

Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
Chía - Cundinamarca

**PROYECTO DE GRADO:
CREACIÓN DE EMPRESA
CLUB DE ESTIMULACIÓN MATERNA E INFANTIL
CEMI**

**ELABORADO POR:
HELEN TATIANA MURCIA GARCÍA
CAROL NEYERITH GARCÍA ÁVILA**

**PROGRAMA ENFERMERÍA
X SEMESTRE
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
2016 – 2**

**PROYECTO DE GRADO:
CREACIÓN DE EMPRESA
CLUB DE ESTIMULACIÓN MATERNA E INFANTIL
CEMI**

**DOCENTE:
CARLOS BERNAL**

**ASESORADO POR:
ILBA DORLANY ARDILA ROA**

**PROGRAMA ENFERMERÍA
X SEMESTRE
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
2016 – 2**

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	4
DEFINICIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE NEGOCIO	6
MISIÓN	7
VISIÓN	7
VALORES.....	7
PRINCIPIOS.....	7
REFERENTE TEÓRICO DE ENFERMERÍA	8
MODELO DE ADOPCIÓN DE ROL MATERNAL DE RAMONA MERCER	8
ASPECTOS BIOGRÁFICOS.....	8
TEORÍA DE ENFERMERÍA	8
ESTADIOS DE LA ADQUISICIÓN DEL ROL MATERNAL.....	9
METAPARADIGMAS DESARROLLADOS.....	9
MAPA DE PROCESOS.....	10
FLUJOGRAMA DE PROCESOS.....	11
ANÁLISIS FINANCIERO	12
PAQUETE PRENATAL:	12
Punto de equilibrio costos fijos y variables	12
PROYECCIÓN DE VENTAS: (3 AÑOS)	12
Primer Año:.....	12
Segundo año:	13
Tercer año:	13
PAQUETE POSTNATAL	13
Punto de equilibrio costos fijos y variables:	13
PROYECCIÓN DE VENTAS A TRES AÑOS:.....	14
Primer año:	14
Segundo año:	14
Tercer año:	14
PAQUETE PRIMERA INFANCIA.....	15
Punto de equilibrio costos fijos y variables	15
PROYECCIÓN VENTAS A TRES AÑOS	15
Primer año:	15
CONCLUSIONES	16
BIBLIOGRAFÍA.....	17

INTRODUCCIÓN

La estimulación temprana es una atención integral que se realiza a las gestantes, al niño y su familia con el fin de fortalecer sus funciones intelectuales, física y afectivas; durante la gestación se organizan las estructuras funcionales en el cerebro que constituirán las bases fisiológicas de las funciones cerebrales del niño y este desarrollo es vulnerable a la influencia del ambiente, de allí la importancia de la estimulación la cual se basa en la repetición de unidades de información; así el cerebro de los niños es capaz de adquirir toda una serie de conocimientos mediante la estimulación sistemática de estímulos o ejercicios simples.⁵

Así mismo, es necesario conocer la legislación que contribuye en las bases de un desarrollo óptimo y completo para la población objeto, dentro de estas se encuentra: políticas nacionales como la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral, la cual es un modelo de atención integral de elevada calidad para la mujer y la niñez que fue promulgada en la declaración conjunta entre la OMS y la UNICEF en 1989 y fue ratificada en la cumbre mundial a favor de la infancia en 1990 y adoptada por Colombia a través de la Ley 12 de 1991.¹

En 1989, en la convención de los derechos de los niños llamada Cumbre Mundial de la Infancia, se ratifican para Colombia los compromisos de la iniciativa, posteriormente el Ministerio de la protección social establece el Plan Nacional de La Lactancia Materna (1991 – 1994).

Luego, en 1996 se crea el Plan Nacional de Alimentación y nutrición (1996 – 2005) el cual incluye dentro de sus líneas de acción, la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

En 1998, se ratifica el Plan Decenal de Lactancia materna (1998 – 2008), el cual integra a IAMII dentro de los procesos de salud materna e infantil y se establece como una estrategia de desarrollo institucional que fortalece el sistema obligatorio de garantía de la calidad, y se amplía para el 2010 - 2020 ¹⁻²

Por otra parte, la legislación que protege a la población materna e infantil es; la ley 100/93, que dentro de su artículo 166: "El plan obligatorio de salud (POS) para las mujeres en estado de embarazo cubrirá los servicios de salud en el control prenatal, la atención del parto, el control del posparto y la atención de las afecciones relacionadas directamente con la lactancia. Para los menores de un año cubrirá la educación, información, fomento de la salud, fomento de la lactancia materna, vigilancia de crecimiento y desarrollo, prevención de la enfermedad incluyendo inmunizaciones, atención ambulatoria".²

