



Universidad del
Rosario

Escuela de Administración
Graduate School of Business (Rosario GSB)

Maestría en Administración en Salud (MAS)

PROPUESTA DE MODELO DE NEGOCIO DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN LA
CIUDAD DE IBAGUE

Presentado por:

HOVER FERNANDO SALAZAR MORALES

Bogotá, D.C. 15 de Marzo de 2021



**Universidad del
Rosario**

Escuela de Administración
Graduate School of Business (Rosario GSB)

Maestría en Administración en Salud (MAS)

**PROPUESTA DE MODELO DE NEGOCIO DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN LA
CIUDAD DE IBAGUE**

Presentado por:

HOVER FERNANDO SALAZAR MORALES

Bajo la dirección de: **ALEXANDER COTTE POVEDA**

Bogotá, D.C. 15 de Marzo de 2021

Tabla de contenido

Dedicatoria	6
Declaración de originalidad y autonomía.....	7
Declaración de exoneración de responsabilidad	8
Lista de figuras	9
Lista de tablas.....	10
Abreviaturas	11
Glosario	12
Resumen ejecutivo	13
Abstract	14
Palabras clave.....	15
1. Descripción general del proyecto	12
1.1. Antecedentes	12
1.1.1. Misión y visión	14
1.1.2. Metas y objetivos	15
1.1.3. Mercado objetivo	15
1.1.4. Descripción de la industria o el sector	16
1.1.5. Fortalezas y competencias básicas.....	17
1.1.6. Licencias o permisos.....	18
3.1.1. Forma jurídica.....	19
2. Validación de la oportunidad.....	21
2.1. Aspectos básicos de la validación de la oportunidad	21
2.2. Principales hallazgos o <i>insights</i>	26
3 Construcción y validación del mínimo producto viable (MVP).....	28
3.1. Aspectos básicos de la validación del mercado	28
4 Producto o Servicio	29
4.3. Beneficios del producto.....	32
4.4. Servicio posventa	33
5 Plan de mercadeo.....	34
5.1. Entorno económico del emprendimiento	34
5.2. Tipo de clientes del producto	38

5.3. Competencia.....	41
5.4. Análisis competitivo.....	42
5.5. Planeación estratégica	45
5.6. Estrategia de mercado	53
5.6.1. Estrategia de precio	53
5.6.2. Estrategia de distribución	54
5.6.3. Canales de distribución.....	54
5.6.4. Promoción.....	55
5.6.5. Publicidad	55
5.6.6. Presupuesto promocional.....	56
5.6.7. Pronóstico de ventas	57
6 Plan de operaciones	58
6.1. Producción.....	58
6.2. Localización	61
6.3. Costos	61
6.4. Entorno legal	64
6.5. Personal	66
6.5.1. Políticas de evaluación	72
6.6. Inventarios	74
6.7. Proveedores	75
7 Gestión y organización	77
8 Gastos de inicio y capitalización (si aplica)	80
9 Plan financiero.....	81
10 Riesgos y supuestos críticos.....	82
10.1. Riesgos y supuestos.....	82
10.2. Estrategia de salida	84
11 Beneficios a la comunidad.....	85
Referencias bibliográficas.....	88

Agradecimientos

Agradecer a todo mi núcleo familiar, amistades cercanas, profesores de la maestría y al tutor de este trabajo por rodearme y llevar a cabo esta tesis.

Dedicatoria

Dedico este trabajo a la memoria de la señora María Santos Morales Beltrán mi madre que desde algún lugar me está protegiendo e iluminando en el camino de este logro, un paso más tanto académico como profesional.

Declaración de originalidad y autonomía

Declaro bajo la gravedad del juramento, que he escrito el presente Proyecto Aplicado Empresarial (PAE), en la modalidad de proyecto de emprendimiento (plan de negocio) por mi propia cuenta y que, por lo tanto, su contenido es original.

Declaro que he indicado clara y precisamente todas las fuentes directas e indirectas de información y que este PAE no ha sido entregado a ninguna otra institución con fines de calificación o publicación.

HOVER FERNANDO SALAZAR MORALES

Firmado en Bogotá, D.C. el 15 de Marzo de 2021

Declaración de exoneración de responsabilidad

Declaro que la responsabilidad intelectual del presente trabajo es exclusivamente de su autor.
La Universidad del Rosario no se hace responsable de contenidos, opiniones o ideologías expresadas total o parcialmente en él.

HOVER FERNANDO SALAZAR MORALES

Firmado en Bogotá, D.C. el 15 de Marzo de 2021

Lista de figuras

Figura. 1 MODEL CANVAS DIMPNA IPS SAS.

Figura. 1.1 Actividades claves

Figura. 1.2 Estructuras de costos

Figura. 1.3 Relación con clientes

Figura. 1.4 Propuesta de valor

Figura. 1.5 Segmento del mercado

Figura. 1.6 Canales

Figura. 1.7 Recursos claves

Figura. 1.6 Fuente de ingresos

Figura. 2 Esquema de PAPSIVI.

Figura. 3 Flujograma de atención del paciente en la IPS.

Figura. 4 Tasa de crecimiento natural y mortalidad, Tolima 2005-2017.

Figura. 5 Morbilidad salud mental. Departamento del Tolima, 2009-2018.

Figura.6 Cascada de pacientes con alteración mental.

Figura. 7 Indicadores de pobreza (NBI) departamento del Tolima, 2005.

Figura. 8 Matriz DOFA.

Figura. 9 Análisis DOFA número dos.

Figura. 10 Análisis PESTLE.

Figura. 11 Análisis de causa - incidencia.

Figura. 12 Análisis de Pareto.

Figura. 13 Tabla de tarifas de servicio de la competencia.

Figura. 14 Organigrama.

Lista de tablas

Tabla No.1 Población víctima de desplazamiento por edad quinquenal y sexo Tolima, 2019.

Tabla No.2. Tipo de cliente y modelo de negocio.

Tabla No. 3 Elementos de la personalidad del cliente recurrente.

Tabla No 4 Personalidad del cliente, pensando.

Tabla No. 5 Personalidad del cliente, sintiendo.

Tabla No. 6 Personalidad del cliente, haciendo.

Tabla No. 7 Personalidad del cliente, andando.

Tabla No. 8 Situación de la personalidad de clientes actuales.

Tabla No. 9 Matriz de Porter.

Tabla No. 10 Identificación de prioridades en salud del departamento del Tolima 2017.

Tabla No. 11 Servicios habilitados de la institución prestadoras de salud en el departamento del Tolima, 2018.

Tabla No. 12 Costos de única vez.

Tabla No. 13 Costo mensual promedio.

Tabla No. 14 Proyección de ventas del primer año de funcionamiento.

Tabla No. 15 Presupuesto inicial.

Tabla No.16 Matriz de proyección del talento humano.

Tabla No.17 Tarifas de insumos.

Tabla 18 Tipo y precio de inventario (insumos médicos)

Tabla No. 19 Competencias distintivas.

Tabla No.20 Matriz de personal.

Tabla No. 21 Proyección de gastos de inicio.

Tabla No. 22 Mapa de riesgos por escenarios.

Tabla No. 23 Análisis de indicadores financieros de la competencia.

Abreviaturas

PAPSIVI: Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas

B2B: Business to business

B2C: Business to customer

B2G: Business to government

RUV: Registro único de víctimas del conflicto armado

Glosario

PAPSIVI: Plan de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado

B2B: Negocio a negocio

B2C: Negocio – cliente

B2G: Negocio con el gobierno

RUV: Registro único de víctimas de conflicto armado

Ente territorial: Institución de salud del estado donde se define las políticas de salud público a nivel local, municipal o departamental.

MPSP: Ministerios de la protección social y salud

Atención psicosocial con enfoque integral.

Resumen ejecutivo

Nombre del emprendimiento	DIMPNA IPS S.A.S.
Información básica del proyecto	<p>Modelo de negocio con enfoque en el modelo de PAPSIVI con sus estrategias de atención psicosocial a la población víctima del conflicto armado, dar a la cobertura a los 47 municipios del departamento del Tolima de este con sus respectivo seguimiento y evaluación de los resultados adheridos a los lineamientos propuestos desde del MPSP, en Febrero del 2021, Realizar el modelo de negocio B2G: ejecutar, evaluar y aumentar la cobertura del modelo PAPSIVI inicialmente en el departamento del Tolima, garantizando la calidad y el mejoramiento continuo, adicionalmente ofertar modelo de atención a trastorno mentales con seguimiento tecnológico y también un programa de rehabilitación a farmacodependencia con proceso productivos complementario.</p>
Oportunidad de mercado	<p>El mercado es entre 170. 000 y 371.000 víctimas solo en el departamento del Tolima. La población víctima del conflicto armado sigue creciendo, pero a una menor después del acuerdo de paz en el año 2015, la participación debería ser del 100%, ya que la cobertura es del 93% del total de lugares donde hay presencia de víctimas del conflicto armado, con presupuestos fragmentados entre el ente territorial y MPSP. Además del aumento en una 395 % en la consulta asociados a la salud mental y a la falta de programas de rehabilitación con impacto social.</p>
Costo total previsto del emprendimiento	Primer año: \$ 3.633.678.000
Financiamiento	Inicialmente capital semilla, créditos bancarios, ronda de inversionistas. Luego con el margen neto del negocio.

Abstract

Name of the venture

DIMPNA IPS S.A.S.

Basic project information

Business model focused on the PAPSIVI model with its psychosocial care strategies for the population victim of the armed conflict, providing coverage to the 47 municipalities of the Tolima department of this with their respective monitoring and evaluation of the results adhering to the proposed guidelines

From the MPSP, in February 2021, Carry out the B2G business model: execute, evaluate and increase the coverage of the PAPSIVI model initially in the department of Tolima, guaranteeing quality and continuous improvement, additionally offering a model of care for mental disorders with technological monitoring and also a drug dependence rehabilitation program with a complementary production process.

Market opportunity

The market is between 170,000 and 371,000 victims only in the department of Tolima. The population victim of the armed conflict continues to grow, but to a smaller one after the peace agreement in 2015, participation should be 100%, since the coverage is 93% of the total places where there are victims of the conflict armed, with fragmented budgets between the territorial entity and MPSP. In addition to the 395% increase in consultations associated with mental health and the lack of rehabilitation programs with social impact.

Total expected cost of the venture

First year: \$ 3,633,678,000

Financing

Initially seed capital, bank loans, round of investors. Then with the net margin of the business.

Palabras clave

Palabras clave: Comportamiento de salud, Seguro de salud, público y privado, Análisis de los mercados sanitarios, salud y desigualdad, Salud y desarrollo económico, Política gubernamental •
Salud pública

1. Descripción general del proyecto

1.1. Antecedentes

Este proyecto aplicado empresarial tiene como objetivo proporcionar una oferta de atención en salud a la población víctima del conflicto armado, que se ajuste al modelo propuesto por el estado conocido con el nombre de PAPSIVI (Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado)(MINISTERIO DE LA SALUD Y PROTECCION SOCIAL, 2017). A partir del año 2016, posterior a la firma del proceso de Paz entre el Estado colombiano y la guerrilla de las FARC (Fuerzas Armadas Revolucionaria de Colombia), se reforzaron las iniciativas para la asistencia sanitaria de la población relacionada con el conflicto. Dentro de este contexto, el Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas está aportando con estrategias para la rehabilitación y reparación integral de las víctimas del conflicto armado en el país (EL CONGRESO DE LA REPUBLICA, 2011).

Por otro lado, a pesar del número de actores del conflicto armado, en la ciudad de Ibagué no existe una institución diferente al ente territorial o ministerio de protección social que tenga en su portafolio este servicio. Se estima que en el Tolima hay más de 170.000 personas víctimas de conflicto armado (Oficina de población vulnerable, Gobernación del Tolima), pero por el Registro Único de Víctimas (RUV) es de 371.000 (Gobernación del Tolima, 2019), la totalidad de la población presenta problemas de salud mental (MINISTERIO DE LA SALUD Y PROTECCION SOCIAL, 2017) en donde las víctimas del conflicto armado presenta problemas temporales o definitivas; secuelas bio-psico-sociales dado al hecho de la vulneración de los derechos fundamentales, también de los derechos humanos y por último del derecho internacional

humanitario, debido a más de 60 años de conflicto interno, y que este daño puede ser individual, familiar y colectivo, también incluyendo a las minorías étnicas, en donde el estado tiene entre todos las funciones, la de reparar, y está a su vez integrada con las otras políticas nacionales del postconflicto, la estrategias de este modelo de atención abarca, toda la afectación psicosocial y biológica tanto individual, familiar como colectivo, articulado con el sistema de seguridad social en salud, apoyado en los entes territoriales e instituciones nacionales, mostrando todo lo anterior denota la prioritaria necesidad de ofertar un servicio integral orientado al cumplimiento del PAPSIVI. Ante este escenario surge la necesidad de crear una IPS (Institución Prestadora de servicios en salud) con enfoque en salud mental, que estructure esta atención hacia la población objetivo; institución que garantice una atención con calidad, centrado en el paciente y su entorno con necesidades ya determinadas.

Para Mayo del año 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social dio a conocer la evaluación de resultados del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado (PAPSIVI).

Según el jefe de la Oficina de Promoción Social, Oscar Javier Siza, “al iniciar 2014, la cobertura del aseguramiento en salud de la población víctima ascendía a 74%; al finalizar 2018 la misma cobertura ascendió a 93%. Lo anterior representa un incremento significativo en temas de salud para las víctimas”.

Así mismo, destacó que cerca de 469 mil víctimas, entre 2013 y 2018 cumplieron los objetivos planeados dentro de las sesiones de atención psicosocial, “con percepciones de recuperación y valoraciones de rehabilitación altas que en una escala de 1 a 10 presentan resultados mayores a los 8 puntos”.

De otra parte, es importante indicar que, aunque el PAPSIVI ha logrado cumplir con sus objetivos en salud, cabe anotar, es necesario que el Gobierno Nacional siga fortaleciendo su cobertura de atención psicosocial, especialmente en zonas rurales de difícil acceso.

En conclusión, se hace entonces necesario implementar estrategias más específicas para hacerles seguimiento continuo a la atención integral en salud por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a las víctimas del conflicto armado, cuya atención se debe hacer en el marco del protocolo de atención diseñado por el programa.

Siguiendo este lineamiento en el cuidado de salud mental hay varias cosas que anotar: 1) Con la ley 1616 del 2013 se inicia un nuevo comienzo con la ley de salud mental determinando así una prioridad la atención como política de salud pública (EL CONGRESO DE COLOMBIA, 2013), 2) Para este año surge la política inversión en salud mental para el próximo cuatrienio en el CONPES 3992 (CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL et al., 2020) más de 1 billón de pesos en esta área de la salud establecido en cuatro objetivos de intervenciones, para asegurar la atención de la población con diagnóstico de enfermedad mental tanto en el nivel básico como complementario, 3) Aumento en la cobertura de salud para víctimas del conflicto armado (DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD Social, 2014).

1.1.1. Misión y visión

Misión

Ser una institución de servicios de salud, enfocada en la atención de la salud mental de forma integral a la población víctimas del conflicto armada, enfermedad mental y farmacodependencia, con talento humano idóneo para garantizar el cumplimiento de altos estándares de calidad y seguridad en la atención, humanismo, usando conocimientos técnicos científicos de avanzada, con responsabilidad social.

1.1.1.1. Visión

Para el año 2025 será la institución de salud mental más relevante de la región, con un modelo de atención consolidado hacia: víctimas del conflicto armado, enfermedad mental y farmacodependencia

1.1.2. Metas y objetivos

Metas:

1. Formular un modelo de negocio y que sea presentado a un sistema de capital semilla de emprendimiento en el segundo semestre del año 2021 y conseguir el 50% del capital.
2. Iniciar con el emprendimiento tradicional complementado con el uso de la tecnología y a su vez consolidarse para pasar al empresariado, en el primer año estará en funcionamiento el área de consulta especializada y 10 camas de hospitalización, también ya estará prototipo al 100% la plataforma digital de seguimiento.
3. Crear una IPS donde el modelo de atención sea innovador y satisfaga las necesidades del 100% de la población con potencial y con alguna alteración en su estado de salud mental, víctimas del conflicto armado y farmacodependencia de la región para el año 2022.

Localización:

En la ciudad de Ibagué

1.1.3. Mercado objetivo

A continuación, el mercado objetivo está inmerso por un lado en el sistema de seguridad social en salud, los clientes son: las aseguradoras con la población afiliada en cualquiera de los dos regímenes (subsidiado y contributivo), los administradores de los fondos de los recursos del

régimen de excepción para población del sector de magisterio y para Fuerzas militares, y por otro lado los pacientes pago de forma particular. Los entes territoriales y el ministerio de la protección social en cuanto al manejo del programa PASIVI y a población registrada en la base de datos de víctimas del conflicto armado.

Mercado son: B2G con el modelo PAPSIVI: víctimas del conflicto armado (RUV)

B2C: Modelo de atención farmacodependencia con soporte productivo (particular)

B2B: Entidades promotoras de salud (EPS) de ambos regímenes, régimen especial (Magisterio, FFMM, Ecopetrol), (paciente con enfermedad mental crónica, crónica agudizada y agudizada, incluyendo también farmacodependencia)

1.1.4. Descripción de la industria o el sector

Sector salud: Es un entorno productivo donde se ofertan servicio orientado a maximizar el mayor bienestar posible a la población. El sector incluye Entidades Promotoras de Salud (EPS) como asegurador, Usuarios (pacientes), Instituciones Prestadores de servicio de salud (IPS), Laboratorios Farmacéuticos, Entes territoriales y Superintendencia de Salud este último como vigía del sistema de seguridad social, instituciones de régimen de excepción (FFMM, Magisterio, Ecopetrol). Otro segmento son los planes complementarios y la medicina prepagada. El Estado es el regulador del sector y es también un cliente potencial para la compra de servicios de salud para una determinada población.

