrativa

NOMINA ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL					
Cargo	Sueldo básico	Prestaciones sociales y seguridad social	Cantidad	Total mensual	Total anual
ADMINISTRATIVA					
Gerente	\$5.500.000	\$2.109.360	1	\$7.609.360	\$91.312.320
Revisor Fiscal	\$1.500.000	\$575.280	1	\$2.075.280	\$24.903.360
Auxiliar de Servicio al Cliente	\$1.000.000	\$383.520	1	\$1.383.520	\$16.602.240
Auxiliar de Citas Médicas	\$1.000.000	\$383.520	1	\$1.383.520	\$16.602.240
Auxiliar de Archivo	\$1.000.000	\$383.520	1	\$1.383.520	\$16.602.240
Subtotal	\$10.000.000	\$3.835.200		\$13.835.200	\$166.022.400
COMERCIAL (OUTSOURING)					
2 Asesores Comerciales					\$54.000.000
Subtotal					\$54.000.000
TOTAL					\$220.022.400

Fuente: FOSCAL, HUS, FCV,

Tabla 44. Gastos administrativos y de ventas

Gastos administrativos y de ventas	Valor mensual	Valor anual
Gastos administrativos		
Canon de arrendamiento	\$8.000.000	\$96.000.000
Servicios oficina:		
Agua	\$500.000	\$6.000.000
Luz	\$800.000	\$9.600.000
Portal Web	\$1.800.000	\$21.600.000
Publicidad (Digital - Directa - Escrita - Radio - TV - Etc)	\$5.000.000	\$60.000.000
Teléfono e Internet (Plan de telebucaramanga, con minutos fijos ilimitados)	\$500.000	\$6.000.000
Subtotal	\$750.000	\$103.200.000
Depreciación:	\$210.947	\$ 2.531.367
Subtotal	\$210.947	\$ 2.531.367
Recursos e insumos del área administrativa		
Útiles de oficina (Estimativo)	\$150.000	\$1.800.000
Papelería	\$300.000	\$3.600.000
Tóner de tinta	\$600.000	\$7.200.000
Resmas de papel	\$300.000	\$3.600.000
Subtotal	\$1.350.000	\$16.200.000
Gastos de ventas		
Mantenimiento portal WEB	\$2.000.000	\$24.000.000

Gastos administrativos y de ventas	Valor mensual	Valor anual
Marketing en redes social	\$2.000.000	\$24.000.000
Subtotal	\$4.000.000	\$48.000.000
Total	\$14.310.947	\$265.931.367

Fuente: Foscal, HUS,

Total Capital de trabajo. El capital de trabajo es igual a \$839.219.614 (Ver tabla 45). Ver ANEXO D.

Tabla 45. Total Capital de trabajo

	Valor Mensual	2016
Costos de prestación del servicio	\$ 36.238.821	\$ 434.865.848
Gasto administración y ventas	\$ 33.696.147	\$ 404.353.767
TOTAL	\$ 69.934.968	\$ 839.219.614

6.1.4. Inversión total. La inversión total se observa en detalle en la tabla 46 y es igual a \$982.148.744 ANEXO D

Tabla 46. Inversión total

INVERSIÓN TOTAL	VALOR
Inversión fija	\$138.529.130
Inversión diferida	\$4.400.000
Capital de trabajo	\$839.219.614
TOTAL	\$982.148.744

6.1.5. Fuentes de financiación. Las fuentes de financiación del proyecto se observan en detalle en la tabla 47.

Tabla 47. Financiación del proyecto

FUENTE	TOTAL
Recursos Propios	-\$482.148.744
Crédito Bancario	\$500.000.000
Total	\$928.148.744

Se hará un préstamo por \$500.000.000, con FONADE, pagadero en cinco años mediante cuotas anuales, una amortización anual equivalente para los cinco años. La tasa de interés es del 28,74% anual. Los intereses se calcularon mediante el simulador financiero y el resultado se presenta en la tabla 48.

Tabla 48. Plan de amortización e intereses

Pago	Cuota Anual	Interes	Abono Capital	Saldo capital
1	\$200,353,984.58	\$143,700,000.00	\$56,653,984.58	\$443,346,015.42
2	\$200,353,984.58	\$127,417,644.83	\$72,936,339.75	\$370,409,675.67
3	\$200,353,984.58	\$106,455,740.79	\$93,898,243.79	\$276,511,431.88
4	\$200,353,984.58	\$79,469,385.52	\$120,884,599.06	\$155,626,832.83
5	\$200,353,984.58	\$44,727,151.75	\$155,626,832.83	\$0.00

6.2. COSTOS.

Se establecerán los costos fijos, variables y totales para el proyecto.

6.2.1. Costos fijos. Los costos fijos anuales del proyecto son \$540.875.314 Ver tabla 49.

Tabla 49. Costos Fijos

COSTOS FIJOS	VALOR
Gastos de personal administrativo y comercial	\$220.022.400
Gastos de administración y ventas	\$265.931.367
CIF	\$54,921,547
TOTAL	\$ 540.875.314

6.2.2. Costos variables. Los costos variables anuales están constituidos por los costos de prestación del servicio, exceptuando los Costos Indirectos de Fabricación (CIF), que son iguales a \$379,944,301.

Tabla 50. Costos Variables

COSTOS VARIABLES	VALOR ANUAL
Dispositivos médicos e insumos	\$72,802,861
Mano de Obra Directa	\$307,141,440
TOTAL	\$379,944,301

6.2.3. Costos totales unitarios. Los costos totales anuales son del orden de los \$ 785,219,615.

Tabla 51. Costos Totales

COSTOS TOTALES	VALOR ANUAL
Costos Fijos	\$540.875.314
Costos Variables	\$379,944,301
TOTAL	\$ 920.819.615

6.3. PUNTO DE EQUILIBRIO.

Para obtener el punto de equilibrio en valor, se considera la siguiente formula:

$$\text{Punto de Equilibrio: } \frac{\text{Costos Fijos}}{1 - \frac{\text{Costos Variables}}{\text{Ventas Totales}}}$$

$$\text{Punto de Equilibrio: } \frac{\$540.875.314}{1 - \frac{\$379,944,301}{\$ 1,145,966,154}}$$

Punto de Equilibrio: \$540.875.314

Se debe vender al año: \$540.875.314 para alcanzar el punto de equilibrio cifra menor a las ventas presupuestadas de \$1.145.966.154, lo que indica que la clínica alcanzará el punto de equilibrio en el primer año.

6.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS

Se estimarán los ingresos y egresos anuales que generará el proyecto en sus primeros cinco años. Para la proyección tanto de egresos como ingresos se tuvo en cuenta el valor del IPC de acuerdo a las proyecciones de Helm Bank¹⁶, de esta manera se presenta en el ANEXO D, el cálculo detallado del incremento anual de los precios de insumos y materias primas, servicios, costos e ingresos.

6.4.1. Ingresos Proyectados. Los ingresos iniciales se establecen teniendo en cuenta, los precios establecidos en la tabla 17 y la capacidad instalada utilizada en término de citas o tratamiento determinada en la tabla 20 y que se presenta a continuación en la tabla 52.

¹⁶PROYECCIONES ECONÓMICAS. Helm Bank. [en línea] [Citado. 20 junio de 2014]. Disponible en: https://www.grupohelm.com/sites/default/files/Resumen%20proyecciones_may14.pdf

Tabla 52. Número actividades - anual

Tipo de cita o tratamiento	Nº de Actividades - anual				
	2015	2016	2017	2018	2019
Tratamiento integral de paciente	458	480	504	530	556
Consulta general	1373	1441	1514	1589	1669
Consulta especializada	1030	1081	1135	1192	1251
Bloqueo de nervios	229	240	252	265	278
Infiltración intraarticular	229	240	252	265	278
Retanqueo de bomba de infusión implantable	229	240	252	265	278
Consulta psicológica	1373	1441	1514	1589	1669
Consulta terapia ocupacional	1373	1441	1514	1589	1669
Consulta fisioterapia	1373	1441	1514	1589	1669

Para establecer los ingresos en el simulador, se agrupan los servicios que tienen precios similares así: Bloqueo de nervio periférico e Infiltración intraarticular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o punto gatillo y las consultas generales, terapias y psicología. De acuerdo con los siguientes precios, que están establecidas por la escala de precios de las EPS: Ver tabla 53.

Tabla 53. Precios de actividades agrupadas.

SERVICIO/PROCEDIMIENTO	TARIFA
Bloqueo de nervio periférico (inyección de anestesia dentro de nervio periférico con fines analgésicos)	\$238.210
Infiltración intraarticular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o punto gatillo.	\$238.210
Retanqueo de bomba de infusión implantable	\$686.747
Tratamiento integral del dolor por paciente	\$985.937
Consulta especializada	\$150.000
Consulta general, terapias, psicología	\$ 50.000

Fuente: Foscal, HUS,

En la tabla 54, se observan la cantidad de actividades que se prestan por año teniendo en cuenta similitud de precios.

Tabla 54. Número anual de actividades consolidados (Incremento del 5% anual)

Tipo de cita o tratamiento	Nº anual de actividades				
	2015	2016	2017	2018	2019
Tratamiento integral de paciente	458	480	504	530	556
Consulta general, psicológica, terapia ocupacional, fisioterapia	5,491	5,766	6,054	6,357	6,675
Consulta especializada	1,030	1,081	1,135	1,192	1,251
Bloqueo de nervios e Infiltración intraarticular	457	480	504	529	556
Retanqueo de bomba de infusión implantable	229	240	252	265	278

En la tabla 55, teniendo en cuenta los anteriores aspectos, se presentan los resultados obtenidos de proyectar los ingresos para el período 2015, con el simulador de financiero. ANEXO D.

