

**Estudio de factibilidad para la creación de un centro de rehabilitación cardiaca y de la  
funcionalidad física en el municipio de Dosquebradas.**

**Jennifer Cano Rendón**

**Fundación Universitaria del Área Andina  
Ciencias de la Salud  
Fisioterapia  
Pereira  
2017**

**Estudio de factibilidad para la creación de un centro de rehabilitación cardiaca y de la  
funcionalidad física en el municipio de Dosquebradas.**

**Jennifer Cano Rendón**

**Asesor: Andrés Bayer**

**Fundación Universitaria del Área Andina  
Ciencias de la Salud  
Fisioterapia  
Pereira  
2017**

## **Dedicatoria**

### **A Dios**

Por inundarme de infinita paciencia, sabiduría e iluminarme para llegar a culminar este gran reto.

### **A mi Familia**

Por ser fuente de energía cuando más lo necesite, por estar siempre pendiente de todas mis académicas diurnas y nocturnas, por su preocupación durante cada paso de este proyecto y por ser mi pilar de apoyo y respaldo para cumplir este sueño.

## **Agradecimientos**

### **A Dios**

Por darme las fuerzas para salir adelante a pesar de los obstáculos que se presentaron en el camino y por siempre mostrarme el camino para seguir adelante.

### **A mi Familia**

Por ser mi motor y apoyo a lo largo de esta gran aventura, y por enseñarme siempre el camino correcto.

### **A mis maestros**

Andrés Bayer por su gran interés en este estudio de factibilidad y sus importantes aportes y tiempo invertido en cada una de las asesorías.

## Contenido

Introducción .....	11
1. Definición del problema.....	12
1.1. Planteamiento del problema .....	12
1.2. Formulación de problema.....	14
2. Objetivos .....	15
2.1 Objetivo general .....	15
2.2 Objetivos específicos .....	15
3. Justificación.....	16
4. Marco Referencial .....	17
4.1. Marco teórico .....	17
4.1.1. Teorías de la administración .....	17
4.1.2. Institución prestadora de servicios (IPS).....	18
4.1.3. Investigación de mercados .....	18
4.1.4. Las finanzas y análisis financiero.....	19
4.1.5. Gerencia estratégica. ....	20
4.2. Marco Antecedentes.....	23
4.3. Marco conceptual.....	25
4.3.1. Rehabilitación cardiaca .....	25
4.3.2. Rehabilitación física.....	25

4.3.3.	Empresa .....	26
4.3.4.	Plan de negocio. ....	27
4.3.5.	Prestación de servicios de salud .....	28
4.4.	Marco legal .....	29
4.5.	Marco geográfico .....	31
5.	Diseño Metodológico .....	33
5.1.	Tipo de investigación .....	33
5.2.	Métodos, Técnicas e Instrumentos.....	33
5.2.1.	Método según la selección de datos .....	34
5.2.2.	Método según enfoque .....	34
5.2.3.	Método según selección de la muestra .....	36
5.2.4.	Método según la aplicación.....	36
5.3.	Recolección de la información.....	36
5.3.1.	Muestra.....	37
5.3.2.	Validación de experto.....	37
5.3.3.	Prueba piloto. ....	37
5.3.4.	Aplicación del instrumento. ....	37
6.	Análisis de la información.....	38
6.1.	Investigación de mercados .....	38
6.1.1.	Grupo de clientes a quien se dirigirá.....	38

6.1.2.	Servicios para satisfacción de las necesidades .....	38
6.1.2.1.	Programa de rehabilitación cardiaca.....	38
6.1.2.2.	Fisioterapia integral .....	38
6.1.3.	Análisis de la competencia.....	39
6.1.4.	Proyección de ventas.....	39
6.2.	Aspectos organizacionales y de servicios.....	39
6.2.1.1.	Misión.....	40
6.2.1.2.	Visión.....	40
6.2.1.3.	Principios y valores .....	41
6.2.1.4.	Política de calidad.....	41
6.2.2.	Organigrama.....	41
6.2.3.	Definición y descripción de cargos .....	42
6.2.4.	Aspectos legales .....	44
6.2.5.	DOFA .....	46
6.2.6.	Aspectos técnicos del proyecto .....	47
6.2.7.	Estrategias.....	49
6.3.	Estudio financiero.....	49
6.3.1.	Inversiones .....	49
6.3.2.	Bases y proyección financiera.....	49
6.3.3.	Balance general .....	50

6.3.4. Pérdidas y Ganancias .....	51
6.3.5. Salidas .....	51
7. Conclusiones .....	52
Recomendaciones.....	53
Bibliografía .....	54
Anexos.....	58

## **Resumen**

Este estudio de factibilidad se creó buscando una alternativa de comercializar los servicios de rehabilitación cardiaca, ofreciendo diferentes servicios buscando satisfacer necesidades y constituirse de manera organizada y sistemática brindando una excelente opción tanto terapéutica como económica en el departamento de Dosquebradas.

El trabajo escrito incluye la descripción de todos los servicios ofrecidos por el centro de rehabilitación cardiaca y funcional, analizando las ventajas de los servicios dentro de las que se destaca: Personal especializado. Haciendo un exploración comparativa a partir de un análisis DOFA de mercados en lo concerniente con cotejo precios, comparación de servicios y productos, análisis de oferta y demanda ofrecidos en el departamento.

En conclusión se sustenta la viabilidad del proyecto provenientes de las conclusiones y apreciaciones financieras que expresan tasas y valores para hacer permisible la creación del centro de rehabilitación cardiaca y funcional.

### **Palabras clave**

Factibilidad, rehabilitación cardiaca, funcional, apreciación, estudio.

## **Abstract**

This study of feasibility was created looking for an alternative of commercializing the services of cardiac rehabilitation, offering different services seeking to satisfy needs and to be constituted in an organized and systematic way offering an excellent both therapeutic and economic option in Dosquebradas's department.

The written work includes the description of all the services offered by the center of cardiac and functional rehabilitation, analyzing the advantages of the services inside which it is outlined: specialized Personnel. Making comparative exploración one from an analysis DOFA of markets in the relating thing with check prices, comparison of services and products, analysis of offer and demand offered in the department.

In conclusion the viability of the project is sustained come from the conclusions and financial appraisals that express rates and values to make permissible the creation of the center of cardiac and functional rehabilitation.

### **Key words**

Feasibility, cardiac, functional rehabilitation, appraisal, study.

## **Introducción**

El siguiente trabajo está basado en la elaboración de un estudio financiero para la creación de un centro de rehabilitación cardiaca y física en el departamento de Dosquebradas.

Según los últimos informes de enfermedades más prevalentes y que causan mayor tasa de mortalidad en el departamento se encuentran las de origen cardiovascular, por tal motivo se observa la importancia de procesos de rehabilitación que eviten el ingreso o reingreso a unidades hospitalarias, buscando siempre el beneficio de la salud del paciente.

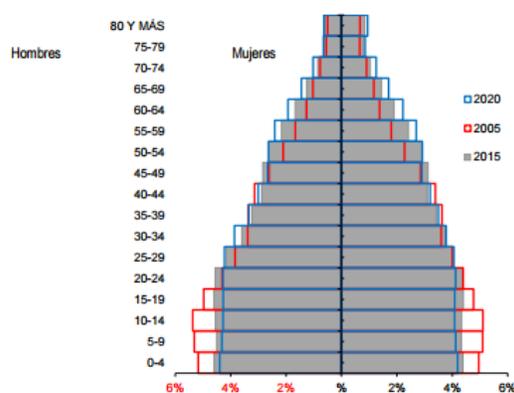
El primer capítulo se aborda específicamente el planteamiento de los problemas, en la delimitación y la evaluación del mismo lo cual permite darse cuenta de la importancia del tema tratado. En el segundo se verán los objetivos involucrados en este. En el tercero se realiza una justificación del estudio. El Cuarto capítulo se refiere al marco teórico que explica y pone de manifiesto la información fundamentada. En su fundamentación científica consta la respectiva reseña histórica que da amplios conocimientos sobre la problemática planteada. En el Quinto capítulo se representó la parte metodológica, el tipo de investigación utilizada, en el sexto se presenta la información en cuadros y gráficos, en los cuales se expresan los resultados del estudio financiero y finalmente en el capítulo séptimo se encuentran las conclusiones.

## 1. Definición del problema

### 1.1. Planteamiento del problema

Colombia al igual que América Latina y el Caribe han entrado en la segunda fase de transición demográfica, caracterizada por el descenso vertiginoso de las tasa de natalidad hasta lograr la igualdad con los bajos valores en mortalidad; como consecuencia los países de la región están experimentando cambios en las estructuras poblacionales por edad evidenciándose principalmente una reducción en la población infantil y un aumento en la población de personas mayores. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015)

La pirámide poblacional de Colombia es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para 2015, comparado con 2005; los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que avanza la edad, se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor, además del descenso en la mortalidad. Se proyecta que para 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas. (Ilustración 1)



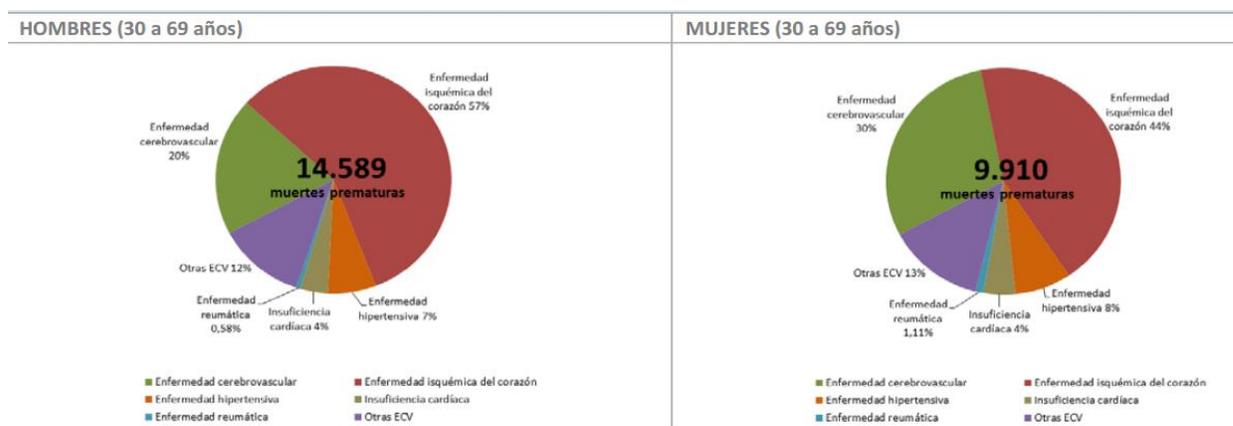
**Ilustración 1 Fuente: DANE, Estimaciones de población 1985-2005 y proyecciones de población 2005-2020 nacional, departamental y municipal por sexo.**

Con respecto a la mortalidad a causa de enfermedades cardiovasculares en Colombia en el año 2010 las principales fueron las enfermedades isquémicas del corazón, enfermedad cerebrovascular, enfermedad hipertensiva e insuficiencia cardiaca (ilustración 2) (OPS/OMS ,

2014); siendo la primera en los años 2005 a 2013 la primera causa de muerte tanto en hombres como en mujeres con un porcentaje de 48,94% y produciendo un total de 259.005 muertes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

De acuerdo a lo anterior en Colombia esto afecta al 17% de la población generando costos de \$2.4 mil millones de dólares, lo que representa el 2.5% del gasto total en salud según estudio de la World Heart Federation (World Heart Federation, 2016).

