

**DESARROLLAR UNA PROPUESTA PARA LA CREACION DE UNA AGENCIA  
DE CUIDADO DOMICILIARIO PARA LA ATENCION EN SALUD A LA  
POBLACION EN LA CIUDAD DE BOGOTA**

**HEIDY ANDREA ZAMUDIO RIVERA**

**EDGAR ORLANDO PIMIENTO PULIDO**

**JEFE DE PROGRAMA DIRECTOR**

**UNIVERSIDAD CORPORATIVA DE COLOMBIA**

**BOGOTÁ, CUNDINAMARCA**

**ESPECIALIZACIÓN GESTIÓN EN LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD**

**PERIODO LECTIVO 2020**

## TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO.....	2
RESUMEN .....	3
INTRODUCCION .....	5
TEMA DE INVESTIGACIÓN.....	6
PROPOSITO.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	7
ANTECEDENTES .....	7
DESCRIPCION .....	9
FORMULACION DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACION.....	9
OBJETIVO GENERAL.....	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	9
MARCO DE REFERENCIA.....	10
MARCO TEÓRICO.....	10
MARCO ESPACIAL.....	15
MARCO INSTITUCIONAL .....	16
JUSTIFICACION .....	18
MARCO METODOLOGICO.....	19
PASOS METODOLOGICOS.....	19
RESULTADOS.....	21
ESTUDIO DE MERCADO .....	21
PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA ORGANIZACION.....	22
VIABILIDAD ECONÓMICA DEL PROYECTO.....	26
CONCLUSIONES .....	30
BIBLIOGRAFIA .....	33

## RESUMEN

El presente trabajo elabora un estudio sobre la creación de una empresa destinada a brindar un servicio de enfermería a domicilio advocate al cuidado y trato de los adultos mayores en la ciudad de Bogotá. En la actualidad, no existen suficientes empresas destinadas u organizadas profesionalmente para cubrir la constante demanda del mercado, no se encuentra en la ciudad de Bogotá este tipo de servicio de manera establecida y que se adapte a las necesidades de los clientes, desarrollaremos una propuesta que conduzca a un plan estratégico dirigido a brindar un servicio profesional, 100% de calidad y con altos estándares éticos y morales, para así crear confianza y fidelidad permanente por parte de nuestros clientes. El alcance del proyecto es de carácter humano, y busca crear una conciencia sobre el cuidado que necesitan y demanda el paciente en casa con sus diversos cuidados, además es la oportunidad para brindar oportunidades laborales a profesionales en la rama de la enfermería las cuales será la materia prima para desarrollar esta agencia el cual se construirá sobre un plan de baja inversión y efecto multiplicador al integrar las necesidades de los clientes con nuestro servicio innovador, de calidad y profesional.

## ABSTRAC

The present work elaborates a study on the creation of a company destined to offer a nursing service at home dedicated to the care and treatment of the elderly in the city of Bogotá. Currently, there are not enough professionally organized or destined companies to cover the constant market demand, this type of service is not found in the city of Bogotá in an established way and that adapts to the needs of customers, we will develop a proposal

that lead to a strategic plan aimed at providing a professional service, 100% quality and with high ethical and moral standards, in order to create permanent trust and fidelity on the part of our clients. The scope of the project is human in nature, and seeks to create an awareness of the care that the patient needs and demands at home with their various cares, as well as the opportunity to provide job opportunities to professionals in the nursing branch, which will be the raw material to develop this agency which will be built on a low investment plan and multiplying effect by integrating the needs of clients with our innovative, quality and professional service.

**Palabras Clave:** Servicio, Atención domiciliaria, calidad, Satisfacción, asistencia personal, humanización.

## INTRODUCCION

El cuidado esencial en un ser humano define en gran parte su manera participar en la vida y a lo largo de ella, el equilibrio clave entre salud y enfermedad es vital y más si la balanza se inclina hacia el estado de salud y bienestar, por tal motivo esta propuesta para ser parte de ese complejo proceso de recuperación en un ser humano para garantizar su buen estado de salud junto con ordenar a su alrededor los determinantes de la salud quiere brindar cuidados en salud en el mejor entorno para la recuperación en su ser humano que es su propio ambiente es decir su casa, los cuales serán según criterio médico o petición del paciente que requiera un cuidado especial y pertinente.

El Sistema General de Social en Salud en Colombia es evidente que no puede garantizar una cobertura al 100% de los servicios de salud complementales en a población en las ultimas 50 décadas. Enfocando este proyecto en el tiempo y con el fin de evaluar a futuro la esencia de la agencia de cuidado, es hacer de ella agencia mejor consolidada en brindar cuidado a domicilio en la ciudad de Bogotá. Gracias al estudio de mercado podemos decir que la agencia de cuidado va a tener un buen nivel de aceptación y las posibilidades de poder ingresar fácilmente a este mercado serán grandes, y así podrá satisfacer la demanda latente de este mercado.