También, la resolución 412/2000, habla de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.³

Dentro de las leyes que protegen la primera infancia, se encuentra el código de la infancia y de la adolescencia (Ley 1098/2006); que se refiere al derecho a la vida, a la calidad de vida y a un ambiente sano: " El estado desarrollará políticas públicas orientadas hacia el fortalecimiento de la primera infancia" ⁴

Finalmente, el Plan Decenal de Salud pública 2012 - 2021, se centra en las dimensiones prioritarias de vulnerabilidad en la infancia y adolescencia que son:

-Componente: Políticas Públicas que favorecen el desarrollo y garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

-Componente: Desarrollo Integral de niños, niñas y adolescentes

Componente: Atención Integral y diferencial de los niños, niñas y adolescentes en el entorno de los servicios de salud.

-Componente: Entornos saludables que favorecen el desarrollo de niños, niñas y adolescentes.⁶

Gracias a estas políticas se contribuye en la población materno infantil favoreciendo una atención con calidad y calidez dentro de los servicios de salud promoviendo estilos de vida saludable, promocionando los servicios materno e infantil y previniendo enfermedad que generan morbimortalidad materno infantil.

DEFINICIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE NEGOCIO

Durante el periodo prenatal las mujeres experimentan diversas sensaciones como consecuencia de los cambios hormonales y la nueva experiencia que viven como parte de este proceso, teniendo cambios de humor fuertes, principalmente por el aumento en los niveles de progesterona y estrógenos como son el estrés, las preocupaciones, entre otros, que pueden traer consigo problemáticas sociales, familiares y laborales, generando que la parte racional de las mujeres gestantes disminuyan, a la vez que refuerzan las emociones, generando alteraciones en el desarrollo y la función del hemisferio derecho.

Las endorfinas que se generan funcionan como tranquilizantes, haciendo que las mujeres se sienta segura y firme, lo que la dota de un estado emocional altamente positivo, que le ayudará en el periodo de su gestación, de ahí la importancia que se le atribuyen a los distintos programas de estimulación temprana dirigidos a gestantes y niños¹⁰

A partir de esto se crea el Club de Estimulación Materno e Infantil CEMI , dirigido a gestantes y primera infancia con el fin de fortalecer la estimulación preparto, el binomio madre-hijo, mejorar el acondicionamiento físico posparto e iniciar estimulación temprana en la primera infancia (0 a 5 años) que consta de tres paquetes y sus correspondientes sub servicios :

- Prenatal: masaje relajante, curso de la preparación para la maternidad y paternidad, asesoría en nutrición
- Postnatal : Acondicionamiento físico, masaje reductor, clínica de lactancia materna asesoría en nutrición
- Primera infancia: Puericultura, acuamotricidad, Neuroestimulación

Adicionalmente se cuenta con un servicio de cuidado infantil de forma gratuita, el cual permitirá que durante la estancia de las madres en nuestras instalaciones el niño tenga actividades como: apoyo escolar, actividades lúdicas, actividad física y zonas de descanso; esto para facilitar la permanencia y tranquilidad de nuestros clientes.

Según estadísticas del DANE se estará trabajando con una población creciente ya que prevén para el año 2020 un aumento en la población de Bogotá del 24%, es decir un aproximado total de 8'350.801 habitantes, donde el porcentaje de gestantes equivaldrá a 2.915 gestantes, lo que indica que la población infantil tendrá igualmente un alto crecimiento, según estas cifras se atenderán aproximadamente en el año 2017 una población objeto de 2.951 gestantes y para el 2020 3.059 gestantes.

MISIÓN

Nuestro Club de Estimulación Materna e Infantil CEMI, es una empresa especializada en el cuidado integral y la estimulación temprana del binomio madre e hijo, iniciando desde la etapa concepcional, continuando su periodo postnatal y finalizando en el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Garantizamos servicios de calidad, efectividad y humanismo; contamos con personal capacitado y experto en la atención a la población objeto, basados en la política nacional de atención a la mujer y en la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia y en la teoría de enfermería de Ramona Mercer “adopción del rol maternal”, en beneficio de nuestros clientes, proveedores y accionistas.

VISIÓN

Nuestro Club de Estimulación Materna e Infantil CEMI, quiere ser la empresa número 1 en prestación de servicios maternos e infantiles, expandiendo nuestra servicios y población con el programa de crecimiento y desarrollo para niños de 5 a 10 años con el fin de mantener la continuidad en nuestros servicios para el año 2021, deseando ser reconocidos y elegidos a nivel nacional por nuestro talento humano de atención e innovación en nuestros servicios.

