

Estudio de factibilidad para la creación de empresa para la prestación de servicios prequirúrgicos y de apoyo diagnóstico en pacientes ASA I en la localidad de Kennedy de la ciudad de Bogotá

Andrea Alexandra Arango Prada

Lady Hicel Moreno Ortegón

Sandra Patricia Núñez Oliveros

Haidy Jaell Velosa Trujillo

Martín Alfonso Rodríguez

Asesor Temático

Laura Andrea Niño

Asesora Metodológica

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Facultad Ciencias de la Salud

Programa Especialización en Gerencia de la Calidad en Salud

Bogotá

2020

Resumen

La presente investigación se desarrolla basados en la oportunidad que se requiere para brindar una adecuada atención a los pacientes que se encuentran en la espera de su valoración pre anestésica para posteriormente dar continuidad a su procedimiento quirúrgico teniendo en cuenta el tipo de población escogida para la aplicación de este proyecto, la cual se ubica en la localidad de Kennedy de la ciudad de Bogotá D.C. **Objetivo** Hacer un estudio de factibilidad para la creación de una empresa de prestación de servicios pre quirúrgicos y de apoyo diagnóstico en pacientes ASA I de la ciudad de Bogotá en la localidad de Kennedy. **Método** Se desarrolló mediante un estudio descriptivo y exploratorio con un enfoque mixto la investigación es desarrollada con aplicación de unas encuestas a 100 entre las edades de 19 y 59 años de edad. **Resultado** teniendo en cuenta los datos obtenidos en el instrumento aplicado en la investigación se ha identificado que el 61.3% de los encuestados han pasado por una situación de cancelación de un procedimiento quirúrgico por la mala preparación en las consultas pre anestésica, exámenes diagnósticos, desconocimiento en la preparación de las cirugías y ausencia de profesionales especializados para brindar un servicio multidisciplinar e integral, así mismo el 76.8% manifiesta que no se le ha brindado un trato de calidad y humanizado durante el proceso de preparación para su procedimiento quirúrgico. **Conclusión** por ello se identifica la necesidad de brindar un servicio caracterizado por su calidad y oportunidad durante la atención a los usuarios que se encuentran con dificultades frente al acceso de la prestación de los servicios pre quirúrgicos.

Palabras claves: Oportunidad, Cirugía, Calidad, Estudió de mercado Estudió de factibilidad, Preanestesia.

Abstract

The present research is developed, based on the opportunity to provide proper attention to patients who are waiting for pre-anesthetic assessment, to then have their surgical operation. The population chosen for this project are locals from the Kennedy locality, in Bogotá D.C. **Objective:** To make a study of the feasibility of creating a company that provides preoperative services and diagnostic support to patients ASA I from Bogotá, specifically in the Kennedy locality. **Method:** This study was developed through a descriptive and exploratory approach, with a mixed focus. Data was collected via surveys made to 100 participants, ranging from 19 to 59 years old. **Result:** The data collected shows that 61.3% of the research participants had surgeries canceled due to improper preparation, linked to pre-anesthetic assessment, diagnostic examinations, lack of knowledge about presurgical preparation, or absenteeism of specialized medical professionals, who should provide a multidisciplinary and integral service. Data also shows that 76.8% of the participants feel that they did not receive high quality and humane treatment during the preparation process for their surgical procedure. **Conclusion:** Data suggests the need to provide a high quality and timely service, attending users facing difficulties accessing pre-surgical services.

Key words: Opportunity, surgery, quality, market study, feasibility study, preanesthesia.

Tabla de Contenido

Introducción	1
Planteamiento del problema.....	2
Justificación del problema	4
Objetivos	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos	6
Marco Referencial.....	7
Antecedentes	7
Marco teórico	9
Marco legal o normativo	12
Diseño metodológico	14
Enfoque Metodológico.....	14
Alcance de la investigación y diseño de la investigación	14
Población y muestra	15
Desarrollo de la propuesta	17
Aplicación de instrumento	17
Validación del instrumento	17
Ficha Técnica del Instrumento.....	17
Resultados de Aplicación la encuesta	19
Desarrollo de los objetivos.....	27
1. Estudio de mercado.....	27
Investigación de mercados y análisis del sector.....	28

Análisis de la competencia directa:	30
2. Estudio técnico administrativo.....	33
Requisitos para la constitución de la Sociedad por Acciones Simplificada S.A.S	34
Estructura organizacional.....	35
Organigrama.....	37
Mapa de procesos	38
Perfiles de Cargo:	39
Plan estratégico:	42
Capacidad y proyecciones de producción:	43
Localización Geográfica:	44
Infraestructura	44
3. Estudio financiero	46
Costos de dotación de mano de obra.....	47
Costos de dotación de servicios	50
Otros gastos y costos	52
Conclusiones	57
Recomendaciones	59
Referencias bibliográficas.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexos	61

Lista de tablas

Tabla 1. Marco Normativo Fuente: Elaboración propia modificada de Constitución Política de Colombia, Leyes, Decretos y Resoluciones que rigen l creación de empresas del sector salud en Colombia.	12
Tabla 2. Marco Normativo Fuente: Elaboración propia modificada de Constitución Política de Colombia, Leyes, Decretos y Resoluciones que rigen l creación de empresas del sector salud en Colombia.	13
Tabla 3. Ficha técnica del instrumento Fuente: Elaboración propia.....	18
Tabla 4. IPS Privadas de Anestesia en la zona norte Fuente: Elaboración propia..	29
Tabla 5. IPS Privadas de Anestesia ubicadas en la localidad de Kennedy Fuente: Elaboración propia.	30
Tabla 6. Nomina administrativa Fuente: Elaboración propia.	47
Tabla 7. Nomina asistencial Fuente: Elaboración propia	48
Tabla 8. Precios de servicios ofertados Fuente: Elaboración propia, tarifario SOAT	49
Tabla 9. Inversión inicial Fuente: Elaboración propia.	50
Tabla 10. Inversión inicial Fuente: Elaboración propia.....	51
Tabla 11. Insumos Fuente: Elaboración propia	52
Tabla 12. Gastos Operacionales Fuente: Elaboración propia.....	53
Tabla 13. Ingresos Operacionales Fuente: Elaboración propia.....	55
Tabla 14. Fuente: Elaboración Cálculo de VPN y TIR (Rentabilidad esperada)	56

Lista de gráficas

Gráfica 1 Pacientes que han tenido alguna dificultad con la programación de su cirugía Fuente: elaboración propia	19
Gráfica 2 pacientes a quienes les han cancelado y/o aplazado una cirugía por falta de agenda para la consulta de anestesia prequirúrgica Fuente: elaboración propia.	20
Gráfica 3. Pacientes a quienes han devuelto, le han cancelado o le han reprogramado su cirugía por mala preparación Fuente: elaboración propia.	21
Gráfica 4. Pacientes a quienes el tiempo transcurrido entre la programación de la valoración de anestesia y la programación de su cirugía se pasó de los 15 días Fuente: elaboración propia.	22
Gráfica 5. Población que ha tenido dificultades en su EPS para la toma de exámenes de laboratorio y para la programación de la consulta de valoración por anestesia Fuente: elaboración propia.	23
Gráfica 6. Cantidad de pacientes a quienes les gustaría ser atendido (a) en una empresa que brinde un trato más humanizado en la valoración de anestesia y la toma de los exámenes que necesite Fuente: elaboración propia.	24
Gráfica 7. Cantidad de pacientes a quienes les gustaría ser atendido (a) por un grupo de profesionales que le ofrezcan disminuir los tiempos en la toma de los exámenes de laboratorio y apoyo diagnóstico Fuente: elaboración propia.	25
Gráfica 8. Cantidad de pacientes a quienes les gustaría ser atendido en una empresa que le brinde preparación oportuna antes de su cirugía Fuente: elaboración propia.	25
Gráfica 9. Organigrama institucional Fuente: Elaboración propia.	37
Gráfica 10. Mapa de procesos Fuente: elaboración propia.	38

Lista de anexos

Anexo 1 Formato de encuesta aplicada a la población objeto de estudio, Fuente: elaboración propia.....	61
Anexo 2 Formato de encuesta aplicada a la población objeto de estudio, Fuente: elaboración propia.....	62

Introducción

Cuando se habla de calidad ante la prestación de un servicio en una organización o en una institución prestadora de servicios de salud, por lo general en lo primero que se piensa es en una adecuada atención al cliente, en este caso al paciente, sin embargo no siempre se obtiene una atención o un trato digno y con calidad frente a la prestación y acceso a los servicios, hablando desde el punto de vista de un paciente.

Ante este tipo de situaciones y teniendo en cuenta el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia donde está establecido que toda persona tiene garantizado y por derecho el acceso a los servicios de salud, surgió la idea que realizar un estudio de factibilidad para la creación de una empresa de servicios prequirúrgicos y apoyo diagnóstico para la población de la localidad de Kennedy en la ciudad de Bogotá, con el fin de minimizar las barreras de acceso a los servicios quirúrgicos partiendo desde la atención con el anestesiólogo hasta la realización de la cirugía programada.

El portafolio de servicios fue diseñado a partir de las necesidades de la población estudio y con el objetivo de marcar una diferencia en el mercado actual y con un factor diferencial, por esta razón se realizó un estudio de mercado para analizar la competencia directa y obtener información acerca de los servicios que ofrecen a la población con el objetivo de realizar un análisis frente a los costos y el alcance del proyecto.

En este trabajo se pretende dar cuenta de este proyecto mediante un ejercicio riguroso y metodológico que tiene como resultado que es viable la creación de la empresa bajo este modelo.

Planteamiento del problema

Según la ley 100 de 1993 (Colombia, 1993), Colombia crea el Sistema General de Seguridad Social en salud para garantizar el derecho a la salud el cual está dividido en dos regímenes, el subsidiado que son aquellas personas que no tienen capacidad de pago y son cobijados por el estado y el régimen contributivo en el que están todos los ciudadanos que cuentan con un contrato bien sea por prestación de servicios o un contrato directo con el empleador y realizan aportes al sistema general de seguridad social cotizando un porcentaje mensual.

Uno de los objetivos de todo sistema es ofrecer mejoras sobre lo que ya existe, por este motivo, se han realizado reformas que sean aplicables a lo definido por la Organización Mundial de la Salud en materia de salud garantizando en todo sentido el bienestar para las personas (OMS, 2016). Colombia ha recorrido un importante camino con el fin de consolidar la prestación de un servicio de calidad que cubra las necesidades en salud de la población.

Según la resolución 1446 de 8 de mayo de 2006 se define el sistema de información para la calidad incorporando los procedimientos adecuados para que se realice el correcto seguimiento y evaluación en cuanto a la calidad de la atención en salud garantizando que la información que se brinde a los usuarios les permita elegir los servicios teniendo en cuenta la calidad de los mismos.

Es evidente que la prestación de los servicios de salud en Colombia ha venido teniendo un detrimento tal y como se puede evidenciar en estudios adelantados por la superintendencia nacional de salud.

En Colombia (Superintendencia Nacional de Salud, 2019) se dio a conocer el listado de las principales peticiones, quejas, reclamos y denuncias (PQRD), de acuerdo a las quejas

existe una inoportunidad de 201.364 con dificultad en la accesibilidad de citas de especialistas en las diferentes EPS que atienden población de régimen subsidiado y contributivo, esta es la principal queja en el ente de control de PQRD, en este informe también resalta que los ciudadanos se quejan por la inoportunidad en la programación de cirugía, llegando a un valor de dificultad en el acceso de 6.326 reclamos en cuanto a la demora en la autorización de exámenes y medios diagnósticos y de 5.589 reclamos realizados a las diferentes entidades de control a causa de la cancelación de cirugías programadas en la ciudad de Bogotá, estas son la principal razón por la que se crea la necesidad de incorporar en el servicio de salud un paquete de valoraciones pre quirúrgicos y de seguimiento de especialistas para el mejoramiento de tiempos y movimientos de salas de cirugía y aprovechamiento del recurso humano en las diferentes IPS donde se prestarán los servicios de la empresa y así mejorar los tiempos y la oportunidad en las diferentes cirugías, aumentando el indicador de satisfacción de la oportunidad de cumplimiento de cirugías en las IPS y la satisfacción de los usuarios.