## TEMA DE INVESTIGACIÓN

DESARROLLAR UNA PROPUESTA PARA LA CREACION DE UNA AGENCIA DE CUIDADO DOMICILIARIO PARA ATENCION EN SALUD A LA POBLACION EN LA CIUDAD DE BOGOTA

### PROPOSITO

A lo que se quiere llegar con esta investigación es crear una agencia de cuidado domiciliaria que brindara servicios de salud a los usuarios que según criterio médico o por voluntad propia requieran un cuidado especial y pertinente en su casa o si está en un entorno institucionalizado.

La construcción de esta empresa se justifica principalmente al observar que el Sistema General de Social en Salud en Colombia hay una crisis de no cobertura al 100% de los servicios de salud dignos en las ultimas 50 décadas. Pero de manera mucho más trascendental se quiere llegar a esta propuesta empresarial con el fin de evaluar a futuro la formación de la mejor agencia de cuidado a domicilió que haya existido en la ciudad de Bogotá y este en vigencia ofertando los mejores servicios, talento humano calificado y humano que pueda fortalecer y mantener la calidad en salud de ese usuario que está tomando o haciendo uso de nuestros servicios.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente en los hospitales de la ciudad de Bogotá existe una alta ocupación y sobredemanda en la red hospitalaria. La situación crítica es revelada en la atención limitada a pacientes y la falta de disponibilidad para mantenerlos dentro de sus instalaciones con la atención que se requiere. Este caso en particular muestra el grave problema que afecta el sector salud, más la congestión por ciertos tipos de enfermedades y patologías que llegan a ser atendidas en todos los grupos etarios lo que eleva más las camas en los servicios hospitalarios tema que lo hace más demandable y en ocasiones poco digno y de calidad. Por tal motivo la atención domiciliaria para el cuidado en casa es una alternativa para la disminución del sobrecupo en clínicas y hospitales; donde se presta un servicio personalizado, de alta calidad y con la ventaja de recuperación más pronta.

## ANTECEDENTES

El Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia evidencia mejoras gobiernos tras gobiernos, aun así falta y en ocasiones hasta llega a límites en cuanto a la prestación de servicios de salud para cubrir a la totalidad de la población colombiana ya sea del régimen subsidiado o contributivo, como si las cosas no solo pararan en un empeño para cubrir la totalidad de la población, también nos encontramos con la tragedia de la falta de trato humanizado del personal de salud para con los pacientes, donde lamentablemente un paciente se convirtió en una enfermedad, con toda seguridad se ha llegado aún punto de deshumanización con el paciente, que hasta el trato es frío para hacerle un procedimiento

o examen físico. Revisemos también aquella población que teniendo los servicios de salud que le brinda su aseguramiento de seguridad social aun requieren procedimientos que por resoluciones o leyes no le cubren y se ven obligados a buscarlos o adquirirlos de manera particular; es hay por todas estas cosas y por muchas otras falencias de nuestro actual seguro general en salud social en Colombia las personas se ven en la necesidad absoluta en adquirir los servicios de salud a particulares. Por otro lado evidenciamos otra situación con respecto al adulto mayor, este es un ciclo de vida donde la mayoría de esta población si no lograron llegar a esta etapa o ciclo de su vida con una o un conyugue, por congruente estarán en solitario pues aun si tuvieron hijos estos ya están haciendo su vida de manera independiente, por tal motivo esta población se convierte en un agobio o mal llamado peso para su familia o entorno donde la solución posible es acudir a la agencia de cuidado para contratarle un cuidador personal capacitado para que lo cuide por las horas que requiera la persona o adulto mayor, de igual manera también se pueden contratar los servicios de la agencia de cuidados con un medio para apoyar si existe ya un cuidador que acompañe a la persona que requiere cuidado, y sin irnos muy lejos vale la pena tener en cuenta que esto no solo ocurre con el adulto mayor sino también con personas con alteraciones mentales, en condición pos quirúrgica, o personas en condición de discapacidad. Por ultimo también podemos rescatar aquellas situaciones que cierto porcentaje de la población toman los servicios de cuidado domiciliario porque prefieren un cuidado más preferencial, con calidad y personal y por eso están dispuesto a pagar.



## DESCRIPCION

Formar la mejor agencia de cuidado a domicilió que haya existido y este en vigencia ofertando los mejores servicios, talento humano calificado y humano que pueda fortalecer y mantener la calidad en salud de ese usuario que está tomando o haciendo uso de nuestros servicios.

## FORMULACION DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cómo desarrollar una propuesta para la creación de una agencia de cuidado domiciliario para atención en salud a la población en la ciudad de Bogotá?

## OBJETIVO GENERAL

Elaborar una propuesta para la creación de una agencia de cuidados domiciliaria.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analizar el mercado con el fin de identificar y segmentar los clientes potenciales a los cuáles serán dirigidos los servicios de la empresa utilizando fuentes primarias y secundarias.
2. Establecer la plataforma estratégica de la organización, servicios a ofertar y normativa.