El padecimiento de estas enfermedades afecta en gran medida la calidad de vida de estas personas lo cual según una investigación se evidencia más afectación en la salud física y en menor medida en el rol social y emocional. En una de las variables de esta investigación la cual fue medida por medio de unas encuestas (la SF 36 y MLHFQ) las peores puntuaciones se daban en casos donde las personas eran de sexo femenino, mayor de 74 años, presentaban enfermedades asociadas como enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad osteoarticular, depresión y el hecho de haber ingresado al hospital en el último año (Naveiro, y otros, 2016).<sup>1</sup>



**Ilustración 2 Fuente: OPS/OMS Sistema de información regional de mortalidad 2014 (ICD-10: Enfermedad cardiovascular (I00-I99), enfermedad cerebrovascular (I60-I69), enfermedad hipertensiva (I10-I15), enfermedad isquémica del corazón (I20-I25), cáncer (C00-99), diabetes (E10-14) y enfermedad respiratoria crónica (J30-98)).**

<sup>1</sup> [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112012000500008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112012000500008)

Teniendo en cuenta lo anterior se hace necesario implementar medidas de salud pública como son la creación de Instituciones de prestaciones de salud que permitan realizar actividades de prevención en los tres niveles, por ello se plantea la creación de un Centro de Rehabilitación en el cual se promueva hábitos saludables de calidad de vida y salud en las personas, e incorporando la fisioterapia. Entendiendo esta como una ciencia enfocada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad pero principalmente a la rehabilitación desde diferentes áreas.

En la ciudad de Dosquebradas se encuentran registrados actualmente 3 centros de rehabilitación física y 2 deportiva y ninguno de estos cuenta con atención domiciliaria, ni de rehabilitación cardiaca, lo cual hace pensar que es necesario un nuevo centro que aborde esta temática y de atención a esta población.

## **1.2. Formulación de problema**

¿Cómo se puede determinar la factibilidad de un centro de rehabilitación cardiaca y física en el municipio de Dosquebradas-Risaralda?

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo general**

Elaborar un estudio de factibilidad para la creación de un centro de rehabilitación cardiaca, pulmonar y física en el municipio de Dosquebradas.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Realizar un estudio de mercadeo para la caracterización de la oferta y demanda de este tipo de servicios en el ámbito local.
- Determinar los requerimientos organizacionales y de servicios para un centro de rehabilitación cardiaca y física.
- Evaluar la viabilidad financiera de este proyecto.

### **3. Justificación**

La creación de empresas en Colombia sigue en aumento según análisis de Comfecámaras la cual tuvo un aumento del 17% en el 2016. Para Julián Domínguez Rivera, Presidente de Comfecámaras, “el aumento en materia de creación de empresas ha sido transversal a casi todos los sectores durante este primer semestre, lo cual refleja una vitalidad de la economía nacional y un creciente interés por parte de los inversionistas. Esta dinámica es importante, pues las nuevas empresas inyectan a la economía colombiana nuevo conocimiento y tecnología, crean nuevos puestos de trabajo, estimulan la competencia y son fuente de riqueza y bienestar, de ahí que nuestro interés sea que se fortalezcan y lleguen a internacionalizar su actividad”. (Portafolio, 2016)

La idea del centro de rehabilitación es innovadora ya que permite ofrecer una atención integral y humanizada. Este centro no ofrecerá tan solo solución a una necesidad sino en una herramienta para realizar promoción de la salud a personas en estado de predisposición a una enfermedad cardíaca, mejorando así también su estado de salud.

Finalmente es importante señalar que en el municipio las enfermedades cardiovasculares son la segunda causa de mortalidad (Salud, 2013), por lo tanto sería una propuesta innovadora que genera beneficios financieros convirtiéndose en una empresa con una proyección y con viabilidad de ganancia.

## **4. Marco Referencial**

### **4.1.Marco teórico**

#### **4.1.1. Teorías de la administración**

La administración de empresas o de negocios, surge por la necesidad de elevar la productividad, ya que en el siglo XX existía poca mano de obra y por tal motivo la solución era aumentar la eficiencia de los trabajadores fue así como Frederick W. Taylor, Henry L. Gantt inventaron los principios de la administración desde el punto de vista científico.

Según James Stoner en su texto “Administración” menciona que Frederick W. Taylor fundamentó su filosofía en cuatro principios básicos:

- El desarrollo de una verdadera ciencia de la administración, de tal manera que se pudiera determinar el mejor método para realizar la tarea.
- La selección científica de los trabajadores, de tal manera que cada trabajador fuera responsable de la tarea para la cual tuviera más aptitudes.
- La educación y desarrollo del trabajador en forma científica.
- La cooperación estrecha y amistosa entre obreros y patrones.

Taylor pretendía determinar en forma científica, los mejores métodos para realizar cualquier tarea así como para seleccionar, capacitar y motivar a los trabajadores.

La administración científica se preocupó por elevar la productividad de la fábrica y del trabajador. La teoría clásica de la organización surgió de la necesidad de encontrar lineamientos para administrar organizaciones complejas, por ejemplo las fábricas.

Henry Fayol es recordado por ser el primero en sistematizar la administración para que esta fuera eficaz, por esto formuló los principios generales de la administración (Stoner, 1996): la

división del trabajo, la autoridad, la disciplina, La unidad de mando, La unidad de dirección, La subordinación de los intereses particulares al interés general, La remuneración, La centralización, La jerarquía, El orden, La equidad, La estabilidad del personal, La iniciativa, La unión del personal.

#### **4.1.2. Institución prestadora de servicios (IPS)**

Las Instituciones Prestadoras de Salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas. Son entidades organizadas para la prestación de los servicios de salud, que tienen como principios básicos la calidad y la eficiencia, cuentan con autonomía administrativa, técnica y financiera, y deben propender por la libre concurrencia de sus acciones. El legislador ha considerado que se trata de entidades que prestan servicios en el área de la salud, compiten en este mercado, deben respetar las reglas que impiden el monopolio y garantizan la libertad de competencia en la prestación de sus servicios, con lo cual queda demostrado que jurídicamente son valoradas como empresas creadas, entre varios fines, con el propósito de obtener lucro económico, salvo claro está aquellas entidades sin ánimo de lucro. Teniendo en cuenta las I.P.S. que prestan servicios de salud con fines de lucro, resulta conforme con la naturaleza jurídica del impuesto sobre la renta y complementarios.

#### **4.1.3. Investigación de mercados**

La investigación de mercados es la reunión, el registro y el análisis de todos los hechos acerca de los problemas relacionados con las actividades de las personas, las empresas y las instituciones en general. En el caso concreto de las empresas privadas, la investigación de mercados ayuda a la dirección a comprender su ambiente, identificar problemas y oportunidades,

además de evaluar y desarrollar alternativas de acción de marketing.

Su función más importante es identificar las características de la demanda y del mercado, así como las necesidades y los gustos que imperan entre las personas. En este tipo de investigación se aplica por necesidad el método científico al marketing. Los pasos para aplicar el método científico a la investigación son: la observación del fenómeno, la formulación de la hipótesis, la comprobación de la hipótesis y la predicción del futuro.

Algunos de los problemas que se presentan al aplicar la investigación de mercados son: la gran complejidad de la materia, la dificultad para obtener mediciones precisas, el hecho de que el proceso de medición puede influir sobre los resultados, la dificultad en el uso de experimentos para probar la hipótesis, la objetividad del investigador y, por último, la gran dificultad de realizar una predicción exacta.

#### **4.1.4. Las finanzas y análisis financiero.**

De manera general puede decirse que la actividad financiera, en cualquier negocio abarca, tres funciones básicas:

- Preparación y análisis de la información financiera.
- Fijar la estructura de activos.
- Estudio del financiamiento de la empresa o estructura financiera.

Se puede decir que con estas tres funciones convergen para la presentación de un balance general. Al analizar lo anterior, la función financiera abarca las siguientes responsabilidades:

- La producción manejo y flujo adecuado de la información contable y financiera.
- La administración eficiente del capital de trabajo.
- La selección y evaluación de inversiones a largo plazo.

- La consecución y manejo de fondos requeridos por la compañía.
- La participación en el desarrollo de la empresa.
- El manejo administrativo de las áreas relacionadas con la función financiera.

La gestión financiera debe tender hacia un fin: maximizar el valor de la empresa, el cual corresponde a inversionistas y dueños de la empresa para incrementar su riqueza, es decir, su inversión; pero no es simplemente la maximización de las utilidades, puesto que estas no son sino uno de los componentes del valor de la empresa.

El análisis financiero es un proceso que comprende la recopilación, interpretación, comparación y estudio de los estados financieros y datos operacionales de un negocio. Esto implica el cálculo e interpretación de porcentajes, tasas, tendencias, indicadores y estados financieros, complementarios o auxiliares, los cuales sirven para evaluar el desempeño financiero y operacional de la firma, lo que ayuda de manera decisiva a los administradores, inversionistas y acreedores a tomar sus respectivas decisiones.

#### **4.1.5. Gerencia estratégica.**

Las organizaciones para crecer, generar utilidades y permanecer en el mercado deben tener muy claro hacia dónde van, es decir, haber definido su direccionamiento estratégico, el cual se encuentra integrado por:

- Los principios corporativos: son el conjunto de valores, creencias, normas que regulan la vida de una organización. Por tanto, constituyen la norma de vida corporativa y el soporte la cultura organizacional

Los principios de una corporación no son parte de la visión, como tampoco de la misión.

En cambio son el soporte de estas; por tanto la visión y la misión deben enmarcarse dentro de los principios de la compañía y no deben ser contrarios.

- Misión: es la formulación de los propósitos de una organización que la distingue de otros negocios en cuanto al cubrimiento de sus operaciones, sus productos, los mercados y el talento humano que soporta el logro de estos propósitos.

La misión describe la naturaleza y el negocio al cual se dedica la empresa para el logro de su visión y en otros términos da respuesta a la pregunta ¿Cuál es el negocio?

Por ello, la definición de la misión de una empresa permite:

- Asegurar consistencia y claridad de propósitos en toda la organización.
- Definir un punto de referencia central para las decisiones de planeación y desarrollo de la empresa.
- Lograr el compromiso de los miembros internos de la organización hacia una definición clara y explícita del negocio.
- Obtener el conocimiento y la lealtad de los clientes externos, los proveedores y demás grupos de referencia a partir de un conocimiento de la definición del negocio, sus objetivos y metas.
- Soportar la consolidación de imagen corporativa de la empresa, tanto interna como externamente.

En resumen, la formulación de la misión soporta y guía las decisiones internas y, por tanto, debe servir de punto de partida para un mercadeo interno agresivo. La venta interna se inicia, entonces, con una amplia divulgación de la misión a todos los niveles de la organización, asegurando así el logro de la visión.