En el Tolima el 70% de la población pertenece al régimen subsidiado, el 28% al régimen contributivo y el 2% a régimen especial, cuenta con 3 Instituciones Prestadores de Salud habilitadas en internación para trastorno mental, 0,6 camas por cada 100 mil habitantes solo para salud mental, cuando la meta debe ser 1 cama por cada 100 mil habitantes, la competencia no es

muy sólida ya que no se evidencia programa de seguimiento a esta población de forma innovadora, el índice de consumidores de psicoactivos es de: 1% cocaína y del 4 % Marihuana.

1.1.5. Fortalezas y competencias básicas

La salud mental ha sido un área de la medicina compleja, puesto que las conductas y comportamiento de los seres humanos son altamente influenciados por el entorno, además desde el aspecto biológico; genéticamente hay predisposición a padecer de una enfermedad mental, y en el desarrollo de las comunidades aparecieron conflictos armados que han hecho que existan alteración en las conductas y los comportamientos de los seres humanos tanto individual como colectivo, somos una sociedad que evoluciona rápidamente, que está en constante cambio, pero que esto a su vez ha hecho mella en la salud mental de todos. De acuerdo con actualización de la guía metodológica del Observatorio de Salud Mental en Colombia (2017) en Colombia se observó un aumento en la carga de enfermedad mental en los ciudadanos, con repercusiones importantes en la salud pública, problemas tales como: suicidio, farmacodependencia, el estrés postraumático debido a la violencia, entre otra enfermedades crónicas con episodios agudos cada día más frecuentes, los números muestran que dos de cada 100 colombianos sufren de trastorno afectivo bipolar, que el 80% de la población ha sufrido algún síntoma de depresión (MINISTERIO DE LA SALUD Y PROTECCION SOCIAL, 2017b). En el estudio de salud mental del año 2019 se demostraron las siguientes cifras: la resiliencia está en el 36% con un marco de referencia del 50%, en Afrontamiento se observa que solo 2 ítems se encuentran por encima del 50%. Estos son: % de personas que les preocupa poco lo que las personas piensen de ellas (57%) y % de personas que cuando se les plantea un problema intentan buscar posibles soluciones (56%), En el indicador Control y autoeficacia, los 3 indicadores, % de personas que son capaz de controlarse cuando experimenta emociones negativas, % de personas que son capaz de controlarse cuando tiene

pensamientos negativos y % de personas que son capaces de mantener un buen autocontrol en las situaciones conflictivas de la vida, se encuentran, todas por debajo del 50%, en el indicador de Violencia en la comunidad incluyendo el conflicto armado los ítems evaluado están por encima del 50% (GOBERNACIÓN DEL TOLIMA, 2019).

El emprendimiento tiene componente social se va a enfocar inicialmente en la atención de víctimas de conflicto armado que se encuentran en el RUV, desafortunadamente Colombia es un país con un conflicto armado que supera los 50 años. Luego de la firma del tratado de Paz con la guerrilla de las FARC, el estado en los últimos años estableció para esta población una atención integral de carácter reparatorio de ahí que surja el modelo PAPSIVI el cual se quiere adoptar en esta organización e implementarla ajustado a los lineamientos del Ministerio de la Protección social para prestarle estos servicios al estado como cliente, ya que la cobertura en el departamento del Tolima es de 10 municipios, incluyendo la capital Ibagué, quedarían por cubrir 37 municipios (80%), además que los presupuestos son limitados (Oficina de población vulnerable, Gobernación del Tolima), así las víctimas del conflicto armado serán los mayores beneficiados.

Por otra parte, en la región no hay quien se haya enfocado en esa atención de forma integral, se atiende de forma parcial por parte del ente territorial, así el impacto es menor y más difícil de medir, así la última cifra del mes de Mayo del 2020 por parte del MSPS diga que está en el 93% de cobertura, se asocia más a la atención indirecta que integral, puesto que una víctima del conflicto armado debe pasar por varias instituciones para que sea atendido de forma integral los cerca de 371.000 afectados en el Tolima. (MINISTERIO DE LA SALUD Y PROTECCION SOCIAL, 2017b).

1.1.6. Licencias o permisos

1. Cumplir con los estándares de habilitación dada por la resolución 3100 del 2019.

Capacidad técnica científica

Capacidad administrativa

Suficiencia patrimonial

Además de los requerimientos mínimos de los 7 estándares: Talento humano, infraestructura, dotación y mantenimiento, medicamentos y dispositivos medico quirúrgicos, procesos prioritarios, historia clínica e interdependencia.

Adicional a eso tener contratado un operador de manejo de residuos hospitalarios, PAMEC (plan de auditoria de mejora continua).

2. Realizar la capacitación al talento humano del modelo PAPSIVI por parte del ministerio de protección social y salud.
3. Ubicar un área donde se pueda desarrollar modos productivos agrícolas a la periferia de la ciudad.

Verifica con el plan de Ordenamiento territorial (POT) del municipio de Ibagué, cumplir los requisitos para el uso de suelo: de forma agropecuaria.

3.1.1. Forma jurídica

Sociedad de acciones simplificadas S.A.S. algunas de las ventajas son estas:

- Los empresarios pueden fijar las reglas que van a regir el funcionamiento de la sociedad. Es posible, por ejemplo, contar con estatutos flexibles que se adapten a las condiciones y a los requerimientos de cada empresario.
- La creación de la empresa es más fácil. Una S.A.S. se puede crear mediante documento privado, lo cual le ahorra a la empresa tiempo y dinero. ·La responsabilidad de sus socios se limita a sus aportes. La empresa puede beneficiarse de la limitación de la responsabilidad de sus socios, sin tener que tener la pesada estructura de una sociedad anónima.

- Las acciones pueden ser de distintas clases y series. Pueden ser acciones ordinarias, acciones con dividendo preferencial y sin derecho a voto, acciones con voto múltiple, acciones privilegiadas, acciones con dividendo fijo o acciones de pago. Es importante aclarar que las acciones de las S.A.S. no pueden negociarse en bolsa.
- No se requiere establecer una duración determinada. La empresa reduce costos, ya que no tiene que hacer reformas estatutarias cada vez que el término de duración societaria esté próximo a caducar. El objeto social puede ser indeterminado. Las personas que vayan a contratar con la S.A.S., no tienen que consultar e interpretar detalladamente la lista de actividades que la conforman para ver si las entidades tienen la capacidad para desarrollar determinada transacción.
- El pago de capital puede diferirse hasta por dos años. Esto da a los socios recursos para obtener el capital necesario para el pago de las acciones. La sociedad puede establecer libremente las condiciones en que se realice el pago.
- Por regla general no exige revisor fiscal. La S.A.S. solo estará obligada a tener revisor fiscal cuando los activos brutos a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior, sean o excedan el equivalente a tres mil salarios mínimos.
- Mayor flexibilidad en la regulación de los derechos patrimoniales. Existe la posibilidad de pactar un mayor poder de voto en los estatutos sociales o de prohibir la negociación de acciones por un plazo de hasta 10 años.
- Mayor facilidad en la operación y administración. Los accionistas pueden renunciar a su derecho a ser convocados a una reunión de socios o reunirse por fuera del domicilio social. La S.A.S. no estará obligada a tener junta directiva, salvo previsión estatutaria en contrario. Si no se estipula la creación de una junta directiva, la totalidad de las funciones de

administración y representación legal le corresponderán al representante legal designado por la asamblea.

- El trámite de liquidación es más ágil. No se requiere adelantar el trámite de aprobación de inventario ante la Superintendencia de Sociedades. empresario.

Diferenciar entre el patrimonio individual de los socios con el de la empresa, también desarrollar todas las actividades que el emprendimiento quiere dentro de un mismo tipo societario o razón social (Prestar servicios de salud y generar productos agrícolas así fomentar la economía circular). Constituir los estatutos en donde se incluya el capital autorizado para dar suficiencia financiera, capital suscrito con cuánto dinero inicio y capital pagado sobre el 50 % de lo que voy a pagar.

Aportes van a hacer de los socios inversionistas y en dinero.

Establecer acta o estatuto de constitución societaria.

Se contratará el talento humano inicialmente por contrato de prestación de servicio mientras se logra el punto de equilibrio y se puede construir una planta de recursos humanos para brindar estabilidad laboral y de paso compromiso con la organización.

Por otro lado, la idea del emprendimiento es acceder a beneficio impositivo tanto por la atención a víctimas del conflicto armado como por la responsabilidad social de la atención de farmacodependientes.

2. Validación de la oportunidad

2.1. Aspectos básicos de la validación de la oportunidad

Para validar la oportunidad de negocio se utilizó el Método Canvas. Los resultados se muestran en la figura 1 indicando los siguientes aspectos:

Figura. 1

MODEL CANVAS DIMPNA IPS SAS (Osterwalder et al., 2015)

Figura. 1.1

Asociaciones claves

ASOCIACIONES CLAVES	
Instituciones de educación media y superior	
Sector del retail	
Instituciones prestadoras de servicios de salud con urgencias pero sin unidad de salud mental	
Unidad de víctimas de conflicto armado	
Competidores	Clinica Los Remansos Hospital especializado granja integral Hospital Federcio Lleras Acosta E.S.E. IPS Las Americas Fundaciones u ONGs que traten a farmacodependientes
Joint venture	Retail
Proveedores	Insumos y dispositivos medicos Insumos agronomicos Distribución - ventas de productos agricolas

Elaboro: *Fuente propia*

Las asociaciones claves que se estableceran son: con el sector Educación, retail, el ministerio de salud y los proveedores tanto de insumos médicos como agronómicos.

Figura. 1.2 Estructuras de costos

ESTRUCTURA DE COSTOS	
Marketing digital	Capacitación con el SENA
Talento humano	
Impuestos	
Servicios públicos	
Canon de arrendamiento	
Insumos o dispositivos médicos	
medicamentos	
Insumos agronómicos	
Tiquet de peajes	
Mantenimiento de vehículos	
Mantenimiento de infraestructura física	
Licencia de software	
Licencia de domino de internet y aplicación móvil	

Elaboro: *Fuente propia*

La estructura de costos esta centrada en el talento humano, insumos medicos, agronomicos y gastos de operación, por último se hara énfasis también en costo de marketing digital.

Figura. 1.3

Relación con clientes

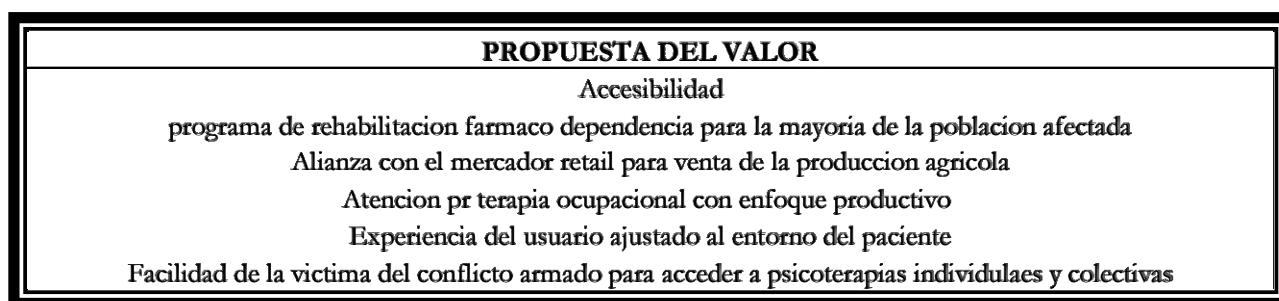


Elaboro: *Fuente propia*

Es una interdependencia con el consumidor que es singular: alteracion mental o victimas del conflicto armado, atra ves de lideres sociales, con el talento humano especializado y por ultimo estas relaciones seran cercanas y efectivas.

Figura. 1.4

Propuesta de valor



Elaboro: *Fuente propia*

La propuesta de valor es llevar la atención psicosocial a cada municipio del departamento del Tolima de acuerdo con el PAPSIVI con un equipo multidisciplinar, además de modelo de atención

en el paciente con alteración mental centrado en el usuario y su entorno y por último el manejo del ocio de forma productiva para el adicto a las sustancias psicoactivas.

Figura. 1.5

Segmento del mercado

SEGMENTO DEL MERCADO	
Bussines to goverment	Ente territorial, Minslaud
Bussines to customer	Particulares - Modelo de atencion farmacodependencia
Bussines to bussines	Contrato con aseguradoras

Elaboro: *Fuente propia*

El segmento del mercado son tres: con el gobierno nacional o regional para el tema del PAPSIVI, a cliente de forma particular para el programa de rehabilitación de consumo de sustancia psicoactivas, y por último negocio - negocio con las aseguradoras para la atención integral del paciente con alteración mental.

Figura. 1.6

Canales

CANALES
Equipo comercial y mercadeo
Pagina web
Aplicacion movil
Redes sociales y Ads
Tipo de contratacion diferencial
Seguimeto cercano a trave de la apliacion movil
Tarifas dada por la elsticidad del mercado
Unidades moviles en las areas
Unidad mental diseñado con licencia edge
Area de rehabilitacion con areas verdes - productivas
Seguimiento telefonicos
Interaccion con lideres comunales
Lideres de areas de Aseguradores.

Elaboro: *Fuente propia*

A través del área de mercadeo, por la página web, aplicación móvil, redes sociales y sus advisory y de forma presencial, como lo describe la figura No. , como se muestra en la figura 1.6

Figura. 1.7

Recursos claves

RECURSOS CLAVES	
Cuatro unidades móviles de atención para la salud mental Sede campestre incluyendo una área de huerta Unidad mental y administrativa	
Talento humano	Psiquiatría, psicología, trabajadores sociales, enfermería, terapia ocupacional, agrónomo, ingeniero biomédico, demás personal administrativo
Capital semilla por inversores, crédito con el sector financiero	
Certificación en atención del modelo PAPSIVI, entrenamiento en rehabilitación de farmacodependiente	
Historia electrónica, página web, redes sociales, aplicación móvil	

Elaboro: Fuente propia

Los recursos claves son: Talento humano, los móviles, la aplicación móvil, la infraestructura y dotación de la unidad y el espacio para la huerta, además del capital semilla por los inversores como el apalancamiento financiero, certificaciones de PAPSIVI al personal asistencial, sistemas de información robustos.

Figura. 1.8

Fuente de ingresos

FUENTES DE INGRESOS	
Ventas	Individuo que ingresa la programa de rehabilitación de farmacodependencia Producción agrícola Licitación gubernamental en el manejo del modelo PAPSIVI Servicios de salud mental a aseguradoras

Fuente: creación propia

La fuente de ingresos son las ventas que se dividen en tres: El ingreso por la licitación del modelo PAPSIVI en el departamento del Tolima, el pagos de las facturas radicadas a las aseguradoras y el pago en modo particular del programa de rehabilitación de consumo psicoactivo complementado por la venta de los productos de la huerta al sector retail.

2.2. Principales hallazgos o *insights*

1. Se evidencia que la tendencia de intensidad de uso de los servicios de salud mental va en aumento de forma considerable en el ámbito ambulatorio en una desde el año 2009 al 2019, y aun profundizado con la actual pandemia COVID - 19, (Ministerio de salud, 2013).
2. Por otro lado, el conflicto armado no ha cesado definitivamente lo cual exigirá la continuidad en la atención a las víctimas, esto quiere decir que en el futuro esta población seguirá requiriendo la reparación psicosocial.
3. Por último, el consumo de agente psicoactivos sigue latente con tendencia al aumento en la sociedad, con prevalencia en lo adulto jóvenes y adolescentes, sin importar estratos socioeconómicos, y mientras no exista por parte del estado programa efectivos de prevención y rehabilitación de esta problemática, abra que ofrecer programa de alguna forma co - financiada (Huerta – economía circular). (Ministerio de salud, 2013).
 - La conclusión central del estudio tiene que ver con el aumento del consumo global de drogas ilícitas (marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis o heroína), en comparación con el estudio realizado en 2008. La prevalencia de vida pasó de 8.8% en el 2008 a 12.2% en el 2013, aumentando algo más de tres puntos porcentuales. También aumentó el reporte de uso en el último año (de 2.6% a 3.6%).

- La marihuana continúa siendo la droga ilícita de mayor consumo en el país. De hecho, el incremento en el grupo de drogas ilícitas se explica por el aumento en el uso de marihuana. Mientras el 7.9% de la población declaró haber usado marihuana alguna vez en la vida en el estudio del 2008, un 11.5% declaró lo mismo el 2013, señalando un aumento de casi cuatro puntos porcentuales. Respecto del uso en el último año, la prevalencia aumentó significativamente a nivel nacional de un 2.1% en el 2008 a un 3.3% en el 2013.
- Se observa un incremento significativo a nivel nacional en el uso de cocaína alguna vez en la vida que pasó de 2.5% en 2008 a 3.2% en 2013. El uso reciente (último año) se mantiene estable a nivel nacional en 0.7%, lo que implica que, aunque la exposición a la sustancia creció, no sucedió lo mismo con su consumo continuado.
- Se valida la existencia de una amplia variedad de sustancias en el país que incluye drogas lícitas e ilícitas, de origen natural y sintético, medicamentos, entre otros. En esta oportunidad se indagó por drogas como 2CB, ketamina, GHB, dick, confirmando el uso de todas ellas, aunque en proporciones bajas.
- La diversificación de sustancias incluye la heroína, la cual presenta de nuevo una baja prevalencia (0,14%), aunque por las características propias del evento sea de difícil registro en estudios de este tipo.
- Se resalta también los medicamentos usados sin prescripción médica, tales como los tranquilizantes, estimulantes y también analgésicos opioides. Estos últimos más usados por las mujeres que por los hombres.
- El estudio arroja datos importantes sobre el abuso y la dependencia de drogas, que son indicativos de la demanda potencial de servicios de atención: aproximadamente

484 mil personas estarían en condición de requerir algún tipo de asistencia. Debe tenerse en cuenta que estos datos tienen el carácter de una aproximación del tipo tamizaje en una encuesta poblacional y que por lo tanto no puede afirmarse categóricamente que se trate de casos confirmados.