3. Detallar el perfil de Enfermería para la prestación de servicio domiciliario Independiente.

4. Determinar el estudio económico del proyecto.

## **MARCO DE REFERENCIA**

### MARCO TEÓRICO

Para encontrar la definición de agencia es el oficio, la oficina o el despacho del agente (la persona que tiene la virtud de obrar, que actúa con poder de otra o que es intermediario entre un vendedor y un comprador). El concepto procede del latín *agētia* que, a su vez, tiene su origen en *agens* (“el que hace”).

(Merino., 2014)

En nuestro idioma usamos el término de agencia de manera genérica para denominar a las empresas que llevan a cabo actividades comerciales o de gestión de diversa índole. Si buscamos un punto en común entre las propuestas de agencias mencionadas nos encontraremos con que todas, más allá del objeto que persiguen, se ocuparán de llevar a cabo una actividad comercial, es decir, venderán un recurso que disponen y administran a cambio de una suma de dinero pactada, que pagará aquel que quiera acceder a ese recurso o producto.

En tanto, para vender ese recurso, las agencias, funcionan en un lugar físico, tal es el caso de una oficina, en la cual pueden ejercer esa labor, y lo más importante, es que en la misma

podrán recibir al potencial consumidor para presentarles en detalle los beneficios de aquello que le quieren vender. Asimismo, en las oficinas, las agencias, disponen de todo el material y las características inherentes al servicio que venden para que el cliente pueda apreciarlo y si es posible elegir entre las diversas propuestas que existen.

Por tal motivo cuando se ve el enfoque de una agencia de enfermería forma su esencia cuando se enfoca en tratar la recuperación de la salud ya que es un infortunio cuando la enfermedad llega a la vida de un ser humano o más aun la de un ser querido. Lo que más quisiera cada ser con una enfermedad crónica es poder estar con los suyos en su casa siendo atendido por un profesional de la salud, con todo lo conocido a su alcance, lo cual lo ayudara a seguir adelante en cada etapa de su proceso de recuperación y sentirse en el calor de su hogar.

La atención en salud domiciliaria es el poder que ese usuario pueda tener una atención igual o mejor que puede brindarle una clínica pero con la diferencia grande que no será en instalaciones clínicas sino en su propia casa en el calor de su hogar y rodeado de su seres queridos tema de suma importancia para una mejor y acelerada recuperación. Por ende su creación existe para ayudar a resolver problemas como; disminuir el incremento de la demanda sanitaria, congestión hospitalaria, aumento de los costos sanitarios, necesidades sanitarias cambiantes, prevenir enfermedades adquiridas en intrahospitalaria.

Una agencia de cuidado a domicilio brinda es una forma de asistencia sanitaria que tiene como fin acortar, o en su caso evitar la estancia de un paciente en el hospital, proporcionándole una asistencia de rango hospitalario en su propio domicilio por un equipo

cualificado y profesional.

En cuanto a todo lo que envuelve el plano legal y normativo, para el buen funcionamiento de la agencia de cuidado en la ciudad de Bogotá, corresponde la siguiente legislación:

- **Constitución Nacional, artículo 49** establece que la salud es un derecho fundamental y un servicio público y en desarrollo del mismo el Congreso de la Ley 100 de 1993, a través de la cual creó el Sistema de Seguridad Social Integral, en el libro segundo establece a partir del artículo 152 y siguientes el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

(Constitucion Republica de Colombia)

- **Ley 100 de 1993, en su artículo 153 en el numeral 9º** indica que el Sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.

(ley 100, 1993)

- **El Decreto 2309 de 2002** define el sistema obligatorio de garantía de calidad (SOGC) de la atención de salud del SGSSS, esta norma es la plataforma que redefine los criterios de calidad que deben cumplir tanto administradores (EPS, ARS) como prestadores (IPS y Profesionales Independientes). Con esta regulación se desprendió la resoluciones 1439 de 2002 y 581 de 2004 así como el Decreto 515 del mismo año que define el sistema de habilitación para las ARS.

(minsalud, 2002)

- **La Ley 911 de 2004**, "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la Profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones", nació hace diez años, por mandato de la Ley 266 de 1996, la cual en el capítulo de funciones del Tribunal Nacional Ético de Enfermería (TNEE), dice: "Adoptar el Código de Ética de Enfermería". La convicción, la capacidad de argumentación, el empuje, el empeño y el compromiso de las enfermeras que fungían como magistradas del TNEE en ese momento lograron la construcción, la aprobación y la sanción presidencial.
- **Ley 1751 de 2015** por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 6408 de 2016** ARTÍCULO 26. ATENCIÓN DOMICILIARIA. La atención en la modalidad domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está cubierta en los casos que considere pertinente el profesional tratante, bajo las normas de calidad vigentes. Esta cobertura está dada sólo para el ámbito de la salud ARTÍCULO 68. ATENCIÓN PALIATIVA. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cubre los cuidados paliativos en la modalidad ambulatoria, con internación o atención domiciliaria del enfermo en fase terminal y de pacientes con enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida, de conformidad con lo establecido en la Ley 1733 de 2014, con las tecnologías en salud contenidas en este Plan de Beneficios, según criterio del profesional tratante, salvo lo dispuesto en el párrafo 4 del artículo 25 del presente acto administrativo. ARTÍCULO 82. ATENCIÓN PARA LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD. El Plan