Es por esta razón que se plantea la pregunta de investigación: ¿Cómo realizar el estudio de factibilidad para la creación de empresa para la prestación de servicios prequirúrgicos y de apoyo diagnóstico en pacientes ASA I en la localidad de Kennedy de la ciudad de Bogotá?

Justificación del problema

Este proyecto se crea a partir de la necesidad de brindar un servicio que genere mayor cobertura de atención ambulatoria en la localidad de Kennedy a pacientes sin patologías añadidas o ASA 1, según la clasificación de la Sociedad Americana de Anestesiología (American Society of Anesthesiologists). Este proyecto se plantea con el ideal de disminuir costos referentes a paraclínicos innecesarios los cuales generan cancelación, demoras en la programación de cirugías por la falta de agenda para la realización de valoración pre anestésicas y un impacto negativo en cuanto a la oportunidad, calidad y eficacia en la atención de los pacientes.

En la actualidad posicionar una empresa no es una tarea fácil, para ello se debe contar con una estrategia de mercado definida en la organización que logre alcanzar los objetivos propuestos desde la dirección a fin de coordinar, planear y controlar cada meta propuesta. Las organizaciones deben tener la capacidad de ser flexibles y dinámicas para poder afrontar los diferentes cambios del mercado que se presentan en el día a día, por consiguiente, es óptimo contar con un equipo de profesionales altamente calificados y con avances tecnológicos para prestar un servicio humanizado, con calidad y calidez. (Perez, 2012).

Desde su origen el objetivo de la prestación de servicios de salud era garantizar la cobertura de las necesidades de atención en salud de la población, con calidad, equidad, eficiencia y solidaridad. (Vasques, 2002). Por esta razón y haciendo un repaso histórico de los sistemas generales de seguridad social en el mundo y en Colombia, el médico y experto en la materia, Orozco(2006), afirma que históricamente las sociedades han reflexionado sobre la importancia de los servicios de salud, ejemplos claros de este hecho son: Roma Imperial, Grecia Antigua, Babilonia y la Europa Medieval, en donde se pensaba en un sistema de salud debía ser dirigido principalmente a los pobres. Con el paso del tiempo y después de

las guerras mundiales se establecen clasificaciones de este sistema de salud y aparecen conceptos como Público y Privado. También surgen gobiernos comunistas con sistemas de salud centralizados y gratuitos. En Colombia se tenía en sus inicios servicios de salud públicos financiados con recursos de la nación, con la gran responsabilidad departamental de administrar los servicios seccionales de salud. Sin embargo, este modelo evidencia falencias tales como la falta de planeación, poca cobertura, ineficiencia administrativa y financiera, por lo cual se gestionó un nuevo sistema reglamentado bajo la Ley 100.

Objetivos

Objetivo general

Hacer un estudio de factibilidad para la creación de una empresa de prestación de servicios pre quirúrgicos y de apoyo diagnóstico en pacientes ASA I de la ciudad de Bogotá en la localidad de Kennedy

Objetivos específicos

1. Realizar un estudio de mercado en la localidad de Kennedy para determinar costos de método e implementación de la IPS.
2. Diseñar un estudio técnico administrativo con el fin de optimizar el uso de recursos.
3. Plantear un estudio financiero que permita reconocer el monto de la inversión, ingresos y costos operacionales.

Marco Referencial

Antecedentes

El Ministerio de Salud y Protección social (2018) realizó un estudio en el cual se describe con cifras la cantidad de médicos especialistas en Colombia desde el año 2019 hasta el año 2030, el cual refiere que para este año en Colombia se contará con aproximadamente 2.708 especialistas en anestesiología, lo cual sirve como referencia para constituir una organización que cuente con el talento humano idóneo, calificado y competente para realizar toda la atención de pacientes en cuanto a valoraciones pre quirúrgicas.

Según investigaciones (Mata, 2007), indica que para prestar una valoración segura y con rendimiento en una consulta pre anestésica se debe tener en cuenta la prestación de servicios por parte del profesional de enfermería, delegando funciones con previo entrenamiento, brindando una primera valoración y en segunda instancia el paciente será valorado por el equipo de anestesia con el fin de el visto bueno y aprobación para la realización del procedimiento quirúrgico; no sin antes haber enviado orden de procedimientos tales como toma de muestras de laboratorio y/o los demás estudios diagnósticos que requiera el paciente. Según el estudio de investigación ¿es eficaz y eficiente una consulta preanestésica en equipo con enfermería?, indican que la participación de este equipo multidisciplinar es una iniciativa eficaz y segura desde el punto de vista clínico.

Torres (2015), en otra investigación acerca de la ansiedad preoperatoria en pacientes del Centro Quirúrgico Clínica el Golf en Lima Perú, refiere que el objetivo principal era determinar el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía ambulatoria y no ambulatoria en el centro quirúrgico, en esta se identificó que del 100% de los pacientes el 0% de los pacientes presentan ansiedad severa, el 1% presenta ansiedad moderada, 34% presenta ansiedad leve y el 65% presenta ausencia de ansiedad antes de someterse a un

procedimiento quirúrgico. Con respecto a la situación laboral de los pacientes el 62,7% son trabajadores activos, el 14,7% son amas de casa, el 14,7% son pacientes jubilados y el 8% son estudiantes; el estudio evidenció la importancia de que los pacientes prequirúrgicos inicien la valoración por parte del profesional de enfermería ya que así tienden a disminuir la ansiedad, teniendo en cuenta las características anteriormente mencionadas en la investigación donde las personas que cuentan con un trabajo son los que más nivel de ansiedad presentan, pueden existir diferentes factores que también influyen como lo es el factor económico que afecta la estabilidad personal y familiar, esto puede conllevar a un elemento predeterminante en la complicación de los pacientes prequirúrgicos y retrasar las cirugías que se tienen programadas, ya que usualmente alteran los signos vitales y llevan al paciente a desarrollar enfermedades asociadas a un estado de ansiedad.

Basados en la investigación realizada por Torres, en este proyecto la idea incluir servicios por parte de un profesional en enfermería con el fin de apoyar en la valoración previa de los pacientes y la disminución de la ansiedad de los pacientes en la etapa preoperatoria ayuda a reducir los riesgos durante el procedimiento quirúrgico y a tener una buena preparación desde la valoración preanestésica y así disminuir los indicadores de reprogramación de cirugía.

Marco teórico

Partiendo de la justificación del problema es evidente que dentro del marco teórico es fundamental analizar las diversas teorías administrativas que pueden constituirse en un referente para la presente investigación., uno de los principales exponentes es Henry Ford quien indica que la técnica más adecuada para aplicar en la propuesta de creación de empresa es la producción desde la mano de obra en los servicios que se ofrecen a la población con el fin de mejorar la demanda, disminuir los indicadores de cancelación de cirugías programadas y mejorar la oportunidad de los servicios, enfocados en la calidad de la atención al paciente y buenas prácticas por un excelente servicio en la consulta pre quirúrgica y toma de exámenes con el menor costo posible, esta teoría establece el esquema acelerado de producción que se caracteriza por el trabajo rítmico, coordinado y económico, lo cual es el principal objetivo de la organización.

De acuerdo a Ford (1913) “Ir juntos es un comienzo; mantenerse juntos es un progreso; trabajar juntos es el éxito”, por este motivo Ford cedió acciones a sus trabajadores, con el fin de incrementar los ingresos de sus empleados; basados en esta teoría es un factor fundamental que los empleados trabajen con agrado en la prestación de servicios de salud a los usuarios, el fordismo agregó la automatización de la producción y la creación de una relación salarial lo cual ayudaba a la estimulación para una mayor productividad de los trabajadores.

Otra teoría en la que está basado este estudio de factibilidad es la teoría de Henry Fayol con su teoría clásica de la administración quien concibe la organización como una estructura, así mismo es significativo mencionar la división del trabajo, la autoridad y la responsabilidad, la unidad de mando, la centralización y la jerarquía (Pelayo, 1999), los cuales son aspectos principales para el funcionamiento de la organización y garantizar la satisfacción completa de los usuarios, igualmente surgen las funciones administrativas, que son trascendentales en

la creación de empresa y engloba la planeación, la proyección a futuro o visión general de la empresa.

La planeación es considerada tal vez la etapa más importante ya que lleva a satisfacer una necesidad latente que posee la comunidad en la actualidad. Siendo una organización donde se construirá el organismo material y el social que permite que cada colaborador cumpla con una función asignada; la dirección contará con un personal idóneo y de amplios conocimientos tanto humanos como intelectuales para así impartir respeto y poder guiar a los funcionarios, que permitan el cumplimiento de los objetivos planteados, es importante por parte de los directivos motivar constantemente al personal indicando la importancia de trabajar en equipo y aprender de los demás; posterior a esto será la coordinación para poder unir, ligar y armonizar todos los esfuerzos colectivos, la coordinación de los servicios de cada una de las áreas implica ver a éstos como clientes internos, para lo cual es importante realizar juntas periódicas con el fin de escuchar y resaltar las cosas negativas y positivas que suceden dentro de la empresa y por último el control que permite validar que todas las órdenes propuestas se estén cumpliendo a cabalidad, un aspecto a resaltar es la retroalimentación de los resultados obtenidos los cuales permitirán a los directivos poder tomar decisiones para corregir el rumbo de la empresa.

Teniendo en cuenta la toma de decisiones por parte de los directos en colaboración del equipo primario de mejora, para tener en cuenta la satisfacción de los usuarios en la programación de cirugías ambulatorias se debe prestar un servicio multidisciplinario desde el preoperatorio que cuente con una atención de calidad, oportuna, segura y eficaz, despejando dudas, preguntas e inquietudes que el usuario y su familia refieran, con el propósito de disminuir la ansiedad ante los posibles riesgos y complicaciones postoperatorias. (Escobar, 2015).

Para la creación de una IPS de servicios prequirúrgicos se identifica la necesidad teniendo en cuenta tres aspectos importantes, uno de ellos es realizar el estudio de mercado ya que se identifica el medio donde se tendrá que llevar a cabo el proyecto analizando el mercado, la demanda, oferta, necesidad y posible estrategia comercial dentro de la cual se estudia el producto los precios y la publicidad teniendo en cuenta la mirada objetiva y evaluativa verificando la estrategia costo vs beneficio para la empresa, estas variables son el punto de partida para la evaluación de los proyectos, otro aspecto a tener en cuenta es el estudio técnico, el cual entrega la información para identificar el monto de la inversión y el costo para la ejecución de la investigación teniendo en cuenta los siguientes interrogantes cuanto, cómo y con que se producirá la rentabilidad y la ejecución del proyecto, define el tamaño y localización de la prestación de servicios según la utilización optima de los recursos, se debe determinar la estructura organizacional de la empresa identificando el portafolio de servicios para el desarrollo de la misma.

El estudio financiero es la etapa final del proyecto en este se cuantifican el costo total de la ejecución del proyecto, así como sus beneficios, determina la rentabilidad de la empresa utilizando el esquema de flujo de caja en el cual se identifica el monto de la inversión, los ingresos y los egresos del capital de trabajo de la empresa (Orjuela & Sandoval, 2002).

Marco legal o normativo

A continuación, se evidencian los aspectos normativos fundamentales que soportan la presente investigación.