Tabla 55. Proyección de los ingresos

INGRESOS	2015	2016	2017	2018	2019
Tratamiento integral de paciente	\$451,066,177	\$488,775,309	529,636,925	574,192,632	\$622,496,587
Consulta general, psicológica, terapia ocupacional, fisioterapia	\$274,560,000	\$297,513,216	\$322,385,320	\$349,505,985	\$378,908,177
Consulta especializada	\$154,440,000.	167,351,184	181,341,742	\$196,597,117	\$213,135,849
Bloqueo de nervios e Infiltración intraarticular	\$108,909,612	\$118,014,455	\$127,880,464	\$138,638,408	\$150,301,364
Retanqueo de bomba de infusión implantable	156,990,364	\$170,114,758	\$184,336,352	\$199,843,648	\$216,655,495
TOTAL	1,145,966,154	1,241,768,924	1,345,580,806	1,458,777,792	1,581,497,473

Fuente: DANE,

6.5. FLUJO DE CAJA PROYECTADO

En la tabla 56, se observa el flujo de caja proyectado del proyecto. ANEXO D

6.6. ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO

En la tabla 57, se observa el Estado de Resultados proyectado del proyecto.
ANEXO D.

Tabla 56. Flujo de caja proyectado del proyecto.

FLUJO DE CAJA							
	Detalle	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	Utilidad Neta		\$ 104.706.716	\$ 161.675.780	\$ 223.270.928	\$ 293.904.096	\$ 374.986.360
(+)	Depreciación		\$ 13.852.913	\$ 13.852.913	\$ 13.852.913	\$ 13.852.913	\$ 13.852.913
(=)	Flujo de caja operativo		\$ 118.559.629	\$ 175.528.693	\$ 237.123.841	\$ 307.757.009	\$ 388.839.273
(-)	Inversión en activos fijos	-\$ 138.529.130					
(-)	Inversión en capital de trabajo	-\$ 839.219.614	-\$ 30.168.362	-\$ 31.447.804	-\$ 33.163.389	-\$ 34.610.000	
(-)	Inversión Deferida (Preoperativos)	-\$ 4.400.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
(+)	Desembolso de credito	\$ 500.000.000					
(-)	Amortización de créditos		-\$ 56.653.985	-\$ 72.936.340	-\$ 93.898.244	-\$ 120.884.599	-\$ 155.626.833
(+)	Liquidacion Activos Fijos						\$ 69.264.565
(+)	Liquidación de capital de trabajo						\$ 968.609.169
(=)	Flujo de caja neto operativo	-\$ 482.148.744	\$ 31.737.282	\$ 71.144.550	\$ 110.062.208	\$ 152.262.410	\$ 1.271.086.175

Costo de Capital	17,01%
TIR (Tasa Interna de Retorno)	31,87%
VPN (Valor Presente Neto)	\$ 326.305.607
Periodo de recuperación de la inversión	4,09 Años

Tabla 57. Estado de Resultados

ESTADO DE RESULTADOS					
	2016	2017	2018	2019	2020
Ingresos	\$ 1.145.966.154	\$ 1.241.768.924	\$ 1.345.580.806	\$ 1.458.777.792	\$ 1.581.497.473
Costos de Operación	\$ 434.865.848	\$ 452.175.893	\$ 470.353.914	\$ 489.685.594	\$ 510.016.807
UTILIDAD BRUTA	\$ 711.100.306	\$ 789.593.031	\$ 875.226.892	\$ 969.092.198	\$ 1.071.480.666
Gastos de Administración y ventas	\$ 408.753.767	\$ 417.212.083	\$ 430.481.866	\$ 444.313.576	\$ 458.592.362
UTILIDAD OPERACIONAL	\$ 302.346.539	\$ 372.380.948	\$ 444.745.026	\$ 524.778.622	\$ 612.888.304
Gastos Financieros	\$ 143.700.000	\$ 127.417.645	\$ 106.455.741	\$ 79.469.386	\$ 44.727.152
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	\$ 158.646.539	\$ 244.963.303	\$ 338.289.285	\$ 445.309.237	\$ 568.161.152
Impuesto de renta (34%)	\$ 53.939.823	\$ 83.287.523	\$ 115.018.357	\$ 151.405.140	\$ 193.174.792
UTILIDAD NETA	\$ 104.706.716	\$ 161.675.780	\$ 223.270.928	\$ 293.904.096	\$ 374.986.360

6.7. EVALUACION FINANCIERA

A partir del flujo de caja proyectado en el ANEXO D. Se calculó el valor presente neto (VPN) y la tasa interna de retorno (TIR). El calculo del Costo Promedio Ponderado de Capital (WACC) utilizado para descontar los flujos del proyecto se presenta a continuación:

% Deuda	50,91%
% Patrimonio	49,09%
Beta del Sector Hospitalario	0,69
Beta de la Compañía	1,16
Tasa Libre de Riesgo (RF)	7,149%
Prima de Riesgo (RM - RF)	6,741%
Rentabilidad Esperada (Capm)	14,984%
Costo de la Deuda	28,74%
Impuestos	34,00%
Costo de la Deuda Despues de Imptos	18,97%
Costo de Capital (WACC)	17,012%

En el análisis de indicadores financieros los resultados obtenidos se evidencian en la siguiente tabla:

Tabla 58. Indicadores Financieros Proyectados

Costo de Capital	17,01%
TIR (Tasa Interna de Retorno)	31,87%
VPN (Valor Presente Neto)	\$ 326.305.607
Periodo de recuperación de la inversión	4,09 Años

De acuerdo a los resultados obtenidos en la evaluación financiera, se puede concluir que los indicadores evaluados presentan óptimos resultados que indican que el proyecto es económicamente viable.

La TIR evaluada fue del 31,87% un margen de ganancia superior a la tasa de reinversión esperada del 17,01%, lo que indica una alta rentabilidad para la clínica en los primeros cinco años. Los resultados del VPN indican que la inversión realizada en el periodo de evaluación del proyecto genera valor, que son ganancias que genera la institución.

Según los resultados de la evaluación financiera se observa que la inversión realizada en la puesta en marcha de la clínica se recupera en un período de 4,09 años que equivalen a aproximadamente a un 3 año y cinco meses.

7. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

7.1. MODELO CANVAS¹⁷

El modelo de negocio CANVAS, (Ver Figura 7), fue desarrollado por Alexander Osterwalder, permite, de forma gráfica, explicar de manera sencilla la forma en que la organización capturará valor. Según el modelo CANVAS, la mejor manera de describir un modelo de negocio es dividirlo en módulos básicos que reflejen la lógica que sigue una empresa para conseguir ingresos. Estos nueve módulos cubren las cuatro áreas principales del negocio: clientes, oferta, infraestructura y viabilidad económica.

El lienzo es un mapa del modelo Canvas que incluye todos los factores que influyen en el desempeño de un proyecto o negocio. Está dividido lógicamente para facilitar su comprensión. Se aprecia claramente “propuesta de valor al centro”, dividiendo el lienzo en dos hemisferios; el **hemisferio izquierdo** representa todos los recursos y procesos que aumentan la eficiencia del negocio mientras que el **hemisferio derecho** representa todos los puntos en los cuales se puede generar valor al cliente y diferenciación de la competencia¹⁸.

De esta manera el modelo de negocios CANVAS, se compone de 9 módulos que parten de determinar la oferta de valor frente a la segmentación de los clientes, se definen los canales de distribución, relaciones con los clientes, para determinar los beneficios o ingresos, se especifican los recursos y actividades esenciales que forman parte de los costos importantes finalmente las alianzas necesarias que se necesitan para operar:

¹⁷ EMPRENDEDORES. Modelo Canvas. [en línea] [Citado Recuperado el 23 de octubre de 2014]. Disponible en: <http://www.emprendedores.es/gestion/modelo/modelo-3>

- **Mercado:** Considera los clientes a los cuales va dirigido el producto o servicio y sus necesidades, la competencia existente y factores externos que pueden influir en el proyecto (ejemplo: situación económica del país).
- **Agregar valor:** Determina cuál es la oferta, qué necesidad satisface y cuál es el beneficio especial que obtienen los clientes prefiriéndote a ti por sobre los demás.
- **Canales:** Determina cómo se hará llegar el producto o servicio a los consumidores, como se comunicará con ellos y qué tipo de atención les entregarás (Ejemplo: personalizada, telefónica, post venta).
- **Relaciones con los clientes:** Como se atraerán nuevos clientes, que propuestas se realizarán para que se mantengan fieles y cómo se potenciará la venta.
- **Ingresos:** Qué elementos del proyecto generarán ingresos
- **Recursos clave:** Identifica que elementos físicos (propiedades, vehículos o maquinas) o humanos (trabajadores, profesionales) son fundamentales para realizar el negocio.
- **Actividades clave:** Qué tareas son las que entregan más valor al cliente.
- **Asociaciones clave:** Qué Alianzas es necesario desarrollar para optimizar el funcionamiento del negocio (por ejemplo, con proveedores).
- **Costos:** Cuanto te costará poner en marcha el negocio y mantenerlo.

Con la aplicación del modelo CANVAS propuesta por Alexander Osterwalder se identificaron los 9 elementos propuestos por dicho autor, que son fundamentales para la creación y puesta en marcha, de una clínica para el alivio del dolor de pacientes con cáncer, en la ciudad de Bucaramanga.

