

PLAN DE NEGOCIO PARA UNA EMPRESA DEDICADA A DOTAR PERSONAL ESPECIALIZADO (ENFERMERAS GERIÁTRICAS) A PERSONAS DE LA TERCERA EDAD CON DISCAPACIDADES O ENFERMEDADES EN FASE TERMINAL PERTENECIENTES A ESTRATOS 4 Y 5 DE CIUDAD DE BOGOTÁ.

TALLER DE GRADO

Camilo Andrés Londoño Ortiz

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
BOGOTÁ D.C.
2011

TABLA DE CONTENIDO

CONCEPTO DE NEGOCIO	8
ANTECEDENTES	10
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	21
JUSTIFICACIÓN	23
OBJETIVOS	27
OBJETIVO GENERAL	27
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	27
MARCO TEÓRICO	28
METODOLOGÍA	34
RESTRICCIONES	36
RECURSOS	37
ANÁLISIS DE LA DEMANDA	38
ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA	40
ESTRATEGIAS DE MERCADEO	42
ESTRATEGIA DE PRODUCTO	42
ESTRATEGIA DE PRECIOS	42
ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN	43
MERCADEO Y VENTAS	44
ESTRATEGIAS DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	45
ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN	46
ESTRATEGIA DE PENETRACIÓN	47
ESTRATEGIA DE DISTRIBUCIÓN	47
ESTRATEGIAS DE APROVISIONAMIENTO	48
PROYECCION DE VENTAS Y POLÍTICAS DE CARTERA	50
SISTEMAS DE NEGOCIO Y ORGANIZACIÓN	53
DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	57
FICHA TÉCNICA DEL SERVICIO <i>DAY CARE</i> .	58
ESTADO DE DESARROLLO	58
NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS	59

FLUJOGRAMA	60
ORGANIZACIÓN	61
ANÁLISIS DOFA.	61
ORGANIGRAMA	62
VISIÓN	63
MISIÓN	63
VALORES	63
ASPECTOS LEGALES	64
CONSUMO DE MATERIA PRIMA POR SERVICIO	66
ANÁLISIS FINANCIERO	67
FUENTES DE FINANCIAMIENTO.	67
CAPITAL DE TRABAJO	68
FINANCIAMIENTO	69
FLUJO DE CAJA	70
ESTADO DE PERDIDAS Y GANANCIAS	71
INDICADORES FINANCIEROS	72
BALANCE GENERAL	73
RENTABILIDAD PARA EL INVERSIONISTA POR AÑO.	74
RIESGOS	75
COSTOS ADMINISTRATIVOS	76
GASTOS DE PERSONAL	76
OTROS COSTOS DE PRODUCCIÓN Y ADMINISTRACIÓN	77
INVERSION INICIAL Y GASTOS DE MONTAJE	79
IMPACTO ECONÓMICO SOCIAL Y AMBIENTAL	81
INNOVACIÓN Y CREATIVIDAD	84
RESUMEN EJECUTIVO	86
CONCLUSIONES	88
BIBLIOGRAFÍA	89
ANEXOS.	91

CONCEPTO DE NEGOCIO

El propósito de la organización es dotar personal especializado (enfermeras geriátricas) a personas de la tercera edad con discapacidades o enfermedades en fase terminal, dicho personal se desplazará a la residencia de cada cliente (pacientes) con horarios y fechas determinadas. El segmento objetivo serán personas de edad avanzada (70 años en adelante) de la ciudad de Bogotá de estratos 4 y 5, que por sus ingresos y por su situación médica no tienen acceso a un servicio de enfermeras independientes o que el plan de medicina prepagada al que pertenecen no cubre este tipo de visitas

Adicional a esto, la empresa contará con claros factores de diferenciación tales como: Atención personalizada, cuidado permanente, el cual incluye aseo y alimentación del paciente, convenios con hospitales en caso de que el paciente deba ser trasladado de urgencia, servicio de enfermería todos los días si así lo requiere el paciente, recreación, horarios de visita flexibles.

Dentro de las principales enfermedades o discapacidades que se tratarán están: enfermedades del sistema nervioso, cáncer, enfermedades respiratorias, enfermedades virales, enfermedades de la piel, discapacidad en el cuerpo, manos, brazos y piernas o cualquier otra que impida realizar sus actividades cotidianas.

Así mismo, cabe hacer énfasis en que los profesionales en enfermería geriátrica, serán egresados del SENA y en su mayoría madres cabeza de familia. Esta condición, implica tener un contacto con el SENA quien colaborara enviando el personal capacitado a la organización para ser entrevistados. Sin embargo, es importante resaltar que la organización estará dispuesta a contratar a egresados de otras instituciones, pero primarán las madres cabezas de familia como parte de la responsabilidad social con la comunidad afectada.

Ahora bien, la idea se basa principalmente en la visita de enfermeros/as que asistirán a los pacientes diariamente, los cuales a su vez se transportarán en motos adaptadas, es decir, que las motos poseerán una cabina trasera con el objeto de acarrear todos los implementos necesarios para llevar a cabo el trabajo, esto significa que cada enfermera tendrá a su disposición una moto con un vagón trasero el cual tendrá la capacidad necesaria para trasladar tanto medicinas, equipos médicos para las enfermedades o discapacidades tratadas, papelería, elementos de aseo que ayuden a la asistencia médica como pañales, y demás implementos necesarios para el control y tratamiento de las enfermedades o discapacidades ya mencionadas. Finalmente, es oportuno indicar que el transporte

en motos será un factor diferenciador pero que estará en constante evaluación durante el desarrollo del proyecto, es decir, se tomará como una alternativa dado que a futuro esta podría representar un obstáculo para el viable desarrollo del negocio.

ANTECEDENTES

La historia de la geriatría en Colombia no tiene mucho recorrido, para 1973 se fundó la Sociedad Colombiana de Gerontología y Geriatría en Bogotá, para esta misma época se crearon diversos programas enfocados al cuidado y esparcimiento de las personas de la tercera edad, como por ejemplo la Corporación Fabricato para el desarrollo social y el club de la edad dorada en Medellín.

En 1974 nace la organización PROVIDA que es hoy día la asociación nacional de instituciones privadas de asistencia al anciano, organización cuyo objetivo es “ocuparse del bienestar de la vejez institucionalizada, tiene actividades de voluntariado y formación (incluyendo posteriormente una universidad de la tercera edad)”¹

Para 1976 nace el centro de psicología gerontológica CEPsIGER con propósito de investigar y formar en este aspecto, posterior a esto otras instituciones educativas introdujeron dentro de sus carreras cátedras referentes a este tema, dentro de estas instituciones encontramos la Universidad Javeriana y la Católica de Colombia, la Universidad Católica de oriente y la Universidad de San Buena Aventura de Bogotá y Cali; para la década de los 80 nace el primer programa tecnológico en gerontología en la ciudad de Medellín y en 1986 la Universidad de Caldas inicia su programa de posgrado en especialización geriátrica.

A partir de 1980 se despierta el interés por el tema de la tercera edad y no solo por el cuidado de estas personas si no también se genera un interés por investigar y formar personas en este ámbito, es relevante mencionar que para esta misma época se llevó a cabo la I Asamblea Mundial sobre Envejecimiento en Viena (AUSTRIA).

Para el siglo XX, con la constitución de 1991 y la ley 100 de 1993 sobre seguridad social el gobierno emprendió acciones para la formación y actualización en geriatría y gerontología. En 1994 en Bogotá se funda la Asociación Interdisciplinaria de Gerontología de Colombia que luego se convertiría en AIG DE COLOMBIA, esta “asociación realiza cada dos años un congreso de gerontología y geriatría, el cual enfatiza particularmente en temas relacionados con la salud y el cuidado.”²

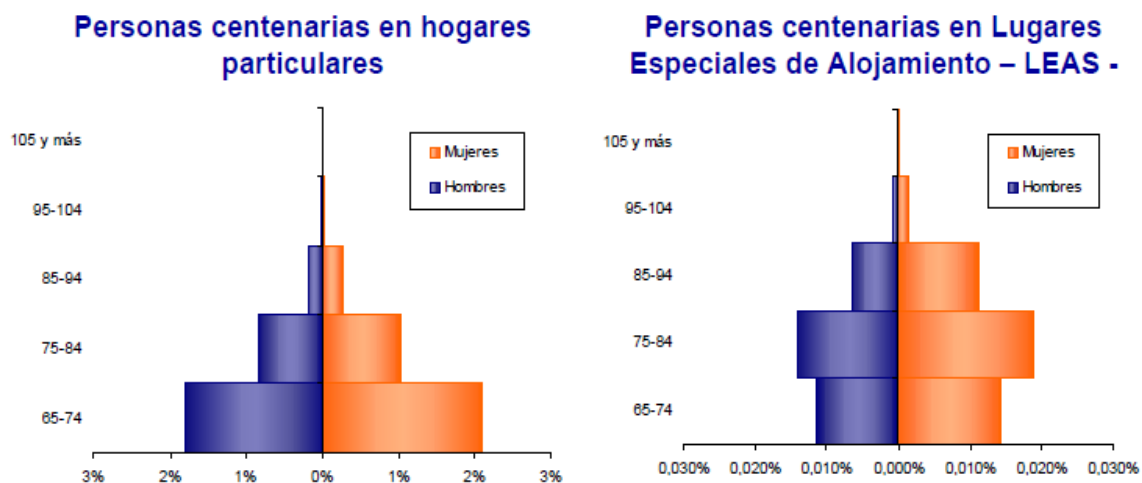
¹ASOCIACIÓN INTERDISCIPLINARIA DE GERONTOLOGÍA. Disponible en:
http://www.planeacion.cundinamarca.gov.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/aig%20sociedad%20civil%20y%20envejecimiento_2001.pdf, pg. 3, [consultado el 18 de agosto de 2010]

²ibidpg 10

La Universidad Javeriana ha venido desarrollando investigaciones relacionadas con la vejez por medio de la facultad de psicología y medicina incluso tienen en funcionamiento un servicio geriátrico y paralelo a ello otras entidades universitarias como la Universidad de Caldas, la de Antioquia y Nacional han creados departamentos y programas de investigación.

Hoy, el mercado geriátrico en la ciudad de Bogotá no es muy especializado, pues existen entidades prestadoras de servicios gerontológicos como Abuelitos Sigma, Amor Vida y Servicio, Asociación Amyser, Bernal Morris De Edith, Caam Centro de Atención, y Care and Services entre otros de un total de 36 establecimientos registrados en el directorio del adulto mayor todos ubicados al norte de la ciudad, (sector de interés para la realización del proyecto), Sin embargo, cabe resaltar que estos establecimientos son hogares para el cuidado de personas de edad avanzada y no entidades que a través de la dotación de personal especializado ofrecen un acompañamiento médico al adulto mayor, en este caso, personas de la tercera edad con discapacidades o enfermedades terminales. Así pues, es evidente que la competencia aunque se dedica a la prestación de servicios geriátricos no lo hace llegando hasta la residencia del paciente y por ende este sería un factor de diferenciación.

Grafica #1: Personas centenarias en hogares particulares.



Fuente: Censo General 2055
http://www.elportalmayor.com/legislacion/objetos/poblacion_adulto_mayor.pdf

Tal y como se puede apreciar en las gráficas, Del total de las personas de 65 años en adelante, el 98.8% se encuentra en hogares particulares y tan solo 1.2%

restante reside en lugares Especiales de alojamiento, esto debido a los altos costos que implica tener al adulto mayor en sitios como estos. Lo anterior deja en evidencia que existe un mercado potencial por ser explorado, lo cual soportaría la idea de negocio que se está planteando.

Por otro lado, Según el artículo publicado por la universidad Javeriana “Enfermedad crónica en adultos mayores” se encontró que del total de la población adulta el 41,4% no tenía ningún tipo de enfermedad, lo que se puede relacionar con los avances científicos y tecnológicos, y el estilo de vida de estas personas durante años anteriores. Sin embargo, continúan presenciándose enfermedades crónicas que ocasionan la muerte o dejan al adulto mayor en condiciones en la cuales no se pueden valer por si mismos como hipertensión (24,6%), diabetes (8,6%) y osteoporosis (4,8%); este dato es similar en otros estudios, en los cuales la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y las enfermedades cardiacas son las más frecuentes en los adultos mayores.³

Tabla #1: Enfermedades Crónicas En Adultos Mayores

Enfermedades crónicas	n	%
Ninguna	207	41,4
Hipertensión	123	24,6
Artritis	22	4,4
Diabetes	43	8,6
Osteoporosis	24	4,8
Asma	19	3,8
Gastritis	13	2,6
Cáncer	4	0,8
Catarata	6	1,2
Colesterol	9	1,8
Tiroides	5	1,0
Cardíaca	9	1,8
Renal	2	0,4
Arteriosclerosis	4	0,8
Sistema nervioso	10	2,0
Total	500	100,0

Fuente: enfermedad crónica en adultos mayores:
<http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/V51n1/Universitas%20M%E9dica%20Vol.%2051%20No.%201/Enfermedad%20C%F3nica.%20P%E1g.%2016-28.pdf>

³ ENFERMEDAD CRONICA EN EL ADULTO MAYOR:.. Disponible en
[:http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/V51n1/Universitas%20M%E9dica%20Vol.%2051%20No.%201/Enfermedad%20C%F3nica.%20P%E1g.%2016-28.pdf](http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/V51n1/Universitas%20M%E9dica%20Vol.%2051%20No.%201/Enfermedad%20C%F3nica.%20P%E1g.%2016-28.pdf) [consultado el 4 febrero de 2011]

Dentro de las principales enfermedades que causan la muerte a adultos mayores se encuentran las relacionadas con el corazón, enfermedades respiratorias, cerebro vascular, hipertensivas y diabetes. (Ver tabla causa de mortalidad en colombianos mayores a los 65 años)

**Tabla # 2:
Causas de mortalidad en colombianos mayores de 65 años**

HOMBRES	Tasa x 100.000 habitantes	%	TOTAL	MUJERES	Tasa x 100.000 habitantes	%	TOTAL
Enfermedad isquémica del corazón	9770	20.5	969.6	Enfermedad isquémica del corazón	8803	18.8	690.6
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	4519	9.5	448.5	Enfermedades cerebrovasculares	5643	12.1	442.7
Enfermedades cerebrovasculares	4464	9.4	443.0	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	3691	7.9	289.5
Enfermedades hipertensivas	2181	4.6	216.5	Diabetes mellitus	3108	6.6	243.8
Diabetes mellitus	2018	4.2	200.3	Enfermedades hipertensivas	2493	5.3	195.6

Fuente: Diagnostico de los adultos mayores en Colombia
<http://www.saldarriagaconcha.org/Library/Resource/Documents/DiagnosticoAdultoMayor596.pdf>

Las enfermedades crónicas representan el mayor índice de mortalidad en adultos mayores, las tasas por 100.000 habitantes se relacionan en su orden en: Mortalidad por enfermedades del aparato respiratorio 119.8, por enfermedad isquémica del corazón, en personas de 45 y más años de edad 254.1, por enfermedad cerebrovascular en este mismo grupo de personas 137,5, por cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado, en personas con 35 y más años de edad el 11.6, y por diabetes mellitus, en mayores de 45 años fue del 75,8.

Todo lo anterior ha ocasionado que esta población requiera con mayor urgencia de las entidades de salud, aumentando así la demanda de la atención primaria, las consultas con especialistas, las visitas médicas domiciliarias y los gastos en recursos sanitarios. En los países desarrollados se ha logrado controlar esto pero, lamentablemente, en países como Colombia, el acceso a los servicios de salud es mucho más complicado y el contacto entre la población adulta mayor y el personal

sanitario es esporádico, lo que no permite controlar y hacer un seguimiento eficaz de las enfermedades crónicas que se puedan presentar.⁴

Así mismo, si se analiza desde un punto de vista más general Bogotá, Antioquia y Valla del Cauca poseen los mayores porcentajes de población adulta mayor de 65 años en Colombia, 14.39%, 13.89% y 10.82% respectivamente.

Bogotá al tener el mayor porcentaje de adultos mayores con respecto a los demás departamentos, otorgaría al negocio un amplio segmento objetivo a satisfacer.

Tabla #3: Población adulta por departamento

Departamento	Proporción en % ¹	Proporción en %	TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
Bogotá, D.C.	5,91	8,48	14,39
Antioquia	6,10	7,79	13,89
Valle Del Cauca	4,77	6,06	10,82
Cundinamarca	2,85	3,24	6,09
Santander	2,26	2,78	5,05
Atlántico	2,09	2,74	4,83
Bolívar	1,89	2,17	4,06
Tolima	1,94	2,05	3,99
Boyacá	1,80	2,10	3,90
Nariño	1,76	2,06	3,82
Córdoba	1,62	1,64	3,26
Cauca	1,42	1,58	3,00
Norte De Santander	1,29	1,55	2,84
Caldas	1,27	1,49	2,76
Risaralda	1,07	1,26	2,33
Huila	1,14	1,18	2,32
Magdalena	1,13	1,19	2,31
Sucre	0,87	0,92	1,80
Cesar	0,79	0,78	1,58
Quindío	0,71	0,80	1,51
Meta	0,73	0,70	1,43
La Guajira	0,52	0,62	1,14
Chocó	0,35	0,42	0,76
Caquetá	0,32	0,29	0,61
Casanare	0,21	0,21	0,43
Putumayo	0,21	0,20	0,42
Arauca	0,13	0,13	0,26
Archipiélago De San Andrés	0,05	0,06	0,10
Guaviare	0,05	0,04	0,09
Vichada	0,04	0,03	0,07
Amazonas	0,03	0,03	0,06
Vaupés	0,02	0,02	0,04
Guainía	0,01	0,01	0,02
Total general	45,36	54,64	100,00

Fuente: Censo general 2005 http://www.elportalmayor.com/legislacion/objetos/poblacion_adulto_mayor.pdf

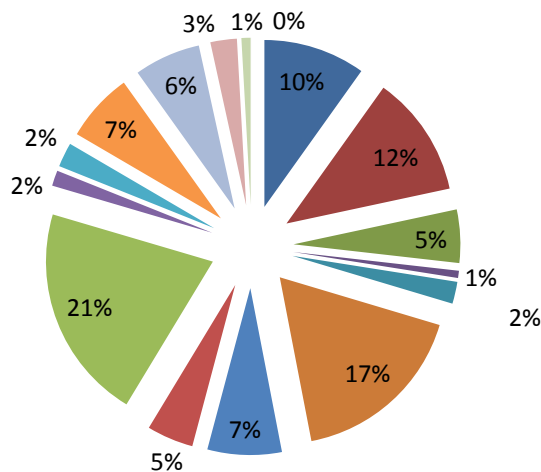
Según el DANE, en Bogotá las principales discapacidades en adultos mayores a 60 son: pensar y memorizar 4.92%, desplazarse 8.69%, caminar 10.45%, cambiar

⁴Ibid

y mantener posición del cuerpo 3.22%, alimentarse y asearse 1.28%, entre otros. (Ver Grafica de discapacidades en personas mayores a 60 años)

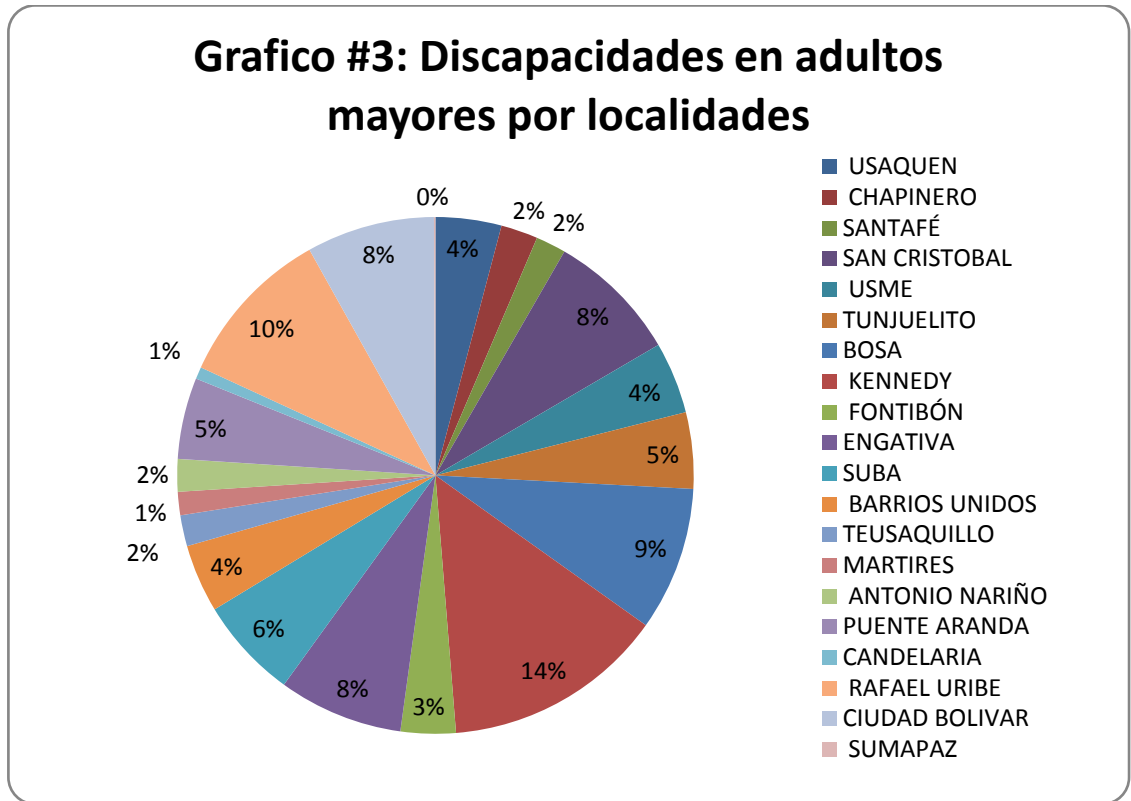
Grafica #2: Principales discapacidades en adultos mayores a 60 años

- Pensar, memorizar
- Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas
- Oír, aún con aparatos especiales
- Distinguir sabores u olores
- Hablar y comunicarse
- Desplazarse en trechos cortos
- Masticar, tragar, asimilar y transformar los alimentos
- Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos
- Caminar, correr, saltar
- Mantener piel, uñas y cabellos sanos
- Relacionarse con las demás personas y el entorno
- Llevar, mover, utilizar objetos con las manos
- Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo
- alimentarse, asearse y vestirse por sí mismo
- Otra
- Ninguna



Fuente: elaboración propia, según cifras del DANE. http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=808&Itemid%3D120&Itemid=120

Adicionalmente, se podría ver desde una perspectiva más particular. (Localidades), dejando en evidencia los lugares con mayor índice de incapacidades, permitiendo a la organización enfocarse en sitios específicos.



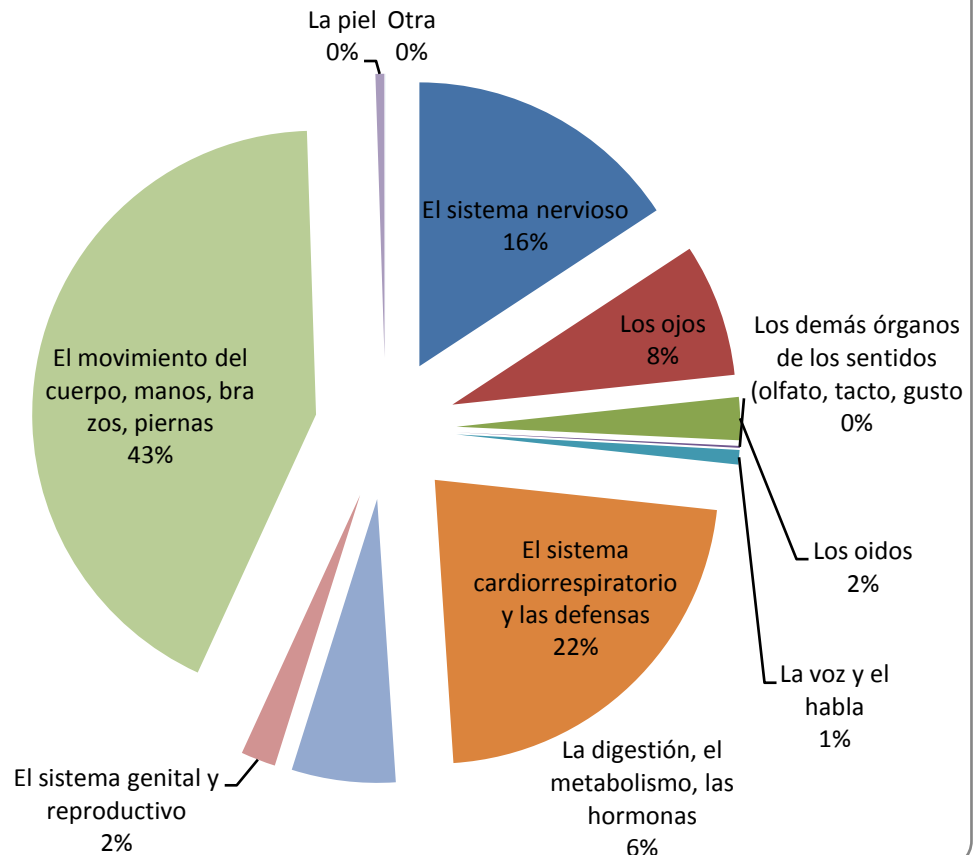
Fuente: elaboración propia, según fuentes del DANE http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=8081&Itemid=120

Del mismo modo, existe un gran porcentaje de la población adulta que necesita de otra persona para poder realizar sus labores o funciones cotidianas. Según el DANE el 43% de la población mayor a los 60 años en Bogotá presenta problemas con el movimiento de su cuerpo, brazos y piernas, 16% posee problemas con su sistema nervioso y 22% presentan problemas respiratorios entre otros (ver gráfico). Cifras que muestran un claro segmento de mercado para la organización, ya que son personas que por sus discapacidades o enfermedades pueden ser tratadas o manejadas por una enfermera geriátrica en su sitio de residencia sin tener que incurrir en los costos de un médico permanente o alojamiento en un centro especializado.

Cabe resaltar que las personas que se ubican dentro de estos porcentajes, son personas que aunque necesitan de alguien para su cuidado, todavía poseen un

grado de independencia, por lo tanto no requieren de asistencia o acompañamiento las 24 horas del día, factor clave para la organización, ya que esta pretende vender un servicio por sesiones.