VALORES

- **Laboriosidad:** Trabajamos con empoderamiento y fuerza transformadora con el fin de dar cumplimiento a los objetivos empresariales y hacer que logre los niveles más altos de productividad.
- **Responsabilidad:** Cumplimos con nuestros principios empresariales contribuyendo con la satisfacción del cliente cuando adquiere nuestros servicios.
- **Confianza:** Brindamos a nuestros clientes certeza y seguridad en nuestros servicios ofrecidos por su excelencia y nuestra actitud de servicio, amor y dedicación.
- **Continuidad:** Actuamos en busca de lo que el cliente quiere, sueña, creamos estrategias nuevas, con planes concretos que nos lleven al éxito y al logro de nuestras metas.

PRINCIPIOS

- **Responsabilidad social:** Integrar de modo permanente las actividades nuestra empresa con el entorno social, participando en actividades y eventos comunitarios en pro del bienestar de nuestra población objeto.
- **Honestidad:** Trabajamos con transparencia y orientación moral cumpliendo con responsabilidades asignadas dentro de nuestra empresa, mostrando una conducta ejemplar a la sociedad.
- **Respeto:** Velamos por el cumplimiento de los derechos fundamentales de nuestros clientes y de nuestros trabajadores, así mismo respetamos las leyes de las normas sociales.
- **Verdad:** Actuamos con sinceridad para generar relaciones confortables que permitan el crecimiento y desarrollo de nuestra empresa y clientes siendo, objetivos en nuestras decisiones.

REFERENTE TEÓRICO DE ENFERMERÍA

MODELO DE ADOPCIÓN DE ROL MATERNAL DE RAMONA MERCER

ASPECTOS BIOGRÁFICOS

Ramona Mercer inició su carrera en la escuela de Enfermería en Montgomery Alabama y se graduó en 1950 a la edad de 21 años. En 1960 trabajó como enfermera de planta, instructora de pediatría y obstetricia y enfermedades contagiosas. Obtuvo su maestría especializada en enfermería materno infantil en la Universidad de Nuevo México en 1964. Realizó su doctorado y en 1973 empezó a trabajar como asistente en el departamento de Enfermería del cuidado de la salud familiar en la Universidad de California. En 1977 ascendió como profesora asociada y en 1983 obtuvo el cargo de profesora titular hasta su jubilación en 1987. Incluso en su retiro, siguió trabajando para revisar y clarificar su trabajo porque cree que la teoría es un proceso continuo.

TEORÍA DE ENFERMERÍA

Mercer, con su teoría de adopción del rol maternal habla sobre la necesidad de que los profesionales de Enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción del rol. El cual se desarrollará a través de un proceso evolutivo donde la madre involucra la transformación dinámica y una evolución de la persona - mujer y de esta forma va sintiendo el vínculo con su hijo, experimentando placer y gratificación dentro del mismo. Asimismo la madre experimenta sensaciones de armonía, intimidad y competencia, constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal, es decir la identidad materna.⁷

El modelo de adopción del rol materno, se centra en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner:

- **Microsistema:** Entorno inmediato donde se produce la adopción del rol maternal, incluyendo a la familia y factores del funcionamiento familiar, relaciones entre padre y madre, apoyo social y el estrés. Mercer, destaca la importancia del padre en la adopción del rol ya que este ayuda a “difuminar la tensión en la dualidad madre - niño”. Por medio del microsistema la adopción del rol maternal se consigue a través de interacciones de la madre, el padre y el niño.
- **Mesosistema:** Agrupa, influye e interactúa con las personas del microsistema. Las interacciones de este sistema influyen en el desarrollo del rol y el niño. Incluyen el cuidado diario, la escuela, el trabajo y otras entidades que se encuentran en la comunidad más inmediata.
- **Macrosistema:** Influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros dos sistemas. Este sistema es originado por el entorno actual del cuidado de la salud y el impacto del actual sistema del cuidado de la salud sobre la adopción del rol maternal. También hacen parte las leyes nacionales respecto a las mujeres y a los niños y las prioridades sanitarias que influyen en la adopción del rol maternal.⁸

ESTADIOS DE LA ADQUISICIÓN DEL ROL MATERNAL

ANTICIPACIÓN: Empieza durante la gestación e incluye los primeros ajustes sociales y psicológicos al embarazo. La madre aprende las expectativas del rol, fantasea sobre él, establece una relación con el feto que está en el útero y se inicia la adopción del rol.