7.1.1. Mercado.

- Pacientes diagnosticados con cáncer, residentes en la ciudad de Bucaramanga y su Área Metropolitana.
- Familiares de los pacientes diagnosticados con cáncer, acompañamiento psicológico en las diferentes etapas de la enfermedad del paciente.
- EPS e IPS de la ciudad de Bucaramanga y su Área Metropolitana.

7.1.2. Propuestas De Valor.

- La clínica realizará de manejo terapéutico o intervencionista del dolor de pacientes diagnosticados con Cáncer, residentes en la ciudad de Bucaramanga y su área Metropolitana a través de quipos de última tecnología, con especialistas con formación académica a nivel de subespecialidad en dolor y cuidado paliativo y contará con una infraestructura planeada adecuadamente para este tipo de dolencias y de acuerdo a la normatividad vigente en habilitación de servicios de salud. Estará orientada a la oportunidad en el servicio; los pacientes serán atendidos por urgencia en un lapso inferior a una hora de su ingreso en la entidad y recibirá atención y tratamiento médico especializado, antes de 72 de horas de haber solicitado el servicio.
- Acompañamiento por parte del psicólogo y la trabajadora social experto en manejo de pacientes con cáncer y situaciones difíciles a la familia del paciente, la cual tiene derecho a 3 consultas integradas dentro del servicio, a las cuales tendrá derecho al iniciar el tratamiento, en el desarrollo del tratamiento y al finalizar el tratamiento del paciente. También existe un acompañamiento profesional a la familia en caso de duelo o en pacientes terminales para garantizar el bienestar de la familia. Si la familia desea consultas profesionales adicionales se procederá con el cobro de las consultas extras ya sea durante el tratamiento, al finalizar esté o durante el duelo.

7.1.3. Canales.

- Empresa encargada del desarrollo comercial de la clínica y que será contratada bajo la modalidad de Outsourcing, hará uso de todos los recursos disponibles, tales como:
- Portal web y móvil que será utilizado para ofrecer los servicios de la clínica, comunicarse con el cliente, promocionar nuevos tratamientos, promociones tarifarias, entre otras.
- Marketing digital, que será a través de las redes sociales como Facebook y Twitter
- Comunicación directa: La empresa se encargará de hacer visitas y entablar relaciones, con médicos oncólogos, medios de comunicación, para promocionar la clínica.
- Prensa escrita, Revistas médicas especializadas: Será medios tradicionales que puede ser utilizado para dar a conocer a la clínica a nivel local tanto a nivel del público en general como del personal medio.
- La Radio, un medio más popular con más orientación al público que puede ser utilizado para dar a conocer la clínica en estratos medios y bajos de la población.
- La Televisión Local, un medio masivo que será utilizado para la emisión de videos promocionales y pautas publicitarias.
- Folletos y catálogos: Serán elaborados con gran contenido y diseño gráfico y serán una carta de presentación para los servicios de la clínica.
- Directorio Telefónico: Es un medio masivo y común que contribuirá al posicionamiento de la clínica en el mercado.
- IPS, por medio de la cual se podrá contactar al paciente.

7.1.4. Relaciones Con Los Clientes. Con los clientes se desarrollará una relación de confianza y comprensión entre los funcionarios de la clínica y sus pacientes, se trabajará por una atención basada en la humanización del servicio, donde exista un alto nivel de respeto y de buen trato por parte del personal que atiende tanto a nivel administrativo como hospitalario.

7.1.5. Ingresos.

- Tratamiento integral del dolor por paciente, consulta general o especializada, procedimientos para el alivio del dolor intervencionistas y no intervencionistas, infusión de sustancias farmacológica con fines terapéuticos y/o paliativos, acompañamiento psicológico.

7.1.6. Recursos Claves

- Equipos médicos de última tecnología para el manejo del dolor: Arco en D, Ecógrafos de última generación.
- Infraestructura clínica: salas de consulta general, de especialistas y para el tratamiento del dolor
- Personal especializado en manejo del dolor y cuidados paliativos
- Mecanismos de selección para el ingreso de profesionales médicos a la clínica.
- Recursos financieros que permitan el funcionamiento de la empresa.

7.1.7. Actividades Claves.

- Selección de equipos para la clínica, bienes y enseres para el área administrativa, y el área clínica.
- Uso adecuado de equipos médicos de alta tecnología
- Adecuación de la planta física

- Contratación de personal de alto grado de especialización y experiencia en los tratamientos médicos junto con el personal administrativo
- Formación semanal en trato cálido y humano al paciente.
- Diseño permanente de estrategias de Marketing digital a través de Facebook e Internet
- Capacitación continua de los especialistas en nuevos avances científicos y tecnológicos

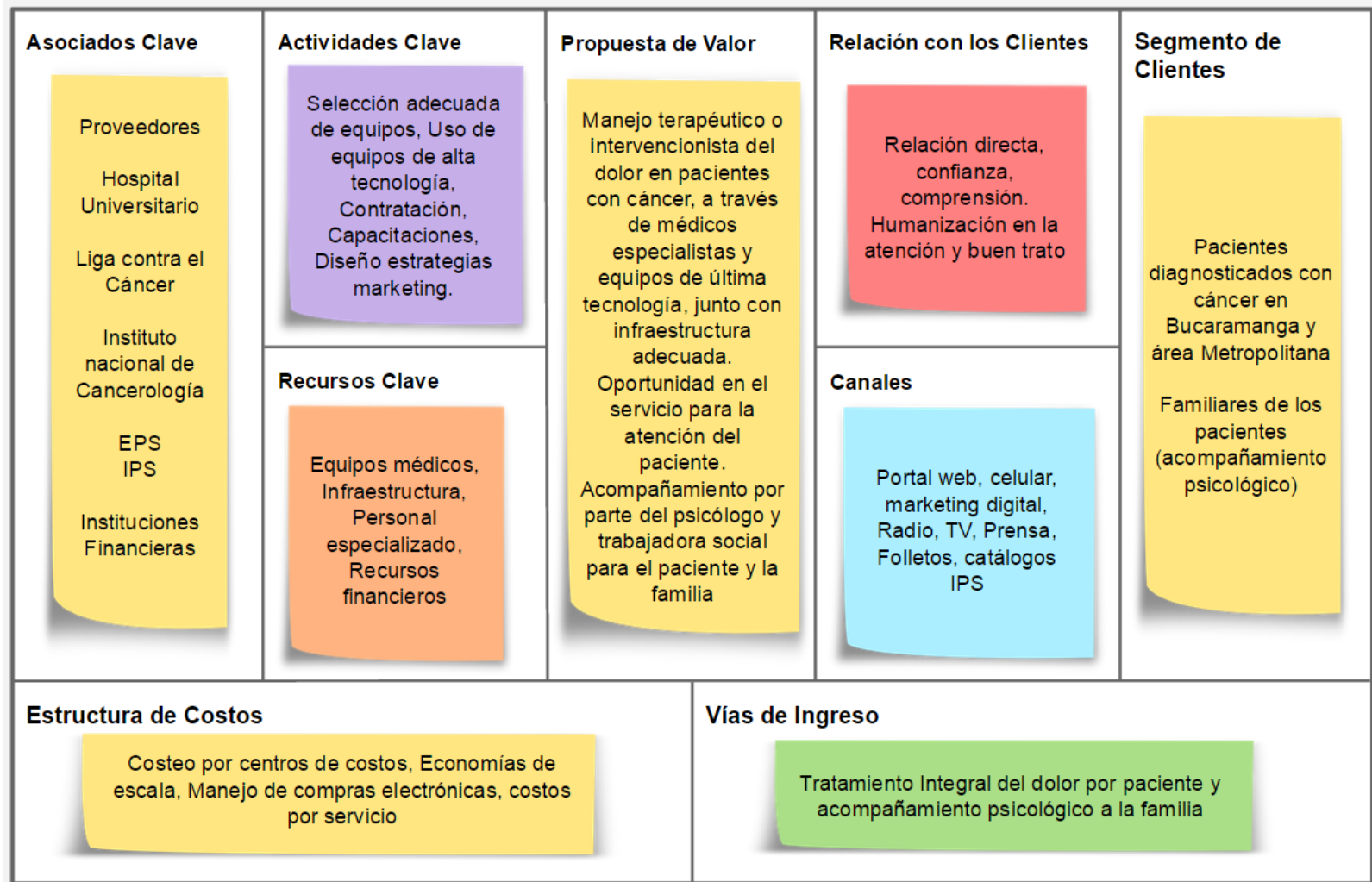
7.1.8. Asociaciones Claves.

- Proveedores de equipos, dispositivos médicos y proveedores de medicamentos para el manejo del dolor.
- Liga contra el cáncer e Instituto Nacional de Cancerología encargado de capacitar al personal de la salud.
- EPS e IPS del Área Metropolitana de la ciudad de Bucaramanga, canal de comunicación con el paciente.
- Instituciones financieras

7.1.9. Costos.

- Costeo por centros de costos
- Economías de escala
- Manejo de compras electrónicas
- Estructura de costos por servicio

Figura 7. Modelo CANVAS



7.2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

La filosofía empresarial es el propósito que tiene la empresa y determina la razón de su existencia, de esta manera los integrantes de la organización comprenden cual es el papel que desempeñan dentro de la misma y dirigen sus esfuerzos en lograr los objetivos trazados.¹⁹

El Direccionamiento estratégico, para la clínica para el alivio del dolor de pacientes con cáncer, Esperanza S.A.S, debe ser un proceso ejecutado, por la alta dirección, la administración y el todo el personal de una entidad, diseñado para proporcionar seguridad razonable en la maximización de los resultados de las operaciones de la empresa, dinamizando el mercado interno, para aprovechar la gran demanda local y generar un servicio con calidad y seguro para el paciente, orientados a un mercado regional y nacional. Los resultados con miras a la consecución de objetivos en las siguientes categorías:

- Efectividad y eficiencia de las operaciones
- Confiabilidad en la información financiera y bases de datos de los usuarios a quienes se presta el servicio
- Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables en salud.