Gráfica #4: Personas adultas que necesitan ayuda por su condición



fuelle: Elaboracion propia, Según fuentes del DANE
http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=808Itemid%3D120&Itemid=120

A través de los años, se ha evidenciado un incremento en las personas vinculadas o que poseen afiliación a la salud. Por ejemplo en el estrato 4, el 82% de la población posee una afiliación a salud de algún tipo mientras que tan solo el 18% permanece sin vinculación alguna, en el estrato 5, el 93% están vinculados a

alguna organización encargada de prestar el servicio de salud y el 7 permanece desafiado⁵.

Cifras que muestran un aumento significativo en la calidad de vida de las personas, ya que si miramos unos años atrás, encontramos que la medicina era solo para la gente mas distinguida de la sociedad, ya que por sus altos costos no cualquiera podía tener acceso a ella.

Ahora bien, aunque las estadísticas muestran que mas del 80% de la población de estratos 4 y 5 poseen o tienen un vinculo a la salud, no significa que todos los pacientes especialmente los discapacitados o enfermos terminales tengan un servicio completo de acompañamiento en sus hogares o que posean medicina prepagada. Ya que este tipo de medicinas solo cubren visitas dependiendo la situación del paciente. Lo anterior, deja en evidencia una vez mas el vacío que presentan este tipo de instituciones medicas, pero abre una nueva oportunidad en el mercado para empresas innovadoras.

Sin embargo, según el Espectador en su artículo publicado el 10 de enero del 2011 titulado “crece la medicina prepagada”, menos del 5% (850 mil personas) de la población colombiana están afiliados a la medicina prepagada, ya que gran parte de la población considera que acceder a este servicio es imposible debido a los altos costos, pero países como Argentina o Brasil mas del 45% de la población están afiliados.⁶

En este orden de ideas, el segmento de mercado al cual va dirigida la propuesta de negocio será el grupo de personas con parientes de la tercera edad con ingresos mayores a 3.500.000 de pesos y pertenecientes a los estratos 4 y 5. Según las cifras del DANE se proyectaba que para el 2010 la población mayor de 60 años en Colombia sería el 8.7% del total de la población es decir 3.700.00 (ver tabla evolución población mayor a 60 años) y para el 2025 representará el 18.5% del total de la población⁷. No obstante, cabe resaltar que el censo de 2005 realizado por el DANE, indicaba que más de la mitad de las personas mayores de 60 años eran pobres, sin embargo de acuerdo con el indicador de participación en

⁵ DANE. Disponible en :

http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=808Itemid%3D120&Itemid=12 [consultado el 2 de abril de 2011]

⁶ Medicina prepagada. <http://www.elspectador.com/impreso/negocios/articulo-244232-crece-medicina-prepagada>

⁷ LA TERCERA EDAD EN COLOMBIA. Disponible en:

<http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/COLOM005.pdf> Pág. 4, [consultado el 18 de agosto de 2010]

el mercado laboral, que registra la dinámica del empleo, el desempleo y subempleo, las personas adultas mayores entre 60 y 79 años continúan participando en el mercado laboral en cerca del 29.9% de las personas de este grupo de edad.

Tabla #4: evolución de la población mayor a 60 años

Año	Población 60 años *	% Población Total
1938	425.320	5.3
1951	570.999	5.4
1964	855.310	5.1
1970	1'040.000	5.0
1973	1'025.182	5.1
1985	1'640.692	6.1
1993	2'016.334	6.2
2000 (*)	2'600.000	6.9
2005 (*)	3'100.000	7.2
2010 (*)	3'700.000	8.7

Fuente: Tercera edad en Colombia
<http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/COLOM005.pdf>

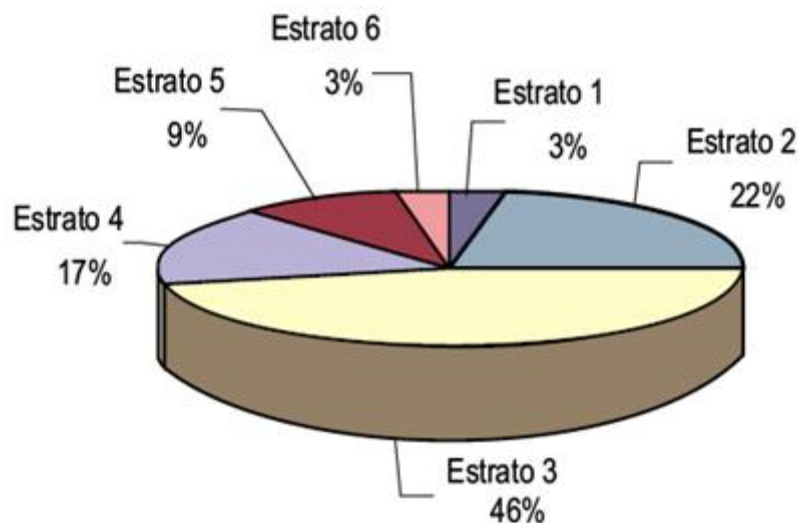
Igualmente según el documento preliminar sobre personas mayores realizado por el Ministerio de la Protección Social, los ingresos económicos de las personas caen proporcionalmente con la edad en Colombia. Esos ingresos tienen forma de campana y es así como entre los 45 y los 50 años se obtienen los mayores ingresos y luego descienden progresivamente hasta los 80, donde se perciben ingresos 40% inferiores. Los que están laborando perciben sólo el 90% de lo recibido por aquellos entre 35 y 54 años de edad.

De otro lado, según el documento oficial de la agenda sobre envejecimiento Colombia siglo XXI “en la actualidad (2000-2002), la cantidad de mayores de 60 años se incrementa anualmente en cerca de 80.000 personas, hacia el año 2030 el incremento anual de las mismas será cuatro veces mayor; y en el 2050 los mayores de 60 habrán sobrepasado a los menores de 15 años en cerca de un millón de personas.”⁸ Cifras que reiteran una vez más clientes potenciales no faltarán, y habrá un consumidor que cautivar.

⁸AGENDA DEL ENVEJECIMIENTO. Disponible en:
http://www.envejecimiento.gov.co/agenda_envejecimiento_col.pdf, [consultado el 19 de agosto del 2010].

Cabe mencionar que el total de la población bogotana corresponde a 7.035.155 de habitantes de acuerdo al DANE, la siguiente grafica muestra la distribución de la población de acuerdo al estrato socioeconómico.

Gráfica 5: Porcentaje de la población en cada uno de los estratos.



Fuente: DANE EHC. Cálculos dirección de estudios e investigaciones, CCB.

La grafica indica que alrededor del 28% de la población pertenece a los estratos 4 y 5, que son los estratos a los cuales va enfocada la idea de negocio sin embargo cabe resaltar que este porcentaje es sobre el total de la población, y corresponde a unas 2.013.670 personas, por último es importante señalar que del total de la población el 63.1% está afiliada a la seguridad social en salud, y el 81.3 de esos afiliados pertenecen al régimen contributivo, esto según el DANE-DAPD, en su encuesta calidad de vida 2003⁹, es decir, que al existir un alto porcentaje de personas pertenecientes al régimen contributivo se puede inferir que habrán personas dispuestas a pagar el valor necesario para adquirir el servicio a prestar.

⁹ Observatorio social, Disponible en:
en:http://camara.ccb.org.co/documentos/878_2005_8_16_14_28_55_obs_social17.pdf [consultado el 13 de septiembre de 2010]

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Como resultado del análisis realizado anteriormente surge este proyecto de negocio, ya que se evidencia la ausencia de un centro especializado en el acompañamiento médico a personas mayores en la ciudad de Bogotá (65 años en adelante), es decir, la necesidad de un establecimiento dedicado al cuidado del adulto mayor, que a su vez ofrezca comodidad a los pacientes, esto teniendo en cuenta que son personas con edades avanzadas y por ende poseen problemas de movilidad e incapacidad para realizar algunas funciones locomotoras.

De acuerdo al análisis realizado (caracterización del sector), en Bogotá no existe demostración de empresas que brinden acompañamiento médico al adulto mayor, es decir, que ofrezcan servicios geriátricos o gerontológicos a domicilio, y eviten así el traslado del paciente hasta los centros médicos donde posiblemente dadas las condiciones del paciente este podría adquirir cualquier enfermedad debido a que en edades avanzadas el sistema inmunológico es más vulnerable.

Por otro lado, las medicinas prepagadas dentro de sus planes de cobertura ofrecen servicios tales como: orientación médica telefónica, consulta médica domiciliaria, hospitalización domiciliaria, sin embargo dichos servicios son prestados únicamente en caso que el paciente por su condición médica no puede ser internado o atendido en un hospital. En consecuencia a esto, algunas familias toman la decisión de pagar por un servicio de enfermera personalizada, para que cuide de su ser querido el mayor tiempo posible, el cual, al largo plazo es un gasto que no se puede sostener.

Aunque las medicinas prepagadas aseguren que con un aporte de 3.000 pesos diarios¹⁰ los colombianos pueden acceder a una medicina de este tipo, el colombiano promedio no tiene los ingresos necesarios para hacerlo, ya que en promedio se ganan alrededor de 5.000 USD¹¹ dentro de los cuales debe sostener a su familia y cubrir sus gastos personales. De este modo, se hace evidente que hasta que el ingreso per cápita de un colombiano promedio no ascienda, la medicina prepagada continuara siendo un servicio exclusivamente para la clase

¹⁰CRECE LA MEDICINA PREPAGADA. Disponible en:<http://www.elespectador.com/impreso/negocios/articulo-244232-crece-medicina-prepagada> [Consultado el 23 de Abril de 2011]

¹¹INGRESO PER CÁPITA DE LOS COLOMBIANOS. Disponible en: <http://www.americaeconomia.com/economia-mercados/finanzas/ingreso-capita-de-los-colombianos-sube-us5000> [consultado el 23 de abril de 2011]

alta. Y por ende el mercado objetivo para organización Home HealthCare permanecerá amplio.

Ahora bien, es relevante mencionar que hay una carencia de centros geriátricos, dado que la mayoría de establecimientos médicos son lugares que ofrecen el servicio de atención en salud pero a nivel general, y no enfocado específicamente al adulto mayor, así mismo la mayoría de lugares que si ofrecen este servicio son los hogares geriátricos, que para el norte de la ciudad se constituyen en alrededor de unos 36 lugares adscritos al directorio del adulto mayor, como se mencionó anteriormente, pero que por sus altos costos no es accesible para todas las personas..

De otro lado, las estadísticas demuestran el un 98.8 % de las personas mayores en Colombia se encuentran en hogares particulares, entendiéndose este como su casa o casa de algún familiar, lo cual deja en evidencia el buen potencial en el mercado, la labor de organización será convencer a los posibles pacientes de la utilidad de los servicios que se esperan ofrecer y de este modo convertirlos en clientes.

Así pues, es evidente el vacío en cuanto a centros geriátricos y más aun con algún factor diferenciador, ahora bien, teniendo en cuenta que posiblemente este negocio será el primero en incursionar deberán tomarse las medidas necesarias para generar expectativa en la demanda y crear valor para el cliente, de modo tal, que la empresa marque su territorio desde el inicio de sus labores. Entonces, ¿qué idea de negocio con marcados factores de diferenciación podría suplir la ausencia de personal capacitado para la asistencia médica a personas de la tercera edad en la ciudad de Bogotá? El plan de negocios que se desarrollará será la herramienta administrativa que dé solución a esta carencia de modo estructurado y fundamentado

JUSTIFICACIÓN

Los centros geriátricos surgen como respuesta a las necesidades de los adultos mayores es decir, que estos centros médicos se dedican al cuidado y tratamiento de enfermedades de personas de edad avanzada, para el caso colombiano mayores de 65 años. Sin embargo, sumado a estas necesidades muchas de las personas mayores también presentan problemas de movilidad, percepción sensorial, lentitud en los procesos mentales, concentración, intereses, mayor vulnerabilidad emocional y con sus funciones locomotoras, por ello el ofrecimiento de servicios geriátricos a domicilio sería un negocio innovador en la industria colombiana.

De igual modo, según las cifras del DANE el 6.31% de la población colombiana son adultos mayores y de ese porcentaje el 98.8% (42% hombres y 56% mujeres)(ver tabla) no pertenecen o no habitan hogares geriátricos, lo cual indica un alto potencial de mercado, es decir un alto porcentaje de adultos mayores a los cuales se les pueden satisfacer sus necesidades. Así mismo, esta idea de negocio permitirá al adulto mayor, permanecer en su lugar de residencia sin necesidad de alejarse de su núcleo familiar, factor que no solo le brindara comodidad y seguridad sino también estabilidad emocional (apoyo de sus seres queridos) al no tener que alejarse de su familia por su discapacidad y por no tener al alguien calificado para su cuidado en esos momentos donde ninguno de sus familiares puede cuidarlo.

Gráfica #6: Proporción en porcentaje de población en hogares particulares

Proporción en porcentaje de población adulta en hogares particulares

Edades	Hombres	Mujeres	Total
65-74	28,5	33,1	61,6
75-84	13,2	16,2	29,4
85-94	3,0	4,2	7,1
95-104	0,2	0,3	0,5
105 y más	0,0	0,0	0,0
Total	44,8	53,9	98,8

Proporción en porcentaje de población adulta en Lugares Especiales de Alojamiento – LEAS -

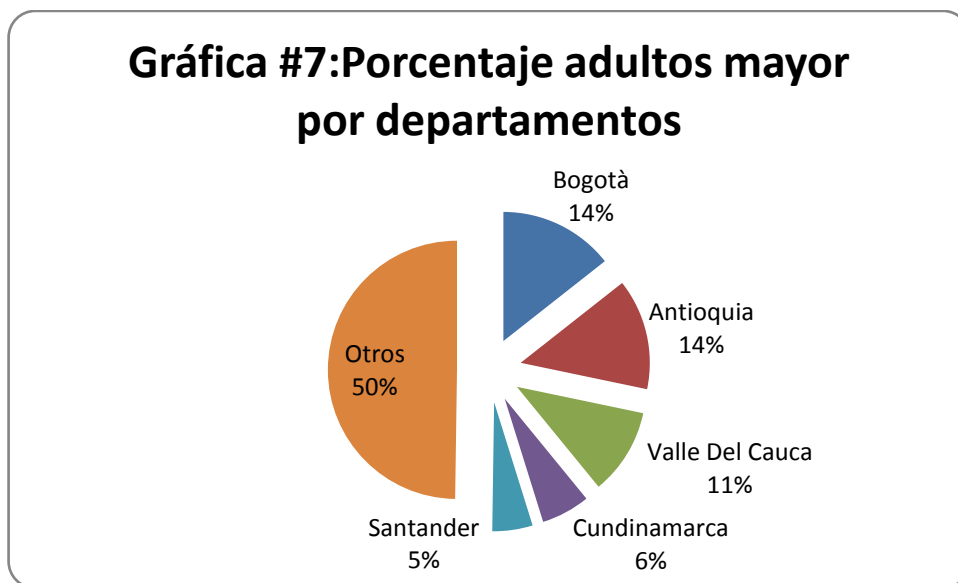
Edades	Hombres	Mujeres	Total
65-74	0,2	0,2	0,4
75-84	0,2	0,3	0,5
85-94	0,1	0,2	0,3
95-104	0,0	0,0	0,0
105 y más	0,0	0,0	0,0
Total	0,5	0,7	1,2

Fuente: Censo general 2005
http://www.elportalmayor.com/legislacion/objetos/poblacion_adulto_mayor.pdf

Es importante mencionar que Bogotá posee el mayor porcentaje de adultos mayores en el país 14.39%, permitiéndole a la organización tener un mayor campo

de acción con respecto a las demás ciudades, este porcentaje es un componente clave para lograr un crecimiento establecido por la organización. Adicionalmente la ciudad de Bogotá presenta altos índices en discapacidades tales como: problemas para pensar y memorizar 4.92%, desplazamiento en trayectos cortos 8.69%, mantener la posición del cuerpo 3.22%, asearse 2%, evidenciando la necesidad de un servicio, que pueda satisfacer este tipo de discapacidades.

Algunos de los principales problemas para las familias son los relacionados con la movilidad, cuidado y el aseo de sus seres queridos (factores mencionados anteriormente y que poseen altos índices dentro de la población adulta), es por esto que la organización centrara sus funciones para satisfacer estas necesidades, además de las enfermedades crónicas ya mencionadas.



Fuente: elaboración propia, según fuentes del DANE http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=808&Itemid%3D120&Itemid=120

Sumado a ello, según la encuesta realizada por el DANE, para el año 2004 al menos el 24% de la población colombiana pertenece a estratos 4, y 5, y aunque estas cifras no corresponden únicamente a población de edad avanzada, señala que tanto ellos como sus responsables corresponden a dichos estratos y por ende cuentan con los recursos suficientes para acceder al servicio.

Tabla #5: Incremento de médicos enfermeras en el sector público.

SECTOR PÚBLICO 2000-2007 ^{1/}									2007
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	^{2/}
	MEDICOS ^{2/}	119	121	121	123	132	142	149	152
	ENFERMERAS	512	654	981	522	176	399	138	566
^{3/}		190	192	192	189	193	196	200	208
		335	046	752	747	795	675	770	612

Fuente: Numeralia de recursos humanos de los sectores público y privado, 2000-2007
<http://www.sinais.salud.gob.mx/recursoshumanos/index.html>

Tabla #6: Incremento de médicos enfermeras en el sector público.

SECTOR PRIVADO 2000-2007 ^{4/}									2007
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	^{5/}
	MEDICOS ^{2/}		40	42	48	50	55	62	64
	ENFERMERAS	ND	515	972	730	375	173	339	754
^{3/}			31	33	34	34	37	37	39
		ND	269	206	152	258	697	587	212

Fuente: Numeralia de recursos humanos de los sectores público y privado, 2000-2007
<http://www.sinais.salud.gob.mx/recursoshumanos/index.html>

De otro lado, de acuerdo a las tablas del incremento de médicos enfermeras en los sectores tanto público como privado, es pertinente mencionar que “El personal de enfermería crece en forma modesta, en el sector público 9.6% en tanto que en medicina privada el crecimiento fue del 25.4% más”¹² lo cual revela un fuerte tendencia de personal que preferirá trabajar con entidades privadas como lo será esta y no con el sector público, lo cual favorecerá la formación del equipo de trabajo.

Finalmente, Home HealthCare al ser una empresa constituida legalmente, contará con un equipo profesional capacitado y certificado lo cual dará confianza a sus usuarios acerca del profesionalismo de sus enfermeras/os así como también, permitirá que los clientes sientan el respaldo de la institución; de igual modo, el personal que allí trabaje estará bajo la protección legal que la ley

¹²SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN EN SALUD. Disponible en:
<http://www.sinais.salud.gob.mx/recursoshumanos/index.html>, [consultado el 22 de agosto de 2010].

colombiana dispone , todas estas condiciones darán como resultado una organización bien cimentada lo cual se traduce en beneficios para los pacientes, los colaboradores y la misma empresa.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un plan de negocios para la creación de una empresa dedicada a dotar personal especializado (enfermeras geriátricas) a personas de la tercera edad con discapacidades o enfermedades en fase terminal, pertenecientes a los estratos 4 y 5 en la ciudad de Bogotá.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la existencia real de clientes para el servicio, la disposición de los clientes a pagar el precio establecido e identificación de los canales de distribución, con el fin de establecer la ventaja y desventaja competitiva.
- Conocer la estructura empresarial y competitiva de las empresas que ofrecen el servicio de acompañamiento de enfermeras geriátricas, con el objetivo de determinar sus principales elementos de diferenciación y establecer una estrategia de posicionamiento exitosa.
- Determinar el comportamiento de la oferta y la demanda del servicio de acompañamiento de enfermeras geriátricas.
- Diseñar un plan de operación donde se detallen todos los aspectos de funcionamiento de la organización y las estrategias que se utilizarán para introducirse y mantenerse en el mercado.
- Realizar un plan de implementación del proyecto que incorpore los recursos administrativos y técnicos necesarios para el buen desarrollo del proyecto.
- Hacer un análisis Financiero a 5 años que permita conocer los requerimientos de capital necesarios, y proyectar la rentabilidad y sostenibilidad de la organización.

MARCO TEÓRICO

Los adultos mayores se han convertido en uno de los segmentos de la población más importante en los últimos años, por lo tanto hay que tener en cuenta la realidad sociocultural y psicológica que poseen.

En la actualidad los adultos mayores tienden a pensar que:

La soledad es un problema fundamental de la vejez.

La jubilación resulta difícil de aceptar.

Las personas ancianas y/o Adultos Mayores sufren de abandono familiar.

La enfermedad se convierte en algo penoso dentro de la vejez.

Se produce un desarraigo del mundo tras la jubilación.

El destino de la mujer anciana o Adulta Mayor es diferente en comparación al del hombre.

Para contrarrestar lo anterior, se deben de establecer nuevos criterios e iniciativas que lleven a una mejor convivencia y estado emocional, lo que a su vez contribuirá a aumentar su interacción en la sociedad. Algunos de estos criterios pueden ser:

Aceptar la realidad tal como es, enfrentarla objetivamente y hacer lo posible para modificarla en beneficio tanto personal como colectivo.

Manteniendo así una buena relación familiar y social.

Aceptar los consejos de quienes pueden darlos (médicos y enfermeras).

Dependiendo de las condiciones de salud, evitar riesgos innecesarios. (Ser atendidos en su sitio de residencia)

Planificar la conducta, no cayendo en lo rutinario y procurar hacerla independiente.

Cultivar ordenadamente todas las actividades que nos son cotidianas, adecuándolas al contexto ambiental, social y cultural propio.

No obstante, es importante tratar de tener varios lugares o ambientes, aprovechar

el tiempo al aire libre, en lugares apacibles, soleados, bien protegidos, etc. con el fin de descansar, reflexionar recrearse, pasear, etc.

Intentar la recuperación de las personas Adultas Mayores como valores económicos, como también la integración de estas generaciones con las demás.

Por otro lado, según estudios realizados por el gobierno Colombiano, se encontró que mas68% de los adultos mayores utilizan anteojos, el 10% dada su condición utilizan el bastón y otras ayudas ortopédicas como el caminador, la silla de ruedas y las muletas y el porcentaje restante de adultos mayores no necesitan ninguna ayuda mecánica.

El censo del 2005 reportó una prevalencia superior al 10% de limitaciones permanentes en la población de 50 años y más. En el grupo de 50 a 54 años la presencia de limitaciones es de 10.6% en hombres y 10.1% en mujeres; En el grupo de 80 y 84 años: hombres, 38.3%, y mujeres, 37.6%. En los mayores de 85 años: mujeres cerca de 48%; hombres 46%.¹³

Lo anterior deja en evidencia el gran vacío que existe en el mercado con respecto a la apreciación, cuidado y reintegración del adulto mayor a la sociedad.

Por otro lado, es importante mencionar que un plan de negocios se utiliza para analizar, evaluar y presentar un proyecto comercial. Con él se analizan las alternativas para llevar adelante un negocio, evaluando la factibilidad técnica, Económica y financiera. Se utiliza también durante la puesta en marcha para guiar las operaciones. Dicho plan resume las variables producto o servicio, producción, comercialización, recursos humanos, costos y resultados, finanzas. Así como las posibilidades, los recursos necesarios y las tareas a realizar para que esta idea se convierta en un negocio viable.

El análisis de oportunidades aplica solo a la oportunidad y no abarca el negocio en su totalidad, dando así la base fundamental para decidir si actuar o no. Luego se analizan y describen los factores influyentes en el nuevo negocio, como lo son el objetivo del negocio o empresa, mercado al que está dirigido o se ve afectado por el negocio, estrategias influyentes y propias del negocio así mismo las direcciones futuras, planes funcionales, estudio financiero y recursos humanos.

¹³SITUACIÓN ACTUAL DE LA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN COLOMBIA, LEGISLACIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/20297780/Situacion-Actual-de-La-Persona-Adulta-Mayor-en-Colombia> [consultado el 13 de marzo de 2011]

Entre los elementos clave del plan de negocio se encuentran las proyecciones financieras que aunque son necesarias y muy útiles en la mayoría de los casos abarcan gran parte del trabajo restándole importancia a aspectos claves como, oportunidad (negocio), contexto, competencia, riesgo y recompensa.

Es fundamental incluir en el Plan los resultados del análisis y la investigación del mercado en el que se operará un análisis de fortalezas y debilidades de la empresa y de las amenazas y oportunidades que se presentan en el entorno.

El análisis de la competencia ayudará ver las debilidades y fortalezas de los competidores actuales, también proporcionará información sobre como reaccionaran ante la entrada de un nuevo competidor. A su vez identifica competidores potenciales futuros.

A continuación un resumen del contenido del Plan de Negocio del Fondo Emprender¹⁴:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
FONADE
FONDO EMPRENDER
PLAN DE NEGOCIO

Resumen ejecutivo o concepto del negocio.

MERCADEO

1. **Investigación de Mercados:** Dentro de esta etapa se deben definir los objetivos, realizar los antecedentes y justificación del proyecto, adicionalmente se debe de realizar el análisis del sector, mercado y competencia.

2. **Estrategias de Mercado:** Una vez realizada la investigación de mercados, se deben de analizar los datos obtenidos para realizar las estrategias al producto o servicio, distribución, precio, promoción, comunicación, mezcla de mercadeo y aprovisionamiento.

3. **Proyecciones de Ventas**

OPERACIÓN: Dentro de la operación de debe profundizar en la elaboración de la ficha técnica del producto o servicio a prestar, adicional a esto, es importante

¹⁴ Ibid.

mencionar el estado de desarrollo del proyecto junto con su descripción del proceso y el plan de producción.

1. **Plan de Compras:** El objetivo de esta etapa es detallar los consumos por unidad de producto, con el fin de planificar los gastos de la organización.
2. **Costos de Producción:** Se deben de especificar cuáles son los costos en los que incurre la organización para poder prestar el servicio.
3. **Infraestructura.**

ORGANIZACIÓN: En esta fase del proyecto, es indispensable la elaboración de la matriz DOFA y mencionar los organismos de apoyo, por otro lado, se debe de hacer una presentación detallada de la estructura de la organización, los aspectos legales (constitución de empresa) y costos administrativos, donde se incluyen los gastos de personal, puesta en marcha de la organización y los gastos de administración.

FINANZAS: A parte de la elaboración de los estados financieros (balance general, estado de resultados y flujos de caja) con sus respectivas proyecciones, de debe hacer mención de los diferentes organismos que ayudaran a la organización a financiarse a largo plazo.

Dentro de esta etapa, es importante mencionar los ingresos y egresos de la organización, como también el capital de trabajo con el que cuenta.

IMPACTO: De forma concreta se analiza el impacto de la organización en el entorno económico, regional, social y ambiental.