FORMAL: Empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje del rol y su activación. Las conductas de rol se orientan por medio de las expectativas formales y de otras decisiones en el sistema social de la madre.

INFORMAL: Empieza cuando la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol, no son transmitidas por el sistema social y de esta forma la mujer hace que el nuevo rol encaje en su estilo de vida basándose en experiencias pasadas y en objetivos futuros.

PERSONAL: Se produce cuando la mujer interioriza el rol y experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en el modo que lo lleva a cabo y alcanza el rol maternal.⁷

METAPARADIGMAS DESARROLLADOS

PERSONA

Mercer establece los siguientes supuestos para la adopción del rol maternal:

1. Núcleo propio; relativamente estable, adquirido por medio de una socialización a lo largo de la vida.
2. Socialización de la madre, su nivel de desarrollo y sus características innatas de personalidad influyen las respuestas de la conducta.
3. El compañero del rol de la madre.
4. El niño considerado como un compañero, ya que lleva a la madre a cada proceso de acuerdo su rol maternal.
5. El compañero íntimo de la madre o el padre contribuye a la adopción del rol de modo que ninguna otra persona lo pueda ejercer.
6. La identidad materna se desarrolla con la unión materna.

MAPA DE PROCESOS



FLUJOGRAMA DE PROCESOS

ATENCIÓN INICIAL
GENERA DIRECCIONAMIENTO



ATENCIÓN PRENATAL



Estimulación Prenatal a partir de la semana 16



Masaje relajante



Asesoría en nutrición
Según necesidad

ATENCIÓN POSTNATAL



Acondicionamiento físico



Clínica de Lactancia Materna
Según Necesidad



Asesoría en nutrición
Según necesidad

ESTIMULACIÓN INFANTIL



Puericultura



Acuamotricidad



Neuroestimulación

ANÁLISIS FINANCIERO

PAQUETE PRENATAL:

Punto de equilibrio costos fijos y variables

Paquete	Sevicios	Elementos	Total mes COSTO	Precio a cobrar por actividad	Punto de Equilibrio	Sesiones por persona al mes	Total Paquete COSTO	Valor a cobrar por paquete
Prenatal MERCADO POTENCIAL 2915	Masaje relajante	Camilla	\$ 1.244.722	\$ 150.000	8,30	4	\$ 4.574.581	\$ 270.000
		Sueldo administrativas						
		Servicios						
	Arriendo							
	Curso de preparacion para la maternidad y paternidad	Colchoneta	\$ 1.108.610	\$ 70.000	15,84	4		
		Bandas elasticas						
		Balon pilates						
		Sueldo administrativas						
		Arriendo						
		Servicios						
	Asesoría en nutrición	Pesas pequeñas	\$ 831.499	\$ 65.000	12,79	Según Plan		
		Sueldo administrativas						
		Servicios						
	Cuidado a menores	Publicidad	\$ 1.389.749	\$ 0,00	0,00	Según Plan		
		Arriendo						
		Niñera Canguro						
Servicios								

Punto de equilibrio
16 personas

PAQUETE	SERVICIO	ELEMENTOS	CANTIDAD/PERSONAS	CANTIDAD ML POR PERSONA	DURACIÓN POR SESION	VALOR TOTAL
PRENATAL	Masaje	Aceite	2 GALONES	100 mililitros	20 Minutos	640 PESOS
	Asesoría en nutrición	Nutricionista	1		20 Minutos	20,000 Pesos
Total prenatal						20,640 Pesos

PROYECCIÓN DE VENTAS: (3 AÑOS)

Primer Año:

MES	NUMERO DE SERVICIOS (Unidades a vender)	VENTA	COSTOS FIJOS	COSTOS VARIABLES	UTILIDAD	PARTICIPACIÓN DEL MERCADO
1	16	\$ 4.320.000	\$ 4.574.581	\$ 330.240	-\$ 584.821	0,005
2	42	\$ 11.340.000	\$ 4.574.581	\$ 866.880	\$ 5.898.539	0,014
3	142	\$ 38.340.000	\$ 4.574.581	\$ 2.930.880	\$ 30.834.539	0,049
4	242	\$ 65.340.000	\$ 4.574.581	\$ 4.994.880	\$ 55.770.539	0,083
5	342	\$ 92.340.000	\$ 4.574.581	\$ 7.058.880	\$ 80.706.539	0,117
6	442	\$ 119.340.000	\$ 4.574.581	\$ 9.122.880	\$ 105.642.539	0,152
7	542	\$ 146.340.000	\$ 4.574.581	\$ 11.186.880	\$ 130.578.539	0,186
8	642	\$ 173.340.000	\$ 4.574.581	\$ 13.250.880	\$ 155.514.539	0,220
9	742	\$ 200.340.000	\$ 4.574.581	\$ 15.314.880	\$ 180.450.539	0,255
10	742	\$ 200.340.000	\$ 4.574.581	\$ 15.314.880	\$ 180.450.539	0,255
11	742	\$ 200.340.000	\$ 4.574.581	\$ 15.314.880	\$ 180.450.539	0,255
12	742	\$ 200.340.000	\$ 4.574.581	\$ 15.314.880	\$ 180.450.539	0,255