La misión es, entonces, guía de la planeación, unificadora de propósitos, punto de partida para la venta interna y estrategia fundamental para desempeñarse en los nuevos mercados

- Visión: es un conjunto de ideas generales, algunas de ellas abstractas, que proveen el

marco de referencia de los que una empresa es y quiere ser en el futuro; debe ser amplia e inspiradora, conocida por todos e integrar al equipo de gerencial a su alrededor.

La visión señala rumbo, da dirección es la cadena o el lazo que une, en las empresas, el presente con el futuro; sirve de guía en la formulación de estrategias, a la vez que proporciona un propósito a la organización.

La visión corporativa requiere una administración comprometida que no le tema al cambio y motive la participación de los integrantes de la compañía en el logro de los objetivos y metas propuestas. Debe ser una administración muy segura del direccionamiento que le da a la empresa. Además, debe estar dispuesta a enfrentar los retos, a ser flexibles cuando se requiera y saber ajustarse permanentemente a las exigencias y dinámicas de cambio que impone el entorno. Debe ser una gerencia que tienda más a la coordinación y al control de gestión que a la operación. Necesita unos gerentes que crean y motiven al talento humano. Sólo con el liderazgo gerencial podrá una empresa crecer y desarrollar con visión su futuro.

¿Cómo formular la visión de la empresa, unidad estratégica o área? Las siguientes preguntas dan un soporte esencial para la creación de la visión:

- Si todo tuviera éxito. ¿Cómo sería su empresa dentro de tres años?
- ¿Qué logros de su área le gustaría recordar dentro de cinco años?
- ¿Qué innovaciones podrían hacerse a los productos o servicios que ofrece su empresa, unidad estratégica o área?
- ¿Qué avances tecnológicos podrían incorporarse?
- ¿Qué otras necesidades y expectativas del cliente podrían satisfacer los productos o servicios que ofrece su empresa dentro de tres a cinco años?

- ¿Qué talentos humanos especializados necesitaría su área dentro de tres a cinco años?

El direccionamiento estratégico servirá de marco de referencia para el análisis de la situación actual de la compañía, tanto internamente como frente a su entorno. Para ello, es indispensable obtener y procesar información sobre el entorno, con el fin de identificar allí oportunidades y amenazas, así como sobre las condiciones, fortalezas y debilidades internas de la organización las cuales se obtendrán con el análisis DOFA.

#### **4.2.Marco Antecedentes**

En Colombia los proyectos de creación de empresas dirigidas al área de fisioterapia, van en aumento debido al hecho de que la principal orientación de las acciones del fisioterapeuta va encaminada al mantenimiento, optimización o potenciación de sus habilidades, pero principalmente generarle al paciente hábitos de vida saludable.

Hay que tener en cuenta también que el fisioterapeuta es un profesional competente que se puede desempeñar en diferentes campos, En este marco, la WCPT (2007) precisa:

- La evidencia disponible hasta el momento indica que el acceso directo al Fisioterapeuta es seguro, efectivo y aceptable, y responde a los cambios demográficos que generan un mayor número de usuarios del sector sanitario, con una mayor información sobre las opciones disponibles y una mayores expectativas sobre el mismo.
- Una crisis económica que obliga a plantear modelos de servicios e intervenciones más eficientes, no sólo desde un punto de vista clínico, sino también económico.
- Políticas sanitarias más centradas en el paciente, que favorecen su libertad de elección y su autonomía y responsabilidad, asociado a un giro hacia la atención primaria de cara a optimizar la prevención de los procesos y la promoción de la salud.

Estos son algunos de los antecedentes que se encontraron para realizar el estudio en este documento:

- En el estudio plan de negocios centro de rehabilitación fisioterapéutico y kinesiológico “Fisiokine Pereira”, realizado por Iván Andrés Isaza, María Eugenia Mejía, Ángela Fernanda Ramírez, el cual se creó buscando una alternativa de comercializar los servicios de fisioterapia y kinesiólogía integrando las ciencias del deporte en la ciudad de Pereira, ofreciendo diferentes servicios buscando satisfacer necesidades de la vida moderna mediante nuevos procesos de rehabilitación física constituidos de manera organizada y sistemática brindando una excelente opción tanto terapéutica como económica. En conclusión se sustenta la viabilidad del proyecto provenientes de las conclusiones y apreciaciones financieras que expresan tasas y valores para hacer permisible la creación del centro fisioterapéutico y kinesiológico “FISIOKINE PEREIRA”.
- En el “Estudio de factibilidad para la creación de un centro de atención físico de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación de la función física en la ciudad de Popayán”, realizado por Miller Andrés Carvajal, Cristian Camilo Castro y Claudia Viviana Cujar, realizado en las Entidades Promotoras de Salud y usuarios pertenecientes al régimen contributivo, fue desarrollado mediante un enfoque cualitativo descriptivo de tipo transversal. Para la recolección de información se realizó la aplicación de un formato con su respectivo instructivo, mediante el cual se realizó encuestas estructuradas a personas conocedoras del tema y usuarios pertenecientes al régimen contributivo. En conclusión se determinó que el centro físico de atención integral de promoción, prevención y rehabilitación en la Ciudad de Popayán es un plan de negocio viable desde el punto de vista de análisis de los estudios de mercado, técnico, legal, organizacional y financiero.

### **4.3.Marco conceptual**

#### **4.3.1. Rehabilitación cardiaca**

Según la OMS el objetivo principal de la rehabilitación cardiaca es el incremento en la calidad de vida de los enfermos y si fuera posible, mejorar el pronóstico. Para ello se precisa el trabajo coordinado de distintas especialidades médicas y de actuaciones multidisciplinarias. Las de índole psicosocial incidirán de forma preferente en la calidad de vida del paciente, las pautas de control de los factores de riesgo y el entrenamiento físico también lo harán sobre el pronóstico (Sociedad Española de Cardiología, 2009).

La evidencia ha demostrado que tanto el ejercicio formal o cualquier forma de actividad física se asocia a una marcada reducción de mortalidad en individuos con y sin enfermedad coronaria.

Los pilares de la rehabilitación cardiovascular y prevención secundaria son: la actividad física programada, el control riguroso de los factores de riesgo, y cambios en el estilo de vida. Por ello los objetivos de la rehabilitación cardiovascular son: Asistir a aquellos pacientes con ECV y pacientes de alto riesgo a desarrollar enfermedad coronaria, Rehabilitar al paciente en forma integral; tanto en su aspecto físico, psíquico, social, vocacional y espiritual, Educar a los pacientes para que puedan mantener hábitos saludables y adherencia a estos cambios de estilo de vida y al tratamiento farmacológico, Reducir la incapacidad y promover un cambio en el estilo de vida con un rol proactivo del paciente en su salud, Mejorar la calidad de vida, Prevenir eventos cardiovasculares, Adecuado control de factores de riesgo (Lopez, y otros, 2013)

#### **4.3.2. Rehabilitación física**

La OMS define la rehabilitación como la aplicación coordinada de un conjunto de medidas médicas, sociales, educativas y profesionales para preparar o readaptar al individuo con objeto de

que alcance la mayor proporción posible de capacidad funcional.

Dentro de este conjunto de medidas se encuentra el área de fisioterapia o terapia física el cual se define como “Arte y ciencia del tratamiento físico por medio de la gimnasia reeducativa, el calor, el frío, la luz, el masaje y la electricidad. Entre los objetivos del tratamiento figuran el alivio del dolor, el aumento de la circulación, la prevención y corrección de incapacidades y la recuperación máxima de la fuerza, la movilidad y la coordinación, la fisioterapia comprende también la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar la importancia de la alteración de los impulsos nerviosos y de la energía muscular, y de pruebas para precisar las aptitudes funcionales, así como la medición de la amplitud del movimiento articular y de la capacidad vital, a fin de facilitar al médico el establecimiento del diagnóstico y de registrar los procesos efectuados”.

La fisioterapia se ha ido adaptando a las necesidades sociales evolucionando desde un fin exclusivamente terapéutico, hasta participar en el mantenimiento del derecho a la salud; es decir, no solo se ocupa de las personas con problemas de salud establecidos, sino que también lo hace para procurar que se “mantengan sanas”.

#### **4.3.3. Empresa.**

De acuerdo con la real academia de la lengua española a la empresa se le define como la entidad integrada por el capital y el trabajo, como factores de producción, y dedicada a actividades industriales y mercantiles o de prestación de servicios con fines lucrativos (Maldonado)

La empresa también se puede definir como una unidad económico-social, integrada por elementos humanos, materiales y técnicos, que tiene el objetivo de obtener utilidades a través de su participación en el mercado de bienes y servicios.

La empresa nació para atender las necesidades de la sociedad, creando satisfacción a cambio de retribución que compensa el riesgo, los esfuerzos y las inversiones de los empresarios. La empresa al estar formada por hombres alcanza la categoría de un ente social con características y vida propia, que favorece el progreso humano como finalidad principal al permitir en su seno la autorrealización de sus integrantes y al influir directamente en el avance económico del medio social en el que actúa.

En la vida de toda empresa el factor humano es decisivo, ya que la administración se coordina por medio de una persona la cual se encarga de la toma de decisiones de manera oportuna para así lograr el cumplimiento de los objetivos planteados por la empresa (Díaz, 2015)

#### **4.3.4. Plan de negocio.**

Un plan de negocios (también conocido como proyecto de negocio o plan de empresa) es un guion, o memoria en sentido amplio, que sirve como base y punto de partida de todo desarrollo empresarial (Almoguera, 2006)

Es un documento en donde se describe y plasman las ideas del emprendedor y la forma de llevar estas a cabo, así como diferentes aspectos relacionados con éste, tales como sus objetivos, las estrategias que se van a utilizar para alcanzar dichos objetivos, el proceso productivo, la inversión requerida y la rentabilidad esperada (CreceNegocios, 2014)

También suele considerarse como una herramienta de reflexión, donde se analizan teóricamente una serie de características del proyecto empresarial antes de llevarlo a cabo ya que puede que no se adapten a los principios teóricos que elaboramos en un principio. Disponer de este estudio preliminar, permitirá solucionar todas las eventualidades que tenga que afrontar el negocio.

Se considera como un documento formal ya que es elaborado por escrito y sigue un proceso

lógico, progresivo, realista, coherente y orientado a la acción, en el que se incluyen en detalle las acciones futuras que habrán de ejecutar tanto el dueño como los colaboradores de la empresa, en el cual serán utilizados los recursos de que disponga la organización, procurando el logro de determinados resultados (objetivos y metas) (GestioPolis, 2001)

No todo emprendedor posee todos los recursos necesarios para comenzar su proyecto empresarial; debe buscar financiación externa, ayudas tanto públicas como privadas, por ello el plan de negocio servirá de presentación para obtener estos medios de financiación.

Los posibles inversores o entidades que concedan préstamos necesitarán saber cómo vamos a solucionar todos los aspectos con el negocio, qué viabilidad presentan y bajo qué perspectivas se afrontarán. De esta forma, un plan coherente y serio demuestra que el emprendedor está capacitado para sacar el proyecto adelante.