Documento normativo	Artículo	Descripción
Constitución Política de Colombia 1991	Título XII, Art. 333	Se establece la libertad económica y se considera la empresa como base para el desarrollo.
Ley 29 de 1990	Todos	Por la cual se dictan disposiciones para el fomento de la investigación científica y el desarrollo tecnológico y se otorgan facultades extraordinarias.
Ley 100 de 1993	Todos	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integran y se dictan otras disposiciones.
Ley 344 de 1996	Todos	Por la cual se dictan normas tendientes a la racionalización del gasto público, se conceden unas facultades extraordinarias y se expiden otras disposiciones. Normas correspondientes a la creación de empresas.
Ley 550 de 1999	Todos	Establece un régimen que promueva y facilite la reactivación empresarial, la reestructuración de los entes territoriales para asegurar la función social de las empresas. Norma sobre promoción del desarrollo de la micro, pequeña y mediana empresa colombiana, por ello se denominó LEY MIPYMES.
Ley 789 de 2002	Art. 40	Norma por la cual se crea el fondo EMPRENDER. Se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del código sustantivo del trabajo.
Ley 1014 de 2006	Todos	Por la cual se dictan normas para el fomento a la cultura de emprendimiento empresarial en Colombia. El ministerio de comercio, industria y turismo, cuenta con el viceministerio de desarrollo empresarial.

Tabla 1. Marco Normativo **Fuente:** Elaboración propia modificada de Constitución Política de Colombia, Leyes, Decretos y Resoluciones que rigen la creación de empresas del sector salud en Colombia.

Documento normativo	Artículo	Descripción
Decreto 393 de 1991	Todos	Por el cual se dictan normas sobre asociación para actividades científicas y tecnológicas, proyectos de investigación y creación de tecnologías.
Decreto 585 de 1991	Todos	Por el cual se crea el consejo nacional de ciencia y tecnología, se reorganiza el instituto colombiano para el desarrollo de la ciencia y la tecnología (Colciencias) y se dictan otras disposiciones.
Resolución 08430 de 1993	Título II, capítulo 1	Por la cual se establecen normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Investigación en seres humanos, aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

Tabla 2. Marco Normativo **Fuente:** Elaboración propia modificada de Constitución Política de Colombia, Leyes, Decretos y Resoluciones que rigen la creación de empresas del sector salud en Colombia.

Diseño metodológico

A continuación, se describen brevemente los aspectos relacionados con la investigación, el enfoque, el universo, la población y la muestra, así mismo el instrumento utilizado para la recolección de datos y su ficha técnica.

Enfoque Metodológico

Para el proyecto se determina un enfoque mixto, definido como la representación del conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación que implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta (Sampieri, 2014). Requiere tomar variables tanto cuantitativas como cualitativas para dar cumplimiento a los objetivos, el instrumento a utilizar con el fin de fundamentar los datos es una encuesta, la cual busca obtener la información necesaria para establecer la demanda real de la necesidad previamente identificada, la cantidad de IPS nivel 2 y 3 que se encuentran en la localidad de Kennedy, la población de pacientes ASA I que accede a los servicios de las mismas y requiere cirugías, con los datos obtenidos se realiza el análisis de oferta y demanda a través de datos estadísticos, esto permitirá establecer la factibilidad de la creación de una empresa dedicada a la prestación de servicios pre quirúrgicos en la localidad de Kennedy de la ciudad de Bogotá.

Alcance de la investigación y diseño de la investigación

El alcance de la investigación es descriptivo, ya que busca determinar una situación específica en un contexto determinado que está asociado con la prestación de los servicios pre quirúrgicos de la ciudad de Bogotá en la localidad de Kennedy y los perfiles de la población objeto, con un diseño de investigación no experimental de corte transversal ya que no se modifican variables de la investigación y es desarrollada durante el periodo de un año.

Población y muestra

Población: Es el conjunto en general de individuos de manera global, para el 2018 la población de la localidad de Kennedy alcanzó a ser de 1.230.500 personas, actualmente existen 16.719 IPS de acuerdo al Ministerio de Salud y Protección Social a enero 2020 en la ciudad de Bogotá, donde existen 177 IPS públicas, 16.538 IPS privadas y 4 Mixtas.

Así mismo, para el año 2018 según el DANE el Distrito se subdivide en 20 localidades de las cuales para dar alcance al proyecto seleccionamos la localidad de Kennedy, especialmente a las EPS en las que se debe indagar sobre la posibilidad de contar como un aliado estratégico con el fin de prestar los servicios de valoración prequirúrgica, debido a los constantes problemas de oportunidad en cirugías por falta de valoraciones pre anestésicas. El acceso a la muestra de esta población se obtiene a través de solicitudes formales a las EPS que cuentan con población afiliada.

De igual manera contar con Las IPS de segundo y tercer nivel ubicadas en la localidad de Kennedy que dentro de su base de datos cuente con pacientes ASA I en espera de cirugía y que tengan pendiente el acceso a la misma por falta de agenda para realizar la valoración pre anestésica para poder continuar con su tratamiento y recuperación.

Muestra: Es el subconjunto que nos muestra la representación de la población objetivo clasificado como ASA I y que ha sido valorada por el equipo de anestesia, se toma del promedio de pacientes con asignación de cirugía en la localidad de Kennedy.

Para determinar la muestra se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico, ya que los elementos de la población fueron seleccionados bajo unos parámetros como lo son pacientes sanos sin ninguna enfermedad de base (ASA I), el nivel de confianza especificado fue del 95% y el nivel de error del 5%.

Instrumento para la recolección de datos: Son los métodos para hallar una validez, cuantas más formas se utilicen para probar la validez de la información, más confiable será la investigación. (M, 2006).

En este proyecto el instrumento a utilizar es una encuesta, con la mayor validez y confiabilidad, el propósito de la misma es describir las características cualitativas específicas de un amplio grupo de personas que están interesadas en validar la atención oportuna en las citas de servicios quirúrgicos y su posible viabilidad en la creación de una empresa que pueda brindar el servicio de una manera más ágil, oportuna y humanizada.

La validación del instrumento se realizó mediante una prueba piloto aplicada a 10 usuarios elegidos de manera aleatoria, posterior a la validación del instrumento se inicia con la aplicación a la población, allí se pretende recopilar datos sobre la experiencia que viven los usuarios durante el proceso previo a la programación de sus cirugías.

Técnicas para el análisis de datos: El análisis para este estudio es de forma cuantitativa por medio de diagramas, listas, análisis de las evidencias recopiladas durante la aplicación del instrumento, esto con el fin de determinar la viabilidad de la propuesta, y la forma de satisfacer la necesidad, por medio de: El estudio de mercado, el estudio técnico y el estudio financiero.

Desarrollo de la propuesta

Aplicación de instrumento

Con el fin de dar cumplimiento al primer objetivo relacionado con el análisis de la oferta y demanda por medio de un estudio de mercado, se realizó la aplicación de una encuesta (ver Anexo 1 y 2, pág. 66 y 67) a una población de 100 individuos de diferentes edades que no padecen ninguna patología de base, indagando sus experiencias personales y los posibles factores que influyen en la demora de programación de cirugías en pacientes ASA 1 que son la población objetivo.

Validación del instrumento

Para la validación del instrumento se realizó una prueba piloto aplicada a 10 usuarios elegidos de manera aleatoria, quienes realizaron el diligenciamiento el instrumento y realizaron aportes que sirvieron para realizar ajustes al formato, con el fin de tener mayor alcance frente al resultado de la aplicación de la encuesta.

Ficha Técnica del Instrumento

En la siguiente tabla se muestra la descripción del instrumento que fue utilizado en el desarrollo de la presente investigación, la población escogida son pacientes clasificados como ASA I y que corresponden a un total de 450 pacientes, esta población fue obtenida a partir de usuarios que necesitan procedimientos quirúrgicos y los cuales no tiene ninguna patología de base. El instrumento fue aplicado a 100 pacientes ASA 1 de la localidad de Kennedy de la ciudad de Bogotá, con el objetivo de conocer desde la experiencia de cada uno de ellos las barreras que han tenido frente a la accesibilidad en las diferentes IPS de la localidad ante la realización de un procedimiento quirúrgico, la oportunidad de una

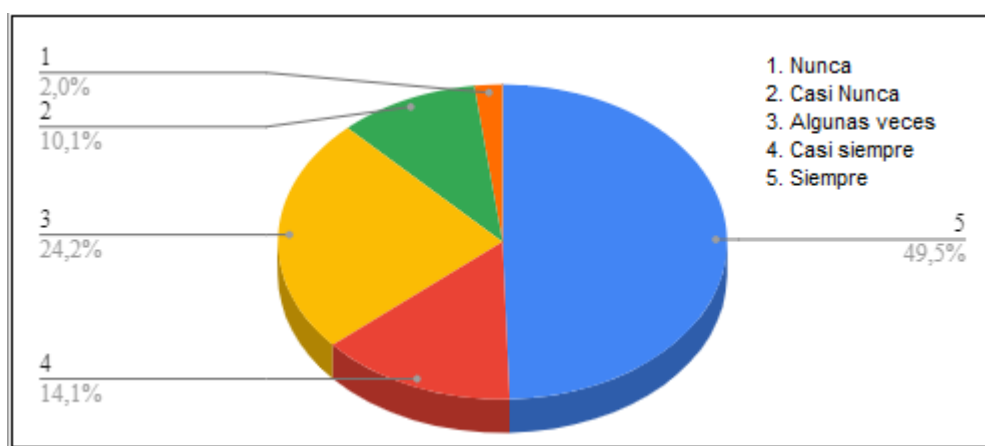
valoración pre anestésica y la toma de sus exámenes de laboratorios e imágenes diagnósticas que sean requeridos para la realización de su procedimiento y con el fin de evitar barreras de acceso en el momento de la realización del procedimiento.

Objetivo	Identificar la percepción de los usuarios ASA I que les han realizado un procedimiento en la localidad de Kennedy en la ciudad de Bogotá.
Tipo de instrumento	Encuesta
Modo de aplicación	Virtual
Universo	Pacientes hombre y mujeres entre 19 a 59 años, sin ninguna patología de base que hayan pasado por un procedimiento quirúrgico, residentes de la localidad de Kennedy en la ciudad de Bogotá.
Muestra	100 pacientes elegidos aleatoriamente.
Margen de error de confiabilidad	Confiabilidad: 95% Error: 5%
Lugar de aplicación	Localidad de Kennedy en la ciudad de Bogotá.
Fecha de aplicación	Febrero-marzo de 2020

Tabla 3. Ficha técnica del instrumento, **Fuente:** Elaboración propia a partir del instrumento validado para la recolección de datos.

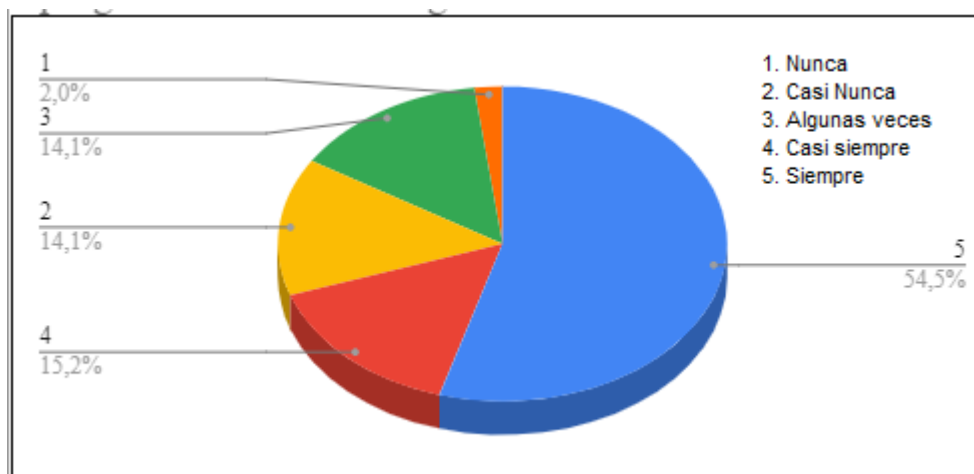
Resultados de Aplicación la encuesta

A continuación, se describen cada una de las preguntas que fueron aplicadas para el desarrollo del instrumento, el cual fue utilizado con el fin de tener una perspectiva de las necesidades de los pacientes basado en su experiencia personal y en pro de satisfacer sus necesidades a partir de la creación de una empresa de servicios prequirúrgicos, encuesta aplicada y desarrollada con cada uno de sus análisis.