En el desarrollo del proyecto se planteó una misión y visión para la clínica, que estuviera de acuerdo a los objetivos que desea cumplir la empresa, su permanencia en el mercado y el posicionamiento dentro del mismo, adicionalmente se definieron los principios y valores que identifican los servicios que se desean prestar.

¹⁹ GARCÍA, Beatriz. Factores de innovación para el diseño de nuevos productos. Importancia de conocer la propia empresa-filosofía empresarial. Pág. 45. [en línea] [citado 10 de Mayo de 2015]. Disponible en <<http://books.google.com.co>>

7.2.1. Misión. La clínica para el alivio del dolor de pacientes con cáncer, tendrá como carta de navegación direccional y estratégica la siguiente misión:

“La clínica La Esperanza S.A.S. prestará servicios de manera oportuna, cálida y segura, para el alivio del dolor y el cuidado paliativo en pacientes con cáncer en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana.

7.2.2. Visión. La clínica para el alivio del dolor de pacientes con cáncer, La Esperanza S.A.S. será en el año 2020 será una Institución de primer nivel en el oriente colombiano, fidelizando a sus usuarios por medio de un modelo integral de tratamiento del dolor y el cuidado paliativo en pacientes enfermos de cáncer

7.2.3. Principios y valores corporativos de la clínica para el alivio del dolor de pacientes con cáncer, Esperanza S.A.S.

Calidad en el Servicio: Evaluación permanente del grado de satisfacción de los usuarios, con el objetivo de obtener resultados que sirvan de base para que nuestra institución pueda efectuar cambios en su mejoramiento integral y así ser altamente competitivos.

Satisfacción del cliente: Se busca satisfacer la oportunidad y calidad de los servicios en salud que prestamos, brindado una atención óptima a los usuarios de la clínica.

Ética: La clínica contará con personal profesional calificado con el fin de cuidar la salud y el mejoramiento de la calidad de vida de sus pacientes.

Honestidad: Todas las actuaciones de la clínica se realizarán en un marco de honestidad con sus clientes internos y externos, transparencia en sus relaciones, claridad en las decisiones y eficacia en los servicios que presta.

Calidad: La clínica establece contacto con los usuarios a través de los servicios que presta con un alto grado de calidad, el cual es evaluado por los pacientes, para garantizar la calidad del servicio.

Sensibilidad Social: La clínica está comprometida con los pacientes de cáncer de nuestra ciudad, con pertenencia social, ética, humanística con una sólida preparación científica y técnica para prestar servicios de salud con responsabilidad y actitud de servicio.

Rentabilidad: Prestar servicios de salud integrales, con alta calidad humana, técnica y científica, manteniendo control en los costos y racionalizando los gastos para generar mayor rentabilidad sin detrimento en la calidad del servicio.

7.3. ANÁLISIS FODA

La matriz DOFA es un instrumento metodológico que se define como una estructura conceptual para el análisis sistemático, que sirve para identificar variables, en el supuesto de que las acciones estratégicas deben ser ante todo posibles y que la factibilidad se debe encontrar en la misma realidad del sistema, permite la identificación de acciones que potencien entre sí los factores positivos. Ayuda a que exista una comparación de las amenazas y oportunidades externas con las fuerzas y debilidades internas de la organización.²⁰

²⁰ LOPEZ, CORREA; Marcelo, Jorge. Planeación estratégica de tecnologías informáticas y sistemas de información. Planteamiento metodológico, pág. 32-33.[en línea] [Citado 10 de mayo de 2015] Disponible <<http://books.google.com.co/books?id=O7K85PAyLmMC&pg=PA32&dq=MATRIZ+DOFA&hl=es&sa=X&ei=68zMUqXeIY2qkQfD6ICgDg&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q=MATRIZ%20DOFA&f=false>>.

7.3.1. Fortalezas

- Gestión financiera adecuada que garantiza la sostenibilidad de la prestación servicio.
- Talento humano competente, de alta calidad y alto grado de especialización experto en el manejo de pacientes con cáncer.
- Equipos médicos de tecnología de punta que garantizan la calidad de los procedimientos médicos.
- Aplicación rigurosa de las normas que enmarcan el comportamiento ético de los servidores.
- Impulso de acciones para el desarrollo de sistemas de gestión que garantizarán la calidad en la atención.
- Ubicación geográfica estratégica que le permite ser una entidad de referencia para atención en salud en el departamento de Santander.
- Manejo de excelente relación con el cliente interno y proveedores.
- Recurso humano disponibles las 24 horas
- Atención y seguimiento personalizado al paciente y al tratamiento que recibe junto con la flexibilidad de los servicios.
- Capacitación continua del personal tanto en temas relacionados con la humanización del servicio como con últimos adelantos científicos y tecnológicos para los procedimientos médicos.
- Acompañamiento a los pacientes y familiares de los profesionales de psicología y trabajo social en las diferentes etapas de la enfermedad.
- Condiciones de las instalaciones físicas (Comodidad) para brindar un servicio confortable.

7.3.2. Oportunidades

- Mayor exigencia de calidad por parte de los usuarios.

- Nuevas tecnologías de vanguardia para implementar.
- Asociación estratégica con entidades de salud privada y/o pública (EPS, IPS, prepagada, etc.), para la apertura de nuevos convenios.
- Transferencia de conocimiento por parte de universidades de gran prestigio nacional hacia la clínica.
- Posibilidad de generar capacitaciones en investigación.
- Posibilidad de certificación ante INVIMA y otros organismos reguladores.
- Existe disponibilidad y competencia en proveedores de bienes y servicios lo que redundará en buena calidad y precios para la institución.
- Ampliación del mercado a pacientes de otras ciudades o departamentos del país.
- Alta y creciente necesidad de atender la población afectada por el cáncer.

7.3.3. Debilidades

- Sistemas de información básicos.
- No existe un programa de estímulos e incentivos para el cliente interno.
- No existe un programa de mantenimiento correctivo y preventivo.
- Falta de infraestructura y apoyo económico para desarrollo de investigación.
- Gran inversión inicial.
- Requiere equipos médicos de alta tecnología cuyo costo es elevado.

7.3.4. Amenazas

- Cambios normativos relacionados con la salud.
- Demandas médico – legales por malas prácticas en el servicio.
- Implementación de procedimientos médicos para el tratamiento del dolor en otras instituciones de salud o la creación de nuevas clínicas especializadas.
- Actual crisis del sector salud a nivel nacional.

- Alta tasa de desempleo a nivel local y nacional.

7.4. ESTRATEGIAS

Estrategias FO o estrategias de crecimiento son las resultantes de aprovechar las mejores posibilidades que da el entorno y las ventajas propias, para construir una posición que permita la expansión del sistema o su fortalecimiento para el logro de los propósitos que emprende.

Estrategias DO son un tipo de estrategias de supervivencia en las que se busca superar las debilidades internas, haciendo uso de las oportunidades que ofrece el entorno.

Estrategias FA son también de supervivencia y se refiere a las estrategias que buscan evadir las amenazas del entorno, aprovechando las fortalezas del sistema.

Las estrategias DA permiten ver alternativas estratégicas que sugieren renunciar al logro dada una situación amenazante y débil difícilmente superable, que expone al sistema al fracaso.

7.4.1. Estrategias FO

- Realizar procesos de modernización de software para lograr un manejo íntegro de la historia clínica de los pacientes entre los diferentes especialistas que lo tratan.
- Implementar planes de capacitación en seguridad del paciente, humanización y bienestar social entre los empleados de la clínica.

- Mantener una constante capacitación en los especialistas para el manejo de tecnologías de punta y los últimos avances médicos para el tratamiento del dolor en los pacientes con cáncer.
- Aprovechar la ubicación estratégica de la clínica para implementar servicios de alta tecnología y calidad mediante estrategias de mercadeo para posicionar la IPS en el departamento.
- Implementar Sistemas de gestión, como la habilitación en salud y MECI, para el fortalecimiento institucional.
- Fortalecer los servicios prestados que permitirán a la clínica posicionarse en el mercado.
- Aprovechar la especialidad en el servicio para realizar convenios con EPS, IPS, prepagadas y a través de ellos obtener nuevos clientes.
- Realizar un acompañamiento continuo al paciente y familia, colocando a su disposición profesionales del área de la psicología y trabajo social, para que le brinden apoyo en las diferentes etapas del tratamiento del paciente.
- Estar atento a las sugerencias realizadas por los usuarios para realizar los ajustes correspondientes y estar en un mejoramiento continuo del servicio.
- Realizar alianzas estratégicas con proveedores que garanticen bienes y servicios de buena calidad y a mejores precios.

7.4.2. Estrategias DO

- Mediante la implementación de normas mejorar los procesos institucionales y buscar reconocimientos de organismos del sector para posicionar la empresa en el mercado.
- Desarrollar un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos y la infraestructura.