de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre los servicios y tecnologías para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación, requeridas en la atención de cualquier contingencia de salud que se presente, en la modalidad ambulatoria, hospitalaria o domiciliaria, según el criterio del profesional tratante, articulado con el enfoque de Atención Primaria en Salud —APS, según los lineamientos del Modelo Integral de Atención en Salud —MIAS- y la Política de Atención Integral en Salud —PAIS-.

- **Resolución 3100 del 2019** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud **modalidad extra mural domiciliario 2.2**. El prestador de servicios de salud que oferte servicios en la modalidad extramural domiciliaria debe inscribirse en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS y habilitar los servicios de salud en esta modalidad ante cada secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, donde los oferte.
- **Ley de cuidados paliativos, 1733** del 8 de Septiembre de 2014. Se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.
- **Ley 1438 de 2011** En el Título VI, capítulo II el artículo 64, se ocupan del tema de la prestación de servicios de Atención Domiciliaria.

(Ley1438, 2011)

- **Ley de Cáncer, 1384 del 19 de Abril de 2010.** Art. 4 numeral b, Art. 8, Art. 10. Que dispone todos los mecanismos que deben implementarse tanto a nivel asistencial intra y extra institucionalmente para el manejo integral del paciente.
- **Ley 1122 de 2007 Art. 1, 22, 33:** Modelos de atención primaria y atención domiciliaria.
- **Resolución 5592 de 2015.** Art. 8, 27, 68, 82: Atención domiciliaria, atención paliativa, atención para recuperación de la salud.
- **Resolución 13431 de 1991.** (Declaración de los Derechos de los Pacientes).
- **Resolución 1995 de 1999.** (Manejo de la Historia Clínica).

## MARCO ESPACIAL

El lugar donde se ubicara la oficina principal será en la ciudad de Bogotá en la localidad de chapinero situada en el norte de la ciudad. Las principales vías de la localidad son las carreras séptimas, la 11, la 13 y la 15. La calle 72 es un referente por estar concentrado el mayor centro de negocios de la ciudad. La Avenida de los Cerros (circunvalar), una de las pocas vías libres de buses, conecta de forma periférica el centro de la ciudad con el norte.

La Avenida Caracas alberga al

## LÍMITES:

Norte: Calle 100, con la localidad de Usaqué.

Sur: Por el sur con el río Arzobispo o Avenida 39, con la localidad de Santa Fe.

Oriente: Cerros Orientales con los municipios de La Calera y Choachí.

Occidente: Autopista Norte y Avenida Caracas con las localidades de Barrios Unidos, Teusaquillo y Suba.



## MARCO INSTITUCIONAL

### Portafolio de servicios

Teniendo en cuenta que la labor de la empresa se desempeña en el área de salud y el interés de esta se proyecta en el bienestar del paciente y su familia, se ofrecerá un portafolio de servicios de atención en salud domiciliaria que pretende mejorar la calidad de vida de los usuarios durante el proceso de su enfermedad, mediante una atención profesional en la



calidez de su hogar y con el beneficio de la reducción de costos por concepto de hospitalización mediante los servicios de:

- Acompañamiento y asistencia en casa.
- Acompañamiento y asistencia en clínica.
- Acompañamiento y asistencia en eventos.
- Acompañamiento y asistencia en viajes.
- Especializados en cuidado del adulto mayor.
- Acompañamiento y asistencia en instituciones.
- Cuidados a pacientes que se encuentren hospitalizados.
- Cuidados al adulto mayor
- Cuidado y acompañamiento a pacientes con demencias (Alzheimer, Parkinson, PSP, demencia fronto temporal y senil, TAB)
- Cuidado a pacientes en postoperatorio de cualquier tipo de cirugía.
- Cuidado acompañamiento a pacientes ACV.
- Cuidado y acompañamiento a pacientes en estado paliativo.
- Cuidado y acompañamiento a pacientes con discapacidad.
- Cuidado y acompañamiento a pacientes con morbilidades.
- Servicio de curación.
- Servicio de aplicación de enemas y paso de sondas.

Los servicios antes mencionados los cuales son escogidos a partir de un análisis competitivo con las demás empresas que prestan el servicio, la mayoría de ellas prestan consulta de medicina general y especialistas y no le ponen importancia a la parte de educación en salud y terapia. Esto hace parte de la estrategia de mercado.