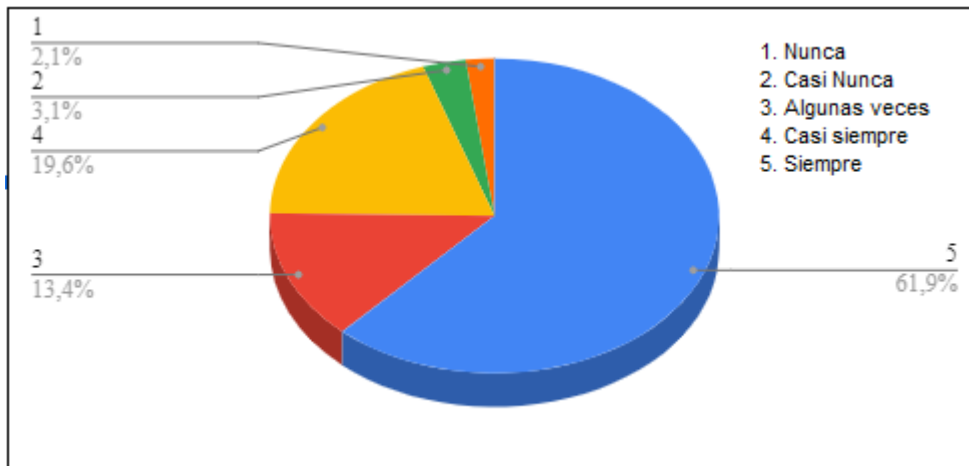
Gráfica 1 Pacientes que han tenido alguna dificultad con la programación de su cirugía
Fuente: elaboración propia obtenida de los resultados del instrumento aplicado.

Análisis: la gráfica 1 representa la dificultad que han tenido en la programación de su cirugía, se puede observar que el 49,5,9% reportado dificultad a la programación de cirugías, frente al 2% de la población la cual refiere que nunca ha presentado ninguna dificultad para acceder a la programación de su procedimiento quirúrgico.



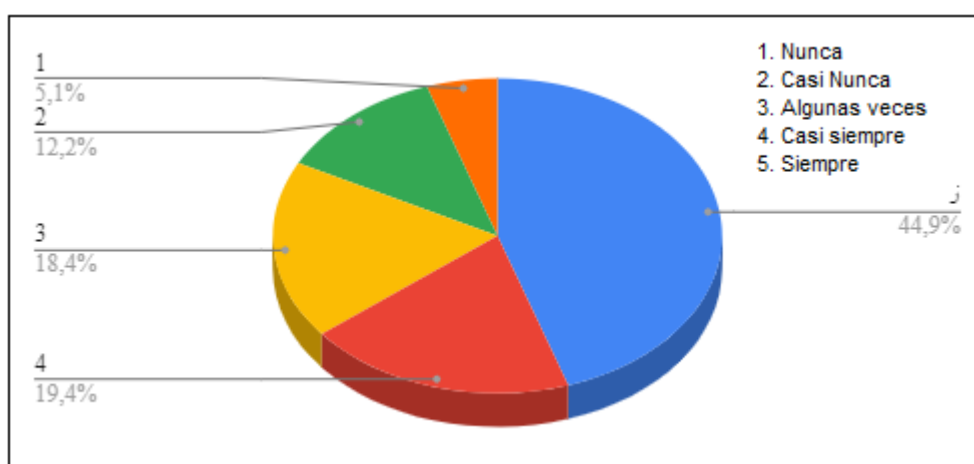
Gráfica 2 pacientes a quienes les han cancelado y/o aplazado una cirugía por falta de agenda para la consulta de anestesia prequirúrgica, **Fuente:** elaboración propia obtenida de los resultados del instrumento aplicado.

Análisis: La gráfica 2 representa la población a la cual le han cancelado o aplazado una cirugía por falta de agenda para la consulta prequirúrgica de anestesiología, aquí se puede observar que al 54,5% de los pacientes han sufrido esta cancelación o aplazamiento frente alguna dificultad en la consulta pre anestésica o la preparación de los prequirúrgicos, identificando la importancia de la creación de esta empresa, al 2 % de los pacientes que refirieron que nunca han pasado por esta situación.



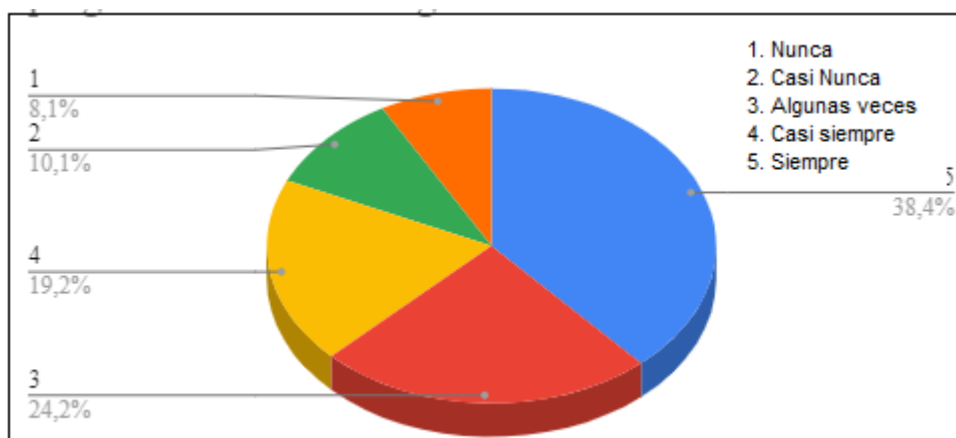
Gráfica 3. Pacientes a quienes han devuelto, le han cancelado o le han reprogramado su cirugía por mala preparación, **Fuente:** elaboración propia obtenida de los resultados del instrumento aplicado.

Análisis: La gráfica 3 representa la cantidad de usuarios los cuales han sido sometidos a la cancelación o reprogramación de su procedimiento quirúrgico, evidenciar que el 61,9% de los pacientes han pasado por una situación de cancelación o aplazamiento de un procedimiento quirúrgico por la mala preparación en la consulta pre anestésica o preparación de exámenes, teniendo en cuenta que también se suele tener dificultades es por no haber tenido claridad de la preparación para la cirugía.



Gráfica 4. Pacientes a quienes el tiempo transcurrido entre la programación de la valoración de anestesia y la programación de su cirugía se pasó de los 15 días, **Fuente:** elaboración propia obtenida de los resultados del instrumento aplicado.

Análisis: La gráfica 4 representa la cantidad de pacientes a los cuales la programación de la valoración pre anestésica y la programación de su cirugía ha tardado por un periodo de tiempo de 15 días, la cual corresponde al 44.9% de la muestra, se identifica que se deben de mejorar los tiempos de oportunidad de la consulta pre anestésica para mejorar los tiempos de cirugía y dificultad de la salud de los usuarios.



Gráfica 5. Población que ha tenido dificultades en su EPS para la toma de exámenes de laboratorio y para la programación de la consulta de valoración por anestesia, **Fuente:** elaboración propia obtenida de los resultados del instrumento aplicado.

Análisis: La gráfica 5 representa la cantidad de pacientes que han tenido alguna dificultad con su EPS para la toma de exámenes y consulta de valoración por anestesia, donde el 38.4% de los pacientes han tenido alguna dificultad para la accesibilidad de la toma de los exámenes de laboratorio y paquete prequirúrgicos teniendo en cuenta que es proporcional las dificultades de los prequirúrgicos.

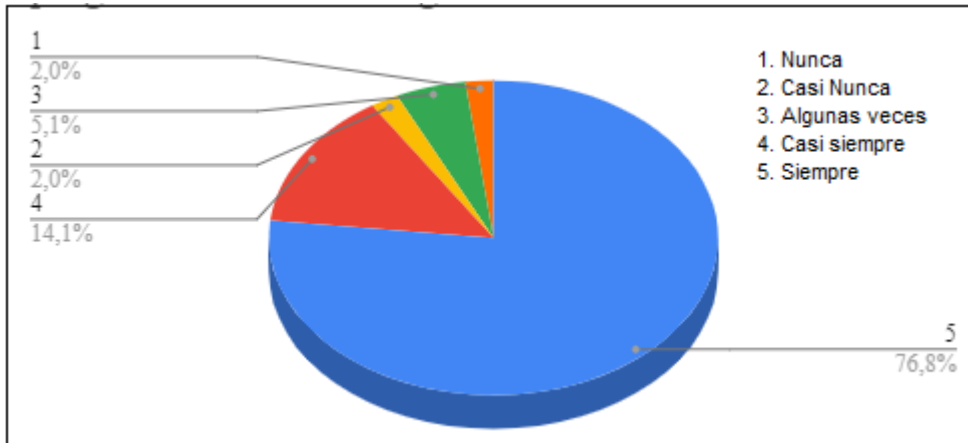
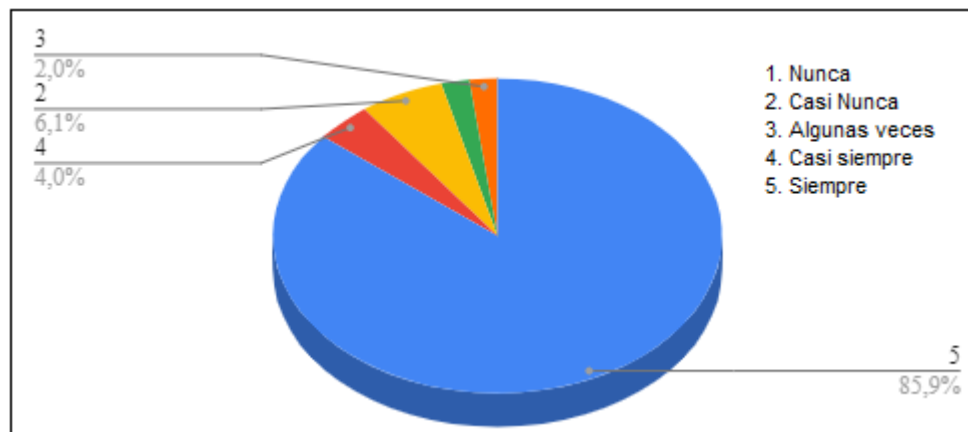


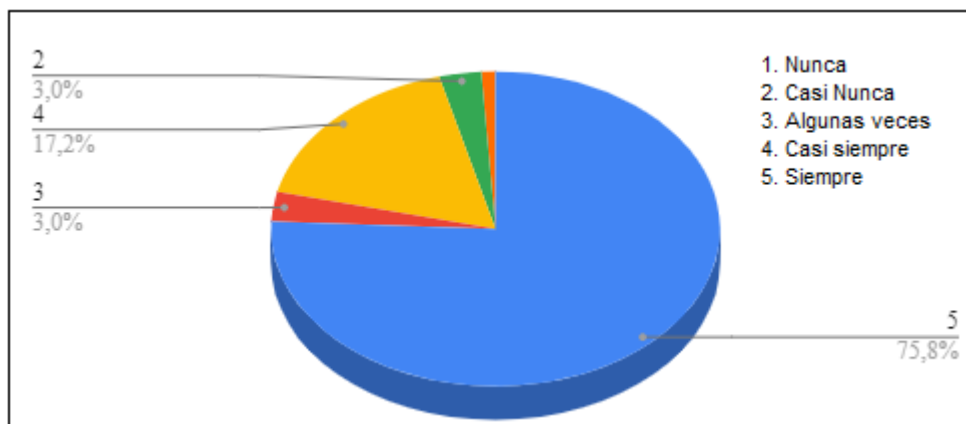
Gráfico 6. Cantidad de pacientes a quienes les gustaría ser atendido (a) en una empresa que brinde un trato más humanizado en la valoración de anestesia y la toma de los exámenes que necesite, **Fuente:** elaboración propia obtenida de los resultados del instrumento aplicado.