Segundo año:

MES	NUMERO DE SERVICIOS (Unidades a vender)	VENTA	COSTOS FIJOS	COSTOS VARIABLES	UTILIDAD	PARTICIPACIÓN DEL MERCADO
13	742	\$ 200.340.000	\$ 4.894.802	\$ 16.386.922	\$ 179.058.277	0,248
14	742	\$ 200.340.000	\$ 4.894.802	\$ 17.888.688	\$ 177.556.510	0,248
15	742	\$ 200.340.000	\$ 4.894.802	\$ 17.888.688	\$ 177.556.510	0,248
16	742	\$ 200.340.000	\$ 4.894.802	\$ 17.888.688	\$ 177.556.510	0,248
17	842	\$ 227.340.000	\$ 4.894.802	\$ 18.595.402	\$ 203.849.796	0,282
18	842	\$ 227.340.000	\$ 4.894.802	\$ 18.595.402	\$ 203.849.796	0,282
19	842	\$ 227.340.000	\$ 4.894.802	\$ 18.595.402	\$ 203.849.796	0,282
20	842	\$ 227.340.000	\$ 4.894.802	\$ 18.595.402	\$ 203.849.796	0,282
21	942	\$ 254.340.000	\$ 4.894.802	\$ 20.803.882	\$ 228.641.316	0,315
22	942	\$ 254.340.000	\$ 4.894.802	\$ 20.803.882	\$ 228.641.316	0,315
23	942	\$ 254.340.000	\$ 4.894.802	\$ 20.803.882	\$ 228.641.316	0,315
24	942	\$ 254.340.000	\$ 4.894.802	\$ 20.803.882	\$ 228.641.316	0,315

Tercer año:

MES	NUMERO DE SERVICIOS (Unidades a vender)	VENTA	COSTOS FIJOS	COSTOS VARIABLES	UTILIDAD	PARTICIPACIÓN DEL MERCADO
25	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 22.260.153	\$ 226.842.409	0,312
26	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 22.732.768	\$ 226.369.794	0,312
27	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 22.732.768	\$ 226.369.794	0,312
28	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 22.732.768	\$ 226.369.794	0,312
29	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 22.732.768	\$ 226.369.794	0,312
30	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 22.732.768	\$ 226.369.794	0,312
31	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 22.732.768	\$ 226.369.794	0,312
32	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 22.732.768	\$ 226.369.794	0,312
33	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 22.732.768	\$ 226.369.794	0,312
34	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 22.732.768	\$ 226.369.794	0,312
35	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 22.732.768	\$ 226.369.794	0,312
36	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 22.732.768	\$ 226.369.794	0,312

PAQUETE POSTNATAL

Punto de equilibrio costos fijos y variables:

Paquete	Sevicios	Elementos	Total mes COSTO	Precio a cobrar por actividad	Punto de Equilibrio	Sesiones por persona al mes	Total Paquete COSTO	Valor a cobrar por paquete
Posnatal	Acondicionamiento fisico	Balon pilates	\$ 1.313.069	\$ 130.000	10,10	12	\$ 5.421.873	\$ 340.000,00
		Colchoneta						
		Bandas elasticas						
	Drenaje linfatico	Aceites	\$ 1.110.555	\$ 80.000	13,88	4		
		Camilla						
		Arriendo						
	Clinica lactancia materna	Escritorio	\$ 943.833	\$ 60.000	15,73	Según necesidad		
		Silla						
		Computador						
	Cuidado a menores	Arriendo	\$ 1.389.749	\$ 0,00	0,00	Según necesidad		
		Servicios						
		Publicidad						
Nutricion	Arriendo	\$ 664.666	\$ 65.000	10,23	Según necesidad			
	Sueldo administrativas							
POSNATAL	Asesoría en nutrición	Nutricionista		1		20 Minutos		20,000 Pesos
Total postnatal								20,000 Pesos