### **JUSTIFICACION**

En la actualidad existe una realidad latente en la calidad del servicio en nuestro sistema de salud, esta crisis afecta a toda la población en general a diario los usuarios expresan sus inconformidades, en los medios de comunicación se observa como usuarios se quejan del mal servicio que prestan las EPS y IPS, por esta razón se manifiestan en distintos medios de comunicación como una forma de rechazo al mal uso en la administración de los recursos económicos y de la falta de control y vigilancia por parte de la superintendencia de salud, porque de manera puntual los empleados realizan las contribuciones mes a mes para poder acceder a los servicios de salud y este no es prestado con calidad.

Esta problemática ha sido la clave para proyectar la realización de esta propuesta para potencializarnos como gerentes y emprendedores enfocados en el área de nuestra profesión en la proyección de este modelo de empresa, la cual se realizara en la ciudad de Bogotá como una propuesta para mejorar la calidad y adicionar valor a los servicio de salud.

El servicio que prestara la agencia de cuidados de salud domiciliarios beneficiara a:  
Instituciones prestadoras de servicio: porque les da la posibilidad de agregar valor en su propuesta de servicio al cliente y liberar capacidad instalada para nuevos pacientes.

Personas naturales: porque promete mejorar la calidad asistencial prestada al tratar al enfermo sin aislarlo de su medio familiar y social.

## MARCO METODOLOGICO

Se seleccionó un estudio metodológico cualitativo con características que explora los fenómenos en profundidad del cuidado en salud domiciliario, analizando múltiples realidades subjetivas dentro del presente servicio, no experimental transaccional de tipo descriptivo a partir del análisis documental.

## PASOS METODOLOGICOS

### FASE I

Desarrollar una propuesta para la creación de una agencia de cuidado domiciliario para atención en salud a la población en la ciudad de Bogotá.

### FASE II

¿Cómo desarrollar una propuesta para la creación de una agencia de cuidado domiciliario para atención en salud a la población en la ciudad de Bogotá?

### FASE III

La investigación se llevará a cabo en un estudio de mercado dentro del nicho del servicio cuidado domiciliario fundamentado en un análisis documental.

### FASE IV

Diseño no experimental, transaccional de tipo descriptivo a partir del análisis documental del servicio de cuidado domiciliario.

### FASE V

Propuesta en la creación de una agencia de servicios domiciliarios en salud.

### FASE VI

Análisis documental y opinión de expertos dentro del nicho de servicios domiciliarios en salud.

## **RIGOR CIENTIFICO**

Esta investigación permitirá profundizar en el área institucional, organizacional y financiera que conlleva a estudiar los fundamentos como crear una agencia de cuidado domiciliario, con el fin de brindar el mejor servicio en casa a la población de la ciudad de Bogotá.

## RESULTADOS

### ESTUDIO DE MERCADO

El estudio de mercadeo cuyo fin es agrupar, analizar e interpretar en forma sistemática los datos relevantes del mercado mediante la búsqueda de información documentada y con opinión de expertos. Por tal motivo este estudio de mercado se determinan aspectos referentes a la situación actual del producto, de la competencia, y de las preferencias y necesidades de los clientes.

Ante todo se he consciente de una necesidad que hay insatisfecha en el mercado, y así la posibilidad de brindar el mejor servicio de la ciudad de Bogotá que ya ofrezcan los productos existentes en el mercado y determinar la cantidad de bienes o servicios provenientes de una nueva unidad de producción que la comunidad estaría dispuesta a adquirir a determinados precios. Se deben conocer cuáles son los medios que se están empleando para hacer llegar los bienes y servicios a los usuarios. Para eso es debido hacer un análisis de la demanda; donde el propósito que se persigue aquí es determinar y medir cuales son las fuerzas que afectan los requerimientos del mercado con respecto a un bien o servicio, así como determinar la posibilidad de participación del producto del proyecto en la satisfacción de dicha demanda. Por otro lado Analizando la oferta es determinar o medir las cantidades y condiciones en que una economía puede y quiere poner a disposición del mercado un bien o un servicio. La oferta, al igual que la demanda, es función de una serie de factores, como son los precios en el mercado del producto, los apoyos gubernamentales

a la producción, si se habla del análisis de los precios es determinar la cantidad monetaria a la que los productores están dispuestos a vender, y los consumidores a comprar, un bien o un servicio, cuando la oferta y la demanda están en equilibrio. Este supuesto es válido en un mercado de competencia perfecta, lo cual no siempre ocurre, por lo que el precio se verá modificado.

## **PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA ORGANIZACION**

### **Misión**

Prestar servicios de salud de cuidado a domicilio de calidad a las familias bogotanas, poniendo un cuidadoso énfasis en la atención con altos estándares de calidad, eficacia y humanidad a través de profesionales comprometidos con vocación de servicio y con un alto sentido ético, que cumpla con los requerimientos y exigencias del servicio, además de ser altamente competentes, calificados, profesionales, y responsables, para que nuestros clientes se sientan seguros y a gusto.