- Por lo cual un modelo de negocio en atención en salud mental atendiendo estos tres tipos de problemas sanitarios en respuesta al aumento de la morbilidad y las secuelas sociales que genera este tipo alteración en la condición humana, por eso el enfoque productivo, de asistir a las comunidades afectadas y de hacer un seguimiento riguroso al paciente con alteración mental y / o farmacodependiente es clave en la propuesta de valor.
- Se confirma que hay una relación clara entre la facilidad percibida para la obtención de las sustancias y las prevalencias de consumo de las mismas.

3 Construcción y validación del mínimo producto viable (MVP)

3.1. Aspectos básicos de la validación del mercado

1. Se hizo con análisis de datos dados en la exploración de la información que se hizo en las bases de datos gubernamentales tales como: SISPRO, ASIS 2019 tanto nacional como departamental, entre otras.

2. Entrevistando a las líderes del proceso del PAPSIVI tanto departamental como municipal.

Lo que se evidencia es que existe un problema de salud mental atendido parcialmente, se han hechos esfuerzo como por ejemplo: la construcción de la unidad de salud mental en la sede la Unidad de Salud Ibagué –Kennedy, sin embrago en cuanto a la atención del PAPSIVI sigue siendo de forma fragmentada, se necesita que vayan equipos

interdisciplinario a las zonas rurales y así poder cumplir con el objetivo de que sea de forma reparadora, por eso la importancia del modelo de atención innovador y efectivo.

4 Producto o Servicio

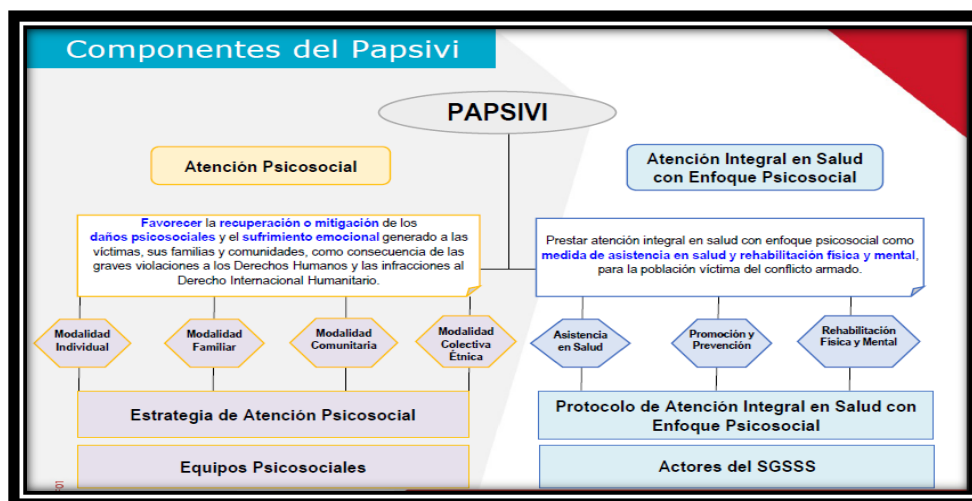
El proyecto de emprendimiento que se propone es una Institución prestadora de servicios de salud con enfoque en la salud mental. Con 3 componentes:

1. Modelo de atención PAPSIVI para víctimas del conflicto armado (ver figura 2);
Adoptar y adaptar el modelo determinado por el Ministerios de Salud y de la Protección social.

Aumentar la cobertura en el departamento del Tolima con unidades móviles de salud y equipo multidisciplinar en el área de Psiquiatría, Psicología, Enfermería y Trabajo social.

Figura. 2:

Esquema de PAPSIVI



Fuente: (Secretaria de salud de Soacha, 2020)

2. Modelo de atención en salud mental: Tratamiento de la enfermedad mental con el uso de tecnología para el seguimiento al manejo medico instaurado, se tendrán 30 camas, 10 para mujeres y 20 para hombres, terapia electroconvulsiva, y además plan

productivo tipo “huerta”, procesos innovadores incluyendo además de terapia ocupacional otras profesiones tales como artes plásticas, sociología, antropología y eventualmente integrarlo al componente de la “Huerta” mencionado anteriormente.

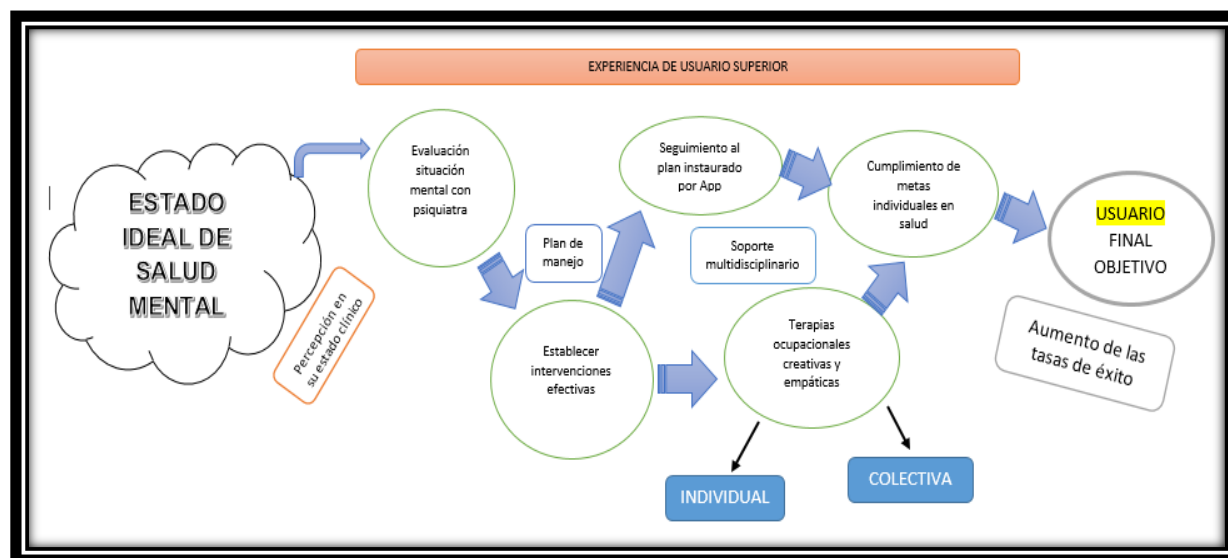
3. Modelo de rehabilitación de farmacodependencia: Tratamiento médico estándar más una parte del manejo del ocio y productiva llamada “Huerta” y así complementar la rehabilitación, la infraestructura va a ser campestre. Se hará seguimiento con uso de la tecnología (aplicación móvil, página web, redes sociales) como parte del valor agregado.

4.1. Especificaciones técnicas del producto

El modelo de atención de DIMPNA IPS S.A.S. el fin es obtener buenos resultado en los desenlaces clínicos en los paciente objetivo, contribuir a la economía circular para ayudar el financiamiento de los tratamientos de rehabilitación de abuso de sustancias psicoactivas, además de integrar nuevo conceptos tanto tecnológico como administrativos tales como: Journey Map para apoyar el logro de una experiencia superior al usuario, en cuanto a tecnología está diseñado en el componente de seguimiento; algoritmos mediado por inteligencias artificial y así poder determinar que intervenciones técnico científicas se planean para cada usuario (ver figura 3).

Figura. 3

Flujograma de atención del paciente en la IPS.



Fuente: *Elaboración propia*

También se incluye un componente de artes plástica, sociología, antropología y una huerta dando un abordaje diferente al manejo del ocio y a la terapia ocupacional a los pacientes con alteración mental y /o farmacodependientes.

Para lograr esto la IPS compondrá un equipo multidisciplinario: Psiquiatra, enfermería, psicología y terapeutas, el liderazgo del equipo estará el Psiquiatra, también se integrará el entorno del paciente para que haya actividades no solo individuales si no colectivas.

Por último, el modelo tienen un enfoque holístico con el cumplimiento de las metas en salud singulares así logra aumento de la tasa de éxitos a los tratamientos establecidos para cada enfermo, mejorar la calidad de vida, aportar a la Sociedad desde lo productivo: economía circular, disminución de las tasa de suicidios, y de reingreso por recaídas en la enfermedad de base, mejorar el ambiente y entorno de cada familia donde pertenece el paciente, desde lo académico es demostrar mayor adherencia a los manejos médicos.

4.2. Características del producto

Las características del producto a ofrecer con este emprendimiento son:

1. Atención multidisciplinar a las víctimas del conflicto armado en el departamento del Tolima a través de unidades móviles.
2. Atención integral al paciente con alteración mental incorporando proceso con actividades de manejo de ocio apoyado con sociólogos, antropólogo y artistas plástico, más un seguimiento apoyado en el uso de tecnológica con una aplicación móvil y /o telefónico.
3. Rehabilitación de personas con farmacodependencia en un lugar campestre con un proyecto productivo llamado la “Huerta”, también apoyado por terapia ocupacional más artes plásticas, antropólogo y sociólogo, venta de productos al sector retail y también un seguimiento con el uso de tecnología por aplicación móvil.

4.3. Beneficios del producto

Los beneficios que obtendría la población objetiva a atender con este emprendimiento son:

1. Mejorar y aumentar la cobertura en los municipios dispersos del departamento del Tolima del Modelo PAPSIVI dando una atención integral a la población víctima del conflicto armado.
2. Mejorar los desenlaces clínicos en los pacientes con alteración mental crónica agudizada o enfermedad aguda, promoviendo otros momentos del manejo de ocio que permitan como terapia no farmacológica, progresar positivamente, acompañamiento de los profesionales de la salud después de su estancia por la IPS de forma que se apropie de la tecnología como medio de interacción y soporte.

3. Poder llevar a cabo programas de rehabilitación auto sostenible, demostrar que son personas productivas y vuelvan a la sociedad con un cambio de perspectiva y así poder tratar de forma complementaria la adicción a los psicoactivos.
4. Impactar positivamente en la región con respecto a la disminución de la morbimortalidad por enfermedades mentales.
5. Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes con adicción a psicoactivos y así permitir su reintegro a la vida social de la manera óptima.
6. Obtener otra fuente de ingresos para la organización por medio de la venta producida por los pacientes de rehabilitación.
7. Mejorar los ingresos a la institucionalidad, permitiendo conexiones entre organizaciones de salud y mitigar los impactos en la salud mental de las víctimas del conflicto armado en el departamento del Tolima.

4.4. Servicio posventa

Los servicios postventa que ofertaran este emprendimiento son:

1. Seguimiento por aplicación móvil para los pacientes de adicción a psicoactivos y alteración mental.
2. Seguimiento por equipo interdisciplinar por vía telefónica frecuencia según el manejo médico instaurado.
3. Comité de gestión de riesgo compartido con las aseguradoras.
4. Participación con el ente territorial en la evaluación de las intervenciones del modelo PAPSIVI.

5 Plan de mercadeo

5.1. Entorno económico del emprendimiento

Para analizar el entorno económico del emprendimiento se realizó un análisis poblacional que se muestra en la tabla 1 que indica en el departamento hay cerca de 341.000 víctimas del conflicto armado.

Tabla No. 1 POBLACION VICTIMA DE DESPLAZAMIENTO POR EDAD QUINQUENAL Y SEXO TOLIMA, 2019				
Grupo de Edad	Femenino	Masculino	No Definido	No Reportado
De 0 a 04 años	9766	10247	0	8
De 05 a 09 años	18342	19412	0	348
De 10 a 14 años	19836	20892	1	447
De 15 a 19 años	24807	25200	4	222
De 19 a 24 años	18711	16878	2	34
De 25 a 29 años	14496	11799	4	5
De 30 a 34 años	12835	8699	1	0
De 35 a 39 años	12429	7923	0	0
De 40 a 44 años	11536	7623	0	0
De 45 a 49 años	10665	7580	1	0
De 50 a 54 años	9454	7248	0	0
De 55 a 59 años	7934	6453	0	0
De 60 a 64 años	5824	5360	0	0
De 65 a 69 años	4211	4354	0	1
De 70 a 74 años	3185	3480	0	1
De 75 a 79 años	2391	2577	0	0
De 80 años o mas	4365	4263	1	1
No Definido	4413	4405	3	7

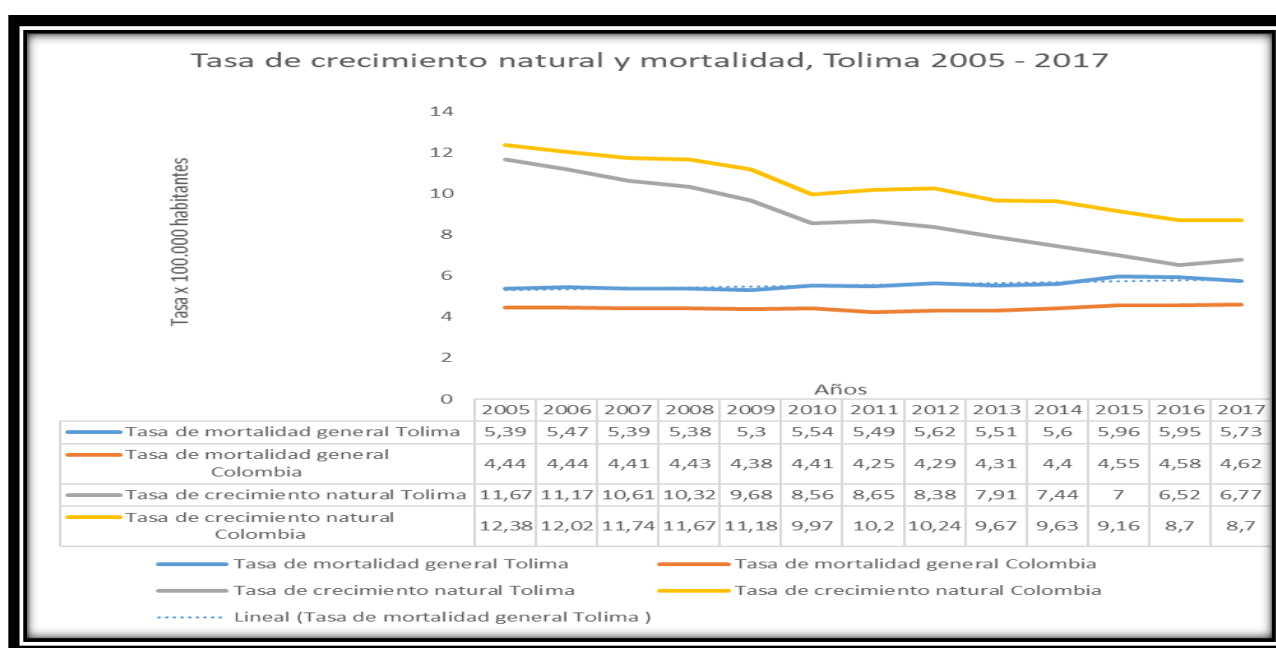
Fuente: Registro Único de Víctimas - RUV, 20190910

En el departamento del Tolima hay una proyección de habitantes para el año 2020 de 1.228.763 (DANE), sin embargo en el SISPRO hay una población afiliada al sistema de seguridad social en salud de 1.276.447, hay un sesgo de información en la fuente de información

gubernamental, asociado: que hay personas que pueden cotizar varias veces al sistema en el régimen contributivo, la brecha se asocia con la extensión de uso del 80 % para el régimen contributivo y para el régimen subsidiado del 53% datos del 2017 por la ACEMI, hay que fomentar el uso de servicios al régimen subsidiado, también la brecha2 con respecto a la población víctima del conflicto armado en donde los datos declarados es que existen 208.095 personas pero datos aproximados son cerca de 395.000 ambas tomados del RUV, los más seguro es que estas víctimas estén afiliadas al régimen subsidiado o en el peor de los casos como vinculados (ver figura 4).

Figura. 4

Tasa de crecimiento natural y mortalidad, Tolima 2005-2017.



Fuente: *Análisis de situación en salud, Tolima 2019.*

Análisis: En el departamento del Tolima hay una proyección de habitantes para el año 2020 de 1.228.763 (DANE), sin embargo en el SISPRO hay una población afiliada al sistema de seguridad social en salud de 1.276.447, hay un sesgo de información en la fuente de información gubernamental, asociado: que hay personas que pueden cotizar varias veces al sistema en el

régimen contributivo, la 1 brecha se asocia con la extensión de uso del 80 % para el régimen contributivo y para el régimen subsidiado del 53% datos del 2017 por la ACEMI, hay que fomentar el uso de servicios al régimen subsidiado, también la brecha2 con respecto a la población víctima del conflicto armado en donde los datos declarados es que existen 208.095 personas pero datos aproximados son cerca de 395.000 ambas tomados del RUV, los más seguro es que estas víctimas estén afiliadas al régimen subsidiado o en el peor d ellos casos como vinculados.