Punto de equilibrio
15

PROYECCIÓN DE VENTAS A TRES AÑOS:

Primer año:

MES	NUMERO DE SERVICIOS (Unidades a vender)	VENTA	COSTOS FIJOS	COSTOS VARIABLES	UTILIDAD	PARTICIPACIÓN DEL MERCADO
1	15	\$ 5.100.000	\$ 5.421.873	\$ 300.000	-\$ 621.873	0,005
2	41	\$ 11.070.000	\$ 5.421.873	\$ 846.240	\$ 4.801.887	0,014
3	141	\$ 38.070.000	\$ 5.421.873	\$ 2.910.240	\$ 29.737.887	0,048
4	241	\$ 65.070.000	\$ 5.421.873	\$ 4.974.240	\$ 54.673.887	0,083
5	341	\$ 92.070.000	\$ 5.421.873	\$ 7.038.240	\$ 79.609.887	0,117
6	441	\$ 119.070.000	\$ 5.421.873	\$ 9.102.240	\$ 104.545.887	0,151
7	551	\$ 148.770.000	\$ 5.421.873	\$ 11.372.640	\$ 131.975.487	0,189
8	651	\$ 175.770.000	\$ 5.421.873	\$ 13.436.640	\$ 156.911.487	0,223
9	751	\$ 202.770.000	\$ 5.421.873	\$ 15.500.640	\$ 181.847.487	0,258
10	751	\$ 202.770.000	\$ 5.421.873	\$ 15.500.640	\$ 181.847.487	0,258
11	751	\$ 202.770.000	\$ 5.421.873	\$ 15.500.640	\$ 181.847.487	0,258
12	751	\$ 202.770.000	\$ 5.421.873	\$ 15.500.640	\$ 181.847.487	0,258

Segundo año:

MES	NUMERO DE SERVICIOS (Unidades a vender)	VENTA	COSTOS FIJOS	COSTOS VARIABLES	UTILIDAD	PARTICIPACIÓN DEL MERCADO
13	751	\$ 202.770.000	\$ 5.801.404	\$ 16.585.685	\$ 180.382.911	0,251
14	751	\$ 202.770.000	\$ 4.894.802	\$ 17.888.688	\$ 179.986.510	0,251
15	751	\$ 202.770.000	\$ 4.894.802	\$ 17.888.688	\$ 179.986.510	0,251
16	751	\$ 202.770.000	\$ 4.894.802	\$ 17.888.688	\$ 179.986.510	0,251
17	851	\$ 229.770.000	\$ 4.894.802	\$ 18.794.165	\$ 206.081.033	0,285
18	851	\$ 229.770.000	\$ 4.894.802	\$ 18.794.165	\$ 206.081.033	0,285
19	851	\$ 229.770.000	\$ 4.894.802	\$ 18.794.165	\$ 206.081.033	0,285
20	851	\$ 229.770.000	\$ 4.894.802	\$ 18.794.165	\$ 206.081.033	0,285
21	951	\$ 256.770.000	\$ 4.894.802	\$ 21.002.645	\$ 230.872.553	0,318
22	951	\$ 256.770.000	\$ 4.894.802	\$ 21.002.645	\$ 230.872.553	0,318
23	951	\$ 256.770.000	\$ 4.894.802	\$ 21.002.645	\$ 230.872.553	0,318
24	951	\$ 256.770.000	\$ 4.894.802	\$ 21.002.645	\$ 230.872.553	0,318

Tercer año:

MES	NUMERO DE SERVICIOS (Unidades a vender)	VENTA	COSTOS FIJOS	COSTOS VARIABLES	UTILIDAD	PARTICIPACIÓN DEL MERCADO
25	951	\$ 256.770.000	\$ 5.237.438	\$ 22.472.830	\$ 229.059.732	0,315
26	951	\$ 256.770.000	\$ 5.237.438	\$ 22.638.245	\$ 230.784.317	0,315
27	951	\$ 256.770.000	\$ 5.237.438	\$ 22.638.245	\$ 230.784.317	0,315
28	951	\$ 256.770.000	\$ 5.237.438	\$ 22.638.245	\$ 230.784.317	0,315
29	951	\$ 256.770.000	\$ 5.237.438	\$ 22.638.245	\$ 230.784.317	0,315
30	951	\$ 256.770.000	\$ 5.237.438	\$ 22.638.245	\$ 230.784.317	0,315
31	951	\$ 256.770.000	\$ 5.237.438	\$ 22.638.245	\$ 230.784.317	0,315
32	951	\$ 256.770.000	\$ 5.237.438	\$ 22.638.245	\$ 230.784.317	0,315
33	951	\$ 256.770.000	\$ 5.237.438	\$ 22.638.245	\$ 230.784.317	0,315
34	951	\$ 256.770.000	\$ 5.237.438	\$ 22.638.245	\$ 230.784.317	0,315
35	951	\$ 256.770.000	\$ 5.237.438	\$ 22.638.245	\$ 230.784.317	0,315
36	951	\$ 256.770.000	\$ 5.237.438	\$ 22.638.245	\$ 230.784.317	0,315