RESUMEN EJECUTIVO: En esta última fase es importante mencionar de forma resumida el concepto del negocio, el potencial del mercado con cifras, las ventajas competitivas, las inversiones requeridas, las proyecciones de ventas y rentabilidad y las conclusiones financieras.

Por otro lado, Rodrigo Varela afirma que el plan de negocio buscar dar respuestas a los 5 interrogantes más grandes de los empresarios, inversionistas, financistas, proveedores, compradores etc. Los interrogantes son:

1. ¿Qué es y en qué consiste el negocio?

2. ¿Quién dirigirá el negocio?
3. ¿Cuáles son las causas y razones del éxito?
4. ¿Cuáles son los mecanismos y las estrategias que se van a utilizar para lograr las metas previstas?
5. ¿Qué recursos se requieren para llevar a cabo el negocio y que estrategias se van a usar para conseguirlos?¹⁵

Los planes de negocio pueden variar según el cronograma y los análisis de sus etapas que se quieran realizar. Según Rodrigo Varela, las principales etapas son:

- **Análisis de Mercado:** Tiene como objetivo determinar, entre otras cosas, la existencia real de clientes, la disposición de ellos de pagar el precio establecido, cantidad demandada para la elaboración de una proyección de ventas, la identificación de los canales de distribución, análisis DOFA, análisis del entorno etc.
- **Análisis Técnico:** Tiene como objetivo central definir la posibilidad de lograr el producto o servicio deseado en la cantidad, con la calidad y el costo requerido.
- **Análisis Administrativo:** Definir las necesidades del perfil del grupo, empresarial y de personal que el negocio exige, las estructuras y los estilos de dirección, los mecanismos de control, políticas de administración de personal, etc.
- **Análisis Legal y Social:** Tiene como objetivo definir la posibilidad legal y social que existe, para que el negocio se establezca y opere.
- **Análisis Económico:** Tiene como objetivo central, determinar las características económicas del proyecto; para ello se deben identificar las necesidades de inversión, ingresos, costos, gastos, utilidad, punto de equilibrio, etc.
- **Análisis de Valores Personales:** Busca determinar la adecuación de la posición personal del empresario en aspectos legales, éticos, morales y de gusto personal.¹⁶

Es importante mencionar que, el plan de negocio del Fondo Emprender, será de mucha utilidad a la hora de consultar los contenidos que deben incluir los conceptos. Por ejemplo, el concepto es Estrategias de Distribución y el contenido explicado por Fondo Emprender es “Especifique alternativas de penetración, alternativas de comercialización, distribución física nacional o internacional,

¹⁵ VARELA, Rodrigo. Innovación Empresarial: Arte y ciencia en la creación de empresa. 2 ed. Bogotá: Pearson Education, 2001. 160p.

¹⁶ *Ibíd.*, p. 165.

estrategias de ventas, presupuesto de distribución, tácticas relacionadas con distribución, canal de distribución a utilizar. Estrategias de comercialización”¹⁷.

Ahora bien, aunque modelo de plan de negocios propuesto por Varela no es la base principal para este proyecto, hay elementos claves que se pueden tomar para complementar la construcción o elaboración del mismo.

¹⁷COLOMBIA FONDO EMPRENDER. Guía del plan de negocios. Disponible En:
<http://www.fondoemprender.com/home.asp> [consultado de 2011]

METODOLOGÍA

A continuación se presenta la tabla del esquema metodológico para el desarrollo del proyecto:

Tabla #7: Metodología del trabajo.

Objetivo	Actividad	Herramienta	Materia	Fuente
Determinar la existencia real de clientes para el servicio, la disposición de los clientes a pagar el precio establecido e identificación de los canales de distribución, con el fin de establecer la ventaja y desventaja competitiva.	Estudio de mercados.	Métodos cuantitativos (encuestas) y cualitativos (entrevistas en profundidad) de investigación de mercados.	Investigación de mercados. Fundamentos de mercadeo. Gerencia de mercadeo. estrategia	Web. Libros. Entrevistas. Encuestas.
Conocer la estructura empresarial y competitiva de las empresas que ofrecen el servicio de acompañamiento de enfermeras geriátricas, con el objetivo de determinar sus principales elementos de diferenciación y establecer una	Análisis de antecedentes. Visita a centros geriátricos. Revisión de fuentes secundarias.	Entrevistas a expertos conocedores del tema en cuestión.	Gerencias de operaciones. Ética de los negocios.	Web. Expertos. Libros.

estrategia de posicionamiento exitosa.				
Determinar el comportamiento de la oferta y la demanda del servicio de acompañamiento de enfermeras geriátricas.	Análisis de fuentes secundarias.	Encuestas y entrevistas a la población.	Investigación de mercados.	Encuestas y entrevistas.
Diseñar un plan de operación donde se detallan todos los aspectos de funcionamiento de la organización y las estrategias que se utilizaran para introducirse y mantenerse en el mercado.	Análisis y diseño de los procesos operativos.	Métodos de análisis y diseño de procesos (diagrama de flujos)	Gerencia de operaciones. Estrategia.	Elaboración propia con apoyo en libros.
Realizar un plan de implementación del proyecto que incorpore los recursos administrativos y técnicos necesarios para el buen desarrollo del proyecto.	Estructura organizacional y procesos y funciones administrativas .	Diseño de procesos administrativos Organigrama.	Introducción a la administración .	Elaboración propia con apoyo en la red y libros.
Hacer un análisis Financiero a 5	Análisis		Administración	Elaboración

años que permita conocer los requerimientos de capital necesarios, y proyectar la rentabilidad y sostenibilidad de la organización.	financiero. Elaboración de presupuesto.	Excel.	de tesorería. Gerencia financiera.	n propia en base a libros y apuntes.
---	--	--------	---	--------------------------------------

RESTRICCIONES

1. Las fuentes de información secundaria no son exhaustivas y su nivel de veracidad es algunas veces cuestionable.
2. Acceso a datos e información económica de los competidores.
3. Falta de información detallada del tema, en ocasiones solo se encuentra información general, lo que hace arduo la elaboración del plan de negocio.
4. La información secundaria tiene en ocasiones costo de adquisición.

RECURSOS

A continuación se presenta la tabla de recursos para el desarrollo del proyecto.

Tabla #8: Recursos para la investigación.

MATERIALES	INFORMACIÓN	COSTO
Fotocopias	Búsqueda de fuentes secundarias.	40,000
Viáticos	Visita a centros especializados prestadores del mismo servicio.	250,000
Impresión	Presentación final del trabajo.	80,000
Argollado y pasta	Presentación del informe final, plan de negocio completo.	50,000
Libros	Compra de libros, como apoyo para el desarrollo del plan de negocio.	50,000
Base de datos	Acceso a información exclusiva.	120,000
Internet	Información secundaria.	300,000
Tinta para impresora	Impresión de documentos.	150,000
Papel	Resma de papel para impresión de los avances.	25,000
Asesorías	Viajes desde la oficina al lugar de tutoría.	100,000
Tiempo	Horas dedicadas a la elaboración del proyecto.	2.560.000
TOTAL		3.725.000

Fuente: elaboración propia.

(Los costos anteriormente mencionados hacer referencia a los semestres en los cuales se desarrolla el taller de grado)

ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Por el tipo de servicio a prestar, la organización se enfocará en hombres y mujeres de 70 años en adelante (Ver pregunta 2), que son aquellos que con mayor frecuencia necesitaran de nuestros servicios. La prioridad en términos de promoción y publicidad serán las personas que se encuentren en este segmento.

Se espera que tanto los pacientes como sus responsables visiten la organización mínimo una vez al mes, con el objetivo de hacer un análisis minucioso acerca la calidad del servicio, mejorando así, todos aquellos aspectos que tienen algún tipo de falencia. Adicionalmente, se entregara un informe detallado del estado y evolución del paciente, involucrando cada vez más a los familiares en el proceso del adulto mayor. Lo anterior tiene como objeto hacer que tanto el cliente final como los empleados de Home HealthCare sientan un respaldo institucional sólido.

Como se mencionó anteriormente el servicio está destinado a personas de un poder adquisitivo medio-alto, debido al tipo de servicio a prestar, y por los servicios adicionales que este conlleva, es por esto que tendrá un precio medianamente alto que no será accesible a cualquiera. Los precios variaran dependiendo del número de visitas que requiera cada uno de los pacientes, (diario, dos o tres veces a la semana, (Ver pregunta 14 de la encuesta)

Según la encuesta realizada (Ver preguntas 9, 10, 11) existe una gran cantidad de clientes (pacientes y familiares) insatisfechos por la poca disponibilidad de servicios especializados en el cuidado del adulto mayor, adicionalmente se evidencia que los pocos lugares que existen en el mercado dedicados a prestar este tipo de servicio, manejan precios demasiado altos, causando que los interesados no puedan acceder con facilidad al servicio. Razón por la cual el servicio Home HealthCare además de prestarse directamente en el lugar donde reside el adulto mayor, maneja precios favorables para los interesados. Lo cual deja en evidencia un claro y nuevo factor de diferenciación con respecto a la competencia.

Es importante mencionar que existe la posibilidad que clientes potenciales se nieguen a transferirse a una entidad como Home HealthCare, debido a que no están completamente seguros del servicio que van a recibir y ni mucho menos si van a quedar completamente satisfechos con este. Es por esto que la organización deberá ofrecer garantías tanto institucionales como en sus servicios, evitando así, que el cliente caiga en este tipo de dudas.

Los factores claves del éxito que maneja la organización Home HealthCare serán: primero, alta calidad en el servicio, segundo, equipos de última tecnología que garantizan el buen tratamiento de los pacientes mejorando día a día el

servicio prestado, tercero, respaldo institucional, garantizando seguridad al cliente final como a sus familiares y por último, personal altamente capacitado en el manejo del adulto mayor y que manejen valores tales como la honestidad, dedicación, colaboración y buen trato al paciente. (Ver pregunta 12)

ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA

Bogotá posee un gran número de centros dedicados al cuidado del anciano, pero son pocos los que serían competencia directa para la organización, es por esto, que este análisis se enfocara especialmente en todos aquellos centros del norte de la ciudad que de alguna forma pueden prestar servicios similares a lo que la organización prestara.

La información detallada de cada una de las organizaciones analizadas, se puede apreciar en los anexos.

Tabla #9: Análisis De La Competencia

ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA										
CONTROS	TIPOS	UBICACIÓN		ATENCIÓN		ACTIVIDADES	ALIMENTACIÓN	COSTO		SERVICIO DE TRANSPORTE
		ZONA	DIRECCIÓN	HORARIOS	DÍAS			COSTO DEL SERVICIO	DÍAS	
LA CASA HOGAR NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD	EP	NORTE	CLL 101 N. 71-05	24 HORAS O DIARIO DE 10 AM A 5 PM	LUNES-DOMINGO	MEDICO GENERAL	5 COMIDAS O 3 SI ES DIARIO	1.400.000	MES	NO APLICA
	CD					NEURÓLOGO				
						TERAPIAS				
						NUTRICIONISTA				
						PELUQUERIA				
						RECREACIÓN				
	SERVICIOS RELIGIOSOS									
HOGAR SAN LORENZO	EP	NORTE	CLL 110 N.15 -79	24 HORAS	LUNES-DOMINGO	MUSICOTERAPIA	5 COMIDAS	1,600,000	MES	NO APLICA
	CD					SALON DE JUEGOS				
						JARDINES				
						RECREACIÓN				
						TERAPIAS				
HOGAR SAN ANGELO	EP	NORTE	CLL 135 A N.10 B - 26	24 HORAS	LUNES-DOMINGO	MUSICOTERAPIA	5 COMIDAS	1,600,000	MES	NO APLICA
	CD					SALON DE JUEGOS				
						JARDINES				
						RECREACIÓN				
						TERAPIAS				
HOGAR BETEL	EP	NORTE	Calle 110 N.15-25	24 HORAS O DIARIO DE 10 AM A 5 PM	LUNES-DOMINGO	MEDICO GENERAL	5 COMIDAS O 3 SI ES DIARIO	1,400,000	MES	NO APLICA
	CD					NEURÓLOGO				
						TERAPIAS				
						NUTRICIONISTA				
						PSICOLOGA				
						RECREACIÓN				
	MUSICOTERAPIA									
EL ALMENDRAL	EP	NORTE	CLL 146 N. 7F-73	24 HORAS O DIARIO DE 10 AM A 5 PM	LUNES-DOMINGO	PELICULAS	5 COMIDAS O 3 SI ES DIARIO	3,200,000	MES	NO APLICA
	CD					MEDICOS				
						TERTULIAS				
						BINGO				
						RECREACIÓN				
						SALAS DE TV				
	MUSICOTERAPIA									
HOGAR DONA TERE	EP	NORTE	CR 61 BIS 99-46	24 HORAS O DIARIO DE 10 AM A 5 PM	LUNES-DOMINGO	SALAS TV	5 COMIDAS	1,400,000	MES	NO APLICA
	CD					RECREACIÓN				
						ESTILISTA				
						GUIA ESPIRITUAL				
						MISAS				
						MÚSICA Y TERAPIAS				
	INTERNET									
ENFERMERAS	EP			12 HORAS TURNO	LUNES-DOMINGO	TRATAMIENTOS	NO APLICA	55,000	TURNO	LAS ENFERMERAS SE DESPLAZAN AL LUGAR DE RESIDENCIA DEL ANCIANO
	CD					BAÑO				
						TARAPIAS				
						CONTROL				
								77,000	TURNO	

EP: ESTEANCIA PERMANENTE; CD: CENTRO DIA

El análisis de la competencia permite identificar aquellos factores que caracterizan a los distintos tipos de negocio. También se pueden encontrar aquellas operaciones que los diferencian y que al contrario de ser contraproducente permiten beneficiarse de un distinto enfoque ofreciendo aquellas características que generen atracción en el cliente y una ventaja competitiva valiosa.

El análisis de la competencia permite identificar dos tipos de oferta de servicio a las personas de tercera edad.

El primero es el servicio de hogares geriátricos, en este tipo de hogares se encuentran con beneficios como atención constante al adulto mayor, actividades de recreación y un lugar en donde se puede compartir con personas del mismo rango de edad.

El segundo tipo de oferta es el de la enfermera particular, en este tipo de servicio se cuenta con el beneficio de tener una persona que puede desplazarse hasta el hogar del anciano y brindar el servicio de acompañamiento por jornadas.

Al analizar la competencia se encuentra que el servicio de hogares geriátricos incluye costos altos pero sobre todo, este tipo de servicio es usado en su mayoría por personas que se encuentran en una vejez tardía que deben utilizar este servicio por lo general como última opción al no poder ser acompañados en sus casas. Así mismo se encuentra que en el caso de las enfermeras particulares, la persona no cuenta con la suficiente capacidad de equipos que le permitan un monitoreo constante de las capacidades físicas del paciente lo que las lleva en últimas a prestar más un servicio de acompañamiento que de salud, lo que se suma a la necesidad del paciente o su familia de acarrear con todos los gastos de los elementos que necesita una enfermera para llevar a cabo la labor de cuidar al adulto mayor.

Lo anterior deja en evidencia, que es necesario un servicio en donde el paciente no deba trasladarse de casa, mucho menos por periodos definitivos, que cuente con una persona que no sólo pueda estar a cargo de acompañarlo sino de monitorear constantemente su salud sin necesidad de poner a los suyos en gastos de elementos del cuidado del adulto y que pueda escoger, él o su familia el horario y la cantidad de tiempo que quiera ser atendido.

Finalmente, Home HealthCare, contará con un equipo profesional capacitado y certificado lo cual dará confianza a sus usuarios finales acerca del profesionalismo de sus enfermeras\os como también permitirá que los clientes sientan el respaldo de la institución; de igual modo, el personal que allí trabaje estará bajo la protección legal que la ley colombiana dispone , todas estas condiciones darán como resultado una organización bien cimentada lo cual se traduce en beneficios para los pacientes, los colaboradores y la misma empresa.

ESTRATEGIAS DE MERCADEO

ESTRATEGIA DE PRODUCTO

Para el caso Home HealthCare, por simple inducción se pensaría que la ausencia de producto no permitiría plantear una estrategia que posicionara la marca, sin embargo, el personal de la empresa se presta para posicionar a Home HealthCare en una empresa líder en cuidado al adulto mayor.

Para esto se han planteado estrategias de posicionamiento de marca basadas en la presentación del servicio y el contacto con el cliente

La dotación del personal así como las motocicletas de trabajo contendrán los símbolos corporativos de la compañía, de manera que, constantemente, mientras se emplea el tiempo en desplazamiento, las personas de la ciudad podrán tener un primer acercamiento a la compañía así, cuando las estrategias de mercadeo lleguen al cliente, éste ya habrá tenido un primer contacto con el servicio.

La marca Home HealthCare es un instrumento que permite que el cliente se haga a una idea de la razón del negocio generando la imagen de un servicio de calidad, el cual es idóneo para el nicho de mercado al que se enfoca la compañía. La marca cumple con objetivos como el de comunicar los beneficios que se pueden obtener con el servicio donde el cliente puede fácilmente asociar el nombre con la operación que se da en la empresa.

Otras de las estrategias que serán de vital importancia para la organización Home HealthCare serán las enfocadas al cliente (servicio al cliente), aquí se podrán apreciar estrategias tales como envío de tarjetas en fechas especiales para los pacientes, valoraciones gratis antes de comenzar el funcionamiento como tal de la organización (los primeros 30 clientes que realicen una visita a las instalaciones de la organización), buzones de sugerencias aumentando la interacción de los pacientes con la organización, rebajas ocasionales y una línea de atención al cliente.

ESTRATEGIA DE PRECIOS

Dada la competencia existente por parte de todos aquellos centros dedicados al cuidado del adulto mayor, los factores fundamentales a explotar serán, diferenciarse con precios como en los servicios adicionales y la prestación de un servicio con un talento humano excelente.

Las estrategias claves a utilizar serán:

Monitoreo constante de precios de la competencia (ancianatos), buscando así alcanzar una posición estratégica, para este caso la estrategia de cobrar un servicio por horas es diferenciadora puesto que el análisis de la competencia determinó que en la mayoría de casos los centros que prestan el servicio de enfermeras para ancianos cobran por jornada laboral o por varios días, lo que en la mayoría de los casos resulta muy costoso e innecesario

La correcta segmentación del mercado permite fijar precios razonables para el sector de la población objetivo del servicio que se ofrece, superando una importante barrera de entrada como lo es la percepción de costos elevados que tiene la población sobre el acompañamiento de enfermeras a los adultos mayores en necesidad de atención.

Fijación de precios según la competencia en primera instancia, ya que una vez se alcance la posición estratégica deseada, se podrán modificar los precios afectando directamente la competencia.

Lista de precios dependiendo el tipo de tratamiento que requiera el paciente.

El plan de negocios plantea que en los primeros dos años de operación los precios se mantendrán constantes buscando aumentar la penetración de mercado y a partir del tercer año los precios se incrementarán solo una vez por período consiguiendo la fidelización del cliente.

Mantenimiento de los equipos y medio de transporte con una periodicidad prudente, con el fin de no incurrir en costos correctivos.

ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN

Con este tipo de estrategias la organización busca que su mercado objetivo conozca los tipos de servicios que se les ofrecerán, llegando de manera directa o personal e indirecta o masiva al consumidor final.

En primera instancia se ofrecerán ofertas por mes o por temporadas con el fin de aumentar el reconocimiento de la marca, también todos aquellos clientes que frecuenten los servicios recibirán descuentos especiales.

Los descuentos especiales podrían ser:

- Servicios gratis
- Bonos.
- terapias.

El servicio que ofrece Home HealthCare permite una estrategia de promoción muy efectiva como lo es el sistema de referidos, aprovechando la estrategia de voz a voz que se presenta al ser un servicio que permite la interacción entre el cliente y personas cercanas, el cliente puede obtener descuentos especiales si refiere a personas que pueden necesitar del servicio que ofrece Home HealthCare, esto generará un aumento en la demanda y logrará la fidelización del cliente, la cual es uno de los principales objetivos cuando se trata de generar bases estables que aseguren la operación a largo plazo de la empresa.

MERCADEO Y VENTAS

Las estrategias de mercadeo deben estar relacionadas con la etapa de vida de la empresa, deben obtenerse los resultados presupuestados a lo largo de un periodo con el fin de generar utilidades que se traduzcan en dinero para los inversionistas.

Es importante entender que el cliente siempre estará a la expectativa de nuevos e innovadores servicios, por lo tanto se tendrá que estar actualizados en lo que respecta a este tipo de negocio, como también a los diferentes servicios complementarios que se prestarán.

El cliente jugará un papel muy importante en la organización (al ser una empresa prestadora de servicios), y es por esto, que una buena política de satisfacción al cliente, permitirá crear vínculos entre la empresa y este, lo que conllevará a la generación tanto de satisfacción como de fidelidad.

Las estrategias de mercadeo deben estar enfocadas a la expansión de mercados buscando incrementar las ventas y posicionar los servicios en otros lugares de la geografía nacional, para así aumentar la rentabilidad de la empresa.

En lo que respecta a las estrategias de ventas, la organización ha decidido dividir las en corto plazo (que hace referencia a un año) y a largo plazo (al término de 4 a 5 años).

CORTO PLAZO:

Descuentos a aquellos clientes que utilicen constantemente nuestro servicio o posean una afiliación con EPS, en caso de crear vínculos laborales con empresas de esta índole.

Darse a conocer a través de diversos medios publicitarios (prensa y vallas publicitarias).

Hacer que el cliente se sienta cómodo con el servicio prestado, creando vínculos entre las enfermeras y los pacientes.

Adquirir un nivel representativo en el mercado.

Realizar estudios de mercadeo para encontrar nuevas oportunidades en el mercado. (Buscando que el servicio no solo sea para personas con alto nivel adquisitivo)

Generar utilidades para cubrir los costos fijos y poder estar actualizando constantemente en los instrumentos usados en la prestación de servicio. (Tecnología)

Quitarle clientes a la competencia directa.

Implementar estrategias de penetración de mercado.

LARGO PLAZO:

Apertura de nuevas instalaciones a lo largo de Bogotá como en ciudades cercanas.

Generar valor y reconocimiento en los clientes para lograr el posicionamiento en el mercado.

Lograr un status alto dando a conocer la trayectoria que ha tenido el servicio en la ciudad de Bogotá.

Tratar de implementar nuevos servicios complementarios, generando mayor valor a la organización.

Creación de tarjeta de beneficios para clientes frecuentes (descuentos, promociones, etcétera).

ESTRATEGIAS DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO

En cuanto a la investigación y desarrollo se deberá evidenciar un claro interés por mantenerse actualizados en lo que concierne a tecnología (instrumentos médicos tales como: Nebulizador, Esfingomanometro, Estetoscopios, Espirómetro, Termómetros digitales, etc.) y a encontrar nuevos servicios complementarios, que ayuden a satisfacer exitosamente las expectativas del cliente.

A futuro la compañía buscará involucrarse cada vez más con la responsabilidad social. Buscando así generar conciencia dentro del consumidor. Como por ejemplo, al acceder a los servicios, están ayudando a personas pobres

especialmente ancianos de nuestro país, con prendas de vestir y alimentos, además de mostrar como todas las enfermeras son egresadas del SENA.

ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN

El mercado se encuentra dentro de los estratos 4 y 5, se quiere en primera instancia que las personas se identifiquen con la exclusividad y se sientan satisfechos con la calidad de los servicios.

La empresa entrará al mercado como un retador para sus competidores, los cuales ya se encuentran posicionados en el mercado, esto implica que la marca necesitara una promoción de calidad para lograr principalmente darse a conocer con los consumidores del mercado. Por ello uno de los principales objetivos de la comunicación es, lograr transmitir el mensaje de la marca en sus promociones y hacer que el consumidor se sienta identificado con la propuesta de la misma, llevándolo finalmente a conocer las instalaciones y por ende generar fidelidad.

El presupuesto utilizado para la promoción será medido con base al método de objetivos y tareas el cual consiste en definir los objetivos de la promoción, determinar las estrategias y tareas requeridas para cumplir los objetivos y finalmente calcular los costos de realizar estas tareas y elaborar el presupuesto conveniente. Con esto se obliga a la empresa a fijar objetivos concretos de la promoción.

Por el mercado al cual se espera penetrar, la empresa necesitará un medio de comunicación como la publicidad y cuñas radiales, esto se hace por medio de emisoras, las cuales darán a conocer el tipo de servicios que se prestarán. Las cuñas radiales se pasarán de lunes a viernes, en un horario de 6 AM a 1 PM, tres veces al día, alrededor de dos a tres semanas en un principio, con costo total de \$4.500.000. La publicidad servirá para llegar a los consumidores por medio de volantes, y con las cuales estos se sientan identificados. Es importante dar algunas promociones con los volantes, creando una nueva expectativa en los clientes, acerca del negocio. Los volantes tendrán un costo de \$2.500.000 y se repartirán en lugares concurridos como centros comerciales.

En cuanto a la prestación de servicios personales, se debe realizar una capacitación a los empleados ya que estos serán el enganche personal con el cliente. Deben conocer la propuesta de la empresa, su identidad, sus productos y servicios.

Se hará una base de datos con todos los correos electrónicos de las personas que visiten el centro, con el fin de que estos estén actualizados en cuanto a la

organización como también los nuevos servicios que pueden adquirir. Lo anterior se podrá realizar gracias a la creación de la página Web.

ESTRATEGIA DE PENETRACIÓN

Las estrategias de penetración de mercado consisten en incrementar la participación de la empresa en los mercados en los que opera con los productos o servicios actuales, es decir, en el desarrollo del negocio básico.

Este tipo de estrategias, por lo general, producen ingresos y utilidades porque persuaden a los clientes actuales a usar más del producto o servicio, también atrae a clientes de la competencia y por último persuade a los clientes no decididos a transformarse en prospectos.

Para aumentar las ventas en las instalaciones de HOME HEALTH CARE, se utilizarán los siguientes mecanismos:

- Desarrollo de la demanda primaria por medio del incremento de la publicidad, promoción de ventas y la disminución de precios.
- Aumento de la participación de mercado, atrayendo clientes de la competencia: Aumentando la tasa de exclusividad, creando una lealtad a la marca y mejorando el servicio de acuerdo con las exigencias del cliente o usuario.
- Defender la posición estratégica alcanzada hasta el momento, mejorando cada vez más el servicio prestado, en este caso con capacitaciones especiales en el manejo y tratamiento de enfermedades en las personas mayores.
- Reorganización constante del mercado, para mejorar la rentabilidad, enfocándose en los estratos 4 Y 5 de la ciudad de Bogotá, sin descartar la opción de incluir otros estratos a futuro.