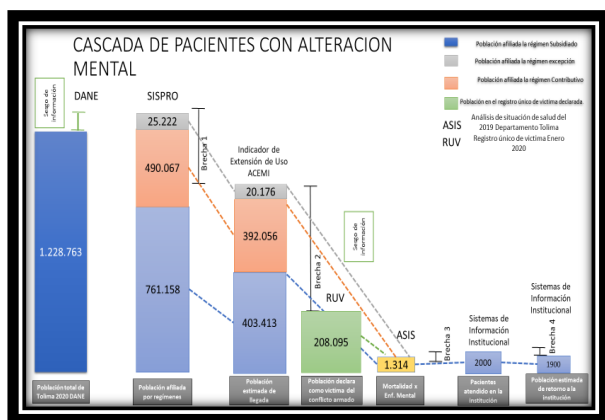
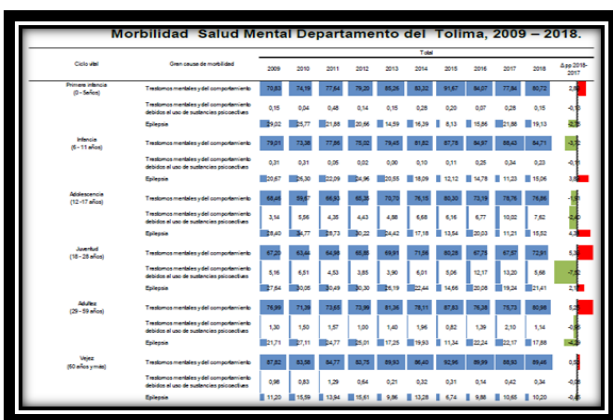
Por otro lado, la mortalidad asociada a trastornos mentales es del 1,03 % en el departamento del Tolima datos del ASIS 2019 lo que nos daría cerca de 1300 muertes al año por esta causa.

Se hacen cálculo para las brechas bajo supuestos, entonces, se harán 250 consulta semanales, más 200 pacientes hospitalizados, y una atención por municipios de 100 personas en cada jornada móvil, para un total de aproximadamente 2000 usuarios, con una brecha determinada de 100 usuarios que por alguna causa no retorna a la atención de la IPS.

Igualmente, es necesario tener en cuenta variables destacadas como la propiedad intelectual, los costos de cambio y las regulaciones existentes, ver figura 5 y 6.

Figura. 5 Morbilidad Salud Mental. Departamento del Tolima, 2009-2018.

Figura.6 Cascada de pacientes con alteración mental.



Fuente: Análisis de situación en salud, Tolima 2019.

5.2. Tipo de clientes del producto

El tipo de cliente y el modo de negocio estará definido de acuerdo con la siguiente estructura y sus diversas herramientas de segmentación (ver tabla NO. 2).

Herramienta de segmentación Strowman (Kennedy, 2006)

1. Nombre del segmento: población con alteración en la salud mental.
2. Contexto: Servicios será utilizados de forma presencia, por aplicación móvil.
3. Definidores: Población aproximada de 1,2 millones, una región con número importante en la morbi mortalidad asociada a alteraciones mentales, problemas socioeconómicos visibles, tasas altas de desempleo juvenil, pobreza en más de la mitad de la población.
4. Descriptores:
 - Proceso de compra: Contratación por GRD y paquetes de rehabilitación para farmacodependencia.
 - Privados vs Público: Sería la tercera institución de servicios de salud privada en cuidados mental en la región.
 - Título compra: Factura de servicios radicada y aceptada por el asegurador.
5. Compatibilidad.: Cumplir el sistema único de habilitación, licencia de construcción de la infraestructura, certificación ICA para la “Huerta”, comprar activos e inventarios en dólares.

Tabla No.2

Tipo de Cliente y Modelo de negocio.

	B2B	B2C	B2G
Compra	<ul style="list-style-type: none"> • Lógico 	<ul style="list-style-type: none"> • Emocional 	<ul style="list-style-type: none"> • Lógico
Costo	<ul style="list-style-type: none"> • Más costoso (requiere proceso de decisión = ROD). 	<ul style="list-style-type: none"> • Menos costoso, autosuficiencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Más costoso (requiere proceso de decisión = ROD).
Marketing	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio más participativo, con gestión de riesgo compartido, Grupo diagnóstico relacionados para la facilitar la contratación entre las partes • Modelo de atención en salud mental actualizado y ajustado a las necesidades de la población asignada. • Es importante en cuanto al tratamiento de la salud mental de acuerdo con el perfil epidemiológico establecido por cada asegurador. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento médico multidisciplinario con enfoque productivo, artes plásticas y funcional. • Redes sociales, página web, aplicación móvil, alianza con el sector retail, conocimiento agronómico y cultural 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio más participativo, equipo Servicio más participativo, trabajo en campo con cada comunidad.
Material de marketing	<ul style="list-style-type: none"> • Ahorra costos en reingreso, estancias prolongadas no pertinentes, desenlaces clínicos óptimos, seguimiento a la adherencia al tratamiento y 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque de manejo diferenciado: médico con profesionales cualificados, ambiente natural y componente funcional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Publicidad gubernamental en cada municipio y jornadas programas en conjunto con los líderes de las comunidades.

Fuente: (Kotler et al., 2007)

La personalidad del cliente definido por su edad, el género, educación, posición, reportes, tipo de industria, localización estará definida por la estructura B2C.

B2C

Personalidad del cliente - growth Wheel (*growth Wheel*) – hacer impresiones (*make print outs*)

Edad	Mayores de 18 años
Genero	Masculino, Femenino y otros
Educación	Sin y con algún grado
Posición	De 0 a 6
Reporta a	Médico tratante
Industria	Salud
Localización	Rogue

Ideas	Distorsionadas por alteración bioquímicas
Suposiciones	Estigmatizadas por el contexto social
Opinión	Validas o a veces sesgadas de acuerdo con la sintomatología de su enfermedad mental de base

Preocupaciones	Hospitalizarse, improductividad, carga familiar
Intereses	Mantener un esta de salud mental controlado
Preferencias	Instituciones de salud cercanas al núcleo familiar y se entorno social

Responsabilidades	Desperdichadas o se asumen con mucha intensidad.
Proyectos	Productivos, sentimentales y artísticos
Actividades	Ocio, laborales y deportivos.

Dirección	Circular
Cambios	Labilidad emocional y de estructura de pensamientos
Oportunidades	Controlar la enfermedad de base

Fuente: *Elaboración propia*

La situación de la personalidad de los diferentes clientes actuales está determinada por una serie de características asociadas a la personalidad de los individuos que necesitan determinada atención de acuerdo con sus posibilidades y prioridades de atención. La categorización se realiza de acuerdo con los retos, las necesidades, las circunstancias, el entorno, y otras categorías de análisis (ver tabla del número 3 al número 7).

RETOS	NECESIDADES	CIRCUNSTANCIAS	ENTORNO	OTROS
Lograr controlar la enfermedad mental, superar la adicción a sustancias psicoactivas y ser reparados por el estado desde la perspectiva psicosocial.	<ul style="list-style-type: none"> Afrontar de manera efectiva la alteración mental. Lograr superar la adicción a sustancias psicoactivas. Acompañamiento por parte del estado en la reparación psicosocial a víctimas del conflicto armado. 	<ul style="list-style-type: none"> Problemas en los determinantes de la salud: biológico, social y psicológico. Problemas socio económicos en la región. Nuevas pautas de crianza, afrontamiento o ineficaz de las coyunturas apremiantes. Familias disfuncionales con tendencia al aumento. Conflicto armado en el país. 	<ul style="list-style-type: none"> Hay mayor uso de la tecnología. Disminuir la asimetría de la información entre médico – paciente Nuevas presentaciones de alucinógenos Modelos de atención en salud centrado no solo en el enfermo si no en el entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> Hay un mayor énfasis en a las experiencias que en los bienes materiales.

Fuente: *Elaboración propia*

Para el año 2005 el departamento del Tolima tenía cerca del 20% en estado de pobreza en cabecera municipales y del 51% en áreas rurales, lo que concuerda con el porcentaje de afiliados al régimen subsidiado que es del 61% de la población de esta área geográfica (ver figura 7).

Figura. 7

Indicadores de pobreza (NBI) Departamento del Tolima, 2005.

Indicadores de Pobreza (NBI) Departamento del Tolima, 2005.							
Código Departamento	Nombre Departamento	Personas en NBI					
		Cabecera		Resto		Total	
		Prop (%)	cve (%)	Prop (%)	cve (%)	Prop (%)	cve (%)
00	TOTAL NACIONAL	19,66	0,40	53,51	0,15	27,78	0,22
73	TOLIMA	19,68	2,40	50,92	0,69	29,85	1,14

Fuente: Departamento Nacional de Planeación – DNP_ Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, 2005.

Análisis: Para el año 2005 el departamento del Tolima tenía cerca del 20% en estado de pobreza en cabecera municipales y del 51% en áreas rurales, lo que concuerda con el porcentaje de afiliados al régimen subsidiado que es del 61% de la población de esta área geográfica.

5.3. Competencia

DIMPNA IPS S.A.S. quedará ubicado en el – Km 3 vía al Totumo costado izquierdo – Ibagué. Existe una alta competencia entre prestadores de servicios de salud: algunos diferenciados solo en salud mental, otro diversos que incluyen el componente de salud mental. Los servicios ofertados y habilitados son: consulta especializada, internación adulto-mediana complejidad salud mental y servicios hospitalario día y permanente y no hospitalarios para atención al consumidor de sustancias psicoactivas. Por otro lado, la competencia es por todo el negocio entre instituciones semejantes y con las de mayor complejidad es solo el área de salud mental.

La ubicación geografía se concentra en la capital del departamento y dos municipios cercanos Lérída y Girardot.

El mercado objetivo: Son los usuarios afiliados a las aseguradoras tanto del régimen contributivo como subsidiado en el componente de salud mental y rehabilitación del consumidor

de sustancias psicoactivas, pero también va dirigido a particulares, y en otra proporción al estado para la atención de víctimas del conflicto armado independiente de su afiliación al sistema de seguridad social en salud.

La distribución básicamente se hará presencia en la sede de la IPS, y de forma de trabajo en campo con campañas de atención psicosocial a través de unidades móviles equipado con un equipo multidisciplinar.

Establecer modelos de atención en salud mental diferenciados, para cada mercado objetivo: víctimas del conflicto armado, pacientes con alteración mental y adictos al consumo de sustancias psicoactivas.

Los competidores indirectos son las plataformas digitales en salud mental o salud en general que contengan este componente, aunque no tiene internación, si ofrecen servicios ambulatorios que los caracteriza por la accesibilidad a un “clic”, no son gratuitas y eso impacta el gasto de bolsillo de los individuos (Serna Gómez, 2008).

5.4. Análisis competitivo

La Matriz de Porter referidas a las metas, tipos de estrategia, análisis de la industria, y las capacidades, muestra una serie de criterios relacionados con el análisis de la competencia y la viabilidad del negocio se muestran en la tabla 9.

Tabla No. 9

Matriz de Porter

METAS A FUTURO		TIPOS DE ESTRATEGIA	
Mejorar la rentabilidad promedio del sector		Líder costos	Clinica Los Remansos
Realizar inversiones en infraestructura física, tecnología y capacitación al talento humano		Diferenciación	HEGI
Implementar acciones de responsabilidad social: población altamente vulnerable a la discriminación por la sociedad.		Líder costos	HFLLA
Alianzas estratégicas en prestadores de servicios de salud mental, para hacer sinergia en la atención		Diferenciación	NP IPS MEDICAL
Modelos de atención con uso de la tecnología: realidad virtual, aplicaciones móviles y uso de redes sociales.			
Tener mas talento humano especializado en especialidades afines a la salud mental.			
SUPUESTOS DE LA INDUSTRIA		CAPACIDADES	
Aumento en la capacidad instalada tanto a nivel regional como nacional: camas en unidad mental para paciente cronicos y agudos cronicos.		Hospital día	
Modelo de atención integral (Mañe y demás rutas): Enfermedad mental vista como un problema que amerita atención primaria y/o básica, demanda inducida.		Intervención de psiquiatría de mediana complejidad	
Modelo de atención innovador por parte de las IPS ya sean o no tecnológicas: Productos sustituto de carácter tecnológico con una demanda inducida por el desarrollo humano.		Psiquiatría	
Disminución de evento catastróficos de salud mental: mejora en los indicadores de salud mental tales como: intento de suicidio, reingreso por descompensación de alteraciones mentales, tasa de suicidios, incapacidades por trastorno mental.		Psicología	
Problema de salud pública: Alteraciones mentales son considerada enfermedades del siglo XXI, con aumento de la incidencia, prevalencia y mortalidad, además de tener impacto en el desempeño social de los individuos.		Electrodiagnóstico	
Redes integradas de prestadores de servicios de salud: Las aseguradoras están obligadas desde el año 2017 a establecer redes integrales de instituciones prestadoras de servicios de salud en todos los niveles.		Transporte especial de pacientes	
Mayor inversión en gasto de salud asociados la cuidado de la salud mental: Hay una preocupación por el ejecutivo en invertir en intervenciones que mitiguen la problemática de la salud mental en el país.		Terapia ocupacional	
		Servicio farmacéutico	
		Intervención hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas	
		Cuidado agudo salud mental	
		Intervención parcial hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas	
		Nutricionista	
		Fisioterapia	
		Atención no institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	

Fuente: *Elaboración propia, (Porter, 2009, p. 10)*

Las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con 7,4% y tendencia oscilante es una prioridad de atención de 12 para el ejecutivo del Departamento del Tolima, como se muestra en la tabla 9.

Tabla No. 10 Identificación de prioridades en salud del departamento del Tolima 2017.					
Mortalidad	Prioridad	Tolima 2017	Colombia 2017	Tendencia 2005 a 2017	Grupo de riesgos (MIAS)
Específica por Subcausas o subgrupos	Causas Externas: Lesiones autoinfligidas intencionalmente (Suicidios)	7,4	5,5,	Oscilante	12

Fuente: *Análisis de situación en salud, Tolima (Gobernación del Tolima, 2019)*

En el Tolima hasta el año 2018 solo está habilitada una IPS para internación parcial consumidor de sustancias psicoactivas, dos IPS para internación hospitalaria consumidor de sustancia psicoactivas, ninguna móvil para salud mental, cinco para atención institucional no hospitalario al consumido de sustancias psicoactivas y por último tan solo 4 unidades de salud mental (ver tabla 11).

Tabla N. 11 Servicios habilitados de la Institución Prestadoras de Salud en el Departamento del Tolima, 2018					
Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018
Consulta Externa	Numero de IPS habilitadas con el servicio de psicología	132	142	164	181
	Numero de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	24	32	36	43
Internación	Numero de IPS habilitadas con el servicio de hospitalización en unidad de salud mental	1	1	1	1
	Numero de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas	1	2	2	2
	Numero de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial consumidor de sustancias psicoactivas	0	0	1	1
	Numero de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental.	3	3	3	3
Otros servicios	Numero de IPS habilitadas con el servicio de atención al consumidor de sustancias psicoactivas	3	4	4	3
	Numero de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	5	6	5	5

Fuente: *Análisis de situación en salud, Tolima (Gobernación del Tolima, 2019)*

5.5. Planeación estratégica

El segmento de mercado es toda persona con alteración mental diagnosticada, o sospecha de tenerla incluyendo adicto a las sustancias psicoactivas, también el nicho que vamos a atender es el de las víctimas del conflicto armado en el departamento del Tolima, no se tendrá en cuenta estratos socioeconómico ni alfabetización, si se va a tender régimen subsidiados, contributivo, particulares y el censo del registro único de víctimas, la edad para la atención de internación es mayor a 18 años (GOBERNACION DEL TOLIMA, 2019).