PAQUETE PRIMERA INFANCIA

Punto de equilibrio costos fijos y variables

Paquete	Sevicios	Elementos	Total mes COSTO	Precio a cobrar por actividad	Punto de Equilibrio	Sesiones por persona al mes	Total Paquete COSTO	Valor a cobrar por paquete
Primera infancia	Puericultura	Insumos medicos	\$ 1.280.833	\$ 70.000	18,30	8	\$ 6.094.747	\$ 380.000
		Sueldo administrativas						
		Servicios						
		Publicidad						
		Arriendo						
	Aux. Enf.							
	Cuidado a menores	Sueldo administrativas	\$ 1.389.749	\$ 0,00	0,00	Según necesidad		
		Servicios						
		Publicidad						
		Arriendo						
	Acuamotricidad	Sueldo administrativas	\$ 2.330.833	\$ 250.000	9,32	4		
		Servicios						
		Publicidad						
		Arriendo						
		Subcontratación						
	Neuroestimulacion	Materiales	\$ 1.093.333	\$ 80.000	13,67	8		
Sueldo administrativas								
Servicios								
Publicidad								
Arriendo								
Aux. Enf.								

**Punto de equilibrio
16 personas**

PROYECCIÓN VENTAS A TRES AÑOS

Primer año:

MES	NUMERO DE SERVICIOS (Unidades a vender)	VENTA	COSTOS FIJOS	UTILIDAD	PARTICIPACION DEL MERCADO
1	16	\$ 6.080.000	\$ 6.094.747	-\$ 14.747	0,005
2	42	\$ 11.340.000	\$ 5.421.873	\$ 5.918.127	0,014
3	142	\$ 38.340.000	\$ 5.421.873	\$ 32.918.127	0,049
4	242	\$ 65.340.000	\$ 5.421.873	\$ 59.918.127	0,083
5	342	\$ 92.340.000	\$ 5.421.873	\$ 86.918.127	0,117
6	442	\$ 119.340.000	\$ 5.421.873	\$ 113.918.127	0,152
7	542	\$ 146.340.000	\$ 5.421.873	\$ 140.918.127	0,186
8	642	\$ 173.340.000	\$ 5.421.873	\$ 167.918.127	0,220
9	742	\$ 200.340.000	\$ 5.421.873	\$ 194.918.127	0,255
10	742	\$ 200.340.000	\$ 5.421.873	\$ 194.918.127	0,255
11	742	\$ 200.340.000	\$ 5.421.873	\$ 194.918.127	0,255
12	742	\$ 200.340.000	\$ 5.421.873	\$ 194.918.127	0,255

Segundo año:

MES	NUMERO DE SERVICIOS (Unidades a vender)	VENTA	COSTOS FIJOS	UTILIDAD	PARTICIPACION DEL MERCADO
13	742	\$ 200.340.000	\$ 5.801.404	\$ 194.538.596	0,248
14	742	\$ 200.340.000	\$ 4.894.802	\$ 195.445.198	0,248
15	742	\$ 200.340.000	\$ 4.894.802	\$ 195.445.198	0,248
16	742	\$ 200.340.000	\$ 4.894.802	\$ 195.445.198	0,248
17	842	\$ 227.340.000	\$ 4.894.802	\$ 222.445.198	0,282
18	842	\$ 227.340.000	\$ 4.894.802	\$ 222.445.198	0,282
19	842	\$ 227.340.000	\$ 4.894.802	\$ 222.445.198	0,282
20	842	\$ 227.340.000	\$ 4.894.802	\$ 222.445.198	0,282
21	942	\$ 254.340.000	\$ 4.894.802	\$ 249.445.198	0,315
22	942	\$ 254.340.000	\$ 4.894.802	\$ 249.445.198	0,315
23	942	\$ 254.340.000	\$ 4.894.802	\$ 249.445.198	0,315
24	942	\$ 254.340.000	\$ 4.894.802	\$ 249.445.198	0,315

