

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

**EMPRESA DESTINADA A BRINDAR CUIDADO DOMICILIARIO
US CUIDADO DOMICILIARIO**

LILIANA GARNICA

JESICA LAVERDE

JOHANA RINCÓN

DOCENTE ASESOR

CARLOS PALOMEQUE

OPCION DE GRADO: FORMACION DE EMPRESA

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN
DECIMO SEMESTRE
CHÍA, CUNDINAMARCA
MAYO 2014**

PROYECTO EMPRESARIAL:

CREACIÓN DE EMPRESA DESTINADA A BRINDAR CUIDADO DOMICILIARIO

1. INTRODUCCIÓN

El servicio de enfermería domiciliaria es un mercado rentable de alta complejidad y de gran competencia, puesto que varias empresas han sido creadas para este fin por la alta demanda del cliente por adquirir este servicio, bien sea para el cuidado en el hogar y/o para compañía en instituciones prestadoras de servicio de salud en las cuales se requiere acompañamiento permanente. Por lo cual, por facilidades de tiempo y disponibilidad los familiares prefieren acudir a estos servicios.

La enfermería domiciliaria se ha convertido en una opción de ingresos, especialmente para enfermeros profesionales quienes buscan surgir en el mundo empresarial, dejando de lado el ámbito clínico, la idea surge primordialmente frente a la evidencia de la demanda de necesidades de los pacientes que se encuentran en estado de enfermedad y la insuficiencia del recurso humano frente a la misma, por lo cual las instituciones prestadoras de salud no pueden asegurar cubrir a pleno las necesidades de los pacientes.

De ahí entonces que se tome la decisión de hacer parte del grupo cuidador, a los familiares quien a su vez buscan cuidadores que tenga experiencia y conocimientos para brindar cuidado, buscando que este pueda ser ofrecido dentro de las instituciones o en el domicilio por facilidades de tiempo y disponibilidad, con el fin de prevenir enfermedades adquiridas en el ámbito hospitalario (por la prolongada estancia hospitalaria), continuidad de la recuperación y cuidado del ser humano como un ser holístico, entre otras actividades que promuevan satisfacer las necesidades.

2. JUSTIFICACIÓN

La enfermería domiciliar es la prestación del cuidado desde el hogar donde se involucra la familia como parte del proceso de salud, mediante la creación de estrategias de adaptación del individuo, en su proceso de enfermedad, desarrollo, recuperación y rehabilitación, según la condición y la etapa vital en la que se encuentra.

Los enfermeros profesionales en búsqueda de otros medios de ingreso, ven la enfermería domiciliar como una estrategia empresarial, por lo cual a través del tiempo se han creado empresas con esta actividad económica, en su mayoría enfocadas al cuidado del adulto mayor. Actualmente estas se encuentran ubicadas en la capital del país. Siendo Chía un municipio aledaño de Bogotá cuenta con la cobertura de estos servicios.

Frente a esta necesidad se presenta la oportunidad empresarial, de ofrecer un cuidado domiciliario en los hogares del municipio de Chía abarcando la zona urbana y rural, la cual ha mostrado una alta tendencia demográfica por la construcción de condominios y por la migración de habitantes de otras ciudades hacia el municipio de Chía en búsqueda de tranquilidad, confort y calidad de vida, al detallar las características de la población se busca abarcar el cuidado en las etapas de la vida tales como: neonato, lactantes, mujer en estado de gestación y pos parto y el adulto mayor. Según la tasa de natalidad y la migración de familias jóvenes en formación de hogares nos enfocaremos en el cuidado del neonato y lactante, ya que se evidencia la necesidad de un cuidado especializado y personalizado como características de un servicio requerido por la población.

Otra ventaja que tendremos con esta oportunidad empresarial, será la oferta de empleo para el personal técnico y tecnólogo en enfermería residente en Chía y zonas aledañas.

La razón por la cual llegamos a este proyecto como opción de grado, viene desde hace varios semestres en los cuales idealizábamos como podríamos ejecutar acciones para tener quizás ingresos extras, y para ser reconocidas por la calidad del cuidado de enfermería, ya que todo sería guiado al modelo de adaptación que nos ha regido durante toda la carrera, no obstante también habíamos tenido contacto con estas experiencias, como trabajadoras y como clientes de este servicio para nuestros familiares, experiencia que nos permitía dimensionar posibilidades que podíamos ejecutar si decidíamos tomar este rumbo de creación de empresa para prestar un servicio domiciliario.

3. IDEA DE NEGOCIO

La idea nace de la situación actual en la cual se evidencia que los familiares del adulto mayor no cuentan con la disponibilidad suficiente para el cuidado del adulto en proceso de enfermedad, tanto con el acompañamiento permanente en hospitales el cual es requisito para todo paciente mayor de 60 años o bien sea en el hogar para la ayuda de actividades básicas cotidianas como el baño, la deambulaci3n o la alimentaci3n, entre otras actividades de cuidado especifiko como el control de algunos signos vitales, actividades de recuperaci3n, manejo de heridas, terapia ffsica y administraci3n de medicamentos.

No obstante tambi3n se quiere brindar cuidado en los neonatos, en el cual tambi3n se evidencia la falta de tiempo para abarcar todas sus necesidades por el regreso a las actividades laborales (finalizaci3n de licencia de maternidad), frente a este se observa que las mamás temen del cuidado de sus hijos y por esto han acudido a contratar auxiliares de enfermería y no las conocidas niñeras. Cuando realizan la b3squeda de un servicio ofrecido por profesionales, encuentran que las empresas que cuentan con este servicio solo se basan en el cuidado al adulto mayor, ante esto se evidencia la posibilidad de que se adquiriera el servicio con nosotras, puesto que no se evidencian empresas con características para la demanda.

Es por esto que la creaci3n de empresa va encaminada a la prestaci3n de un servicio de enfermería domiciliaria como un conjunto de actividades que tiene por objeto proporcionar atenci3n al individuo y su familia bien sea en su domicilio o como acompañante permanente en una instituci3n prestadora del servicio de salud, de acuerdo a sus necesidades, estado de salud y etapa en la cual se encuentra el individuo.

El alcance que se busca es adoptar el servicio de cuidado a las necesidades de los clientes, brindando un servicio profesional de calidad en diversas etapas del individuo (cuidado al neonato, al niño preescolar y al adulto mayor) en su estado de salud o enfermedad. No obstante se aprecia que con la creaci3n de empresa se brindarían oportunidades de empleo a los auxiliares de enfermería, quien en este caso serian nuestra materia prima.

4. MISIÓN

Somos una entidad prestadora de servicios domiciliarios que abarcan las diferentes etapas del ciclo vital y se ajusta según las necesidades del usuario y su condición de salud, proporcionando bienestar y calidad de vida, mediante un cuidado personalizado y humanizado.

5. VISIÓN

Al año 2019 nuestra empresa será reconocida por ser la pionera en la prestación de servicios de calidad e innovación en el municipio de Chía ampliando su cobertura al municipio de Cajicá.

6. OBJETIVOS

6.1 OBJETIVOS A CORTO PLAZO

- Dar a conocer nuestros servicios en las instituciones prestadoras de servicios de salud en el municipio de Chía.
- Buscar y capacitar al personal para brindar los servicios ofrecidos.

6.2 OBJETIVOS A MEDIANO PLAZO

- Cubrir las necesidades del cuidado domiciliario del municipio de Chía, tanto en instituciones prestadoras de salud como a usuarios particulares.
- Dar a conocer nuestros servicios en el municipio de Cajicá.

6.3 OBJETIVO A LARGO PLAZO

- Permanecer en el mercado con el mejor servicio en el municipio de Chía y Cajicá.

7. DESCRIPCIÓN DEL MECARCADO

El mercado de la salud en Colombia, está asociada con el proceso de la modernización de la sociedad registrada en las últimas décadas y ha sido afectada por los grandes cambios y los problemas de la transición demográfica, generando el incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles. Basados en el decreto 3039 del 10 de Agosto de 2007 por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Publica 2007-2010, se determinan las prioridades nacionales de Salud ocupando “el primer lugar la salud infantil, en el segundo lugar la salud sexual y reproductiva y en el séptimo lugar las enfermedades crónicas no transmisibles.”¹

Estas prioridades nacionales han creado diferentes procesos y planes en los servicios de salud; así mismo generando un alto flujo en el mercado de la salud. Por lo tanto los servicios domiciliarios y los cuidadores están siendo el auge en el mercado de la salud en este momento.

Con la prestación del servicio de cuidado domicilio se pretende²:

Satisfacer necesidades humanas a través del producto: “proceso de cuidado”, priorizando el ser humano como un ser holístico con necesidades, para esto se brindara una atención basada en el modelo de Callista Roy.

Obtener una rentabilidad para quien ofrece el producto: La rentabilidad la consideramos desde el aspecto de la posibilidad de significar oferta de empleo para los auxiliares de enfermería y mediante una medición del cumplimiento de las necesidades del paciente, bien sea en el proceso de rehabilitación del mismo según si estado de enfermedad, o por ejemplo de rápida estimulación en el niño lactante y la prevención de enfermedades o complicaciones.

A continuación se muestra un cuadro del ciclo vital al cual se prestaran los servicios por parte de la empresa:

¹ Decreto número 3039 de 2007, 10 de Agosto de 2007, Ministerio de la protección social, Disponible en: <http://guajiros.udea.edu.co/fnsp/cvsp/politicaspUBLICAS/decreto%203039.pdf>

² Mercado de servicios de salud. Camilo Torres. Disponible en http://www.catorse-scs.com/instituto/temas_apoyo/Mercade_servicios_salud.pdf

Prestación de servicio de cuidado al:	Clientes	Usuario final
Neonato y lactante	Padres	El niño
Adulto mayor	Hijos, esposo, otros familiares, el adulto mayor	El adulto mayor
Mujer gestante	Esposo, Familiares	La mujer gestante y en postparto

8. PROPUESTA DEL SERVICIO A OFRECER

Los principales servicios que serán ofrecidos por la empresa son:

Cuidado con el neonato y lactante (1 año de vida)

- Alimentación - expulsión de gases.
- Cambio de pañal.
- Baño.
- Inserción de dieta según la edad.
- Estimulación en desarrollo cognitivo y motriz según edad.
- Manejo de reserva de leche materna, si así lo requiere la madre.
- No obstante también se puede brindar cuidado a la madre postparto según signos de alarma y acompañamiento y colaboración en la lactancia.