En la matriz DOFA siguiente lo que se observa es la importancia de desarrollar un emprendimiento en salud mental, bajo ciertos supuestos, pero también con información detallada de como en la región hay una baja oferta en los servicios de salud mental, seguimientos poco rigurosos, y modelos de atención que no son completos si no parciales, por ende, hay oportunidad de intervenir estas variables y convertirla en fortalezas para mejorar la calidad de vida y la salud de los implicados

Figura. 8

Matriz DOFA

MATRIZ DOFA			
	FACTORES INTERNOS	FACTORES EXTERNOS	
DEBILIDADES	INCERTIDUMBRE RESPECTO A LA CAPTACION DE USUARIOS	POSIBILIDAD DE BRINDAR UNA MEJOR ACCESO A LOS SERVICIOS DE LSAUD MENTAL A LAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	OPORTUNIDADES
	ESCASA EXPERIENCIA EN EL DISEÑO DE ESTRATEGIAS PARA EL PROCESO DE CAPTACION Y ATENCION DE LOS	DISPOSICION DE RECURSOS ECONOMICOS DESTINADOS A LA ATENCION VICTIMAS DEL CONFLICTO	
	POCA EXPERIENCIA PARA LA NEGOCIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LOS CLIENTES	PROCESO DE PAZ EN IMPLEMENTACION	
		NO HAY COMPETIDORES QUE OFREZCAN ESTE TIPO DE INTERVENCION EN LA REGION	
FORTALEZAS	EXPERIENCIA PARA AJUSTAR EL MODELO DE ATENCION A LAS NECESIDADES Y VCARACTERISTICAS DEL ENTORNO	IPS DE SALUD MENTAL TAMBIEN COMIENCEN A OFERTAR SERVICIOS DIRIGIDOS A POBLACION VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	AMENAZAS
	CAPACIDAD Y RECURSOS PARA IMPLEMENTAR EL MODELO AJUSTADO AL PAPSIVI	CAMBIOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE: NUEVO MODELO DE ATENCION, ESTANDARES DE HABILITACION	
	DISEÑO DE UN MODELO DE GESTION ENE SALUD MENTAL POR MEDIO DE UNA IPS CON OFERTA DE SERVICIOS INCLUYENDO LA ATENCION A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	DATOS DE CENSOS DE VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADOS SUB O SOBRE REGISTROS (INFORMACION NO FIABLE)	
	CONFORMACION CON UN EQUIPO DE PROFESIONALES CAPACITADOS PARA LA ATENCION DE LAS VICTIMAS POSCONFLICTO	EL ESTADO NO CONTRATE LOS SERVICIOS CON LA IPS O CONTRATE CON LA COMPETENCIA	
	EXPERIENCIA PARA PROVEER UN SERVICIO INNOVADOR Y CON CALIDAD EN UN SECTOR QUE TIENE LA NECESIDAD	PROBLEMAS DE RENTABILIDAD: OFERTA DE TRIFAS BAJAS POR EL CLIENTE	
		DISPERSION GEOGRAFICA DE LA POBLACION	

Fuente: Creación propia, (Dirección de Epidemiología y Demografía, 2019)

Aquí en la matriz DOFA numero dos; las fuerzas y las oportunidades FO son los de mayor peso en el análisis competitivo del entorno, es decir las fortalezas que impactan directamente le emprendimiento es el modelo innovador y diferenciado, en cuanto a la oportunidad es la falta de infraestructura para la atención de paciente con la alteración mental, disminuir la dispersión en la atención a las víctimas del conflicto armado e ingresar a la economía circular con los productos agrícolas sembrados por los paciente en rehabilitación.

Mientras que las debilidades y las amenazas DA son las de menor peso: ya que las debilidades son propias del inicio de un emprendimiento en cuanto a experiencia, rotación del personal, actividades operativas ineficientes. Por el lado de las amenazas hay una en general que es la posición dominante tanto del asegurador, pero también de los procesos alrededor de la licitación del PAPSIVI tanto con los entes territoriales como con el ministerios de salud.

Figura. 9

ANALISIS DOFA NUMERO DOS

FACTORES INTERNOS			
Criterios más importantes - Fuerzas	Ponderación	Criterios más importantes - Debilidades	Ponderación
La marca será reconocida en el mercado	100	La alta rotación de personal	30
Modelo de atención diferenciado e innovador	75	La infraestructura es insuficiente para las necesidades	60
El producto es de calidad	33	La eficiencia operativa es un factor desfavorable	25
La oferta de servicios es variada	33	No hay recursos financieros disponibles	50
El personal era competente y entrelazados	50	Plan de mercadeo débil	100
Uso de tecnología para le seguimiento al paciente	100		265
Actividad productiva agrícola coadyuvante	80		
El costo es bajo y que ayuda a obtener un mayor beneficio	15		
	291		
FACTORES EXTERNOS			
Criterios más importantes - Oportunidades	Ponderación	Criterios más importantes - Amenazas	Ponderación
Economía local cada vez mayor	50	Posición dominante de las aseguradoras	33
Posibilidad de establecer asociaciones estratégicas	33	Nuevos competidores	25
Existen pocos competidores en el mercado	75	Productos sustitutos tales como start up en salud mental	75
Se aprovecha de las políticas del gobierno	60	No poder realizar alianza con el sector retail	40
Hay recortes de impuestos esperados	65	Cambios en la regulación por el estado	80
Pandemia covid - 19	90		253
	283		

Fuente: *Creación propia*

El análisis Pestle que muestra los factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos ambientales y legales determina una categorización de acuerdo con los principales criterios para cada factor y su respectiva ordenación en grado de importancia. Dicho análisis determina la importancia que debe seguir cada criterio para su respectiva implementación (ver figura 10). Desde lo político se ha profundizado más en los aspectos normativos desde el año 2013 ya que se promulgo la ley de la salud mental como enfermedad de salud pública, desde allí con la aparición del modelo país con su ruta de atención a en salud mental, para el año 2017 el inicio

del modelo PAPSIVI y en un futuro corto plazo la regularización del consumo de sustancias psicoactivos. En los actores económicos hay un aumento en los gasto de inversión en salud, mayores beneficios tributos asociados a la innovación, estímulos en créditos para emprendedores y lo más importante es encontrar inversionistas para capital semilla, desde lo legal el cumplimiento de las normas financieras, la regulación del sector salud, las cargas tributarias, las asociadas al componente de salud mental, la conformación de la sociedad propietaria por medio de SAS, normas laborales, por otro lado cumplir el sistema único de habilitación para poder funcionar, socia hay un impacto positivo puesto que la calidad de vida de estas personas se ve disminuida y uno de los objetivos del modelo de atención de la IPS es reinsertar a las personas para que vuelvan a ser seres productivo a su vez mejorar la convivencia ente pacientes sanos y los que tiene algún tipo de alteración mental. Otra parte importante es la inclusión de la tecnología para el seguimiento en los desenlaces clínicos de estos pacientes, también garantizar los equipos tecnológicos mínimos para la prestación de los servicios, Y por último a nivel ambiente con la huerta y el enfoque productivo del modelo de rehabilitación contribuir de forma positiva al ambiente y a la calidad de los productos agrícolas que se vayan a vender en los punto de retail.

Figura. 10*Análisis PESTLE.*

MATRIZ PESTLE					
Factores Políticos (P)	Ponderación	Factores Económicos (E)	Ponderación	Factores Sociales (S)	Ponderación
Criterios más importantes - Factores Políticos	675	Criterios más importantes - Factores Económicos	523	Criterios más importantes - Factores Sociales	563
Legislación laborales	60	Países > ingresos invierten + en salud mental de forma eficiente en atención primaria y comunitaria	100	Países < ingresos invierten + en lo curativo	100
Ley de salud Mental 1616/2013	80	A pesar de la Limitación en el presupuesto para salud mental en América: hay margen para mejoras si se prioriza el financiamiento a nivel comunitario	100	aumento del 395 % de las consultas x trastorno mentales entre el 2009 - 2018	100
Política de impuestos y tributos	100	beneficios tributario: disminución tarifa de renta del 33 - 30%, eliminación renta presuntiva de forma gradual	50	hay mas predominio de consulta en hombre que en mujeres relación 2.18: 0.89	50
Normas técnicas obligatorias - Inspección y vigilancia	90	carga total de la enf mental sobre el gasto total en salud es de: 3 veces en países desarrollados pero de 435 veces en países emergentes con una media de 34 veces.	50	74% de las actividades de prestación de salud son servicios ambulatorios	75
Barreras de entrada para realizar actividades	100	disminución en la carga a los emprendedores gradualidad en las empresas de menor escala: compras publicas diversificar - ampliar esquemas de financiamiento de todo tipo emprendimiento mejorar las habilidades de los emprendedores: educación fortalecer la articulación institucional	25	estrategias deben ir en el control de factores de riesgos existente a nivel familiar y social	33
Ley de PAPSIVI 1448/2011	90	modificar tarifas impuesto departamental	33	95 camas x cada 1000 hab unidad de salud mental	100
Ley de atención del farmacodependiente 1566/2012	75	compes 3992 2020 - 2023 inversión por 1.1 billones de pesos con 3 objetivos	75	15% en infancia, 14 % en jóvenes con un aumento en esta población del 3.19 % x farmacodependencia	80
Regulación del sector y de los competidores	50	Unión Europea: Carga de la enf mental representa + 4% PIB UE = 600 mil millones de Euros (OCDE 2018)	15	América del sur: Mayor proporción discapacidad en mental común	25
Cambios en el ambiente político	30	gasto en salud por PIB 2015: en la carga de enf asociado a lo mental es del 1% del 7% total en el sector salud que es Aprox 40 billones	75		
Factores Tecnológicos (T)	Ponderación	Factores Ambientales (A)	Ponderación	Factores Legales (L)	Ponderación
Criterios más importantes - Factores Tecnológicos	230	Criterios más importantes - Factores Ambientales	351	Criterios más importantes - Factores Legales	445
Nuevas soluciones tecnológicas en su sector de actuación	60	52 % atenciones en salud mental y con tendencia creciente esta en la población > 29 años.	100	Previsión de cambios en la legislación del sector	80
Velocidad de actualización del negocio	70	carga de la enfermedad x grupo etareo en las Américas: 15 - 49 años	60	Leyes laborales	30
Oportunidad de innovación tecnológica en su empresa	100	Programa de Huerta - disminución d el huella de carbono	33	Normas de salud y seguridad	75
		UE: 1 de cada 6 personas sufren de alguna alteración mental= 84 mill de personas al 2016	50	Normas específicas de la industria	50
		2015 las muertes x enf mental 84.000	33	ley de emprendimiento: reactivación económica	60
		el 87% de la alteración en salud mental esta en los trastornos del comportamiento	75	ley 1616 del 2013 ley de salud mental	100
		la salud mental esta ligada a discapacidad: Las Américas trastorno depresivo + mortalidad: 3.4 % - 7.8%		Sistema Unico de Habilitación	50
		Ansiedad: 2.1 % - 4.9%			
		Trastorno del dolor: 1.6 % - 4.7%			

Fuente: Creación propia, (David, 2011, p. 1,260)

Del análisis de Incidencias se observa que los que más generan impacto en la viabilidad del modelo de negocio son: Compra y adquisición de medicamentos, capital semilla insuficiente y el cierre de servicios por no cumplir el sistema único de habilitación con un promedio acumulado del 32% (ver figura 11).

Figura. 11

ANÁLISIS DE CAUSA - INCIDENCIA

INCIDENCIA/CAUSA	CANTIDAD	Auxiliar	RANKING POR CANTIDAD	POSICIÓN REAL	INCIDENCIA/CAUSA	CANTIDAD	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL ACUMULADA
INCIDENCIA/CAUSA	CANTIDAD	Auxiliar	RANKING POR CANTIDAD	POSICIÓN REAL	INCIDENCIA/CAUSA	CANTIDAD	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL ACUMULADA
No radicación de factura	60	12	2	1	de dispositivos medicos y medicamentos a precios	100	25%	25,1%
Estancia prolongada no pertinente	40	12	5	2	No radicación de factura	60	24%	48,7%
Accidente de tránsito de la unidad móvil	40	2	10	3	Costo financieros altos	50	14%	62,4%
Contratación demorada con las EPS	50	4	7	4	capacidad instalada superada por la demanda	40	8%	70,2%
Cambio climático	33	12	6	5	Estancia prolongada no pertinente	40	8%	78,0%
Compra de dispositivos medicos y medicamentos a precios altos	100	12	1	6	Cambio climático	33	8%	85,5%
capital semilla insuficiente	90	1	8	7	Contratación demorada con las EPS	50	5%	90,8%
Costo financieros altos	50	12	3	8	capital semilla insuficiente	90	4%	95,0%
cierre de servicios por no cumplimiento del sistema unico de habilitacion	90	1	9	9	vicios por no cumplimiento del sistema unico de	90	3%	98,3%
capacidad instalada superada por la demanda	40	12	4	10	Accidente de tránsito de la unidad móvil	40	2%	100,0%

Fuente: *Datos recolectados de información primaria*

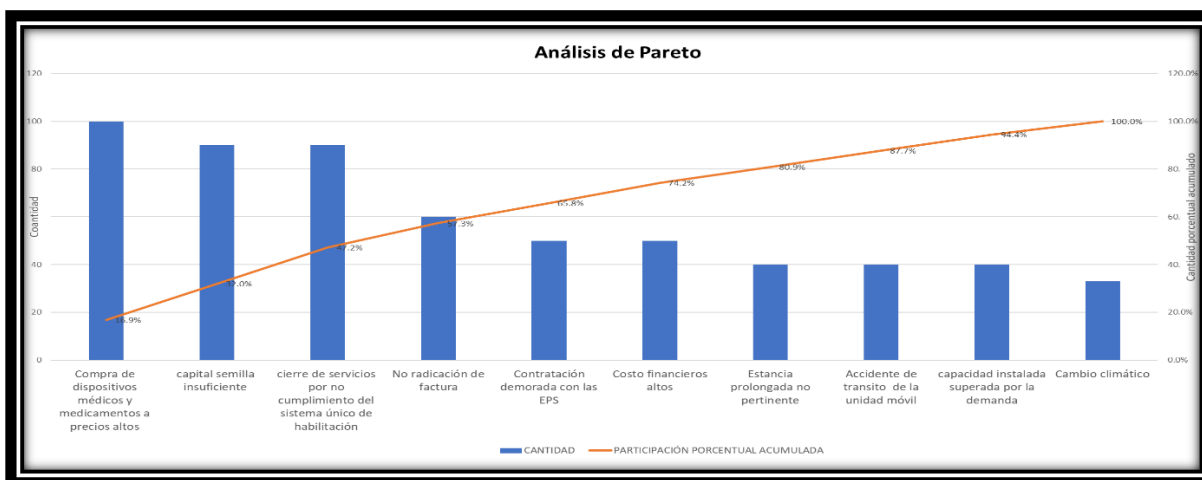
El análisis de Pareto identifica cuáles son las causas que generan el 80% de los efectos. Se ilustra con un gráfico de Pareto la cantidad de causas o incidencias y el porcentaje acumulado. Las barras trazadas en orden descendente representan la frecuencia relativa de los valores, y la línea representa el porcentaje total acumulado (ver figura 12).

- ✓ **Compra de dispositivos médicos y medicamentos a precios altos:** Comprar a precios más alto que las que puede ofrecer el mercado tiene una incidencia de efecto acumulado de 25,1%, lo que disminuiría el margen de ganancia neto.

- ✓ **Capital semilla insuficiente:** No tener el dinero mínimo para darle el inicio al modelo de negocio tiene una incidencia de efecto acumulado del 23,7%, proyección financiera se puede desviar hacia arriba y no poder lograr el capital de trabajo necesario para emprender y recurrir a un mayor apalancamiento o darle el inicio al emprendimiento.
- ✓ **Cierre de servicios por no cumplimiento del sistema único de habilitación:** No estar habilitado tiene una incidencia de efecto acumulado del 14%, si este requisito no es posible prestar servicios de salud y por ende no tener ingresos mensuales, lo que pondría en riesgo el capital de trabajo y empezar a quedar mal con las obligaciones laborales.
- ✓ **No radiación de factura:** El soporte de las ventas mensuales frente a los clientes, tiene una incidencia de efecto acumulado 8%, radicar mensualmente las actividades que se facturan es clave en la supervivencia dado por los tiempos de reconocimiento y pago de esta por parte de ellos clientes.
- ✓ **Contratación demorada con las aseguradoras:** Legalizar los contratos de prestación de servicios tiene una incidencia de efecto acumulada de 8%, sin contratos vigentes es muy difícil que haya pagos de las facturas radicadas, hay un impacto negativo en los ingresos puesto que sin legalizar esto no hay flujo de caja.
- ✓ **Costos financieros altos:** Pagar costos financieros altos tiene una incidencia de efecto acumulada de 14%, lograr negociar costos financieros bajo contribuye a un mejor control de estos y permite que los recursos ahorrados se usen en actividades misionales, pero sin son altos se afectaría el margen de rentabilidad que se trasladaría al componente financiero.
- ✓ **Estancia prolongada no pertinente:** Tener estancias de paciente injustificadas tiene una incidencia de efecto acumulada del 8%, puesto que las aseguradoras no pagan la estancia no pertinente esa pérdida tocaría asumirla por una mala gestión administrativa, las glosas

a las facturas radicadas por estancia pertinente son perdidas asumida por la organización que empezando sería grave para la salud financiera, tampoco se podría hospitalizar paciente que si tiene la necesidad de salud mental.

- ✓ **Accidente de tránsito de la unidad móvil:** Móvil de salud mental accidentada tiene una incidencia de efectos acumulada de 2%, lo que acarrea gastos en arreglos de esta más los días no productivos y posibles desenlaces nefastos para el talento humano.
- ✓ **Capacidad instalada superada por la demanda:** No tener disponibilidad suficiente de capacidad para atender la demanda tiene una incidencia de efecto acumulado del 8%, lo cual evidenciaría problemas logísticos y de resolutiveidad a los pacientes, mala reputación y fuga de usuarios, además de dejar de percibir ingresos por ventas no concretadas.
- ✓ **Cambio climático:** No poder llevar a cabo la parte productiva a fin término del programa “la huerta”, tiene una incidencia de efecto acumulada del 2%, puesto que es otra fuente de ingresos, las consecuencias del cambio climático no permitirán eventualmente ejecutar la intervención de “la huerta” y existirá restricción en esos ingresos que son para el autofinanciamiento de los programas de rehabilitación.

Figura. 12*Análisis de Pareto.*

Fuente: *Cálculos propios a partir de incidencias y causas.*

5.6. Estrategia de mercado

5.6.1. Estrategia de precio

En las IPS analizada las tarifas oscilan entre SOAT vigente para algunos servicios y SOAT – 18% para otros grupos de servicios ofertados (ver figura 13), lo que indica el precio que da el mercado en el año 2020 está indexado al manual tarifaria SOAT (MINISTERIO D ELA SALUD Y PROTECCION SOCIAL, 1996).

Figura. 13

Tabla de tarifas de servicio de la competencia.

	ESTANCIA	TEC	PSIQUIATRIA	PSICOLOGIA
HFLA	126A01 - INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL (INCLUYE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS) COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL SOAT VIGENTE -18%	942601 - TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIONES (TECAR) SOD SOAT VIGENTE -18%	890284 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA 890384 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA 890484 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA SOAT VIGENTE 943101 - PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA 944001 - PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA 890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA 890408 - INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA SOAT VIGENTE 943102 - PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA 944002 - PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA
HEGI	126M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL (INCLUYE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS) COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL SOAT - 12%		SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE
CLINICA LOS REMANSOS	894301 - TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	SOAT VIGENTE -10%	941101 - DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRIA	940101 - ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)
	890484 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	SOAT VIGENTE -10%	941400 - EVALUACION DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOD	940201 - ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)
	890408 - INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	SOAT VIGENTE -10%	943101 - PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	940301 - EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA
	890409 - INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	SOAT VIGENTE -10%		940302 - ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA
	890413 - INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	SOAT VIGENTE -10%	944001 - PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	940701 - ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)
	890608 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	SOAT VIGENTE -10%		940901 - DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA
	890609 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL. INCLUYE: ASESORIA Y ORIENTACION, REINTEGRACION EXTRAINSTITUCIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EN LOS CASOS CRITICOS IDENTIFICADOS	SOAT VIGENTE -10%	944101 - PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	941400 - EVALUACION DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOD
	938303 - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL. INCLUYE: INTERVENCION TERAPEUTICA (SALUD FISICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL: SENSORIOMOTOR, NEUROMUSCULOESQUELETICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACION LABORAL, SOCIAL, FAMILIAR Y EL USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACION	SOAT VIGENTE -10%	944201 - PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA	943102 - PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
	890601 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE -10%		944002 - PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA
	890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SOAT VIGENTE -10%	944301 - TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	944102 - PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
	126M01 - INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL (INCLUYE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS) COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL	SOAT VIGENTE -10%	890484 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	944202 - PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA
	126M02 - INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL (INCLUYE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS) COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	SOAT VIGENTE -10%		890408 - INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA
	124901 - INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION HOSPITALARIA	SOAT VIGENTE -10%	890409 - INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
	895100 - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SOAT VIGENTE -10%	890413 - INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA
		SOAT VIGENTE -10%	890284 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	890297 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA (Neuropsicologia)
		SOAT VIGENTE -10%	890384 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	890397 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA (Neuropsicologia)
	SOAT VIGENTE -10%	895100 - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		

Fuente: *Elaboración propia*

Por otro lado, para el tema de PASIVI y la contratación con el Ministerio de salud o ente territorial el precio se fijará por licitación, único oferente según la normatividad vigente para esta transacción.

5.6.2. Estrategia de distribución

5.6.3. Canales de distribución

Los canales son los espacios o medios donde se llevarán a cabo los procesos de repartición de los productos agrícolas, además de la prestación de servicios de salud en las zonas rurales.

1. Alianza con el sector retail para la distribución de los productos agrícolas de “La Huerta”.
2. Unidades móviles en los municipios con equipo multidisciplinar para la atención psicosocial en la población víctima del conflicto armado.

5.6.4. Promoción

El cómo se va a impulsar los servicios ofertados el proyecto de la IPS de salud mental y es de la siguiente forma:

1. Los clientes se enterarán contacto directo con las áreas de contratación y de dirección médica de cada una de las aseguradoras de salud en la región tanto del régimen contributivo como subsidiado.
2. Para el tema de PAPSIVI se hará mercadeo con el ente territorial incluyendo también al ministerio de la protección social.
3. El particular se hará a través de redes sociales: Youtube, Google ads y facebook ads e Instagram, pero también se hará trabajo de campo en instituciones educativas tanto técnica como superior y por último también incluir los ente territorial y sectores productivos para logra abarcar personas que necesite acompañamiento para reincorporarse a la vida laboral y social.

5.6.5. Publicidad

1. Marketing Directo: Marketing Directo (Mailyng) a empresas promotoras de salud, ente territorial.
 2. Internet: Web corporativa interactiva y con valor agregado en contenidos referente a la salud mental.

Internet es nuestro medio, nuestra página web debe ser un ejemplo envidiable para cualquier cliente potencial.

3. Acciones puntuales de Marketing de “Guerrilla”

Dirigidas a obtener notoriedad, especialmente frente a jóvenes, nuevos profesionales y actores políticos que buscan alternativas viables.

4. Relaciones públicas y acuerdos con medios de comunicación masiva

Desarrollaremos una amplia actividad de relaciones públicas, especialmente en el primer año, con el objetivo de aparecer con frecuencia en medios tradicionales y medios electrónicos mediante nuestras iniciativas en cuidado mental (noticias, estudios y programas):

- Voz a voz
- Vallas publicitarias
- Medios de comunicación masivo
- Herramienta Advisory: Google y sus productos, Facebook y sus productos; outbpoound e inbound.
- Participar en semanarios y congresos regionales de psiquiatría

5.6.6. Presupuesto promocional

Es la proyección económica necesaria para lograr los objetivos publicitarios durante el inicio del emprendimiento, para dar a conocer a la sociedad la nueva propuesta de servicios en salud mental en la región.

Tabla No. 12			
<i>Costos de única vez</i>			
Publicidad por apertura		\$ 1.200.000	\$ 1.200.000

Sitio online del negocio	\$ 350.000	\$ 350.000
Cartel	\$ 500.000	\$ 500.000

Fuente: *Elaboración propia*

Tabla No. 13			
<i>Costo Mensual Promedio</i>			
	Publicidad (internet, diarios, etc)	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000
	Gastos relacionados al sitio web	\$ 270.000	\$ 270.000

Fuente: *Elaboración propia*

Análisis: Los costos de publicidad de única vez (tabla No. 12) suman \$1.850.000 dado al inicio del funcionamiento del modelo de negocio, y luego en promedio (tabla no. 13) hay que invertir \$1.270.000 en promocionar la marca.

5.6.7. Pronóstico de ventas

Son los ingresos mes a mes, que la IPS tendrá durante el primer año de funcionamiento, tiene que ver con las actividades facturadas a los clientes de las diferentes modalidades de contrato y los diferentes clientes, donde se incluyen las tarifas pactadas en la contratación.

Este pronóstico es acorde al número de actividades que se realizan al mes, de acuerdo al modelo de contratación y la facturación con las tarifas pactadas con los diferentes clientes (tabla No. 14).

Tabla No. 14*Proyección de ventas del primer año de funcionamiento.*

Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Ventas	\$ 168.000.000	\$ 140.000.000	\$ 170.000.000	\$ 172.000.000	\$ 169.000.000	\$ 171.000.000	\$ 170.000.000	\$ 173.000.000	\$ 170.000.000	\$ 171.000.000	\$ 169.000.000	\$ 169.000.000	\$ 2.012.000.000

Fuente: *Elaboración Propia*

Análisis: En promedio la IPS tendrá ingresos mensuales bajo supuestos de un comportamiento normal del sector de \$ 165.000.000 para un total anual de aproximadamente de \$ 2.000.000.000 esto tomando como referencia datos de organizaciones similares.

6 Plan de operaciones

6.1. Producción

Existiría servicios propios y subcontratados, nuestra empresa nace con la vocación de convertirse en una institución prestadora de servicios de salud en cuidado mental más eficaz al servicio de los pacientes. Se espera llegar a ser una referencia regional en este sentido y que, por tanto, se llegara a agrupar los mejores profesionales en cada una de las áreas de trabajo ciencias de la salud y humanas (Houston, 2020).

No obstante, por un lado, se sabe que el camino será largo y que se debe ser realistas: Hasta que no se alcance el punto de equilibrio, buena parte de estos servicios, se deberán prestar de forma gradual.

Por otro lado, se cree que el futuro es de aquellas empresas ágiles e innovadoras, complementan la operación con disrupción tecnológica, capaz de adaptarse al cambio y con gran rapidez a un mercado dinámico como el nuestro. Empresas que, para convertirse en líderes deben

ser capaces de acumular sinergias y capacidades a través, en gran parte, de sólidas alianzas con otras IPS y terceras empresas complementarias tales como aseguradoras y del sector de retail.

La idea es centrarse y reforzar progresivamente en aquello que sabemos hacer mejor y que, creemos, será el Core del negocio la atención integral en salud mental.

Como se ha indicado, se tiene la vocación de ofrecer servicios integrales a todos los clientes y, para lograrlo, el objetivo es establecer sólidas alianzas intersectoriales.

a. Servicios propios:

Los servicios que se van a ofertar son:

- Consulta de Psiquiatría
- Consulta de Psicología
- Valoración por Trabajo Social

- Valoración por Enfermería
- Terapia Ocupacional con enfoque multidisciplinar
- Terapia electroconvulsiva
- Hospital al día
- Internación en unidad de salud mental
- Internación al paciente consumidor de sustancias psicoactivas con enfoque productivo

b. Colaboraciones y alianzas

Como se ha comentado, el emprendimiento cuenta con un proyecto productivo tipo “Huerta”

- 1- Distribución de productos agrícolas con unas selectas organizaciones del sector retail.

2- En IPS donde no hay servicios de cuidado mental ni ambulatorio y/o hospitalario se construirá alianzas a través de los procesos de referencia.

c. Colaboradores internos

La filosofía de la empresa, especialmente en el terreno de la producción creativa, es crecer en número de empleados, pero más que eso es una cultura organizacional alineado a la estrategia de la organización.

Se dispone de contactos en los ámbitos necesarios que permitan estar absolutamente tranquilos, se dispondrá de profesionales cualificados para afrontar los retos en salud mental que se presenten.

Se dispone de colaboradores especialmente en:

- Psiquiatría.
- Psicología.
- Terapia ocupacional.
- Enfermería especialista salud Mental.
- Agrónomo.
- Artes plásticas, antropología y sociología.

d. Alianzas con terceras empresas

Establecer una política de alianza que estamos seguros generará notables sinergias y beneficios para todos.

Operativamente serán tres enfoques: dos presenciales que son: la unidad mental y el área de rehabilitación farmacodependientes y el tercero: son unidades móviles que se trasladaran a los municipios para atender las víctimas del conflicto armado.

El modelo del PAPSIVI está integrado a los lineamientos del Ministerio de Salud.

El modelo de atención de cuidado de la salud mental: enfoque centrado en el usuario y su entorno, manejo del ocio y un seguimiento estricto por trabajo social y auxiliar de enfermería a través de llamada telefónica o aplicación móvil.

El programa de rehabilitación del consumidor de sustancias psicoactivas con enfoque mixto: productivo: actividades agronómicas y creativo: cultura como parte de la reincorporación a la sociedad.

6.2. Localización

DIMPNA IPS S.A.S. quedara ubicada en la ciudad de Ibagué, sector de Altos del Combeima, en donde queda cerca el paradero de buses intermunicipales sobre la variante que comunica a Ibagué con Bogotá, a 10 minutos del aeropuerto, es un sector campestre con un clima promedio los 24 grados centígrados, en una extensión de 2 hectáreas. Transporte urbano; hay una ruta que está presente de 6 am a 6 pm los 7 días de la semana, es el paso hacia el corregimiento del Totumo con un crecimiento en proyectos de vivienda No VIS, la vía está en impecables condiciones.

6.3. Costos

El total de los costos proyectados fue \$ 3.633.678.000 de los cuales el 34% Capital semilla, el 12,5% es costos de única vez y el 53,5% costos promedio mensual al final del año de funcionamiento.

Para la capital semilla: se requiere inversores más apalancamiento por un crédito financiero.

La mayor parte de los costos de inicio es la construcción de la infraestructura y la dotación de la clínica.

En los costos de única vez la mayor parte se requiere para el capital de trabajo.

Y en los costos promedio mes el de mayor participación es el de los salarios de los empleados. El presupuesto inicial se presenta en la tabla 15 indicando lo siguiente:

Tabla No. 15

Presupuesto inicial

Presupuesto Inicial de Emprendimiento			
Financiamiento		Estimado	Real
Inversores			
	Co-Fundador 1	\$ -	\$ -
	Co-Fundador 2	\$ -	\$ -
	Inversor 1	\$ 300,000,000	\$ 300,000,000
	Inversor 2	\$ 300,000,000	\$ 300,000,000
	Otro	\$ 400,000,000	\$ 400,000,000
	Total Inversión	\$ 1,000,000,000	\$ 1,000,000,000
Préstamos			
	Préstamos del Banco 1	\$ 100,000,000	\$ 100,000,000
	Préstamos del Banco 2	\$ -	\$ -
	Préstamo no bancario	\$ -	\$ -
	Total Préstamos	\$ 100,000,000	\$ 100,000,000
Otro Financiamiento			
	Subvención Estado	\$ 128,000,000	\$ 128,000,000
	Otros	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000
	Total Otro Financiamiento	\$ 138,000,000	\$ 138,000,000
	Total Financiamiento	\$ 1,238,000,000	\$ 1,238,000,000
	Costos		
Costos de única vez			
	Publicidad por apertura	\$ 1,200,000	\$ 1,200,000
	Sitio online del negocio	\$ 350,000	\$ 350,000
	Desarrollo de la Marca	\$ -	\$ -
	Remodelación de Inmueble	\$ 1,000,000,000	\$ 1,000,000,000

	Tarjetas de Negocio	\$ -	\$ -
	Licencias y permisos	\$ 100,000	\$ 100,000
	Compras de Hardware y Software	\$ 2,500,000	\$ 2,500,000
	Decoración	\$ -	\$ -
	Tarifas de servicios Legales	\$ 1,000,000	\$ 1,000,000
	Máquinas y equipamiento	\$ 100,000,000	\$ 100,000,000
	Muebles de oficina	\$ 20,000,000	\$ 20,000,000
	Efectivo Operativo (Capital de trabajo)	\$ 100,000,000	\$ 100,000,000
	Punto de venta de Software/Hardware (Posnet)	\$ -	\$ -
	Reserva por contingencias	\$ 28,000,000	\$ 28,000,000
	Instalación de sistema de seguridad	\$ 2,500,000	\$ 2,500,000
	Configuración, instalación y servicios de consultoría	\$ -	\$ -
	Cartel	\$ 500,000	\$ 500,000
	Inventario Inicial	\$ 20,000,000	\$ 20,000,000
	Teléfono	\$ 1,000,000	\$ 1,000,000
	Herramientas y suministros varios	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000
	Viajes	\$ 5,000,000	\$ 5,000,000
	Vehículo	\$ 400,000,000	\$ 400,000,000
	Otros 1	\$ -	\$ -
	Costos Fijos Totales	\$ 1,692,150,000	\$ 1,692,150,000
	Costo Mensual Promedio		
	Salario Fundadores	\$ 2,500,000	\$ 2,500,000
	Salario Empleados	\$ 123,284,000	\$ 123,284,000
	Publicidad (internet, diarios, etc.)	\$ 1,000,000	\$ 1,000,000
	Seguro de negocio	\$ 2,500,000	\$ 2,500,000
	Seguro de vehículos	\$ 6,000,000	\$ 6,000,000
	Conexión de internet	\$ 240,000	\$ 240,000
	Crédito y Préstamos intereses y monto	\$ 3,000,000	\$ 3,000,000

	Servicios legales y contables	\$ 2,000,000	\$ 2,000,000
	Suministros	\$ 20,000,000	\$ 20,000,000
	Teléfono	\$ -	\$ -
	Gastos relacionados al sitio web	\$ 270,000	\$ 270,000
	Otros 1	\$ 1,000,000	\$ 1,000,000
	Costo Mensual Promedio	\$ 161,794,000	\$ 161,794,000
	Número de meses	12	12
	Total Costo mensual Promedio	\$ 1,941,528,000	\$ 1,941,528,000
Costos Totales		\$ 3,633,678,000	\$ 3,633,678,000
<i>Resultado de la estimación Inversión vs Costos</i>			

Fuente: *Elaboración Propia*

6.4. Entorno legal

En este aspecto es necesario considerar factores esenciales en esta materia como:

Se requiere llevar a cabo el proceso del sistema única de habilitación con la normatividad vigente que es: Resolución 3100 del año 2019, además que hay un grupo de servicios específico para el consumidor de sustancias psicoactivas y de las actividades extramurales: los requisitos son la lista de autoevaluación, diligenciar el formulario de inscripción al registro de prestadores y radicarlo ante la secretaria de salud departamental.

Permiso de la curaduría urbana para la construcción de la clínica: radicar la solicitud ante la curaduría: planos arquitectónicos, formulario de solicitud, tiempo aproximado de construcción.

Permiso del ICA para el desarrollo de la “Huerta”: Nombre o razón social, número de cedula de ciudadanía o NIT, dirección y teléfono o correo electrónico del solicitante de certificación.

- Certificado de existencia y representación legal si es persona jurídica con fecha de expedición no mayor a noventa (90) días calendario; Registro Único Tributario (RUT) actualizado o matrícula mercantil con fecha de expedición no mayor a noventa (90) días calendario si es persona natural.
- Nombre y dirección del predio productor indicando la vereda, municipio y departamento.
- Acreditar la propiedad, posesión o tenencia del predio productor. Documento que acredite la asistencia técnica al predio, por parte de un ingeniero agrónomo o agrónomo, anexando copia de la tarjeta profesional vigente dirección, teléfono, fax y correo electrónico.
- Croquis de llegada y plano del predio, indicando las áreas destinadas al cultivo e identificando su especie en el mismo.
- Certificado del uso del suelo expedido por la autoridad competente.
- Permiso de usos de aguas cuando se requiera según lo establecido en el Decreto 3930 de 2010 del Ministerio de Ambiente y Sostenible, aquel que lo modifique, adicione o sustituya.
- Informe sobre las condiciones fitosanitarias del (los) cultivo(s).