#### **4.3.5. Prestación de servicios de salud**

La prestación o provisión de servicios de salud a la población colombiana se realiza a través de los diferentes tipos de prestadores de servicios de salud, instituciones de naturaleza pública o privada que prestan servicios de carácter ambulatorio u hospitalario, y profesionales independientes, entre otros. Los prestadores de servicios de salud operan en un escenario de mercado regulado, cumpliendo las normas establecidas por el Sistema Obligatorio De Garantía De Calidad, y ofertan sus servicios a cualquiera de los pagadores del sistema. Las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) son las encargadas de la provisión de servicios de salud a la población en el marco de las acciones colectivas contratadas por las entidades territoriales en el desarrollo de las funciones de salud pública y prestación de los servicios incluidos en los planes de beneficios contratados por las EPS. Así como la provisión de servicios comprada por particulares. (Giovannella, Feo, Faria, & Tobar, 2012)

#### **4.4.Marco legal**

- La Resolución 2003 del Ministerio de Salud y Protección Social, creada en Colombia el 28 de Mayo de 2014 define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, esta resolución es la base legal y normativa más importante para la creación de una empresa prestadora de servicios en esta se consigna los criterios de habilitación de centros de consulta externa, de acuerdo con el numeral 2.3.2.3 en estándares como talento humano, infraestructura, dotación, historia clínica, etc. (SOCIAL, 2014)

¿En qué consiste la resolución?

Es la norma que establece los procedimientos y condiciones de inscripción y de habilitación de los prestadores de servicios de salud, sean éstos hospitales o clínicas, profesionales independientes, transporte asistencial de pacientes o entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud. Además, adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud. (Ministerio De Salud Y Proteccion Social, 2014)

¿Cuál es el objetivo de dicha norma?

Fijar criterios y condiciones básicas, que deben cumplir todos los servicios de salud que se presten y deban habilitarse en el país, para garantizar estándares mínimos de obligatorio cumplimiento, con el fin de asegurar que los servicios se presten en condiciones que minimicen los riesgos de seguridad para el paciente. (Ministerio De Salud Y Proteccion Social, 2014)

¿En qué se beneficia a los pacientes?

Con esta resolución, desde los prestadores hasta los pacientes sabrán qué requisitos debe tener cada servicio para poder funcionar en condiciones que permitan una atención segura. (Ministerio De Salud Y Proteccion Social, 2014)

¿Cómo se controlará el cumplimiento?

La habilitación se otorga inicialmente por un periodo de 4 años. Sin embargo, uno de los aspectos más importantes de la norma es que incorpora, como un requisito obligatorio, el proceso de autoevaluación que deben hacer los prestadores cada año. En caso de no hacerlo, constituye una alarma para las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, encargadas de programar y ejecutar un plan de visitas de verificación de los servicios habilitados; pero también será causal que al cabo de la vigencia de habilitación, el prestador deba nuevamente realizar su proceso de inscripción como nuevo prestador para continuar habilitado. (Ministerio De Salud Y Proteccion Social, 2014)

La resolución se relaciona con el proyecto en que toda persona natural o jurídica que desee prestar un servicio de consulta externa debe cumplir con todos los requerimientos expuestos en el numeral 2.3.2.3 de la resolución 2003 de 2014 y cumplir con la realización de las visitas periódicas numeral 3.3 las cuales son con el fin de verificar que todo siga dentro de los parámetros legales.

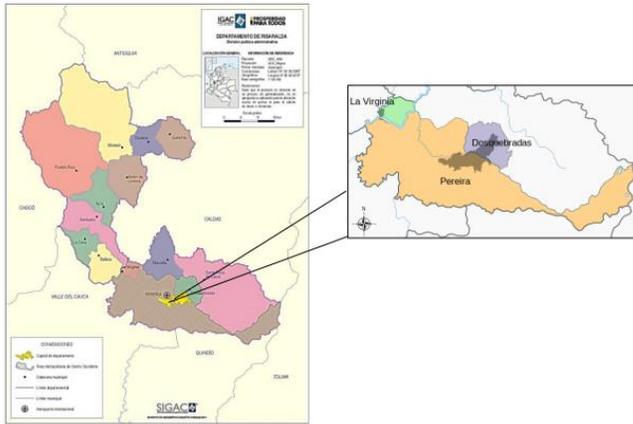
- Según la ley 1780 del 2 de mayo de 2016 "por medio de la cual se promueve el empleo y el emprendimiento juvenil, se generan medidas para superar · barreras de acceso al mercado de trabajo y se dictan otras disposiciones" en su Artículo 3. Exención del pago en la matrícula mercantil y su renovación. Las pequeñas empresas jóvenes que inicien su actividad económica principal a partir de la promulgación de la presente Ley, quedarán exentas del pago de la matrícula mercantil y de la renovación del primer año siguiente al inicio de la actividad económica principal. (Presidencia, 2017)
- LEY 1014 DE 2006: Fomento a la cultura del emprendimiento y propender por el

desarrollo productivo de las micro y pequeñas empresas innovadoras, generando para ellas condiciones de competencia en igualdad de oportunidades, expandiendo la base productiva y su capacidad emprendedora, para así liberar las potencialidades creativas de generar trabajo de mejor calidad. (nacional)

- Ley 590 de 2000 "Por la cual se dictan disposiciones para promover el desarrollo de las micro, pequeñas y medianas empresa" y tiene por objeto: Promover el desarrollo integral de las micro, pequeñas y medianas empresas en consideración a sus aptitudes para la generación de empleo, el desarrollo regional, la integración entre sectores económicos, el aprovechamiento productivo de pequeños capitales y teniendo en cuenta la capacidad empresarial de los colombianos. (Formaliza, 2017)

#### **4.5.Marco geográfico**

Dosquebradas Risaralda está localizado al sur oriente del Departamento, su cabecera municipal limita con la de la Ciudad de Pereira. El área del municipio es según el geo portal del Instituto Geográfico Agustín Codazzi, es de 80 km<sup>2</sup>, indicando que su zona urbana tiene alrededor de 13 km<sup>2</sup>. En el mapa 1, se muestra la ubicación del municipio de Dosquebradas en el departamento de Risaralda y su inclusión en el Área Metropolitana Centro Occidente (AMCO) del departamento que la conforman, Pereira, Dosquebradas y La Virginia.



**Ilustración 3 Departamento de Risaralda, área metropolitana, Dosquebradas, Pereira y La Virginia (IGAC, 2016) y (WIKIPEDIA, 2017).**

El municipio fue fundado el 6 de diciembre de 1972, mediante ordenanza número 012, donde el municipio se desagrega de Santa Rosa de Cabal e inicia su vida administrativa autóctona y soberana sobre presupuestos y decisiones de carácter municipal otorgado por la ley colombiana. Limitando así con los municipios de Pereira, Marsella y Santa Rosa. (16)

La altura del municipio de Dosquebradas está a los 1480 metros sobre el nivel del mar, cuenta con una temperatura promedio de 21°C. Este municipio tiene un gran reconocimiento por su potencial exportador en el departamento de Risaralda (CCD, 2014).

Este municipio cuenta con 27 microcuencas que hacen de este un verdadero santuario de aguas, 27 veredas y 250 barrios, en 12 comunas donde se destaca el crecimiento diario del municipio, como alternativa de crecimiento de sus municipios vecinos. El municipio de Dosquebradas pese a ser un municipio relativamente joven ha demostrado un gran crecimiento multidimensional, desde su población como en el número de industrias que se han asentado, dada su gran ubicación en el triángulo del café (Rios & Posso, 2016).

## **5. Diseño Metodológico**

### **5.1. Tipo de investigación**

En el caso de la economía, la administración y las ciencias sociales contables, es posible llevar a cabo un conocimiento de mayor profundidad que el exploratorio. Este lo define el estudio descriptivo, cuyo propósito es la delimitación de los hechos que conforman el problema de investigación.

Los estudios descriptivos acuden a técnicas específicas en la recolección de información, como la observación, las entrevistas y los cuestionarios. También pueden utilizarse informes y documentos elaborados por investigadores. La mayor parte de las veces se usa el muestreo para la recolección de información, y la información obtenida se somete a un proceso de codificación, tabulación y análisis estadístico. (mendez alvarez, 2014)

### **5.2. Métodos, Técnicas e Instrumentos**

Observar es advertir los hechos como se presentan, de una manera espontánea, y conseguirlos por escrito. La observación como procedimiento se entiende como “el proceso mediante el cual se perciben deliberadamente ciertos rasgos existentes en la realidad por medio de un esquema conceptual preciso y con base en ciertos propósitos definidos generalmente por una conjetura que se quiere investigar”.

La observación supone unas condiciones especiales en su empleo. Estas son:

- Debe servir para lograr resultados de los objetivos planteados en la investigación.
- Debe planearse de una manera sistémica. El investigador debe definir qué quiere observar y cuáles son sus posibles resultados.
- Debe controlarla sistemáticamente el investigador y estar relacionada con proposiciones teóricas referidas al objeto de investigación. Por ello, quien observa

debe conocer a fondo el marco teórico sobre el cual fundamenta su investigación.

(mendez alvarez, 2014)

### **5.2.1. Método según la selección de datos**

Fuentes primarias: es posible que el desarrollo de la investigación propuesta dependa de la información que el investigador debe recoger directamente; la cual implica utilizar técnicas y procedimientos que suministren la información adecuada

Fuentes secundarias: La información es la materia prima por la cual puede llegarse a explorar, describir y explicar hechos o fenómenos que definen un problema de investigación. Toda investigación implica acudir a este tipo de fuentes que suministran información básica las cuales constan de información escrita que ha sido recopilada y transcrita por personas que han recibido tal información a través de otras fuentes escritas o por un participante en un suceso o acontecimiento. Pueden ser textos, revistas, documentos entre otros. (mendez alvarez, 2014)

### **5.2.2. Método según enfoque**

Según Sampieri en su libro Metodología de la Investigación, el enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar o eludir” pasos, el orden es riguroso, aunque, desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea, que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se desarrolla un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas (con frecuencia utilizando métodos estadísticos), y se establece una serie de conclusiones respecto de la(s) hipótesis.

La investigación cuantitativa nos ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más

ampliamente, nos otorga control sobre los fenómenos, así como un punto de vista de conteo y las magnitudes de éstos. Asimismo, nos brinda una gran posibilidad de réplica y un enfoque sobre puntos específicos de tales fenómenos, además de que facilita la comparación entre estudios similares.

El enfoque cuantitativo pretende intencionalmente “acotar” la información (medir con precisión las variables del estudio, tener “foco”), así también se basa en otros estudios previos, plantean relaciones entre variables con la finalidad de arribar a proposiciones precisas y hacer recomendaciones específicas. Se espera que, en los estudios cuantitativos, los investigadores elaboren un reporte con sus resultados y ofrezcan recomendaciones aplicables a una población más amplia, las cuales servirán para la solución de problemas o la toma de decisiones.

(Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2010)

Para la profesora Galeano, la investigación cualitativa es un campo de estudio en sí mismo, el cual se encarga de hacer conexiones internas entre los términos y los conceptos propuestos. El enfoque cualitativo de investigación social aborda realidades subjetivas e intersubjetivas como objetos legítimos de conocimientos científicos. Apunta a la comprensión de la realidad, como resultado de un proceso histórico de construcción a partir de las lógicas de sus actores. Admite unas características de científicidad diferentes. Reconoce, entre otros aspectos, la subjetividad como condición del conocimiento, la validez estratégica (con un fin), la confiabilidad en las fuentes (no en los instrumentos), la sistematicidad (en la construcción teórica) y la comunicabilidad mediante múltiples lenguajes. Se da cabida a diferentes apropiaciones conceptuales y metodológicas que se ofrecen al investigador a manera de caja de herramientas, que no están limitadas por criterios académicos sino por la realidad social.