Análisis: la gráfica 6 representa la cantidad de pacientes que les gustaría ser atendidos por un equipo humanizado, el 76.8% refiere que es importante que la empresa se caracterice por brindar un trato de calidad y humanizado a los usuarios con oportunidad en todos los servicios de salud para brindar una buena atención y así evitar barreras de acceso.



Gráfica 7. Cantidad de pacientes a quienes les gustaría ser atendido (a) por un grupo de profesionales que le ofrezcan disminuir los tiempos en la toma de los exámenes de laboratorio y apoyo diagnóstico, **Fuente:** elaboración propia obtenida de los resultados del instrumento aplicado.

Análisis: La gráfica 7 representa los pacientes que quisieran ser atendidos por un grupo de profesionales que le ofrezcan disminuir y tiempos en la toma de exámenes de laboratorio y apoyo diagnóstico, los cuales corresponden al 85.9% de la población de muestra es representativa ya que los usuarios indican que desean ser atendidos por un grupo multidisciplinar para disminuir los tiempos de atención y exámenes de diagnósticos y mejorar los tiempos de oportunidad.



Gráfica 8. Cantidad de pacientes a quienes les gustaría ser atendido en una empresa que le brinde preparación oportuna antes de su cirugía, **Fuente:** elaboración propia.

Análisis: la gráfica 8 representa los pacientes que quisieran ser atendidos por una empresa que brinde todo lo relacionado con la preparación oportuna antes de ser sometidos a un

procedimiento quirúrgicos, de los cuales el 75.8% refiere que siempre quisiera ser atendido por un equipo con estas mismas características.

Finalmente, una vez aplicada la encuesta y realizado cada uno de los análisis de las preguntas se puede concluir que con los datos obtenidos de la población encuestada en pacientes sin ningún tipo de complejidad, se ve viable y funcional la creación de una empresa para poder prestar el mejor servicio y así evitar los retrasos en la atención de aquellos pacientes que requieran una cirugía y así disminuir las barreras de acceso a los servicios quirúrgicos, brindándole una alternativa para mejorar su estado de salud.

Desarrollo de los objetivos

1. Estudio de mercado

De acuerdo con el padre del marketing moderno K (kotler, 2012), uno de los expertos y apasionados en ideas e innovación y su ímpetu por la inmediatez de la información y la segmentación del público, desarrolla una propuesta denominada como los mandamientos primordiales en marketing, los más relevantes son amar a los clientes y respetar a los competidores, sensibilización ante el cambio, ofrecer un buen servicio, estar siempre visible, conservar clientes etc. Igualmente establece los cuatro pasos ya realizados que implica, planteamiento del problema y objetivos, desarrollar plan de investigación para obtener la mayor cantidad de información confiable, para seguir al tercer paso que es la recopilación de datos que se realizó por medio de encuestas y una vez consolidada se analizará la información y se consolidará para llegar al último paso que es la interpretación y conclusión de dicha información. La estrategia de marketing lleva a segmentar la población, que en este caso es la localidad de Kennedy, con el fin de entender las necesidades de la población ante las quejas que se generan en los PQR del ministerio de salud y protección social.

Con el estudio de mercado se busca indagar a cerca de las necesidades de la población que se encuentra interesada en el servicio ofertado, para este caso no solo los pacientes son el cliente directo, sino que también lo son las EPS e IPS que tienen mayor concentración de usuarios en la localidad, el objetivo es prestar los servicios de anestesiología y de toma de muestras de laboratorio e imágenes diagnósticas que requieran los pacientes, todo esto previo a la realización del procedimiento quirúrgico que requiera y así mejorar los tiempos de programación de cirugías.

Investigación de mercados y análisis del sector

Kennedy es la localidad octava de la ciudad de Bogotá, cuenta con una extensión de 3.489 hectáreas, de las cuales el 93.4 % corresponde a zona urbana y el 6.6% corresponde a expansión urbana, no cuenta con zona rural, estas características de posicionan como la tercera localidad más extensa de la ciudad de Bogotá. Es considerada una de las localidades más pobladas de la ciudad, con 1.252.014 habitantes, de acuerdo al Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad de la Localidad de Kennedy del año 2016 ajustado al año 2018 y al Atlas de Salud Pública 2014 la localidad cuenta con 309 IPS que prestan servicios a los habitantes del sector y sectores aledaños, de las cuales el 95% son privadas. Para este proyecto se destacan las IPS que cuentan con servicio de anestesiología habilitados en la localidad, por tanto, se realiza el análisis de la competencia en la ciudad de Bogotá, debido a que en la localidad de Kennedy donde se concentra la investigación no se evidencia IPS específicamente con servicios de anestesiología, sin embargo, se identifican cinco IPS habilitadas que prestan estos servicios en Bogotá y que se relacionan a continuación.

Nombre	Gerente	Dirección
MEDICANESTESIA S.A	PINILLA ROJAS ALVARO ALEJANDRO	Avenida 9 # 116 20 CS 722 - 728 - 740
SOCIEDAD DE ANESTESIOLOGOS DEL COUNTRY S.A.	BERNARDO ADOLFO ROBLEDO RIAGA YENSON DARIO LEAL RUIZ	Carrera 16 82-51 CONSULTORIO 402
CONSULTORIO ESPECIALISTAS CM (ANESTESIOLOGOS CLINICA DE LA MUJER)	Mónica Cuevas	CARRERA 19C # 90-14 CONSULTORIO 604

ASMEDAN S.A.S ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS		CL 98 # 9 A 46 OFC 302
SEDOANESTESIA - ANESTESIA ESPECIALIZADA EN SEDACIÓN SAS - SIGLA SEDOANESTESIA SAS	ANA MARÍA OROZCO ROJAS	KRA 15 No. 118-41 CONSULTORIO 412

Tabla 4. IPS Privadas de Anestesia en la zona norte, **Fuente:** Elaboración propia modificada de información de dominio público de empresas que prestan servicios de anestesiología.

La información contenida en la tabla 4 se considera importante ya que las IPS relacionadas se encuentran habilitadas para la prestación de servicios de anestesiología, sin embargo, no se encuentran ubicadas en la localidad de Kennedy, sector objeto de estudio para este proyecto de investigación.

Posterior a las diferentes búsquedas se identifica que en la localidad existen diferentes IPS que prestan el servicio de anestesiología, aunque esta prestación no es exclusiva, hace parte del portafolio de servicios, a continuación, se relacionan las IPS con prestación de servicio de anestesia en la localidad.

Sede Nombre	Dirección	Email
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	AC 57 R SUR # 73 I - 55 Consultorios 106 a 135 y 201 a 205	abarragan@compensar.com
CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.	AV DE LAS AMÉRICAS # 71 C 29	AV DE LAS AMÉRICAS # 71 C 29
CLINICA MEDICAL S.A.S.	Calle 36 Sur No 77 - 33	coor.calidad@medicalproinfo.com.c o

CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	CALLE 53 SUR # 79 D 71	Jose.Chaves@colsubsidio.com
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	CRA 78 K 37 A 53 SUR	calidadsalud@cafam.com.co
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL	CRA 8 # 17 45 SUR	direcciongeneral1@ncsanrafael.com .co
FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS	KR 12 D 32- 44 SUR	mvanegas@fhsc.org.co
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA	KR 20 23 23 SUR	subdir_zaydarr@cpo.com.co /nicollewf@cpo.com.co

Tabla 5. IPS Privadas de Anestesia ubicadas en la localidad de Kennedy **Fuente:** Elaboración propia modificada de información que reposa en el registro especial de prestadores de servicios de salud (REPS)

Análisis de la competencia directa:

Con el fin de hacer un paralelo con las demás IPS es importante conocer el portafolio de servicios que ofrece la competencia que a pesar de no ser consideradas como competencia directa dentro de la prestación del servicio que ofrece a la población, dan respuesta a una necesidad como lo es la prestación de un servicio de calidad y con un enfoque humanizado, por tanto se realizó un análisis de cada una de las IPS de Bogotá que dentro de la prestación de sus servicios está inmersa la especialidad de anestesiología.

En el siguiente listado aparecen las IPS que hacen un paralelo con la idea de negocio del presente proyecto y que se encuentran en la ciudad de Bogotá:

- **Medicanestesia S.A.:** Es un IPS que nació en 1983, cuenta con 4 especialidades dentro de las cuales se encuentra anestesiología, la cual está enfocada en prestar atención especial a pacientes que se encuentran en algún procedimiento quirúrgico y en el manejo del dolor en patologías que necesitan tratamiento y que son consideradas agudas. Esta IPS trabaja de la mano con el Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá y desde el año de fundación maneja todos los pacientes de salas de cirugía del HUFSB (Medicalnesthesia, 2020)

- **Sociedad de Anestesiólogos del Country S.A.** Es una IPS que cuenta con un equipo de anestesiólogos, empleados y accionistas de la entidad, ésta presta servicios de anestesiología incluyendo la valoración pre anestésica y que se enfoca en brindar información y educación al paciente, realizan el seguimiento oportuno durante la cirugía mediante la monitorización de sus signos vitales. Como valor diferencial “enfocamos nuestros esfuerzos en el mejoramiento de la calidad de nuestros servicios y la satisfacción de nuestros clientes, del paciente y su familia; capacitando y permitiendo el continuo desarrollo de nuestro talento humano”.

- **Asmedan S.A.S:** IPS que lleva 18 años prestando servicios de salud a los pacientes de Bogotá, realiza valoración a sus pacientes prequirúrgicos y al igual que la entidad anteriormente mencionada realiza el tratamiento para el dolor agudo en enfermedades que así lo requieren. Tiene como valor diferencial la prestación de servicios de anestesia fuera del quirófano y de la mano con diferentes especialidades, con el fin de facilitar la realización de procedimientos en el consultorio. Dentro de su política de seguridad se encuentra la implementación de procesos seguros y de calidad que responden a las necesidades de los pacientes. (Asmedan s.a.s, 2002)

Teniendo en cuenta el portafolio de servicio de cada una de estas IPS, no son consideradas competencia directa como se menciona anteriormente, ya que sus servicios no están enfocados exclusivamente a la prestación completa de paquetes pre quirúrgico. La población se ha venido incrementando paulatinamente, por lo tanto las quejas ante la demora en la

solicitud de citas para la valoración de anestesiología previas al procedimiento quirúrgico programado son muy lejanas, por ello la oferta para la prestación de este servicio es mínima para la demanda que exige el mercado.

Adicionalmente otro punto a favor es la ubicación, ya que la empresa estará ubicada en el sector donde está concentrada la mayor población de estudio, con el fin de evitar demoras en los desplazamientos, lo anterior basados en la ubicación de la competencia que se encuentra en sectores alejados.

Para concluir el estudio del análisis de demanda, la investigación realizada a las IPS consideradas como competencia permite identificar el portafolio de servicios a ofrecer, de igual manera los intermediarios que se necesitan para la creación de la empresa, la toma de decisiones hasta el proceso final que es la prestación del servicio. Concluyendo así el primer objetivo y dando paso al desarrollo del segundo objetivo que corresponde al estudio técnico administrativo.

2. Estudio técnico administrativo

Para el cumplimiento del segundo objetivo, a continuación, se describe el estudio técnico administrativo y la estructura legal de la empresa, se contemplan aspectos como tecnología, infraestructura, y talento humano necesarios para la prestación de los servicios pre quirúrgicos que incluyen consulta pre anestésica, toma de muestras de laboratorio e imágenes diagnósticas.

La constitución de la sociedad está a cargo de 4 socios, cada uno con un aporte del 25% para la creación de la empresa, la cual tendrá una naturaleza de sociedad por acciones simplificadas S.A.S. Esta sociedad está reglamentada según la ley 1258 de 2008 (Congreso de la República, 2008) y normalizados en los siguientes artículos:

Artículo 1: Constitución de la sociedad por acciones simplificadas, podrá constituirse por una o varias personas naturales o jurídicas, quienes sólo serán responsables hasta el monto de sus respectivos aportes, salvo a lo previsto en el artículo 42 de esta ley, el o los accionistas no serán responsables por las obligaciones laborales, tributarias o de otra naturaleza en que incurra la sociedad.