Permiso para Modificar la pintura y colocación de stickers en las unidades móviles.

1. Nombre o razón social de solicitante, dirección y teléfono
2. El lugar de ubicación de los pasacalles, acompañado de croquis
3. Cantidad y el término de duración, el cual no podrá exceder de Diez (10) días, prorrogables por una sola vez hasta por el mismo término.
4. Especificación del tipo de información que suministra.

5. Tamaño y declaración juramentada – que se entiende prestada con la respectiva firma donde se certifique que el o los pasacalle (s) cumplen con las condiciones establecidas en el presente Acuerdo.

Certificación sanitaria por parte del ente territorial municipal.

Ambientales: El tema de riego de la “Huerta”.

Ambiental: Cumplimiento de la norma RESPEL y del sistema de información de residuos hospitalarios.

Laborales: Cumplimiento del código sustantivo laboral y de la ley del talento humano en salud.

Diseño de la evaluación de riesgos y peligros: Panorama de riesgo, reglamento interno de trabajo e higiene del trabajo.

Cumplimiento del reporte de información a la superintendencia de salud, la plataforma PISIS del ministerio de salud tales como: indicadores de calidad y financieros, reporte de RIPS, reportes relacionado con el programa de seguridad del paciente.

Adquirir Póliza todo riesgo para las unidades móviles

Adquirir Póliza de responsabilidad civil para el personal asistencial

Adquirir Póliza para el cumplimiento de contrato entre IPS y rama ejecutiva

Adquirir Póliza para contratación IPS y EPS (asegurador)

Adquirir Póliza todo riesgo para la infraestructura física de la clínica.

Realizar el Registro mercantil ante cámara de comercio de Ibagué.

6.5. Personal

Es necesario tener en cuenta, en relación con este aspecto, variables como las siguientes:

Serán inicialmente aproximadamente 60 empleados ver tabla 16.

El talento humano mayoritario es el asistencial: puesto que habrá jornada ambulatoria incluyendo los equipos móviles que se trasladaran a las zonas rurales con el modelo PAPSIVI de 8 horas de lunes a viernes, y hospitalaria más urgencias psiquiátricas las 24 horas. Además del personal complementario de terapia ocupacional y el proyecto productivo, además del personal de apoyo y administrativo.

La tabla siguiente muestra la descripción puesto por puesto de las funciones generales y más relevantes en el proceso de atención en la IPS.

Tabla 16.

Matriz de proyección del talento humano

Tipo de trabajo	Reclutamiento de empleados	Forma de pago	Horario	Métodos y requisitos de formación	Descripción de puesto
Psiquiátrica	Bolsa de empleo	Mensual - bancarizado	Lunes a viernes 8 am a 12 m y 2 pm - 6 pm y sábados 8 am – 12 m consulta externa Hospitalización & horas mañana Domingo a Domingo y disponibilidad 24	Profesional de Medicina con especialización en Psiquiatría, formación en atención al consumidor de sustancias psicoactivas, PASIVI y atención a víctimas de la violencia sexual.	Realizar valoración por Psiquiatría de acuerdo con el modelo de atención determinado, asistir a la revista médica, participar de las jornadas extramurales, ayudar a planificar las acciones diferenciadoras del modelo de atención determinado.

horas al
llamado.

Psicóloga	Bolsa de empleo	Mensual - bancarizado	Lunes a viernes 8 am a 12 m y 2 pm - 6 pm y sábados 8 am – 12 m consulta externa	Profesional en psicología con certificación en PAPSIVI, atención al consumidor en sustancias psicoactivas	Realizar valoración por Psicología de acuerdo con el modelo de atención determinado, participar de las jornadas extramurales, ayudar a planificar las acciones diferenciadoras del modelo de atención determinado.
Enfermera	Bolsa de empleo	Mensual - bancarizado	Lunes a viernes 8 am a 12 m y 2 pm - 6 pm y hospitalización turnos rotativos de 6 y 12 horas.	Especialista en salud mental, con certificación en PAPSIVI y víctima de violencia sexual	
Auxiliar de enfermería	Bolsa de empleo	Mensual - bancarizado	Hospitalización turnos rotativos de 6 y 12 horas.	Técnico auxiliar en enfermería con certificación en PAPSIVI y víctima de violencia sexual	Realizar actividades de cuidado a los pacientes y usuarios de acuerdo con los grupos de práctica clínica y protocolos de atención, apoyar en las

					intervenciones de enfermería asignadas a los profesionales de enfermería.
Terapia ocupacional	Bolsa de empleo	Mensual - bancarizado	Lunes a viernes 8 am a 12 m y 2 pm - 6 pm y sábados 8 am – 12 m consulta externa y hospitalario.	Terapeuta ocupacional con certificación en PAPSIVI	Realizar valoración y programar las acciones terapéuticas por Terapia ocupacional de acuerdo con el modelo de atención determinado, participar de las jornadas extramurales, ayudar a planificar las acciones diferenciadoras del modelo de atención determinado.
Auditor medico	Bolsa de empleo	Mensual - bancarizado	Lunes a viernes 8 am a 12 m y 2 pm - 6 pm	Profesional de ciencia de la salud con especialización en auditoria de la garantía de calidad	Realizar actividades de auditoría por el lado de cuentas médicas, sistema único de habilitación, PAMEC y sistemas de información en el marco del sistema de garantía de la calidad. Llevar a las estadísticas vitales de los factores

					críticos de la organización.
Ingeniero Biomédico	Outsourcing	Mensual bancarizado	- Disponibilidad al llamado y eventualmente en tareas de habilitación.	Tarjeta profesional vigente	Encargado de tener al día las hojas de vida de los equipos biomédicos, capacitación anula sobre manejo de estos, hace parte de los comités de compra de tecnología en salud
Regente de Farmacia	Bolsa de empleo	Mensual bancarizado	- Domingo a domingo turno rotativo de 6 horas solo diurno	Profesional en regencia en farmacia	Responsable del área farmacéutica, tener inventarios al día, semaforizaciones, reporte de farmacovigilancia, estar pendiente de las condiciones de almacenamiento de los insumos médico quirúrgico, despacho de medicamentos al servicio y de las devoluciones de estos.
Químico farmacéutico	Outsourcing	Mensual bancarizado	- Eventualmente para temas de habilitación	Tarjeta profesional vigente	Responsable de los medicamentos de control, director técnico del servicio farmacéutico en la duda con respecto al manejo de los medicamentos, tiene de apoyo al regente de farmacia, generar

					indicadores del área.
Camillero	Bolsa de empleo	Mensual - bancarizado	- Domingo a domingo turno rotativo de 6 horas solo diurno	técnico auxiliar de enfermería	Apoyo a las áreas asistenciales en el traslado de pacientes entre servicio, asistir esporádicamente a las actividades de terapia ocupacional.
Oficios varios	Outsourcing	Mensual - bancarizado	- Domingo a domingo turno rotativo de 6 horas solo diurno y algunas veces hasta las 8 pm	Experiencia en oficios varios y certificación en medidas de bioseguridad	Limpieza de todas las áreas de la IPS, según manual de bioseguridad, asistencia al servicio de cafetería para empleados.
Mantenimiento físico	Outsourcing	Mensual - bancarizado	- Lunes a viernes 8 am a 12 m y 2 pm - 6 pm	Experiencia en albañilería	Estar pendiente de del acondicionamiento de la infraestructura de la IPS.
Vigilancia	Outsourcing	Mensual - bancarizado	- Hospitalización turnos rotativos de 6 y 12 horas.	Enfoque hospitalario	Vigilancia de las cosas comunes de la IPS estar en contacto con el proveedor de alarmas, tener contacto esporádicamente con la policía nacional, control

						de la visita familiar.
Ingeniería de sistemas	Outsourcing	Mensual bancarizado	- A	necesidad de la dinámica de la IPS	Competencia en software médico, página web y redes sociales	Encargado de la gestión en tecnología y transformación digital de la IPS.
Contador/ Facturador	Bolsa de empleo	Mensual bancarizado	- Lunes a viernes 8 am a 12 m y 2 pm - 6 pm y sábados 8 am – 12 m		Experiencia en facturación electrónica y cuentas medicas	Líder del área de finanzas y contabilidad, facturación de cuentas médicas y tesorería.
Director administrativo	Head hunter	Mensual bancarizado	- Lunes a viernes 8 am a 12 m y 2 pm - 6 pm		Profesional en salud con especialización administrativa, experiencia ideal en cargo gerencial.	Liderar las acciones que orientan a la organización, tomar la iniciativa de la planeación estratégica de forma participativa, guiar la implementación y ejecución de la estrategia y tomar las decisiones de acuerdo a la evaluación de la plataforma estratégica.

Fuente: *Elaboración Propia*

6.5.1. Políticas de evaluación

Adicional a lo anterior, es necesario considerar lo siguiente:

La evaluación del desempeño se va a realizar de acuerdo con los siguientes lineamientos:

1. Descripción del perfil de la persona
2. Descripción del perfil del puesto
3. Adecuación persona-puesto
4. Evaluación del potencial de desarrollo
5. Estrategia de capacitación y desarrollo

En esta IPS la evaluación se va a determinar de la siguiente manera:

Definir el puesto

Evaluar el desempeño en función del puesto: fijar criterios objetivos de evaluación con una escala que se le socializara previamente al empleador.

Retroalimentación: Comentarios al respecto del desempeño y los progresos del subordinado.

Por parte del área de recursos humanos o el que haga en sus funciones:

Etapas de evaluación:

1. Inicial de fijación de objetivos: Principales del puesto y los prioritarios para el año, a través de reunión.
2. Intermedia o de evaluación de progreso: Cada 3 meses, cada 4 y cada 6 meses reuniones de progreso y el avance de la consecución d ellos objetivos.
3. Al final del periodo (año) evaluación de los resultados obtenidos.

La evaluación será por el jefe inmediato.

La delegación será de diferentes formas:

Líder de área delega tareas al equipo de trabajo, de acuerdo con la descripción de puesto de trabajo, este será el encargado de orientar las tareas a realizar pero no entregará totalmente la responsabilidad del proceso determinado.

En la IPS se empleará de acuerdo con las posibles variantes de remuneraciones variables y en el marco legal colombiano, planes diferentes de incentivos, tanto en el nivel administrativo, operativo y demás colaboradores.

Las faltas disciplinarias están regidas según el reglamento interno del trabajo y ajustada a la normatividad vigente laboral.

Por otro lado, dos cosas distinguirán esta IPS: el establecimiento de una cultura organizacional genuina y la gestión del talento humano por medios de competencias.

La política de renuncia tiene dos enfoques: cuando el empleado renuncia a la relación laboral y los demás integrantes de la organización.

Si ha terminación laboral unilateral ya sea por parte del empleado: Se hace un acompañamiento por psicología y planes de cesante a través de la caja de compensación familiar.

Igual caso por despido: además del acompañamiento anterior, se brindará todas las acciones para que no sea traumático la salida, gestionada a través primero por el jefe directo y luego por el área de recursos humanos.

6.6. Inventarios

Los inventarios se determinarán de acuerdo con los requerimientos determinado durante la prestación de servicios, en el análisis de la competencia para una organización del tamaño proyectado en promedio los inventarios son de \$ 30.000.000, el inventario está dividido en insumos médicos y medicamentos.

Ciclos de rotación del inventario: proyectado a 3 veces.

El promedio de rotación en el sector de cuidado de salud mental analizado es de 2,9 veces, la tabla 18

Tabla 18

Tipo y precio de inventario (insumos médicos) referencia Clínica Los Remansos año 2017

TARIFAS DE INSUMOS CLINICA LOS REMANSOS 2017			
1	CUM	INSUMO	PRECIO
2	20062112	Adapter o tapón heparinizado	2.115
3	19926429	Aguja No. 23 Corta	212
4	19980250	Bajalenguas paquetes x 20 u	2.115
5	58446	Buretrol x150 mL	7.614
6	20041501	Cánula de Guedel	4.230
7	19967881	Cánula nasal de Oxígeno Adulto	2.009
8	31186	Catéter venoso	2.115
9	19993244	Gel conductor (galon)	29.504
10	20001382	Cuchilla bisturí No-11 caja x 100 u	527
11	20007022	Electrodo para electrocardiograma Adulto	529
12	20027153	Equipo Macrofoto	2.855
13	19953177	Esparadrapo de tela blanca tubo x 5 rollos tamaños varia	79.313
14	20012566	Gasa esteril sobre x 5 unidades 7,5 cmx7,5 cm	3.807
15	19937054	Guante estéril	1.586
16	20032337	Guantes limpios caja x 100 u Talla M	21.150
17	19975027	Humidificador de Oxígeno	11.633
18	20015081	Jeringa desechable	740
19	20036025	kit para Nebulización Adulto	10.046
20	20042602	Máscara Oxígeno básica	5.816
21	20033459	Mascarilla facial caja x 50 u	21.150
22	19996994	Pomos de algodón 500g paquete	19.035
23	30325	Prolene 3-0	14.805
24	19972522	Sonda Foley	5.288
25	19949288	Sonda Nasogástrica o levi	3.701
26	19982145	Sonda Nelaton 10	2.115
27	20022016	Tiras de Glucometrías One Touch selec caja x 50 tiras	74.025
28	19961192	Tubo endotraqueal con Balón	7.931

Fuente: Elaboración propia

6.7. Proveedores

Los proveedores son los organismos que abastecen en la cadena de valor de la organización tales son los que nos venden los medicamentos, dispositivos médico quirúrgicos, papelería y elementos de oficina, productos orgánicos, la gestión tecnológica (contabilidad y nomina), la empresa tipo outsourcing de puntos de vigilancia, oficios varios, mantenimiento y equipos biomédicos los que le dan disposición final a los residuos hospitalarios, los de servicios públicos, bomba de combustible para las unidades móviles.

Al respecto es necesario, entre otras actividades, identificar los proveedores clave y dar cuenta de:

Tipo y cantidad de inventario suministrado.

Alianzas con proveedores:

Conocimiento y confianza en la seriedad de la empresa.

Capacidad de producción y suministro a precio razonable.

Establecer convenios con diversas empresas y esperamos llegar a acuerdos rápidamente, en cualquier caso, disponemos de proveedores capaces de cubrir aspectos tan importantes como:

Medicamentos

Insumos medico quirúrgicos

Productos agronómicos

Papelería y utilería de oficina

Combustible (gasolina)

Mantenimiento de equipos biomédicos

Outsourcing para lavandería, recursos humanos, preparación de comida.

Políticas de crédito y entrega.

1. Descuento por pronto pago
2. Crédito rotativo para insumos de procesos críticos de acuerdo con el flujo de caja libre y cupo de cartera.

Proveedores claves serán diversos, prioridad medicamentos e insumos medico quirúrgicos.

3. Puede existir en escasez de medicamentos porque la mayoría son importados o por alertas del INVIMA (instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos).
4. Los precios pueden variar, buscar negociaciones en donde se pacte compras futuras con precios del hoy.

Flexibilidad en los pactos de pagos de los insumos de los procesos críticos

5. Características del proveedor

Casas comerciales farmacéuticas: nacionales y multinacionales.

Outsourcing nacionales y regionales.

Mantenimiento mecánico para las unidades móviles.

Empresas de aseo público para la gestión ambiental.

7 Gestión y organización

La gestión día a día será a cargo de los líderes de área con escala a la dirección administrativa. Fines de semana se delegar a una persona para la ronda administrativa que será rotativa.

Director administrativo: Es el encargado de aportar después de un filtro rápido de posibles soluciones elegir y/o tomar la mejor decisión, bajo el apoyo de las actividades resolutorias de los líderes de área. La tabla 19 muestra las competencias distintivas que se requieren en el emprendimiento.