El diseño de la investigación cualitativa es un plan flexible, que se puede modificar de acuerdo a

las necesidades del estudio. El diseño es, entonces, un proceso reflexivo y en permanente construcción. Si bien es cierto que la investigación cualitativa se inicia con una pregunta de investigación, ésta se va afinando a medida que avanza el proceso. En la interacción con los actores van emergiendo las perspectivas teóricas (categorías, presupuestos, hipótesis) y los enfoques investigativos que orientan su abordaje. Para la profesora María Eumelia Galeano, un buen estudio cualitativo combina la comprensión en profundidad de un escenario particular con el análisis teórico que trasciende el análisis individual de ese escenario. (Galeano, 2004)

### **5.2.3. Método según selección de la muestra**

El muestreo no probabilístico utiliza los siguientes métodos por conveniencia, por criterio, por cuotas y bola de nieve; en este caso será utilizado el muestreo por conveniencia el cual consiste en seleccionar las unidades muestrales más convenientes para el estudio o en permitir que la participación de la muestra sea totalmente voluntaria. Por tanto, no existe control de la composición de la muestra y la representatividad de los resultados es cuestionable. Este procedimiento se utiliza únicamente en estudios exploratorios, de generación de ideas, pre test de cuestionarios, algunas encuestas por correo, etc. (Nogales, 2004)

### **5.2.4. Método según la aplicación**

Este proyecto se lleva a cabo con una investigación en el sector socio económico terciario el cual estaría dirigido a la prestación de servicios de salud.

## **5.3.Recolección de la información**

La información se recolecto por medio de cuadro comparativo de las empresas prestadoras de servicio de rehabilitación cardiaca más relevantes de la ciudad de Pereira, se pretendía hacerlo inicialmente con los datos de reemisión a fisioterapia pero no fue posible acceder a la información ver Anexo 4.

### **5.3.1. Muestra**

Para conocer la información se utilizaron distintas variables como ubicación, portafolio de servicios y tarifas por servicio de estos centros la cual se adjunta en el Anexo 2.

### **5.3.2. Validación de experto.**

La validación de experto se realiza el 15 de noviembre en asesoría con el Docente Jonathan González Santa María, donde se aprueba el instrumento y se hacen las siguientes acotaciones:

- Solicitar información sobre precios manejados por otras empresas para los distintos servicios que ofrecen.

### **5.3.3. Prueba piloto.**

La matriz comparativa fue aplicada inicialmente en CEMPREC y no se encontró ninguna anomalía en el instrumento.

### **5.3.4. Aplicación del instrumento.**

De acuerdo a lo anterior, se desarrolla el instrumento que se puede apreciar en el Anexo 1. , el cual se aplicó a las empresas CEMPREC, Cardiofísica, IPS Cardiopulmonar y Cuidado Cardiopulmonar; el día 17 de noviembre de 2017.

## **6. Análisis de la información**

### **6.1. Investigación de mercados**

#### **6.1.1. Grupo de clientes a quien se dirigirá.**

En este los usuarios son las personas que van a recibir el tratamiento por parte de la empresa que son aquellos que han sufrido eventos cardiacos o que son propensos a uno de estos, y los clientes son las empresas prestadoras de salud EPS.

Lo que se pretende es dar la solución a la necesidad de las personas que han tenido eventos cardiovasculares de cambiar sus hábitos con el objetivo de mejorar la calidad de vida y prevenir que estos vuelvan a ocurrir, además de reducir los costos de las EPS por la hospitalización y los altos costos de los tratamientos.

#### **6.1.2. Servicios para satisfacción de las necesidades**

##### **6.1.2.1. Programa de rehabilitación cardiaca**

Por medio de planes personalizados después de haber realizado pruebas de capacidad física para establecer la capacidad funcional, y sesiones de ejercicio monitorizadas en todo momento, y generar hábitos que mejoren la calidad de vida y que se mantengan en el tiempo; evitando así la recurrencia de los eventos evitando la hospitalización.

Dentro de este también se incluirán a paciente que necesiten de prevención primaria y secundaria contralando los factores de riesgo, ayudando a mejorar la adherencia a los tratamientos médicos y disminuyendo el ausentismo laboral y las hospitalizaciones.

##### **6.1.2.2. Fisioterapia integral**

Valoración y diagnóstico fisioterapéutico, elaboración de planes de manejo que comprendan: Plan de educación en estilo de vida saludable, programa de ejercicio físico semi-personalizado, teniendo en cuenta la orden del médico tratante y el diagnóstico fisioterapéutico.

### 6.1.3. Análisis de la competencia

Nombre de la empresa	Cemprec	Cardiofisica	Rehabilitación integral del eje cafetero	Cuidado cardiopulmonar
Ubicación				
Portafolio				
Precios				

**Tabla 1. Competencia.**

### 6.1.4. Proyección de ventas

Proyección de Ventas													
Servicio	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12	TOTAL AÑO1
Valoración inicial	45	45	50	60	60	60	75	80	80	80	95	180	910
Prueba de capacidad física	30	20	25	30	30	35	55	60	60	60	70	130	605
Programa de rehabilitación personalizada	35	40	45	45	47	50	30	35	35	35	45	80	522
Chequeo preventivo de factores de riesgo	35	35	35	35	35	40	50	55	55	55	65	120	615
Servicio domicilio	35	30	35	35	35	40	40	45	45	45	50	50	485

**Tabla 2. Proyección de ventas. Fuente propia**

### 6.2.Aspectos organizacionales y de servicios.

Para el desarrollo de todos los procesos de rehabilitación, y la ejecución de los servicios y programas es necesaria la implementación de los siguientes elementos:

Activos Fijos			
Referencia	Vr Unitario	Cantidad	Vr Total
Carro de paro	\$ 3.000.000	1	\$ 3.000.000
Pulsioximetro	\$ 120.000	3	\$ 360.000
Tensiometros	\$ 60.000	3	\$ 180.000
Electrocardiografo	\$ 3.000.000	1	\$ 3.000.000
Oxigeno	\$ 510.000	2	\$ 1.020.000

Caminadora	\$ 4.989.000	1	\$ 4.989.000
Bicicleta	\$ 1.389.000	1	\$ 1.389.000
Tens-Ems	\$ 255.000	3	\$ 765.000
Ultrasonido	\$ 420.000	1	\$ 420.000
Almohada (X5)	\$ 22.900	5	\$ 114.500
Toallas (X 10)	\$ 20.900	10	\$ 209.000
Canecas (X 3)	\$ 25.900	3	\$ 77.700
Espejo de cuerpo entero	\$ 180.000	1	\$ 180.000
Ventilador	\$ 200.000	1	\$ 200.000
Aire acondicionado	\$ 1.000.000	1	\$ 1.000.000
Centro de trabajo con archivador	\$ 180.000	1	\$ 180.000
Silla profesional	\$ 149.000	1	\$ 149.000
Sillas de espera (X 2)	\$ 279.900	2	\$ 559.800
Camilla (X5)	\$ 245.000	5	\$ 1.225.000
Escalerilla (X3)	\$ 85.000	3	\$ 255.000
Nevera	\$ 439.900	1	\$ 439.900
Paquetes calientes (X10)	\$ 12.500	10	\$ 125.000
Paquetes fríos (X10)	\$ 22.000	10	\$ 220.000
Theraband amarilla (X2)	\$ 7.500	2	\$ 15.000
Theraband rojo (X2)	\$ 8.000	2	\$ 16.000
Theraband verde (X2)	\$ 8.800	2	\$ 17.600
Theraband azul (X2)	\$ 9.800	2	\$ 19.600
Theraband negra (X2)	\$ 11.000	2	\$ 22.000
Theraband gris (X2)	\$ 13.800	2	\$ 27.600
Theraband dorada (X2)	\$ 18.500	2	\$ 37.000
Colchoneta	\$ 48.900	1	\$ 48.900
Silla de ruedas	\$ 295.000	1	\$ 295.000
Computador portátil (X2)	\$ 1.500.000	2	\$ 3.000.000
Impresora	\$ 200.000	1	\$ 200.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 23.756.600</b>

**Tabla 3. Activos Fijos. Fuente propia.**

#### **6.2.1.1.Misión**

Brindar a los clientes vinculados un servicio orientado al bienestar general de la comunidad, mediante programas integrales de atención; pero todo esto con miras a una atención de alta calidad.

#### **6.2.1.2.Visión**

Tener una amplia cobertura en el municipio de Dosquebradas y alrededores a este, y ser reconocidos al 2020, como un nuevo modelo de prestación de servicios que contribuyen a mejorar la calidad de vida y el bienestar integral de la persona.

### **6.2.1.3.Principios y valores**

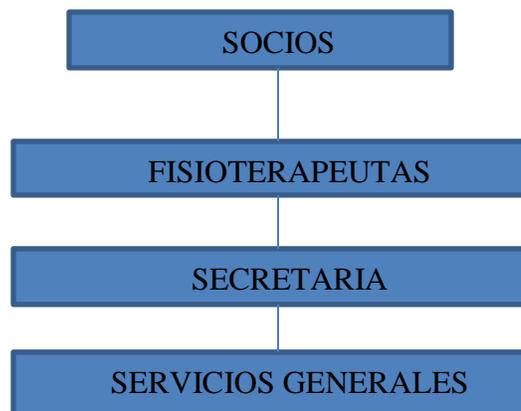
El centro de rehabilitación cuenta con los siguientes principios y valores:

- Responsabilidad
- Respeto
- Compromiso
- Tolerancia
- Ética
- Respeto por la dignidad humana

### **6.2.1.4.Política de calidad**

- Trabajo eficiente y de calidad
- Personal que promueva y cumpla con los principios y valores del centro
- Cumplir con los estándares de calidad
- Garantizar la satisfacción del cliente
- Procurar siempre la seguridad del paciente.