- Gestionar recursos y contactos con universidades de la ciudad para el desarrollo de investigación e implementación de los últimos avances científicos relacionados con el tratamiento del dolor en pacientes con cáncer.
- Mejorar la oportunidad en la adquisición de materiales, insumos y medicamentos.
- Sistematización en el manejo y archivo de historias clínicas aprovechando las altas tecnologías para garantizar el acceso a estas por todos los profesionales de la institución.
- Realizar un seguimiento continuo a los convenios realizados con otras instituciones para garantizar su cumplimiento..
- Realizar un seguimiento a los eventos adversos generados y dar oportuna solución a los mismos.

7.4.3. Estrategias FA

- Realizar una rigurosa aplicación de las normas que se aplican en el sector salud.
- Actualización permanente por parte del equipo jurídico ante los cambios repentinos en normatividad en salud.
- Implementar una política drástica de cobro de cartera, evitando el incremento en los niveles de la misma.
- Fortalecer los servicios de talento humano y financieros de la institución.
- Capacitación continúa del cliente interno en servicio al cliente y humanización.
- Garantizar un servicio de alta calidad, seguimiento a sugerencias de pacientes y eventos adversos para evitar demandas médico- legales.
- Mantener una política de precios y formas de pago que sea asequible a los pacientes sin importar su situación socio económica.
- Realizar un plan de reinversión y adecuación de la capacidad instalada si es el caso que la demanda estimada sea superada.

- Aprovechar los medios electrónicos para dar a conocer la empresa y buscar clientes potenciales.

7.4.4. Estrategias DA

- Realizar un programa de capacitación de alto impacto tanto en humanización como en avances médicos y tecnológicos.
- Seguimiento a los programas de inducción, reinducción para contar con talento humano actualizado, comprometido, ejerciendo liderazgo.
- Incentivar al cliente interno, mediante un programa de estímulos de gran impacto.
- Realizar periódicamente referenciación competitiva con entidades reconocidas a nivel nacional e internacional para el mejoramiento continuo.
- Actualización continúa en cambios normativos relacionados con el sector salud.

7.5. Matriz MEFI y MEFE

La matriz de evaluación de los factores externos (MEFE) permite a los estrategas resumir y evaluar información económica, social, cultural, demográfica, ambiental, política, gubernamental, jurídica, tecnológica y competitiva.

La matriz de evaluación de los factores internos (MEFI), es un instrumento para formular estrategias y evalúa las fuerzas y debilidades más importantes dentro de las áreas funcionales de un negocio y además ofrece una base para identificar y evaluar las relaciones entre dichas áreas

Teniendo en cuenta las estrategias formuladas anteriormente en la DOFA, se presenta a continuación una matriz MEFI y MEFE para determinar qué tan lista está la empresa para reaccionar a requerimientos externos e internos que tendrá a futuro. En cada matriz se mantiene una calificación entre 0 y 1 y su ponderación se realiza a criterio del autor del proyecto.

Tabla 59. Matriz MEFI

MEFI				
D/F	FACTORES INTERNOS CLAVES	PONDERACIÓN	CLASIFICACIÓN	TOTAL
D1	Sistemas de información básicos	0,02	1	0,02
D2	Falta de programas de estímulos al cliente interno	0,03	2	0,06
D3	Falta de programa de mantenimiento correctivo y preventivo	0,09	3	0,27
D4	Gran inversión inicial	0,05	2	0,1
F1	Gestión financiera adecuada	0,06	3	0,18
F2	Talento humano competente y de alto grado de especialización	0,15	4	0,6
F3	Equipos médicos de alta tecnología	0,08	4	0,32
F4	Precio justo y competitivo en el mercado	0,05	3	0,15
F5	Ubicación geográfica estratégica	0,03	3	0,09
F6	Flexibilidad y tratamiento personalizado en los servicios	0,12	4	0,48
F7	Acompañamiento a pacientes y familiares en diferentes etapas de la enfermedad	0,12	4	0,48
F8	Instalaciones físicas adecuadas (Cómodas)	0,05	2	0,1
F9	Capacitación continua	0,15	3	0,45
	TOTAL	1,00		3,30

Tabla 60. Matriz MEFE

MEFE				
O/A	FACTORES INTERNOS CLAVES	PONDERACIÓN	CLASIFICACIÓN	TOTAL
O1	Mayor exigencia de calidad de clientes	0,05	2	0,1
O2	Implementación tecnologías de punta	0,12	4	0,48
O3	Asociación estratégica con entidades de salud privada y/o pública	0,1	3	0,3
O4	Certificación ante organismos reguladores	0,08	3	0,24
O5	Alianzas estratégica con Proveedores	0,15	3	0,45
O6	Creciente población afectada por cáncer	0,08	2	0,16
A1	Cambios normativos del sector salud	0,07	2	0,14
A2	Demandas médico legales	0,1	2	0,2
A3	Competencia	0,1	3	0,3
A4	Crisis del sector salud	0,08	2	0,16
	TOTAL	1		2,53

De acuerdo a los resultados obtenidos en las dos matrices (MAFE y MEFI) se observa un puntaje de 3,30 y 2,53 respectivamente, estos datos indican que la empresa se encuentra en el cuadrante de crecer y construir, además está en un punto medio, lo que indica que las estrategias establecidas son adecuadas según las necesidades y objetivos que tiene la clínica. De igual manera indica que se debe estar en un continuo mejoramiento de las estrategias para lograr una mayor participación en el mercado y lograr su posicionamiento en la región.

8. CONCLUSIONES

El presente Proyecto se constituye en una propuesta orientada a mejorar la calidad de vida de los pacientes diagnosticados con cáncer en la ciudad de Bucaramanga y su Área Metropolitana, que dependen de la oportunidad de los servicios que les puedan ofrecer las EPS en las que están afiliados y los tratamientos ofrecidos por las IPS que cuentan con dicho servicio; sin embargo, la investigación de mercados permitió establecer que este servicio no satisface a la mayoría, por cuanto el 65% le da baja calificación, o que permite dinamizar una nueva actividad de negocio en la ciudad y aprovechar en forma sustancial la existencia de un mercado y demanda insatisfecha.

El proyecto, desde el punto de vista de mercados, es de grandes potencialidades, porque existe una demanda insatisfecha de 28.483 pacientes diagnosticados con cáncer Bucaramanga y su Área Metropolitana y la oferta de este servicio se reduce a tres IPS: FOSCAL, FCV y HUS, lo que indica que de acuerdo a los resultados de la investigación realizada existe un mercado potencial al cual se le podrían prestar los servicios.

Desde el punto de vista técnico, al día de hoy, no existen restricciones o dificultades para el manejo de los procesos de prestación del servicio, por lo que el proyecto es factible y realizable, dentro de un marco de desarrollo y crecimiento con incorporación de la tecnología disponible para el sector, que se puede utilizar y manejar, sin mayores dificultades por el personal médico que será altamente calificado.

Desde el punto de legal, hoy se pudo determinar mediante el análisis realizado, que el tipo de empresa que se ajusta a las necesidades y requerimientos de la Clínica planteada en el proyecto, es una Sociedad Anónima Simplificada por los beneficios que está tiene.

La tasa interna de retorno del proyecto es igual a 41,24%, el valor actual neto de \$468.015.531, y el periodo de recuperación de la inversión es de 3,51 años, que permiten justificar el proyecto y generar rentabilidad para los inversionistas, lo que motiva a la ejecución y puesta en marcha del mismo.

En líneas generales la clínica propuesta es viable desde una perspectiva de mercados, técnica, financiera, económica, y representa una propuesta que implica una nueva perspectiva de oferta del servicio de alivio del dolor y cuidados paliativos, teniendo en cuenta la oportunidad del servicio, un personal idóneo y equipos de última tecnología.

Al realizar el análisis estratégico de la Clínica, se concluye mediante la matriz DOFA, MEFI y MEFE que las estrategias expuestas se ajustan y son coherentes a la empresa planteada en el proyecto.

La oportunidad en el servicio, atención personalizada, trato humanizado y el acompañamiento por parte del psicólogo y trabajador social a la familia, constituye un factor diferencial en los servicios propuestos por la Clínica, ya que mediante el desarrollo de estos elementos, junto a la tecnología de punta y calidad de los profesionales médicos, permitirán el posicionamiento de la empresa en el mercado.

9. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los resultados del presente trabajo de grado se recomienda:

Prestar un servicio en la clínica caracterizado por los más altos estándares de calidad y seguridad para el paciente, con un distintivo de oportunidad, para generar una demanda dinámica y leal con el servicio.

Incorporar al portafolio nuevos tratamientos que impliquen mejoramiento del servicio, eficiencia o eficacia para la actividad de la clínica.

Apalancar a futuro, la compra de un angiógrafo, equipo que permitirá ofrecer y colocar a disposición de los pacientes, ampliando el portafolio de servicio con nuevos tratamientos, de mayor complejidad y efectividad para el paciente.

Incursionar en mercados de otras zonas del país para dar a conocer los servicios y proyectar la clínica a nivel nacional.

Actualizar, innovar y dinamizar los servicios teniendo en cuenta, el desarrollo de nuevos tratamientos, tecnologías en equipos y tendencias en alivio del dolor.

BIBLIOGRAFÍA

AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS DEL PAÍS VASCO. 2008. Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBA Nº 2006/08. [en línea] [citado 15 de noviembre de 2014] Disponible en: http://www20.gencat.cat/docs/.../Temes.../e_06_08_Cuidados_Paliat.pdf

AMERICAN CÁNCER SOCIETY. Control del Dolor, una Guía para las personas con Cáncer y sus seres queridos. Octubre 20 de 2013.