ESTRATEGIA DE DISTRIBUCIÓN

Uno de los aspectos más importantes a analizar en el campo de las estrategias es el del canal de distribución, la manera de conectar al cliente con el servicio que se ofrece es en principio uno de los aspectos críticos que se debe tener en cuenta al plantear el negocio.

El canal necesario para el servicio que se ofrece debe ser un canal rápido, que permita aprovechar eficientemente el tiempo de trabajo diario, en donde no se pierdan horas de trabajo en desplazamiento y que permita llevar todos los materiales y equipos médicos necesarios para prestar el servicio.

Por ser un canal crítico, los costos deben ser bajos pero se debe asegurar la disponibilidad del mismo entendiéndose éste como un negocio en donde el servicio va hacia al cliente, lo cual no es usual y se convierte en un atractivo para el cliente siempre y cuando se asegure que lo que se ofrece sea brindado de manera oportuna.

Teniendo en cuenta estas variables, las motocicletas se presentan como el medio de distribución idóneo para la prestación del servicio, por ser un medio de transporte rápido y con bajos costos de mantenimiento, importante para mantener la rentabilidad operacional alta.

Por otro lado las motocicletas pueden ser adecuadas fácilmente para llevar todos los equipos necesarios para prestar el servicio, esto sumado a los precios bajos de las motocicletas en comparación a los automóviles permitirán que la inversión inicial sea baja pero óptima como canal de distribución.

ESTRATEGIAS DE APROVISIONAMIENTO

Las estrategias de aprovisionamiento deberán estar basadas en la evaluación de los requerimientos y en las condiciones del mercado. Dependerán directamente de los niveles de costos de los compradores y de los riesgos de aprovisionamiento involucrados. La estrategia de aprovisionamiento incluye considerar temas tales como: cantidad y tipo de proveedores a usar, tipo de relación a desarrollar con los proveedores y de contratos a usar, y cuáles clases de operaciones de compra a aplicar.

HOME HEALTH CARE clasificara todos los artículos de acuerdo a su impacto (volumen de compras frente a las compras totales), analizando así, la frecuencia de comprar y evitando caer a su vez en sobre costos.

Para lo lograr lo anterior la organización clasificara los artículos de la siguiente manera:

Productos de alto impacto y alta frecuencia de compra: Suministros de los productos de aseo y de uso diario tanto en las instalaciones como por las enfermeras del centro, aunque estos productos individualmente no son muy costosos, su volumen general si generan un gasto importante en la organización. Para este grupo de productos se generaran acuerdos de colaboración a largo plazo con los proveedores de tal manera se aseguren el suministro de los productos.

Productos de alto impacto y baja frecuencia de compra: Suministro de muebles, equipos y vehículos de transportes en general, para estos productos, la compra se realizara por medio de cotizaciones y se buscará el que ofrezca mejores precios. (Incluyendo también, calidad y mantenimiento)

La localización de los proveedores y los clientes es parte esencial del desarrollo del proyecto, la cual, ha conllevado a múltiples esfuerzos para sacar el mayor provecho y beneficio de la actividad, esta es la parte donde se encuentra el proyecto en cuestión.

Luego de un pertinente estudio, se decidió que el distribuidor directo de la empresa en lo que concierne a equipos médicos, será la empresa melodía importación S.A. ya que ofrece apartados a un mes de plazo y con una tasa de cero por ciento de 3 y 6 meses. (Es importante mencionar que desde la página de internet de la empresa se pueden realizar cotizaciones de los quipos necesarios para operar en diferentes marcas, lo que permite tener una variedad de precios)

Lo anterior le otorga a la organización un mayor tiempo para trabajar y recolectar el dinero necesario para pagar a sus proveedores.

MEZCLA DE MERCADEO

Tabla #10: Mezcla de mercadeo

MEZCLA DE MERCADEO	PRESUPUESTO
Estrategia de servicio	\$ 1.000.000
Estrategia de precios	\$ 1.500.000
Servicio al cliente	\$ 1.500.00
Estrategias de investigación y desarrollo	\$ 4.000.000
Estrategia de comunicación y promoción	\$ 7.000.000
Estrategia de penetración	\$ 2.000.000
Estrategia de distribución	\$ 0.00
Estrategias de aprovisionamiento	\$ 0.00
Total	\$17.000.000

Es importante mencionar que estos precios se irán ajustando según el comportamiento del mercado y no toda la inversión se hará al comenzar el funcionamiento. Ya que una vez la organización Home HealthCare haya captado una buena cantidad de clientes potenciales, todas estas estrategias se enfocaran a la conservación de los mismos.

PROYECCION DE VENTAS Y POLÍTICAS DE CARTERA

La investigación de mercados realizada estima que para el año 2012 en que se inicien las operaciones el mercado potencial estará conformado por 522000 adultos con edades de 70 años o más con residencia en la ciudad de Bogotá, lo que corresponde para el 2010 al 14,7% de la población adulta del país que vive en estratos 4 y 5 los cuales no se encuentran internados en centros geriátricos.

Sin embargo es importante afirmar que aunque este mercado potencial se encuentra dentro del rango de características que pretende cubrir la empresa, el carácter de atención en salud que se ofrece abarca un menor porcentaje, enfocado únicamente en la parte de la población con problemas de salud que requieran cuidado de una enfermera profesional.

La empresa busca a corto plazo haber captado clientes suficientes para que al finalizar el primer año de operaciones, cada una de las enfermeras este realizando al menos 5 turnos al día. Con el fin de cumplir con los objetivos de ventas propuestos.

Es importante recalcar las probabilidades de crecimiento en cuanto a mercado que ofrece la atención a personas adultas, las cuales se estiman que para el año 2025, el porcentaje de la población mayor a 65 años en Colombia pasará del 8,7% de la población total al 18,5% esto es un aumento significativo que asegura el constante crecimiento de la población meta, aumentando el número de personas en necesidad de atención.

Se estima que, para el final del primer año de operaciones se hayan realizado 6240 horas de servicio, esto quiere decir las horas efectivas de atención al paciente realizadas por el servicio de enfermeras, las cuales son las que generan los ingresos.

Para llegar a esta cantidad se asume que, por ser un negocio en etapa inicial la capacidad de servicio no es utilizada al máximo, por lo que se plantea que el mínimo de horas efectivas de atención de cada enfermera sea 4 diarias trabajando 6 días a la semana. Estas visitas pueden estar representadas en uno hasta cuatro clientes.

A partir del segundo año se espera que en respuesta de la calidad del servicio prestado por Home HealthCare las horas efectivas de atención se espera aumenten a 5 horas diarias y se propone una meta de 5,5 horas a partir del 4 año.

Por ser una idea de negocio que necesita abrir mercados, en sus dos primeros años de operación no se aumentará el valor de la hora de visita, a partir del tercer año el aumento será cercano al nivel de la inflación proyectada aproximado por lo bajo.

El servicio por sus características, no permite, por lo general políticas de cartera sin embargo, se pueden permitir en el caso de llegar a presentarse acuerdos con clientes usuales que deseen programar varias visitas con anterioridad en donde se podría establecer el cronograma de un mes con pago del servicio al final del mismo.

Tabla #11: proyección ingresos año 1.

PROYECCIÓN DE INGRESOS PARA EL AÑO 1		
		TOTAL ANUAL
Horas de visita al día X enfermera	4	1248
Días de trabajo al mes	26	312
Valor por hora de Visita	35000	35000
Total de Enfermeras	5	5
Total Ingresos	\$ 18.200.000	\$ 218.400.000

Fuente: elaboración propia.

Las características del negocio lo proyectan en un principio, muy estable pues la necesidad de atención especializada por parte de los adultos mayores es una condición que se presenta en la totalidad de los meses del año.

Aunque las proyecciones de ventas parecen indicar una cantidad de horas laboradas diarias menores a las que se encuentran reglamentadas, el hecho no indica subutilización del personal. La necesidad de contar con 5 enfermeras al principio de la operación, parte del modelo de negocio donde en su mayoría los horarios de visita son definidos por el cliente y contar con personal disponible es clave para el éxito del negocio y la penetración del mercado.

Tabla #12: inflación y proyección en ventas

INFLACIÓN PROYECTADA COLOMBIA	
2012	3,10%
2013	3,40%
2014	3,80%
2015	3,20%

Fuente: elaboración propia

PROYECCIÓN DE VENTAS PARA LOS PRIMEROS CINCO AÑOS DE OPERACIÓN						
AÑO	0	1	2	3	4	5
Numero de enfermeras		5	5	5	5	5
Promedio de horas de visita al día		4	5	5	5,5	5,5
total horas de visita al año		6.240	7.800	7.800	8.580	8.580
Precio unitario		\$ 35.000	\$ 35.000	\$ 36.000	\$ 37.200	\$ 38.300
TOTALES		218.400.000	273.000.000	280.800.000	319.176.000	328.614.000

Fuente: elaboración propia

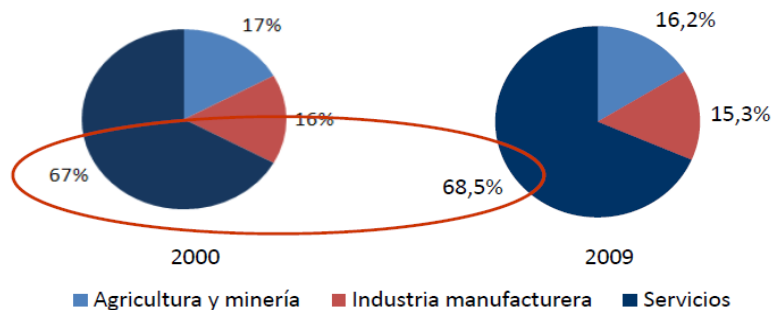
SISTEMAS DE NEGOCIO Y ORGANIZACIÓN

Según la Encuesta Anual de Servicios (EAS) del 2009, el sector servicios pesa cerca del 59% del Producto Interno Bruto (PIB). Entre los subsectores analizados en la encuesta, los servicios de educación superior privada fueron los que presentaron el mayor crecimiento en 2008 (7.2%), seguidos por los servicios de salud humana (4.9%). Así mismo, la información de la EAS muestra que los mayores niveles de empleo estuvieron en el sector inmobiliario, empresarial y de alquiler, con 707.000 empleos generados, seguido por los servicios de salud humana privada, con 93.900 personas contratadas en este año.

Los datos de la Muestra, por su parte, confirman la creciente importancia de los servicios privados de salud, al haber crecido 7.3% en el segundo trimestre de 2009 frente a igual período de 2008. También resalta la dinámica del subsector inmobiliarias y servicios de alquiler, que creció al 6% durante ese período.

Es importante mencionar que según la clasificación de Samuelson: el sector primario (agropecuario y minero) ha pasado de constituir un 26% a un 13% del total de PIB; el secundario (industria y comercio) de un 36% a un 28%; y el terciario (lo adicional, especialmente servicios) de un 38% a un 59% durante las últimas tres décadas. Los servicios sociales (17%) y los establecimientos financieros (18%) tienen mayor importancia productiva hoy, pues entre los dos pesan casi el 40% del aporte al PIB.¹⁸

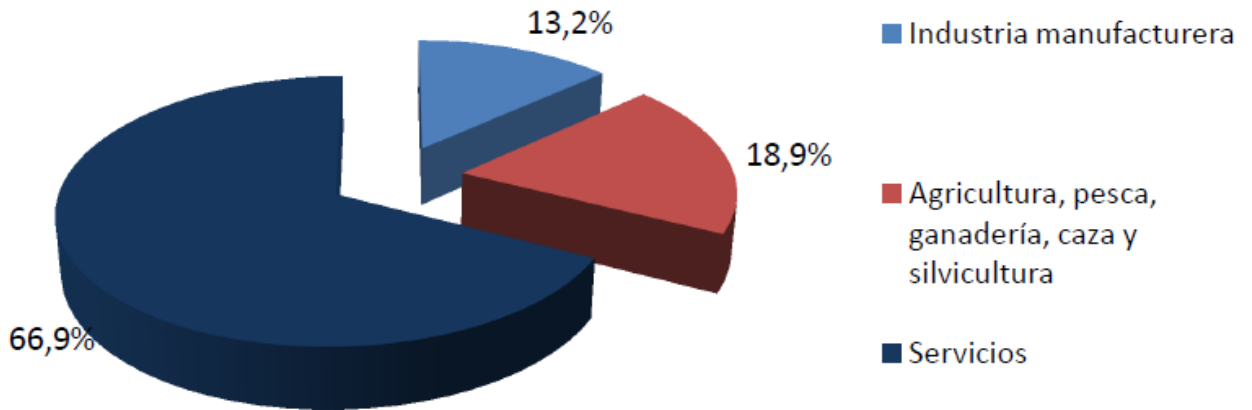
Grafico #8: Participación En El PIB Por Sectores



¹⁸EL SECTOR DE SERVICIOS EN COLOMBIA: ¿CÚAN OLVIDADO? Disponible en línea: http://www.larepublica.com.co/archivos/OPINION/2010-03-01/el-sector-de-servicios-en-colombia--cuan-olvidado-_94474.php[consultado el 9 de abril de 2011]

Según el gráfico presentado el sector servicios a ganado participación en el PIB durante los últimos años, incluyendo el sector construcción el aporte al PIB en el año 2009 fue de 68.5%. Por otro lado, para ese mismo año el sector de servicios aportó el 66.9% del empleo, frente 18.9% de agricultura y 13.2% de industria.

Gráfico #9: Empleo Generado Por Sectores.



Fuente: DANE, Gran Encuesta integrada de Hogares.

CADENA DE VALOR “HOME HEALTH CARE”

El concepto fundamental que respalda a esta herramienta es que toda la organización puede analizarse en virtud de la contribución de valor que genera cada una de sus actividades principales, así como el que emerge de las interacciones entre ellas.¹⁹

¹⁹ MICHAEL Porter. Competitiveadvantage 1985. Disponible en línea: www.palermo.edu/economicas/cbrs/pdf/marketing_servicios.pdf

Gráfica #10: Cadena de valor



Ahora bien, por el tipo de servicio a prestar (servicio enfocado a la salud), cada uno de los elementos que conforman dicha cadena, se pueden expresar de la siguiente manera:

Actividades primarias: todas aquellas relacionadas con el ofrecimiento a los clientes un mayor valor que sus competidores. Acá podemos encontrar el servicio personalizado y en su lugar de residencia, lo que a su vez se traduce en: contacto con las enfermeras, consultas personalizadas y tratamiento.

Logística interior (de entrada): Obtención de materia prima con los proveedores de pañales, equipo médico, motos, muebles, encerres y el control de inventarios que se debe de llevar a cabo.

Operaciones: Labor de las enfermeras que deben de prestar los servicios al adulto mayor.

Logística exterior (de salida): por medio de las motos (adecuadas para acarrear el equipo necesario para brindar un buen servicio) en este punto se debe de realizar un control que permita recolectar información para mejorar así casa día más el servicio.

Mercadotecnia y ventas: acá entrar todas las estrategias de mercadeo mencionadas anteriormente, más un seguimiento constante a las necesidades de los clientes.

Servicios: lo deben de realizar las enfermeras: en este punto es fundamental tener buena relación con los clientes, con el fin de generar y mantener el valor del servicio ofrecido.²⁰

Actividades de apoyo: proporciona las entradas y la infraestructura para realizar las actividades primarias, en este caso las oficinas, talento humano (portería y enfermeras), instrumentos de trabajo, información, salas de esperas, buzón de sugerencias, solicitudes de citas y el medio de transporte de las enfermeras.

Infraestructura de la empresa: actividades que prestan apoyo a toda la empresa, tales como la planeación, las finanzas, gestión legal, informática y la contabilidad.

Gestión de recursos humanos: actividades relacionadas con la búsqueda, contratación, entrenamiento y desarrollo del personal, por medio de entidades especializadas.

Desarrollo de la tecnología: actividades relacionadas con la investigación y desarrollo de la tecnología necesaria para apoyar las demás actividades relacionada con el servicio, (nuevas tecnologías que ayuden a mejorar el servicio como también a la optimización de recursos)

Aprovisionamiento: posibles alianzas con otras empresas, para este caso hospitales y EPS. Con el fin de integrar la cadena de valor

Para lograr que todo lo mencionado anteriormente se logre de forma concisa, la organización deberá integrar los siguientes aspectos: establecer objetivos estratégicos junto con metas individuales y grupales, tener un control total de los planes y programas presupuestos, realizar constantemente actividades de mantenimiento y retroalimentarse constantemente mejorando así²¹ los errores que se presenten.

²⁰ CADENA DE VALOR. Disponible en línea: <http://glifos.unis.edu.gt/digital/tesis/2004/10959.pdf> [consultado el de mayo de 2011]

²¹Valor Agregado, Disponible en: <http://www.slideshare.net/consultoriauniversidad/valor-agregado-en-salud-presentation> [consultado el 23 de abril de 2011]

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO


HOME HEALTH CARE será una organización dedicada a dotar de personal especializado (enfermeras geriátricas) a personas de la tercera edad con discapacidades o enfermedades en fase terminal en la ciudad de Bogotá de estratos 4 y 5, que por sus ingresos y por su situación médica no tienen acceso a un servicio de enfermeras independientes o que el plan de medicina prepagada al que pertenecen no cubre este tipo de visitas.

HOME HEALTH CARE brindará claros factores de diferenciación tales como: Atención personalizada, cuidado permanente, el cual incluye aseo y alimentación del paciente, convenios con hospitales en caso de que el paciente deba ser trasladado de urgencia, servicio de enfermería todos los días si así lo requiere el paciente y horarios de visita flexibles.

Adicionalmente, los enfermeros/as que asistirán a los pacientes diariamente, se transportarán en motos adaptadas, es decir, que las motos poseerán una cabina trasera con el objeto de transportar todos los implementos necesarios para llevar a cabo el trabajo, esto significa que, cada enfermera tendrá a su disposición una moto con un vagón trasero el cual tendrá la capacidad necesaria para trasladar tanto medicinas, equipos médicos necesarios para evaluar a los pacientes, papelería, elementos de aseo que ayuden a la asistencia médica como pañales, y demás implementos necesarios para el control y tratamiento de las enfermedades. No obstante, es oportuno indicar que el transporte en motos será un factor diferenciador pero que estará en constante evaluación durante el desarrollo del proyecto, es decir, se tomará como una alternativa dado que a futuro esta podría representar un obstáculo para el desarrollo viable del negocio.

De otro lado, cabe resaltar los horarios de servicio al cliente con los cuales la organización contará: Lunes a viernes de 8:00 A.m. a 12:00 m. – 2:00 PM a 6:00 PM, los sábados se prestarán servicios de 8:00 a 12:00 del día, así mismo, se espera iniciar labores con al menos 5 enfermeras/os. El valor de la visita tendrá un precio base de \$35.000, sin embargo, este valor puede variar dependiendo de los servicios adicionales tomados por el paciente. Finalmente, la duración máxima por visita será de 1 hora y media, en caso de exceder el límite de tiempo, se cobrará una tarifa adicional por un valor de \$35.000 por hora extra.

FICHA TÉCNICA DEL SERVICIO *DAY CARE*.

	FICHA TECNICA DE SERVICIO
	HOME HEALTH CARE
NOMBRE DEL SERVICIO	DAY CARE
CLIENTES	PERSONAS DE EDAD AVANZADA (70 AÑOS EN ADELANTE) DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ DE ESTRATOS 4 Y 5.
RESPONSIBLE DEL SERVICIO	ENFERMERAS/ROS GERIATRICOS (EN CAMPO) Y CAMILO LONDOÑO (OFICINA)
NECESIDADES Y ESPECTATIVAS DEL CLIENTE	SOLICIÓN AL PROBLEMA DE TRANSPORTE DEL PACIENTE A CENTROS ESPECIALIZADOS, ATENCIÓN PERSONALIZADA, HORARIOS FLEXIBLES, ALIMENTACIÓN Y ASEO.
REQUISITOS LEGALES	NORMATIVIDAD INTERNA, CONVENIO CON HOSPITALES.
TIEMPO ESTIMADO DEL SERVICIO	SESIONES DE UNA HORA Y MEDIA, CON POSIBILIDAD DE AUMENTAR EL HORARIO DE ATENCION SI EL PACIENTE LO REQUIERE
PERIODICIDAD DEL SERVICIO	VISITAS DIARIAS, DOS, TRES O CUATRO VISITAS A LA SEMANA

ESTADO DE DESARROLLO

Se desarrolla un plan de negocios para la construcción una organización dedicada a dotar de personal especializado a personas de la tercera edad y/o con enfermedades en fase terminal (en su lugar de residencia) en la ciudad de Bogotá, en el cual se ha venido realizando una exhaustiva investigación de mercados, para el análisis de los mayores porvenires y los posibles inconvenientes y dificultades que se puedan encontrar en la realización del proyecto.

NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS

En primera instancia la organización deberá contar con una sede principal donde se llevara a cabo todas las funciones administrativas y en donde se firmaran los contratos tanto con el paciente como con los empleados.

Adicionalmente, la organización deberá comprar todos los equipos médicos pertinentes para prestar de manera efectiva el servicio, dentro de estos equipos encontramos:

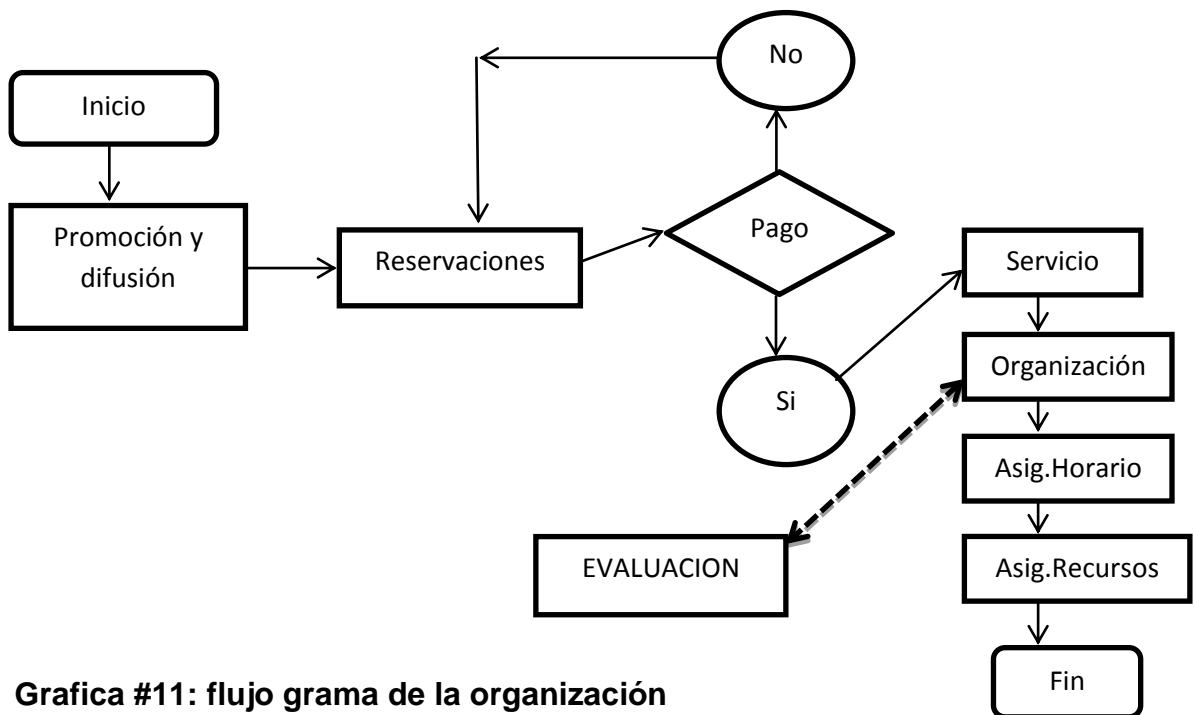
Tabla #13: Equipos para prestar el servicio.

EQUIPO NECESARIO PARA PRESTAR EL SERVICIO	CANTIDAD
Nebulizador.	5
Esfingomanometro (Medidor de presión arterial).	5
Estetoscopios. (Presión arterial)	5
Espirómetro. (Revisar capacidad pulmonar del paciente).	5
Botiquín.	5
Termómetros digitales.	5
Anteojos de seguridad.	5
Focos.	5
Artículos de uso diario como pañales, guantes y otros artículos de aseo.	Se tendrá un stock
Uniformes.	20
Motocicletas con la adecuación propuesta para el transporte de los equipos.	5
Muebles. Set completo oficina	2
Equipos computo	2

FLUJOGRAMA

El proceso del servicio inicia con una fase de promoción y difusión del servicio por medio de algunos medios de comunicación como lo son periódicos o radio, luego se continúa con las reservaciones y el pago por el servicio donde se corresponderá a desarrollar la fase logística, asignación de horarios, recursos, entre otros; la fase de evaluación del servicio siempre está presente.

Para obtener el servicio de acompañamiento por parte de enfermeras geriátricas, el servicio deberá ser cancelado en su totalidad antes de este ser prestado, en caso contrario no se podrán prestar.



Grafica #11: flujo grama de la organización
Fuente: elaboración propia.

ORGANIZACIÓN

ANÁLISIS DOFA.

<p style="text-align: center;">ANALISIS DOFA</p>	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El talento humano 2. El negocio no es cerrado debido a que se complementa con diversos negocios, como la recreación y deporte. 3. Convenio de descuento, con aquellas personas que pertenezcan o cuenten con EPS. 4. no desvincular al paciente de su núcleo familiar. 5. el paciente tendrá mayor disposición y estará más conforme al ser atendido en su hogar, que al ser trasladado a un lugar 	<p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Altos Costos 2. Horarios muertos 3. La inversión inicial es muy alta, y la recuperación de esta con lleva tiempo.
<p>OPORTUNIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es un negocio innovador, debido a que en los alrededores de la zona no existe competencia directa. 2. Expansión 3. El mercado objetivo es amplio. Ya que el 14.39% de la población de Bogotá son ancianos. 	<p>ESTRATEGIAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. O1-F1: crear un negocio con tecnología de punta, durables y de calidad. 2. O2-F2: Ofrecer un servicio de calidad que demuestre el interés por el bienestar de las personas y su satisfacción 3. O3-f3: Posicionarse como un negocio diferenciado por la variedad de servicios que presta y Promocionar los servicios 	<p>ESTRATEGIAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. O1-D1: Gestionar adecuadamente el proceso de obtención de equipos medicos, buscando asi un ahorro en costos. 2. O2-D2: Monitorear procesos internos de comunicación y coordinación evitando asi caer en errores o inconsistencias (o aprovechar ventajas) 3. O3-D3: Posicionarse en el mercado como un servicio innovador y así lograr atraer clientes aumentando las utilidades.
<p>AMENAZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Competencia (ancianatos) 2. Precio (Guerra de precios) 	<p>ESTRATEGIAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A1-F3: Diferenciarse de los competidores por medio de la diversificación de los servicios prestados. 2. A1-F2: Ser reconocidos en el mercado por brindar el mejor servicio con excelente calidad humana. 	<p>ESTRATEGIAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A1-D1: Crear diferenciación en el mercado, prestando nuevos y Asequibles servicios. 2. A1-D2: Hacer las alianzas adecuadas con personal calificado y que garantice el excelente cumplimiento de los servicios 4. A2-D3: Consolidarse como un negocio que maneja precios competitivos y logra ser rentable

Fuente: elaboración propia

(La descripción del análisis DOFA, se puede apreciar con claridad en el anexo # 3.)