### **6.2.2. Organigrama**



### 6.2.3. Definición y descripción de cargos

	Perfil	Funciones	Experiencia requerida
Fisioterapeutas (2) y especialista en Rehabilitación Cardíaca	Profesional con experiencia y estudios en rehabilitación cardíaca.	Aplicar programas de prevención cardíaca en pacientes con alto riesgo cardíaco.	6 meses
Secretaria	Auxiliar administrativa	Planear la agenda con los usuarios a disponibilidad de los fisioterapeutas	6 meses
Servicios generales	Persona con experiencia en normas de higiene.	Mantener el sitio limpio y ordenado en todo momento	6 meses

**Tabla 4. Descripción de Cargos**

NÓMINA													
Trabajador	Salario	Aux. Transporte	Prestaciones Sociales				Seguridad Social			Parafiscales			TOTAL
			Cesantías	Intereses Cesantías	Prima de Servicios	Vacaciones	Pensión	Salud	ARL	Cajas de Compensación (4%)	ICBF (3%)	SENA (2%)	
Secretaria	\$ 800.000	\$ 83.140	\$ 73.566	\$ 8.828	\$ 73.566	\$ 33.360	\$ 96.000	\$ -	\$ 4.176	\$ 32.000	\$ -	\$ -	\$ 1.204.635
Aux. de oficinas generales	\$ 737.717	\$ 83.140	\$ 68.377	\$ 8.205	\$ 68.377	\$ 30.763	\$ 88.526	\$ -	\$ 3.851	\$ 29.509	\$ -	\$ -	\$ 1.118.465
Fisioterapeuta	\$ 1.800.000	\$ -	\$ 149.940	\$ 17.993	\$ 149.940	\$ 75.060	\$ 216.000	\$ -	\$ 9.396	\$ 72.000	\$ -	\$ -	\$ 2.490.329
Fisioterapeuta domiciliario	\$ 1.800.000	\$ -	\$ 149.940	\$ 17.993	\$ 149.940	\$ 75.060	\$ 216.000	\$ -	\$ 9.396	\$ 72.000	\$ -	\$ -	\$ 2.490.329
Especialista en rehabilitación cardiaca	\$ 2.200.000	\$ -	\$ 183.260	\$ 21.991	\$ 183.260	\$ 91.740	\$ 264.000	\$ -	\$ 11.484	\$ 88.000	\$ -	\$ -	\$ 3.043.735
<b>TOTALES</b>	<b>\$ 7.337.717</b>	<b>\$ 166.280</b>	<b>\$ 625.083</b>	<b>\$ 75.010</b>	<b>\$ 625.083</b>	<b>\$ 305.983</b>	<b>\$ 880.526</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ 38.303</b>	<b>\$ 293.509</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ 10.347.493</b>

**Tabla 5. Nómina. Fuente Propia**

Gracias a la Reforma Tributaria la empresa esta exonerada de pagar aportes al SENA e ICBF, y solamente el 4% de aportes a la salud.

“La Ley 1607 de 2012 exonera a los aportantes del pago a salud por parte del empleador y parafiscales (SENA e ICBF)” (operativo, 2017)

#### **6.2.4. Aspectos legales**

La inscripción y habilitación de servicios se rige por la ley 2003 del 28 de mayo de 2014 en la cual se estipula lo siguiente:

**Condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicios de salud.** Los prestadores de servicios de salud, para su entrada y permanencia en el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud, deben cumplir las siguientes condiciones:

- Capacidad técnico-administrativa.
- Suficiencia patrimonial y financiera.
- Capacidad tecnológica y científica.

**Requisitos para la inscripción y habilitación de servicios de salud en el REPS.** A partir de la entrada en vigencia de la presente resolución, los prestadores de servicios de salud que se inscriban y habiliten servicios en el REPS deberán cumplir lo siguiente:

- Determinar el servicio o los servicios a habilitar, de acuerdo con el REPS, incluyendo la complejidad y el tipo de modalidad en la que va a prestar cada servicio.
- Realizar la autoevaluación y la posterior declaración en el REPS.
- Ingresar al enlace de formulario de inscripción disponible en el aplicativo del REPS publicado en la página web de la entidad departamental o distrital de salud correspondiente, diligenciar la información allí solicitada y proceder a su impresión.
- Radicar el formulario de inscripción ante la entidad departamental o distrital de salud respectiva y los demás soportes definidos en el manual de inscripción de prestadores de servicios de salud y habilitación de servicios de salud.

**Procedimiento de inscripción de prestadores y habilitación de servicios en la entidad departamental o distrital de salud.** La entidad departamental o distrital de salud, una vez

recibido el formulario de inscripción con los soportes establecidos en el manual de inscripción de prestadores de servicios de salud y habilitación de servicios de salud, procederá a:

- Ubicar el formulario de inscripción diligenciado por el prestador en la base de datos del REPS, disponible en la página web de la entidad departamental o distrital de salud.
- Verificar que los soportes entregados con el formulario, correspondan a los previstos en el manual de inscripción de prestadores de servicios de salud y habilitación de servicios de salud. En caso de no corresponder, lo devolverá al prestador indicando la documentación o información faltante.
- Asignar código al prestador si el formulario y los soportes se encuentran completos y cumplen con los requisitos establecidos en la presente resolución.
- Programar y realizar las visitas de verificación previa o de reactivación que le correspondan, según el caso, de acuerdo con su competencia y conforme a lo establecido en la presente resolución.
- Enviar la documentación al Ministerio de Salud y Protección Social cuando se trate de servicios nuevos de oncología.
- Radicar la inscripción del prestador y autorizar en el REPS la generación del distintivo de habilitación de los servicios, una vez cumplidos los requisitos anteriores.

Se considera inscrito el prestador que cumpla el anterior procedimiento, momento a partir del cual el prestador podrá ofertar y prestar los servicios de salud correspondientes. (LEGIS, 2017)

<b>Gastos Legales de Constitución</b>	
<b>Descripción</b>	<b>Valor</b>
Constitución de Sociedad	\$ 35.000
Matrícula persona jurídica	\$ 132.000
Inscripción de actos y documentos	\$ 39.000
Formularios para el registro mercantil	\$ 5.200
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 211.200</b>

**Tabla 6. Gastos Legales. Fuente Propia.**

### 6.2.5. DOFA

A partir de los resultados que se obtuvieron de la recolección de datos se sacan las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del centro las cuales se observan en la tabla 7.

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reducción de costos para las EPS y de hospitalizaciones repetitivas.</li> <li>- Ubicación física de fácil acceso</li> <li>- Atención y seguimiento personalizado</li> <li>- Portafolio de servicios innovador</li> <li>- Tarifas accesibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permitir la vinculación de nuevo personal generando oportunidades de empleo.</li> <li>- Efectividad de los proyectos de promoción y prevención en la reducción de costos.</li> <li>- Servicio de calidad</li> </ul>
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se requiere de una alta inversión inicial</li> <li>- No poseer reconocimiento por ser una empresa nueva</li> <li>- Depende de la contratación con las EPS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrada de nuevos competidores</li> <li>- Inseguridad respecto a la cantidad real de pacientes</li> <li>- Dependencia de los usuarios para el mantenimiento económico del centro.</li> </ul>

**Tabla 7. Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas**

### **6.2.6. Aspectos técnicos del proyecto**

Descripción técnica del producto y servicio

El centro está compuesto por un conjunto de servicios integrales, en el que ofrece al usuario un servicio eficaz brindando la mejor atención y promoviendo a mejorar la calidad de vida de cada uno de los pacientes.

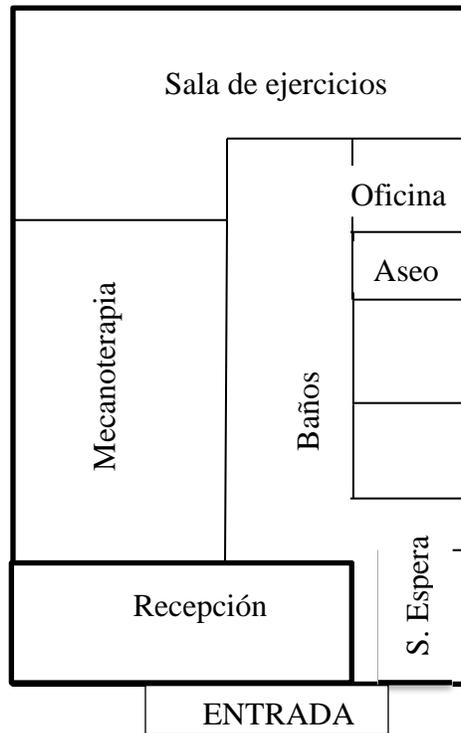
Está compuesto por los siguientes servicios:

- Valoración inicial
- Pruebas de esfuerzo
- Rehabilitación cardiopulmonar
- Rehabilitación física integral
- Servicio a domicilio

Ubicación: el centro de rehabilitación estará ubicado en el sector de Santa Mónica en el municipio de Dosquebradas, la ubicación permitirá una mayor accesibilidad a la población evitando que tenga que desplazarse hasta el centro de la ciudad de Pereira no solo para aquellos que viven en el propio municipio si no a aquellos que vienen de municipios aledaños como lo sería Santa Rosa de Cabal.

Distribución del centro: El centro debe tener dos espacios de ejercicio, una recepción y oficina de atención al usuario, también se deberá contar con dos baños. A continuación se esquematiza una distribución de planta aproximada de cómo debe ser el instituto, para poder funcionar bajo los parámetros anteriormente descritos.

Distribución del Centro



<b>Gastos Mensuales</b>	
Arrendamiento	\$ 2.500.000
Servicios públicos	\$ 250.000
Internet y minutos	\$ 200.000
Nómina	\$ 10.347.493
Depreciación	\$ 405.762
Publicidad y distribución	\$ 250.000
Papelería	\$ 50.000
Aseo y cafetería	\$ 80.000
Jabón antibacterial	\$ 39.900
Gel antibacterial	\$ 18.900
Guantes (X 10 cajas)	\$ 127.000
Tapabocas	\$ 7.500
Gastos legales	\$ 11.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 14.287.555</b>

**Tabla 8. Gastos Mensuales. Fuente Propia.**

### 6.2.7. Estrategias.

Antes de realizar cualquier actividad se debe poner en marcha la campaña de promoción de los servicios, con la que se logre la mayor captación de clientes, por lo tanto se basara en medios como las vallas, periódicos, radio y demás medios clásicos, se utilizarán de igual manera medios por internet (páginas web), y las redes sociales, para hacerse conocer a nivel regional y así que los consumidores se enteren de los productos que se tienen al mercado.

### 6.3. Estudio financiero.

#### 6.3.1. Inversiones

En las inversiones se tiene en cuenta todos los activos no corrientes que la empresa necesitará para comenzar con su actividad, la cual se encuentra en el Anexo 3.

#### 6.3.2. Bases y proyección financiera

PARAMETRO	VALOR	EXPLICACION
<b>Nombre de los Productos</b>		
Valoración inicial		
Prueba de capacidad física		
Programa de rehabilitación personalizada		
Chequeo preventivo de factores de riesgo		
Servicio domicilio		
<b>Información del Proyecto</b>		
Tasa de Descuento	30%	Tasa Efectiva Anual
Duración de la etapa improductiva del negocio ( fase de implementación) en meses	3 mes	
Periodo en el cual se plantea la primera expansión del negocio ( Indique el mes )	12 mes	
Periodo en el cual se plantea la segunda expansión del negocio ( Indique el mes )	24 mes	
<b>Condiciones de la Deuda</b>		
Gracia	1	Gracia a Capital (Años)
Plazo	5	Plazo de la Deuda (Años)
Tasa en pesos	10%	Puntos por encima del DTF
<b>Depreciación Activos Fijos</b>		
Construcciones y Edificaciones	20	Vida útil (años)
Maquinaria y Equipo de Operación	5	Vida útil (años)
Muebles y Enseres	5	Vida útil (años)
Equipo de Transporte	5	Vida útil (años)
Equipo de Oficina	3	Vida útil (años)
Semovientes	10	Agotamiento (años)
Cultivos Permanentes	10	Agotamiento (años)
<b>Otros</b>		
Gastos Anticipados	5	Amortización (años)

En el proyecto se plantea una tasa de rendimiento del 30%, y planteando una vida útil de 5 años para maquinaria, equipos, muebles y enseres.