Tercer año:

MES	NUMERO DE SERVICIOS (Unidades a vender)	VENTA	COSTOS FIJOS	UTILIDAD	PARTICIPACION DEL MERCADO
25	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 249.102.562	0,312
26	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 249.102.562	0,312
27	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 249.102.562	0,312
28	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 249.102.562	0,312
29	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 249.102.562	0,312
30	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 249.102.562	0,312
31	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 249.102.562	0,312
32	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 249.102.562	0,312
33	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 249.102.562	0,312
34	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 249.102.562	0,312
35	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 249.102.562	0,312
36	942	\$ 254.340.000	\$ 5.237.438	\$ 249.102.562	0,312

Finalmente del análisis financiero se puede inferir que la participación del mercado objetivo equivale a un 0.054% de la población total, lo que indica que es un proyecto viable ya que se pueden obtener utilidades con un muy bajo porcentaje de la población, obteniendo ganancias muy altas con un punto equilibrio favorable para los tres servicios ofertados.

CONCLUSIONES

- La población materna infantil es una población creciente, la cual permite realizar un trabajo de forma continua y efectiva.
- La estimulación prenatal es importante para obtener una gestación sin complicaciones y esta favorece un adecuado crecimiento y desarrollo en los menores.
- Existen políticas nacionales que protegen los derechos de las mujeres, niños, niñas y adolescentes.
- El Club de estimulación materno e infantil contribuirá como promotor de prevención y detección de alteraciones tempranas para realizar una correcta y oportuna intervención.
- El Club de estimulación materno e infantil contara con un trabajo interdisciplinario el cual llevara seguimiento de todos los casos que asistan a nuestra institución.
- La propuesta es viable, ya que con únicamente el 0.054% del total de la población objeto se obtienen grandes ganancia con un punto de equilibrio favorable para los servicios ofertados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mantilla B, Marconi G, Flórez N, Rincón A. Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en el Marco de Derechos Manual para su aplicación “Por el interés superior del Niño” Abril 2005. Disponible en : <http://www.unicef.org/colombia/pdf/IAMI-1.pdf>
2. Comisión séptima del senado de la Republica de Colombia, ley 100 de 1993, Diciembre 2003. Disponible en : <http://www.comisionseptimasenado.gov.co/salud/SALUD%20EN%20LEY%20100%20DE%201993.pdf>
3. Ministerio de salud, Resolución número 412 de 200, Disponible en: <http://www.convergenciacoa.org/images/Documentospdf/legislacion/Resolucion%20412.pdf>
4. Martín P, Quijano Q, Gallardo E, Mojica R, Código de la infancia y la adolescencia versión comentada, UNICEF, 2007. Disponible en : <http://www.unicef.org/colombia/pdf/codigo-infancia-com.pdf>
5. Fernández L, Riquelme P, Sistematización y ejecución de un modelo de Estimulación Temprana en población infantil. Claves para la replicabilidad, Universidad de la Frontera/ Universidad Católica de Temuco, 2006. Disponible en : <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2013/06/14-Programa-de-Estimulacion-Temprana.pdf>
6. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021: La salud en Colombia la construyes tú Ministerio de Salud y Protección Social, , Marzo 15 de 2013, Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>
7. Howard C, Stratton J, Nursing Theory of Ramona T. Mercer: Maternal Role Attainment - Becoming a Mother, Ferris State University NURS 324. Disponible en : http://cherylhoward.weebly.com/uploads/9/0/0/5/9005925/ramona_mercer_theory_project_-_cheryl_howard_julie_stratton.pdf
8. Alvarado L, Guarín L, Cañón W, adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil, Revista de Investigación Escuela de Enfermería UDES, 2011, Disponible en : https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&sqi=2&ved=0ahUKEwiNqJr-y7TPAhVFJR4KHcroB8lQFggaMAA&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4563154.pdf&usq=AFQjCNGzpz1cD-tVTNgYhOYf4Lff1M1s3Q&sig2=lmdXm3kLMw_BCAgt9XO8Sw&bvm=bv.134052249_d.eWE
9. Marriner T, Ann y Alligood, Martha. (2011). Adopción del rol materno-convertirse en madre de Ramona T. Mercer. (Ed.), Séptima. Modelos y teorías en enfermería. España: Editorial Elsevier.
10. Aguilar C, Vieite R, López P, Villar M, La estimulación prenatal; resultados relevantes en el peri parto, 2012. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v27n6/41original30.pdf>