### **Visión**

Ser en el 2025 una organización líder y referente en el mercado de servicios de cuidado en salud a domicilio reconocida por el desempeño superior de nuestros profesionales, y convertirnos en el mediano plazo en la agencia especializada en cuidados a domicilio líder del mercado capitalino con el mejor recurso humano de excelencia, que garantice una atención de calidad y calidez a los usuarios y a través de la satisfacción total de nuestros

pacientes, generar bienestar a la empresa, nuestros trabajadores, nuestros accionistas y para la comunidad en general.

### **Principios**

El conjunto de valores alrededor del cual se constituirá la vida organizacional serán;

- **SOLIDARIDAD:** La organización promoverá la práctica de la ayuda mutua entre las personas, bajo el principio del más fuerte hacia el más.
- **EFICIENCIA:** La organización busca que la acción de la administración alcance el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles para lograr los objetivos y metas establecidas y para que los beneficios a que da derecho la Seguridad Social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.
- **PARTICIPACIÓN:** La organización contará siempre con espacios destinados a la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de su ejercicio.
- **HONESTIDAD:** El desarrollo de la empresa se hará dentro de un marco de competencia leal, con empleados con ética comprobada, con respeto hacia las normas, políticas y preceptos establecidos, dentro y fuera de la empresa, permitiendo ser reconocidos ante la sociedad por los valores adquiridos.

## Políticas

- Política de Calidad: Proporcionar servicios integrales, accesibles y con calidad para toda la población a partir de tres componentes esenciales; el componente técnico como expresión de la adecuación entre la asistencia que se presta, los avances científicos y la capacitación de los profesionales, que implica la ejecución de todos los procedimientos con destreza; el componente interpersonal como expresión de la importancia histórica de la relación paciente-profesional de salud y el componente correspondiente al entorno como expresión del valor que tiene para la asistencia el marco en el cual ésta se desarrolla.

- Objetivos de calidad:

- a. Tener recursos humanos con amplia experiencia y comprometidos a brindar un servicio de alta calidad en cuanto a la relación paciente-profesional.
  - b. Tener tiempos de respuesta óptimos
  - c. Brindar al paciente medicamentos e insumos de excelente calidad.
  - d. Brindar capacitación permanente a los profesionales vinculados en la organización para crear conciencia de la calidad del servicio.
- Política de servicio: Lograr la satisfacción permanente de las necesidades y expectativas de todos nuestros usuarios y clientes, apoyado en una cultura de calidad, servicio y mejoramiento continuo de todos los procesos.
  - Política financiera:



- Endeudamientos con Bancos; en caso de requerir un préstamo con cualquier entidad bancaria; se revisaran los montos mínimo y máximo en cada banco, las tasas de interés, plazos mínimo y máximo de pago, formas de amortización de los créditos y garantías máximas a otorgar, restricciones aceptables en los contratos de crédito, para escoger la opción de crédito y entidad bancaria más acorde con la capacidad de endeudamiento de la organización.
- Endeudamiento con proveedores y acreedores; estar siempre en la búsqueda de plazos oportunos para el pago de facturas por compras de materiales y medicamentos, recibos o facturas por prestación de servicios, Descuentos por pronto pago y Condiciones para la documentación de acreedores.
- Pago de impuestos; se realizaran los pagos pertinentes dentro de los términos normales.
- Existencias en caja y bancos; se establecerán normas para el manejo y protección de las existencias en efectivo y para los depósitos en las cuentas bancarias, así como para la operación con los bancos con los que deberá tratarse. Se determinaran los servicios que deberán requerirse de los bancos y normas para llegar a acuerdos sobre los saldos compensatorios que deban mantenerse en cada uno de ellos.
- Crédito y cobranzas; la empresa podrá efectuar ventas a crédito bajo la calificación de solvencia de los clientes. Se podrán determinar tasas de interés que deban cargarse sobre los saldos insolutos a cargo de los clientes en condiciones normales y en casos de mora.

## **VIABILIDAD ECONÓMICA DEL PROYECTO**

El uso de evaluaciones económicas para apoyar la toma de decisiones en salud es una práctica que ha tomado cada vez más fuerza. Esto se debe a que en la gran mayoría de los sistemas de salud existe la necesidad de generar una provisión de servicios sanitarios de calidad que contenga una demanda potencialmente ilimitada en un contexto de recursos escasos. El estudio financiero de un proyecto es una de las partes más importantes, ya que su análisis ayuda a determinar si este es económicamente viable y si la inversión a realizarse será verídica recompensada con utilidades positivas, la inversión inicial, la adquisición de activos fijos, gastos de constitución, así como el financiamiento del proyecto mediante préstamos o capital propio se los realiza antes de la puesta en marcha del negocio.