	Un.	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>Variables Macroeconómicas</b>							
Inflación	%		3,10%	3,25%	3,01%	3,02%	3,02%
Devaluación	%		4,2%	2,28%	4,55%	-2,74%	0,87%
IPP	%		1,73%	3,25%	3,01%	3,02%	3,02%
Crecimiento PIB	%		3,10%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%
DIF T.A.	%		5,31%	7,94%	7,08%	6,33%	5,59%
<b>Ventas, Costos y Gastos</b>							
<b>Precio Por Producto</b>							
Precio Valoración inicial	\$ / unid.		45 000	47 700	50 562	53 596	56 811
Precio Prueba de capacidad física	\$ / unid.		53 000	56 180	59 551	63 124	66 911
Precio Programa de rehabilitación personalizada	\$ / unid.		58 000	61 480	65 169	69 079	73 224
Precio Chequeo preventivo de factores de riesgo	\$ / unid.		78 000	82 680	87 641	92 899	98 473
Precio Servicio domicilio	\$ / unid.		50 000	53 000	56 180	59 551	63 124
<b>Unidades Vendidas por Producto</b>							
Unidades Valoración inicial	unid.		910	1 138	1 422	1 777	2 222
Unidades Prueba de capacidad física	unid.		605	756	945	1 182	1 477
Unidades Programa de rehabilitación personalizada	unid.		522	653	816	1 020	1 274
Unidades Chequeo preventivo de factores de riesgo	unid.		615	769	961	1 201	1 501
Unidades Servicio domicilio	unid.		485	606	758	947	1 184
<b>Total Ventas</b>							
Precio Promedio	\$		55.948,7	59.305,6	62.863,9	66.635,8	70.633,9
Ventas	unid.		3.137	3.921	4.902	6.127	7.659
Ventas	\$		175.511.000	232.552.075	308.131.499	408.274.237	540.963.364

En la imagen anterior se puede apreciar el valor económico que se pondrá a cada uno de los servicios que ofrecerá la empresa y la proyección de pacientes a atender durante los próximos 5 años.

### 6.3.3. Balance general

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>BALANCE GENERAL</b>						
<b>Activo</b>						
Efectivo	-32.056.600	-91.128.958	-113.444.966	-83.701.517	10.967.838	181.364.267
Cuentas X Cobrar	0	0	0	0	0	0
Provisión Cuentas por Cobrar	0	0	0	0	0	0
Inventarios Materias Primas e Insumos	0	0	0	0	0	0
Inventarios de Producto en Proceso	0	0	0	0	0	0
Inventarios Producto Terminado	0	0	0	0	0	0
Anticipos y Otras Cuentas por Cobrar	0	0	0	0	0	0
Gastos Anticipados	0	0	0	0	0	0
<b>Total Activo Corriente:</b>	<b>-32.056.600</b>	<b>-91.128.958</b>	<b>-113.444.966</b>	<b>-83.701.517</b>	<b>10.967.838</b>	<b>181.364.267</b>
Terrenos	0	0	0	0	0	0
Construcciones y Edificios	0	0	0	0	0	0
Maquinaria y Equipo de Operación	23.756.600	19.005.280	14.253.960	9.502.640	4.751.320	0
Muebles y Enseres	6.300.000	5.040.000	3.780.000	2.520.000	1.260.000	0
Equipo de Transporte	0	0	0	0	0	0
Equipo de Oficina	2.000.000	1.333.333	666.667	0	0	0
Semovientes, pie de cría	0	0	0	0	0	0
Cultivos Permanentes	0	0	0	0	0	0
<b>Total Activos Fijos:</b>	<b>32.056.600</b>	<b>25.378.613</b>	<b>18.700.627</b>	<b>12.022.640</b>	<b>6.011.320</b>	<b>0</b>
<b>Total Otros Activos Fijos</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ACTIVO</b>	<b>0</b>	<b>-65.750.345</b>	<b>-94.744.339</b>	<b>-71.678.877</b>	<b>16.979.158</b>	<b>181.364.267</b>
<b>Pasivo</b>						
Cuentas X Pagar Proveedores	0	0	0	0	0	0
Impuestos X Pagar	0	0	0	7.611.602	31.768.980	64.730.850
Acreedores Varios	0	0	0	0	0	0
Obligaciones Financieras	0	0	0	0	0	0
Otros pasivos a LP	0	0	0	0	0	0
Obligación Fondo Emprender (Contingent)	0	0	0	0	0	0
<b>PASIVO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7.611.602</b>	<b>31.768.980</b>	<b>64.730.850</b>
<b>Patrimonio</b>						
Capital Social	0	0	0	0	0	0
Reserva Legal Acumulada	0	0	0	0	0	0
Utilidades Retenidas	0	0	-65.750.345	-94.744.339	-79.290.480	-14.789.823
Utilidades del Ejercicio	0	-65.750.345	-28.993.994	15.453.859	64.500.657	131.423.240
Revalorización patrimonio	0	0	0	0	0	0
<b>PATRIMONIO</b>	<b>0</b>	<b>-65.750.345</b>	<b>-94.744.339</b>	<b>-79.290.480</b>	<b>-14.789.823</b>	<b>116.633.418</b>
<b>PASIVO + PATRIMONIO</b>	<b>0</b>	<b>-65.750.345</b>	<b>-94.744.339</b>	<b>-71.678.877</b>	<b>16.979.158</b>	<b>181.364.267</b>

Financieramente la empresa se compone de unos activos los cuales generan un valor de \$23.756.600 los cuales se encuentran en el Anexo 3, y en suma con otros como muebles y enseres y equipos de oficina nos generan un valor de \$32.056.600, no se cuenta con un

patrimonio ya que se pretende realizarlo por medio del fondo emprendedor.

### 6.3.4. Pérdidas y Ganancias

ESTADO DE RESULTADOS	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ventas	175.511.000	232.552.075	308.131.499	408.274.237	540.963.364
Devoluciones y rebajas en ventas	0	0	0	0	0
Materia Prima, Mano de Obra	23.432.918	31.048.616	41.139.417	54.509.727	72.225.388
Depreciación	6.677.987	6.677.987	6.677.987	6.011.320	6.011.320
Agotamiento	0	0	0	0	0
Otros Costos	0	0	0	0	0
<b>Utilidad Bruta</b>	<b>145.400.095</b>	<b>194.825.472</b>	<b>260.314.096</b>	<b>347.753.190</b>	<b>462.726.655</b>
Gasto de Ventas	43.392.960	45.996.538	48.756.330	51.681.710	54.782.612
Gastos de Administración	167.757.480	177.822.929	188.492.305	199.801.843	211.789.953
Provisiones	0	0	0	0	0
Amortización Gastos	0	0	0	0	0
<b>Utilidad Operativa</b>	<b>-65.750.345</b>	<b>-28.993.994</b>	<b>23.065.462</b>	<b>96.269.637</b>	<b>196.154.090</b>
Otros ingresos					
Intereses	0	0	0	0	0
Otros ingresos y egresos	0	0	0	0	0
<b>Utilidad antes de impuestos</b>	<b>-65.750.345</b>	<b>-28.993.994</b>	<b>23.065.462</b>	<b>96.269.637</b>	<b>196.154.090</b>
Impuestos (35%)	0	0	7.611.602	31.768.980	64.730.850
<b>Utilidad Neta Final</b>	<b>-65.750.345</b>	<b>-28.993.994</b>	<b>15.453.859</b>	<b>64.500.657</b>	<b>131.423.240</b>

Según la gráfica anterior se espera solventar los gastos antes de que pase el tiempo de gracia de la aplicación de los impuestos a emprendedores jóvenes.

### 6.3.5. Salidas

Flujo de Caja y Rentabilidad	
Flujo de Operación	-59.072.358
Flujo de Inversión	0
Flujo de Financiación	0
<b>Flujo de caja para evaluación</b>	<b>-59.072.358</b>
<b>Flujo de caja descontado</b>	<b>0</b>
Criterios de Decisión	
Tasa mínima de rendimiento a la que aspira el	30%
TIR (Tasa Interna de Retorno)	50,64%
VAN (Valor actual neto)	33.932.282
<b>PRI (Periodo de recuperación de la inversión)</b>	<b>0.00</b>
Duración de la etapa improductiva del negocio ( fase de implementación) en meses	3 mes
Nivel de endeudamiento inicial del negocio, teniendo en cuenta los recursos del fondo emprendedor. ( AFE/AT)	N.A.
Periodo en el cual se plantea la primera expansión del negocio ( Indique el mes )	12 mes
Periodo en el cual se plantea la segunda expansión del negocio ( Indique el mes )	24 mes

Según la tasa esperada mínima de retorno propuesta del 30% y después de haber realizado el análisis financiero nos produce una tasa interna de retorno del 50.64% aportándonos un valor actual neto positivo de \$33.932.282, con lo cual se demuestra la viabilidad financiera del proyecto.

## 7. Conclusiones

- En el análisis de mercadeo para la creación del centro de rehabilitación cardiaca se identificó el comportamiento de la competencia en la Ciudad de Pereira, conociendo las posibilidades reales para la viabilidad del proyecto y analizando los datos de la matriz comparativa y el análisis de la situación de salud del departamento.
- Los servicios que prestará el centro de rehabilitación se brindará a particulares, afiliados, cotizantes, beneficiarios, subsidiados y vinculados al sistema de Salud nacional, mediante un portafolio de servicios que incluyen rehabilitación cardiaca, programa de prevención cardiovascular primario y secundario, fisioterapia integral, afecciones del aparato locomotor.
- Después de realizar la evaluación financiera, teniendo una tasa de descuento del 30% , se evidencia que el proyecto tendrá una TIR del 50,64% , lo que supera ampliamente la rentabilidad esperada
- Partiendo del Análisis realizado en el presente plan de negocios, en términos de viabilidad financiera es una alternativa aplicable y con una muy buena proyección en el campo de la rehabilitación cardiaca y funcional.

## **Recomendaciones**

Para poder aplicar este proyecto a la realidad en el municipio de Dosquebradas, se recomienda que esta idea de negocio específicamente se realice alianzas con EPS con el fin de realizar un mayor impacto y cumplir con la proyección de ventas planteada.

## Bibliografía

1. Almoguera, J. (2006). Recuperado el 26 de marzo de 2017, de Emprendedores:  
<http://www.emprendedores.es/var/em/storage/original/application/3373f3665e53b434f92799593bdb1285.pdf>
2. CreceNegocios. (2014). Recuperado el 26 de marzo de 2017, de CreceNegocios:  
<http://www.crecenegocios.com/que-es-un-plan-de-negocios-y-cual-es-su-utilidad>
3. Diaz, M. (2015). Recuperado el 26 de marzo de 2017, de gestiopolis:  
<https://www.gestiopolis.com/definicion-de-empresa-y-sus-funciones-el-ejemplo-de-the-coca-cola-company/>
4. Formaliza, C. s. (21 de 11 de 2017). Obtenido de  
<http://colombiaseformaliza.com/normatividad/marco-legal-formalizacion-empresarial-colombia.pdf>
5. Galeano, M. (2004). Recuperado el 2 de JUNIO de 2017, de file:///G:/Descargas/Dialnet-DisenoDeProyectosEnLaInvestigacionCualitativa-3063194.pdf
6. GestioPolis. (2001). Recuperado el 26 de marzo de 2017, de GestioPolis - Conocimiento en Negocios: <https://www.gestiopolis.com/que-es-un-plan-de-negocios/>
7. Giovanella, L., Feo, O., Faria, M., & Tobar, S. (Edits.). (2012). *Sistemas de salud en Suramérica: desafíos para la universalidad la integralidad y la equidad* . Rio de Janeiro: Instituto Suramericano de Gobierno en Salud.
8. Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2010). *Metodologia de la Investigacion*. The McGraw-Hill.