Artículo 2: Personalidad jurídica, la sociedad por acciones simplificadas, una vez inscrita en el Registro Mercantil, formará una persona jurídica distinta a sus accionistas.

Artículo 3: Naturaleza La sociedad por acciones simplificada, es una sociedad de capitales con naturaleza comercial independientemente de las actividades previstas en su objeto social. Para efectos tributarios, la SAS se registrará por las reglas aplicables a las sociedades anónimas.

Requisitos para la constitución de la Sociedad por Acciones Simplificada S.A.S

De acuerdo con la ley 1258 de 2008 en la cual se establecen los criterios y disposiciones para crear la sociedad por acciones simplificadas con el fin de construir una empresa de naturaleza S.A.S.

- Suscribir un contrato o acto unilateral privado e inscrito en el registro mercantil de la cámara de comercio que contenga nombre, documento de identidad y domicilio de los accionistas.

- Razón social o denominación de la sociedad seguida de las palabras sociedad por acciones simplificada o la sigla SAS.

- Domicilio principal de la sociedad y el de las distintas sucursales que se establezcan en el mismo acto de constitución.

- El término de duración, si éste no fuera indefinido. Si nada se expresa en el acto de constitución, se entenderá que la sociedad se ha constituido por término indefinido.

- Una enunciación clara y completa de las actividades principales, a menos que se exprese que la sociedad podrá realizar cualquier actividad comercial o civil, lícita. Si nada se expresa en el acto de la constitución, se entenderá que la sociedad podrá realizar cualquier actividad lícita.

- El capital autorizado, suscrito y pagado, la clase, número y valor nominal de las acciones representativas del capital y la forma y términos en que éstas deberán pagarse.

- La forma de administración y el nombre, documento de identidad y facultades de sus administradores. En todo caso, deberá designarse cuando menos un representante legal

Basados en la reglamentación mencionada, el documento para constituir una empresa de esta naturaleza debe ser autenticado previo a la inscripción del registro mercantil ante la cámara de comercio por quienes participen en la suscripción. Dicha autenticación podrá hacerse directamente o a través del apoderado. Cuando los activos aportados a la sociedad comprendan bienes cuya transferencia requiera escritura pública, la constitución de la

sociedad deberá hacerse de igual manera e inscribirse también en los registros correspondientes.

Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU): Para clasificar de forma precisa la actividad económica de los empresarios, las cámaras de comercio se rigen desde el año 2000 por la clasificación industrial internacional uniforme (CIIU) de todas las actividades económicas, el código CIIU se elaboró en la organización de naciones unidas y se adaptó a Colombia por parte del DANE.

De acuerdo con lo anterior la actividad económica desarrollada por la empresa se encuentra en la sección Q “Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social” división 86 grupo 869 clase 8699 “Otras actividades de atención de la salud humana”

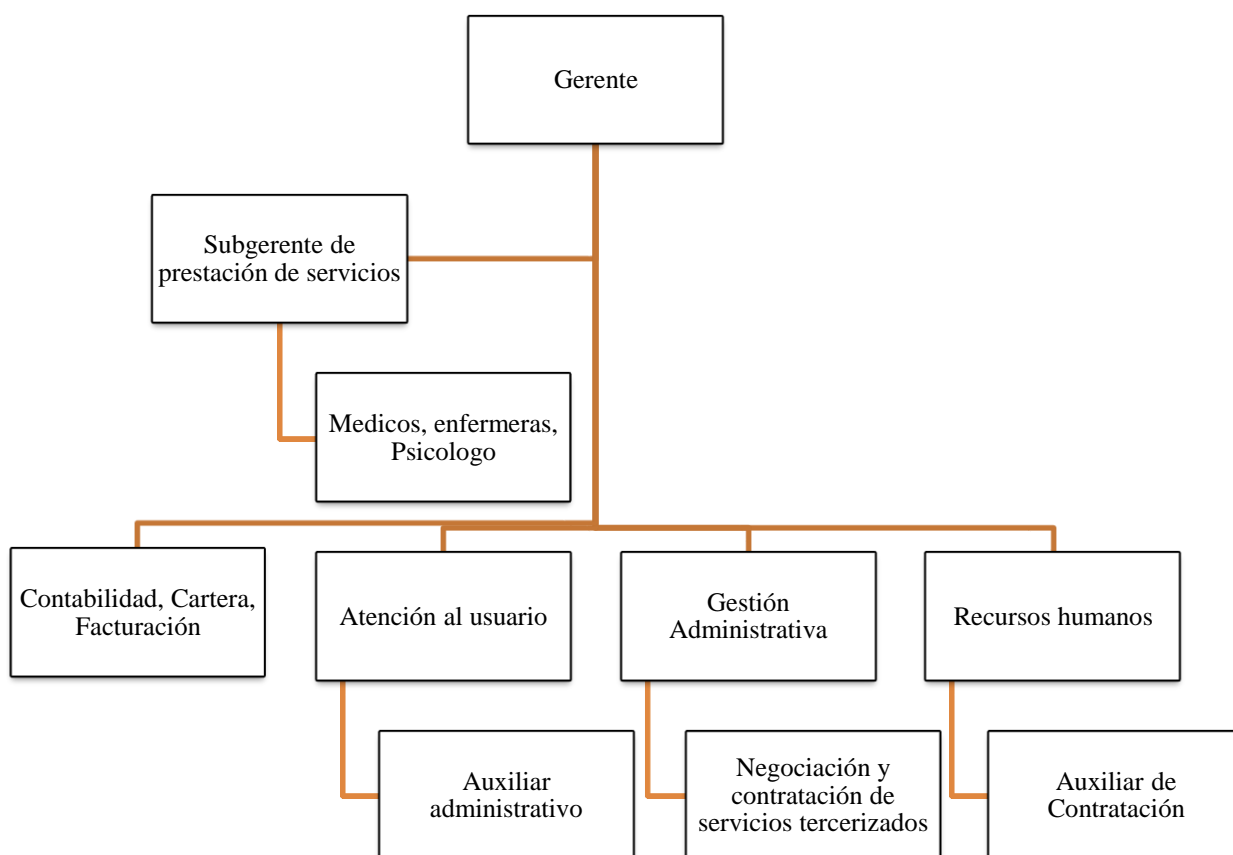
Estructura organizacional

Dentro de la estructura organizacional encuentra la jerarquización, la cadena de mando y la departamentalización, así mismo la profesionales de diferentes áreas de la salud capacitados para la adecuada prestación de servicios, teniendo en cuenta que el gerente de la organización es el encargado de liderar la IPS con el fin de dar alcance y cumplir con los objetivos de la misma y la contratación del talento humano se proyecta a término indefinido, optimizando los recursos para la prestación de servicios de las diferentes EPS de la localidad de Kennedy.

La selección del talento humano de la IPS será liderado por un psicólogo, que es el encargado de garantizar la selección del personal idóneo y comprometido para prestar servicios altamente humanizados y de calidad, contribuyendo con la disminución de las quejas y reclamos de los usuarios frente a la atención recibida.

La dirección administrativa velará para que en la empresa no falten los recursos para la prestación de servicios de salud, así mismo se cuenta con un software para la historia clínica que dé cumplimiento a los aspectos de calidad para la prestación del servicio. La subgerencia de servicios se encargará de velar por dar alcance a la oportunidad de los servicios ofertados en nuestra empresa y garantizar el mismo con calidad y calidez de la humana.

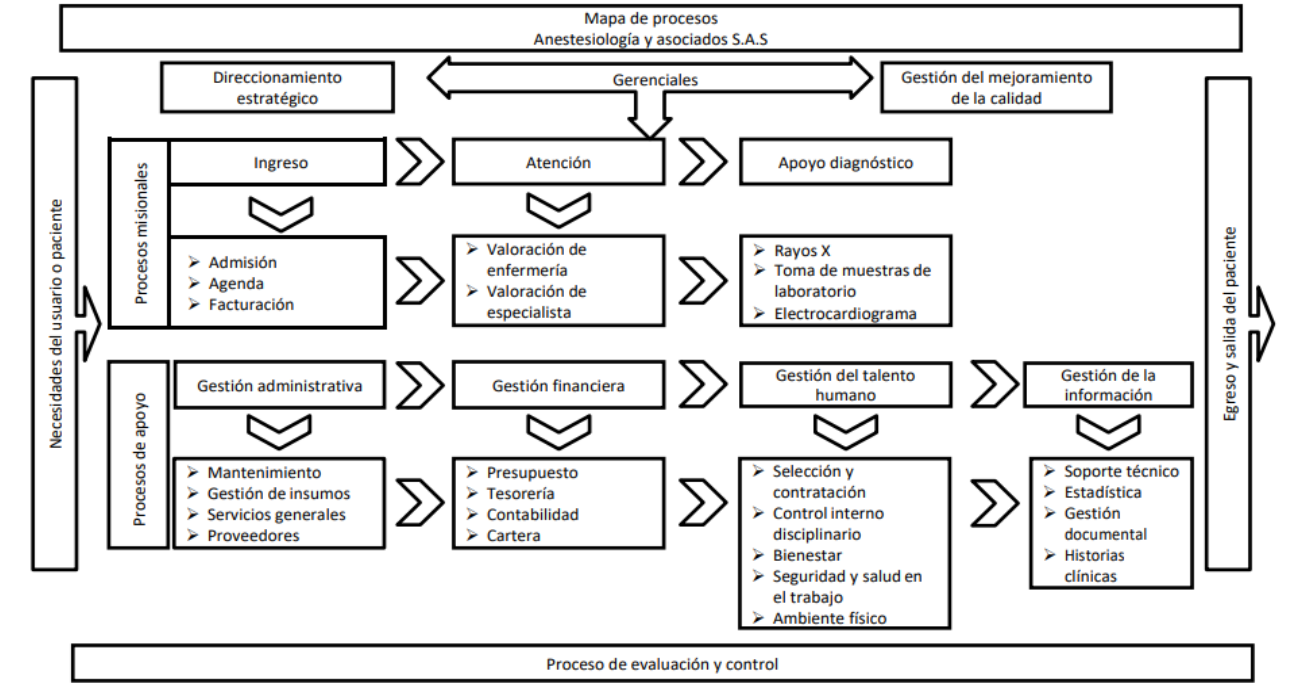
Organigrama



Gráfica 9. Organigrama institucional **Fuente:** Elaboración propia.

Mapa de procesos

Gráfica 10. Mapa de procesos **Fuente:** elaboración propia



Perfiles de Cargo:

Gerente general: Persona capacitada con habilidades directivas y financieras, conocimientos en planeación, construcción y manejo de presupuestos, conocimientos generales de la normatividad en salud.

Funciones:

- Ejercer las funciones de representación legal de la institución.
- Promover la consecución de recursos financieros.
- Elaborar y vigilar el cumplimiento del presupuesto de la institución.
- Efectuar las negociaciones pertinentes con clientes y proveedores.
- Presentar periódicamente resultados de los ejercicios ante la junta de socios.
- Efectuar seguimiento al sistema de gestión de calidad.
- Establecer junto con cada líder los programas de auditoría interna de la institución.
 - Atender los requerimientos de los diferentes entes de control y partes interesadas.
 - Analizar e interpretar la información financiera de la institución, para apoyar la toma de decisiones.
 - Preparar y presentar periódicamente los informes de la situación financiera de la organización
 - Controlar que se presenten dentro de los tiempos establecidos los informes contables pertinentes a los entes de control

Subgerente prestación de servicios: Profesional en salud con experiencia en manejo de personal, liderazgo y capacidades para la resolución de conflictos.

Funciones:

- Controlar las actividades del personal de salud dentro de la IPS.
- Verificar y controlar los niveles de productividad y tiempos.
- Presentar informes de gestión sobre el desempeño de talento humano a su cargo.