ARAUJO, A. M., GÓMEZ, M., PASCUAL, J., CASTAÑEDA, M., PEZONAGA, L., & BORQUE, J. L . Tratamiento del dolor en el paciente oncológico Treatment of pain in the oncology patient. An. Sist. Sanit. Navar, 27(Suplemento 3). 2004. [en línea] [citado 20 de noviembre de 2015] disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v27s3/original6.pdf>

ARCHIVE. Arturo K. La atención al cliente. [en línea] [citado el 24 de Octubre de 2014.10] Disponible en: <http://www.crecenegocios.com/plan-de-negocios-parte-3-el-estudio-de-mercado/l>.

BAKER, Judy L. Evaluación del impacto de los proyectos de desarrollo en la pobreza - Manual para profesionales Washington D.C.: LCSPR/PRMPO, Banco Mundial. 2000. Disponible en: <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTPOVERTY/EXTISPM/A/0,,contentMDK:20194199~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:384329,00.html> Recuperado el 8 de octubre de 2014

BEJARANO Pedro. FONNEGRA DE JARAMILLO Isa. Morir con Dignidad Fundamentos del Cuidado Paliativo. Amazonas Editoriales. 1992. [en línea] [citado noviembre 24 de 2014] disponible en: http://escuela.med.puc.cl/publ/arsmedica/ArsMedica3/03_Fonnegra.html

BEJARANO, Pedro. F., OSORIO NORIEGA, Ruby, RODRÍGUEZ, Martha. Lucia, & BERRÍO, Gloria. Maria. (1985). Evaluación del dolor: adaptación del cuestionario de McGill. Rev. Colombiana de anestesiología, 13(4), 321-51.

CENTRO DE ATENCIÓN EMPRESARIAL Consulta De Homonimia [en línea] [citado 15 de mayo de 2015] Disponible en: <http://www.sintramites.com/sintramites/General/Homonimia.aspx>

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1607 de 2012. Por la cual se expiden normas en materia tributaria y se dictan otras disposiciones.[en línea] [citado 10 de junio de 2012] <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=51040>

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1258 (5, diciembre de 2008). Por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificadas.

CULTURA MISCELANEAS IMAGENES DIBUJOS Dibujos del Mapa de Colombia. [en línea] [citado 10 de junio de 2015] disponible en: <http://fotosdeculturas.blogspot.com/2011/04/dibujos-del-mapa-de-colombia.html>

EMPRENDEDORES. Modelo Canvas. [en línea] [Citado Recuperado el 23 de octubre de 2014]. Disponible en: <http://www.emprendedores.es/gestion/modelo/modelo-3>

ESPINOZA, Marcela., BAÑOS, Rosa. M., GARCÍA-PALACIOS, Azucena., & BOTELLA, Cristina. (2013). La realidad virtual en las intervenciones psicológicas

con pacientes oncológicos. *Psicooncología*, 9. [en línea] [citado 8 de 2015] disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/43447/41095>

GARCÍA, A. MACHORRO, A. CABRERA, G. Análisis administrativo como herramienta para mejorar el desempeño de las organizaciones. *Revista de la Ingeniería Industrial*. Vol. 5, (2011) p.82-91. Disponible en: <http://academiajournals.com/downloads/GarciabravoInd2011.pdf>

GARCÍA, Beatriz. Factores de innovación para el diseño de nuevos productos. Importancia de conocer la propia empresa-filosofía empresarial. Pág. 45. [en línea] [citado 10 de Mayo de 2015]. Disponible en <<http://books.google.com.co>>

GUEVARA-LÓPEZ, Uriah., COVARRUBIAS-GÓMEZ, Alfredo, OCHOA-CARRILLO, Francisco, FERNÁNDEZ-OROZCO, Armando, & BERNAL-SAHAGÚN, Fernando. Parámetros de práctica para el manejo del dolor en cáncer. *Cir Ciruj*, 74(5), 381-396. 2006. [en línea] [citado 22 de diciembre de 2014] disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2006/cc065m.pdf>

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, Anuario Estadístico 2010, Anuario estadístico 2010. Volumen 8, Bogotá D.C., Junio de 2012.

LOPEZ, CORREA; Marcelo, Jorge. Planeación estratégica de tecnologías informáticas y sistemas de información. Planteamiento metodológico, pág. 32-33.[en línea] [Citado 10 de mayo de 2015] Disponible <<http://books.google.com.co/books?id=O7K85PAyLmMC&pg=PA32&dq=MATRIZ+DOFA&hl=es&sa=X&ei=68zMUqXeIY2qkQfD6ICgDg&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q=MATRIZ%20DOFA&f=false>>.

MELDRUM M. La escalera y el reloj: dolor por cáncer y directivas públicas a finales del siglo XX. *J Pain Symptom Manage*. 2005; 29(1):41-54.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Cancer Definición. [en línea] [citado 17 de diciembre de 2014] disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/es/>

PROYECCIONES ECONÓMICAS. Helm Bank. [en línea] [Citado. 20 junio de 2014]. Disponible en: https://www.grupohelm.com/sites/default/files/Resumen%20proyecciones_may14.pdf

REVISTA COLOMBIANA DE ENFERMERÍA , Manejo del dolor y cuidado paliativo Volumen 6 Año 6 • Págs. 121-127. Agosto 2011 [en Línea] [Citado 11 de 2014] disponible en: http://issuu.com/universidadelbosque/docs/rev_enfermeria_vol6_a6

REVISTAS UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. Por ESPINOZA, Macarena., BAÑOS, Rosa. M., GARCÍA PALACIOS, Azucena., & BOTELLA, Cristina. La realidad virtual en las intervenciones psicológicas con pacientes oncológicos. *Psicooncología*, 9. 2013. [en línea] [citado 21 de noviembre de 2014] disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/43447/41095>

SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER.. Indicadores de mortalidad Santander, 2010. [en línea] [citado diciembre 10 de 2014] Disponible en http://www.observatorio.saludsantander.gov.co/Ind_basicos_2013.html

SETHI, S. P. y THOMPSON. G. L., *Optimal Control Theory: Applications to Management Science*, Martinus Nijhoff Publishing, Boston (MA).2007.p.32.

TORREGROSA S, TAGLE P. Dolor y cáncer. *Boletín de Escuela de Medicina*, p. Universidad Católica de Chile. 1987; 17 (4): 48:54.

URBINA BACA, Gabriel. Evaluación de proyectos. Editorial Mc Graw Hill, 2006. [en línea] [citado 10 de noviembre de 2015] disponible en: http://www.univo.edu.sv:8081/opac3/verdetalle.php?idobra=2319&searchType=aut_p_a,aut_i_a,aut_p_m,aut_i_m,aut_p_c,aut_i_c,editor_s&cc=0&searchText=Baca%20Urbina%20Gabriel&sortBy=default&sfrase=default

VINACCIA, Stefano., QUICENO, Japcy. Margarita., FERNÁNDEZ, Hamilton., CONTRERAS, Francoise., BEDOYA, Mercy, TOBÓN, Sergio., & ZAPATA, Mónica. Calidad de vida, personalidad resistente y apoyo social percibido en pacientes con diagnóstico de cáncer pulmonar. *Psicología y salud*, 15(2), 207-220. (2014). [en línea]. [citado 10 de noviembre de 2014] disponible en: http://www.researchgate.net/publication/26472717_Calidad_de_vida_personalidad_resistente_y_apoyo_social_percibido_en_pacientes_con_diagnostico_de_cncer_pulmonar

ZAS TABARES Vivian, RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ José R., SILVA JIMÉNEZ Elena. El dolor y su manejo en los cuidados paliativos. *Panorama Cuba y Salud*, 8(2), 41-48.2013. [en línea] [citado 17 de diciembre de 2014] disponible en: http://www.panorama.sld.cu/pdf/v8_no2/dolor_manejo.pdf

ANEXOS

ANEXO A. REQUERIMIENTOS DE LEY PARA LA CONSTITUCIÓN DE UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD – IPS

Inscripción en la Cámara de Comercio. “El Registro Mercantil permite a todos los empresarios ejercer cualquier actividad comercial y acreditar públicamente su calidad de comerciante. Además, les permite a los empresarios tener acceso a información clave para que amplíen su portafolio de posibles clientes y proveedores. La Matrícula Mercantil hace pública la calidad de comerciante, en la medida que hace visible al empresario frente a potenciales clientes que consultan los registros. Contiene información sobre los datos generales de los comerciantes y de las sociedades.

Obtención del número de identificación tributaria. La Constitución política en su artículo 95. Numeral 9 señala como fundamento jurídico para tributar "el deber de la persona y del ciudadano de contribuir al financiamiento de los gastos e inversiones del Estado dentro de los conceptos de justicia y equidad". Lo cual implica el registro ante las entidades correspondientes para cumplir con este mandato.

Constitución de la IPS. El acto de formalizar el contrato de sociedad por parte de las personas interesadas en la conformación del ente económico, se entiende como el acto comercial de constitución este caso.

Acreditación de la IPS. “El artículo 41 del decreto 1011 de 2006 define el sistema único de acreditación y licenciamiento en salud como el conjunto de entidades, estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar

el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, las EAPB y las Direcciones Departamentales, Distritales y Municipales que voluntariamente decidan acogerse a este proceso.

Requisitos para la inscripción de la IPS

1. Instrumentos de Autoevaluación (Anexos Técnicos N° 1 de las Resoluciones 1043 de 2006, 2680 y 3763 de 2007), la deben presentar todos los prestadores por cada servicio habilitado).
2. Formulario de Inscripción, en original y copia debidamente diligenciada (impreso) de acuerdo con el instructivo. Se imprime únicamente las páginas que contienen información relacionada con los servicios que va a registrar, la firma de los formularios debe ser original.
3. Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC). No aplica para instituciones cuyo objeto social es diferente a la prestación de servicios de Salud. Este documento debe imprimirse, y presentarse diligenciados y grabados en un CD.
4. Acto de creación de la institución:
Si es privada con ánimo de lucro debe anexar certificado de existencia y representación legal y certificado de registro mercantil
Si es privada sin ánimo de lucro anexar copia de la Personería Jurídica (Cámara de Comercio, Personería jurídica, Ley, Ordenanza, Acuerdo, Decreto, etc.) Según sea el caso.
5. Copia del documento de identificación del representante legal.
6. Fotocopia del NIT.
7. Listado del Recurso Humano que contenga: Nombre(s) y Apellidos, No de documento de identificación, profesión, Cargo, Número de Registro del diploma, Horario de atención.
8. Certificación de suficiencia patrimonial y financiera de la IPS en original, expedida por contador titulado y/o Revisor Fiscal.

9. Copia de la tarjeta profesional del Contador y/o Revisor Fiscal. En el Artículo 3°, Párrafo 3 de la Ley 43 de 1990 se establece la obligatoriedad de la firma y número de tarjeta EN TODOS LOS ACTOS DE LOS contadores y/o revisores fiscales.
10. Si la IPS declara servicio de Traslado Asistencial de Pacientes (Ambulancias), además debe anexar: copia de la tarjeta de propiedad de los vehículos y de la revisión técnico - mecánica expedida en los lugares autorizados; si el modelo del vehículo es del año vigente no requiere presentar la revisión Técnico- Mecánica. El período de vigencia o de validez de la revisión técnico-mecánica para ambulancias es de un año.
11. Si la IPS declara servicio de radiología e imágenes diagnósticas o de toma e interpretación de radiologías odontológicas, debe anexar la copia de la Licencia de Funcionamiento vigente de los equipos que se encuentren en el servicio.
12. Si la IPS declara servicio de Salud Ocupacional anexar la Licencia.
13. Si la IPS declara servicio de urgencias, previo al proceso de inscripción, deberán ser verificados por la entidad territorial correspondiente dentro de los 90 días siguientes a la solicitud de la habilitación. Si durante este plazo la entidad territorial no ha realizado la visita para efectos del cumplimiento de las condiciones de verificación, dicho servicio podrá realizar el proceso de inscripción. (Resolución 2680/2007 Artículo 3).

ANEXO B. ENCUESTA A PACIENTES CON CÁNCER

La presente encuesta tiene como fin establecer la viabilidad para la puesta en marcha una clínica para el manejo terapéutico o intervencionista del dolor de pacientes diagnosticados con Cáncer, residentes en la ciudad de Bucaramanga. Agradecemos de antemano sus amables respuestas.

INFORMACION GENERAL

Nombre _____ Teléfono _____

Diagnóstico Tipo de Cáncer que padece _____

Edad _____ Ocupación _____

Ingresos aproximados mensuales _____

1. Ha padecido usted de dolor a consecuencia de su enfermedad

Si _____ No _____

SI RESPONDIÓ NO, POR FAVOR TERMINE LA ENCUESTA

2. Por favor califique usted el dolor de acuerdo con la siguiente escala:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nada de dolor										El peor dolor

					
0 Muy contento; sin dolor	2 Siente sólo un poquito de dolor	4 Siente un poco más de dolor	6 Siente aún más dolor	8 Siente mucho dolor	10 El dolor es el peor que puede imaginarse (no tiene que estar llorando para sentir este dolor tan fuerte)

No dolor 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Insoportable

3. Ha sido remitido por su Medico tratante u Oncólogo al Médico Especialista en el manejo del dolor?

Si _____ No _____

4. Indique aproximadamente el número de veces que ha sido remitido a dichos especialistas.

No de veces _____

5. En cuál de las siguientes entidades recibió tratamiento para el alivio del dolor ?

Fundación Cardiovascular de Colombia _____

Foscal _____

6. Califique de 1 a 10, en la siguiente escala la efectividad y el servicio recibido, durante el tratamiento del dolor.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pésimos resultados									Excelentes resultados

7. Cuanto tiempo ha durado cada tratamiento aproximadamente:

_____ Meses __ Dias _____

8. Qué tipo de tratamiento ha recibido

Farmacológico:

- Analgésicos :

Aspirina _____

Ibuprofeno _____

Ketoprofeno _____

Naproxeno _____

Paracetamol (acetaminofén) _____

- Opiáceos de acción moderada :

Tramadol _____

Codeína _____

Hidrocodona _____

- Opiáceos de acción fuerte :

Morfina gotas o Inyectadas (Intravenosa o Intramuscular) tipo;

Oxicodona _____

Hidromorfona _____

Metadona _____

Buprenorfina _____

Fentanyl _____

Bloqueos de los nervios _____

Analgesia Regional mediante bomba PCA, controlada por el usuario _____
Inserción de Catéter Epidural _____

Tratamientos complementarios: Psicológico _____
Psiquiátrico _____

9. ¿Si se estableciera en la ciudad una clínica especializada en el manejo y cuidados paliativos y dolor en pacientes con cáncer, que ofreciera servicios privados, usted utilizaría sus servicios?

Si _____ No _____
Porqué _____

10. De los siguientes servicios, cuáles considera debe ofrecer la nueva clínica:

Interconsulta Médica Especializada: Consulta realizada por Médico especialista en dolor e intervencionismo _____.
Evaluación Psico somática integral – Consulta por Psiquiatría _____
Sesiones de Psico terapia para él usuario y su familia _____
Rehabilitación Integral – Sesiones de Fisioterapia _____
Analgesia Regional mediante bomba PCA – Controlada por el usuario _____
Procedimientos para la intervención en el alivio del dolor – Bloqueos _____
Inserción de Catéter Epidural _____

¡MUCHAS GRACIAS POR SU AMABLE COLABORACIÓN Y ATENCIÓN!

ANEXO C. COSTO POR SERVICIO

BLOQUEO DE NERVIOS PERIFERICOS (INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIOS PERIFERICOS CON FINES ANALGESICOS)

TALENTO HUMANO	CANT.	TIEMPO MIN.	VALOR MINUTO	VALOR TOTAL	% PARTIC.
ANESTESIOLOGO	1	20	EVENTO	\$ 138.320,00	
TOTAL				\$ 138.320,00	79,67%
MATERIALES E INSUMOS	CANT	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	% PARTIC.
DEXAMETASONA AMP X 8 MG/2ML	1	UND	\$ 250,00	\$ 250,00	
BICARBONATO DE SODIO AMP X 840 MG/10 ML	1	UND	\$ 477,00	\$ 477,00	
JABON QUIRURGICO	20	ML	\$ 18,40	\$ 368,00	
TOALLA DESECHABLES PARA MANOS	8	UND	\$ 40,75	\$ 326,02	
GASA PQTE X 3 UND.	3	UND	\$ 882,00	\$ 2.646,00	
GUANTES PARA CIRUGIA 7 1/2	2	UND	\$ 575,45	\$ 1.150,89	
TAPABOCAS DESECHABLES	2	UND	\$ 145,55	\$ 291,09	
ALCOHOL ANTISEPTICO AL 70 POR 3.78 LITROS	10	ML	\$ 3,31	\$ 33,07	
AGUJA DESECHABLE 22 X 1	1	UND	\$ 55,00	\$ 55,00	
JERINGAS DESECHABLE 10 ML	1	UND	\$ 173,52	\$ 173,52	
LIDOCAINA 1 % SIN/E AMP X 10 ML	1	UND	\$ 3.389,25	\$ 3.389,25	
ESPARADRAPO MICROPORE DE 1 PULG	10	CM	\$ 18,65	\$ 186,52	
TOTAL				\$ 9.346,37	5,38%

MUEBLES Y EQUIPOS	CANT	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	% PARTIC.
DIVAN (METALICO-MADERA-ETC)	1	UND	\$ 522.000,00	\$ 27,19	
MONITOR PARA PC/ COMPUTADOR.	1	UND	\$ 797.430,00	\$ 33,23	
CPU PARA COMPUTADOR.	1	UND	\$ 2.156.909,00	\$ 89,87	
IMPRESORA (LASER-DE PUNTOS-BURBUJA-TIRILLA).	1	UND	\$ 1.316.994,00	\$ 54,87	
ESCRITORIO MODULAR	1	UND	\$ 360.000,00	\$ 15,00	
SILLA ERGONOMICA CON RODACHINES (NEUMATICA-GIRATORIA)	1	UND	\$ 191.400,00	\$ 9,97	
CARRO DE CURACIONES Y/O MESA DE CURACIONES	1	UND	\$ 242.000,00	\$ 10,08	
TOTAL				\$ 240,21	0,14%

TOTAL COSTO DIRECTO	\$ 147.906,58
----------------------------	----------------------

ESPACIO FISICO	\$ 2.764,81	1,59%
-----------------------	--------------------	--------------

COSTOS INDIRECTOS	TOTAL	% PARTIC.
TASA: COSTO-LOGISTICO	\$ 5.132,36	
TASA: COSTO-ADMINISTRATIVO	\$ 17.807,95	
TOTAL COSTO INDIRECTO	\$ 22.940,31	13,21%

TOTAL COSTO-UNITARIO	\$ 173.611,70	100,00%
-----------------------------	----------------------	----------------

INFILTRACION INTRAARTICULAR, BOLSA SINOVIAL, LIGAMENTOSA, NEUROMA O PUNTO GATILLO.