Se espera que el cálculo para amortiguar todo el proceso monetario inicial que se invertirá en su construcción para crear la agencia, más el cálculo de las depreciaciones de los activos a lo largo de los periodos del proyecto, el cálculo de los costos fijos y de los costos variables proyectados nos sirvan como datos relevantes para la elaboración de estados financieros proyectados que con la utilización de herramientas de medición financiera nos puedan reflejar un futuro financiero y administrativo muy cercano a la realidad de lo que será nuestro negocio y así poder determinar la factibilidad del mismo.

### **Inversión del proyecto**

La mayor parte de las inversiones del proyecto se concentran en aquellas que se deben realizar antes del inicio de la operación, esto corresponde a inversiones en equipos, y adicionalmente capital de trabajo.

Esto corresponde a la adquisición de los bienes tangibles que necesitaremos para poder operar nuestro negocio, dada la naturaleza del mismo no necesitaremos inversión en infraestructura, pero si necesitaremos comprar los equipos de oficina, los muebles y enseres, y equipo médico básico.

### **Financiamiento**

Para el funcionamiento de nuestro negocio necesitamos el financiamiento que será en parte producto de capital propio de los accionistas más un porcentaje de deuda con una entidad bancaria, para esto primero es necesario determinar el nivel de inversión

### **Estimación de la Demanda**

Debido a que tenemos que proyectar la demanda de los próximos 5 años, nuestro proyecto tomará en cuenta la tasas de crecimiento proyectado de la población que se ubica en un 2.5% anual aproximadamente, nuestro mercado objetivo está relacionado con la clase social media, media alta y alta, por lo cual obtenemos un porcentaje de 34% de la población, estos son datos proporcionados por el DANE.

## Ingresos

La estimación de los ingresos totales es una parte muy importante para proyectar el futuro operativo de la empresa, para esto tomamos en consideración la estimación de la capacidad operativa. Es necesario elaborar un presupuesto que permite proyectar los ingresos que la empresa va a generar en cierto periodo de tiempo. Para poder proyectar los ingresos de una empresa es necesario conocer las unidades a vender, el precio de los productos y la política de ventas implementadas”.

En este punto se presenta el análisis descriptivo de los ingresos presupuestados a cinco años, estos datos son tomados del estudios previos, tales como estudio de mercado, técnico y organizacional del proyecto ya que allí se general los gastos, los ingresos y las inversiones. Los Ingresos son:

- Ingresos de operación: representa el 100% de las ventas proyectadas mensualmente durante los cinco años.
- Ingresos No operativos: están representados por la financiación que realizan los socios a través de una entidad financiera.
- Ingresos de Capital: es el aporte inicial de los socios.

## Egresos

“Los egresos incluyen los gastos y las inversiones. El gasto es aquella partida contable que aumenta las pérdidas o disminuye el beneficio. Supone un desembolso financiero, ya sea

movimiento de caja o bancario. El pago de un servicio (por ejemplo, de conexión a Internet) y el arrendamiento de un local comercial son algunos de los gastos habituales que forman parte de los egresos”.

### **Flujo De Caja**

El flujo de caja se caracteriza por dar cuenta de lo que efectivamente ingresa y egresa del negocio, como los ingresos por ventas o el pago de cuentas (egresos). En el Flujo de Caja no se utilizan términos como “ganancias” o “pérdidas”, dado que no se relaciona con el Estado de Resultados. Sin embargo, la importancia del Flujo de Caja es que nos permite conocer en forma rápida la liquidez de la empresa, entregándonos una información clave que nos ayuda a tomar decisiones tales como:

¿Cuánto podemos comprar de mercadería?, ¿Podemos comprar al contado o es necesario solicitar crédito?, ¿Debemos cobrar al contado o es posible otorgar crédito?, ¿Podemos pagar las deudas en su fecha de vencimiento o debemos pedir un refinanciamiento?, ¿Podemos invertir el excedente de dinero en nuevas inversiones?

### **Costos**

Son todos los pagos y obligaciones que hemos de contraer para el inicio y del negocio y su posterior operación, también constan los consumos, los pagos a proveedores, las

depreciaciones, amortizaciones y los gastos por intereses en un periodo determinado, y que estén relacionadas con las funciones de administración, operación y financiamiento.

### **Gastos**

Los gastos son los desembolsos en los que incurre la compañía como parte de las actividades que se realizan en ella.

(Toro LF, 2013)

## **CONCLUSIONES**

**Lo expuesto a lo largo de esta investigación nos permite presentar las siguientes conclusiones:**

- las característica más importante que buscan los pacientes a la hora de utilizar los servicios de atención domiciliaria son la calidad en la atención del servicio, comodidad y bienestar, por lo tanto el poder ofrecer una asistencia diferenciado en cuanto al trato al paciente es de suma importancia y esto se ve favorecido en el ambiente privado, ya que permite la participación activa de la familia en la recuperación del paciente.
- Esta propuesta les permite a las instituciones prestadoras de servicios de salud agregar un valor en su propuesta de beneficios al cliente y acceder a liberar capacidad instalada para nuevos pacientes dándoles un mayor potencial para ampliar su demanda.