Jefe de recursos humanos: Profesional en carreras administrativas, con experiencia en manejo de personal y atención al usuario.

Funciones:

- Verificar los niveles de satisfacción de los usuarios
- Controlar el desempeño del personal de atención al usuario.
- Presentar informes de gestión del área.

Jefe de gestión administrativa: Profesional en carreras administrativas, con experiencia en manejo de recursos del sector salud.

Funciones:

- Controlar las cotizaciones insumos, productos y servicios.
- Presentar ante los directivos las diferentes propuestas para contratación
- Relaciones con Outsourcing y proveedores
- Presentar informes de gestión, riesgos y viabilidad.

Jefe de recursos humanos: Profesional en psicología con experiencia en selección de personal, manejo de recursos, sector salud.

Funciones:

- Presentar informes de gestión del área.
- Brindar soporte integral a todos los colaboradores.
- Crear comunicaciones internas.
- Velar por la seguridad y bienestar de los colaboradores.

Auxiliar administrativo: técnico en gestión administrativa, con conocimientos en el sector salud.

Funciones:

- Recepción y orientación de usuarios
- Labores administrativas generales orientadas al usuario
- Control y programación de agendas.
- Atención integral al usuario.

Analista de negociación y contratación de servicios: Tecnólogo en gestión administrativa, o administración en salud, con experiencia en el manejo de recursos de la salud.

Funciones:

- Apoyo integral a la supervisión de gestión administrativa.
- Generación de informes.
- Apoyo administrativo en las negociaciones adelantadas.
- Manejo de información integral.

Auxiliar de contratación: Técnico en administración de recursos humanos, con conocimientos en el sector, actitud para el trabajo y excelentes relaciones interpersonales.

Funciones:

- Apoyo administrativo al área de recursos humanos.
- Manejo de documentación confidencial.
- Efectuar llamadas a los posibles contratados
- Apoyo en las actividades de bienestar, y todos los procesos relacionados con el talento humano de la organización.

Plan estratégico:

Misión: Prestar servicios de salud especializados en anestesiología de forma humanizada, idónea y oportuna a la vanguardia de la tecnología y del sector impactando positivamente en los usuarios.

Visión: Ser reconocidos como una IPS innovadora y especializada que se centra en los pacientes y sus necesidades de forma eficiente y oportuna, enfocada en la calidad, confiabilidad y satisfacción de los pacientes.

Valores corporativos:

- Honestidad
- Solidaridad
- Innovación
- Respeto
- Compromiso

Principios corporativos:

- Trabajo en equipo.
- Vocación de servicio.
- Excelencia.

Objetivos

- Brindar servicios de salud especializada oportunos y humanizados de acuerdo con las necesidades de los pacientes.
- Ofrecer servicios de salud que satisfagan las necesidades de las partes interesadas.
- Garantizar la prestación de servicios oportunos a todos los usuarios contando con personal idóneo y con trato humanizado.

Capacidad y proyecciones de producción:

La capacidad de la empresa está diseñada para prestar 5 a 7 servicios en paquetes de exámenes básicos, con 3 consultorios médicos, cada médico contará con 6 horas de consulta diaria teniendo en cuenta que se agendarán 21 días hábiles de consulta por médico, para un total de 1.134 consultas por mes, también se cuenta con 2 de consultorios para toma de muestra de laboratorio donde se garantizara la entrega del resultado en un tiempo de 3 días hábiles y el cual se podrá visualizar en la página de la entidad.

Dentro de la dirección administrativa hay algunos servicios que no son directamente prestados por la organización y que se prestan de manera general como Outsourcing.

Localización Geográfica:

Basados en el estudio de mercado, los clientes potenciales se encuentran ubicados inicialmente en la localidad de Kennedy de la ciudad de Bogotá, por lo tanto, para mayor acceso de los usuarios la institución se ubicará en un punto central de dicha localidad.

La ruta de ingreso y egreso de los proveedores será de fácil acceso, con el fin de recepcionar los insumos necesarios para el buen funcionamiento de la entidad, de igual manera la recolección de materiales residuales tanto líquidos como sólidos.

Infraestructura

Instalaciones: Inicialmente se tomará en arriendo una edificación que cumpla con las especificaciones que dicta la norma o en su defecto que se le puedan hacer las adecuaciones necesarias para el buen cumplimiento de las mismas y que pueda abarcar la cantidad de población que tomará el servicio.

Tecnología: Contará con los equipos necesarios para la realización de las actividades asignadas. Para la toma de Rx se cuenta con la prestación de un servicio tercerizado con el fin de disminuir inicialmente gastos en la compra de máquinas de diagnóstico; contará con equipos para la lectura de los exámenes básicos requeridos dentro de la institución, por lo tanto no habrá riesgo con el transporte de las muestras ya que todo se hará en el mismo lugar de las tomas, se contará con un sistema de información en red donde se podrá visualizar los resultados de imágenes diagnósticas y laboratorios en el instante de la consulta pre anestésica para evitar barreras de acceso como podría ser la demora en la entrega del reporte de los exámenes de laboratorio.

Servicios públicos: la infraestructura de la organización contará con los servicios necesarios para su funcionamiento como son agua, luz, gas, teléfono e internet y contará con el contrato de recolección de residuos químicos, biológicos y ordinarios según lo indicado.

Mano de obra operacional: Atendiendo a las exigencias y necesidades tecnológicas del proyecto, la selección del personal es muy estricta ya que el objetivo es la calidad humana y la buena atención a los usuarios y por ende la satisfacción de los mismos, el personal estará a la vanguardia de las nuevas tecnologías y actualización en todos los procesos que abarcan para la atención preferencial a todos los usuarios que necesiten la prestación del servicio. El trabajo será distribuido adecuadamente con el fin de minimizar la sobrecarga laboral

3. Estudio financiero

Dando cumplimiento al tercer y último objetivo en el desarrollo del estudio de mercado se determinan las inversiones que se deben realizar para el desarrollo de la organización, de acuerdo a este desarrollo y basados en el adecuado funcionamiento de la organización se tiene en cuenta la normatividad que rige el ejercicio de la IPS, la cual es la resolución 3100 de 2019 por la cual se define la inscripción de los prestadores de servicios de salud, a continuación se describe paso a paso cada uno de los costos.

Costos de operación: Para el inicio de la operación el primer año se debe contar con \$450.000.000 de pesos con el fin de tener recursos para atender gastos como el arriendo, pago de nómina, compra de insumos entre otros, por tanto la inversión de los socios es de \$650.000.000, el dinero se obtendrá por medio de un crédito diferido a 7 años con una tasa de interés del 29,04% efectivo anual esto teniendo en cuenta que es la mejor tasa del mercado.

Los equipos necesarios para el funcionamiento de la IPS se definen dentro de una tabla, donde se evidencian los costos a tener en cuenta para la empresa.

Costos de dotación de mano de obra

CARGO	SUELDO	Prestaciones 40%	TOTAL
Gerente	\$4,500,000	\$1,800,000	\$6,300,000
Subgerente de prestación de los servicios	\$3,000,000	\$1,200,000	\$4,200,000
Jefe de atención al usuario	\$2,000,000	\$800,000	\$2,800,000
Jefe de gestión administrativa	\$2,000,000	\$800,000	\$2,800,000
Jefe de recursos humanos	\$2,000,000	\$800,000	\$2,800,000
Analista de negociación y contratación	\$1,800,000	\$720,000	\$2,520,000
Auxiliar de contratación	\$800,000	\$320,000	\$1,120,000
Auxiliar Administrativo	\$800,000	\$320,000	\$1,120,000
TOTAL, NOMINA MENSUAL	\$16,900,000	\$6,760,000	\$23,660,000

Tabla 6. Nomina administrativa **Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla 6 se indica la nómina asistencial del personal que desarrolla las actividades propias de prestación de servicios en la IPS, esto teniendo en cuenta que el mismo se requerirá de tiempo completo. Para el anesthesiólogo se estima un promedio de 180 consultas mensuales por profesional y se pagara de acuerdo con la actividad desarrollada.

CARGO	CANT	VALOR POR HORA PROFESIONAL	SUELDO	PRESTACIONES	total
Anestesiólogo	2	\$ 72,800	\$ 17,472,000	-	\$ 17,472,000
Enfermera	1		\$ 2,500,000	\$ 1,000,000	\$ 3,500,000
Psicólogo	1		\$ 1,851,500	\$ 740,600	\$ 2,592,100
Total			\$ 21,823,500	\$ 1,740,600	\$ 23,564,100

Tabla 7. Nomina asistencial **Fuente:** Elaboración propia

Precios de la prestación de servicios

A continuación, se discriminan los precios de los servicios ofertados en la IPS teniendo en cuenta que el procesamiento de laboratorios y lectura de imágenes diagnosticas serán tercerizados.

Servicio	Precio
Consulta	
Consulta servicios por Anestesia	\$ 61,200
Valoración por psicología	\$ 25,000
Asesoría enfermería	\$ 30,000
Laboratorio	
Cuadro hemático	\$ 24,300
Glicemia en suero	\$ 14,600
Creatinina	\$ 22,500
Serología presuntiva	\$ 15,500
Anticuerpos de Hepatitis	\$ 84,000
Prolactina	\$ 64,100
Urocultivo	\$ 64,100
Parcial de orina	\$ 15,500
Transaminasas	\$ 22,500
Tiempo de protrombina (TP)	\$ 35,400
Tiempo de tromboplastina (TPT)	\$ 34,500
INR	\$ 10,800
Apoyo diagnóstico	
Ecografía de abdomen simple	\$ 227,400
Pelvis, cadera, articulaciones sacro ilíacas y coxo femorales	\$ 92,200
Mano, dedos, puño (muñeca), codo, pie, clavícula, antebrazo, cuello de pie (tobillo)	\$ 65,000
Brazo, pierna, rodilla, fémur, hombro, omoplato	\$ 64,100
Tomografía simple	\$ 150,500
Electrocardiograma	\$ 50,600

Tabla 8. Precios de servicios ofertados **Fuente:** Elaboración propia, costos basados a partir del manual tarifario SOAT

Costos de dotación de servicios

N°	Equipos	Cantidad	Fuente de recursos	Valor Unitario	Total
1	Pesa con tallímetro	3	Propios	\$320,000	\$960,000
2	monitor de signos vitales	3	Propios	\$430,000	\$1,290,000
3	Equipo de órganos de pared	3	Propios	\$1,950,000	\$5,850,000
4	Fonendoscopio	3	Propios	\$2,200,000	\$6,600,000
5	Camilla	5	Propios	\$260,000	\$1,300,000
6	Tensiómetro	5	Propios	\$120,000	\$600,000
Subtotal Equipo					\$16,600,000

Tabla 9. Inversión inicial **Fuente:** Elaboración propia.

N°	Equipos	Cantidad	Fuente de recursos	Valor Unitario	Total
7	Tándem sala de espera	4	Propios	\$350,000	\$1,400,000
8	Escalerilla	5	Propios	\$113,000	\$565,000
9	Escritorio de entrevista	5	Propios	\$150,000	\$750,000
10	Silla oficina	7	Propios	\$100,000	\$700,000
11	Silla de paciente	9	Propios	\$80,000	\$720,000
12	Computador	8	Propios	\$1,099,999	\$8,799,992
13	Impresora	6	Propios	\$220,000	\$1,320,000
14	Teléfonos	3	Propios	\$55,000	\$165,000
15	Archivadores	2	Propios	\$266,000	\$532,000
Subtotal Muebles					\$14,951,992
15	Adecuación toma de muestras	2	Propios	\$1,000,000	\$2,000,000
Subtotal Adecuaciones					\$2,000,000
Total					\$33,551,992

Tabla 10. Inversión inicial **Fuente:** Elaboración propia.

Otros gastos y costos

Gastos: En la tabla 11 se encuentra la relación de costos de insumos mínimos requeridos mensuales proyectada

Insumos	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Guantes	5 cajas	\$ 18,000	\$ 90,000
Tapabocas	5 cajas	\$ 22,000	\$ 110,000
Algodón	1 bolsa	\$ 22,000	\$ 22,000
Alcohol	3 frascos	\$ 10,000	\$ 30,000
Jabón quirúrgico	5 Bolsas	\$ 13,000	\$ 22,000
Alcohol glicerinado	5 Bolsas	\$ 16,339	\$ 22,000
Baja lenguas	1 bolsa	\$ 27,000	\$ 27,000
Conos desechables	3 paquetes	\$ 8,950	\$ 26,850
Total			\$ 349,850

Tabla 11. Insumos **Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 11 se relaciona los costos operacionales y administrativos para la IPS anualmente teniendo en cuenta la variación del índice de precios al consumidor IPC para los próximos 5 años

Costos operacionales y admirativos	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Nomina Asistencial	\$ 282,769,200	\$ 291,817,814	\$ 301,155,984	\$ 310,792,976	\$ 320,738,351
Nomina Administrativa	\$ 283,920,000	\$ 293,005,440	\$ 302,381,614	\$ 312,057,826	\$ 322,043,676
Servicios tercerizados radiología e imágenes diagnosticas	\$ 25,000,000	\$ 25,905,000	\$ 26,842,761	\$ 27,814,469	\$ 28,821,353
Servicios tercerizados laboratorio	\$ 18,500,000	\$ 19,169,700	\$ 19,863,643	\$ 20,582,707	\$ 21,327,801
Gastos de Producción (insumos y dispositivos)	\$ 4,198,200	\$ 4,324,146	\$ 4,480,680	\$ 4,642,881	\$ 4,810,953
Servicios públicos	\$ 10,500,000	\$ 10,815,000	\$ 11,206,503	\$ 11,612,178.41	\$ 12,032,539
Arriendo	\$ 15,000,000	\$ 15,450,000	\$ 16,009,290	\$ 16,588,826	\$ 17,189,342
Intereses por el Préstamo bancario	\$ 126,007,143	\$ 130,568,601	\$ 135,295,185	\$ 140,192,870	\$ 145,267,852
Total Año	\$ 765,894,543	\$ 791,055,702	\$ 817,235,661	\$ 844,284,734	\$ 872,231,868

Tabla 12. Gastos Operacionales **Fuente:** Elaboración propia

A continuación, se relaciona la proyección de ventas ajustando el precio de acuerdo con el aumento de la inflación del país para el año 2020 del 3.51% durante los próximos 5 años teniendo en cuenta que se proyectan contratos con diferentes EPS.

Tipo de servicio	Precio	Total servicios x año	Año 0	Año 1	Total servicios x año	Año 2	Total servicios x año	Año 3	Total servicios x año	Año 4	Total servicios x año	Año 5
Valoración Anestesia	\$ 61,200	1500		\$ 91,800,000	1900	\$ 116,280,000	2000	\$ 122,400,000	2100	\$ 128,520,000	2200	\$ 134,640,000
Valoración Psicología	\$ 25,000	1600		\$ 40,000,000	1800	\$ 45,000,000	1900	\$ 47,500,000	2000	\$ 50,000,000	2100	\$ 52,500,000
Valoración Enfermería	\$ 30,000	1600		\$ 48,000,000	1800	\$ 54,000,000	1900	\$ 57,000,000	2000	\$ 60,000,000	2100	\$ 63,000,000
Toma de muestras de laboratorios	\$ 150,000	1300		\$ 195,000,000	1700	\$ 255,000,000	1800	\$ 270,000,000	1900	\$ 285,000,000	2000	\$ 300,000,000
Toma de electrocardiograma	\$ 50,600	1950		\$ 98,670,000	2050	\$ 103,730,000	2100	\$ 106,260,000	2150	\$ 108,790,000	2200	\$ 111,320,000
Toma de radiografías	\$ 215,000	900		\$ 193,500,000	1000	\$ 215,000,000	1050	\$ 225,750,000	1100	\$ 236,500,000	1150	\$ 247,250,000
Tomografías simples	\$ 150,000	400		\$ 60,000,000	500	\$ 75,000,000	550	\$ 82,500,000	600	\$ 90,000,000	650	\$ 97,500,000
Ecografías simples	\$ 227,400	400		\$ 90,960,000	500	\$ 113,700,000	550	\$ 125,070,000	600	\$ 136,440,000	650	\$ 147,810,000
Total				\$ 817,930,000		\$ 977,710,000		\$ 1,036,480,000		\$ 1,095,250,000		\$ 1,154,020,000

Tabla 13. Ingresos Operacionales Fuente: Elaboración propia

A continuación, se presenta la tabla proyectada a los 5 años calculando la VPN y la TIR así:

					12%	Rentabilidad esperada
AÑO	INVERSION	INGRESO	COSTO	NETO		
0	\$ 650,000,000			-\$ 650,000,000		
1		\$ 817,930,000	\$ 765,894,543	\$ 52,035,457		
2		\$ 977,710,000	\$ 791,055,702	\$ 186,654,298		
3		\$ 1,036,480,000	\$ 817,235,661	\$ 219,244,339		
4		\$ 1,095,250,000	\$ 844,284,734	\$ 250,965,266		
5		\$ 1,154,020,000	\$ 872,231,868	\$ 281,788,132		
VPN			\$ 20,700,801			
TIR			13%			

Tabla 14. Proyección de rentabilidad a 5 años, **Fuente:** Elaboración Cálculo de VPN y TIR (Rentabilidad esperada)

Conclusiones

En el presente proyecto de investigación se tuvo como objetivo llevar a cabo un estudio de factibilidad para la creación de una empresa de servicios prequirúrgicos y de apoyo diagnóstico en pacientes ASA 1 de la ciudad de Bogotá en la localidad de Kennedy se concluyó que:

- Al realizar el estudio de oferta y demanda a través de 100 encuestas se evidenció que de acuerdo con las barreras de acceso identificadas es pertinente para la localidad de Kennedy que cuenta aproximadamente con 1.252.014 habitantes, la creación de una IPS especializada en servicios pre quirúrgicos donde brinden paquetes de exámenes de laboratorio e imágenes diagnósticas aumentando la oportunidad de acceso a los servicios.
- El estudio financiero permite determinar viabilidad del proyecto con una tasa interna de retorno (TIR) del 13% y un valor presente neto (VPN) de \$20.700.801 y con un punto de equilibrio proyectado entre el cuarto y quinto año de operación.
- Para la operación del proyecto se requieren un capital inicial de \$450.000.000 millones para el primer año, con el fin de cubrir los gastos administrativos que es un capital de trabajo suficiente y se va a tener unos recursos disponibles para eventualidades y demás situaciones, adicionalmente se necesita un apalancamiento financiero de \$650.000.000 solicitado a una entidad bancaria, con una proyección a 7 años.
- A partir de la investigación y de los cálculos realizados se concluye que es factible crear una empresa de servicios prequirúrgicos para la contribución al crecimiento del sector salud y a su vez satisfacer la demanda de los usuarios en el servicio pre quirúrgico de anestesiología favoreciendo el acceso a los servicios.

- Del proyecto se pudo establecer que una buena estrategia es el uso de modelos gerenciales como el outsourcing.
- Con la realización de este trabajo se pudo aplicar en un 100% lo aprendido en la especialización de gerencia de la calidad en salud ya que permitió abordar los componentes en su totalidad los contenidos temáticos propuestos en el plan de estudios como son la investigación gerencial, planificación, finanzas, normatividad en salud, sistemas de calidad, costos y ética concluyendo así la integralidad de un buen gerente con el compromiso social al servicio de las necesidades de la población.

Recomendaciones

- Realizar un programa de actualización tecnológica periódica de acuerdo con los avances en equipos médicos, con el fin de prestar un servicio de calidad a la población que lo requiere.
- Proyectar a la IPS con tecnología de punta con el fin de ofrecer más y mejores servicios.
- Un programa de capacitación permanente al talento humano en temas de humanización y seguridad del paciente que contribuyan a la prestación de un servicio de calidad.
- Programa de mercadeo de los servicios utilizando estrategias como publicidad, voz a voz y diferentes mecanismos que existan, con el fin de tener un crecimiento y por ende un posicionamiento en el mercado.
- Creación de plataforma web con el fin de dar accesibilidad a los usuarios disminuyendo los tiempos administrativos.

Bibliografía

- Asmedan s.a.s. (2002). Obtenido de <https://www.lasempresas.com.co/bogota/asmedan-ltda/>
- Colombia, C. d. (23 de Diciembre de 1993). *leyes desde 1992*. Recuperado el 15 de Enero de 2020, de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
- Escobar, J. F. (2015). Efectividad de la visita prequirúrgica sobre la ansiedad, el dolor y el bienestar. *scielo*, 8.
- kotler, P. (2012). *Dirección de marketing*. Mexico: Always Learning.
- M, M. M. (2006). La investigación cualitativa tesis conceptual. *IIPSI*, 146.
- Mata, J. (Junio de 2007). *Revista española de anestesiología y reanimación*. Recuperado el Enero de 2020, de https://www.researchgate.net/profile/Javier_Mata/publication/6238319_Is_a_preanesthetic_interview_by_a_team_including_nurses_effective_safe_and_efficient/links/5a7b6398458515c95de4adcb/Is-a-preanesthetic-interview-by-a-team-including-nurses-effective-safe
- Medicalnestesia*. (Febrero de 2020). Obtenido de <https://medicanestesia.com/>
- Orjuela, S., & Sandoval, P. (Diciembre de 2002). Guía del estudio de mercado para la evaluación de proyectos. Santiago, Chile.
- Pelayo, C. M. (20 de Agosto de 1999). Principales teorías Administrativas y sus enfoques. *Principales teorías Administrativas y sus enfoques*. Caracas, Venezuela.
- Perez, A. d. (2012). La administración de la calidad del talento humano. *Revista universidad de la salle*, 17.
- Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Vasques, M. I. (2002). *Redes integradas de servicios de salud en Colombia y Brasil*. Colombia: Universidad del Rosario.

Estudio de factibilidad para la creación de una empresa de prestación de servicios pre quirúrgicos y de apoyo diagnóstico

Encuesta que servirá como herramienta de apoyo para el desarrollo del trabajo de grado y que pretende que el usuario nos de un acercamiento a sus necesidades.

Para diligenciar esta encuesta lea muy bien las preguntas y responda de acuerdo a la experiencia que haya tenido:

1. Nunca.
2. Casi nunca.
3. Algunas veces.
4. Casi siempre.
5. Siempre.

Dirección de correo electrónico *

Dirección de correo electrónico válida

Este formulario recopila las direcciones de correo electrónico. [Cambiar configuración](#)

1. ¿Usted ha tenido alguna dificultad con la programación de su cirugía? *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

2. ¿A Usted le han cancelado y/o aplazado una cirugía por falta de agenda para la consulta de anestesia prequirúrgica? *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

3. ¿Lo han devuelto, le han cancelado o le han reprogramado su cirugía por mala preparación? *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

4. ¿El tiempo transcurrido entre la programación de la valoración de anestesia y la programación de su cirugía se pasó de los 15 días?

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

Anexos

Anexo 1 Formato de encuesta aplicada a la población objeto de estudio,
Fuente: elaboración propia.

5. ¿Ha tenido dificultades en su EPS para la toma de exámenes de laboratorio y para la programación de la consulta de valoración por anestesia? *						
	1	2	3	4	5	
Nnunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

6. ¿Le gustaría ser atendido (a) en una empresa que brinde un trato mas humanizado en la valoración de anestesia y la toma de los exámenes que necesite ? *						
	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

7. ¿Le gustaría ser atendido (a) por un grupo de profesionales que le ofrezcan disminuir los tiempos en la toma de los exámenes de laboratorio y apoyo diagnóstico? *						
	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

8. ¿Le gustaría ser atendido (a) en una empresa que le brinde una preparación oportuna antes de su cirugía? *						
	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

Anexo 2 Formato de encuesta aplicada a la población objeto de estudio, **Fuente:** elaboración propia.