Tabla No. 19

Competencias distintivas

Perfil: Dirección administrativo

Competencias	A	B	C	D
Iniciativa -Autonomía	x			
Dinamismo – Energía	x			
Habilidad analítica	x			
Orientación al cliente			x	
Capacidad de aprendizaje		x		

Productividad/Responsabilidad

x

Las letras A a la D indican mayor a menor grado de cumplimiento

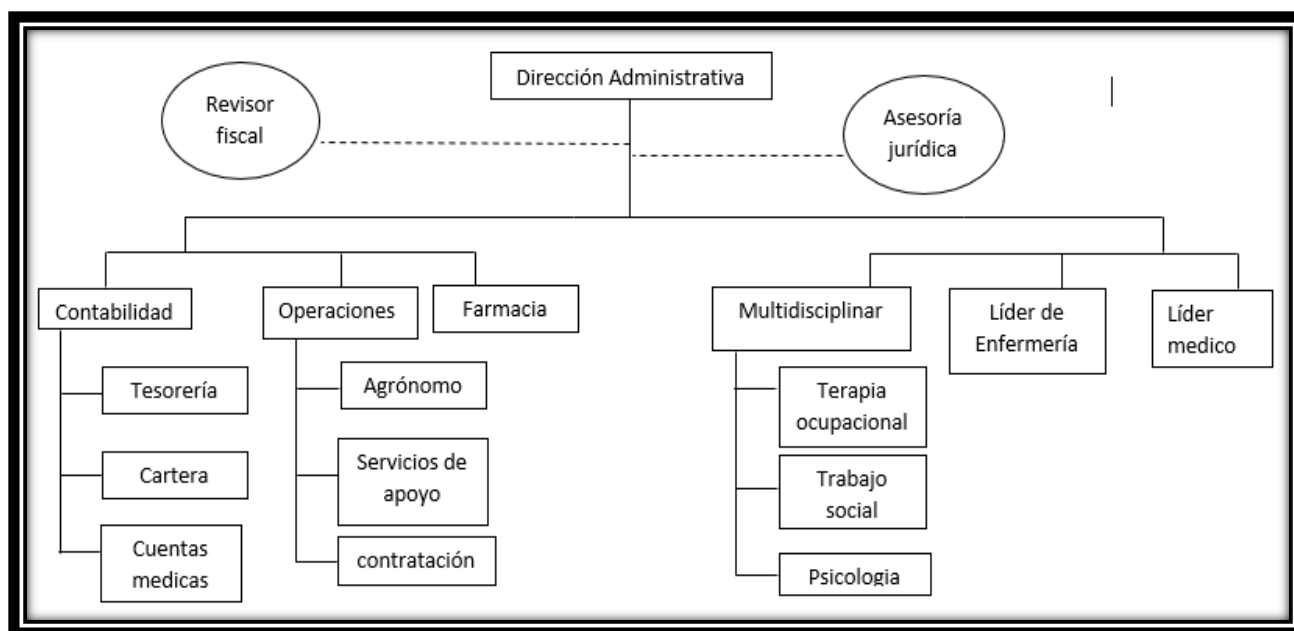
Fuente: *Elaboración propia, (Alles, 2007)*

Continuidad del negocio:

Se contará con un head hunter para la búsqueda del reemplazo del director administrativo ya sea de forma interna a través de planes de sucesión o convocatoria externa. La figura 13 muestra el organigrama propuesto para la empresa que consta de:

Figura 14:

Organigrama



Fuente: *elaboración propia*

El equipo de profesionales estaría integrado por líderes, directores, y jefes el apoyo profesional sería en los procesos de conformación de empresa en la cámara de comercio e iniciar el proceso del sistema único de habilitación, esto después de tener la infraestructura y dotación.

Inicialmente no constituirá una junta directiva, hasta el segundo año de funcionamiento. La asesoría jurídica será con outsourcing. Contador será contratado a través de bolsa de empleo, pero tiempo completo en la IPS. Se dispondrá de una empresa externa quien asesora la adquisición de pólizas para contratación con aseguradoras y licitación del modelo PAPSIVI. La tabla 20 muestra la matriz de personal.

Tabla No.20

Matriz de personal

Nombre del miembro del equipo			Habilidad específica	¿Por qué es relevante?
			Uso de estilos de liderazgo	
Hover	Fernando	Salazar	Desarrollo del equipo	Es el orientador de la organización
Morales			Pensamiento estratégico	
			Cosmopolitismo	
			Orientación a resultados	
		Líder de Enfermería	Integridad	Está a cargo del equipo de trabajo operativo más grande de la organización
			Dinamismo – Energía	
			Negociación	
			Innovación	
			Orientación a resultados	Este cargo de las personas que son los tomadores de decisiones sen los modelos de atención y ordenadores del costo.
		Dirección científica	Integridad	
			Dinamismo – Energía	
			Negociación	
			Innovación	

	Construcción de relaciones de negocios	
Jefe Financiero	Adaptabilidad al cambio	Es el manejo de las ventas y proyección de inversiones de la organización.
	Dirección de equipos de trabajo	
	Conocimiento inteligente	

Fuente: (Dolan, Valle, Jackson, & Schuler, 2007) (Jericó & Pilar, 2000)

8 Gastos de inicio y capitalización (si aplica)

En el momento se está en búsqueda de inversionistas para la capital semilla y gestionar crédito con el sector financiero para iniciar la construcción de la infraestructura y dotación, además en un corto plazo el inicio de operaciones. La tabla 21 muestra la proyección de gastos.

Tabla No. 21

Proyección de gastos de inicio.

Financiamiento		Estimado	Real
Inversores			
	Co-Fundador 1	\$ -	\$ -
	Co-Fundador 2	\$ -	\$ -
	Inversor 1	\$ 300.000.000	\$ 300.000.000
	Inversor 2	\$ 300.000.000	\$ 300.000.000
	Otro	\$ 400.000.000	\$ 400.000.000
	Total Inversión	\$ 1.000.000.000	\$ 1.000.000.000
Préstamos			
	Préstamos del Banco 1	\$ 100.000.000	\$ 100.000.000
	Préstamos del Banco 2	\$ -	\$ -
	Préstamo no bancario	\$ -	\$ -
	Total Préstamos	\$ 100.000.000	\$ 100.000.000
Otro Financiamiento			
	Subvención Estado	\$ 128.000.000	\$ 128.000.000
	Otros	\$ 10.000.000	\$ 10.000.000
	Total Otro Financiamiento	\$ 138.000.000	\$ 138.000.000

Fuente: *Elaboración propia*

La inversión inicial estará distribuida por 3 grandes inversores que aportaran \$1.000.000.000 millones, crédito bancario por \$100.000.000, pequeños inversores \$10.000.000 más el talento humano y se gestionara capital semilla por \$128.000.000 ante el fondo de emprendimiento del SENA.

9 Plan financiero

a. Necesidades Financieras

Este proyecto requiere un volumen de financiación global que se ha establecido en los siguientes grandes grupos:

1. Adquisición de activos: \$ 1.692.150.000
3. Financiación del lanzamiento del negocio: \$ 2.050.000
4. Necesidad operativa de fondos de los primeros meses: \$ 161.794.000

Necesidad total de fondos: \$ 3.633.678.000

b. Plan de Financiación

Por razones de prudencia y a pesar de la absoluta confianza en el negocio y en el cumplimiento de los objetivos, una pequeña autofinanciación inicial además del capital aportado por los socios y financiación externa.

1. Capital social

Se prevé un capital social total de \$ 1.010.000.000 que será aportado entre todos los socios de la compañía.

Dicho capital cubrirá el 85% % de las necesidades totales de fondos.

2. Préstamos

El resto de la financiación necesaria se prevé de forma externa y mediante préstamos a corto y medio plazo.

3 Capitalización a través del programa de emprendimiento del SENA

Dadas las perspectivas y los márgenes previstos, dicha financiación se considera suficiente y perfectamente asumible por la compañía manteniendo ratios de solvencia y de capacidad de devolución excelentes.

Adicionalmente y para cubrir eventuales desviaciones se analiza la contratación de una póliza de crédito por \$ 300.000.000 que esperamos cancelar al final del primer ejercicio.

10 Riesgos y supuestos críticos

10.1. Riesgos y supuestos

Los riesgo del mercado en cuanto a la dinámica es de una alta competencia pero llama la atención que la competencia es promedio, no hay diferenciadores, más bien se ajusta la negociación de tarifas con la aseguradores, la reacción ante la competencia es siempre diferenciado con los modelos de atención diseñados acá de aseguramiento: víctimas del conflicto armado, alteración metal y consumo de sustancias psicoactivas, el talento humano es escaso por eso se prevé un rubor para capacitación en los temas asistenciales críticos: modelo PAPSIVI y consumo de sustancias psicoactivas. La tabla 22 muestra el mapa de riesgos por escenarios.

Tabla No. 22*Mapa de riesgos por escenarios.*

<p>Escenario 1</p> <p>Riesgos Financieros</p> <p>Baja innovación</p>	<p>Escenario 2</p> <p>Riesgos reputacionales</p> <p>Alta innovación</p>
<p>Escenario 3</p> <p>Riesgos psicosociales</p> <p>innovación media</p>	<p>Escenario 4</p> <p>Riesgos tecnológicos</p> <p>Alta innovación</p>

Fuente: *creación propia*

En el escenario 1 los riesgos financieros por datos estadísticos son los más frecuentes en los problemas de existencia de los nuevos emprendimientos durante el primer año de funcionamiento.

En el escenario 2 los riesgos reputacionales son importantes en el sector salud, puesto que se manejan servicios intangibles, un daño en la imagen perjudicaría la llegada de nuevos usuarios y la permanencia de ellos clientes, se debe desarrollar experiencia de atención innovadora.

En el escenario 3 los riesgos Psico-sociales, el no tener modelos de atención innovadores hacen que no se lleve a cabo la estrategia de diferenciación por lo cual entraríamos a la competitividad con una línea base baja, lo cual no sería conveniente puesto que no ofreceríamos nada diferente a las IPS ya consolidadas y así no atraer clientes nuevos.

Escenario 4 riesgos tecnológicos, la disrupción tecnológica más la innovación en el sector salud podría ser una competencia fuerte, y ser sustitutos de nuestros servicios ambulatorios, lo cual impactaría en los ingresos proyectados.

10.2. Estrategia de salida

La salida del negocio será con un plan de mercadeo dirigido a las aseguradoras tanto del régimen contributivo como subsidiado, también a través de actores políticos lograr mostrar las ventajas del modelo PASISVI prestado, y también del enfoque diferencia en la atención a personas consumidoras de sustancia psicoactivas a través de la voz a voz y marketing digital,

La intención de crecer sería a mediano y largo plazo entre el 5° y 10° año, puesto que la idea es inicialmente consolidar la IPS como una organización innovadora y con posicionamiento de marca a nivel regional.

Inicialmente no se contempla la idea de vender el negocio, pero si en algún momento buscar alianzas con socios del sector para expandir la marca a nivel regional.

La proyección de rentabilidad es del: 6% datos analizado de la competencia directa en la región. La tabla 23 muestra un análisis de los indicadores financieros.

Tabla No. 23

Análisis de indicadores financieros de la competencia.

INDICADORES FINANCIEROS AÑO 2018	CLINICA LOS REMANSOS	HEGI	NP MEDICAL IPS	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ
solvencia	1,00	14,14	1,44	2,30	2,26
Liquidiez	1,00	14,08	1,01	6,77	5,10
Nivel de endeudamiento	0,44	0,04	0,74	0,16	0,21
corto plazo	1,00	1,00	0,70	0,95	0,92
Largo plazo	-	-	0,23	1,00	0,08
Apalancamiento financiero	0,79	0,04	2,92	0,18	0,30
Rotacion de cartera	287,00	259,78	363,20	325,81	219,00
Rotacion de inventarios	2,61	2,04	7,06	3,76	6,40
ciclo operativo	289,61	261,82	370,26	329,57	225,40
Rotacion de proveedores	29,51	9,90	22,40	13,01	14,28
ciclo de caja	260,10	251,92	347,86	316,56	211,13
ventas/utilidad	0,02	0,08	0,07	0,11	0,13
Margen bruto	2,43	2,80	2,70	1,93	2,66
Margen operacional	7,24	30,03	9,63	6,34	7,75
Ebitda	3,58	5,80	2,70	4,58	7,18
Margen neto	295,54	77,36	9,63	38,74	75,51
Margen de cobertura	2,15	5,20	0,10	0,23	0,21
ROA	0,02	0,01	0,05	0,07	0,13
ROE	0,02	0,05	0,05	0,07	0,13

Fuente: *elaboración propia.*

Las empresas estudiadas presentan nivel aceptable de solvencia lo que refleja que el sector de salud mental es viable financieramente. El endeudamiento predominante es a corto plazo lo que confirma el apalancamiento es con perfil conservador, las deudas se cancelan en un término máximo de un año. Se evidencia apalancamiento de tipo conservador, puesto que la solvencia que se tienen permite el desarrollo de su actividad económica sin la presencia de mayor apalancamiento financiero. Se observa que la recuperación de cartera en este sector es demasiado lenta llegándose en algún caso hasta más de un año lo que lleva que el flujo de caja sea restrictivo, Se denota que este sector de la salud mental presenta rentabilidad aceptable generando inversión. 11.2 El margen de cobertura que presentan las entidades de salud en algunos casos es mínimo debido al margen de rentabilidad que se genera en este sector (Ortiz Anaya, 2018).

11 Beneficios a la comunidad

11.1. Impacto en el desarrollo económico

Empleo directo e indirecto. A través de bolsas de empleos y por agentes intermediarios como outsourcing.

Más de 60 empleos de diferentes áreas productivas predominante el de ciencias de la salud.

El apoyo al sector retail con productos agronómicos, también la posibilidad de que pequeños emprendimientos tecnológicos puedan ser útiles para la prestación de los servicios de salud, por ejemplo desde la perspectiva de la gestión tecnológica y sistemas de información en el marco del plan de transformación digital, por otro lado la economía naranja se podría beneficiar puesto que dentro de los modelos de atención proyectados está incluida profesiones como artes plásticas y otras transculturales.

11. 2 Impacto en el desarrollo de la comunidad

El primer impacto es reparar los daños psicosociales de las víctimas de conflicto armado

El segundo impacto es cuidar la salud mental de la población del departamento del Tolima

El tercer impacto es iniciar el proceso de reincorporación a la vida socio productiva de los consumidores de sustancias psicoactivas.

Generar empleo de calidad y formal.

Licencia EDGE para mitigar el cambio climático, además de estrategia de disminución de la huella de carbono.

Aumentar la capacidad instalada para los temas s de salud mental en la región.

Distribuir productos agrícolas al sector retail como ingreso complementario para la rehabilitación en consumo de sustancias psicoactivas.

Desarrollo de actividades culturales y artísticas con esta población vulnerable.

11.3. Desarrollo humano

Incrementar las capacidades de los empleados para asegurar crecimiento y avance en su carrera,

Pueden ser conocimientos o competencias.

Evaluación a través de la gestión por competencias.

La IPS tendrá en cuenta las siguientes circunstancias:

Los deseos de los empleados, preferencias sobre su carrera y motivaciones.

Evaluación del desempeño

Evaluación del entorno a y través puede ser de técnica de 360 grados o de 180 grados según el caos

Las necesidades de la organización en función de los planes estratégicos.

A través del área de recursos humanos para el desarrollo del capital humano (Alles, 2006).

Inclusión de actividades a través de la caja de compensación familiar como recreación, planes de subsidio de vivienda, etc., uso de plataforma de aulas virtuales con la aseguradora de riesgos profesionales.

Referencias bibliográficas

- Alles, M. A. (2006). *Dirección estratégica de recursos humanos: Gestión por competencias*. Granica.
- Alles, M. A. (2007). *Gestión por competencias el diccionario*. Granica-Adelphi.
- CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL, REPÚBLICA DE COLOMBIA, & DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN. (2020). *Documento CONPES 3992*.
<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%20micos/3992.pdf>
- David, F. R. (2011). *Strategic management: Concepts and cases* (13th ed). Prentice Hall.
- DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL. (2014). *DECRETO NÚMERO 2569 DE 2014*. <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/asistencia-y-atenci%C3%B3n-humanitaria/decreto-2569-de-2014/13114>
- Dirección de Epidemiología y Demografía, M. D. E. L. S. Y. P. S. (2019). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2019-colombia.pdf>
- EL CONGRESO DE COLOMBIA. (2013). *POR MEDIO DE LA CUAL SE EXPIDE LA LEY DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
- EL CONGRESO DE LA REPUBLICA. (2011). *Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones*. <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/ley-1448-de-2011/13653#:~:text=Ley%201448%20de%202011%20Por,y%20se%20dictan%20otras%20disposiciones>.
- Gobernación del Tolima. (2019). *Análisis de situación de salud departamento del Tolima*.
<http://www.saludtolima.gov.co/transpsst/>
- GOBERNACION DEL TOLIMA. (2019). *ESTUDIO DE SALUD MENTAL DEL TOLIMA*.
<http://www.saludtolima.gov.co/diagnostico-de-salud-mental/>

- Houston. (2020). *PLAN DE NEGOCIO IDEA MARKETING Y COMUNICACIÓN*.
https://www.plannegocios.com/plan_negocios/planes_servicios_empresas/marketing_y_publicidad
- Kotler, P., Campos Olguín, V., & Whitehouse, M. G. (2007). *Marketing internacional de lugares y destinos: Estrategias para la atracción de clientes y negocios en latinoamérica*. Pearson Educación de México.
- MINISTERIO DE LA SALUD Y PROTECCION SOCIAL. (1996). *DECRETO 2423 DE 1996*.
<https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2020/01/Manual-Tarifario-SOAT-de-Salud-2020-Consultorsalud.pdf>
- MINISTERIO DE LA SALUD Y PROTECCION SOCIAL. (2017a). *Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto Armado PAPSIVI*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Documento-Marco-papsivi-2017.pdf>
- MINISTERIO DE LA SALUD Y PROTECCION SOCIAL. (2017b). *Guía Metodológica para el Observatorio Nacional de Salud mental*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-salud-mental.pdf>
- Ortiz Anaya, H. (2018). *Análisis financiero aplicado, bajo NIIF*. Universidad Externado de Colombia.
- Osterwalder, A., Pigneur, Y., Bernarda, G., & Smith, A. (2015). *Diseñando la propuesta de valor: Cómo crear los productos y servicios que tus clientes están esperando*.
<https://www.overdrive.com/search?q=36692D22-5611-4CF7-B24C-850DD7022D40>
- Porter, M. E. (2009). *Estrategia competitiva técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia*. Grupo Editorial Patria.
- Secretaria de salud de Soacha. (2020). *PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL Y DIFERENCIAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO*. seccsalud@alcaldiasoacha.gov.co
- Serna Gómez, H. (2008). *Gerencia estratégica: Teoría, metodología, alineamiento, implementación y mapas estratégicos, índices de gestión*. 3R Editores.