9. LEGIS. (10 de 11 de 2017). *LEGIS*. Obtenido de [http://legal.legis.com.co/document?obra=legcol&document=legcol\\_fc3d63fe18bf0172e0430a0101510172](http://legal.legis.com.co/document?obra=legcol&document=legcol_fc3d63fe18bf0172e0430a0101510172)
10. Lopez, F., Perez, C., Zeballos, P., Anchique, C., Burdiat, G., Gonzalez, K., . . . Llarraza-Lomeli, H. (Mayo - Agosto de 2013). Consenso de Rehabilitación Cardiovascular. *Revista Peruana de Cardiología*, XXXIX(2).
11. Maldonado. (s.f.). Recuperado el 26 de marzo de 2017, de Catarina: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/ladi/maldonado\\_a\\_a/capitulo2.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/ladi/maldonado_a_a/capitulo2.pdf)
12. mendez alvarez, c. e. (2014). *Metodología. diseño y desarrollo del proceso de investigacion con énfasis en ciencias empresariales* (4 ed.). (g. noriega, Ed.) mexico: limusa s.a .
13. Ministerio De Salud Y Proteccion Social. (2014). Recuperado el 30 de ABRIL de 2017, de Ministerio De Salud Y Proteccion Social: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/abc-habilitacion-prestadores.pdf>
14. Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Análisis de Situación de Salud. Colombia, 2015*. Recuperado el 26 de marzo de 2017, de Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2015.pdf>
15. nacional, M. d. (s.f.). Obtenido de [https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-94653\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-94653_archivo_pdf.pdf)

16. Naveiro, J., Rilo, Diez, M., Juarez, Flores, L., zurutuza, . . . Romero, A. (Abril de 2016). La calidad de vida en los enfermos con insuficiencia cardiaca: visión desde atención primaria de salud. *scielo*, 26.
17. Nogales, A. F. (2004). investigación y tecnicas de mercado. En A. F. Nogales, *investigacion y tecnicas de mercado* (pág. 154). ESIC.
18. operativo, E. (20 de 11 de 2017). Obtenido de <http://www.enlaceoperativo.com/imagenes/documentos2/procedimientoarchivoplano.pdf>
19. OPS/OMS . (2014). Recuperado el 26 de marzo de 2017, de Colombia Perfil ECV 2014: <file:///G:/Descargas/COLOMBIA-PERFIL-ECV-2014.pdf>
20. Portafolio. (2016). Recuperado el 29 de abril de 2017, de Portafolio: <http://www.portafolio.co/negocios/aumenta-la-creacion-de-empresas-en-colombia-498992>
21. Presidencia. (21 de 11 de 2017). Obtenido de <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201780%20DEL%2002%20DE%20MAYO%20DE%202016.pdf>
22. Rios, L., & Posso, R. (2016). *ESTUDIO SOCIOECONÓMICO DOSQUEBRADAS*. estudio socioeconomico, Camara De Comercio De Dosquebradas, dosquebradas.
23. Salud, S. D. (2013). *ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO EN EL MODELO DE DETERMINANTES SOCIALES NOVIEMBRE 2013*. Analisis, AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA , Risaralda, Dosquebradas.

24. SOCIAL, M. D. (2014). Recuperado el 30 de abril de 2017, de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf)
25. Sociedad Española de Cardiología. (2009). *Rehabilitación Cardíaca*. Monografía, Sociedad Española de Cardiología, Unidad de Rehabilitación Cardíaca.
26. Stoner, J. (1996). *Administración* (Sexta ed.). Mexico: Prentice Hall Hispanoamerica S.A.
27. World Heart Federation. (2016). Recuperado el 26 de marzo de 2017, de World Heart Federation: [http://www.world-heart-federation.org/fileadmin/user\\_upload/documents/press-releases/160603COM-WHF-Costo\\_de\\_enfermedades\\_cardiacas\\_en\\_America\\_Latina\\_supera\\_los\\_30\\_mmd.pdf](http://www.world-heart-federation.org/fileadmin/user_upload/documents/press-releases/160603COM-WHF-Costo_de_enfermedades_cardiacas_en_America_Latina_supera_los_30_mmd.pdf)

## Anexos

### 1.

Nombre de la empresa	Cemprec	Cardiofisica	Rehabilitación integral del eje cafetero	Cuidado cardiopulmonar
Ubicación				
Portafolio				
Precios				

### 2.

Nombre de la empresa	Cemprec	Cardiofisica	Rehabilitación integral del eje cafetero	Cuidado cardiopulmonar
Ubicación	Cra 5 # 18-33	Megacentro Pinares torre 2 consultorio 907	Av. Circunvalar 3-1 P-1 Clínica Comfamiliar	Av. Juan B Gutiérrez, Edificio Icono, Consultorio 408-409
Portafolio	Rehabilitación cardiopulmonar y pruebas de función cardiopulmonar.	Rehabilitación cardiopulmonar y terapia física	Rehabilitación cardiopulmonar	Rehabilitación cardiopulmonar
Precios	\$50.000	\$45.000	\$35.000	\$40.000

## 3.

<b>Activos Fijos</b>			
<b>Referencia</b>	<b>Vr Unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Vr Total</b>
Carro de paro	\$ 3.000.000	1	\$ 3.000.000
Pulsioximetro	\$ 120.000	3	\$ 360.000
Tensiómetros	\$ 60.000	3	\$ 180.000
Electrocardiografo	\$ 3.000.000	1	\$ 3.000.000
Oxigeno	\$ 510.000	2	\$ 1.020.000
Caminadora	\$ 4.989.000	1	\$ 4.989.000
Bicicleta	\$ 1.389.000	1	\$ 1.389.000
Tens-Ems	\$ 255.000	3	\$ 765.000
Ultrasonido	\$ 420.000	1	\$ 420.000
Almohada (X5)	\$ 22.900	5	\$ 114.500
Toallas (X 10)	\$ 20.900	10	\$ 209.000
Canecas (X 3)	\$ 25.900	3	\$ 77.700
Espejo de cuerpo entero	\$ 180.000	1	\$ 180.000
Ventilador	\$ 200.000	1	\$ 200.000
Aire acondicionado	\$ 1.000.000	1	\$ 1.000.000
Centro de trabajo con archivador	\$ 180.000	1	\$ 180.000
Silla profesional	\$ 149.000	1	\$ 149.000
Sillas de espera (X 2)	\$ 279.900	2	\$ 559.800
Camilla (X5)	\$ 245.000	5	\$ 1.225.000
Escalerilla (X3)	\$ 85.000	3	\$ 255.000
Nevera	\$ 439.900	1	\$ 439.900
Paquetes calientes (X10)	\$ 12.500	10	\$ 125.000
Paquetes fríos (X10)	\$ 22.000	10	\$ 220.000
Theraband amarilla (X2)	\$ 7.500	2	\$ 15.000
Theraband rojo (X2)	\$ 8.000	2	\$ 16.000
Theraband verde (X2)	\$ 8.800	2	\$ 17.600
Theraband azul (X2)	\$ 9.800	2	\$ 19.600
Theraband negra (X2)	\$ 11.000	2	\$ 22.000
Theraband gris (X2)	\$ 13.800	2	\$ 27.600
Theraband dorada (X2)	\$ 18.500	2	\$ 37.000
Colchoneta	\$ 48.900	1	\$ 48.900
Silla de ruedas	\$ 295.000	1	\$ 295.000
Computador portátil (X2)	\$ 1.500.000	2	\$ 3.000.000
Impresora	\$ 200.000	1	\$ 200.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 23.756.600</b>

4.

SSSSD230.3-1219  
Dosquebradas, Septiembre 19 de 2.017

Doctora  
**LEIDY MARITZA OBANDO ANTE**  
Coordinadora Programa Fisioterapia  
Fundación Universitaria del Área Andina  
Calle 24 N°8 - 55  
Pereira

**MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS**  
SECRETARÍA DE SALUD Y  
SEGURIDAD SOCIAL

**IREANDINA**  
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

**ASUNTO:** Estadísticas sobre remisiones por EPS

Cordial saludo doctora Leidy

En atención a su solicitud relacionada con las estadísticas de remisión por parte de las EPSs a los servicios de fisioterapia la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Dosquebradas se permite informarle:

De todas las EPSs que con afiliados en el municipio solo dos AsmetSalud y Medimás tienen contratada su red de primer y segundo nivel con la ESE Hospital Santa Mónica,

Por la normalidad vigente las EPSs no están obligadas a entregar regularmente dichas estadísticas al ente Territorial.

Por lo anterior y ante la necesidad de la información se recomienda muy comedidamente:

Solicitar la información correspondiente a AsmetSalud y Medimás a la ESE Hospital Santa Mónica.  
Solicitar la información correspondiente las demás EPSs a c/u de ellas siendo, SOS, Salud Total, Nueva EPS, Coomeva y Medimás contributivo, las con mayor número de afiliados.

Atentamente

*Loirena Acevedo Pérez*  
**NIN LORENA ACEVEDO PEREZ**  
Secretaria de Salud y Seguridad Social

Proyectó: *Jose Alfredo Lopez Carmona*

Carrera 19 No 17-20 Barrio Santa Mónica Dosquebradas - Teléfono: (6) 332 0071  
Código Postal 66 1001 - salud@dosquebradas.gov.co

**IREANDINA**  
Fundación Universitaria del Área Andina

Pereira, 13 de septiembre de 2017

Señores  
**SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**  
Alcaldía de Dosquebradas

Cordial Saludo,

La estudiante Jennifer Cano Rendón, del VIII semestre del programa de Fisioterapia de la Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira, se encuentra realizando el proyecto denominado "Estudio de factibilidad para la creación de un centro de rehabilitación cardiaca y de la funcionalidad física en el municipio de Dosquebradas", el cual hace parte de la opción de grado.

Esta investigación requiere realizar recolección de datos sobre información de las estadísticas de remisión por parte de las EPS del municipio a los servicios de fisioterapia, por lo que muy comedidamente solicitamos su autorización para que esta estudiante tenga acceso a dicha información.

Por tratarse de una investigación con alcance de riesgo mínimo responde a los lineamientos de la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud.

Este proyecto cuenta con la asesoría del docente Jhonatan González Santamaría, los datos recopilados serán de estricta reserva para el proyecto y cumplen con los requisitos designados a la protección de datos.

Agradeciendo su colaboración a nuestra solicitud y en espera de su respuesta.

Atentamente,

*Leidy M. Obando -*  
**LEIDY MARITZA OBANDO ANTE**  
Directora Programa Fisioterapia

*Loirena d.  
14/09/2017  
9:43 am*

**IREANDINA** MIEMBRO DE LA RED **ILUMINO** Línea Gratuita Nacional 018000 180099

Pereira  
Calle 24 No. 8 - 55  
Fb: 547 700  
www.ireandina.edu.co