TALENTO HUMANO	CANT.	TIEMPO MIN.	VALOR MINUTO	VALOR TOTAL	% PARTIC.
ANESTESIOLOGO	1	20	EVENTO	\$ 106.728,00	
TOTAL				\$ 106.728,00	78,15%
MATERIALES E INSUMOS	CANT	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	% PARTIC.
DEXAMETASONA AMP X 8 MG/2ML	1	UND	\$ 250,00	\$ 250,00	
JABON QUIRURGICO	20	ML	\$ 18,40	\$ 368,00	
TOALLA DESECHABLES PARA MANOS	8	UND	\$ 40,75	\$ 326,02	
GASA PQTE X 3 UND.	3	UND	\$ 882,00	\$ 2.646,00	
GUANTES PARA CIRUGIA 7 1/2	2	UND	\$ 575,45	\$ 1.150,89	
TAPABOCAS DESECHABLES	2	UND	\$ 145,55	\$ 291,09	
ALCOHOL ANTISEPTICO AL 70 POR 3.78 LITROS	10	ML	\$ 3,31	\$ 33,07	
AGUJA DESECHABLE 22 X 1	1	UND	\$ 55,00	\$ 55,00	
JERINGAS DESECHABLE 10 ML	1	UND	\$ 173,52	\$ 173,52	
LIDOCAINA 1 % SIN/E AMP X 10 ML	1	UND	\$ 3.389,25	\$ 3.389,25	
ESPARADRAPO MICROPORE DE 1 PULG	10	CM	\$ 18,65	\$ 186,52	
TOTAL				\$ 8.869,37	6,49%

MUEBLES Y EQUIPOS	CANT	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	% PARTIC.
DIVAN (METALICO-MADERA-ETC	1	UND	\$ 522.000,00	\$ 27,19	
MONITOR PARA PC/ COMPUTADOR.	1	UND	\$ 797.430,00	\$ 33,23	
CPU PARA COMPUTADOR.	1	UND	\$ 2.156.909,00	\$ 89,87	
IMPRESORA (LASER-DE PUNTOS-BURBUJA-TIRILLA).	1	UND	\$ 1.316.994,00	\$ 54,87	

ESCRITORIO MODULAR	1	UND	\$ 360.000,00	\$ 15,00	
SILLA ERGONOMICA CON RODACHINES (NEUMATICA-GIRATORIA)	1	UND	\$ 191.400,00	\$ 9,97	
CARRO DE CURACIONES Y/O MESA DE CURACIONES	1	UND	\$ 242.000,00	\$ 10,08	
TOTAL				\$ 240,21	0,18%

TOTAL COSTO DIRECTO	\$ 115.837,58
----------------------------	----------------------

ESPACIO FISICO	\$ 2.764,81	2,02%
-----------------------	--------------------	--------------

COSTOS INDIRECTOS	TOTAL	% PARTIC.
TASA: COSTO-LOGISTICO	\$ 4.019,56	
TASA: COSTO-ADMINISTRATIVO	\$ 13.946,84	
TOTAL COSTO INDIRECTO	\$ 17.966,41	13,16%

TOTAL COSTO-UNITARIO	\$ 136.568,80	100,00%
-----------------------------	----------------------	----------------

RETANQUEO DE BOMBA DE INFUSION IMPLANTABLE

TALENTO HUMANO	CANT.	TIEMPO MIN.	VALOR MINUTO	VALOR TOTAL	% PARTIC.
MEDICO ANESTESIOLOGO	1	30	EVENTO	\$ 420.000,00	
TOTAL				\$ 420.000,00	83,58%
MATERIALES E INSUMOS	CANT	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	% PARTIC.
DEXAMETASONA AMP X 8 MG/2ML	1	UND	\$ 371,00	\$ 371,00	
BICARBONATO DE SODIO AMP X 840 MG/10 ML	1	UND	\$ 477,00	\$ 477,00	
LIDOCAINA 1 % SIN/E AMP X 10 ML	2	UND	\$ 3.389,25	\$ 6.778,50	
EQUIPO DE BAÑO	1	UND	\$ 1.420,13	\$ 1.420,13	
JABON QUIRURGICO	20	ML	\$ 18,40	\$ 368,00	
GASA PQTE X 3 UND.	3	UND	\$ 882,00	\$ 2.646,00	
TOALLA DESECHABLES PARA MANOS	6	UND	\$ 40,75	\$ 244,52	
EQUIPO DE BAÑO	1	UND	\$ 1.420,13	\$ 1.420,13	
JERINGAS DESECHABLE 10 ML	3	UND	\$ 173,52	\$ 520,56	

AGUJA DESECHABLE 22 X 1	1	UND	\$ 55,00	\$ 55,00	
GUANTES PARA CIRUGIA 7 1/2	2	UND	\$ 575,45	\$ 1.150,89	
ESPARADRAPO MICROPORE DE 1 PULG	10	CM	\$ 18,65	\$ 186,52	
ALCOHOL ANTISEPTICO AL 70 POR 3.78 LITROS	10	ML	\$ 3,31	\$ 33,07	
TOTAL				\$ 8.044,83	1,60%

MUEBLES Y EQUIPOS	CANT	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	% PARTIC.
DIVAN (METALICO-MADERA-ETC	1	UND	\$ 102.542,00	\$ 28,48	
MONITOR PARA PC/ COMPUTADOR.	1	UND	\$ 797.430,00	\$ 443,02	
CPU PARA COMPUTADOR.	1	UND	\$ 2.156.909,00	\$ 1.198,28	
IMPRESORA (LASER-DE PUNTOS- BURBUJA-TIRILLA).	1	UND	\$ 1.502.200,00	\$ 834,56	
ESCRITORIO MODULAR	1	UND	\$ 80.000,00	\$ 44,44	
SILLA ERGONOMICA CON BRAZOS	1	UND	\$ 249.400,00	\$ 138,56	
PULSOXIMETRO	1	UND	\$ 6.931.232,00	\$ 1.925,34	
TOTAL				\$ 4.612,68	0,92%

TOTAL COSTO DIRECTO	\$ 432.657,51	
ESPACIO FISICO	\$ 2.764,81	0,55%
COSTOS INDIRECTOS	TOTAL	% PARTIC.
TASA: COSTO-LOGISTICO	\$ 15.013,22	
TASA: COSTO-ADMINISTRATIVO	\$ 52.091,96	
TOTAL COSTO INDIRECTO	\$ 67.105,18	13,35%
TOTAL COSTO-UNITARIO	\$ 502.527,50	100,00%

TALENTO HUMANO	CANT.	TIEMPO MIN.	VALOR MINUTO	VALOR TOTAL	% PARTIC.
ANESTESIOLOGO	1	30	EVENTO	\$ 604.825,00	
TOTAL				\$ 604.825,00	84,19%
MATERIALES E INSUMOS	CANT	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	% PARTIC.
JABON QUIRURGICO	20	ML	\$ 18,40	\$ 368,00	
TOALLA DESECHABLES PARA MANOS	6	UND	\$ 40,75	\$ 244,52	
AGUJAS ESPINALES 20	1	UND	\$ 4.350,00	\$ 4.350,00	
GASA PQTE X 3 UND.	3	UND	\$ 882,00	\$ 2.646,00	
GUANTES PARA CIRUGIA 7 1/2	2	UND	\$ 575,45	\$ 1.150,89	
GUANTES DESECHABLE PARA EXAMEN	2	PAR	\$ 240,00	\$ 480,01	
GORROS DESECHABLES DE ENFERMERIA	1	UND	\$ 142,64	\$ 142,64	
TAPABOCAS DESECHABLES	2	UND	\$ 145,55	\$ 291,09	
ESPARADRAPO MICROPORE DE 1 PULG	10	CM	\$ 18,65	\$ 186,52	
CAMPO FENESTRADO PEDIATRICOS TAMAÑO50X50	1	UND	\$ 849,96	\$ 849,96	
ALCOHOL ANTISEPTICO AL 70 POR 3.78 LITROS	10	ML	\$ 3,31	\$ 33,07	
TOTAL				\$ 10.130,18	1,41%
MUEBLES Y EQUIPOS	CANT	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	% PARTIC.
DIVAN (METALICO-MADERA-ETC	1	UND	\$ 102.542,00	\$ 28,48	
MONITOR PARA PC/ COMPUTADOR.	1	UND	\$ 797.430,00	\$ 443,02	
CPU PARA COMPUTADOR.	1	UND	\$ 2.156.909,00	\$ 1.198,28	
IMPRESORA (LASER-DE PUNTOS-BURBUJA-TIRILLA).	1	UND	\$ 1.502.200,00	\$ 834,56	
ESCRITORIO MODULAR	1	UND	\$ 80.000,00	\$ 44,44	
SILLA ERGONOMICA CON BRAZOS	1	UND	\$ 249.400,00	\$ 138,56	
PULSOXIMETRO	1	UND	\$ 6.931.232,00	\$ 1.925,34	
TOTAL				\$ 4.612,68	0,64%
TOTAL COSTO DIRECTO				\$ 619.567,86	
ESPACIO FISICO				\$ 2.764,81	0,38%
COSTOS INDIRECTOS				TOTAL	% PARTIC.
TASA: COSTO-LOGISTICO				\$ 21.499,00	

TASA: COSTO-ADMINISTRATIVO	\$ 74.595,97	
TOTAL COSTO INDIRECTO	\$ 96.094,98	13,38%
TOTAL COSTO-UNITARIO	\$ 718.427,65	100,00%

ANEXO D. RESULTADOS SIMULADOR