Cuidado para el adulto mayor

- Apoyo de ABC de cada individuo (Actividades Básicas Cotidianas) que requiera el paciente, (baño, alimentación, deambulación).
- Toma de signos vitales, control de líquidos y electrolitos, toma de Glucometria (a necesidad y características del paciente)
- Desarrollo de procesos como: limpieza de heridas quirúrgicas, y curaciones de heridas.
- Para asegurar la calidad de nuestro servicio, este se realizará de manera humanizado y personalizado con una perspectiva del ser humano como un ser holístico, acoplado el plan de cuidado según las necesidades y peticiones del cliente y/o el consumidor.

9. SEGMENTO DE MERCADO

GEOGRAFICO

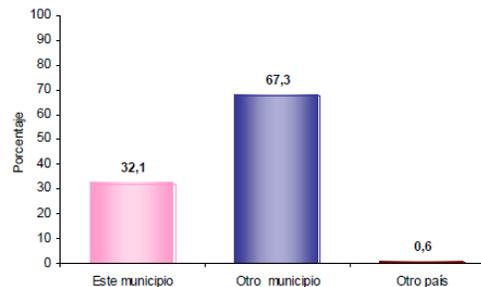
El Municipio de Chía según datos del POT, cuenta con 7.923 hectáreas de las cuales 7.314 están destinadas al uso rural y 608.28 al área urbana. Chía cuenta con una población total de 87.326 habitantes, que conforman 23.902 hogares, de los cuales 15.042 se encuentran ubicados en el sector urbano con una tendencia creciente, 8.857 en Centros Poblados y 403 hogares en el Sector Rural Disperso con tendencia decreciente³.

Chía se clasifica como un municipio urbanizado, resultado inevitable de los cambios sociales, económicos y políticos, con una permanente migración de población de Bogotá y otros municipios, hacia Chía, buscando tener acceso oportuno a centros sociales, de entretenimiento, educación, vías de acceso a la capital y contar con espacios verdes.

DEMOGRAFICA

Como se evidencia, la constante migración al municipio de Chía, hace que la distribución de su población, tenga tendencia a que el lugar de nacimiento sea de otras entidades territoriales⁴:

Distribución de la población según lugar de nacimiento



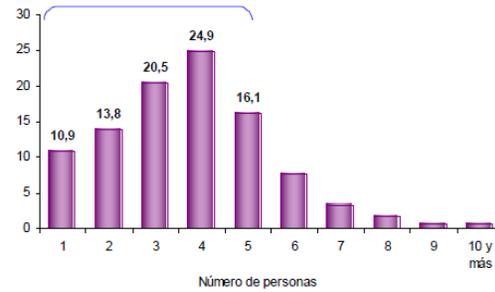
Fuente: Censo general 2005, DANE, disponible en: <http://www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/cundinamarca/chia.pdf>

La división de acuerdo al tamaño de la mayoría de familias es de 4 integrantes por hogar, seguidos entre 3 y 5.

³Alcaldía de Chía secretaría de educación “Educación con Justicia Social Una Escuela de Todos y para Todos”, documento base para la implementación del plan de atención integral para la primera infancia del municipio de Chía, Chía, septiembre de 2010, [Internet], disponible en: http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-305952_chia.pdf revisado en marzo 2014

⁴ Censo general 2005, perfil Chía Cundinamarca, Dane, [internet] disponible en: <http://www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/cundinamarca/chia.pdf>, revisado en marzo 2014

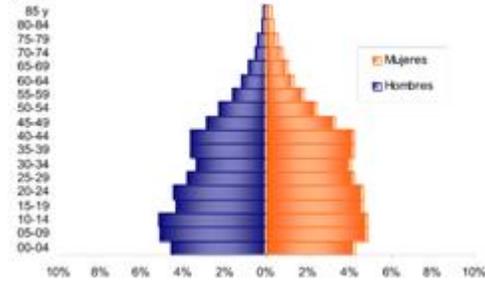
Hogares según número de personas



Fuente: Censo general 2005, DANE, disponible en: <http://www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/cundinamarca/chia.pdf>

El 8% de la población recae en los grupo de la primera infancia entre 0 y 4 años, mientras que la población de adulto mayor, categorizando este concepto como mayores de 60 años de edad es de aproximadamente el 12%, de manera que según esta información, se pretende prestar el servicio de enfermería domiciliaria al 20% de la población, pero este porcentaje puede variar según las tasas de natalidad anuales y la tendencia de migración en el municipio.

Estructura de la población por sexo y grupos de edad



Distribución de Nacimientos Según Género

GÉNERO	TOTAL	%
Masculino	907	52,49
Femenino	821	47,51
TOTAL	1.728	100

Fuente: Perfil Epidemiológico 2008

Fuente: Censo general 2005, DANE, disponible en: <http://www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/cundinamarca/chia.pdf>

PSICOGRÁFICA

Estratos en Chía:

Chía es considerado un lugar donde muchos desean vivir, con el fin de radicarse en un lugar tranquilo, con zonas verdes al estilo campestre y alejado del ruido social, demanda que ha conllevado a la construcción de viviendas con precios superiores a los 261 millones en las cuales el estrato varía entre 5 y 6⁵.

Lo anterior, nos da idea de que las personas que allí viven hacen lo posible por mantener una calidad de vida y como consiguiente podrían adquirir de nuestros servicios para suplir las necesidades para sí mismos y/o para sus familiares.

CONDUCTUAL

Chía cuenta con tres grandes entidades prestadoras del servicio de salud: hospital de Chía, Clínica Chía y Clínica de La Universidad de La Sabana, los cuales se encargan de suplir las necesidades referentes a la prestación del servicio de salud, bien sea para consulta, desarrollo de procesos y estancia hospitalaria, no obstante el recurso humano que brinda el servicio en estas instituciones, no son suficientes para suplir la demanda, razón por la cual está estipulado que todo paciente mayor a 60 años debe tener compañía permanente, acción de mercado en la que nosotros queremos prestar el servicio, puesto que en ocasiones por dificultades en cuanto disposición de tiempo y comodidades de las instituciones, los familiares prefieren acudir a enfermeras domiciliarias. Este mercado es escaso en este territorio frente a la demanda.

También está el cuidado o acompañamiento en el hogar para el adulto mayor, pero como se ha mencionado, los familiares siempre van en busca de un profesional para el desarrollo de estas actividades, ya que algunas requieren conocimientos pertinentes frente a la situación de salud de los mismos. Demanda que también es notoria al entrar en la búsqueda de auxiliares capacitadas para el cuidado del niño y lactante, ya que cuando se acuden a las empresas de enfermería domiciliaria entre las respuestas más comunes se destaca que no hay cobertura de la zona y que solo se presta el servicio para el cuidado del adulto mayor.

⁵ Estratos altos lideran proyectos en Bogotá, Chía, La Calera y Cajicá, Publicación El tiempo.com Sección Otros Fecha de publicación 25 de agosto de 2007 Autor NULLVALUE [internet] disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-2631035>, revisado en marzo 2014.

10. ANÁLISIS DE PESTAL

	OPORTUNIDADES	AMENAZAS	CALIFICACION
POLITICO	El Ministerio de la Protección Social, conforme a la responsabilidad asignada en la normatividad vigente, a la problemática detectada y a las recomendaciones de los actores del SGSS, considero de vital importancia formular la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, que determina los lineamientos estratégicos sobre los cuales se debe regir la prestación de los servicios de salud en Colombia.		4
ECONOMIC O	De acuerdo con la información avalada por la ministerio de Salud y Protección Social y reportada por el Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud, FOSYGA, encargo fiduciario administrativo por el consorcio SYP, al 12 de Agosto de 2013; la población afiliada a los distintos regímenes en salud, alcanzo en Colombia a los 42.651.985 personas; sin contar con la población pobre	Según el Dane, los precios que más subieron por sectores fueron los de salud con un aumento de 4,4 por ciento en el 2013, también se genero un aumento de precios en el costo de vida. Aunque en Chía se manejan estratos 5 y 6 en la mayoría de su territorio, puede haber reducción del poder de adquisición del cliente por el aumento de la inflación en Colombia, lo cual conlleva a que el salario mínimo legal	4

no asegurada, la cual se estimó para el año 2012, en un 7,97%.⁶

A continuación se presentan algunas tablas importantes.

Tabla 1. Consolidado de distribución de población por regímenes en salud

RÉGIMEN EN SALUD	TOTAL POBLACIÓN REGISTRADA	PORCENTAJE (%)
Régimen de Excepción	367.904	1%
Régimen Contributivo	19.629.065	46%
Régimen Subsidiado	22.634.925	53%
TOTAL	42.651.895	100%

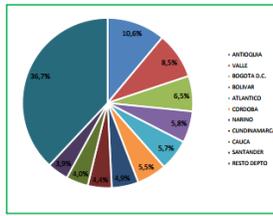
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - fecha Generación de reporte: 12/06/2013

Tabla 6. Liquidación mensual de afiliados – LMA, corte de la información: enero – julio 2013, por Departamento. Cifras en millones de pesos.

DEPARTAMENTO	RECURSOS CON CARGO DE ALIENACIÓN COMPENSACIÓN FAMILIAR	RECURSOS SUPLENTE PROPIO	RECURSOS SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	FONDO VIVO AFILIADOS PREPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN	TOTAL LIQUIDACION ENERO - JULIO DE 2013
ANTIOQUIA	22.051	111.871	275.064	286.727	715.713
VALLE	0	34.392	172.130	273.612	680.134
BOGOTÁ D.C.	472	75.586	124.929	255.121	456.408
BOLIVAR	2.308	14.272	375.488	285.134	667.202
ATLANTICO	1.432	20.125	313.108	288.096	622.761
CORDOBA	3.200	15.847	338.478	212.135	569.660
NARIÑO	2.433	11.275	177.961	274.882	466.551
CUNDINAMARCA	47.519	46.342	76.487	124.970	395.318
CAUCA	0	15.443	133.837	155.882	305.162
SANTANDER	0	25.746	93.176	157.489	276.411
MAGDALENA	0	9.306	94.490	155.174	258.970
NORTE DE SANTANDER	2.958	14.857	95.518	135.096	248.429
SUCRE	1.930	5.495	89.495	133.962	230.882
TOLIMA	4	14.575	88.171	137.296	242.046
CESAR	0	5.100	86.341	137.611	229.052
GUAJIRA	2.788	30.132	84.475	122.459	239.854
BUCARA	3.044	21.427	89.712	124.951	239.134
LA GUAJIRA	2.385	4.620	82.884	107.122	197.011
CAJUMANA	0	11.974	35.111	97.266	144.351
BOYACA	0	11.295	46.881	72.968	131.144
RISEÑALVA	0	11.875	38.714	70.747	121.336
COCOA	0	9.726	39.214	68.299	117.239
CAQUETA	0	2.305	15.943	48.207	66.455
QUINDIAO	0	3.205	24.467	33.000	60.672
PUTUMAYO	0	1.278	15.252	42.142	58.672
CANABARE	0	4.000	25.148	32.421	61.569
ARAUCA	0	1.748	21.037	38.004	60.789
BOYACA	0	0	0	29.281	29.281
VERACRUZ	0	395	6.706	11.288	18.389
QUINABARE	0	1.100	7.218	10.241	18.559
AMALTONAS	0	118	7.543	4.319	8.079
QUINABARE	0	118	4.669	1.310	5.097
VALLES	0	482	3.206	4.341	8.009
SAN ANDRÉS	0	406	2.161	3.489	6.056
TOTAL GENERAL	83.388	586.112	2.463.438	3.877.804	7.686.742

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - fecha Generación de reporte: 12/06/2013

Gráfico 1. Liquidación mensual de afiliados – LMA, Departamento, más representativos en cifras, de enero a julio de 2013:



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - fecha Generación de reporte: 12/06/2013

no aumenta a la misma velocidad de los precios.

⁶ Seguimiento al uso de los recursos del sector salud en Colombia, Informe No 10, Septiembre de 2013, Disponible en: <http://www.contraloria.gov.co/documents/155638087/171664330/Informe+Salud+10.pdf/09a172c8-5454-4869-8508-eca6d5935049?Version=1.0>

	<p>Tabla 8. Giros directos por Departamento, enero – julio 2013; (no incluye las IPS que contienen errores de No. de NIT o identificación). - cifras en millones de pesos.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Departamento</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Antioquia</td><td>663.089</td></tr> <tr><td>Bogotá D.C</td><td>367.705</td></tr> <tr><td>Calle del Cauca</td><td>304.162</td></tr> <tr><td>Atlántico</td><td>274.494</td></tr> <tr><td>Bolívar</td><td>230.100</td></tr> <tr><td>Córdoba</td><td>216.003</td></tr> <tr><td>Nariño</td><td>179.744</td></tr> <tr><td>Cauca</td><td>172.429</td></tr> <tr><td>Cesar</td><td>159.341</td></tr> <tr><td>Santander</td><td>154.319</td></tr> <tr><td>Resto de Depto</td><td>150.710</td></tr> <tr><td>Magdalena</td><td>138.531</td></tr> <tr><td>Sucre</td><td>132.910</td></tr> <tr><td>Boyacá</td><td>130.260</td></tr> <tr><td>Tolima</td><td>122.373</td></tr> <tr><td>Sur de Santander</td><td>112.059</td></tr> <tr><td>Caldas</td><td>106.132</td></tr> <tr><td>La Guajira</td><td>103.267</td></tr> <tr><td>Risaralda</td><td>77.039</td></tr> <tr><td>Meta</td><td>70.362</td></tr> <tr><td>Orzuela</td><td>64.439</td></tr> <tr><td>Cundinamarca</td><td>54.138</td></tr> <tr><td>Quindío</td><td>47.308</td></tr> <tr><td>Putumayo</td><td>43.792</td></tr> <tr><td>Cauquetá</td><td>33.982</td></tr> <tr><td>Casanare</td><td>32.894</td></tr> <tr><td>CHOCO</td><td>26.396</td></tr> <tr><td>Quibdó</td><td>11.256</td></tr> <tr><td>Amazónas</td><td>5.619</td></tr> <tr><td>Guanía</td><td>5.150</td></tr> <tr><td>Uchirada</td><td>4.503</td></tr> <tr><td>Nequén</td><td>2.621</td></tr> <tr><td>San Andrés y Providencia</td><td>17</td></tr> <tr><td>Total general</td><td>4.282.270</td></tr> </tbody> </table> <p><small>Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - Incha Generación de reportes: 12/08/2013</small></p>	Departamento	Total	Antioquia	663.089	Bogotá D.C	367.705	Calle del Cauca	304.162	Atlántico	274.494	Bolívar	230.100	Córdoba	216.003	Nariño	179.744	Cauca	172.429	Cesar	159.341	Santander	154.319	Resto de Depto	150.710	Magdalena	138.531	Sucre	132.910	Boyacá	130.260	Tolima	122.373	Sur de Santander	112.059	Caldas	106.132	La Guajira	103.267	Risaralda	77.039	Meta	70.362	Orzuela	64.439	Cundinamarca	54.138	Quindío	47.308	Putumayo	43.792	Cauquetá	33.982	Casanare	32.894	CHOCO	26.396	Quibdó	11.256	Amazónas	5.619	Guanía	5.150	Uchirada	4.503	Nequén	2.621	San Andrés y Providencia	17	Total general	4.282.270		
Departamento	Total																																																																								
Antioquia	663.089																																																																								
Bogotá D.C	367.705																																																																								
Calle del Cauca	304.162																																																																								
Atlántico	274.494																																																																								
Bolívar	230.100																																																																								
Córdoba	216.003																																																																								
Nariño	179.744																																																																								
Cauca	172.429																																																																								
Cesar	159.341																																																																								
Santander	154.319																																																																								
Resto de Depto	150.710																																																																								
Magdalena	138.531																																																																								
Sucre	132.910																																																																								
Boyacá	130.260																																																																								
Tolima	122.373																																																																								
Sur de Santander	112.059																																																																								
Caldas	106.132																																																																								
La Guajira	103.267																																																																								
Risaralda	77.039																																																																								
Meta	70.362																																																																								
Orzuela	64.439																																																																								
Cundinamarca	54.138																																																																								
Quindío	47.308																																																																								
Putumayo	43.792																																																																								
Cauquetá	33.982																																																																								
Casanare	32.894																																																																								
CHOCO	26.396																																																																								
Quibdó	11.256																																																																								
Amazónas	5.619																																																																								
Guanía	5.150																																																																								
Uchirada	4.503																																																																								
Nequén	2.621																																																																								
San Andrés y Providencia	17																																																																								
Total general	4.282.270																																																																								
<p>SOCIAL</p>	<p>La atención domiciliaria permite dar un cuidado individualizado y así mucho más seguro. Generará un impacto positivo en la calidad de vida de los usuarios.</p> <p>Con el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios prestados, se logran mejores tasas de recuperación, disminución de recidivas y eventos adversos.⁷</p> <p>En las zonas rurales o municipio donde no hay cobertura de este servicio es la generación de empleo Diseño de un plan de mercadeo de una empresa de cuidados domiciliarios de</p>	<p>Empresa de enfermería domiciliar ubicada en el municipio de Cajicá, que podría expandir cobertura al municipio de Chía, no obstante empresas que se encuentran ubicadas en Bogotá, las cuales ya cuentan con una experiencia y reconocimiento superior, con idea de expansión a municipios aledaños a Bogotá, entre esos está presente Chía Cundinamarca.</p> <p>En el municipio de Chía se encuentran dos grandes centros prestadores del servicio de salud, la clínica Chía y la Clínica universidad</p>	<p>1</p>																																																																						

⁷ Oportunidad del servicio del plan de atención domiciliaria en una IPS de Manizales, Leidy Mejía, Enrique Montes, Martha Muñoz, Juan Miguel Ramírez, Luz Aida Ríos, Universidad Católica de Manizales, Abril de 2011, Disponible en: [Http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/10839/92/3/Leydi%20T%20Mejia%20Guevara.pdf](http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/10839/92/3/Leydi%20T%20Mejia%20Guevara.pdf)

	<p>enfermería en los municipios de Silvia y piendamó. Popayán.⁸</p>	<p>de La Sabana, para poder prestare el servicio de enfermería domiciliaria en estas instituciones es prerrequisito tener un convenio el cual debe ser respetado como acuerdo interinstitucional, si esta ya tiene previos convenios con otras empresas, será amanzana para nosotros prestar el servicio en estas instituciones.</p> <p>La característica que como empresa tenemos es brindar un servicio de calidad e innovador, ya que el servicio está destinado a todas las etapas del ser humano, y también la prestación de servicios domiciliarios, servicio del cual seriamos pioneros en la zona, pero esto podría ser causa otras empresas decidan brindar los mismos servicios que nosotros ofrecemos creando una competencia desleal.</p> <p>Colombia es un país en el cual las maneras de hurto y robo cada vez encuentran más modalidades, principalmente cuando es brindarle acogimiento a una persona en su hogar, aun</p>	
--	--	--	--

⁸ Diseño de un plan de mercadeo de una empresa de cuidados domiciliarios de enfermería en los municipios de Silvia y Piendamó, Edward Mina Delgado, Universidad EAN, Popayán, 2011, Disponible en: [Http://repository.ean.edu.co/bitstream/10882/1881/1/minaedward2012.pdf](http://repository.ean.edu.co/bitstream/10882/1881/1/minaedward2012.pdf)

		siendo para fines laborales, lo cual podría generar un ambiente de desconfianza del cliente ante la prestación del servicio, , ya que es una persona totalmente externa que ingresa a su vivienda.	
TECNOLOGICO	El Sistema General de Seguridad Social en Salud ha manifestado de manera repetida su intención de desarrollar una instancia encargada de realizar evaluación de tecnologías en salud y evaluación de los planes beneficio. Para este fin, los acuerdos 232 y 246 del CNSSS dieron vida al Comité Técnico de Medicamentos y Evaluación de Tecnología (Comité) que reemplazó a dos de sus antecesores en temas similares. Se pretende contextualizar la evaluación de tecnologías en salud (ETS) dentro del SGSSS y para eso analiza las aplicaciones de estas herramientas en la formulación de políticas en salud en el Nivel Macro. Como experiencia inicial se ha escogido la formulación de planes de beneficio	El país no ha desarrollado los suficientes mecanismos que permitan identificar, evaluar, incorporar y gestionar la tecnología biomédica. ¹¹ Avance tecnológico: Creación de enfermeras robots, que tiene como objetivo ser compañía de los pacientes, la robot que fue creada en Japón aunque solo brindaría compañía, sería una amenaza de suplanta miento en caso de enfermera domiciliaria en el ámbito hospitalario, no obstante su objeto también es la presencia de estas enfermeras en el acompañamiento de los niños al igual que el adulto mayor , (nuestro principal mercado).	4

¹⁰Plan de empresa servicio de enfermería especializado a domicilio sirviente. piedad Cecilia García Gómez. maría Antonieta Ruiz López
http://aplicaciones.ceipa.edu.co/biblioteca/biblio_digital/virtualteca/monografias/plan_de_empresa_servienfe_.pdf

	<p>basados en la evidencia disponible de la morbi-mortalidad sentida y atendida de la población colombiana.⁹</p> <p>Actualmente la tecnología va avanzando y se va acoplando más a las necesidades del ser humano, Toyota Motors Corpotarion ha creado una serie de robots (como férulas) que buscan facilitar la vida de las personas en estado de enfermedad (parálisis) enfocadas a facilitar el equilibrio y desplazamiento de los mismos, al igual han creado un sistema de traslado del paciente reduciendo así la carga física y la fuerza del personal de enfermería para movilizarlos y también el trabajo del cuidador.¹⁰</p>		
AMBIENTAL	<p>Es deber de la institución velar por el adecuado control de la transmisión de infecciones y proteger o asistir al personal en el eventual caso de la ocurrencia de un accidente ocupacional, en especial con exposición biológica dada la</p>		1

⁹ Evaluación de tecnologías en salud: aplicaciones y recomendaciones en el sistema de seguridad social en salud colombiano. Ministerio de la protección social <http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Evaluaci%C3%B3n%20de%20Tecnologias%20en%20Salud.pdf>

¹¹ Robots para enfermería y la atención sanitaria, Muy interesante, Modelo BPM salud, modelo de gestión hospitalaria acreditación de procesos, Disponible en: <http://www.muyinteresante.es/innovacion/medicina/articulo/robots-para-enfermeria-y-la-atencion-sanitaria>

	naturaleza de los riesgos propios de la actividad hospitalaria. Los límites entre lo accidental y lo prevenible pasan por el cumplimiento de las normas mínimas de bioseguridad hoy día consideradas universales. ¹²		
LEGAL	<p>Acuerdo 008, de 2009 de la CRES: capítulo VII atención domiciliaria</p> <p>Artículo 28 coberturas de atención domiciliaria. Las EPS podrán organizar la atención domiciliaria en su red de servicios como una modalidad de atención que beneficie al afiliado y mejore su calidad de vida, siempre y cuando se asegure la atención bajo las normas de calidad, adecuadas para el caso y de acuerdo con las condiciones y contenidos del Plan Obligatorio de Salud de cada régimen¹³</p> <p>Artículo 29. Cobertura De La Atención De Paciente Crónico Somático. El paciente crónico somático que sufre un proceso incurable o con discapacidad que limite su acceso al</p>		2

¹² Manual de normas y procedimientos de bioseguridad 2003. <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/gc-bioseguridad.pdf>

¹³ Atención y cuidados en la prestación de servicios de salud hospitalización. hospitalización. http://www.esevictoria.gov.co/sitio2/guias_protocolos/hospitalizacion/hospitalizacion%20domiciliaria/atencion%20domiciliaria.pdf

	servicio intramural, previo concepto del profesional tratante, podrá ser tratado en forma integral con el personal profesional, técnico y auxiliar calificado del sector salud en su domicilio, con la participación activa del grupo familiar o su cuidador. ¹⁴		
TOTAL			16

ANÁLISIS DEL PESTAL: De acuerdo con el análisis que realizamos del Pestal encontramos algunas debilidades de las cuales se destaca la competencia ya que el servicio de cuidado domiciliario es brindado en los municipios aledaños y tienen un gran reconocimiento y experiencia, estas empresas podrían migrar al municipio de chía y ser una gran competencia otra debilidad está relacionada con las políticas en salud ya que son débiles lo cual se presta para crear competencia desleal. Sin embargo contamos con fortalezas que nos permiten ser una gran competencia en el mercado dentro de las que podemos destacar nuestros servicios innovadores.

11. DOFA

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Contratación de personal capacitado para el cuidado de personas vulnerables. • Reconocimiento en los hospitales y centros médicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promoveremos empleo para técnicos y tecnólogos en enfermería. • Cuidado de neonatos y lactantes. • Personal con conocimientos

¹⁴ Atención y cuidados en la prestación de servicios de salud hospitalización. hospitalización. http://www.esevictoria.gov.co/sitio2/guias_protocolos/hospitalizacion/hospitalizacion%20domiciliaria/atencion%20domiciliaria.pdf

	<p>prácticos y teóricos, quienes va actualizando</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortaleza: Reconocimiento de La Universidad de La Sabana frente al manejo del cuidado holístico según Callista Roy.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la salud. • Tendencia a la migración al municipio de chía en estratos 5 y 6, Lo anterior, nos da idea de que las personas que allí viven hacen lo posible por mantener una calidad de vida y como consiguiente para podrían adquirir de nuestros servicios para suplir las necesidades para sí mismos y /o para sus familiares. • Oportunidad de venta del producto por recurso humano que nos suple la demanda de necesidades por cantidad de pacientes. • Aumentar cobertura hacia el municipio de Cajicá. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diferentes empresas que ofrecen servicios domiciliarios en centros de salud encaminados al cuidado de adultos mayores. • Se realizarán capacitaciones y actualizaciones a nuestros trabajadores, según modelo de Callista Roy y servicios ofrecidos. • Avances tecnológicos, “creación de robots enfermeros”, para prestar compañía al paciente. • Aumento de inflación en Colombia, aumento de costos en calidad de vida y en salud. • El salario mínimo legal vigente en Colombia, no incrementa acorde a los costos de vida.

ANÁLISIS DEL DOFA: A partir del esquema DOFA pudimos identificar que tenemos algunas debilidades como lo son: la contratación de personal con las capacidades necesarias para brindar cuidado de calidad y adquirir el

reconocimiento en el ámbito de la salud. Así mismo pudimos identificar las fortalezas que tenemos como son: la promoción de empleo, la innovación en el cuidado de neonatos y lactantes, las actualizaciones periódicas al personal y la implementación de un cuidado holístico basado en el modelo de adaptación de Callista Roy. También se pudo identificar las oportunidades tales como la promoción de la salud, la integración en el sector del municipio de Chía y sus alrededores como en el municipio de Cajicá, finalmente analizamos las amenazas en las cuales se contempla principalmente la competencia con las diferentes empresas que ofrecen servicios domiciliarios en el municipio de Chía.

12. ANÁLISIS DE COMPETENCIA DE SUSTITUTOS

COMPETIDORES

El mercado de enfermería domiciliaria aunque es de gran competencia, se destaca que la prestación del servicio enfocado en el adulto mayor, esto significa que están por abarcar otras necesidades de la población, como el cuidado al neonato hasta el niño preescolar, y adultos en proceso de enfermedad.

Desde el punto geográfico, la zona para el cual está dirigido el servicio abarca el municipio de Chía y los clientes para los cuales se ofrece este servicio de salud es abarcado por todas las edades (etapas del ciclo vital) independientemente de su estado de salud o condición de enfermedad.

13. ESTUDIO DE COMPETENCIA.

Cuadro principal competencia

NOMBRE DEL COMPETIDOR	UBICACIÓN	PRINCIPAL VENTAJA	ACCIONES PARA POSICIONARSE
Saber vivir sabana	Sabana Norte de Bogotá y valle de Ubaté.	Antigüedad Variedad de servicios	Se llevaran a cabo estrategias publicitarias para dar a conocer nuestros servicios, resaltando las ventajas y productos innovadores que ofrecemos.
Profesionales integrales en servicio de salud	Bogotá, Chía, Cajicá	Antigüedad Convenios con IPS	
Forja	Chía	Convenio con la clínica Universidad de la Sabana.	

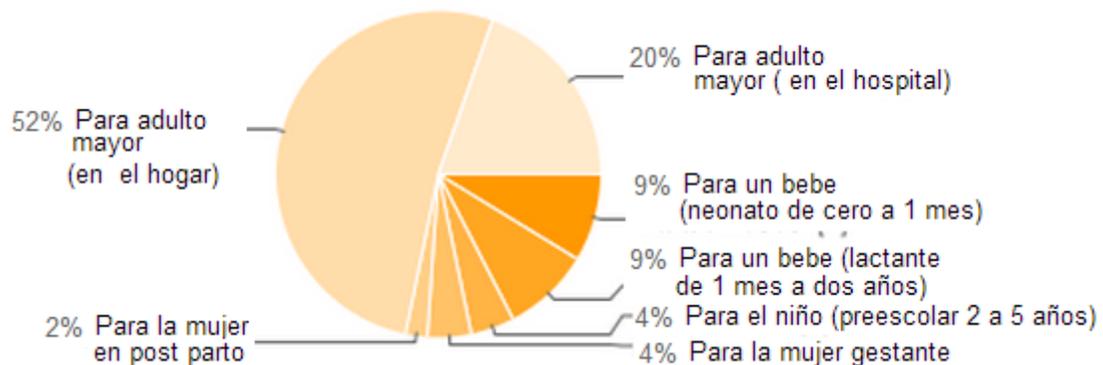
Fuente: Garnica Liliana, Laverde Jesica, Rincón Johana, Estudiantes X semestre Facultad de Enfermería, 2014.

Análisis: En el cuadro de competencia se puede evidenciar que tenemos tres competidores en el mercado, los cuales están ubicados en la Sabana norte de Bogotá. Las ventajas principales son la antigüedad, los convenios con IPS y la variedad de servicios, además estas empresas implementaron estrategias de publicidad, pero nosotros implementaremos estrategias diferentes resaltando las ventajas y con productos innovadores.

14. ANÁLISIS DEL CONSUMIDOR

Con el fin de evaluar la necesidad del consumidor y por ende la probable demanda que podríamos tener frente a la prestación de nuestros servicios, se realizó una encuesta a la población objetivo con una serie de preguntas guiadas a la actividad económica de nuestra empresa, la encuesta se realizó virtualmente compartiendo el link a población residente en los municipios de Chía y Cajicá contando con una participación total de 46 encuestados, a continuación se presentan la tabulación y análisis de las respuestas:

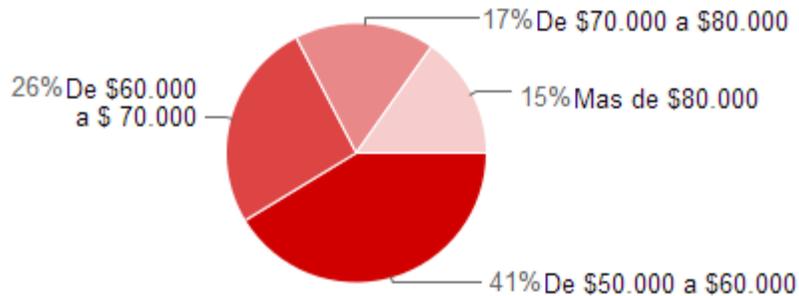
El servicio domiciliario que se prestara va encaminado a la persona en todas sus etapas de la vida, característica que nos resalta frente a otras empresas domiciliarias cuyo objeto es el adulto mayor, con el fin de determinar si hay necesidad en la población de los servicios que ofrecemos, se formulo la siguiente pregunta **¿Para qué miembro de su familia necesitó o necesitaría un servicio domiciliario?**



En total el adulto mayor tiene una demanda del 72% de los cuales el 52% corresponde a cuidados en el hogar y un 20% hospitalarios como acompañante personal, lo cual evidencia que si hay una demanda del servicio a nivel domiciliario, el otro 28% corresponde a la prestación del servicio domiciliario para las diferentes etapas de la vida de la cual el 18% está guiada al bebe de 0 a 1 año de vida dividido respectivamente en 9% a neonato y el otro 9% al lactante,

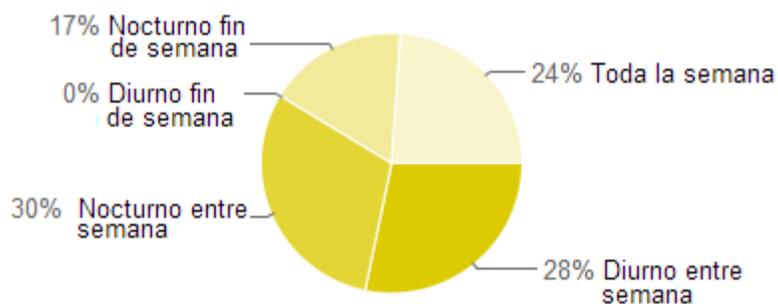
frente al cuidado en el niño preescolar se ve una necesidad del 4%, finalmente para mujer en proceso de gestación se refleja una demanda del 4% y para la mujer en postparto el 2%, aunque en estos últimos mencionados no se evidencio una alta demanda, se destaca que son servicios innovadores en los que seriamos pioneros en la comunidad de Chía.

Posterior a definir la posible demanda que se presentaría frente a la prestación del servicio se formulo la pregunta **¿Cuanto pagaría por un servicio domiciliario?**



Para lo cual se dieron unos rangosa partir de \$50.000 frente a este se refiere que: el 41% de la población está dispuesto a cancelar por este servicio entre \$50.000 y \$60.000 pesos, el 26% entre \$60.000 y \$70.000, el 17% de \$70.000 a 580.000 y finalmente solo un 15% estaría dispuesto a cancelar más de \$80.000 por la adquisición de alguno de nuestros servicios.

Luego de estudiar la demanda de los servicios que ofrecemos, se procede a preguntar a los participantes **¿Para qué horario adquiriría el servicio?** Puesto que la idea inicial que se tiene, es prestar un servicio a la comunidad horario 24/7 lo cual refiere que tendremos personal disponible para las 24 horas del día los 7 días de la semana

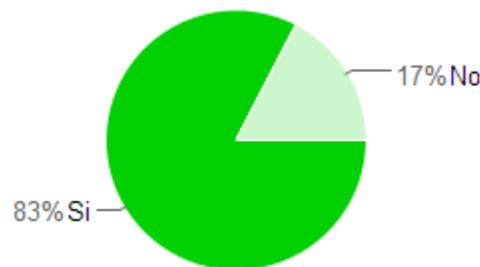


Frente a la pregunta se evidencio que ninguno estaría interesado en contratar el servicio durante el día el fin de semana pero el 17% lo solicitaría en la noche del fin de semana, mientras que la mayoría de los participantes con un 30% solicitaría

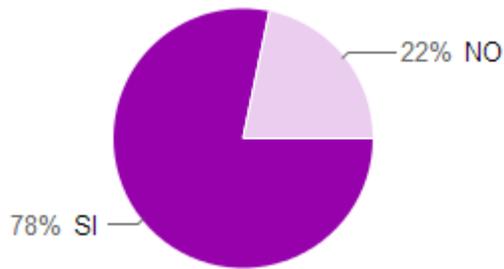
nuestros servicios en un horario nocturno entre semana y el 24% para toda la semana y el 28% durante el día entre semana. Finalmente se deduce que el servicio obtendría mayor demanda las 24 horas del día entre semana.

Entre los servicios innovadores que estamos dispuestos a ofrecer están el servicio domiciliario, el cual tiene como objeto desarrollar procesos de enfermería desde el hogar, promoviendo así el confort de nuestros clientes desde la comodidad de su hogar, entre los servicios domiciliarios ofrecidos se encuentran: toma de electrocardiogramas, toma de la laboratorios (química sanguínea, conteo hematológico, pruebas de función renal y hepáticas, exámenes precisos como control de hormonas, entre otros), limpieza y curación de heridas, terapias respiratorias y control de signos vitales o niveles de glucosa entre otras. Con motivo de evaluar si estos servicios innovadores causan impacto en la población, se realizaron múltiples preguntas para determinar si accederían a estos servicios, entre las cuales se reflejo lo siguiente.

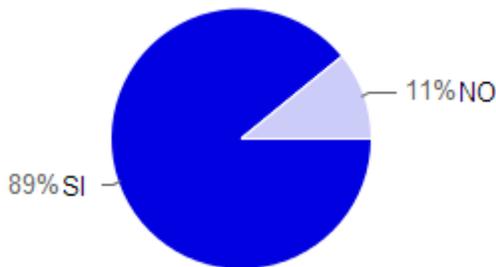
Pregunta 1: ¿Si le ordenan un examen médico, como el electrocardiograma, le gustaría que se lo realizaran desde su casa? Frente a esta el 83% de la población encuestada tomaría este servicio frente a un 17% que no lo considera necesario.



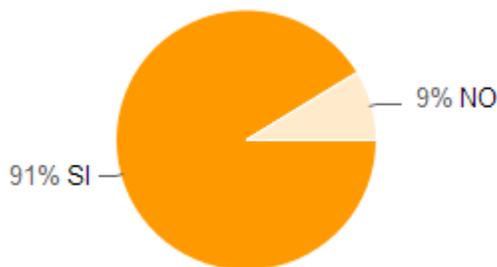
Pregunta 2: ¿Si le orden exámenes de laboratorio, le gustaría que se los realizaran en su casa? Como resultado de este se evidencio que 78% solicitaría el servicio mientras que el 22% no.



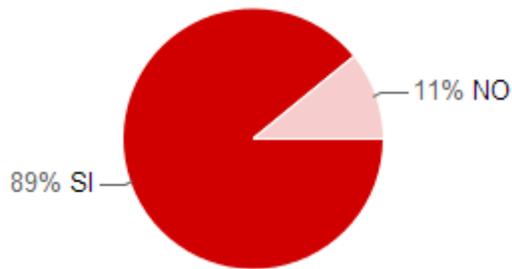
Pregunta 3: ¿Si le ordenaran curación de heridas, le gustaría que se las realizaran en su casa? Frente a este servicio se evidencio que el 89% de la población accedería a este servicio frente a un 11% que no lo tomaría.



Pregunta 4: ¿Si le ordenaran terapias respiratorias, le gustaría que se las realizaran en su casa? Frente a este servicio el 91% de la población encuestada lo tomaría mientras que un 9% no.



Pregunta 5: ¿Si usted necesita mantener controles de Glucosa, Tensión arterial, frecuencia cardíaca, le gustaría que le realizaran el control desde su casa? Se determina que el 89% accedería a este servicio, frente a un 11% que no lo tomaría.



Como parte final de la encuesta se realizó la siguiente pregunta abierta **¿Dentro de la atención domiciliaria, que servicios le gustaría adquirir?** Esta se realizó con el fin de analizar que expectativas o necesidades extras que tendrían los posibles consumidores, de manera que ante las respuestas se realizara una tabla en la cual se ordenaran respectivamente y se apreciaran si estas ya están propuestas entre los servicios que nosotros ofrecemos y se estudiara un plan de acción frente a las que aun no son tenidas en cuenta por nosotros. (Ver Anexo 1)

15. ANÁLISIS DEL MERCADO.

TIPO DE EMPRESA.

Nuestra empresa es dedicada a la prestación de servicios de salud, brindando atención domiciliaria en todas las etapas de vida.

TAMAÑO DE LA EMPRESA.

Está catalogada como una microempresa inicialmente se contara con 15 técnicos/tecnólogos de enfermería.

UBICACIÓN

Estaremos ubicados en el municipio de Chía ya que será la zona de cobertura con posibilidades de expansión a municipios aledaños.

OBJETIVOS

OBJETIVO A CORTO PLAZO.

- Dar a conocer nuestros servicios en las instituciones prestadoras de servicios de salud en el municipio de Chía.
- Buscar y capacitar al personal para brindar los servicios ofrecidos.

OBJETIVOS A MEDIANO PLAZO.

- Cubrir las necesidades del cuidado domiciliario del municipio de Chía, tanto en instituciones prestadoras de salud como a usuarios particulares.
- Dar a conocer nuestros servicios en el municipio de Cajicá.

OBJETIVO A LARGO PLAZO.

- Permanecer en el mercado con el mejor servicio en el municipio de Chía y Cajicá.
- Dar a conocer nuestros servicios domiciliarios en Bogotá, siendo una de las mayores competencias en el mercado por su variedad de servicios.

16. MEZCLA DE MARKETING.

CLIENTE	COSTO
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de calidad: elección de personal, evaluación de ingreso, evaluaciones periódicas, capacitaciones, actualizaciones, encuestas de satisfacción• Disponibilidad y calidad: servicio 24 h, disposición de servicios, procedimiento desde la casa,• Servicio humanizado: personal capacitado en el modelo de adaptación de Callista Roy y humanización• Innovación y variedad: basados en el análisis de mercado se disponen de otros servicios según las necesidades.	<ul style="list-style-type: none">• Cuidado al neonato y lactante: Servicio de calidad, personal que cuenta con conocimientos teóricos y prácticos, el personal será actualizado y capacitado en el cuidado al neonato y al lactante, disponibilidad 24 h• Cuidado a la mujer gestante y pos parto: Servicio de calidad, personal que cuenta con conocimientos teóricos y prácticos, el personal será actualizado y capacitado en el cuidado a la gestante, disponibilidad 24 h• Cuidado al adulto mayor: Servicio de calidad, personal que cuenta con conocimientos

	<p>teóricos y prácticos, el personal será actualizado y capacitado en el cuidado al adulto mayor, disponibilidad 24 h</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios domiciliarios: innovación. Comodidad • Productos: mantas con logo y baberos con logo. • Seguimiento virtual. • Recordatorios y seguimiento de: fechas importantes como cumple años, seguimiento de esquema de vacunación, seguimiento de estado de salud.
COMUNICACIÓN	CONVENIENCIA
<ul style="list-style-type: none"> • Digitales: Facebook, Twitter, correo, pagina web, whatsapp (para brindar actualización de temas de interés, promoción de los servicios, confirmar y recordar citas, para tener un base de datos) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer los servicios en hospitales, clínicas EPS, IPS, gimnasios, en cursos psicoprofilcticos, condominios, centros comerciales. • Demostración de los servicios: publicidad por medio de volantes y por medios electrónicos. • Promoción de los servicios: ejemplo \$60.000 por 10 h y se les dará 2 h gratis. • Entrega de laboratorios vía virtual.

PRODUCTO/SERVICIO.

Servicios que serán prestados por la empresa:

- Cuidado con el neonato y lactante (0-1 año de vida)
- Cuidado al niño preescolar (1-3 años)
- Cuidado para el adulto mayor
- Cuidado a la gestante y post parto.
- Servicios domiciliarios

CALIDAD

Para asegurar la calidad de nuestro servicio, este se realizará de manera humanizado y personalizado con una perspectiva del ser humano como un ser holístico, acoplado el plan de cuidado según las necesidades y peticiones del cliente y/o el consumidor.

Mediante el conocimiento práctico y teórico de las personas que desempeñaran las actividades auxiliares de enfermería).

PERSONAL.

Promoveremos empleo para técnicos y tecnólogos en enfermería.

El personal tendrá que contar con conocimientos teóricos y prácticos, también deberá adquirir y/o profundizar en conocimientos que se requieran según estado de salud o enfermedad del cliente y de las necesidades del mismo.

Para brindar servicio de salud de calidad, se proveerá de información necesaria a nuestro personal con el fin de lograr que se preste un servicio holístico mediante la implementación del modelo de adaptación de Callista Roy y se les brindara información de inducción sobre cada una de las características del servicios tales como:

- Técnicas o maniobras para la adecuada lactancia del neonato.
- Como iniciar la dieta en el lactante, según los grupos alimenticios y la edad.
- Desarrollo cognitivos y motriz del lactante.
- Signos y síntomas de alarma en el neonato, lactante y preescolar.
- Manejo de reserva de leche materna.

- Tipos de terapia física.

No obstante deberán manejar conocimientos referentes a la toma de signos vitales, control de líquidos y electrolitos, toma de glucometrias, cifras normales, conocimiento de medicamentos y el efecto que causan (mecanismo de acción), limpieza y curación de heridas.

Se le pedirá al personal que profundice en patologías que presentan sus pacientes.

PLAZA

Inicialmente se brindara cobertura de la prestación de servicio en el municipio de Chía tanto en los hogares como en las instituciones prestadoras del servicio de salud (hospitales y clínicas). Mediante el desplazamiento de nuestro personal.

PRECIO

El precio del servicio será de \$60.000 y podrá variar de acuerdo a:

- Día hábil o dominical.
- Turno de 12 horas diurno.
- Turno de 12 horas nocturno.
- Turno de 6 horas diurno.

Medio de pago: Efectivo

Plazo de pago: Inmediato tras la prestación del servicio, a menos que se llegue a un común acuerdo referente a la disponibilidad que desean.

PROMOCIÓN.

Promociones

- Por cada 10 horas de servicio se regalaran 2 horas más de acompañamiento.
- Por cada 150 horas acumuladas de servicio se le da totalmente gratis una hora más del servicio.

PRESENTACIÓN

Publicidad:

Mediante redes sociales: Facebook, Twitter, en la cual mostraremos las características de nuestro servicio y actualizaciones a nivel del servicio de la salud.

Medios de contacto: Mail, whatsapp, Facebook. Vía telefónica.

Medios audiovisuales: Tarjetas las cuales serán entregadas en las instituciones prestadoras del servicio de salud mediante el proceso de admisión de nuestro servicio a la institución, volantes publicitarios para distribuir en diferentes zonas del municipio (droguerías, condominios, IPS).

17. FACTORES DEL MERCADO

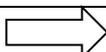
PRODUCTO O SERVICIO QUE OFRECE LA EMPRESA

Satisfacer necesidades humanas a través del producto: “proceso de cuidado”, priorizando el ser humano como un ser holístico con necesidades según la etapa vital, para esto se brindara una atención basada en el modelo de Callista Roy.

FLUJOGRAMA

Para llevar a cabo nuestro objeto hemos construido un flujograma de procesos, para garantizar la calidad del servicio prestado, a continuación se muestra el flujograma.

<input type="checkbox"/>	Realizar evaluación de ingreso al personal auxiliar
<input type="checkbox"/>	Realizar capacitaciones al personal auxiliar
<input type="checkbox"/>	Asignar personal según su perfil, experiencia y capacidad
<input type="checkbox"/>	Realizar mantenimiento periódico de los equipos
<input type="checkbox"/>	Exigir esquema de vacunación al personal
<input type="checkbox"/>	Exigir normas de bioseguridad

	Preparar al personal para que brinden cuidado según el ciclo vital
	Utilizar elementos de buena calidad y a bajo costo
	Dotar al personal con los materiales necesarios
	Transportar al personal a cada sitio de trabajo
	Transporte oportuno de muestras de laboratorio
	Manejo adecuado de residuos peligrosos y corto punzantes.

18. FACTORES DE OPERACIÓN.

TECNOLOGIA.

Fonendo y tensiómetro:

Los elementos que se utilizaran serán principalmente fonendo y tensiómetro para realizar la toma de signos vitales.

Glucómetros y termómetros

Se manejaran para el manejo de glucómetros y control de signos vitales.

Electrocardiógrafo

Se utilizara para la toma de electrocardiogramas

Toma de laboratorios

Se utilizaran elementos como: tubos, material de desinfección, vancouver, camisa y para el transporte neveras portátiles.

Otros elementos

- Computador para mantener registro y base de datos.
- Celulares como base de comunicación entre clientes y trabajadores.
- GPS para la localización del adulto mayor
- Cámaras para registrar el cuidado de los pacientes.

APOYOS.

- Conocimientos de la enfermería como disciplina profesional.
- Conocimiento de anatomía y fisiología humana.
- Manejo de modelos y teorías.
- Práctica clínica y asistencial

RECURSO HUMANO.

- Contador
- Agencia de seguros
- Asesor legal
- Técnicos o tecnólogos de enfermería
- Psicólogo
- Fisioterapeuta
- Convenios con laboratorios

19. PROPUESTA DE VALOR.

En búsqueda de satisfacer necesidades para el ser humano brindaremos cuidado atención de calidad humanizada y personalizada ofreciendo servicios innovadores que se ajusten a las necesidades de los usuarios proporcionando comodidad, confort, seguridad y privacidad, mediante los servicios ofrecidos. Para asegurar la calidad de nuestro servicio, se dispondrá de personal profesional con conocimientos teóricos, prácticos y en constante actualización. Nuestro servicio será innovador en el municipio por su amplia cobertura en las etapas de la vida y variedad de servicios que aseguran comodidad de los usuarios desde su hogar.

Socios clave.

Inicialmente nos queremos hacer conocer en condominios en el municipio de Chía, paralelamente queremos vincularnos con las EPS.

Condominios: se pedirán los permisos correspondientes en cada condominio para poder hacer la promoción de nuestros servicios.

EPS: los servicios los vamos a promocionar en hogares geriátricos, en clínicas de salud mental, en lugares donde se den los cursos de preparación a la maternidad.

También tendremos convenios con laboratorios, y con proveedores que nos brinden insumos de excelente calidad.

Actividades clave

Adherencia al modelo de Callista Roy

Capacitaciones

Evaluaciones constantes

Clasificación del perfil:

- Auxiliares de enfermería
- Médico general
- Fisioterapeuta
- Psicólogo
- Contador

Segmento de clientes

- Población de Chía
- Padres (padres de los bebés)
- Mujeres gestantes
- Hijos del adulto mayor

Recursos clave:

Elementos necesarios para la prestación del servicio domiciliario dependiendo de:

- Si el servicio de cuidado es en hospitalización, o en domicilio.
- A la etapa de vida en la que se encuentra el cliente.
- Si es un servicio domiciliario.
- Recursos necesarios en las instalaciones.

TECNOLOGÍA

Fonendo y tensiómetro:

Los elementos que se utilizarán serán principalmente fonendo y tensiómetro para realizar la toma de signos vitales.

Glucómetros y termómetros

Se manejaran para el manejo de glucómetros y control de signos vitales.

Electrocardiógrafo

Se utilizara para la toma de electrocardiogramas

Toma de laboratorios

Se utilizaran elementos como: tubos, material de desinfección, vancutainer, camisa y para el transporte neveras portátiles.

Otros elementos

- Computador para mantener registro y base de datos.
- Celulares como base de comunicación entre clientes y trabajadores.
- GPS para la localización del adulto mayor
- Cámaras para registrar el cuidado de los pacientes.

RECURSOS SEGÚN ETAPA EN LA QUE SE ENCUENTRA EL CLIENTE QUE ADQUIRE NUESTRO SERVICIO.

CUIDADO AL NEONATO

ELEMENTOS	CANTIDAD
Termómetro	1
Metro	1
Fonendo	1
Jeringa (lavado nasal)	3
Jeringa (administración de medicamentos)	1
Guantes	5
Tapabocas	2
Vademécum	1
Celular	1
Guías	1
Bolsa de desechos	2

CUIDADO A LA GESTANTE

ELEMENTOS	CANTIDAD
Termómetro	1
Tensiómetro	1
Fonendo	1

Jeringas	1
SSN 0.9%	1
Guantes	5
Tapabocas	2
Vademécum	1
Celular	1
Guías	1
Bolsa de desechos	2
Micropore	1
Gasas	3
Tijeras	1

CUIDADO ADULTO MAYOR

ELEMENTOS	CANTIDAD
Termómetro	1
Tensiómetro	1
Fonendo	1
Jeringas	3
Glucómetro	1
Guantes	5
Tapabocas	1
Vademécum	1
Celular	1
Guías	1
Bolsa de desechos	1
Metro	1

RECURSOS SEGÚN SERVICIO DOMICILIARIOS.

TOMA DE LABORATORIOS

ELEMENTOS	CANTIDAD
Tubos	4
Guantes	2
Tapabocas	1
Torniquete	1
Pañines	3
Curitas	1
Vancutainer	1
Camisa	1
Stiker	1

Sharppie	1
Nevera de transporte	1
Guardián	1
Bolsa de desechos	1
Jeringa	1

CURACION DE HERIDAS

ELEMENTOS	CANTIDAD
Gasas	5
SSN 0.9%	1
Micropore	1
Guantes	2
Isodine espuma	1
Isodine solución	1
Quirucidal	1
Tijeras	1
Guantes estériles	2
Bolsa de desechos	1
Vaselina	1
Bajalenguas	1

TOMA EKG

ELEMENTOS	CANTIDAD
Electrocardiógrafo	1
Gel	1
Toallas de papel	1
Guantes	1
Tapabocas	1
Desinfectante	1
Papel	1
Sobre	1

RECURSOS PARA LAS INSTALACIONES.

ELEMENTO	CANTIDAD
Oficina	1
Computador	1

Papelería	1
Modem	1
Impresora	1
Teléfono	1
Celular	1
Escritorio	1
Sillas	2
Sofá	1

SERVICIOS PUBLICOS

Línea telefónica	Claro
Internet	Claro
Plan para celular	Claro
Agua	Hydros Chía
Luz	Codensa

VENTAJAS COMPETITIVAS.

Servicios innovadores:

- Cuidado al neonato y al lactante.
- Servicios domiciliarios

Calidad:

- Capacitación al servicio

20. DISTINGOS COMPETITIVOS

En el cuidado neonatal

- Alimentación: manejo y reserva de leche materna. Inserción de dieta según la edad.
- Higiene: baño, limpieza de ombligo, cambio de pañal
- Estimulación: Desarrollo cognitivo y motriz.

- Proceso de enfermería: administración de medicamentos (según orden medica), esquema de vacunación.

Servicios domiciliarios

- Toma de laboratorios
- Curación y limpieza de heridas
- Administración de medicamentos
- Toma de signos vitales (TA, glucometrias, Fc, Fr, T°)
- Mantenimiento de ostomias
- Nebulizaciones, terapia respiratoria.

Calidad

- Evaluación de conocimientos teóricos y prácticos al personal
- Capacitar al personal periódicamente.
- Evaluación de conocimientos periódicos.
- Cuidados basados en teorías, modelos y guías.

PRODUCTOS Y/O SERVICIOS DE LA EMPRESA

- Cuidado con el neonato y lactante (1 año de vida)
- Cuidado al niño preescolar (1-3 años)
- Cuidado para el adulto mayor
- Servicios domiciliarios

21. DESCRIPCION DE LOS PRODUCTOS / SERVICIOS.

Servicios que serán prestados por la empresa:

Cuidado con el neonato y lactante (1 año de vida)

- Alimentación- expulsión de gases
- Cambio de pañal.

- Baño.
- Inserción de dieta según la edad.
- Estimulación en desarrollo cognitivo y motriz según edad.
- Manejo de reserva de leche materna, si así lo requiere la madre.
- No obstante también se puede brindar cuidado a la madre postparto según signos de alarma y acompañamiento y colaboración en la lactancia.

Cuidado al niño preescolar (1-3 años)

- Alimentación.
- Baño.
- Estimulación en desarrollo cognitivo y motriz según edad.
- Abandono del pañal.

Cuidado para el adulto mayor

- Apoyo de ABC de cada individuo (Actividades Básicas Cotidianas) que requiera el paciente, (baño, alimentación, de ambulación).
- Toma de signos vitales, control de líquidos y electrolitos, toma de glucometrías (a necesidad y características del paciente)
- Desarrollo de procesos como: limpieza de heridas quirúrgicas, y curaciones de heridas.

Cuidado a la gestante y post parto.

- Curación y limpieza de herida.
- Apoyo en la lactancia, extracción de leche y reserva.

Servicios domiciliarios

- Toma de laboratorios
- Curación y limpieza de heridas
- Administración de medicamentos

- Toma de signos vitales (TA, glucometrias, Fc, Fr, T°)
- Mantenimiento de ostomias
- Nebulizaciones, terapia respiratoria

PROMOCION DE PRODUCTO O SERVICIO

PUBLICIDAD.

Mediante redes sociales: Facebook, Twitter, en la cual mostraremos las características de nuestro servicio y actualizaciones a nivel del servicio de la salud.

Medios de contacto: mail, whatsapp, Facebook.via telefónica.

Medios audiovisuales: tarjetas de presentación las cuales serán entregadas en las instituciones prestadoras del servicio de salud mediante el proceso de admisión de nuestro servicio a la institución.

Volantes publicitarios: para distribuir en diferentes zonas del municipio (droguerías, condominios, IPS).

PROMOCION DE VENTAS.

- Por cada 10 horas de servicio se regalaran 2 horas más de acompañamiento.
- Por cada 150 horas acumuladas de servicio se le da totalmente gratis una hora más del servicio.

22. ANEXOS

ANEXO 1

RESPUESTAS DADAS POR LOS ENCUESTADOS	ACTUALMENTE ESA NECESIDAD ESTA SIENDO TENIEDA EN CUENTA POR LA EMPRESA		¿Cómo empresa, que acciones se están tomando o se tomaran, para satisfacer la necesidad del consumidor?
	SI	NO	
Todos los necesarios para garantizar la salud de mi familia	X		La atención domiciliaria estará basada en un modelo de enfermería, y el personal contara con conocimientos teóricos y prácticos y estará en proceso de capacitación y actualización.
Cuidado al adulto mayor	X		Hace parte de una de las etapas del ser humano a las que va dirigido el cuidado
Una atención más humanizada que vaya desde el cuidado físico hasta el cuidado mental de la persona.	X		La atención será basada según el modelo de adaptación de Callista Roy
Cuidado especializado	X		El cuidado será adaptado según necesidades y condiciones de salud del cliente
Control respiratorio con fonendoscopio	X		Es uno de los elementos necesarios para la prestación del servicio.

Una charla de la promoción y prevención de las enfermedades		X	Para cumplir con esta se podrían implementar charlas sobre el tema, las cuales serian desarrolladas por el personal domiciliario, no obstante lo que si se tiene actualmente planeado es el compartimiento de información general y del común por medio de redes sociales y medios de comunicación como mail y whatsapp.
NS/NR			
Seguimiento y ubicación de pacientes por GPS	X		Esta idea está siendo planteada por nosotros, inicialmente seria para el cuidado del adulto mayor.
NS/NR			
Es importante un servicio completo que incluya terapias. Enfermera y medicina general	X		Para el desarrollo de las terapias físicas tendremos el apoyo de fisioterapeutas especializados en la materia, de igual manera se está evaluando la posibilidad de hacer parte del equipo un medico general.
Cuidado integral.	X		La atención domiciliaria estará basada en un modelo de enfermería, y el personal contara con conocimientos teóricos y prácticos y estará en proceso de capacitación y actualización.

NS/NR			
Terapia ocupacional en el caso de pacientes que sufren Alzheimer	X		Para asegurar la calidad de nuestro servicio, se realizaran capacitaciones al personal para el desarrollo de actividades que se acoplen a las necesidades del paciente, de manera que esta puede ser desarrollada.
Terapias física, respiratoria y o ocupacional	X		Para el desarrollo de las terapias físicas tendremos el apoyo de fisioterapeutas especializados en la materia, de igual manera el personal estará capacitado para el desarrollo de actividades que se acoplen a las necesidades del paciente.
Terapias física y respiratoria	X		Para el desarrollo de las terapias físicas tendremos el apoyo de fisioterapeutas especializados en la materia, de igual manera el personal estará capacitado para el desarrollo de actividades que se acoplen a las necesidades del paciente.
Terapia física, terapia respiratoria, tratamientos de enfermedades terminales, psicológica.	X		Para el desarrollo de las terapias físicas tendremos el apoyo de fisioterapeutas especializados en la materia, de igual manera se está evaluando la posibilidad de hacer parte del equipo un psicólogo.

Medicamentos	X		La administración de medicamentos hace parte de los procesos de enfermería.
De todo tipo dependiendo de la urgencia			El servicio será acoplado según las necesidades y estado de salud del paciente, de igual manera el personal debe contar con conocimientos prácticos y teóricos, para actuar de manera oportuna según la urgencia.
Atención médica y consultas de enfermería en cuanto a crecimiento y desarrollo de los niños, para evitar desplazarme hasta un centro de salud.	X		Entre el proceso de enfermería para el cuidado del bebe y el niño, se tendrán en cuenta diversos instrumentos, entre los cuales está la escala de crecimiento y desarrollo.
Coloquen inyecciones	X		Hace parte de los procesos de enfermería
Respiratorios, de laboratorio, fisioterapia,	X		Hace parte de los procesos de enfermería
cuidado postoperatorio	X		Hace parte de una de las etapas del ser humano a las que va dirigido el cuidado.
No tener cambio en la persona que asiste al cumplimiento de la atención domiciliaria	X		Es el fin al que se quiere llegar, este sería posible con la consistencia de la necesidad del paciente.
Terapias respiratorias, físicas y visitas medicas de rutina	X		Para el desarrollo de las terapias físicas tendremos el apoyo de fisioterapeutas especializados en la materia,

			de igual manera se está evaluando la posibilidad de hacer parte del equipo un medico general.
NS/NR			
Me gustaría el servicio de indicar al paciente la manera adecuada de consumir los medicamentos cuando son formulados por el médico.	X		Hace parte de los procesos de enfermería.
Cuidado por horas de niños convalecientes.	X		Hace parte de una de las etapas del ser humano a las que va dirigido el cuidado. Y como bien se ha descrito el cuidado se debe acoplar según necesidades y estado de salud del paciente.
Cuidado por horas de niños.			Hace parte de una de las etapas del ser humano a las que va dirigido el cuidado.
Psicológico	X		Se está evaluando la posibilidad de hacer parte del equipo un psicólogo.
Revisión de la tensión y recomendaciones para controlarla	X		Hace parte de los procesos de enfermería.
atención 24/7	X		Es la finalidad de la enfermería domiciliaria.
Diagnósticos generales	X		Se está evaluando la posibilidad de hacer parte del equipo un medico general.
Aplicación de medicamentos	X		Hace parte de los procesos de

(Inyecciones).			enfermería.
Cualquier proceso de recuperación de enfermedades	X		El servicio será acoplado según las necesidades y estado de salud del paciente, de igual manera el personal debe contar con conocimientos prácticos y teóricos
Servicios 24/7	X		Es la finalidad de la enfermería domiciliaria.
Cuidados	X		Hace parte del proceso de enfermería.
Vacunación y farmacia		X	No hacen parte de los procesos de enfermería, y estos son debidamente según ordenes medica, en cuanto a vacunación se llevara un control para evaluación del esquema de vacunación y se realizaran respectivos recordaros.
Servicio de fisioterapia.	X		Se está evaluando la posibilidad de hacer parte del equipo un fisioterapeuta.
Control de oxígeno.	X		Hace parte de los procesos de enfermería.
Todo tipo de tratamiento y control que sea necesario tener, con el fin de evitar traslados con el posible paciente que puedan afectar su estado de salud.	X		La atención domiciliaria estará basada en un modelo de enfermería, y el personal contara con conocimientos teóricos y prácticos y estará en proceso de capacitación y actualización.

charlas educativas sobre temas de interés			Para cumplir con esta se podrían implementar charlas sobre el tema, las cuales serian desarrolladas por el personal domiciliario, no obstante lo que si se tiene actualmente planeado es el compartimiento de información general y del común por medio de redes sociales y medios de comunicación como mail y whatsapp.
Medicina interna	X		Se está evaluando la posibilidad de hacer parte del equipo un medico general.
Creo que los paquetes anteriores cumplirían con lo necesario para una atención en casa.			
Valoración medica y de enfermería	X		La valoración de enfermiza hace parte de los procesos, se está evaluando la posibilidad de hacer parte del equipo un medico general.
Cuidado al adulto mayor con problemas mentales	X		El servicio será acoplado según las necesidades y estado de salud del paciente, de igual manera el personal debe contar con conocimientos prácticos y teóricos, no obstante se está evaluando la posibilidad de hacer parte del equipo un psicólogo.

23. BIBLIOGRAFIA

1. Decreto número 3039 de 2007, 10 de Agosto de 2007, Ministerio de la protección social, Disponible en: <http://guajiros.udea.edu.co/fnsp/cvsp/politicaspUBLICAS/decreto%203039.pdf>
2. Mercado de servicios de salud. Camilo Torres. Disponible en http://www.catorsescs.com/instituto/temas_apoyo/Mercade_servicios_salud.pdf
3. Alcaldía de Chía secretaria de educación *“Educación con Justicia Social Una Escuela de Todos y para Todos”*, documento base para la implementación del plan de atención integral para la primera infancia del municipio de Chía, Chía, septiembre de 2010, [Internet], disponible en: http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-305952_chia.pdf revisado en marzo 2014
4. Censo general 2005, perfil Chía Cundinamarca, Dane, [internet] disponible en: <http://www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/cundinamarca/chia.pdf>, revisado en marzo 2014
5. Estratos altos lideran proyectos en Bogotá, Chía, La Calera y Cajicá, Publicación El tiempo.com Sección Otros Fecha de publicación 25 de agosto de 2007 Autor NULLVALUE [internet] disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-2631035>, revisado en marzo 2014.
6. Seguimiento al uso de los recursos del sector salud en Colombia, Informe No 10, Septiembre de 2013, Disponible en: <Http://www.contraloria.gov.co/documents/155638087/171664330/Informe+S alud+10.pdf/09a172c8-5454-4869-8508-eca6d5935049?Version=1.0>
7. Oportunidad del servicio del plan de atención domiciliaria en una IPS de Manizales, Leidy Mejía, Enrique Montes, Martha Muñoz, Juan Miguel Ramírez, Luz Aida Ríos, Universidad Católica de Manizales, Abril de 2011, Disponible en: <Http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/10839/92/3/Leydi%20T%20Mejia%20Guevara.pdf>
8. Diseño de un plan de mercadeo de una empresa de cuidados domiciliarios de enfermería en los municipios de Silvia y Piendamó, Edward Mina

Delgado, Universidad EAN, Popayán, 2011, Disponible en:
[Http://repository.ean.edu.co/bitstream/10882/1881/1/minaedward2012.pdf](http://repository.ean.edu.co/bitstream/10882/1881/1/minaedward2012.pdf)

9. Evaluación de tecnologías en salud: aplicaciones y recomendaciones en el sistema de seguridad social en salud colombiano. Ministerio de la protección social
<http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Evaluaci%C3%b3n%20de%20Tecnologias%20en%20Salud.pdf>
10. Plan de empresa servicio de enfermería especializado a domicilio sirviente. Piedad Cecilia García Gómez. María Antonieta Ruiz López
http://aplicaciones.ceipa.edu.co/biblioteca/biblio_digital/virtualteca/monografias/plan_de_empresa_servienfe_.pdf
11. Robots para enfermería y la atención sanitaria, Muy interesante, Modelo BPM salud, modelo de gestión hospitalaria acreditación de procesos, Disponible en:
<http://www.muyinteresante.es/innovacion/medicina/articulo/robots-para-enfermeria-y-la-atencion-sanitaria>
12. Manual de normas y procedimientos de bioseguridad 2003.
<Http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/gc-bioseguridad.pdf>
13. Atención y cuidados en la prestación de servicios de salud hospitalización. Hospitalización.
Http://www.esevictoria.gov.co/sitio2/guias_protocolos/hospitalizacion/hospitalizacion%20domiciliaria/atencion%20domiciliaria.pdf
14. Atención y cuidados en la prestación de servicios de salud hospitalización. Hospitalización.
Http://www.esevictoria.gov.co/sitio2/guias_protocolos/hospitalizacion/hospitalizacion%20domiciliaria/atencion%20domiciliaria.pdf