ORGANIGRAMA

Director comercial: La organización estará dirigida por un Director comercial, que coordine y dirija todas las actividades que se desarrollen dentro de la organización. Adicionalmente será la persona encargado de manejar las contrataciones de las enfermeras geriátricas. (Será la persona que tome las decisiones de la organización)

Asistente comercial: será la persona encargada de ayudar o asistir en el desarrollo de programas y actividades de la organización, además, se encargara de definir los horarios de atención, así como también realizara el control diario de los elementos usados por las enfermeras, mejorando así el control de gastos.

Otras de las actividades que tendrá que realizar la asistente serán:

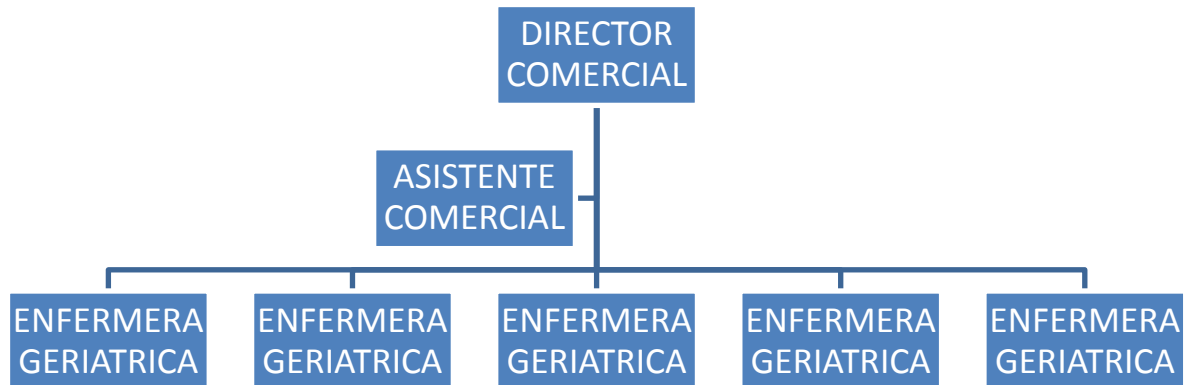
- Realiza seguimiento a los pagos para su cancelación oportuna.
- Controla los pagos efectuados al personal administrativo u obrero por diversos beneficios.
- Realiza solicitudes de dotación de equipos y materiales para las enfermeras.
- Lleva registro y control de los recursos financieros asignado a la dependencia, fondo fijo, avance a justificar, caja menor, etc.
- Realiza registro contable.

Enfermeras: serán las encargadas de prestar el servicio, por lo tanto tendrán que estar bien capacitadas levando al servicio tenga cada vez más reconocimiento.

Dentro de las labores a desempeñar se encuentran:

- Asistir al adulto mayor.
- Aseo del paciente.
- Chequear el estado de salud del paciente.
- Brindar recreación si el paciente lo requiere.
- Realizar un seguimiento de la alimentación.
- Llenar planilla acerca de la salud del paciente.
- Presentar informes tanto a la organización como a la familia. (por sesión)

Gráfica#12: Organigrama de home health care.



Fuente: elaboración propia.

VISIÓN

Ser para el 2015 la organización líder en Atención Médica en el cuidado y asistencia del adulto mayor, por medio de la constante actualización de los procedimientos y tecnología que utilizamos, con el fin de lograr la expansión y el reconocimiento Nacional.

MISIÓN

Somos una organización privada dedicada a dotar de personal especializado a personas de la tercera edad con discapacidades o enfermedades en fase terminal y cuyos propósitos son la excelencia en la atención del paciente, mediante el desarrollo integral de nuestro equipo de trabajo.

VALORES

- Respeto
- Solidaridad
- Espíritu de Servicio
- Congruencia
- Honestidad
- Entusiasmo
- Innovación
- Trabajo en Equipo
- Productividad

- Competitividad

Son los valores que distinguen las actividades y procedimientos que realiza Home HealthCare en todas sus áreas.

ASPECTOS LEGALES

Home HealthCare será una Sociedad Anónima Simplificada, debido a las diferentes ventajas que estas constituyen, estas han sido diseñadas para facilitar trámites, reducir costos y tener más flexibilidad en las organizaciones colombianas. Por medio de este modelo se pretende que la empresa desarrolle mecanismos de gobierno corporativo a la medida de sus necesidades, entre otras primacías.

El propósito principal es la facilitación de negocios, es un modelo societario que permite crear empresa y hacerla crecer rápidamente, sin tener que cambiar de clase de asociación en el transcurso del tiempo, como sucede en la actualidad.

La sociedad por acciones simplificada podrá constituirse por una o varias personas naturales o jurídicas, quienes sólo serán responsables hasta el monto de sus respectivos aportes. Salvo lo previsto en el artículo 42 de la presente ley, el o los accionistas no serán responsables por las obligaciones laborales, tributarias o de cualquier otra naturaleza en que incurra la sociedad.²²

Además de esto, no exige un número de accionistas determinado. Esto hace que la sociedad pueda ampliar o reducir el número de sus accionistas a su conveniencia.

Personalidad jurídica: La sociedad por acciones simplificada, una vez inscrita en el Registro Mercantil, formará una persona jurídica distinta de sus accionistas.

Naturaleza: La sociedad por acciones simplificada es una sociedad de capitales cuya naturaleza será siempre comercial, independientemente de las actividades previstas en su objeto social. Para efectos tributarios, la sociedad por acciones simplificada se regirá por las reglas aplicables a las sociedades anónimas.

Este tipo de sociedad, permite a los pequeños empresarios escoger las normas societarias más convenientes a sus intereses, ya que gracias a su carácter de regulación flexible puede ser adaptada a las condiciones y requerimientos especiales de cada una. En tal sentido, esto significa un gran beneficio para los

²²LA SAS GANA TERRENO EN COLOMBIA. Disponible en línea:
<http://www.misionpyme.com/cms/content/view/3351/44/> [Consultado el 25 de octubre de 2010]

nuevos emprendedores que quieran formalizar su actividad económica. Artículo 28. *Revisoría fiscal.- En caso de que por exigencia de la ley se tenga que proveer el cargo de revisor fiscal, la persona que ocupe dicho cargo deberá ser contador público titulado con tarjeta profesional vigente. En todo caso las utilidades se justificaran en estados financieros elaborados de acuerdo con los principios de contabilidad generalmente aceptados y dictaminados por un contador público independiente.*²³

²³ Disponible en línea: http://www.pmlabogados.com/pmlabogados/upboletines/boletin_legal_007.pdf [Consultado el 25 de octubre de 2010]

CONSUMO DE MATERIA PRIMA POR SERVICIO

Las materiales identificados por Home HealthCare, han sido los guantes, los pañales, kits de aseo para tratar al paciente y la gasolina para las motocicletas (consumo o uso diario). Es importante mencionar que tanto los pañales como los guantes solo se podrán usar una vez, dadas las condiciones sanitarias que se deben de seguir en este tipo de negocio.

Cabe resaltar que al tratarse de la prestación de un servicio no existe la materia prima como tal, por lo tanto los elementos mencionados anteriormente serán tomados como costos indirectos.

Tabla #14: Consumo material diario por enfermera.

MATERIALES	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	COSTO TOTAL DIA
Pañales	UNIDAD	\$ 2,000	\$ 2,000
Gasolina	UNIDAD	\$ 7,919	\$ 2,639
Guantes	UNIDAD	\$ 350	\$ 350
Kit aseo	UNIDAD	\$ 15,000	\$ 1,500
			\$ 6,489

Fuente: elaboración propia

ANÁLISIS FINANCIERO

FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

Es importante conocer las opciones que se ofrecen en Colombia de financiamiento en cuanto a pequeñas y medianas empresas (mipymes), el estado colombiano ha intentado fomentar la creación de empresas en Colombia y en los últimos años cada vez nacen nuevas líneas de crédito que permiten a los nuevos empresarios desarrollar sus ideas de negocio.²⁴

FOMIPYME

Parte del objetivo de modernizar y desarrollar tecnológicamente a las empresas a través de la cofinanciación de proyectos. Entre sus servicios se encuentran la creación de empresas, el apoyo a mini cadenas productivas, el desarrollo tecnológico y productivo y la innovación.

FINDETER – ACOPI

Unión entre la financiera de desarrollo territorial, asociación colombiana de medianas y pequeñas empresas y el fondo nacional de garantías se unieron con el fin de incentivar la generación de iniciativas de inversión.

FONADE

Promueve el desarrollo de las mipymes en consideración a su participación para la generación de empleo y desarrollo regional. Presta servicios de diagnóstico empresarial, implementación de nuevas tecnologías y proyectos de modernización empresarial entre otros.

FONDO NACIONAL DE GARANTIAS

Respalda los créditos ante el sistema financiero que hayan sido otorgados para financiar proyectos liderados por personas naturales o jurídicas.

BANCOLDEX

Facilita el acceso al crédito por medio del FNG ofreciendo a través de este una garantía automática con lo que disminuye el riesgo crediticio del intermediario financiero en un porcentaje del crédito solicitado con recursos bancoldex.

²⁴FUENTES DE FINANCIAMIENTO. Disponible en línea:

http://www.pymesfuturo.com/Fuentes_financiamiento.htm[consultado el 24 de octubre de 2010]

FONDO EMPRENDER

Su objetivo es “apoyar proyectos productivos que integren los conocimientos adquiridos por los emprendedores en sus proceso de formación con el desarrollo de nuevas empresas”.

Los proyectos pueden ser presentados por estudiantes del SENA, universitarios y profesionales con menos de dos años de haber obtenido su título.

El fondo financia hasta el 100% del valor del proyecto, el máximo es de 224 salarios mínimos mensuales.

Por las características que tiene la línea y el hecho de cumplir con los requisitos exigidos, el fondo emprender sería la línea óptima para financiar el plan de negocio planteado por lo que se ha desarrollado el proyecto con el ánimo de aplicar a esta línea de crédito, así mismo es una línea afín pues la idea del proyecto plantea contar con personal capacitado en el SENA, institución promotora de esta línea de fomento.

CAPITAL DE TRABAJO

Tabla #15: Capital De Trabajo

CAPITAL DE TRABAJO	
INVENTARIO MATERIA PRIMA	11.490.000
INVERSIONES DIFERIDAS	33.500.000
CAJA	16.388.001
TOTAL CAPITAL DE TRABAJO	61.378.001

Fuente: elaboración propia

El cálculo del capital de trabajo tiene como objetivo calcular el recurso económico destinado a la preparación y funcionamiento inicial de la operación, esto incluye el inventario de los equipos que necesitan las enfermeras para su operación junto con los gastos de inversión en montaje y vehículos así como la caja será el dinero necesario para los gastos de operación y el salario del primer mes. Este capital será financiado a través de la línea de emprendimiento a la cual se aplicará.

FINANCIAMIENTO

Tabla #16: Crédito Para Financiación Inversión Inicial

CREDITO PARA FINANCIAR EL TOTAL DE LAS INVERSIONES INICIALES REQUERIDAS						
MONTO DEL CREDITO =	61.378.000		TASA = 17,5% EA	3,2190%	mensual vencida	
PLAZO:	60 meses		FORMA DE PAGO:	CUOTAS BIMENSUALES VENCIDAS		
TABLA DE AMORTIZACION						
BIMESTRE	INTERES	AMORTIZACION	CUOTA	SALDO	CONSOLIDADO AÑO	
0				61.378.000		
1	1.975.758	1.244.997	3.220.755	60.133.003		
2	1.935.681	1.285.073	3.220.755	58.847.930		
3	1.894.315	1.326.440	3.220.755	57.521.490		
4	1.851.617	1.369.138	3.220.755	56.152.353	11.226.968	8.097.559
5	1.807.544	1.413.210	3.220.755	54.739.142		
6	1.762.053	1.458.702	3.220.755	53.280.441		
7	1.715.097	1.505.657	3.220.755	51.774.784		
8	1.666.630	1.554.124	3.220.755	50.220.659	9.531.612	9.792.916
9	1.616.603	1.604.152	3.220.755	48.616.508		
10	1.564.965	1.655.789	3.220.755	46.960.719		
11	1.511.666	1.709.089	3.220.755	45.251.630		
12	1.456.650	1.764.105	3.220.755	43.487.525	7.481.304	11.843.223
13	1.399.863	1.820.891	3.220.755	41.666.634		
14	1.341.249	1.879.506	3.220.755	39.787.128		
15	1.280.748	1.940.007	3.220.755	37.847.121		
16	1.218.299	2.002.456	3.220.755	35.844.666	5.559.311	16.985.971
17	1.153.840	2.066.915	3.220.755	33.777.751		
18	1.087.306	2.133.449	3.220.755	31.644.302		
19	1.018.630	2.202.124	3.220.755	29.442.178		
20	947.744	2.273.011	3.220.755	27.169.167	2.003.021	17.321.507
21	874.575	2.346.179	3.220.755	24.822.988		
22	799.052	2.421.703	3.220.755	22.401.285		
23	721.097	2.499.657	3.220.755	19.901.628		
24	640.633	2.580.121	3.220.755	17.321.507		
25	557.579	2.663.175	3.220.755	14.658.332		
26	471.852	2.748.903	3.220.755	11.909.429		
27	383.365	2.837.390	3.220.755	9.072.039		
28	292.029	2.928.726	3.220.755	6.143.313		
29	197.753	3.023.001	3.220.755	3.120.312		
30	100.443	3.120.312	3.220.755	0		

Fuente: elaboración propia.

Se espera que en los primeros cinco años de funcionamiento del negocio se pueda cubrir el monto del capital de trabajo que se financiará, en la tabla de amortización se muestran un consolidado de los costos financieros y el capital amortizado año tras año.

FLUJO DE CAJA

Tabla #17: flujo de caja

FLUJO DE CAJA DEL INVERSIONISTA PARA EVALUAR EL PROYECTO							
CONCEPTO	AÑO	0	1	2	3	4	5
Ingreso por ventas			218.400.000	273.000.000	280.800.000	319.176.000	328.614.000
Valor de salvamento							
Costo materias primas				0	0	0	0
Costo mano de obra directa			80.855.000	83.361.505	86.195.796	89.471.236	92.334.316
Costos indirectos fabricación			24.024.000	30.030.000	30.888.000	35.109.360	36.147.540
Gastos de administración			83.025.000	85.598.777	88.509.136	91.872.484	94.812.405
Gastos de ventas							
Gastos de distribución							
Gastos financieros			11.226.968	9.531.612	7.481.304	5.559.311	2.003.021
Depreciaciones y amortizaciones			6.982.333	6.982.333	6.982.333	5.649.000	5.649.000
Valor en libros							5.745.000
Utilidad antes de imporrenta			12.286.699	57.495.773	60.743.430	91.514.608	91.922.719
Impuesto de renta (34%)			4.238.911	19.836.042	20.956.483	31.572.540	31.713.338
UTILIDAD NETA			8.047.788	37.659.731	39.786.946	59.942.068	60.209.381
Depreciaciones y amortizaciones			6.982.333	6.982.333	6.982.333	5.649.000	5.649.000
Valor en libros							5.745.000
Abono a prestamos			8.097.559	9.792.916	11.843.223	16.985.971	17.321.507
Inversión en activos fijos		49.480.000					35.960.764
Inversión en activos nominales		7.000.000					
Inversión en capital de trabajo		16.388.001					
Prestamos		61.378.000					7.000.000
FLUJOS DE CAJA NETOS		-61.378.000	6.932.562	34.849.149	34.926.057	48.605.098	25.321.110
TASA INTERNA DE RETORNO		33,00%					
VALOR PRESENTE NETO (30%)		\$ 4.310.403					

Fuente: elaboración propia.

Existen varias formas de determinar la viabilidad de una inversión entre ellas se encuentran la TIR y el cálculo del VPN.

La TIR (tasa interna de retorno) es la manera de verificar la rentabilidad que va a tener un proyecto en relación a la inversión inicial hecha. La tasa de retorno es el porcentaje que espera el inversionista en el tiempo de realizar un proyecto y es una medida de comparación con las TMRR las tasas mínimas de rendimiento requerido por el inversionista.

Si la TIR es mayor que la tasa de rendimiento exigida por el inversionista, es un indicativo que la inversión debe hacerse, así como si fuera negativa, la inversión no debería realizarse, siendo indiferente invertir en un proyecto don de la TIR es

igual a la tasa mínima exigida por un inversionista en el caso de proyectos excluyentes.

El VPN es una manera de comprobar el valor de la TIR de un inversionista, en esta se toman los flujos futuros de un proyecto y se toma la tasa mínima exigida, de esta manera si el resultado del VPN es positivo es indicativo de la generación de valor en el tiempo que dure en ejecución el proyecto o por el tiempo que el inversionista desee tener su dinero en determinado negocio.

Para el caso del negocio aquí planteado, los indicativos de tasa interna de retorno y Valor presente neto son positivos, siendo el VPN positivo probado a una tasa de rendimiento del 30% por lo general exigida por un inversionista. La TIR muestra un resultado del 33% indicativo que los flujos de dinero esperados en los primeros 5 años de proyecto generarán buena rentabilidad a la inversión inicial.

ESTADO DE PERDIDAS Y GANANCIAS

Tabla #18: Estado De P Y G

ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS					
CONCEPTO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
VENTAS	218.400.000	273.000.000	280.800.000	319.176.000	328.614.000
COSTO MATERIA PRIMA	0	0	0	0	0
COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN	24.024.000	30.030.000	30.888.000	35.109.360	36.147.540
MANO DE OBRA	80.855.000	83.361.505	86.195.796	89.471.236	92.334.316
TOTAL COSTO DE VENTAS	104.879.000	113.391.505	117.083.796	124.580.596	128.481.856
UTILIDAD BRUTA	113.521.000	159.608.495	163.716.204	194.595.404	200.132.144
SALARIOS DE ADMINISTRACIÓN	41.605.000	42.894.755	44.353.177	46.038.597	47.511.832
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN	41.420.000	42.704.022	44.155.960	45.833.887	47.300.572
AMORTIZACIÓN DEL DIFERIDO	8.097.559	9.792.916	11.843.223	14.322.795	17.321.507
TOTAL GASTOS OPERACIONALES	91.122.559	95.391.693	100.352.359	106.195.280	112.133.912
UTILIDAD OPERACIONAL	22.398.441	64.216.802	63.363.845	88.400.124	87.998.232
INTERESES CRÉDITO	11.226.968	9.531.612	7.481.304	5.559.311	2.003.021
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	11.171.473	54.685.191	55.882.540	82.840.813	85.995.212
IMPUESTO DE RENTA	3.798.301	18.592.965	19.000.064	28.165.876	29.238.372
UTILIDAD NETA	7.373.172	36.092.226	36.882.477	54.674.936	56.756.840

Fuente: elaboración propia

Los estados de pérdidas y ganancias proyectados dan una aproximación al movimiento del proceso de servicio que ofrece el negocio, tomando como base el proceso de generación de ingresos para así generar las utilidades que se verán reflejadas luego en los balances en el área del patrimonio de la empresa.

Para este caso se puede observar como el tipo de servicio que se ofrece en el plan de negocio puede aportar rápidamente a la generación de utilidades puesto que no es necesaria una materia prima y los costos indirectos en los que se incurre corresponden a aquellos insumos desechables de bajo costo como guantes, pañales, jeringas, algodón y demás.

En este caso los costos y gastos más importantes son el de mano de obra en donde al plantearse la idea de un servicio prestado por personal altamente calificado es necesario que se vea reflejado en la remuneración del personal, así como los gastos de administración en donde se incluyen los gastos de mantenimiento y operación de los vehículos, de esta manera el personal puede dedicarse a prestar el servicio para el cual ha sido contratado y dejando como labor administrativa los procesos de mantenimiento de equipos y vehículos de transporte.

INDICADORES FINANCIEROS

Tabla #19: Razones Financieras

INDICADORES FINANCIEROS					
INDICADORES	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
capacidad de pago	2,8	3,6	5,0	4,6	5,0
Endeudamiento (%)	100%	91%	55%	37%	30%
Rentabilidad Bruta (%)	52%	58%	58%	61%	61%
Rentabilidad operacional (%)	10%	24%	23%	28%	27%
Rentabilidad neta (%)	3%	13%	13%	17%	17%
OTRA INFORMACION					
VAN (30%)	\$ 4.310.403				
TIR	33,00%				

Fuente: elaboración propia

Los indicadores financieros permiten interpretar de una manera sencilla, el comportamiento de los movimientos económicos de un negocio o proyecto, así como visualizar los pronósticos de funcionamiento que se plantean y darse a una idea de la composición de la empresa y comportamiento entre la balanza pasivo – patrimonio, así como la rentabilidad que genera en cada una de sus etapas para identificar las falencias y aspectos positivos de los procesos financieros de la empresa.

Para el proyecto de negocio planteado, los indicadores financieros más importantes son aquellos que miden el nivel de endeudamiento y la rentabilidad

del negocio puesto que indicadores financieros como rotación de inventario o de cartera no tienen mayor relevancia en este tipo de propuestas.

El nivel de endeudamiento para el año 1 presenta un nivel del 100% lo que se explica por ser un negocio que se espera sea financiado por la línea de emprendimiento del fondo emprender, sin embargo se observa que siendo esta financiación tomada desde el punto de vista de un préstamo financiero se observa como la empresa va ganando en patrimonio en base a sus utilidades y en el corto lapso de 5 años el nivel de endeudamiento llega a niveles sanos financieramente.

Por el lado de la rentabilidad se observa un negocio muy rentable, donde se encuentra que la parte operacional y administrativa juega un papel crítico en la rentabilidad pues al no contar con costos de materia prima, la razón operacional llega a cumplir el papel principal en la medición de la rentabilidad. Se puede ver entonces como esta rentabilidad es constante a través de los primeros 5 años asegurando unos costos operacionales estables para esta etapa del proyecto.

BALANCE GENERAL

Tabla #20: Balance General

BALANCE GENERAL	año 0	año 1	año 2	año 3	año 4	año 5
activos						
activo corriente						
caja y bancos	16.388.001	41.877.422	110.296.374	156.147.361	186.651.953	212.534.197
total activo corriente	16.388.001	41.877.422	110.296.374	156.147.361	186.651.953	212.534.197
equipo	11.490.000	11.400.000	10.251.000	9.102.000	7.953.000	6.804.000
gastos diferidos y operativos	33.500.000	33.500.000	26.266.667	19.033.333	13.133.333	22.839.482
depreciación acumulada		8.382.333	8.382.333	8.382.333	8.382.333	8.382.333
total activos fijos	44.990.000	36.517.667	28.135.334	19.753.000	12.704.000	21.261.149
total activos	61.378.001	78.395.089	138.431.708	175.900.361	199.355.954	233.795.346
Cuentas por pagar						
imporrenta por pagar		3.798.301	18.592.965	19.000.064	28.165.876	29.238.372
laborales por pagar (ces. e int)		11280000	11.629.680	12.025.089	12.482.043	12.881.468
Obligaciones financieras						
total pasivo corriente		15.078.301	30.222.645	31.025.153	40.647.919	42.119.840
pasivo largo plazo	61.378.001	55.943.616	46.150.700	34.307.477	19.984.682	22.839.482
total pasivo	61.378.001	71.021.917	76.373.345	65.332.630	60.632.601	64.959.322
Patrimonio						
Utilidad del ejercicio		7.373.172	54.685.191	55.882.540	82.840.813	85.995.212
Utilidad retenida ejercicios anteriores			7.373.172	54.685.191	55.882.540	82.840.813
total patrimonio		7.373.172	62.058.363	110.567.731	138.723.353	168.836.024
total pasivo mas patrimonio	61.378.001	78.395.089	138.431.708	175.900.361	199.355.954	233.795.346

Fuente: elaboración propia

El balance general intenta proyectar para los próximos 5 años la relación activos, pasivos, patrimonio para este proyecto, en donde se puede observar en el año 0 la total participación de pasivos debido a ser un proyecto financiado por líneas de emprendimiento, sin embargo la constante generación de utilidades empiezan a mostrar un rápido crecimiento del patrimonio de la empresa con base en las utilidades generadas por su operación.

Para el caso de los pasivos se puede notar una rápida amortización del financiamiento inicial y nuevas generaciones de créditos con motivo de remodelar el parque vehicular de la empresa como parte crítica de la operación. Este tipo de movimientos financieros no sólo benefician a una estructura de inversión estable sino que también acarrear beneficios en el lado impositivo.

RENTABILIDAD PARA EL INVERSIONISTA POR AÑO.

La rentabilidad hace referencia al beneficio, lucro, utilidad o ganancia que se ha obtenido de un recuso o dinero invertido; se considera también como la remuneración recibida por el dinero invertido. La rentabilidad puede ser representada en forma relativa (en porcentaje) o en forma absoluta (en valores).

Todo inversionista que preste dinero, compre acciones, títulos valores, o decida crear su propio negocio, lo hace con la expectativa de incrementar su capital, lo cual sólo es posible lograr mediante el rendimiento o rentabilidad producida por su valor invertido.

La rentabilidad de cualquier inversión debe ser suficiente de mantener el valor de la inversión y de incrementarla. Dependiendo del objetivo del inversionista, la rentabilidad generada por una inversión puede dejarse para mantener o incrementar la inversión, o puede ser retirada para invertirla en otro campo.

Es importante mencionar que la rentabilidad para el inversionista se obtiene de la siguiente forma:

$$\text{Rentabilidad sobre patrimonio} = (\text{Utilidad neta}/\text{Patrimonio}) * 100$$

Tabla #21: Rentabilidad para el inversionista

Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
0%	58%	33%	39%	34%

Fuente: elaboración propia

Para el caso de Home HealthCare, se aprecia que el nivel de rentabilidad del patrimonio es mayor en todos los años al 25%, cifras que hacen ver a la organización bastante atractiva para invertir. Ya que normalmente los inversionistas exigen por lo menos un 20% de rentabilidad sobre el capital invertido.

Los porcentajes anteriormente mostrados, dejan en evidencia que la organización puede tanto generar efectivo para pagar su funcionamiento y endeudamiento como para cumplir con las expectativas de los inversionistas, en este caso entidades Financieras.

(El escenario pesimista se puede apreciar con claridad en el anexo 4)

RIESGOS

RIESGO	ESTRATEGIA	PRIORIDAD
Riesgo de liquidez	Implementar de manera adecuada todas las estrategias de mercadeo anteriormente mencionadas, para obtener el porcentaje del mercado deseado y poder pagar a tiempo todos sus compromisos a corto plazo.	Alta.(debido a la variabilidad del mercado)
Riesgo de cobro	Analizar de manera detallada la capacidad de pago de cada uno de sus clientes.	Baja (por el estrato que se desea penetrar)
Globalización de mercados	Constante innovación en el servicio prestado e invertir en nuevas tecnologías. Pensar en alianzas estratégicas.	Media. (Por los posibles acuerdos con otros países)
Riesgo de productos sustitutos	Constante innovación alcanzando un alto grado de Knowhow difícil de copiar por otras entidades.	Media. (Siempre existe competencia)

COSTOS ADMINISTRATIVOS

GASTOS DE PERSONAL

Home HealthCare iniciará sus operaciones con un total de 7 personas entre las que se encuentra el Director Comercial, un asistente y 5 enfermeras con los cuales se pretende iniciar las operaciones, los gastos en mano de obra estimados son:

Tabla #22: Gastos Mano De Obra.

CARGO	SUELDO MENSUAL	COSTO ANUAL TOTAL
Enfermera	1030000	12360000
Subtotal X5	5150000	61800000
Parafiscales	463500	5562000
Cesantías	429167	5150000
Intereses sobre cesantías	51500	618000
Prima de servicios	429167	5150000
Vacaciones	214583	2575000
Total Salarios	6737917	80855000

Fuente: elaboración propia.

CARGO	SUELDO MENSUAL	COSTO ANUAL TOTAL
Director Comercial	2000000	24000000
Recepcionista	650000	7800000
Subtotal	2650000	31800000
Parafiscales	238500	2862000
Cesantías	220833	2650000
Intereses sobre cesantías	26500	318000
Prima de servicios	220833	2650000
Vacaciones	110417	1325000
Total Salarios	3467083	41605000

Fuente: elaboración propia.

Las proyecciones de los gastos en personal se basan en la proyección de aumento inflacionario para los próximos años así.

Tabla #23: Inflación Proyectada Y Gasto Personal.

AÑO	0	1	2	3	4	5
INFLACION			3,1	3,4	3,8	3,2

GASTOS DE PERSONAL						
AÑO	0	1	2	3	4	5
Enfermera X5		80855000	83361505	86195796	89471236	92334316
Recepcionista		10205000	10521355	10879081	11292486	11653846
Director Comercial		31400000	32373400	33474096	34746111	35857987
Total		122460001	126256262	130548976	135509838	139846153

Fuente: elaboración propia.

OTROS COSTOS DE PRODUCCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

La empresa dentro de sus operaciones contará con una oficina principal la cual servirá como centro de operaciones para el servicio que se ofrece, estas instalaciones servirán como centro de atención al cliente el cual podrá acercarse a la oficina para reservar el servicio o comunicarse por vía telefónica, medio por el cual también se puede programar el horario del servicio. Las instalaciones, al finalizar la jornada laboral, brindarán un lugar seguro para los vehículos que no se estén utilizando.

La oficina principal será ocupada al inicio de las operaciones por: El Director comercial el cual estará encargado de llevar la mayoría de las labores administrativas entre las que se encuentran el proceso de selección de personal, liquidación de nómina, entre otras. Y el proceso comercial y de mercadeo; Una persona encargada de labores de asistencia al Director comercial y de brindar toda la información necesaria a las personas interesadas en los servicios que ofrece la empresa.

Las enfermeras contratadas por la empresa se espera utilizarán las instalaciones como lugar de entrada para coordinar sus itinerarios del día y la semana, lugar de llegada con el objetivo de guardar las motocicleta.

En los primeros años de operación la oficina será tomada en arriendo con el fin de ahorrar en términos impositivos y de mantenimiento, esta oficina debe contener con una ubicación central y con un lugar de fácil acceso, así como se espera un espacio suficiente que permita guardar las motocicletas por lo que se proyecta un costo de arrendamiento mensual de dos millones de pesos.

Los activos principales de la compañía serán los equipos médicos para el uso del personal y los vehículos que permitirán la operación por esta razón es necesario el mantenimiento preventivo de ambos ítems.

En el costo de mantenimiento de las motocicletas se distribuye en los costos normales de combustible que para el movimiento proyectado de las mismas, el cual es el de desplazamiento de la oficina principal de Home HealthCare a los domicilios de los pacientes teniendo aproximadamente un costo de \$50000 pesos mensuales, los otros gastos de mantenimiento de las motocicletas incluyen los cambios periódicos de aceite, y revisiones reglamentarias con un costo aproximado de \$360.000 al año por motocicleta.

Los equipos médicos, aunque básicos deben estar en óptimas condiciones por lo que se plantea un costo anual de mantenimiento de 240.000 realizada por una persona calificada para realizar esta labor.

Los gastos de administración y de operación proyectados serán los siguientes:

Tabla #24: Gastos De Administración Y Operación

GASTOS DE ADMINISTRACION Y DE OPERACIÓN		
CONCEPTO	COSTO MENSUAL	COSTO ANUAL
ARRENDAMIENTO	2000000	24000000
SERVICIOS PUBLICOS	1000000	12000000
MANTENIMIENTO VEHICULOS	400000	4800000
MANTENIMEINTO EQUIPOS	20000	240000
DOTACIONES	31667	380000
TOTAL	3451667	41420000

Fuente: elaboración propia.

Tabla #25: Gastos De Administración Y Operación Proyectados

GASTOS DE ADMINISTRACION Y DE OPERACIÓN PROYECTADOS						
AÑO	0	1	2	3	4	5
ARRENDAMIENTO		24000000	24744000	25585296	26557537	27407378
SERVICIOS PUBLICOS		12000000	12372000	12792648	13278769	13703689
MANTENIMIENTO VEHICULOS		960000	989760	1023412	1062301	1096295
MANTENIMEINTO EQUIPOS		240000	247440	255853	265575	274074
DOTACIONES		380000	391780	405101	420494	433950
TOTAL		37580001	38744982	40062312	41584681	42915392

Fuente: elaboración propia.

INVERSION INICIAL Y GASTOS DE MONTAJE

La inversión inicial que se debe tener para iniciar las operaciones se divide en dos partes principales que comprenderán los activos fijos más importantes de la compañía, estos serán los vehículos de transporte de las enfermeras, estas motocicletas serán motos de bajo cilindraje de transmisión automática o semiautomática, ya que la labor para la cual se está considerando la compra no es de alta exigencia para las motocicletas pues los equipos médicos no son de peso significativo. Una motocicleta de estas características en el mercado tiene un costo promedio de cuatro millones de pesos.

El equipo médico con el que contarán las enfermeras para prestar su servicio, aunque no es de mucho peso si es delicado y siendo activo de la empresa debe ser protegido para garantizar su duración y obtener el mayor beneficio del mismo, es por esto que es necesario adecuar los vehículos con montajes diseñados para el transporte de los equipos médicos y de higiene necesarios para prestar el servicio. Después de una cotización en tres establecimientos dedicados a la producción, comercialización y montaje de este tipo de elementos, se estableció un promedio de \$500.000 en el costo de adecuación de los vehículos.

Los equipos médicos serán los idóneos para un servicio completo y de calidad en donde se encuentre todo lo necesario que podría necesitar la enfermera en el caso de alguna eventualidad para poder calificar en todo momento el estado del paciente.

Tabla #26: inversión en equipos

Equipo médico	Valor	Inversión inicial total
Nebulizador	240000	1200000
Esfingomanómetro	90000	450000
Estetoscopios	150000	750000
Espirometro	1650000	8250000
Botiquín	28000	140000
Termómetro digital oído	40000	200000
Anteojos de Seguridad	15000	75000
Foco Maglite Aa Grande	85000	425000
Total		11490000

Fuente: elaboración propia

Es necesario tener en cuenta otros aspectos obligatorios en la inversión inicial como lo son los equipos de cómputo y comunicación, el costo de la adecuación de las motocicletas y la inversión en publicidad y promoción de la compañía que se realizará antes del inicio de las operaciones.

No se tomarán en cuenta el costo de la mano de obra ni el costo de los muebles y enseres puesto que serán aportados por el emprendedor.

Se muestran los costos de las inversiones incluyendo la proyección de las depreciaciones a 5 años.

Tabla #27: Inversiones Y Depreciaciones

INVERSIONES, DEPRECIACIONES, VALOR EN LIBROS							Valor libros
AÑO	0	1	2	3	4	5	
Equipos de oficina	4.000.000	1.333.333	1.333.333	1.333.333	0	0	0
Vehículos (5)	20.000.000	4.000.000	4.000.000	4.000.000	4.000.000	4.000.000	0
Adecuación Vehículos	2.500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000	0
Equipos médicos	11.490.000	1.149.000	1.149.000	1.149.000	1.149.000	1.149.000	5.745.000
Muebles y enseres		0	0	0	0	0	0
Inversión activos fijos	37.990.000	6.982.333	6.982.333	6.982.333	5.649.000	5.649.000	5.745.000
Inv. activos nominales	0	0	0	0	0	0	0
Publicidad	7.000.000						
TOTALES	44.990.000	6.982.333	6.982.333	6.982.333	5.649.000	5.649.000	5.745.000

Fuente: elaboración propia.

IMPACTO ECONÓMICO SOCIAL Y AMBIENTAL

Un plan de negocio que pretende prestar un servicio a un sector vulnerable de la población como la tercera edad (Adultos mayores) debe estar ligada fuertemente con los planes de desarrollo de la zona geográfica de influencia, es por esto que existe la necesidad de complementarse con y aportar con el último acuerdo de desarrollo económico, social y ambiental de Bogotá.

El acuerdo más reciente y por el cual se pretende encaminar la operación de Home HealthCare es el acuerdo No 308 de 2008 “Por el cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para Bogotá D.C., 2008 – 2012 Bogotá Positiva: Para vivir Mejor”

En su artículo 1, el objetivo general del plan en su aparte principal “Busca afianzar una ciudad en la que todas y todos vivamos mejor. En la que se mejore la calidad de vida de la población (...)”²⁵. La atención especializada a las personas de tercera edad en estados de deterioro de salud o con discapacidades físicas o mentales busca, de hecho, mejorar la calidad de vida de estos pacientes con el cuidado que necesitan que en muchos casos son dejados al cuidado de personas que aunque con muy buena disposición de ayuda, no están capacitadas para atender emergencias que son cada vez más probables a medida que se envejece.

Aunque se plantea una operación de pocas personas, las proyecciones indican que con la cantidad de visitas que se harán en un año beneficiarán la calidad de vida del adulto mayor en por lo menos cinco mil horas, y en los años siguientes con las proyecciones de aumento de la población de tercera edad en la capital podrá aumentarse la cantidad de personas en la operación aumentando el beneficio a las personas que necesitan de este servicio.

Por la parte económica y social el impacto se valora desde el inicio de la operación puesto que la posibilidad de presentar este plan de negocios a la línea de fondo Emprender presenta una posibilidad económica muy beneficiosa para el desarrollo de Mipymes que aporten al desarrollo económico de la ciudad. Por otro lado, es importante recordar que una de las bases fundamentales de la idea del negocio es contar en su personal con enfermeras entrenadas por el SENA, como una manera

²⁵ ACUERDO NÚMERO 308 DE 2008. Disponible en <http://www.samuelalcalde.com/images/stories/audio/acuerdo.pdf> [consultado el 11 de abril de 2011]

de comprometerse con el esfuerzo en el que incurre la nación para entrenar a las personas potenciando sus capacidades técnicas.

El plan nacional de desarrollo 2010-2014 tiene como principal objetivo encontrar el camino hacia la prosperidad democrática del país, por medio de la consolidación de la seguridad, la disminución el desempleo, eliminación de la pobreza, y enfrentar los desafíos del cambio climático, tal y como se puede apreciar en el siguiente cuadro.

Grafico #13: Pilares del plan nacional de desarrollo²⁶



Fuente: asociación colombiana de universidades

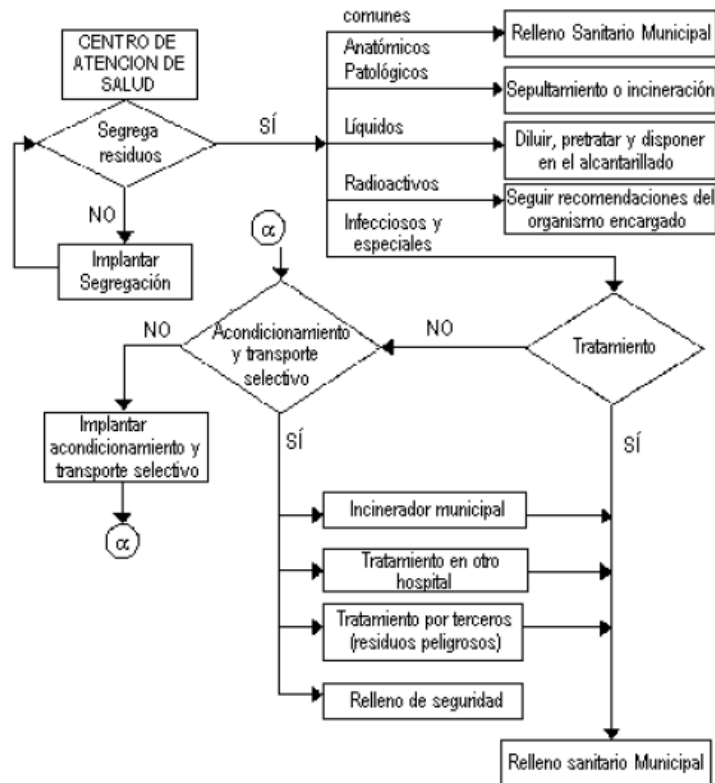
De acuerdo a la gráfica, Home HealthCare impactará de forma positiva en el crecimiento, competitividad e igualdad de oportunidades del país, si, primero, maneja un alto grado de innovación tanto en talento humano como en tecnología y segundo, aporta a la sostenibilidad ambiental. Con respecto a lo anterior, se puede concluir que la organización está muy encaminada a cumplir con dichos aspectos, ya que se evidencia un claro interés en contratar personal altamente calificado (en este caso egresados del SENA, lo que a su vez se traduce en responsabilidad social), así como también a manejar un control de desperdicios o

²⁶ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE UNIVERSIDADES. Disponible en: <http://www.ascun.org.co/?idcategoria=2954> [consultado el 2 de mayo del 2011]

residuos y usar motos como medio de transporte de las enfermeras, con el fin de disminuir el nivel de CO2 emitido actualmente por los automóviles convencionales.

Por otro lado “El Gobierno Nacional debe emprender acciones orientadas a la generación de trabajo en condiciones dignas, a través de la promoción y divulgación de los principios y derechos fundamentales del trabajo y la prevención y reducción de la conflictividad laboral”²⁷. Home HealthCare generará siete (7) empleos directos, lo que mejoraría la tasa de desempleo en el país, que para el 2011 se ubicara alrededor del 11.8%.²⁸, así mismo, es importante mencionar que a medida que la organización se expanda, podrá contribuir generando más empleos directos e indirectos, disminuyendo así la pobreza y mejorando la seguridad nacional.

Flujograma Manejo de desperdicios.²⁹



²⁷ Colombia Documento Conpes 3484. Política nacional para la transformación productiva y la promoción de las micro, pequeñas y medianas empresas: un esfuerzo público-privado. Disponible en: <http://www.dnp.gov.co/PortalWeb/CONPES/ConpesEcon%C3%B3micos/2007.aspx> [consultado el 3 de mayo de 2011]

²⁸Tasa de desempleo en Colombia tiende a aumentar, señala analista. Disponible en: <http://www.caracol.com.co/nota.aspx?id=1431992> [consultado el 3 de mayo de 2011]

²⁹ Residuos hospitalarios. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/cursoreas/e/fulltext/Ponencias-ID52.pdf> [consultado el 3 de mayo de 2011]

INNOVACIÓN Y CREATIVIDAD

La innovación se puede ver como un proceso de cambio orientado y dirigido en forma sistemática y organizada por las personas dentro de las organizaciones, para lograr mejoras significativas en el desempeño de las empresas y para el beneficio general de la sociedad.³⁰

Con base a la anterior, Home HealthCare, será una organización que incursionará en el mercado de una manera diferente, nueva e innovadora. Ya que como se ha venido exponiendo, no se trata de un típico ancianato (centro para personas de la tercera edad), o a una clínica geriátrica, es una organización en la cual el personal se desplazará hacia el lugar de residencia del paciente en este caso personas de la tercera edad y/o con enfermedades en fase terminal, para atenderlo en la comodidad y tranquilidad de su hogar.

Según Ortiz y Nagles la innovación de cada organización podrá variar o ser percibida según su naturaleza, curso estratégico, efecto, objeto, tecnología, origen, escala y gestión³¹.

En este sentido, el factor innovador de Home HealthCare se concentrará en brindar un servicio altamente especializado directamente en el lugar de residencia del adulto mayor (**Curso estratégico, naturaleza, objeto**), es decir, que brindara tanto al paciente como a su familia la comodidad del hogar, evitando así desplazamientos temporales o permanentes a centros de atención geriátrica.

De este modo, los trabajadores de Home HealthCare se desplazarán a través de un medio de transporte particular como se mencionó anteriormente. Las motos adecuadas permitirán a los trabajadores acarrear todos los implementos necesarios para brindar un servicio de calidad, dentro de los cuales se incluyen equipos médicos especializados para cada cliente, como son nebulizadores, tensiómetros, entre otros. (**Naturaleza, debido a la necesidad de un nuevo servicio enfocado a suplir esta necesidad**).

De otro lado, Home HealthCare velará por la continua capacitación de su equipo de trabajo, esto con el objeto de estar actualizados en temas de interés para nuestros clientes. De igual modo, dentro de dicho aspecto se incluirán la adquisición de maquinaria (**fusión y tecnología**) innovadora que esté disponible en el mercado.

³⁰GESTIÓN DE TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN. Disponible en: <http://especiales.universia.net.co/libro-abierto/economia-administracion-contaduria-y-afines/gestion-de-tecnologia-e-innovacion.html> [Consultado el 13 de mayo de 2011]

³¹ Ibíd.

Finalmente, cabe resaltar que la organización permitirá que tanto cliente como trabajadores aporten sus recomendaciones con el fin de estar en constante mejoramiento, esto, a través de un buzón de sugerencias abierto al público. Así pues, Home HealthCare será una organización en constante innovación, que estará abierta a nuevas oportunidades y dispuesta al cambio.

RESUMEN EJECUTIVO

El objetivo principal de Home HealthCare es dotar personal especializado (enfermeras geriátricas) a personas de la tercera edad con discapacidades o enfermedades en fase terminal, dicho servicio será ofrecido a domicilio, es decir, que el personal profesional se desplazará a la residencia de cada cliente con horarios y fechas determinadas. Así mismo, este proyecto va dirigido especialmente a las personas de edad avanzada (adulto mayor) de la ciudad de Bogotá y que pertenezcan a los estratos 4 y 5.

Adicional a esto, la empresa contará con claros factores de diferenciación tales como: Atención personalizada, cuidado permanente, el cual incluye aseo y alimentación del paciente, convenios con hospitales en caso de que el paciente deba ser trasladado de urgencia, servicio de enfermería todos los días si así lo requiere el paciente, recreación, horarios de visita flexibles. En otras palabras, se prestará un servicio especializado en geriatría, gerontología y cuidado del adulto mayor.

Así mismo, según las cifras del DANE para el año 2025 la población de edad avanzada representará el 18.5% del total de la población³². Actualmente Bogotá posee el mayor porcentaje de adultos mayores en el país 14.39%, lo que le permitirá tener a la organización un mayor campo de acción con respecto a las demás ciudades, dicho porcentaje es un componente clave para lograr un crecimiento establecido por la organización.

Adicionalmente el 6.31% de la población colombiana son adultos mayores y de ese porcentaje el 98% (43% hombres y 56% mujeres) no pertenecen o no habitan hogares geriátricos, lo cual indica un alto potencial de mercado, es decir un alto porcentaje de adultos mayores a los cuales se les pueden satisfacer sus necesidades, sin embargo de acuerdo con el indicador de participación en el mercado laboral, que registra la dinámica del empleo, el desempleo y subempleo, las personas adultas mayores entre 60 y 79 años continúan participando en el mercado laboral en cerca del 29.9% de las personas de este grupo de edad, de otro lado, es relevante mencionar que del total de la población adulta que para 2005 equivalía al 6.31% del total de colombianos, el 14.39% pertenecen a la ciudad de Bogotá, esto indica que la mayoría de personas de edad avanzada residen en Bogotá, los cuales se convierten inmediatamente en clientes potenciales.

³² LA TERCERA EDAD EN COLOMBIA. En línea:

<http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/COLOM005.pdf> Pág. 4, [consultado el 18 de agosto de 2010]

Home HealthCare generará siete (7) empleos directos, y (2) dos indirectos lo que mejoraría la tasa de desempleo en el país, que para el 2011 se ubicara alrededor del 11.8%.³³, cabe mencionar que una vez la organización logre la expansión deseada, podrá contribuir generando más empleos directos e indirectos, disminuyendo así la pobreza y mejorando la seguridad nacional.

De igual modo, es importante resaltar que la inversión inicial asciende a un total de \$44.990.000, de los cuales \$4.000.000 serán destinados a equipos de oficina, \$20.000.000 a vehículos, dado que una de las ventajas competitivas será el desplazamiento en motocicletas por parte de las enfermeras para de este modo agilizar el servicio, y por ende la adecuación de dichos vehículos requerirá de \$2.500.000 , de igual manera, los equipos médicos tendrán un costo correspondiente a \$11.490.000 y finalmente se invertirá en publicidad alrededor de \$7.000.000 con el objeto de dar a conocer el servicio.

Así pues, al ser el objetivo general de este plan de negocios realizar un estudio de factibilidad para la creación y montaje de una organización dedicada a dotar de personal especializado (enfermeras geriátricas) a personas de la tercera edad con discapacidades o enfermedades en fase terminal en la ciudad de Bogotá, se puede concluir a partir de toda la información recopilada, obtenida y analizada que la ejecución del proyecto es factible y rentable; la TIR del proyecto asciende a 33%, el VPN es positivo \$4.310.403, las ventas netas alcanzan un valor de \$218.400.00 y la rentabilidad para el inversionista será de 34.6% (promedio de los primeros 5 años de funcionamiento)

³³Tasa de desempleo en Colombia tiende a aumentar, señala analista. Disponible en: <http://www.caracol.com.co/nota.aspx?id=1431992> [consultado el 3 de mayo de 2011]

CONCLUSIONES

A través del desarrollo de este plan de negocio se encontraron oportunidades muy interesantes que al cabo de la realización de todas las partes del montaje del plan tuvieron como consecuencia una idea productiva en lo económico y beneficiosa en lo social.

Después del proceso de investigación de los competidores se llegó a la conclusión que los servicios de atención a la tercera edad que se prestan actualmente se dividen en dos. En primer lugar aquellos que prestan el servicio en hogares geriátricos lo cual reduce el mercado potencial puesto que no todos los adultos mayores en necesidad de atención desean alejarse de sus seres queridos y por lo general deben hacerlo como última opción y segundo aquellas personas que ofrecen sus servicios particulares las cuales en muchos casos no cuentan con los equipos necesarios para monitorear al paciente, así como falta de preparación y elevados costos.

Brindar un acompañamiento y a su vez dotar de personal especializado a personas de la tercera edad y/o con enfermedades terminales con los equipos necesarios para manejar situaciones específicas, es algo que puede contrarrestar las falencias que se encuentran en los otros servicios de atención geriátrica, adicionalmente Home HealthCare podrá llegar a abarcar un mayor porcentaje de población objetivo puesto que el rango de edades potencial aumenta considerablemente año tras año, así como la organización administrativa permite que el personal pueda potencializar su tiempo de servicio y por ende disminuir los costos del servicio.

El análisis financiero permitió proyectar los futuros flujos de caja del proyecto en donde se define que la inversión inicial se recupera a largo plazo, así como una TIR del 33% y un VPN positivo lleva a la conclusión que el proyecto es rentable y factible.

BIBLIOGRAFÍA

- ACUERDO NÚMERO 308 DE 2008. Disponible en <http://www.samuelalcalde.com/images/stories/audio/acuerdo.pdf>
- AGENDA DEL ENVEJECIMIENTO. 2010. Disponible en: http://www.envejecimiento.gov.co/agenda_envejecimiento_col.pdf
- ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE UNIVERSIDADES. 2011. Disponible en: <http://www.ascun.org.co/?idcategoria=2954>
- ASOCIACIÓN INTERDISCIPLINARIA DE GERONTOLOGÍA. 2010. Disponible en: http://www.planeacion.cundinamarca.gov.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/aig%20sociedad%20civil%20y%20envejecimiento_2001.pdf, pg. 3,
- CADENA DE VALOR. 2011. Disponible en línea: <http://glifos.unis.edu.gt/digital/tesis/2004/10959.pdf>
- COLOMBIA DOCUMENTO CONPES 3484. Política nacional para la transformación productiva y la promoción de las micro, pequeñas y medianas empresas: un esfuerzo público-privado. 2010. Disponible en: <http://www.dnp.gov.co/PortalWeb/CONPES/ConpesEcon%C3%B3micos/2007.aspx>
- COLOMBIA FONDO EMPRENDER. Guía del plan de negocios. 2010. Disponible En: <http://www.fondoemprender.com/home.asp>
- CRECE LA MEDICINA PREPAGADA. 2011. Disponible en: <http://www.elespectador.com/impreso/negocios/articulo-244232-crece-medicina-prepagada>
- DANE. 2010. Disponible en: http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=808&Itemid%3D120&Itemid=12
- EL SECTOR DE SERVICIOS EN COLOMBIA: ¿CÚAN OLVIDADO? . 2011. Disponible en línea: http://www.larepublica.com.co/archivos/OPINION/2010-03-01/el-sector-de-servicios-en-colombia--cuan-olvidado-_94474.php
- ENFERMEDAD CRONICA EN EL ADULTO MAYOR. 2010. Disponible en: <http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/V51n1/Universitas%20M%E9dica%20Vol.%2051%20No.%201/Enfermedad%20C%F3nica.%20P%E1g.%2016-28.pdf>
- FUENTES DE FINANCIAMIENTO. 2010. Disponible en línea: http://www.pymesfuturo.com/Fuentes_financiamiento.htm
- GESTIÓN DE TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN. 2010. Disponible en: <http://especiales.universia.net.co/libro-abierto/economia-administracion-contaduria-y-afines/gestion-de-tecnologia-e-innovacion.html>

- INGRESO PER CÁPITA DE LOS COLOMBIANOS. 2011. Disponible en: <http://www.americaeconomia.com/economia-mercados/finanzas/ingreso-capita-de-los-colombianos-suben-us5000>
- LA SAS GANA TERRENO EN COLOMBIA. 2010. Disponible en línea: <http://www.misionpyme.com/cms/content/view/3351/44/>
- LA TERCERA EDAD EN COLOMBIA. 2010. Disponible en: <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/COLOM005.pdf> Pág. 4,
- LA TERCERA EDAD EN COLOMBIA. 2010. En línea: <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/COLOM005.pdf> Pág. 4,
- MEDICINA PREPAGADA. 2010. Disponible en: <http://www.elespectador.com/impreso/negocios/articulo-244232-crece-medicina-prepagada>
- MICHAEL Porter. Competitiveadvantage 1985. 2010. Disponible en Línea: www.palermo.edu/economicas/cbrs/pdf/marketing_servicios.pdf
- OBSERVATORIO SOCIAL, 2010. Disponible en: http://camara.ccb.org.co/documentos/878_2005_8_16_14_28_55_obs_social17.pdf
- RESIDUOS HOSPITALARIOS. 2011. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/cursoreas/e/fulltext/Ponencias-ID52.pdf>
- SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN EN SALUD. 2009. Disponible en: <http://www.sinais.salud.gob.mx/recursoshumanos/index.html>,
- SITUACIÓN ACTUAL DE LA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN COLOMBIA, LEGISLACIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR. 2010. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/20297780/Situacion-Actual-de-La-Persona-Adulta-Mayor-en-Colombia>
- TASA DE DESEMPLEO EN COLOMBIA TIENDE A AUMENTAR. 2011. Disponible en: <http://www.caracol.com.co/nota.aspx?id=1431992>
- VALOR AGREGADO. 2011. Disponible en: <http://www.slideshare.net/consultoriauniversidad/valor-agregado-en-salud-presentation>
- VARELA, Rodrigo. Innovación Empresarial: Arte y ciencia en la creación de empresa. 2 ed. Bogotá: Pearson Education, 2001. 160p.

ANEXOS.

1. INFORMACIÓN DE LA COMPETENCIA:

LA CASA HOGAR NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD:

Datos generales:

Teléfonos: 2712490 - 300 2141515

Dirección: Calle 101 No. 71D – 05

Este centro presta el servicio de enfermería las 24 horas, pero solo cuando el paciente lo requiera.

Precios: los valores oscilan entre \$1.400.000 y \$1.700.000 dependiendo de del servicio que requiera cada paciente, los valores presentados incluyen 5 comidas,

Adicionalmente, se presta el servicio diario por un valor de 40.000 el cual es solo para pacientes completamente funcionales. (Este valor no incluye transporte)

Equipo Humano

El área de servicios de la casa Hogar Nuestra Señora de la Salud cuenta con:

Gerente general: María Esperanza Rivas de Amaya	• Auxiliar de enfermería
Subgerente: Fernando Amaya	• Manipulación de alimentos
Médica general	• Oficios varios
Neurólogo	• Asistente de reemplazos
Fisioterapeuta	• Peluquería
Nutricionista	• Recreación
Terapia respiratoria	• Servicios religiosos
Enfermera Jefe	• Servicio de ambulancia

Áreas Especializadas

Área de enfermería: Al mando de esta área se encuentra la jefe de enfermeras que es la persona encargada del mantenimiento general del hogar, ya que

presta los servicios inmediatos los cuales son cuidado las 24 horas, alimentación y compañía. Además, cuando los directivos se encuentran ausentes, hace las veces de administradora y toma las decisiones que se presenten en esos momentos, siempre y cuando no afecte el desarrollo tradicional de la organización.

Área medicina gerontológica: En esta área se encuentran tres dependencias independientes, que son terapia ocupacional, medicina general y nutrición. El trabajo del médico es realizar una revisión semanal sobre el estado de los pacientes, dependiendo de la situación elabora un diagnóstico y posteriormente un tratamiento médico. En caso de emergencia, el médico asiste a la situación. La terapeuta ocupacional se presenta en el hogar dos veces por semana, atendiendo a cada paciente durante 15 minutos realizándole ejercicios de motricidad, llevando una hoja de control por persona. Finalmente, encontramos en esta área a la nutricionista, quien se encarga de valorar a cada paciente para posteriormente definir los alimentos que se le deben suministrar a cada uno.

Área de servicios especializados: En esta área se encuentran los servicios outsourcing (subcontratación), dentro de los cuales se encuentra servicio religioso, el cual consiste en la celebración de la santa misa. También se encuentra la recreación, en donde se reúnen a realizar diferentes actividades como juegos de mesa, escuchar música, bailan etc. El servicio de peluquería se solicita en el momento que se crea necesario. El servicio de ambulancia se requiere en el momento de alguna emergencia y se llama cuando sea necesario.

Instalaciones:

- 15 habitaciones individuales y compartidas
- 5 baños
- Consultorio médico
- Sala de televisión
- Sala de visitas
- Sala de recreación
- Oratorio
- Comedor principal
- Comedor auxiliar
- Cocina institucional
- Patio de ejercicios al aire libre con barandas, bancas y parasol
- Reserva de agua
- Zona de parqueo

Adicionalmente posee también barandas especiales que ayudan al desplazamiento de los ancianos y barandas de terapia física en el patio trasero en donde los ancianos hacen sus ejercicios matutinos con ayuda de la trapista.

Señalización que indican las vías de evacuación en caso de emergencia las cuales son establecidas por la Secretaria de Salud para que no corran riesgos inadecuados en caso de emergencia.

Barandas en los baños que permiten hacer más fácil el acceso a ellos por parte de los ancianos.

La persona encargada de manipular alimentos debe utilizar los implementos adecuados como los son, gorro, delantal, tapa bocas, y además, mantener un tablero donde se escribe el menú del día.

El hogar Nuestra Señora de la Salud, cuenta con un manual el cual indica que hacer en caso de emergencia.

HOGARES GERIÁTRICOS

Son un conjunto de Hogares identificados con la filosofía de Ayuda, Atención y Cuidado a personas mayores que por las circunstancias de la vida se ven abocados a recibir soporte físico y/o emocional y supervisión de tratamientos médicos para poder así continuar su existencia, manteniendo su nivel y calidad de vida, dentro de un marco de respeto, comodidad y dignidad. San Ángelo, San Lorenzo y Betel son centros de atención al Adulto Mayor, ubicados en zonas residenciales y tranquilas de Bogotá.

Inicio labores en el año de 1995 cuando aún no se había manifestado en la comunidad la necesidad de un trabajo especializado y cuidadoso.

Datos generales:

Hogar San Lorenzo: Calle 110 No.15 -79. Teléfono (571) 6 02 24 78

Precios: 1.600.00 o 2.000.000 dependiendo si el paciente desea baño privado o compartido, estos valores incluyen enfermera las 24 si es requerida, dicho centro no presta el servicio diario o por horas.

Este Hogar es de una sola planta, está ubicado en el barrio San Patricio, con grandes espacios, muy clara e iluminada.

Cuenta además con varios salones y salas para el encuentro del residente con su familia y entre residentes. Amplia zona verde y de jardín.

Tiene capacidad para once personas, número que facilita el poder ofrecer un servicio en lo posible, personalizado.

Las habitaciones son independientes, algunas con baño privado y otras con baño compartido máximo con otro residente.

Hogar San Ángelo: Calle 135 A No10 B - 26 Teléfono: 6 26 38 70

Precios: manejan precios desde 1.600.000 a 2.600.000, dependiendo de los servicios y comodidades que desee el paciente, tal como el centro anterior no prestan el servicio diario o por horas.

San Ángelo es un Hogar situado en un sector central y residencial - barrio Lisboa. Igual que San Lorenzo, sus amplias instalaciones son en una sola planta para permitir movilidad al residente.

Cuenta con once habitaciones, algunas con baño privado. El Hogar se caracteriza porque todas sus residentes son mujeres.

Hogar Betel: Calle 110 No.15-25 Teléfono: 214 36 87

Precios: los valores oscilan entre \$1.400.000 y \$1.700.000 dependiendo de del servicio que requiera cada paciente, los valores presentados incluyen 5 comidas,

Adicionalmente, se presta el servicio diario por un valor de 40.000 el cual es solo para pacientes completamente funcionales. (Este valor no incluye transporte)

Ubicado muy cerca del Hogar San Lorenzo, tiene capacidad para diez residentes, cuenta con una segunda planta donde hay tres habitaciones para residentes funcionales y las otras siete habitaciones ubicadas en la primera planta.

Igualmente cuenta con jardín interior y espacios para encuentros del residente con la familia.

En este Hogar hay igual número de hombres y mujeres

Requisitos de ingreso:

- Estar afiliado a un plan de salud EPS o prepagada.
- Tener afiliación a un servicio de Emergencias.
- Traer valoración médica, nutricional reciente y resumen e historia clínica.
- Contar con el apoyo y compromiso de la familia en cuanto a atención al residente.

Servicios:

Enfermería: cuenta con un equipo de enfermería debidamente entrenado en el manejo del Adulto Mayor. Este trabajo es de gran exigencia, responsabilidad, humanidad, pro actividad y ética.

Terapia ocupacional: Por ser la vejez un proceso de disminución de las funciones físicas y mentales, se importante la estimulación a partir de ejercicios y trabajos guiados en el espacio de Terapia Ocupacional: Juegos de mesa, juegos y ejercicios de palabra, asociados al sostenimiento de la memoria y funciones cognitivas, actividades de socialización, entre otros. Una vejez activa.

Musicoterapia: es una actividad que produce excelentes resultados a nivel de la expresión emocional, socialización y finalmente un efecto espiritual tranquilizador y de armonía interior, que nos hace prestarle especial atención.

Asesoría psicológica: Dado que la dirección de los Hogares está a cargo de dos profesionales en Psicología Clínica, se ofrece esta experiencia para asesoría y orientación a la familia, especialmente en momentos difíciles como el ingreso del Adulto al Hogar así como su partida, cuando se da este momento.

Alimentación: se busca que la alimentación sea de excelente calidad en su preparación, puesto que el gusto por los alimentos es algo que se mantiene a pesar la edad. A su vez esta alimentación es balanceada y sigue las indicaciones que indique la nutricionista en el momento de ingreso.

EL ALMENDRAL

Su principal objetivo es el de satisfacer de manera integral las necesidades de vivienda para las personas de la tercera edad, desarrollaron, bajo la supervisión del SteinGerontologicalInstitute de los Estados Unidos, el primer proyecto arquitectónico de su género en Colombia: EL ALMENDRAL. Un edificio que combina el concepto de la arquitectura moderna con la privacidad del hogar, en una completa infraestructura de servicios para atender todas las necesidades físicas, emocionales y sociales de las personas de edad avanzada.

Dicho edificio se ubicada en la calle 146 no. 7F-73 (arriba de la avenida 9a.) y cuenta con 5 pisos de habitaciones amplias, bien iluminadas y con baño privado, además de 1 piso con salas, comedor, salón para ejercicios y misas.

Servicios: 45 suites con baño privado, teléfono, servicio a las habitaciones, restaurante, dietas balanceadas, lavandería, salón de televisión, salón reservado para eventos particulares, salón de terapia, capilla, enfermería, salones de descanso, actividades recreativas programadas y amplias áreas sociales que darán a los habitantes de EL ALMENDRAL las comodidades de un hotel de cinco estrellas.

Las habitaciones son completamente individuales de 24 metros cada una, tienen un precio establecido de \$3.200.000 mensual.

NUEVO SERVICIO (DAY CARE)

El Almendral les ofrece su nuevo servicio para personas particulares. El servicio incluye:

Dos refrigerios y un almuerzo delicioso y balanceado.

Terapia ocupacional dirigida:

Ejercicios de mantenimiento físico diario de 11:00 PM a 12:00 PM.

Terapia Recreativa de 3:30 PM a 5:00 PM.

Lunes: Película

Martes: Dinámicas de estimulación mental

Miércoles: Tertulia

Jueves: Lotería

Viernes: Bingo

Servicio de Apoyo de enfermería durante su placentera estadía:

Administración de medicamentos

Toma de signos vitales

Sala de estar, TV. y sofás confortables para descansar.

REQUISITOS PARA INGRESAR:

Contar con alguna EPS.

Ser Independiente en: Desplazamiento, Alimentación e Higiene.

Ausencia de problema psiquiátrico

Horario: 10:00 AM a 5:00 PM

Valor: \$ 40.000 día

El Hogar Dona Tere:

Datos generales:

Colombia - Bogotá

Cr. 61 Bis 99-46

Teléfono(s): 4548955, 2539628

Precios: Una habitación con baño individual tiene un valor de \$1.400.000 mensuales, y con baño compartido \$1.200.000. Se hace importante resaltar que este centro no presta el servicio diario o por horas

Se ha dedicado a la prestación de servicios en forma integral y personalizada, cuenta con un capital humano profesional de altas calidades, especializado en Gerontología, efectuando un seguimiento permanente a las historias clínicas con el fin de realizar los tratamientos especiales requeridos.

Disponen de: Médicos; fisioterapeuta; enfermeras 24 horas; quienes se desempeñan con una gran atención y esmero brindándole a las personas mayores una mejor calidad de vida, acorde a las necesidades individuales y particulares según cada caso en un ambiente de cordialidad y alegría, permanentemente bajo las directrices de su Directora y Propietaria.

Instalaciones: su principal objetivo es brindar a las personas mayores el confort y la comodidad que requiere un estado físico limitado, dadas las condiciones personales ya sea por edad, salud u otra circunstancia alterna similar, que exijan una estadía agradable, con espacios amplios y adecuados tanto para sus desplazamientos como para el desarrollo de las actividades recreativas grupales e individuales cuyo dinamismo así lo requiera, además, cuenta con diferentes áreas sociales tales como: salas; salón de T.V.; comedores (cinco alimentos diarios); enfermería; estilista, cuando lo requieran; rampa de acceso al 2º piso; amplios corredores; patio protegido al aire libre para tomar el sol y área de descanso; orientación espiritual, misas, confesión y comunión; música ambiental en todos los pisos, T.V. Cable e Internet.

Los principales servicios que presta El Hogar De Doña Tere con respecto a la salud son: Médicos especializados las 24 horas, valoraciones y controles permanentes, seguimiento del historial clínico, tratamientos médicos especiales, fisioterapeuta, ambulancia prepagada, nutricionista y dietas individuales.

Adicionalmente presta servicios alternos tales como: recreación grupal e individual, musicoterapia, televisión por cable, teléfono, internet.

Así mismo, al igual que la mayoría de la competencia mencionada en este análisis, este hogar posee habitaciones privadas con baño, alimentación 5 veces al día, guías y servicios espirituales, lavandería diaria y estilistas (opcional)

ENFERMERAS PARTICULARES

Es importante resaltar que las enfermeras particulares aunque no tengan un alto grado de especialización para el cuidado del adulto mayor son competencia directa, ya que pueden prestar un servicio de acompañamiento y asesoría médica a personas discapacitadas por un periodo de tiempo mayor al

contemplado por nuestra organización a unos precios accesibles para cualquier persona.

De acuerdo con la investigación una enfermera particular, en promedio puede cobrar entre \$55.000 y \$75.000 turno. (Cada turno equivale a 12 horas). Lo anterior deja en evidencia el alto costo en el que puede incurrir una persona promedio al adquirir un servicio de este tipo.

Adicionalmente, la familia deberá pagar por todos aquellos artículos necesarios para el cuidado de su ser querido, tales como pañales, artículos de aseo, medicamentos, etc.

2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

TÉCNICA

Para el desarrollo del presente estudio de mercado, se diseñó un formato de encuesta auto dirigido a personas de estratos 4 y 5 en la ciudad de Bogotá. Para dar cumplimiento a la técnica, se dispuso llenar una encuesta online a través del portal Web: <http://surveyconsole.com>.

El propósito de haber diseñado la encuesta auto dirigida (online) partió de la facilidad de obtener la información primaria con un menor costo. De igual forma, permitió disponer de un software que procesa los datos automáticamente, disminuyendo a un mínimo el posible error humano en la tabulación de la información.

Muestra: 370 personas.

$$n = \frac{Z^2 p q}{E^2}$$

Dónde:

n es el tamaño de la muestra;

Z es el nivel de confianza;

p es la variabilidad positiva;

q es la variabilidad negativa;

E es la precisión o error.

Con el fin de elaborar el diagnóstico acerca del mercado objetivo, se realizaron 100 encuestas de las 370 que sugeridas, esto, ya que el proyecto a desarrollar es estrictamente académico y lo que se busca es una tendencia en el mercado.

Para la consecución de la información, se establecieron los siguientes procedimientos:

1. realización de encuestas a personas de estratos 4 y 5.
2. Diligenciamiento de las encuestas por parte de los encargados.
3. Tabulación de las encuestas: el portal contó con un software el cual tabuló la información de forma automática. (por iniciativa propia se re tabularon las gráficas)

ENCUESTA PARA LA INVESTIGACIÓN DE MERCADOS

El objeto de esta encuesta es determinar el nivel de aceptación de una empresa especializada en dotar de personal especializado (enfermeras geriátricas) a personas de la tercera edad con discapacidades o enfermedades en fase terminal pertenecientes a estratos 4 y5 de la ciudad de Bogotá.

Instrucciones:

- Por favor marque con una equis [X] la respuesta que desea seleccionar.

1. ¿Actualmente su familia cuenta con personas de la tercera edad?

Si

No

2. ¿En qué rango de edad se encuentra esta persona?

65-70

71-80

80-90

91 en adelante

3. ¿Dicha persona tiene algún tipo de enfermedad o discapacidad?

Sí.

No.

4. En caso de padecer alguna enfermedad o discapacidad, esta se relaciona con:

Sistema nervioso.

Sistema respiratorio.

Piel.

Movimiento de las extremidades. (Piernas, brazos, manos)

Columna vertebral.

Otra_____.

5. ¿Dicha enfermedad o discapacidad le impide constantemente efectuar labores en su vida diaria, al punto de no poderlas realizar?

Si.

No.

6. ¿Dónde reside dicha persona?

Centro especializado en el cuidado del adulto mayor.

Hogar .

7. ¿Quién está a cargo del cuidado del adulto mayor?

Enfermera de Centro especializado en el cuidado del adulto mayor.

Hijos.

Conyugue.

Familiar cercano.

Enfermera particular.

8. ¿Está usted de acuerdo con el servicio que prestan los centros para adultos mayores?

Si

No

9. ¿Tiene usted conocimiento de algún centro especializado en el cuidado del adulto mayor?

Si

No

10. ¿Estaría interesado en contratar a una empresa que suministra personal especializado que le ofrece un servicio de atención y cuidado de su ser querido, con todo el respaldo institucional necesario?

Si

No

11. ¿Le interesaría que su ser querido, este caso el paciente fuera atendido directamente en el lugar de residencia?

Si

No

12. en caso de haber contestado positivamente la anterior pregunta, ¿Qué esperarías del personal que atenderá a su ser querido?

13. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por una visita de aproximadamente dos horas, dentro de las cuales su ser querido será aseado, organizado, manejado y asistido medicamente por personal capacitado?

30-50 mil

51-80 mil

81-100 mil

14. ¿Con qué frecuencia contrataría el servicio ya mencionado?

Diario.

2 veces por semana.

3 veces por semanas.

Una vez por semana.

RESULTADOS OBTENIDOS

1. ¿Actualmente su familia cuenta con personas de la tercera edad?

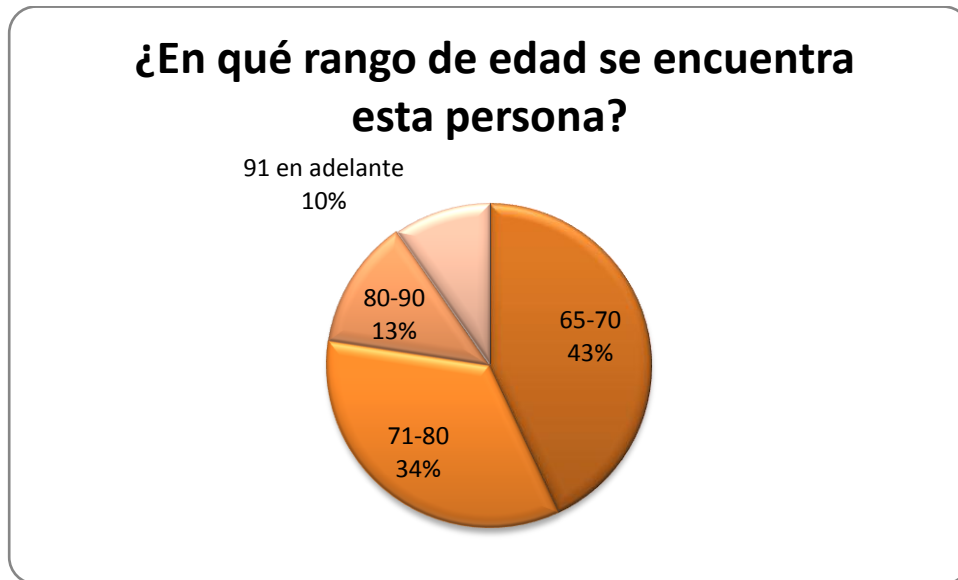
Si	93
No	7



Del total de las personas encuestadas, el 93% cuentan actualmente con personas de la tercera edad en su núcleo familiar, lo que deja en evidencia el segmento de mercado al que se puede llegar.

2. ¿En qué rango de edad se encuentra esta persona?

65-70	40
71-80	32
80-90	12
91 en adelante	9



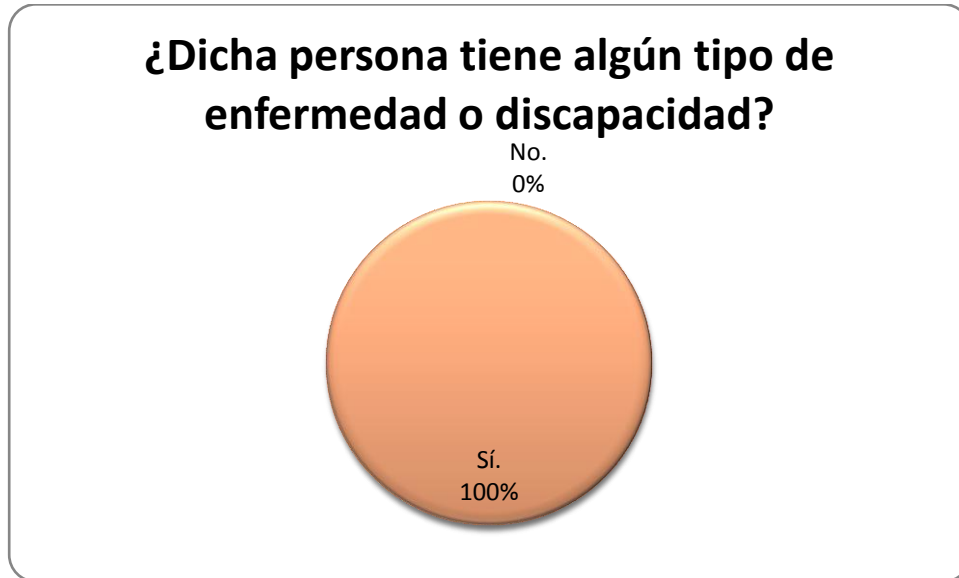
El propósito de esta pregunta era establecer rangos de edades, con el propósito de identificar el tipo de personas a tratar y las posibles enfermedades que dicha persona podría desarrollar por la edad en que se encuentra.

El 34% de las personas se encuentran en el rango de 71-80 años, lo cual se traduce a que son personas funcionales, por lo tanto las enfermeras no tendrán mucho desgaste con este tipo de pacientes.

El 23% son personas con edades avanzadas, lo cual hará que el tiempo de visita sea mayor con respecto a los pacientes regulares, es pertinente mencionar que para este tipo de pacientes las enfermeras tendrá tanto equipos como capacitaciones especiales, enriqueciendo el servicio prestado.

3. ¿Dicha persona tiene algún tipo de enfermedad o discapacidad?

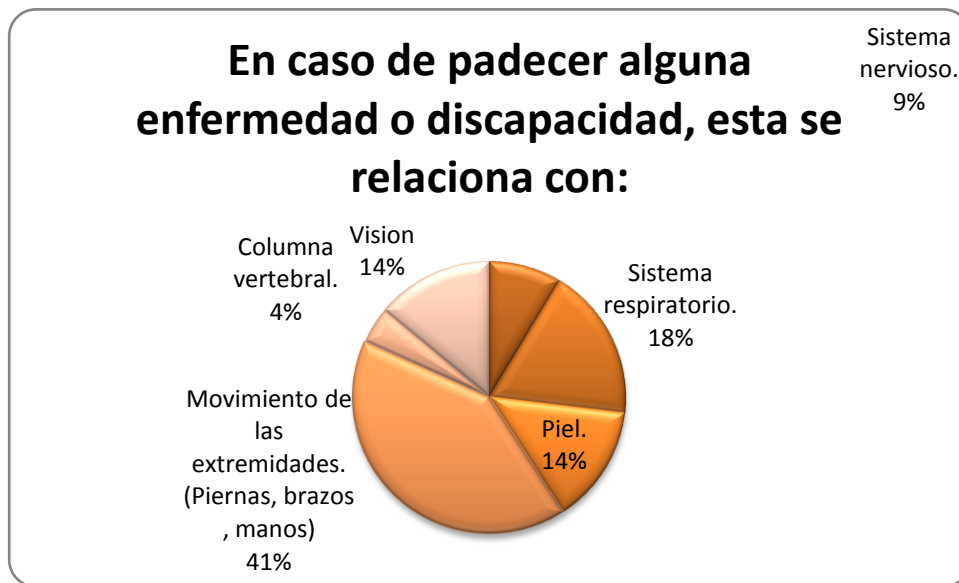
Sí.	93
No.	-



Se aprecia que el 100% de las personas encuestadas tienen algún tipo de incapacidad o enfermedad, lo que refleja que son muchas las personas que podrían adquirir el servicio de acompañamiento de enfermeras geriátricas. (es importante mencionar que no todas estas personas necesitan de una persona para valerse, ya que las discapacidades o enfermedades que poseen no son de gravedad)

4. En caso de padecer alguna enfermedad o discapacidad, esta se relaciona con:

Sistema nervioso.	8
Sistema respiratorio.	17
Piel.	13
Movimiento de las extremidades. (Piernas, brazos, manos)	38
Columna vertebral.	4
Visión	13

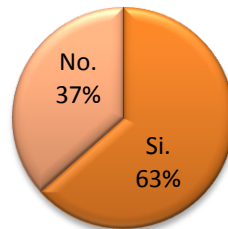


Como se puede apreciar, más del 70% de las personas encuestadas tienen familiares con enfermedades o discapacidades relacionadas con la movilidad, piel y el sistema respiratorio, información importante, ya que la organización Home Health Care enfocara su capital humano a tratar este tipo de padecimientos.

5. ¿Dicha enfermedad o discapacidad le impide constantemente efectuar labores en su vida diaria, al punto de no poderlas realizar?

Si.	59
No.	34

¿Dicha enfermedad o discapacidad le impide constantemente efectuar labores en su vida diaria, al punto de no poderlas realizar?



Como se aprecia en la gráfica, el 63% debido a su padecimiento no puede realizar labores o actividades cotidianas, lo cual deja en evidencia el amplio mercado al que puede llegar la organización, por medio de buenas estrategias de mercadeo.

6. ¿Dónde reside dicha persona?

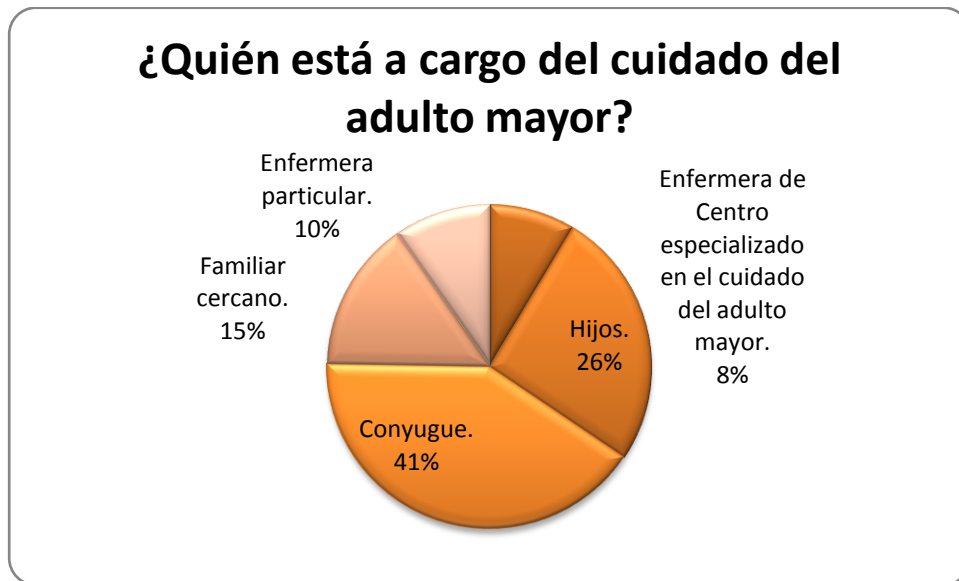
Centro especializado en el cuidado del adulto mayor.	8
Hogar	85



Con el fin de identificar que tan concurridos son los hogares para ancianos se estableció esta pregunta. El resultado es evidente, solo el 9% de las personas se encuentran en logares para el cuidado de personas mayores.

7. ¿Quién está a cargo del cuidado del adulto mayor?

Enfermera de Centro especializado en el cuidado del adulto mayor.	8
Hijos.	24
Conyugue.	38
Familiar cercano.	14
Enfermera particular.	9



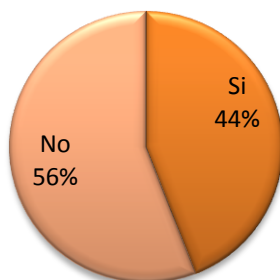
El 82% de los adultos mayores se encuentran al cuidado de sus familiares o personas cercanas, lo cual deja en evidencia un alto porcentaje de personas a las cuales se les podría vender el servicio.

El 18% restante son un segmento de personas que a futuro y con buenas estrategias, podrían llegar a adquirir nuestros servicios. (Acompañamiento geriátrico)

8. ¿Está usted de acuerdo con el servicio que prestan los centros para adultos mayores?

Si	41
No	52

¿Está usted de acuerdo con el servicio que prestan los centros para adultos mayores?



La grafica anterior muestra que un 56% de las personas no están de acuerdo con los servicios que prestan los lugares dedicados al cuidado del anciano o adulto mayor, mientras que el 44% lo están, lo anterior es el resultado de la tradición que sugiere que los adultos van a estar mejor en sitios como ancianatos y por la carencia de tiempo para cuidar de ellos.

9. ¿Tiene usted conocimiento de algún centro especializado en el cuidado del adulto mayor?

Si	88
No	5

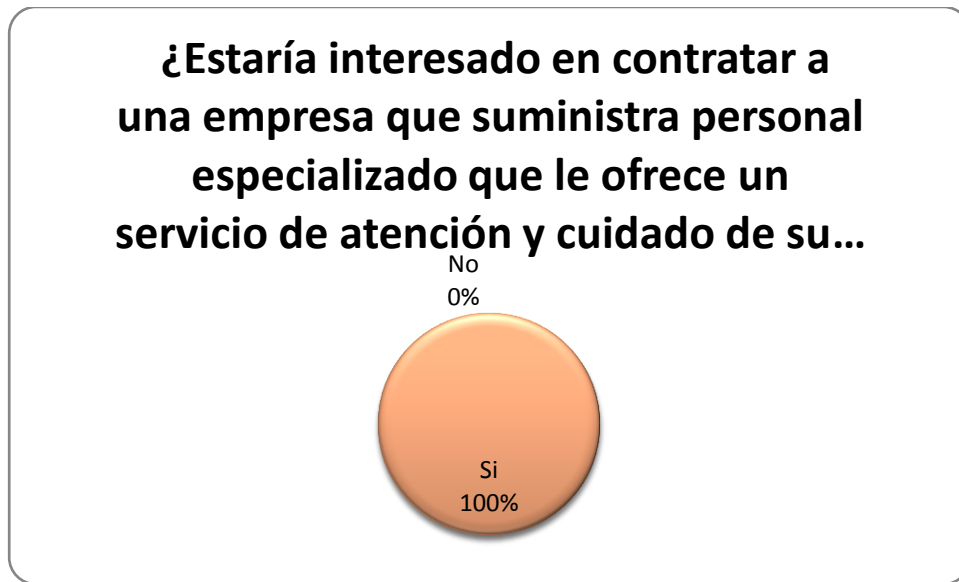


El 95% de las personas encuestadas tienen conocimiento de centros especializados para el cuidado del anciano, pero muy posiblemente por los altos precios, sus seres queridos permanecen en el hogar.

Es por esto que la organización se enfocara en prestar un servicio con las mismas características pero con unos costos menores, llamando así la atención de nuevos clientes.

10. ¿Estaría interesado en contratar a una empresa que suministra personal especializado que le ofrece un servicio de atención y cuidado de su ser querido, con todo el respaldo institucional necesario?

Si	93
No	0



El 100% de las personas encuestadas estarían interesados en adquirir un servicio como este, ya que consideran que los ancianatos o centros similares hacen que los lasos familiares se deterioren con el tiempo.

11. ¿Le interesaría que su ser querido, este caso el paciente fuera atendido directamente en el lugar de residencia?

Si	86
No	7



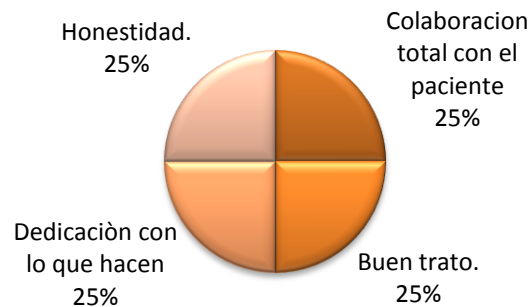
El 92% de las personas les parece interesante que las enfermeras geriátricas se desplacen al lugar de residencia del anciano, mientras que el 8% piensan lo contrario.

El 8% son personas que prefieren que sus seres queridos permanezcan en sitios como ancianatos.

12. En caso de haber contestado positivamente la anterior pregunta, ¿Qué esperaba del personal que atenderá a su ser querido?

Colaboración total con el paciente	25
Buen trato.	25
Dedicación con lo que hacen	25
Honestidad.	25

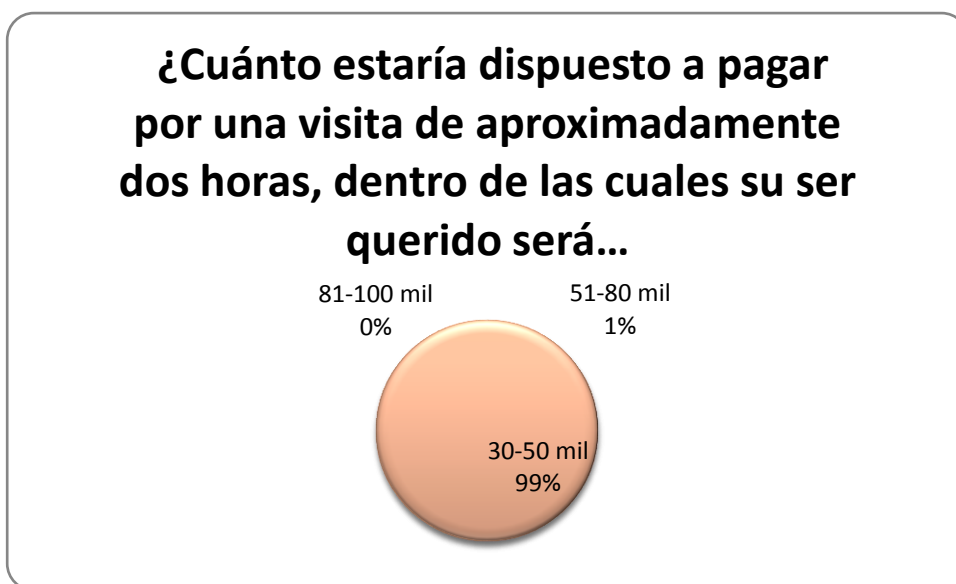
En caso de haber contestado positivamente la anterior pregunta, ¿Qué esperaba del personal que atenderá a su ser...



El propósito de esta pregunta era conocer la opinión de los usuarios finales, los resultados obtenidos fueron: tener garantías en el servicio prestado (honestidad), dedicación en el horario de trabajo, buen trato al paciente (respeto) y colaboración total con el paciente.

13. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por una visita de aproximadamente dos horas, dentro de las cuales su ser querido será aseado, organizado, manejado y asistido medicamente por personal capacitado?

30-50 mil	92
51-80 mil	1
81-100 mil	0

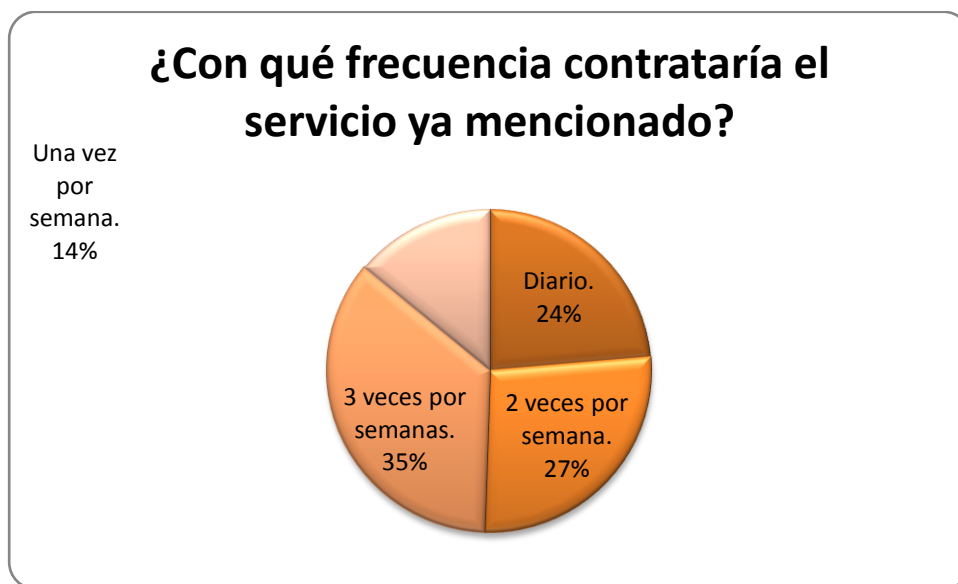


El propósito de esta pregunta, era encontrar un rango de precios con los cuales los posibles clientes se sintieran a gusto y que a su vez pudieran cubrir los costos y gastos de la organización.

Los resultados arrojados fueron: El 99% estarían dispuesto a pagar un valor entre 30.000 y 50.000 pesos y tan solo 1% están dispuestos a pagar un valor entre 51.000 y 80.000.

14. ¿Con qué frecuencia contrataría el servicio ya mencionado?

Diario.	22
2 veces por semana.	25
3 veces por semanas.	33
Una vez por semana.	13



Se aprecia que el 24% de las personas encuestadas, tomarían el servicio diariamente y el 62% estaría interesado en tomar los servicios por los menos 2 o 3 veces por semana, una vez más se evidencia el claro mercado que puede llegar a tener la organización.

3. DESCRIPCION DEL ANALISIS DOFA

DEBILIDADES:

Altos Costos: Debido a que el negocio ofrecerá servicios con valor agregado, los costos de Home Health Care serán altos en comparación con otros competidores, esto puede ser una debilidad, pero al mismo tiempo permite tener un status, y generar en la mente de los clientes reconocimiento y fidelidad con el servicio que se está prestando.

Las inversiones aunque no son muy grandes en comparación con otros negocios, se pueden apreciar como una debilidad, debido a que las que la organización tendrá que hacerlas completamente antes de empezar su funcionamiento y no como en otros negocios en los cuales las inversiones se hacen periódicamente. Es importante mencionar que las inversiones de Home Health Care serán los instrumentos médicos, fundamentales para el buen trato del paciente en este caso el adulto mayor y la adecuación de las motos para el transporte de las enfermeras y sus destinos.

Por otro lado, Los horarios muertos hacen referencia a los días de semana, donde los clientes por diferentes razones o actividades no pueden acceder al servicio, para este tipo de días la organización contara con un mínimo de personal disminuyendo los costos, aunque de igual manera este aspecto seguirá siendo una debilidad debido a que es muy difícil convertir estos horarios en momentos productivos para la organización.

Por último, la inversión inicial es muy alta, y la recuperación de esta con lleva tiempo: El proyecto de negocio está conformado inicialmente por el equipamiento completo de cinco enfermeras, además de la adquisición de las motos y su respectiva adecuación. En este punto es pertinente mencionar que se tendrá que manejar un inventario de aquellos elementos de uso diario de las enfermeras como lo son los guantes, pañales e implementos de aseo personal.

FORTALEZAS:

El talento humano es considerado una de las principales fortalezas por el tipo de servicio a prestar, el principal objetivo es destacarse en la calidad y eficiencia a la hora de realizar las visitas.

Las enfermeras no solo estarán capacitadas para el manejo de los pacientes (adultos mayores), sino también para complementar el servicio con actividades adicionales como terapias ocasionales si el paciente lo requiere (movimiento de extremidades), aseo y alimentación convirtiéndose este último en una ventaja competitiva para la organización.

El servicio no solo se basará en la atención del paciente en su lugar de residencia, ya que contará además con salidas si el paciente lo desea a lugares de su interés, como a museos, musicales, parques, cine, entre otros.

El convenio de descuento con todas aquellas personas que pertenezcan o tengan una afiliación vigente con una EPS, será de vital importancia, ya que permitirá la vinculación de nuevas personas al servicio y ayudará a que la empresa haga fusiones o alianzas estratégicas con las EPS, mejorando el posicionamiento y recordación de la marca en el mercado.

Otra de las fortalezas del negocio, es la de no desvincular al paciente de su núcleo familiar, como suele pasar cuando los mismos familiares deciden internar a la persona (anciano) en centros especializados como ancianatos y centros geriátricos. A diferencia, se ofrecerá el servicio de acompañamiento directamente en el lugar de residencia, aumentando así la participación de los familiares en el proceso de recuperación de su ser querido.

AMENAZAS:

No existe evidencia clara de negocios que presten este tipo de servicio, pero es claro que por tradición de la población las personas desean internar a sus seres queridos en centros especializados como ancianatos, transformándose en una amenaza para la organización.

De otro lado, los altos precios pueden hacer que algunos clientes potenciales no quieran conocer el servicio, pero con seguridad que luego de haberlo probado no querrán cambiarlo, ya que los servicios que se ofrecerán serán innovadores y los mejores en su tipo. En este aspecto cabe mencionar que por el tipo de servicio a prestar se podría incurrir en la guerra de precios con la competencia directa e indirecta, ya que como se sabe el comportamiento del mercado es impredecible y hay algunas personas que no están interesadas en servicios con este tipo de aspectos diferenciadores y que se conforman con un servicio generalizado.

OPORTUNIDADES:

Es un negocio innovador, debido a no existe evidencia clara de organizaciones que presten el mismo servicio. Además se quiere hacer todo con los mejores materiales y al mejor calidad (talento humano) haciendo que el cliente en este caso los familiares y el anciano se identifiquen y recomienden la marca de la organización.

La expansión jugara un papel fundamental a largo plazo, dependiendo de la acogida y rentabilidad que tenga el mismo, de esta manera se podrá expandir hacia otras localidades y a diferentes ciudades del país. Al ser este un servicio relacionado directamente con la salud, las EPS serán una posible opción para aumentar la participación en el mercado (fusiones y alianzas estratégicas), evitando así entrar en competencia directa con este tipo de compañías.

El mercado objetivo es amplio, ya que cifras reveladas por el DANE en los últimos años dicen que el 14.39% de la población de Bogotá son adultos mayores, cifras que tienen tendencia a crecer con el paso de los años, esto nos muestra un claro segmento de mercado que puede ser atacado con excelentes factores de diferenciación, como lo que tendrá la organización.

4. ESCENARIO PESIMISTA.

Para la elaboración del escenario pesimista se tuvo en cuenta los siguientes factores:

- La inversión inicial del proyecto es la misma del escenario realista.
- Tanto el número de enfermeras como los días de trabajo son los mismos.
- A diferencia del escenario realista, las enfermeras solo harán 3 visitas al día y no 4 como se había planteado en un comienzo.

ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS					
CONCEPTO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
VENTAS	151,200,000	173,880,000	199,962,000	223,957,440	264,269,779
COSTO MATERIA PRIMA	0	0	0	0	0
COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN	16,632,000	19,126,800	21,995,820	24,635,318	29,069,676
MANO DE OBRA	80,855,000	83,361,505	86,195,796	89,471,236	92,334,316
TOTAL COSTO DE VENTAS	97,487,000	102,488,305	108,191,616	114,106,555	121,403,992
UTILIDAD BRUTA	53,713,000	71,391,695	91,770,384	109,850,885	142,865,787
SALARIOS DE ADMINISTRACIÓN	41,605,000	42,894,755	44,353,177	46,038,597	47,511,832
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN	41,420,000	42,704,022	44,155,960	45,833,887	47,300,572
AMORTIZACIÓN DEL DIFERIDO	8,097,559	9,792,916	11,843,223	14,322,795	17,321,507
TOTAL GASTOS OPERACIONALES	91,122,559	95,391,693	100,352,359	106,195,280	112,133,912
UTILIDAD OPERACIONAL	-37,409,559	-23,999,998	-8,581,975	3,655,605	30,731,876
INTERESES CRÉDITO	11,226,968	9,531,612	7,481,304	5,559,311	2,003,021
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	-48,636,527	-33,531,609	-16,063,280	-1,903,706	28,728,855
IMPUESTO DE RENTA	-16,536,419	-11,400,747	-5,461,515	-647,260	9,767,811
UTILIDAD NETA	-32,100,108	-22,130,862	-10,601,765	-1,256,446	18,961,045

Los estados de pérdidas y ganancias proyectados dan una aproximación al movimiento del proceso de servicio que ofrece el negocio, tomando como base el proceso de generación de ingresos para así generar las utilidades que se verán reflejadas luego en los balances en el área del patrimonio de la empresa.

Para este caso se puede observar que las ventas alcanzadas y proyectadas no están generando los suficientes ingresos para cubrir los gastos de la organización, se recomienda evaluar las estrategias de ventas con el fin de lograr mayor participación en el mercado, llevando a la organización a generar mayores ingresos.

En el caso de los costos y gastos la mano de obra juega un papel importante ya que al plantearse la idea de un servicio prestado por personal altamente calificado es necesario que se vea reflejado en la remuneración del personal, así como los gastos de administración en donde se incluyen los gastos de mantenimiento y operación de los vehículos, de esta manera el personal puede dedicarse a prestar el servicio para el cual ha sido contratado y dejando como labor administrativa los procesos de mantenimiento de equipos y vehículos de transporte.

Es importante mencionar que los costos y gastos mencionados anteriormente, no podrán variar ya que afectarían directamente el servicio (valor percibido por el usuario final, que para este caso con las personas de la tercera edad), por lo tanto, la organización deberá buscar nuevas formas de generar mayor efectivo, (evaluar su enfoque y estrategias) ya que los primeros tres años no tendrán utilidad operacional.

FLUJO DE CAJA

CONCEPTO	AÑO	0	1	2	3	4	5
Ingreso por ventas			151,200,000	173,880,000	199,962,000	223,957,440	264,269,779
Valor de salvamento							
Costo materias primas				0	0	0	0
Costo mano de obra directa			80,855,000	83,361,505	86,195,796	89,471,236	92,334,316
Costos indirectos fabricación			16,632,000	19,126,800	21,995,820	24,635,318	29,069,676
Gastos de administración			83,025,000	85,598,777	88,509,136	91,872,484	94,812,405
Gastos de ventas							
Gastos de distribución							
Gastos financieros			11,226,968	9,531,612	7,481,304	5,559,311	2,003,021
Depreciaciones y amortizaciones			6,982,333	6,982,333	6,982,333	5,649,000	5,649,000
Valor en libros							5,745,000
Utilidad antes de impuestos			-47,521,301	-30,721,027	-11,202,390	6,770,089	34,656,362
Impuesto de renta (34%)			0	0	0	2,335,681	11,956,445
UTILIDAD NETA			-47,521,301	-30,721,027	-11,202,390	4,434,409	22,699,917
Depreciaciones y amortizaciones			6,982,333	6,982,333	6,982,333	5,649,000	5,649,000
Valor en libros							5,745,000
Abono a préstamos			8,097,559	9,792,916	11,843,223	16,985,971	17,321,507
Inversión en activos fijos		49,480,000					35,960,764
Inversión en activos nominales		7,000,000					
Inversión en capital de trabajo		16,388,001					
Préstamos		61,378,000					7,000,000
FLUJOS DE CAJA NETOS		-61,378,000	-48,636,527	-33,531,609	-16,063,280	-6,902,562	-12,188,354

Como se puede apreciar en el flujo de caja, la organización no es lo suficientemente efectiva como para generar ingresos que permitan su funcionamiento, para este escenario lo más pertinente es no continuar con el negocio.

Es importante mencionar que los flujos de efectivo tienen una tendencia positiva, pero siguen siendo poco atractivos para los inversionistas, que por lo menos esperan una tasa interna de retorno del 30% y que para este caso es negativa debido a los flujos negativos de la organización.

BALANCE GENERAL

BALANCE GENERAL	año 0	año 1	año 2	año 3	año 4	año 5
activos						
activo corriente						
caja y bancos	16,388,001	-14,132,278	-33,930,125	-4,015,259	29,961,615	70,523,322
total activo corriente	16,388,001	-14,132,278	-33,930,125	-4,015,259	29,961,615	70,523,322
equipo	11,490,000	11,400,000	10,251,000	9,102,000	7,953,000	6,804,000
gastos diferidos y operativos	33,500,000	33,500,000	26,266,667	19,033,333	13,133,333	22,839,482
depreciación acumulada		8,382,333	8,382,333	8,382,333	8,382,333	8,382,333
total activos fijos	44,990,000	36,517,667	28,135,334	19,753,000	12,704,000	21,261,149
total activos	61,378,001	22,385,389	-5,794,792	15,737,741	42,665,615	91,784,471
Cuentas por pagar						
imporrenta por pagar		3,798,301	18,592,965	19,000,064	28,165,876	29,238,372
laborales por pagar (ces. e int)		11280000	11,629,680	12,025,089	12,482,043	12,881,468
Obligaciones financieras						
total pasivo corriente		15,078,301	30,222,645	31,025,153	40,647,919	42,119,840
pasivo largo plazo	61,378,001	55,943,616	46,150,700	34,307,477	19,984,682	22,839,482
total pasivo	61,378,001	71,021,917	76,373,345	65,332,630	60,632,601	64,959,322
Patrimonio						
Utilidad del ejercicio		-48,636,527	-33,531,609	-16,063,280	-1,903,706	28,728,855
Utilidad retenida ejercicios anteriores			-48,636,527	-33,531,609	-16,063,280	-1,903,706
total patrimonio		-48,636,527	-82,168,137	-49,594,889	-17,966,986	26,825,150
total pasivo mas patrimonio	61,378,001	22,385,389	-5,794,792	15,737,741	42,665,615	91,784,471

El balance general intenta proyectar para los próximos 5 años la relación activos, pasivos y patrimonio para este proyecto, en donde se puede observar en el año 0 la total participación de pasivos debido a ser un proyecto financiado por líneas de emprendimiento, sin embargo se aprecia que la organización solo generara utilidades hasta el año 5, lo cual pone en peligro la viabilidad del proyecto, ya que ante los ojos del inversionista no es rentable ni conveniente esperar 5 años para recibir dividendos.

Para el caso de los pasivos se puede notar una rápida amortización del financiamiento inicial y nuevas generaciones de créditos con motivo de remodelar el parque vehicular de la empresa como parte crítica de la operación. Este tipo de movimientos financieros no sólo benefician a una estructura de inversión estable sino que también acarrear beneficios en el lado impositivo.

En este escenario, la organización deberá contemplar la opción de aumentar los plazos de los créditos, ya que como se mencionó anteriormente las utilidades generadas no permitirían su pago.