- Ofrece planes individualizados de atención de salud con precios asequibles, buscando mantener y atraer posibles clientes.
- Busca fomenta y fortalece la cultura del autocuidado en el paciente y los cuidadores informales.
- Es una propuesta viable y prometedora para el futuro de la agencia de salud.
- Se estima Contar con un buen equipo de talento humano y se esperara que a corto plazo la empresa vaya aumentando su cartera de clientes, a medida que crezca el grado de satisfacción de los servicios domiciliarios ofertados.
- El servicio de atención médica domiciliaria es ampliamente demandado por la comunidad o personas que están requiriendo un bienestar o recuperación en salud en casa, y por otro lado si se ve por el lado de las instituciones en salud les conviene que haya este tipo de servició domiciliario ya que les permite liberar capacidad instalada para nuevos pacientes dándoles un mayor potencial para incrementar su ingreso por paciente institucionalizado. Los potenciales clientes son clasificados en aquellas personas naturales que padecen de alguna necesidad de afectación en salud o que requiere un cuidado permanente.
- En la realización del proyecto de grado se logró evidenciar que es importante realizar un plan de negocios para emprender cualquier negocio, de tal manera que este permite conocer
- la viabilidad y rentabilidad del proyecto, sirve como guía para implementar y administrar el negocio, permite planificar objetivos, recursos y estrategias; sirve

como guía para coordinar actividades y sirve como instrumento de control y evaluación. Una vez constituida la empresa, esta debe estar atenta a todos los cambios existentes por parte del mercado para de esta forma renovar y mantener un servicio actual y acorde con las exigencias por parte del cliente. Establecer una excelente comunicación entre los colaboradores de la organización y la gerencia guiara a la misma hacia el éxito. Por la experiencia trabajada se recomienda ampliamente, apoyándose en los resultados de este trabajo de investigación, que este proyecto se lleve a cabo.



## BIBLIOGRAFIA

1. (SAPAG CHAIN, 2000)SAPAG CHAIN, Nassir y SAPAG CHAIN, Reinaldo. Preparación y Evaluación de Proyectos. Cuarta Edición. Mc Graw Hill Interamericana, Chile, 2000.
2. (C, s.f.) Asprilla C. La crisis de los hospitales públicos en Colombia. [Sitio en Internet] Red Voltaire. Disponible en URL: <http://www.voltairenet.org/article121511.html>.
3. (Nuñez J)Nuñez J, Zapata J, Castañeda C. La sostenibilidad financiera del sistema de salud colombianodinámica del gasto y principales retos de cara al futuro. FEDESARROLLO; 2012.
4. (Constitucion Republica de Colombia). Congreso de Colombia. Ley 1438, por medio de la cual se reforma en Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Congreso de Colombia. 2011.
5. (Cano), S., & Giraldo, A., & Forero, C. (2016). Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 34 (1), 48-53.
6. (Lopez Perona)F. (2010). Mediplus. Recuperado el 19 de enero de 2013, de <http://www.mediplus.cl/articulos-medicos/hospitalizacion-domiciliariaQueEs.html>

7. (Jimenez, 2016)Marta Palmet mpalmet@uninorte.edu.co(2016)Articulo de Reflexión Gerencia del cuidado-gerencia del servicio. Universidad del Norte, Colombia.
8. (Toro LF, 2013), L. F. (2013). Gerencia de proyectos: aplicaciones en salud. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>
9. Wendy Chaboyer, Quality, safety and critical care nursing, Editorial Board, Australian Critical Care, Volume 23, Issue 3,2010,Page iii.
10. , (M., 2012) Cotta, R. M. (2001). Paho, Recuperado el 15 de Abril de 2012, de <http://www.paho.org/spanish/dbi/es/v10n1-cotta.pdf>
11. (GUIREI, 2018)GUIREI. (2018, Jun 14). Radiografía del sistema de salud tras 25 años de existencia.El Tiempo Retrieved from <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2149/docview/2054601571?accountid=44394>
12. (Delgado Adalberto, 2010).Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema.*Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2010; 26 (1): 143-154*
13. (Hena Nieto, 2018)Hena Nieto, D. E., Giraldo Villa, A., & Yepes Delgado, C. E. (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud.Revista Gerencia y Políticas De Salud, 17(34), 69-80. doi:<http://bbibliograficas.ucc.edu.co:2076/10.11144/javeriana.rgps17-34.iecp>
14. (Merino., 2014), Autores: Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2010. Actualizado: 2014.Definicion.de: Definición de agencia (<https://definicion.de/agencia/>)

15. (ley 100, 1993), secretariassenado,[http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0100\\_1993.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html)
16. (minsalud, 2002), ministerio de salud,decreto 2309de2002, <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-2309-de2002.pdf>
17. (Ley1438, 2011) ministerio de salud, ley 1438, 2011, [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf)