



Estudio de prefactibilidad para la creación de una clínica de salud mental en el oriente de  
Antioquia

Shirley López Valle

Monografía presentada para optar al título de Especialista en Evaluación Socioeconómica de  
Proyectos

Seleccione tipo de orientador(es)  
Julio David Ortega Piñeres

Universidad de Antioquia  
Facultad de Ciencias Económicas

Especialización en Evaluación Socioeconómica de Proyectos

Medellín, Antioquia, Colombia

2022

## **Dedicatoria**

A la Virgencita, que siempre está presente.

A mi madre Angela, que siempre se sintió orgullosa por verme crecer. En su memoria.

A mi tía Ligia, por enseñarme el amor a la lectura y el estudio.

A mi Padre Sergio, por su apoyo incondicional.

A mi pareja Jhojan, por creer en mí.

## **Agradecimientos**

A mis compañeros de clase, por hacerme saber que era capaz de mucho más.

# Contenido

|   |    |
|---|----|
| <b>Resumen</b> .....                        | 7  |
| <b>Abstract</b> .....                       | 8  |
| <b>Introducción</b> .....                   | 9  |
| <b>1. Planteamiento del Problema</b> .....  | 11 |
| <b>2. Objetivos</b> .....                   | 13 |
| Objetivo general .....                      | 13 |
| Objetivos específicos .....                 | 13 |
| <b>3. Justificación</b> .....               | 14 |
| <b>4. Marco Teórico</b> .....               | 16 |
| Estudio de prefactibilidad .....            | 16 |
| Evaluación financiera .....                 | 17 |
| Estudio técnico .....                       | 19 |
| Estudio legal .....                         | 20 |
| Estudio de mercado .....                    | 21 |
| Estudio administrativo .....                | 22 |
| Estudio operativo .....                     | 23 |
| Estudio socioeconómico .....                | 24 |
| <b>5. Marco Referencial</b> .....           | 25 |
| Subregión Oriente de Antioquia .....        | 25 |
| Envigado .....                              | 25 |
| <b>6. Identificación del Proyecto</b> ..... | 26 |
| Metodología General Ajustada .....          | 26 |
| Dimensión Institucional .....               | 35 |
| <b>7. Estudios</b> .....                    | 39 |
| 7.1 Entorno .....                           | 39 |
| 7.2 Aspecto político .....                  | 41 |
| 7.3 Aspecto económico .....                 | 43 |
| 7.4 Mercado .....                           | 45 |
| 7.5 Estudio técnico .....                   | 53 |
| 7.6 Estudio organizacional .....            | 66 |
| 7.7 Estudio de riesgos .....                | 72 |

|                                |           |
|--------------------------------|-----------|
| 7.8 Evaluación financiera..... | 78        |
| <b>8. Conclusiones.....</b>    | <b>84</b> |
| <b>Referencias .....</b>       | <b>87</b> |

## Anexos

### Lista de figuras

|  |    |
|--|----|
| <b>Figura 1.</b> Árbol de problemas.....                 | 31 |
| <b>Figura 2.</b> Árbol de objetivos.....                 | 33 |
| <b>Figura 3.</b> Diagrama de proceso del servicio.....   | 45 |
| <b>Figura 4.</b> Proyección de la demanda. ....          | 46 |
| <b>Figura 5.</b> Página de Mental Ser. ....              | 50 |
| <b>Figura 6.</b> Instagram MentalSer.....                | 51 |
| <b>Figura 7.</b> Municipios del Oriente Antioqueño. .... | 55 |
| <b>Figura 8.</b> Municipios de Antioquia. ....           | 56 |
| <b>Figura 9.</b> Municipio de Envigado.....              | 58 |
| <b>Figura 10.</b> Zonas del Municipio de Envigado .....  | 59 |
| <b>Figura 11.</b> Usos del suelo en Envigado .....       | 63 |
| <b>Figura 12.</b> Pirámide de Kelsen. ....               | 66 |
| <b>Figura 13.</b> Estructura Organizacional.....         | 70 |

## Lista de tablas

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabla 1</b> Acciones para el fortalecimiento en contexto de COVID-19.....  | 12 |
| <b>Tabla 2</b> <i>Identificación de interesados</i> .....   | 26 |
| <b>Tabla 3</b> <i>Relación de estrategias a grupos de interés</i> .....   | 27 |
| <b>Tabla 4</b> <i>Matriz FODA</i> .....   | 28 |
| <b>Tabla 5</b> <i>Análisis FODA</i> .....   | 29 |
| <b>Tabla 6</b> <i>Marco lógico</i> .....  | 34 |
| <b>Tabla 7</b> <i>Indicadores de producto</i> .....   | 38 |
| <b>Tabla 8</b> <i>Distribución de la población total y relación hombre/mujer por subregiones, Antioquia 2021.</i> ..... | 40 |
| <b>Tabla 9</b> <i>Atención de pacientes por año</i> .....   | 46 |
| <b>Tabla 10</b> <i>Demanda potencial y Demanda objetivo</i> .....   | 46 |
| <b>Tabla 11</b> <i>Presupuesto de ventas en pesos constantes por año proyectado</i> .....                               | 47 |
| <b>Tabla 12</b> <i>Relación de costos</i> .....   | 48 |
| <b>Tabla 13</b> <i>Tamaño del Proyecto – Capacidad Nominal</i> .....  | 53 |
| <b>Tabla 14</b> <i>El método cualitativo por puntos</i> .....   | 65 |
| <b>Tabla 15</b> <i>Ficha técnica del servicio</i> .....   | 65 |
| <b>Tabla 16</b> <i>Cargos en la empresa</i> .....   | 71 |
| <b>Tabla 17</b> <i>Identificación de riesgos</i> .....  | 72 |
| <b>Tabla 18</b> <i>Tabla de frecuencia</i> .....  | 73 |
| <b>Tabla 19</b> <i>Tabla de impactos</i> .....  | 74 |
| <b>Tabla 20</b> <i>Matriz de Aceptabilidad</i> .....  | 75 |
| <b>Tabla 21</b> <i>Matriz de evaluación del riesgo</i> .....  | 76 |
| <b>Tabla 22</b> <i>Medidas de tratamiento</i> .....   | 77 |
| <b>Tabla 23</b> <i>Costos e inversiones del proyecto</i> .....  | 78 |

## Resumen

La IPS Mental Ser es un centro de formación y atención especializado en salud mental, con énfasis a pacientes con trastornos mentales, problemas de conductas adictivas o de patología dual. Allí, se brindan tratamientos interdisciplinarios contruidos de acuerdo a las particularidades del paciente, su familia y la red vincular.

Desde la IPS, se tiene la iniciativa de expandir sus servicios interdisciplinarios en un centro para la internación de pacientes con trastornos mentales de distinta índole. Para ello, se realizó un estudio de prefactibilidad con el objetivo de evaluar la prefactibilidad para la creación de una clínica hospitalaria de salud mental en el oriente de Antioquia, que determine su viabilidad económica y financiera, y la posibilidad de ser articulada con centros de salud de bajos recursos.

Los estudios desde esta etapa de prefactibilidad son relacionados con los temas económicos y políticos, mercadeo, técnico, organizacional, de riesgos y financiero, para lo cual se llegan a conclusiones que sugieren positivamente la materialización del proyecto, aunque en la parte financiera se recomiende ajustar montos de venta e inversiones para un estudio de factibilidad.

*Palabras clave:* prefactibilidad, Salud mental, clínica, servicio.

## **Abstract**

Mental Ser IPS is a training and care center specialized in mental health particularly on patients with mental disorders, behavioral addictions or dual pathology. There, interdisciplinary treatments are designed according to the particularities of the patient, his family and the networking environment.

The IPS plans to expand its interdisciplinary services in a center for the hospitalization of patients with different kinds of mental disorders. For this, a pre-feasibility study was carried out with the objective of evaluating the feasibility of creating a mental health hospital clinic in eastern Antioquia in order to determine its economic and financial viability, and the possibility of being articulated with low-resources health centers.

Pre-feasibility studies analyzed economic, political, marketing, technical, organizational, risk and financial issues. The positive results suggest to proceed with the project, although in the financial aspect is recommended to review sales amounts and investments for the feasibility study.

*Keywords: Prefeasibility, mental health, clinic, service.*

## **Introducción**

Dada la intención de expandir los servicios de atención a la salud mental desde una IPS dedicada a tal fin, se consolida un estudio de prefactibilidad para determinar su viabilidad económica y financiera, con el antecedente de haber pasado por una pandemia por COVID- 19 del cual aún se viven consecuencias a nivel afectivo. Este tema aumenta su importancia toda vez que las personas experimentan de manera crítica una serie de afectaciones emocionales que al no ser tratados a tiempo puede desencadenar comportamientos descontrolados a tal punto de convertirse en salud pública.

Esto, da cuenta a un cuestionamiento por la capacidad instalada para la atención en salud mental que tiene el territorio nacional para afrontar el tema y así mismo, la capacidad que hay en el departamento en un contexto donde ha incrementado el turismo en salud, por lo cual, se aborda este cuestionamiento ¿cómo determinar la prefactibilidad para la creación de una clínica hospitalaria de salud mental en el oriente de Antioquia?

Así, el presente estudio tiene la intención de evaluar la prefactibilidad para la creación de una clínica hospitalaria de salud mental en el oriente de Antioquia, que dé cuenta de su viabilidad socioeconómica y su rentabilidad financiera. Para ello, se requiere abordar estudios sobre, mercadeo, entorno político y económico, técnico- organizacional, de riesgos y financiero.

Cada uno de los estudios de prefactibilidad para la creación de la clínica, son pertinentes e importantes para la toma de decisiones y en el caso de que los resultados fuesen positivos, se debe actuar conociendo los recursos mínimos para su puesta en marcha a partir de su punto de

equilibrio. Con un inicio acertado del proyecto, favorecería al posicionamiento de la marca *Mental Ser* y su sostenibilidad a largo plazo.

El documento tiene siguiente orden: planteamiento del problema, objetivo general y objetivos específicos, justificación, marco teórico, marco referencial, identificación del proyecto, estudios (entorno, mercadeo, técnico, organizacional, riesgos, financiero) conclusiones y referencias.

## **Estudio de prefactibilidad para la creación de una clínica hospitalaria de salud mental en el oriente antioqueño**

### **1. Planteamiento del Problema**

La salud mental es definida en Colombia como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad” (Artículo 3, Ley 1616 de 2003).

A raíz de una pandemia por *COVID-19*, este tema aumenta su importancia toda vez que las personas experimentan de manera crítica una serie de afectaciones emocionales que al no ser tratados a tiempo puede desencadenar comportamientos descontrolados a tal punto de convertirse en salud pública. Como consecuencia de este periodo, los gobiernos locales replantean sus apuestas de desarrollo en los programas de gobierno del cuatrienio 2020-2023, teniendo en cuenta que la crisis pandémica entra a Colombia aproximadamente en marzo del 2020, año en el cual comenzaban dichos programas; y así tener un énfasis en la salud en sus diferentes dimensiones.

Hay que tener en cuenta que según el Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) sobre *Estrategia para la Promoción de la Salud Mental en Colombia*, publicado en el año 2020 (antes de la pandemia), dice que:

La población colombiana ha presentado un deterioro de su salud mental en los últimos 20 años. En relación a los trastornos mentales se identificó que una de cada diez personas en el 2017 padeció un trastorno mental y estos se posicionan entre las 20 primeras causas de años de vida ajustados por discapacidad entre 2008 y 2018 (p. 25).

Todo esto, da cuenta a un cuestionamiento por la capacidad instalada para la atención en salud mental que tiene el territorio nacional para afrontar el tema y así mismo, la capacidad que hay en el departamento en un contexto donde ha incrementado el turismo en salud.

En el *Plan de Desarrollo Unidos por la Vida 2020-2023* (Gobernación de Antioquia, 2020), éste incluye unas acciones de fortalecimiento en el contexto de COVID 19, en donde uno de sus pilares es la promoción de la salud mental, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

**Tabla 1**

*Acciones para el fortalecimiento en contexto de COVID-19*

| <b>Escenario Pandemia</b>   | <b>Escenario Pospandemia</b>  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar programas de atención para reducir el estrés, la ansiedad y la depresión de las personas en cuarentena y resultantes del aislamiento social, los impactos en la economía familiar y la incertidumbre ante el futuro.</li> <li>• Implementar una línea de atención telefónica, telesalud y página web asistida por profesionales en psicología en donde se brinde asistencia, se den recomendaciones y propongan ejercicios (respiración, meditación, esparcimiento) para generar soluciones en temas emocionales, prestándole gran atención al manejo de la masculinidad en situación de cuarentena.</li> <li>• Proponer programas de convivencia durante la cuarentena, donde se den recomendaciones para compartir y generar espacios de encuentro familiar.</li> <li>• Brindar apoyo a los casos identificados de violencia intrafamiliar y sexual durante el aislamiento obligatorio de tal manera que se brinden condiciones de seguridad para las víctimas (hogares de protección, apoyo psicosocial, líneas de denuncia, redes de apoyo, entre otras).</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer la convivencia replanteando e innovando en las estrategias para continuar con el aprendizaje, el ocio y la actividad física de las hijas e hijos.</li> <li>• Hacer un seguimiento especial a las personas con problemas de salud mental preexistentes, ya que deben continuar con los tratamientos y estar atentos a la aparición de síntomas nuevos o al agravamiento de los actuales.</li> <li>• Implementar técnicas y metodologías como el mindfulness que ayuda a los pacientes a focalizarse en el aquí y ahora.</li> </ul> |

**Fuente:** Gobernación de Antioquia (2020, p.438).

En el caso del municipio de Envigado, su *Plan de Desarrollo 2020-2023* refleja reiterativamente cuadros de ajuste en “variables portadoras de futuro en contexto del covid-19” y en su primera línea estratégica “sumamos por la educación, la cultura y el bienestar para la realización humana y transformación social” se encuentra todo un componente con proyectos dirigidos a la salud mental.

Por lo anterior, surge la siguiente pregunta: ¿cómo determinar la prefactibilidad para la creación de una clínica hospitalaria de salud mental en el oriente de Antioquia?

## **2. Objetivos**

### **Objetivo general**

Evaluar la prefactibilidad para la creación de una clínica hospitalaria de salud mental en el oriente de Antioquia, que dé cuenta de su viabilidad socioeconómica y su rentabilidad financiera.

### **Objetivos específicos**

- Realizar un estudio de mercado para conocer la relación oferta- demanda teniendo en cuenta el público objetivo y la dinámica de comercialización pertinente teniendo en cuenta el turismo de salud.
- Determinar la operatividad del proyecto a partir de un estudio técnico que dé cuenta sobre su viabilidad.
- Establecer los criterios administrativos y legales que sustenten la funcionalidad de la clínica de salud mental en el oriente antioqueño.
- Realizar un estudio financiero para conocer la cantidad de recursos necesarios para la puesta en marcha de la clínica hospitalaria en salud mental.

- Estimar los impactos socioeconómicos para conocer los posibles beneficios de la población subsidiada.

### **3. Justificación**

La salud mental es un componente importante en la vida del ser humano, toda vez que afecta los estados anímicos, emocionales y hasta físicos de las personas. La Organización Mundial de la Salud lo define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. (OMS, 1948) y su atención a tiempo puede ser clave para la salud pública.

En un periodo de postpandemia, este tema toma fuerza por las consecuencias a las medidas restrictivas en miras a contrarrestar la enfermedad de *COVID-19* por parte de los gobiernos; medidas que fueron contrarias a una cultura abierta y espontánea que ha caracterizado a la sociedad colombiana, tal como fue el distanciamiento social y el uso permanente del *tapa bocas*. Además, el fuerte impacto negativo en la economía a nivel global fue otro factor que influyó en el auge de los cuadros de ansiedad y depresión severos a personas de diferentes grupos etarios; y por supuesto, las secuelas en el cuerpo físico a causa de este virus.

La propuesta de crear una clínica hospitalaria de salud mental de manera interna nace como una forma de extender los servicios existentes de una institución prestadora de salud mental de tipo consultoría - IPS Mental Ser-, para una atención que permita alcanzar objetivos clínicos terapéuticos a mayor envergadura y a su vez, una mayor rentabilidad, aprovechando que, desde los gobiernos en sus distintos niveles, hay una puesta por la salud mental, tal como se mencionan en el CONPES (2020):

Este documento promueve la salud mental de la población que habita en el territorio colombiano a través de tres principales ejes de acción: el primer eje enfocado en aumentar la coordinación intersectorial para lograr una mayor implementación de acciones de promoción de la salud mental, prevención, atención integral e inclusión social de personas con problemas, trastornos mentales o consumo de SPA. El segundo eje está relacionado con el fortalecimiento de los entornos sociales en los que se desenvuelven las personas, y busca desarrollar competencias socioemocionales en toda la población. El último eje orientado a mejorar la atención en salud mental e inclusión social de personas víctimas de violencias, personas con problemas, trastornos mentales y consumo de SPA por medio del fortalecimiento de la oferta en salud, formación del talento humano y articulación social. (p.3)

El proyecto, se dirige a población de estrato 5 y 6 con capacidad de pago y para la atención a personas de bajos recursos que puedan ser beneficiados por las posibles articulaciones con programas relacionados con la atención psicológica. También, la iniciativa proyecta atraer población extranjera que deseen los servicios terapéuticos y que puedan ser captados desde la dinámica del turismo en salud, un tipo de turismo que viene tomando fuerza y es una de las causas de la aparición de más hoteles en el oriente de Antioquia, especialmente en los alrededores del aeropuerto José María Córdoba. Por esta razón, la ubicación de la clínica potencialmente se estaría analizando en algunos de los siguientes municipios: Guarne, Río Negro, El Retiro, Envigado (en los linderos con Las Palmas).

Un aspecto positivo para los pacientes que no residen cerca a la subregión del oriente del departamento, es que, para acceder a los servicios clínicos, el hospedaje es la misma clínica por un periodo de tiempo definido según diagnóstico y el plan de atención diseñado por los

especialistas. Y con la captación de pacientes del resto y fuera del país, *Mental Ser* puede ser reconocida no solo a nivel departamental, sino también nacional e internacional en un futuro.

Por otro lado, cada uno de los estudios de prefactibilidad para la creación de la clínica, son pertinentes e importantes para la toma de decisiones y en el caso de que los resultados fuesen positivos, se debe actuar conociendo los recursos mínimos para su puesta en marcha a partir de su punto de equilibrio. Con un inicio acertado del proyecto, favorecería al posicionamiento de la marca *Mental Ser* y su sostenibilidad a largo plazo.

Así, esta propuesta se enmarca en el plan académico de la especialización Evaluación Socioeconómica de Proyectos de la Universidad de Antioquia, en el cual se aplican los conocimientos de cada curso como un ejercicio de evaluación ex ante.

#### **4. Marco Teórico**

##### **Estudio de prefactibilidad**

Los proyectos de inversión o financieros se constituyen de diferentes fases y procedimientos, el primero de esto es la fase de inicio o diagnóstico, que se denomina por Méndez (2016) el estudio de prefactibilidad, un primer acercamiento a las necesidades, a las condiciones del entorno y la disposición de los recursos económicos, humanos y de infraestructura necesarios para la puesta en marcha.

Este se diferencia del estudio de factibilidad en que este cuenta con más profundidad en los análisis, sin embargo, el estudio de prefactibilidad cuenta con similares componentes y fases para evaluar en primera instancia el cumplimiento de los requisitos básicos y así mismo, retroalimentar cada etapa para generar efectividad en la implementación y evaluación posterior.

## **Evaluación financiera**

La evaluación financiera hace referencia al proceso de gestión de recursos y de definición de las metas a partir de la designación de recursos económicos para las actividades, allí se despliega toda la argumentación que da cuenta en términos financieros de qué va un proyecto o cómo se puede proyectar en el tiempo; para ello utiliza diferentes variables, de acuerdo con Ponce (2019) la evaluación financiera se encuentra destinada a determinar factores involucrados en la realización de determinado proyecto que implique inversión y costos. Es un tipo de evaluación fundamental ya que cualquier organización de tipo comercial requiere de la misma para poder lograr una toma de decisiones. En ella se pueden apreciar aspectos como la rentabilidad económica, pero también financiera y social, se trata de asignar los recursos existentes a las mejores alternativas; máxime ahora, que cualquier tipo de inversión requiere de un análisis para realizar la inversión correcta, determinar en cuánto tiempo se percibe el retorno, así como establecer los principales riesgos que pudiera llegar a tener.

Se trata de un mecanismo de participación activa, pues todo el tiempo los accionistas se encuentran determinando en dónde y por qué es mejor realizar inversiones, asimismo y reconoce el mercado como dinámico, de importantes fluctuaciones y por ello, la lectura desde las finanzas lo que permite es determinar cuál es la mejor inversión, en qué tiempo se percibe el retorno de dicha inversión y cuáles son las utilidades que se pudiera esperar de la misma (Ponce, 2019).

Por otro lado, Aponte et al. (2017) reconocen que la evaluación financiera se encuentra estrechamente emparentada con los proyectos de inversión, un asunto recurrente en las organizaciones que pretenden darle valor a las mismas y por ello se dan a la tarea de determinar la rentabilidad en los diferentes proyectos. No se puede decir que los recursos económicos de

determinada compañía lo son todo, pero si una parte fundamental y esto es un asunto que debe ser asumido como tal, pues más allá de la capacidad de innovar, del despliegue creativo es imperativo que existan los recursos a través de los cuales se puedan gestar tales ideas, por tanto la evaluación financiera lo que va a lograr determinar es qué tanta rentabilidad va a dejar determinado negocio y por qué es viable o no financieramente, por esto es parte importante de tal ecuación. Asimismo, proponen que existen algunos conceptos fundamentales de cara a la evaluación financiera, pero antes de llegar a ellos, es importante esbozar la definición que plantea:

Se entiende por evaluación financiera al proceso en el que se busca identificar y comparar los beneficios y costos de diferentes alternativas con el fin de seleccionar la más apropiada para los inversionistas. Esta evaluación permite determinar la rentabilidad de la inversión que se realiza en un proyecto, así como la capacidad financiera del mismo. El objetivo de este tipo de evaluación es maximizar los ingresos (Aponte et al., 2017 p. 146).

Dentro de las variables que se pueden considerar de la evaluación financiera se resaltan algunas importantes, a saber, el valor presente neto, este se define como el valor de flujos futuros de dinero ya sea positivo o ya sea negativo que se expresa en pesos actuales y que se le descuentan a una tasa de interés de oportunidad (Aponte et al., 2017).

También se puede hablar de periodo de repago, y este se refiere al tiempo tardado por determinado proyecto en devolver su inversión inicial, es una medida rápida en cuanto al tiempo la inversión se encuentra en riesgo, en otras palabras, es el tiempo en el que se pretende recuperar la inversión realizada (Aponte et al., 2017).

Otro de los conceptos que hace parte importante en la evaluación de proyectos es la tasa interna de retornos que consiste en un método en donde se calcula la tasa de descuento cuando el valor actual neto es igual a cero, por tanto, hace referencia al rendimiento de un proyecto que implica

tanto el ingreso como el egreso de efectivo a lo largo de su vida. En términos más específicos, la TIR de una inversión es la tasa de interés (descuento) con la cual el valor actual neto de los egresos (flujos de efectivo negativos) de la inversión es igual al valor actual neto de los beneficios (flujos de efectivo positivos) de la inversión (Aponte et al., 2017).

### **Estudio técnico**

En el estudio técnico lo que prima es una descripción detallada de lo que se pretende llevar a cabo en cuanto al tipo de producto que se va a analizar, por ello es de gran importancia pues determina los costos en los que se va a incurrir a la hora de la implementación. Con el estudio técnico lo que se logra es el reconocimiento del despliegue de todos aquellos insumos o necesidades productivas con las que cuenta determinado proceso o desarrollo. De acuerdo con Parra et al. (2008)

un proyecto de inversión debe mostrar, en su estudio técnico, las diferentes alternativas para la elaboración o producción del bien o servicio, de tal manera que se identifiquen los procesos y métodos necesarios para su realización, de ahí se desprende la necesidad de maquinaria y equipo propio para la producción, así como mano de obra calificada para lograr los objetivos de operación del producto, la organización de los espacios para su implementación, la identificación de los proveedores y acreedores que proporcionen los materiales y herramientas necesarias para desarrollar el producto de manera óptima, así como establecer un análisis de la estrategia a seguir para administrar la capacidad del proceso para satisfacer la demanda durante el horizonte de planeación. Con ello se tiene una base para determinar costos de producción, los costos de maquinaria y con los de mano de obra (p.2).

De manera que se puede reconocer en el estudio técnico como la parte ingenieril del proyecto, o por decirlo de una manera más comprensible, la parte práctica, todo el despliegue que implica ejecutar un proyecto en términos materiales, un asunto muy importante ya que se van a determinar cuestiones relacionadas con las funciones operativas de la organización, en este estudio se define la manera de operar y por ello, se sitúa como una parte fundamental de la totalidad del proyecto.

### **Estudio legal**

El estudio legal es un proceso de búsqueda y detección de las leyes, normativas y disposiciones en las que se puede enmarcar un proyecto de inversión, de acuerdo con Valencia y Pinto (2013) los estudios legales son fundamentales y prioritarios para conocer aspectos éticos y dogmáticos de las leyes por las que se rige una sociedad, la falta de contemplación de este proceso puede incurrir en sanciones o actos delictivos de mayores grados, por esto, antes de iniciar cualquier proyecto es necesario hacer un rastreo o generar una fase heurística de aspectos legales.

Adicional a esto, se toma en cuenta lo que establecen Valencia y Pinto (2013) referente a los aspectos de política nacional y regional, se deben reconocer las normas, especialmente lo que concierne con las limitaciones, los reglamentos referentes a los servicios, aspectos legales laborales, condiciones operativas, certificaciones y demás; por otro lado, las normas no sólo se atañen a marcos legales nacionales, también es importante que se diluciden aquellas normativas locales que dictaminan horarios, limitantes en publicidad, entre otras cuestiones que pueden llevar a cambios en la localización.

En temas de constitución de clínicas o centros de salud, se puede reconocer la *Resolución 2003 del 2014* del Ministerio de Salud y Protección Social en donde se ajustan periódicamente y de

manera progresiva los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud.

En dicha Resolución se reconoce la necesidad de inscribirse entendiendo su razón social y los parámetros bajo los que se actúa, adicional acatar con todas las normativas referentes a infraestructura, calidad del servicio, protocolos de atención, entre otras. La habilitación de los servicios es una prioridad, puesto que certifica que está cumpliendo con todas las garantías para los clientes o, en este caso, los pacientes.

### **Estudio de mercado**

El estudio de mercado confiere al análisis externo del entorno, en este se establece la posibilidad de conocer cómo se comporta el mercado, y para ello se sirve de análisis ya sea cuantitativo, cualitativo o mixto. De acuerdo con Herbas y Rocha (2018) el estudio de mercado sirve para múltiples aspectos, entre tantos para determinar el comportamiento de los usuarios o los clientes tentativos, por ello, cuenta con un método científico para poder analizar el fenómeno, se sirve de herramientas metodológicas que se utilizan para determinar tendencias, tipos ideales y formas fenomenológicas de percibir la realidad.

No se puede desconocer que cualquier inversión, o negocio en este caso una clínica de reposo se encuentra inmersa en un marco cultural y social muy amplia que la sobrepasa, por esta razón se hace necesario el estudio de mercado, ya que con ello lo que se va a permitir o a priorizar es a lograr reconocer cómo se comporta el nicho y por ello establecer estrategias en función de atacar dicho nicho de la mejor manera posible.

Una definición de la investigación de mercados bien podría ser como la identificación, análisis y difusión del aprovechamiento sistemático de la información con el objeto de mejorar la toma de decisiones relacionadas con la identificación, solución y detección de oportunidades. En otras palabras, se puede reconocer como el vínculo existente entre el consumidor y el vendedor, o el público y la empresa en donde se entrecruza información que permite definir oportunidades de negocio y resolver problemas.

Cada vez son más las apropiaciones que se hacen desde el ámbito de las organizaciones en función del reconocimiento de sus respectivas audiencias, así el cliente se ubica en un escalón privilegiado del cual la mayoría de las organizaciones quieren beber, de ahí que en la actualidad se prioricen aspectos como la información, pues con las dinámicas del mercado las organizaciones ahora comprenden la importancia de conocer de primera mano en qué consiste el tipo de cliente que a ellas le favorecen, esto solamente se logra a través de un proceso de análisis que se denomina como estudio de mercados.

### **Estudio administrativo**

Para Parra et al. (2008) un estudio administrativo aborda aspectos organizativos internos específicos que dan forma o estructura a la organización, en este proceso se debe considerar cómo se quiere fundar el establecimiento, los criterios que subyacen en la identidad corporativa y las particularidades operativas. En este sentido, para establecerse, Martínez (2007) indica que se debe seguir pasos o fases que le dan sentido y significado a la constitución del proyecto empresarial, entre esos pasos se tiene en cuenta la planificación estratégica que comprende la formulación de la misión, la visión o proyección para mitigar la incertidumbre y generar metas a largo plazo. Así

mismo, se deben establecer guías cualitativas y cuantitativas desde los objetivos a corto, mediano y largo plazo, son las metas que se construyen a partir de actividades concretas, dando orden al proceso de conformación de la empresa.

Otro aspecto administrativo a considerar con las estrategias bajo un plan o programa de despliegue de acciones, recursos e indicadores que midan la efectividad en la ejecución de procesos organizacionales; para la creación de estrategias se debe seguir un método de indagación de la situación de los entornos que coexisten con la organización, Martínez (2007) recomienda las herramientas de análisis DOFA, PESTEL y las fuerzas de Porter, entre otras, para examinar la situación del entorno, las oportunidades en el mercado y así consolidar estrategias gerenciales de valor.

Por último, un estudio administrativo debe contener una estructuración con la construcción de un organigrama, planificación de las funciones de los integrantes de la empresa y los protocolos de reclutamiento y selección de los colaboradores, a través de las herramientas que provee los recursos humanos se identifica el personal idóneo para el proyecto en todas sus etapas.

### **Estudio operativo**

De acuerdo con Martínez (2007) la ejecución de un proyecto de inversión no puede subestimar los estudios operativos, que, si bien se pueden equiparar o incluir con estudios tanto técnicos como financieros, se trata de una etapa técnica de valor para identificar y sistematizar toda la información sobre los procesos de producción de bienes y servicios, esto contempla la cuantificación de todos los recursos involucrados dentro de las etapas y procedimientos

requeridos. En el caso de una clínica o centro de salud, se requiere la cuantificación precisa del uso de cada equipo y recurso humano para la prestación de un servicio.

Fernández-Espinoza (2010) define el estudio operativo como un plan definido de cada uno de los procesos, fases y procedimientos que lleva la generación de un bien o servicio, de acuerdo con su noción sobre los proyectos de inversión, este es un componente integral de la evaluación financiera, sin embargo, cuenta con mayores detalles, por lo que es importante indagar de primera mano con los colaboradores especializados para definir aspectos como: obra física, maquinaria, equipos tanto en su valor inicial como en el deterioro, vida útil, usos aproximados, etc. De esta manera se detalla claramente lo necesario para operar en un plazo determinado por quien está a cargo del proyecto.

Siguiendo a este autor, el plan operativo requiere de una descripción de los procedimientos y las cuantías de operación directa e indirecta, la distribución de los equipos, cualificar y cuantificar los espacios de producción y los movimientos que se deben generar en términos de carga, transporte y otros.

### **Estudio socioeconómico**

De acuerdo con Silva-Arciniega y Brain (2015), los estudios económicos están ligados con la gestión de políticas públicas en los territorios, es un proceso de diagnóstico en campo y de revisión documental en donde se detallan aspectos económicos, sociales, demográficos, étnicos, de productividad, ambientales y otros que se vinculen directamente con la población de estudio, para ello, es fundamental tener una delimitación del territorio porque es allí donde el proyecto va a impactar directamente.

Los estudios socioeconómicos son informes de caracterización y se resaltan al menos cuatro tipos de variables para cumplir a cabalidad con las pretensiones de este:

- Variables demográficas: edad, sexo, tipos de familia, tipos de residencia, entre otros.
- Variables económicas: actividades productivas, tipos y niveles de ingreso
- Variables de servicios públicos: salud, educación, transporte, entre otros.
- Variables ambientales: uso de los recursos naturales, biodiversidad, territorios ocupados.

## **5. Marco Referencial**

### **Subregión Oriente de Antioquia**

En temas económicos, el Índice de Importancia Económica Municipal calculado por el DANE, dio para esta subregión en 2018 un valor agregado de 11.649 miles de millones de pesos a precios corrientes. Este valor significa una participación a nivel departamental de 9,0%, siendo el valor más alto después de Medellín. Este resultado, muestra la importancia que ha venido adquiriendo esta subregión a través de los años, en la cual cuenta con varias ventajas, como son el tener el aeropuerto internacional José María Córdova, el paso del corredor vial Medellín-Bogotá, túnel de Oriente, la zona franca y la localización de diferentes universidades (...), también ha aprovechado las ventajas que tiene en cercanía del principal centro económico del departamento como es el Valle de Aburrá (Gobernación de Antioquia, 2020, p. 94).

### **Envigado**

El municipio de Envigado se encuentra ubicado al sudeste de la capital del departamento de Antioquia y limita la norte con el municipio de Medellín, al sur con los municipios de Caldas y

El Retiro, al Oriente con los municipios de Rionegro y El Retiro, y al Occidente con los municipios de Itagüí y Sabaneta.

Se encuentra localizado en un rango altitudinal comprendido entre los 1.530 y los 2.880 metros sobre el nivel del mar (cabecera municipal en 1.575 msnm), y en los 6° 10' 19" de latitud Norte y Longitud al oeste de Greenwich de 75° 35' 09". La cabecera municipal se encuentra localizada en el extremo noroccidental de la jurisdicción municipal (Municipio de Envigado, 2020).

## 6. Identificación del Proyecto

### Metodología General Ajustada

**Tabla 2**

*Identificación de interesados*

| <b>Grupo</b>  | <b>Intereses</b>  | <b>Problemas percibidos</b>  | <b>Expectativas</b>  |
|---|---|--|--|
| Usuarios- pacientes con capacidad económica de donde Antioquia principalmente y foráneos. | Tratamiento a sus patologías mentales.  | Diagnósticos psicológicos, psiquiátricos, psico neurológicos, que requieren atención terapéutica.  | Mejoría en su calidad de vida.   |
| Gobiernos locales y nacional  | Alianza público-privada con la empresa que beneficie usuarios-pacientes desde programas sociales que apuntan a la salud mental. | Aumento en riesgos psicosociales en la sociedad que pueda convertirse en un tema de salud pública. | - Disminución de índices de suicidio, consumo de sustancias psicoactivas, patologías duales en la sociedad en general.<br><br>- Alcanzar metas según indicadores de ODS, planes de desarrollo, OMS, sobre la salud mental. |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Supersalud  | Cumplimiento de normatividades vigentes  | - Infraestructura que no cumpla con las condiciones mínimas certificadas.<br><br>- Riesgos con la protección a la integridad de los pacientes.      | Cumplimiento con los estándares de calidad.  |
| Actuales entidades de servicios de atención interna en salud mental | - Reconocimiento de pacientes por la trayectoria con sus servicios.<br><br>- Ofertar alianzas público-privadas con costos reducidos. | - Ingreso de nueva empresa en el mercado antioqueño.<br><br>- Pacientes no tienen confianza en un nuevo centro de atención interna en salud mental. | - Posicionamiento en el mercado de la salud.<br><br>- Aumento en las ventas de sus servicios clínicos hospitalarios. |

**Fuente:** Elaboración propia.

En el siguiente cuadro se relacionan las estrategias para cada uno de los grupos:

**Tabla 3**

*Relación de estrategias a grupos de interés*

| <b>Grupo</b>  | <b>Estrategia</b>  |
|---|--|
| Usuarios- pacientes con capacidad económica                         | - Captación de pacientes extranjeros interesados en la atención especializada.<br><br>- Promoción de los servicios por las redes sociales de la empresa.                               |
| Usuarios- pacientes sin capacidad económica                         | Realizar convenios con administraciones municipales que tengan programas psicosociales para la atención a personas con necesidad de terapia en salud mental.                           |
| Gobiernos locales y nacional  | Identificar programas sociales como oportunidad de negocio en donde se beneficien usuarios- pacientes que lo requieran y no tengan la capacidad económica para un servicio particular. |
| Supersalud  | Estudio de la normativa vigente e implementación de éstas para cumplir con los estándares de calidad.  |
| Actuales entidades de servicios de atención interna en salud mental | Definir precios en el servicio que sean atractivos a los pacientes particulares.   |

**Fuente:** Elaboración propia.

**Tabla 4***Matriz FODA*

| <b>Fortalezas</b>   | <b>Debilidades</b>  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se cuenta con profesionales expertos en cada área del servicio (Psiquiatría, medicina general, enfermería, nutrición, psicología, trabajo social, agentes terapéuticos y talleristas)</li> <li>- Ubicación de la clínica hospitalaria en un lugar campestre que permite alcanzar los objetivos clínicos terapéuticos de los pacientes como: escenario agrícola, lúdico-deportivo, artístico, ocupacionales, fortalecimiento del ser, apoyo terapéutico familiar o vincular.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poco capital de trabajo requerido para la puesta en marcha del proyecto.</li> <li>- Poca información recolectada sobre cada municipio previsto, lo que hace que haya demoras en la definición de la localización de la clínica, por temas de costos, revisión y cumplimiento de requisitos municipales, otros.</li> </ul>  |
| <b>Amenazas</b>   | <b>Oportunidades</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rechazo por parte de los vecinos ubicados alrededor del predio viabilizado para el desarrollo de la clínica debido a su objeto de la actividad que se va a realizar.</li> <li>- Afectaciones viales para acceder al predio viabilizado para la ejecución del proyecto. (las vías veredales son responsabilidad de los entes territoriales. En algunos de éstos pueden presentar deterioros que no sean atendidos de manera oportuna lo que generaría traumatismos para el acceso del personal, proveedores, pacientes o familiares a la sede)</li> <li>- No disponibilidad permanente de servicios públicos esenciales (acueducto, alcantarillado y</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apuestas de los gobiernos por contrarrestar consecuencias afectivas por la pandemia, de acuerdo con sus planes de desarrollo o programa de gobierno.</li> <li>- Aprovechamiento del turismo de salud existente en Antioquia para la captación de pacientes, conectado con la estrategia de “Antioquia Experimental” (2022) y los municipios de incidencia para dar a conocer los servicios.</li> </ul> |

---

energía) en el predio donde se ubicaría la clínica.

- Inseguridad en el sector donde se ubicaría la clínica.

---

**Fuente:** Elaboración propia.

## Tabla 5

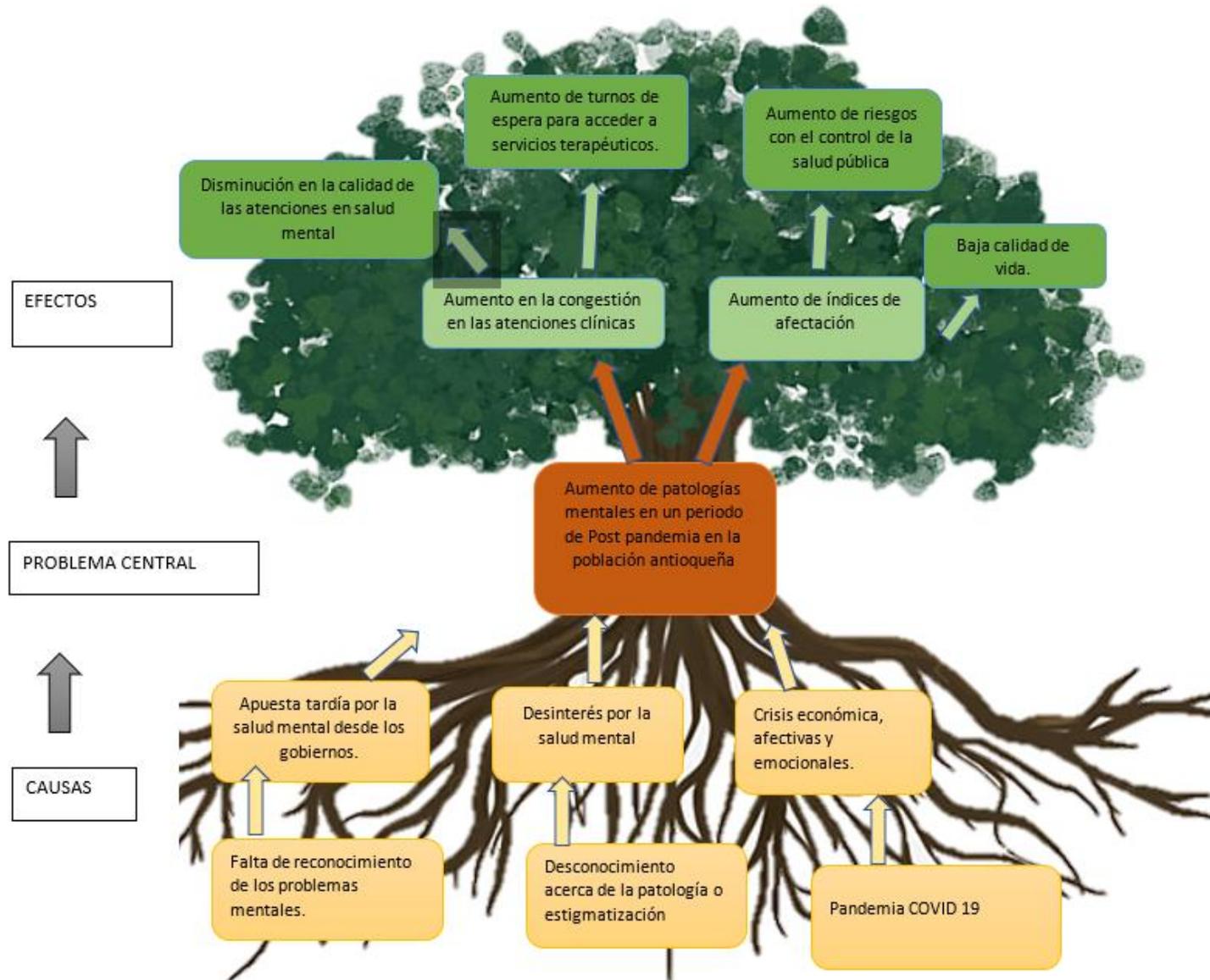
### *Análisis FODA*

| <i>¿Cómo utilizar las fortalezas para aprovechar las oportunidades?</i>  | <i>¿Cómo superar las debilidades que impiden aprovechar las oportunidades?</i>   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los profesionales en salud, pueden aportar a la sustentación para acercar a programas sociales.</li> <li>- Los profesionales en salud pueden fortalecer contactos desde su área de especialidad para conocer canales de captación de pacientes en provecho del turismo que se promueve en el departamento.</li> <li>- Promoción de un lugar campestre, donde se ubica la clínica, como medio de captura de atención a posibles pacientes foráneos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitud de préstamos para reunir el capital requerido.</li> <li>- Recolección de información de cada municipio previsto, acerca de sus características geográficas, que permita dar claridades y facilitar en la toma de decisiones con respecto a la ubicación de la clínica de salud mental.</li> </ul> |
| <i>¿Cómo pueden las fortalezas reducir la probabilidad de las amenazas?</i>  | <i>¿Qué se puede hacer con las debilidades para que las amenazas sean menos probables?</i>   |

---

- 
- Dar a conocer a los vecinos donde se ubicaría la clínica, acerca del proyecto y las ventajas de ser un lugar campestre, con actividades a desarrollar que no generan ruidos, así mismo, de haber inconvenientes con la prestación de servicios públicos y otros temas de carácter público, la entidad puede ser un aliado comunitario para reforzar con la solicitud de adecuaciones, reparaciones u otras acciones que le competen a la Administración.
  - Incluir dentro del estudio de características macroeconómicas, información sobre movilidad, accesibilidad, estado de vías.
  - Tener en cuenta en capital o en la elección de la ubicación, elementos de jardinería y ventanales a prueba de ruidos, para que no llegue a afectar a la comunidad aledaña en la tranquilidad.
- 

**Fuente:** Elaboración propia.



**Figura 1.** Árbol de problemas.  
**Fuente:** Elaboración propia.

**Texto explicativo del árbol de problemas**

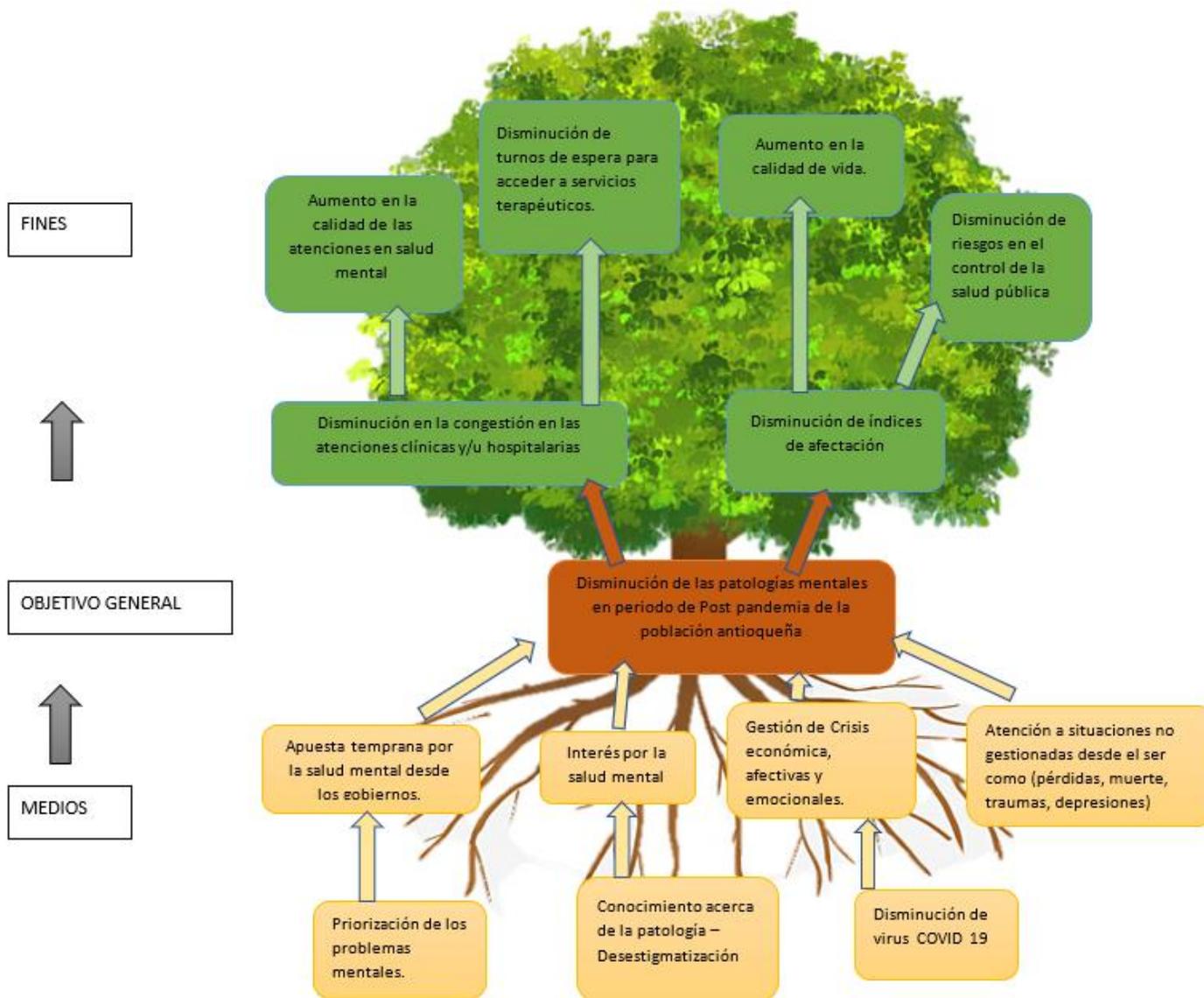
Según la página de la Asociación Médica Sindical Colombiana Seccional Antioquia (ASMEDAS) (2022)

La pandemia acrecentó incidencia de enfermedades como depresión, ansiedad e insomnio. La pandemia agravó los problemas relacionados con la salud mental de la población en todos los lugares del planeta (...)

En Latinoamérica, la falta de reconocimiento de estos problemas entre los profesionales médicos y no médicos, los pacientes, los cuidadores y sus familias, y a nivel gubernamental, aumenta el alcance de las enfermedades.

En Colombia, el estigma por solicitar ayuda ante este tipo de afecciones y la falta de información sobre posibles rutas de atención son batallas donde el país todavía se encuentra rezagado.

Las estadísticas muestran que cuatro de cada cinco personas que requieren ayuda o atención por trastornos mentales no la recibe por no saber que la necesita, por estigmatización o por simple falta de acceso al servicio.



**Figura 2.** Árbol de objetivos.  
**Fuente:** Elaboración propia.

**Tabla 6***Marco lógico*

| Resumen narrativo de objetivos | Nivel de indicador  | Indicador  | Medios de verificación  | Supuesto   |
|--------------------------------|---|--|---|--|
| Fines:                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de las atenciones en salud mental aumentada</li> <li>• Disminuidos turnos de espera para acceder a servicios terapéuticos.</li> <li>• Disminución de riesgo en el control de la salud pública.</li> <li>• Aumento en el nivel de calidad de vida.</li> </ul> | Nivel de percepción en la calidad de vida.   | Estadísticas de percepción de calidad de vida. Encuestas a los pacientes. | Los gobiernos locales realizan alianzas para la atención de pacientes en salud mental.                   |
| Resultado:                     | Disminución de patologías mentales en periodo de Post pandemia en la población antioqueña   | Número de pacientes atendidos.   | Historias clínicas registradas en el sistema.<br>Back up                  | Se cuenta con la tecnología para el archivo digital.   |
| Productos:                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicios de atención interna.</li> <li>- Servicios de atención por parte de un equipo interdisciplinario en materia de salud mental.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de pacientes atendidos.</li> </ul>   | Historia clínica contenidos en el Software correspondiente.               | Interés de los pacientes por permanecer en la clínica hospitalaria el tiempo definido según diagnóstico. |
| Actividades:                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proceso de selección (consultoría) y contratación del personal capacitado para la prestación de servicios.</li> <li>• Contacto, negociación y contratación de proveedores.</li> <li>•</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Costo de contratación de profesionales.</li> <li>• Costo de la selección de los profesionales</li> <li>•</li> </ul> | Facturas<br>Cotizaciones<br>Registros contables<br>Contratos              | Descuentos en los insumos por compras al por mayor y por formas de pago.                                 |

**Fuente:** Elaboración propia.

## **Dimensión Institucional**

### ***Colombia Potencia Mundial de la Vida 2022-2026***

#### **De una economía extractivista hacia una economía productiva.**

##### ***Pacto por un turismo en armonía con la vida.***

Como Potencia Mundial de la Vida, Colombia permitirá el disfrute respetuoso de su vastísimos paisajes, cultura y riqueza natural a toda la humanidad, enseñando al resto del mundo las prácticas de relacionamiento armónico con el medio que nos rodea. El turismo de naturaleza, comunitario, cultural, de salud, científico, entre otros, será protagonista en la transición económica, como uno de los mayores generadores de bienestar económico y social local. Aprovecharemos la capacidad de este sector como fuente de divisas con bajo impacto negativo en la balanza de pagos y estableciendo las medidas necesarias teniendo en cuenta las repercusiones actuales y futuras, económicas, sociales y ambientales para satisfacer las necesidades de los visitantes, de la industria, del entorno y de las comunidades locales, en línea con la Organización Mundial del Turismo (Petro, 2022, p. 25).

#### **De la desigualdad hacia una sociedad garante de derechos: haremos realidad la constitución del 91 por fuera del negocio.**

Articulado al sistema de salud preventivo, llevaremos la actividad física y la recreación a las comunidades y los hogares para contribuir a superar el sedentarismo, el sobrepeso, la obesidad, y otras enfermedades no transmisibles, así como para promover la salud mental y la convivencia pacífica y prevenir y apoyar el manejo de los trastornos mentales y el consumo de sustancias psicoactivas (Petro, 2022, p. 32).

## *Plan de Desarrollo de Antioquia Unidos por la Vida (2020 – 2023)*

### **Línea 1: Nuestra gente**

Busca contribuir al desarrollo humano integral, el fomento y la potenciación de las capacidades de todas las poblaciones que habitan Antioquia, con estrategias de inclusión, acceso a derechos y oportunidades, y promoción de la equidad para la igualdad; promoviendo el capital humano y social para desplegar el potencial poblacional del Departamento, en aras de su bienestar y calidad de vida digna y plena (Gobernación de Antioquia, 2020, p. 26).

#### *Acción estratégica 1: Antioquia Saludable*

**Nuestra MEGA: Duplicar la capacidad de las unidades de cuidados intensivos de la red de salud antioqueña** (Gobernación de Antioquia, 2020, p. 110)

Mediante la implementación de esta acción estratégica, se busca que las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consista en mejorar la salud pública, respondan oportunamente a las necesidades de la población y ofrezcan un trato adecuado a los usuarios de los diferentes servicios, contribuyendo así a la seguridad humana, el desarrollo sustentable y la equidad en salud física y mental, mediante estrategias que influyan sobre tres entornos prioritarios:

**Salud mental:** Entorno en el cual se busca fortalecer el bienestar mental y social, y no garantizar exclusivamente la ausencia de afecciones o enfermedades físicas. Esto a través de la promoción de la convivencia y la salud mental.

**Componente 2: Bienestar activo y saludable para Antioquia.****Objetivo del componente**

Este componente propende por la realización de alianzas intersectoriales que fortalezcan el abordaje integral de los determinantes sociales (que explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, las diferencias injustas y evitables), que reduzcan los riesgos de enfermar y morir para alcanzar poblaciones saludables y equitativas, que permitan que el don de la vida se preserve y se disfrute plenamente para que cada habitante del territorio antioqueño pueda gozar de sus derechos en igualdad de condiciones, desarrollando plenamente sus capacidades cumpliendo con su proyecto de vida de manera digna (Gobernación de Antioquia, 2020, p. 422).

***Programa 7: Salud para el Alma, Salud Mental y Convivencia (Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, 2021)***

Este programa estará orientado a proteger, promover y mejorar la salud mental de la población antioqueña, será el soporte para el diseño y ejecución de planes y programas relacionados con la salud mental, con los cuales se posibilitará enfrentar de manera pertinente y coherente las problemáticas en este campo, incluidas las relacionadas con la atención psicosocial de las víctimas del conflicto armado. Su alcance es el fortalecimiento de las habilidades para la vida y fomentar la resiliencia a través de la prevención de las adicciones y consumo de sustancias psicoactivas, prevención de cualquier forma de violencia y un abordaje integral e integrado a las personas con trastornos mentales y del comportamiento; que estarán articuladas con la Escuela de la Drogadicción, ESE Carisma, ESE Hospital Mental de Antioquia del Departamento, cuyo fin es la generación y gestión de nuevo conocimiento, promoción, prevención, atención y rehabilitación

para apoyar procesos de formación e intervención del consumo problemático de sustancias psicoactivas.

**Tabla 7**

*Indicadores de producto*

| <b>Nombre del indicador</b>   | <b>Unidad de medida</b> | <b>Año disponible línea base</b> | <b>Línea base</b> | <b>Meta cuatrienio 2020-2023</b> | <b>Forma de cálculo</b> | <b>Dependencia responsable</b>               |
|---|-------------------------|----------------------------------|-------------------|----------------------------------|-------------------------|--|
| Circuitos cortos de comercialización creados y fortalecidos   | Número                  | 2019                             | 5                 | 10                               | Para acumular           | Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural |
| Sistemas productivos de agricultura campesina familiar y comunitaria con acompañamiento técnico y tecnificación   | Número                  | 2019                             | 473               | 200                              | Para acumular           | Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural |
| Nuevos emprendimientos productivos que vinculan la mujer rural y jóvenes a la agricultura campesina, familiar y comunitaria   | Número                  | 2019                             | 0                 | 0                                | Para acumular           | Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural |
| Proyectos Pedagógicos productivos (PPP) que vinculan a los jóvenes rurales en iniciativas familiares, comunitarias y campesinas, en las áreas de tecnologías (TIC) enfocadas al sector agropecuario, forestal, silvopastoriles, pastos y forrajes | Número                  | 2019                             | 450               | 222                              | Para acumular           | Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural |
| Campañas orientadas a la disminución de pérdidas de alimentos desde los procesos de producción hasta la comercialización  | Número                  | 2019                             | 0                 | 6                                | Para acumular           | Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural |
| Alianzas para el fortalecimiento de los sistemas agroalimentarios con un enfoque de ciudad de   | Número                  | 2019                             | 0                 | 1                                | Para acumular           | Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural |

|  |        |      |   |   |               |  |
|--|--------|------|---|---|---------------|--|
| región (Alianza por el Buen Vivir)<br>Plan departamental de bioagricultura formulado   | Número | 2019 | 0 | 1 | Para acumular | Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural |
| Alianzas para el Fortalecimiento de circuitos viales productivos que mejoren la productividad y la comercialización Agropecuaria | Número | 2019 | 0 | 1 | Para acumular | Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural |

**Fuente:** Gobernación de Antioquia (2020, p.450).

## 7. Estudios

### 7.1 Entorno

- *Contexto Demográfico.*

Es necesario considerar las características demográficas de la población en las distintas zonas del Departamento como factor importante en el diseño e implementación de las políticas de todo orden. El número de niños y jóvenes, así como de adultos y ancianos, hombres y mujeres y demás indicadores en la población, determinan la demanda esperada en los servicios de salud y, como consecuencia, la influencia en la necesidad de recursos. Es decir, esta caracterización ayuda a determinar la inversión que un país, departamento o municipio debe realizar en el sistema de salud.

El departamento de Antioquia para el año 2021 tiene una población estimada de 6'782.584 habitantes, que comparado con el año 2015 ha representado diferencia porcentual de 10,6 para ese entonces correspondía a 6'134.953 personas. Para el año 2021 dicha población está representada en un 50,9% por mujeres (3'503.441) y en un 48,4% por los hombres (3'279.143) cuya relación corresponde a 94 hombres por cada 100 mujeres (...).

Se calcula que para el año 2021, el 72% de los municipios presentan como 30.000 habitantes, solo 3 municipios tienen una población mayor a 250.000 habitantes, lo que reafirma alta concentración de habitantes en pocos municipios.

### Tabla 8

*Distribución de la población total y relación hombre/mujer por subregiones, Antioquia 2021.*

| Subregión       | Total            | %          | Relación<br>Hombre/Mujer |
|-----------------|------------------|------------|--------------------------|
| Magdalena Medio | 108.681          | 1,60       | 1,05                     |
| Bajo Cauca      | 264.760          | 3,90       | 0,99                     |
| Urabá           | 533.926          | 7,87       | 0,96                     |
| Nordeste        | 205.417          | 3,03       | 1,02                     |
| Occidente       | 215.744          | 3,18       | 1,03                     |
| Norte           | 252.291          | 3,72       | 1,03                     |
| Oriente         | 706.477          | 10,42      | 0,98                     |
| Suroeste        | 376.280          | 5,55       | 1,01                     |
| Valle de Aburrá | 4.119.008        | 60,73      | 0,9                      |
| <b>Total</b>    | <b>6.782.584</b> | <b>100</b> | <b>0,94</b>              |

**Fuente:** Análisis de Situación de Salud (Gobernación de Antioquia, 2021, p.72).

En cuanto a la subregión de Oriente, los municipios más densamente poblados en su orden son Rionegro (734 Hab/km<sup>2</sup>) y Marinilla (594 Hab/km<sup>2</sup>), con proporciones de urbanismo menores a 90%, índice acorde a la mano de obra necesaria para las labores del campo en dichos territorios. Las densidades más bajas de esta subregión fueron en los municipios de San Francisco (16 Hab/km<sup>2</sup>) y San Carlos (22 Hab/km<sup>2</sup>), respectivamente a expensas de la ruralidad.

De acuerdo con el último registro censal (2018) un 77,6% de la población habitaba las áreas urbanas del Departamento. Para el año 2021 se proyecta un aumento de aproximadamente 2 puntos porcentuales alcanzando el 79,7%. Se espera que continúe creciendo como ha sucedido en

los últimos 35 años. Lo anterior puede explicarse por la concentración de servicios en esta zona: educación, salud especializada, empleo.

La conformación promedio de los hogares fue de tres personas. Este número de personas a través de los censos poblacionales ha disminuido entre 2005 y 2018. Hace 13 años, el promedio de habitantes por hogar en el Departamento era de cuatro y hoy se observan tres personas. Este promedio de tres personas según el censo lo ponderan el 66,4% de los hogares, cifra que es superior a la reportada en el censo de 2005 cuyo porcentaje era del 48,5%.

Considerando otras variables de análisis en este ítem, la encuesta de calidad de vida 2019, reportó que el 44,2% de los hogares antioqueños tienen una mujer como jefe de hogar, porcentaje que supera el indicador nacional que se encuentra en un 38%.

Es importante resaltar que, del total de hogar con jefatura femenina, el 73,5%, no tienen cónyuge en el caso de los jefes de hogar hombres, solo el 29,9% expresan no tener un cónyuge.

A nivel urbano el panorama sigue revelando una gran diferencia con un 74,2% de mujeres y un 30,9% de hombres, ambos jefes de hogar solteros, este mismo comportamiento se repite en los centros poblados y rural disperso, donde las mujeres solteras jefes de hogar representan el 68,9% y los hombres el 26,6%. Esta gran diferencia denota una brecha importante que repercute en todos los aspectos familiares (Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, 2021).

## **7.2 Aspecto político**

El sector salud se desarrolla bajo la Ley 100 de 1993 con la inserción del sector privado para la creación de empresas e instituciones promotoras de salud que cubren los regímenes subsidiado y contributivo. De acuerdo con Pizarro (2018) este sector en Colombia destina el 50% de los recursos en enfermedades específicas que componen el espectro de enfermedades de interés en

salud pública como el cáncer, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias, entre otras que son comunes y que vulneran la población física y mentalmente. Por otro lado, las políticas de salud del país se concentran en la gestión de estrategias de atención prioritaria a eventos o enfermedades que impactan en la salud, es por esto que se manejan seis indicadores de salud relacionadas con la mortalidad infantil, mortalidad prematura, enfermedades no transmisibles, VIH, entre otras que se enmarcan dentro de la calidad de vida de los grupos poblacionales.

A través del *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*, que es la política directriz para los programas de salud y los lineamientos de salud en todo el país, se incluye la Política de Salud Mental que tiene como objetivo la promoción de la salud mental para toda la población que permita un desarrollo integral, así como la reducción de los trastornos mentales que perjudican la integridad humana. El fortalecimiento de la política va de la mano con las instituciones de salud mental, clínicas de reposo y otros escenarios de rehabilitación y prevención que se enfocan en proveer bienestar (MINSALUD, 2018). En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con un listado de instituciones públicas y privadas con al menos 10 de ellas ubicadas en el departamento de Antioquia.

La normativa que regula las entidades privadas de atención para la salud mental es la *Ley 1616 de 2013*, especialmente en el artículo 13 que determina las modalidades y servicios de atención integral e integrada en salud mental, entre ellas se contemplan los centros de rehabilitación y salud mental, grupos de apoyo, hospitales, unidades de salud mental, entre otros de carácter público y privado, quienes deben garantizar el cumplimiento de las políticas, planes y programas de salud mental institucionales. Para ello, deben conformar un sistema que les exige, en primera instancia la estandarización de procesos y procedimientos, así como los registros que permitan su

reconocimiento institucional y la aplicación de los mecanismos de control, tal como se explicitan en los artículos 15, 16 y 17 de dicha Ley.

Respecto al Gobierno reciente, con el Presidente Gustavo Petro, se prevé un cambio significativo en el sistema de salud, especialmente lo que concierne con las Empresas Promotoras de Salud (EPS) privadas, quienes presenta déficits y riesgos financieros por falta de estrategias de sostenibilidad financiera, ello implicaría en manos de este Gobierno que se constituya un sistema único, público, universal, preventivo y predictivo, participativo, descentralizado e intercultural, que no dependa de la capacidad de pago, la rentabilidad económica ni de la intermediación administrativa y financiera (Petro, 2022). El Gobierno actual tiene la lupa sobre las entidades y organizaciones de salud privadas para mitigar la ineficiencia financiera y las dilaciones en la atención desde la creación de departamentos públicos de regulación de las actividades del sector.

En el corto plazo no se presentan riesgos o cambios trascendentales para el sector de las entidades privadas de salud mental, no obstante, se pronostica la constitución de normativas y estrategias de regulación para verificar el cumplimiento, especialmente con los escándalos de las entidades privadas que han incumplido con los lineamientos de atención y las garantías de derechos humanos. Sin embargo, no se prevé un cambio en los posibles mercados por el cambio político.

### **7.3 Aspecto económico**

Las clínicas de reposo o centros de salud mental privados se encuentran dentro del sector de la salud, subsector de actividades de atención residencial medicalizada que de acuerdo con Pizarro (2018) involucran una combinación de servicios de atención en salud y sociales, en que la atención en salud es el componente más importante, se incluyen residencias, centros de reposo y centros

de rehabilitación. Siguiendo al mismo autor, la producción anual de este sector es de 52 mil millones en el 2016 con un crecimiento del 400% desde el inicio de la década, así mismo para el 2016 contó con una participación del PIB del 6%.

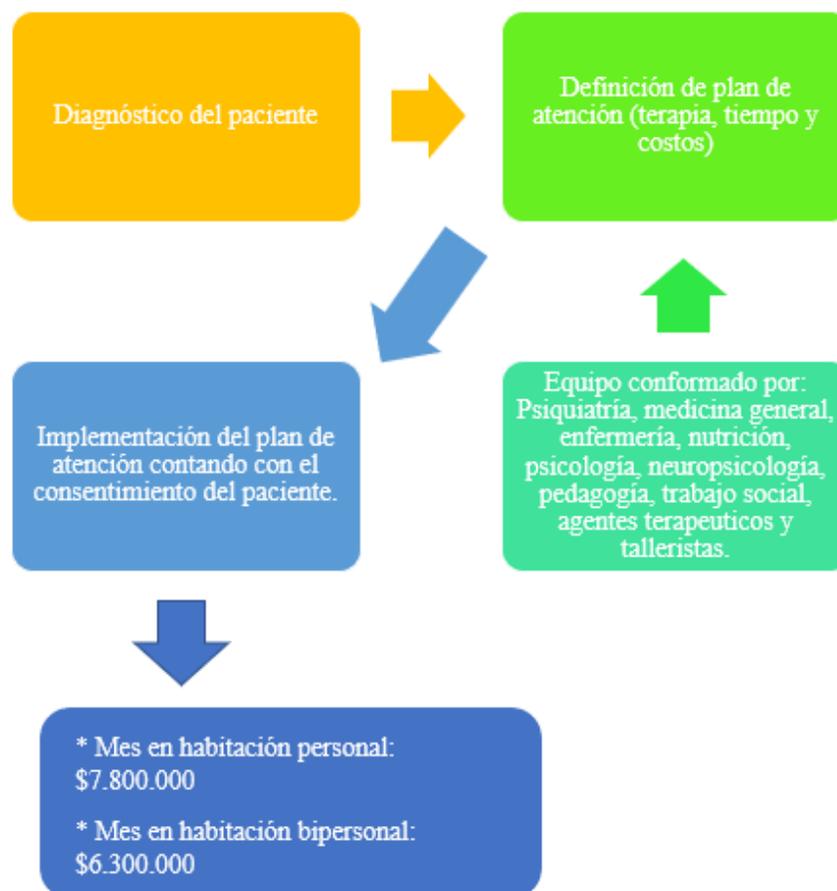
De acuerdo con el Boletín del DANE (2021a) el régimen contributivo tuvo un financiamiento de 32 billones de pesos con contribuciones del 72% a la seguridad social. De acuerdo con este boletín es uno de los sectores más sólidos de la economía y de carácter público, especialmente durante el 2020 donde se generaron grandes inversiones para mejorar la cobertura en la pandemia. No se prevén cambios que puedan perjudicar el proyecto, por el contrario, se observa un crecimiento en los ingresos.

Respecto de la situación económica del país, se observa una devaluación histórica del peso y un aumento del dólar que afecta en general la situación del país, de acuerdo con el diario Portafolio (2022) la devaluación va en un 23%, siendo de las más altas de los últimos 30 años. Esto puede representar una depreciación. Referente a la inflación se observa una inflación mayor al 5% que puede afectar las actividades de salud, de acuerdo con Rico (2022) se presentó una variación del 17% en los alimentos siendo la más negativa, no obstante sectores de la salud presentaron una baja, por lo que se espera un menor crecimiento para el presente año, lo que representa un aumento de costos y una reducción en la capacidad de compra.

## 7.4 Mercado

### Descripción del portafolio de servicios

En la clínica se presta un solo servicio que es el de atención interna en el cual los pacientes reciben el acompañamiento de un equipo interdisciplinario, quienes diseñan el plan de atención acorde a las características de cada uno, tal como se refleja en el siguiente diagrama de proceso:



**Figura 3.** Diagrama de proceso del servicio.  
**Fuente:** Elaboración propia.

### Proyección de la Demanda

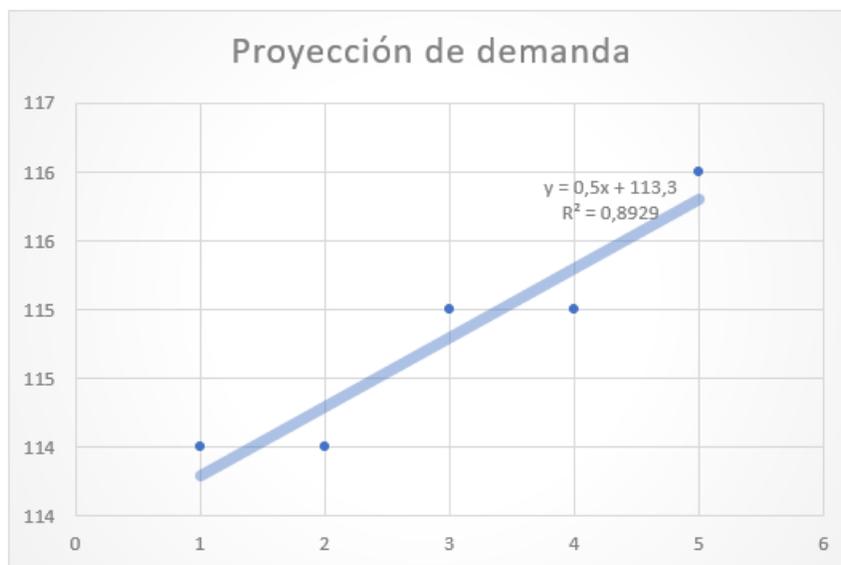
Atención de pacientes por año (se tiene en cuenta que se estima para el primer año 30 pacientes así: para los 6 primeros meses 8 pacientes por mes, para los meses 7, 8 y 9, 10 pacientes por mes y para los meses 10, 11 y 12, 12 pacientes).

**Tabla 9***Atención de pacientes por año*

|                     | 2023     | 2024     | 2025     | 2026     | 2027     | 2028     | 2029     | 2030     | 2031     | 2032      |
|---------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| Año                 | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> | <b>6</b> | <b>7</b> | <b>8</b> | <b>9</b> | <b>10</b> |
| Pacientes esperados | 114      | 114      | 115      | 115      | 116      | 116      | 117      | 117      | 118      | 118       |

**Fuente:** Elaboración propia.**Tabla 10***Demanda potencial y Demanda objetivo*

|                           |     | Atenciones en la Clínica |          |          |          |           |
|---------------------------|-----|--------------------------|----------|----------|----------|-----------|
| Concepto                  | %   | <b>6</b>                 | <b>7</b> | <b>8</b> | <b>9</b> | <b>10</b> |
| Demanda Potencial Mercado | 40% | 47                       | 47       | 47       | 47       | 47        |
| Objetivo                  | 5%  | 6                        | 6        | 6        | 6        | 6         |

**Fuente:** Elaboración propia.**Figura 4.** Proyección de la demanda.**Fuente:** Elaboración propia.**Presupuesto de Ventas en precios constantes de 2021**

Se tiene en cuenta un IPC del año base 2021, del 5,6 (DANE, 2021a):

- 17 habitaciones entre personales y bipersonales
- La estimación de la demanda del cuadro anterior para los 5 años de proyección
- Costo del servicio por mes (sumando los 2 valores de habitación): \$14.100.000.00

**Tabla 11**

*Presupuesto de ventas en pesos constantes por año proyectado*

| Servicio                           | Año              | Año              | Año              | Año              | Año              |
|------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
|                                    | 1                | 2                | 3                | 4                | 5                |
| Atención interna de terapia mental | \$ 1.639.830.000 | \$ 1.646.880.000 | \$ 1.646.880.000 | \$ 1.660.980.000 | \$ 1.660.980.000 |
| Delectación 2021                   | \$ 248.459.091   | \$ 249.527.273   | \$ 249.527.273   | \$ 251.663.636   | \$ 251.663.636   |

**Fuente:** Elaboración propia.

#### **7.4.1 Elementos del estudio de Mercado**

Para efectos de este estudio a nivel de prefactibilidad, se realiza un análisis de mercadeo con los siguientes elementos: Servicio (producto), Precio, Plaza, Promoción:

##### **7.4.1.1 Servicio**

- **¿Qué se vende?**

El servicio a brindar en el proyecto de la clínica hospitalaria de salud mental consiste en ofrecer servicios de atención terapéutica a pacientes con trastornos mentales. Dicho servicio, consiste en un acompañamiento por parte de un equipo interdisciplinario, quienes diseñan el plan de atención del paciente acorde a sus características particulares, en un espacio de

atención interna (intramural). El tiempo de permanencia o de tratamiento del paciente es de acuerdo a su diagnóstico y plan de atención, el cual puede ser de un día y hasta 3 meses.

- **Necesidad que cubre**

Resolver urgencias subjetivas y crisis a nivel mental de distinta índole, para su superación o control.

- **Beneficios**

Cuando un paciente supera o controla su cuadro crítico, eleva su calidad de vida, mejora sus aptitudes laborales y su vida familiar y social.

#### 7.4.1.2 Precio

Dado a que lo que se ofrece es un producto intangible y de carácter privado, se relaciona este subtema con el término de precio y no de tarifa. Así, se estiman los siguientes precios de acuerdo al tiempo y tipo de habitación:

**Tabla 12**

*Relación de costos*

| <b>Relación de precios</b> |           |             |             |
|----------------------------|-----------|-------------|-------------|
| Habitación/Tiempo          | Día       | Semana      | Mes         |
| Personal                   | \$260.000 | \$1.820.000 | \$7.800.000 |
| Bipersonal                 | \$210.000 | \$1.470.000 | \$6.300.000 |

**Fuente:** Elaboración propia.

#### 7.4.1.2 Plaza

- **Ubicación**

La clínica estará ubicada en zona rural de la zona oriental del municipio de Envigado, entre las veredas Las Palmas, Pantanillo, y Perico.

- ***Modalidad***

Presencial

- ***Público Objetivo.***

El servicio se dirige principalmente a un mercado local, personas mayores de edad y principalmente a aquellas con capacidad de pago y/o de estratos de 5 y 6.

En segundo lugar, se dirige a pacientes beneficiarios de programas sociales de diferentes municipalidades que apunten al tratamiento en salud mental. Estos beneficiarios también deben ser mayores de edad, que presentan trastornos en su salud mental, cuyas conductas y/o comportamientos los llevan adicciones, intentos de suicidio, cuadros depresivos agudos, entre otras patologías de mediana complejidad, que no cuentan con capacidad de pago para una atención particular y no están afiliados a un plan de salud. Estas personas, son identificadas por programas relacionadas con atención psicológica – no clínica, y remitidas al centro de salud por un tiempo específico.

- ***Imagen del lugar***

La clínica será reconocida con el nombre de *Espacio Terra* y como un lugar confortable y campestre que cuenta con la dotación adecuada que responda a las necesidades, preferencias y estándares en salud.

### 7.4.1.3 Promoción

Para llegar a los públicos objetivos se contará con canales como:

#### a. Página de internet

En esta página se encuentran los servicios que se tienen desde la entidad de *Mental Ser*, así mismo, hay un espacio allí actualmente proyectado con una breve explicación de lo que es *Espacio Terra*:



**Figura 5.** Página de Mental Ser.

**Fuente:** Tomado de <https://mentalser.com/espacio-terra/>

Una vez se tenga habilitada la clínica, la página deberá actualizarse incluyendo datos como la dirección e imagen del lugar, fotografías de habitaciones, jardines, zonas comunes, entre otros e imagen y reseña breve sobre el personal profesional contratada para el servicio terapéutico.

## b. Red Social Instagram



**Figura 6.** Instagram MentalSer

**Fuente:** Tomado de <https://mentalser.com/espacio-terra/>

Si bien la entidad de *MentalSer* tiene una cuenta, la clínica *Espacio Terra* deberá contar con una cuenta propia en dicha red social, de tal forma que se visibilice y capte pacientes directamente y enfocado solo en el servicio que prestará allí.

- Convenio con municipios: Se lleva la oferta del servicio a los municipios del área metropolitana del Valle de Aburrá y del oriente de Antioquia, de tal manera que se pueda realizar convenios directos con las administraciones para beneficiar a personas que requieran atención en salud mental.

- Volantes en hotelería: En los hoteles cercanos al aeropuerto José María Córdoba, se dejan volantes donde se dé a conocer *Espacio Terra*, con el propósito de captar pacientes foráneos.

Estos elementos de mercadeo fueron consultados desde otras clínicas, es decir, desde las competencias, las cuales son:

- **SAMEIN**

Empresa privada fundada en 1996. Cuenta con varias sedes que son: Aguacatala, Almacentro, Copacabana (Cando y Noral), La 33 y San Juan. Su objeto social se centra en

La prestación de servicios de salud en medicina general y especializada en tratamientos integrales en todo lo relacionado con la salud mental, psiquiatría, psicología, terapia ocupacional, tratamientos, manejo hospitalario y ambulatorio, atención para rehabilitación en drogodependencia, investigación médico-científica y la tenencia, a cualquier título de establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas (SAMEIN S.A.S., párr. 2).

- **Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia María Upegui**

Se encuentra en Bello en Calle 38 N° 55 – 310, cuenta con urgencias psiquiátricas, una unidad de salud mental pediátrica, urgencias con remisión de consulta externa, servicio farmacéutico, laboratorio clínico, telesalud, terapia electroconvulsiva (Procedimiento clínico bajo anestesia general a pacientes que presentan una clara indicación para este tratamiento, con prescripción médica y previa autorización de la familia y/o el paciente).

- **Servid**

Institución privada que presta servicios especializados en salud mental y adicciones. Cuenta con servicios de psiquiatría, medicina general, toxicología, enfermería, psicología, neuropsicología, trabajo social, terapia ocupacional y nutrición. Se encuentra ubicada en el municipio del Carmen de Viboral, Km 6- vereda Cristo Rey (Servid, 2020).

- **Pinares Mind & Health**

Clínica de salud mental con servicios de hospitalización de mediana complejidad, consulta de psiquiatría, consulta de psicología, toxicología, servicios farmacéuticos, terapia ocupacional, terapia familiar, emergencia psiquiátrica, clínica de reposo, recuperación en salud mental, neuropsicología, psiquiatría oncológica, chequeo ejecutivo en salud mental. Ubicada en el Kilómetro 1.3 Vía hacia El Retiro (Pinares, 2022).

## 7.5 Estudio técnico

### 7.5.1 Tamaño del proyecto

La capacidad nominal «Es la capacidad de producción que el propietario del proyecto determina corresponde a la capacidad instalada que la empresa interesada desea tener disponible para un período de tiempo determinado» (O.N. Alzate, comunicación personal, 29 de abril de 2022).

#### Tabla 13

*Tamaño del Proyecto – Capacidad Nominal*

| Detalle | Unidad | Insumos | Cantidad | Horario<br>en hr/día | Días<br>laborales/mes | Total<br>Pacientes<br>a<br>atender | Núm.<br>a |
|---------|--------|---------|----------|----------------------|-----------------------|------------------------------------|-----------|
|---------|--------|---------|----------|----------------------|-----------------------|------------------------------------|-----------|

|  |        |  |    |       |          |       |
|--|--------|--|----|-------|----------|-------|
| Capacidad de respuesta diaria ante el servicio de atención interna.  | Número | Equipo de profesionales interdisciplinario | 24 | 1 día | 1        | 24    |
| Capacidad de respuesta mensual ante el servicio de atención interna. | Número | Equipo de profesionales interdisciplinario | 24 | 1 día | 30 días  | 720   |
| Capacidad de respuesta anual ante el servicio de atención interna.   | Número | Equipo de profesionales interdisciplinario | 24 | 1 día | 365 días | 8.760 |

**Fuente:** Elaboración propia.

## 7.5.2 Localización

### Macrolocalización

#### *Oriente de Antioquia*

Esta se sitúa en medio de los ríos Cauca y Magdalena al suroriente del departamento, cruzando de sur a norte por la Cordillera central, y limitando con las subregiones de Valle de Aburrá (occidente), Nordeste (norte), Magdalena Medio (oriente) y los Departamentos de Caldas y Cundinamarca (sur). Se compone por 23 municipios: Abejorral, Alejandría, Argelia, Cocorná, Concepción, El Carmen de Viboral, El Peñol, El Retiro, El Santuario, Granada, Guarne, Guatapé, La Ceja, La Unión, Marinilla, Nariño, Rionegro, San Carlos, San Francisco, San Luis, San Rafael, San Vicente Ferrer y Sonsón, y tiene una extensión total de 7.021 km<sup>2</sup> (11% del departamento). Esta presenta diversidad de pisos térmicos: cálidos (22,9%), medios (34,8%), fríos (40%) y páramo (2,4%), y presenta una gran riqueza hídrica, biótica y paisajística (Gobernación de Antioquia, 2020, p. 93).

Tres de los municipios mencionados y Envigado, son las localizaciones donde podría ubicarse la clínica:



**Figura 7.** Municipios del Oriente Antioqueño.

**Fuente:** Google Imágenes ([http://1.bp.blogspot.com/-RHXjVSC19tw/UyeIC0RL2iI/AAAAAAAAAFg/JuZKkQ2Xsb0/s1600/oriente\\_antioqueno](http://1.bp.blogspot.com/-RHXjVSC19tw/UyeIC0RL2iI/AAAAAAAAAFg/JuZKkQ2Xsb0/s1600/oriente_antioqueno)).

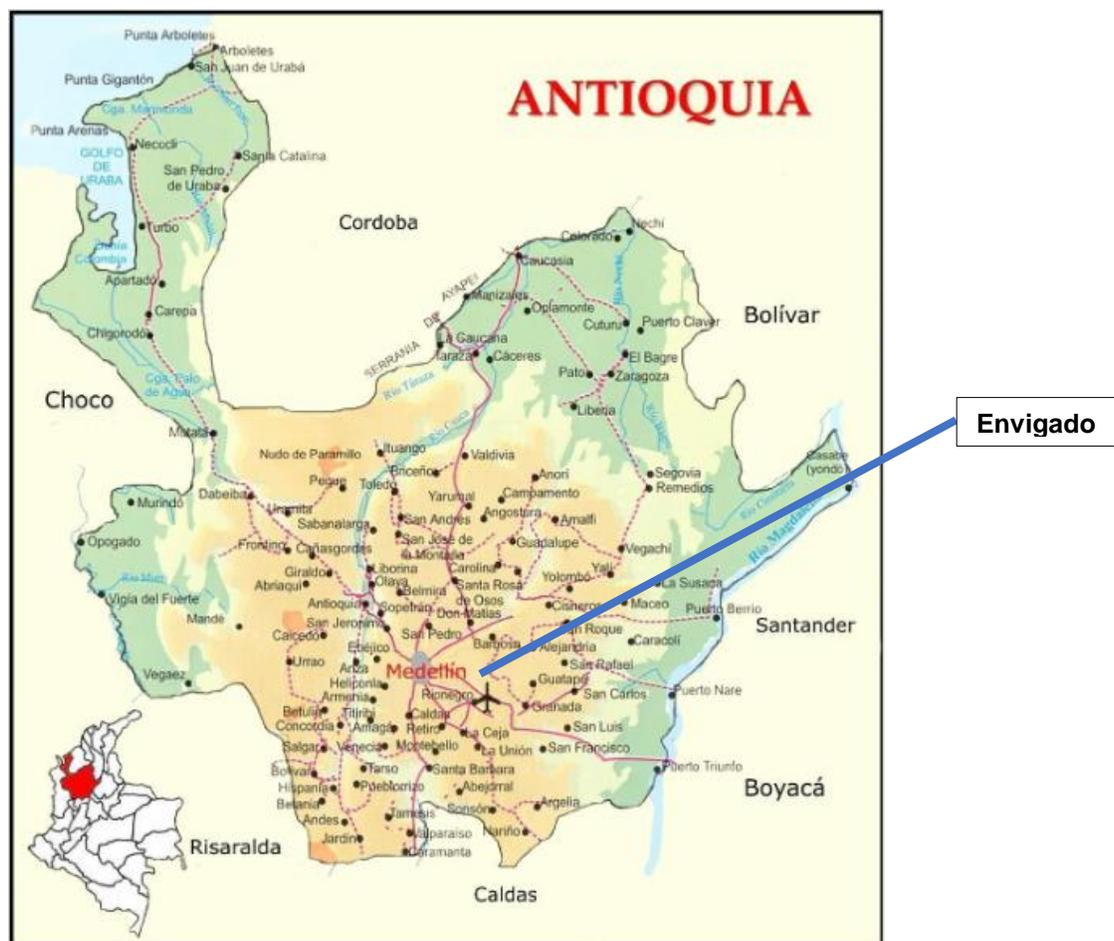
### ***Envigado***

El municipio de Envigado se encuentra ubicado al sudeste de la capital del departamento de Antioquia y limita la norte con el municipio de Medellín, al sur con los municipios de Caldas y El Retiro, al Oriente con los municipios de Rionegro y El Retiro, y al Occidente con los municipios de Itagüí y Sabaneta.

Se encuentra localizado en un rango altitudinal comprendido entre los 1.530 y los 2.880 metros sobre el nivel del mar (cabecera municipal en 1.575 msnm), y en los 6° 10' 19" de latitud Norte y Longitud al oeste de Greenwich de 75° 35' 09". La cabecera municipal se encuentra localizada en el extremo noroccidental de la jurisdicción municipal.

Cuenta con un área aproximada de 79,86 km<sup>2</sup>, de los cuales 64,8 km<sup>2</sup> corresponden al área rural (62,94 km<sup>2</sup> suelo rural y 1,86 km<sup>2</sup> suelo de expansión) y 15,06 km<sup>2</sup> al área urbana. De la

superficie total que corresponde al Valle de Aburrá (1152 km<sup>2</sup>), Envigado ocupa el 4,3% y el séptimo lugar en área entre los diez municipios que lo conforman. La división territorial se define a nivel rural en 6 veredas y en el urbano en 39 barrios. Con relación al Área Metropolitana, territorialmente siempre ha estado inmerso en sus realidades y problemáticas, sin embargo, apenas hasta julio de 2016, ingresó nuevamente a la mesa de la junta directiva del Área Metropolitana del Valle de Aburrá (AMVA) surtiendo todo el proceso exigido por la Ley, logrando así, aprovechar sinergias y potencialidades de cada uno de los municipios que la conforman, ya que permite implementar soluciones integrales a las problemáticas comunes en la gestión del territorio (Municipio de Envigado, 2020).



**Figura 8.** Municipios de Antioquia.

**Fuente:** Google Imágenes

(<https://th.bing.com/th/id/OIP.OxccQHglprEdpa8vkrAfYgHaH9?w=168&h=181&c=7&r=0&o=5&pid=1.7>)

### **Microlocalización**

Aquí se detalla las características del municipio de mayor preferencia para la ubicación del proyecto: Envigado.

El municipio de Envigado cuenta con un área aproximada de 79,86 km<sup>2</sup>, de los cuales 64,8 km<sup>2</sup> corresponden al área rural (62,94 km<sup>2</sup> suelo rural y 1,86 km<sup>2</sup> suelo de expansión) y 15,06 km<sup>2</sup> al área urbana. De la superficie total que corresponde al Valle de Aburrá (1152 km<sup>2</sup>), Envigado ocupa el 4,3% y el séptimo lugar en área entre los diez municipios que lo conforman. La división territorial se define a nivel rural en 6 veredas y en el urbano en 39 barrios.

Es un municipio poblacionalmente urbano y territorialmente rural. El Censo Nacional de Población y Vivienda realizado a nivel nacional en el año 2018 (DANE, 2019), registra para el municipio un total de 212.437 habitantes y un territorio con aproximada de 7.986 hectáreas, de ellas, el 81% (6.480 ha) corresponde al área rural, en la que se asienta un 4,5 % de la población (9.560 habitantes) y el 19% (1.506 ha) es suelo urbano, donde se concentra el 95% de la población (202.877).



**Figura 9.** Municipio de Envigado.  
**Fuente:** Municipio de Envigado (2020, p.41).

De este municipio, se tiene previsto tres veredas ubicadas en la zona 12 de Envigado. Según la Secretaría de Planeación del Municipio de Envigado (2008):

La zona 12 Envigado está compuesta por tres veredas, Las Palmas, Pantanillo, y Perico. Según el diagnóstico zonal realizado por el Sistema de Planeación Municipal de Envigado, con datos del censo de Población y Vivienda de 2002, su extensión es 34.295 Km<sup>2</sup>, siendo la zona más extensa de Envigado al abarcar el 43.5% de su territorio. Por otra parte, su población es de 3.788 habitantes, ubicándola como la zona más poblada, dentro de las rurales, con un 2.4% de la población total de Municipio.

Este es un territorio de grandes parcelas, donde la tierra tiene un alto valor. La población se ha dedicado a actividades agrícolas, y en mayor medida, a la industria de la misma zona, del oriente antioqueño o de Medellín. Adicionalmente, existen fincas de recreo esparcidas por toda la zona.

La vereda Las Palmas tiende a un desarrollo más comercial y turístico, mientras que Pantanillo y Perico tienen una vocación más agrícola.



Figura 10. Zonas del Municipio de Envigado

Fuente: Google Imágenes (<https://4.bp.blogspot.com/-E2pa7GCqEMo/Vi0zC2FAmwI/AAAAAAAAADo/Oy4S7SFJnH8/s1600/mapa.jpg>)

**1. Vereda Las Palmas (Gómez, 2015):**

(...) Se ubica sobre un territorio medianamente elevado del Altiplano del Oriente. Se encuentra a una distancia de 6,24 km del Parque de Envigado, y a 11,39 km del Centro de Medellín (...) tiene una geometría que no sigue la de ningún polígono regular, sino que se adapta

a los límites de la vereda. Los ejes centrales son las carreteras que existen en la zona, las cuales son la Vía Variante Las Palmas – Aeropuerto y la Vía Alto de Las Palmas – El Retiro

Al occidente, el eje central Vía Variante Las Palmas – Aeropuerto tiene su límite en el punto donde comienza el Altiplano de Oriente, debido a que a partir de allí el terreno adquiere una pendiente relativamente plana, luego de que esta tiene una forma ascendente en las laderas orientales del Valle de Aburrá.

Al nororiente, el eje central Vía Variante Las Palmas – Aeropuerto tiene su límite en la estación de servicios Terpel, ya que luego de ésta comienza la Vereda Pantanillo. Al suroriente, el eje central Vía Alto de Las Palmas – El Retiro tiene su límite en el punto de intersección de esta carretera con la Vía Escobero – Las Palmas, y justo después comienza el municipio de El Retiro. Esta última vía bordea parte de la vereda al suroriente, separándolo de El Retiro.

El Centro Poblado Las Palmas corresponde al núcleo poblacional que se ha desarrollado alrededor de la intersección vial de las vías Medellín – Palmas, Palmas – Aeropuerto y Palmas – El Retiro. Este es el más poblado de todos los centros poblados rurales del municipio de Envigado y su población es aproximadamente el 64,4% de la población total de la Vereda que lo contiene.

El abastecimiento de agua potable para el uso y consumo humano, así como la disposición de las aguas residuales son elementos esenciales que mejoran la calidad de vida de las personas. La existencia de sistemas de abastecimiento de agua tratada hace que las personas dispongan de agua apta para el consumo con solo abrir el grifo directamente desde su casa, y evita así que las personas tengan que desplazarse a otros lugares para adquirir agua potable en botellones, bolsas o botellas. La correcta disposición de las aguas residuales de cada vivienda mejora también la salud humana, al haber un manejo y vertimiento adecuado de dichas aguas, lo que reduce las

formaciones de agua estancada y esto a su vez disminuye la probabilidad de aparición y contagio de enfermedades como el dengue, la diarrea, etc.

El servicio de aseo en la vereda Las Palmas es prestado por la empresa Enviaseo E.S.P., la cual se encarga de la recolección, transporte, disposición final y barrido de las vías públicas. Finalmente, los residuos sólidos son dispuestos en el Centro Industrial del Se “El Guacal”, en el municipio de Heliconia, el cual cuenta con su respectiva licencia ambiental.

En la zona se encuentran establecimientos de gran formato como el Centro Comercial Indiana, en el que se ubican lugares comerciales como droguerías, tiendas de mascotas, tiendas de alimentos gourmet; así como establecimientos prestadores de servicios como restaurantes, consultorios médicos, lavanderías, peluquerías, entre otros. (...) Se evidencia que el crecimiento económico de la vereda ha venido de la mano con el proceso de urbanización que se ha dado en la misma.

La movilidad está soportada en un sistema vial que se adapta a las condiciones físicas del territorio, tales como quebradas o barreras topográficas. A escala subregional, podría decirse que hay una buena dotación de vías si se tratara realmente de una zona de desarrollo rural, pero dada la tendencia de ocupación con desarrollos de tipo semi-campestre, y con características más suburbanas que rurales altamente dependiente del automóvil, la infraestructura resulta deficiente. De ninguna manera se exhibe una conformación vial reticulada, y además algunas de las vías tienen el carácter de troncales nacionales lo que les confiere una gran importancia para la conectividad regional.

La vía Medellín – Palmas, Palmas – Aeropuerto y Palmas – El Retiro son vías primarias ya que se encargan de conectar a Medellín y su Área Metropolitana con el Aeropuerto Internacional

José María Córdova. Las tres vías confluyen en el mismo punto, lugar donde existe una glorieta como solución a la intersección de estas tres carreteras, y cuya ubicación es en el interior de la zona de estudio.

El principal uso del suelo es el de parcelación de vivienda campestre. Este uso del suelo se ha visto favorecido y potencializado por la cercanía de este territorio con la zona urbana de Medellín y Envigado, sus bajas pendientes, su fácil accesibilidad vehicular por la vía Medellín – Las Palmas y Envigado – Las Palmas (vía El Escobero), así como el acceso a servicios de acueducto y alcantarillado por medio de acueductos veredales (...) En esta porción del territorio se han dado importantes sucesos de crecimiento suburbano, los cuales han traído con sí un cambio en las características de la ocupación y los usos del suelo. Lo anterior se evidencia con las diferentes edificaciones de gran envergadura que se han construido en la zona, tales como la Escuela de Ingeniería de Antioquia, el Centro Comercial Indiana, el Colegio Columbus School, así como un gran número de Condominios Privados de Vivienda Campestre.”

## **2. Vereda Pantanillo (Latorre, 2009)**

(...) Zona con precipitación pluvial y humedad relativamente altas y frío suave. Su extensión es de 10.2 km<sup>2</sup> y está dividida, según el Municipio de Envigado, en 381 predios, que son habitados por 980 personas, entre campesinos y propietarios de casas campestres.

Limites:

Norte: Veredas El Llano y El Cerro del Municipio de Medellín.

Sur: Veredas Carrizales y Tiembles del Municipio El Retiro.

Occidente: Vereda Perico del Municipio de Envigado.

Oriente: Veredas Yarumal y El Tablazo del Municipio de Rionegro.

(...) casi la totalidad de su suelo se destina a un uso agrícola; la zona periférica de la variante es donde se han desarrollado pequeños negocios de comercio y/o servicios; se encuentran pequeñas zonas, sobre todo al norte, de zonas protectoras forestales. El entorno natural tiene gran importancia para los habitantes de la vereda, lo cual se ve reflejado en los avisos presentes a lo largo de la vereda con los nombres comunes de las especies más llamativas, invitando a su conservación.

Los usos del suelo se aprecian en la siguiente imagen:

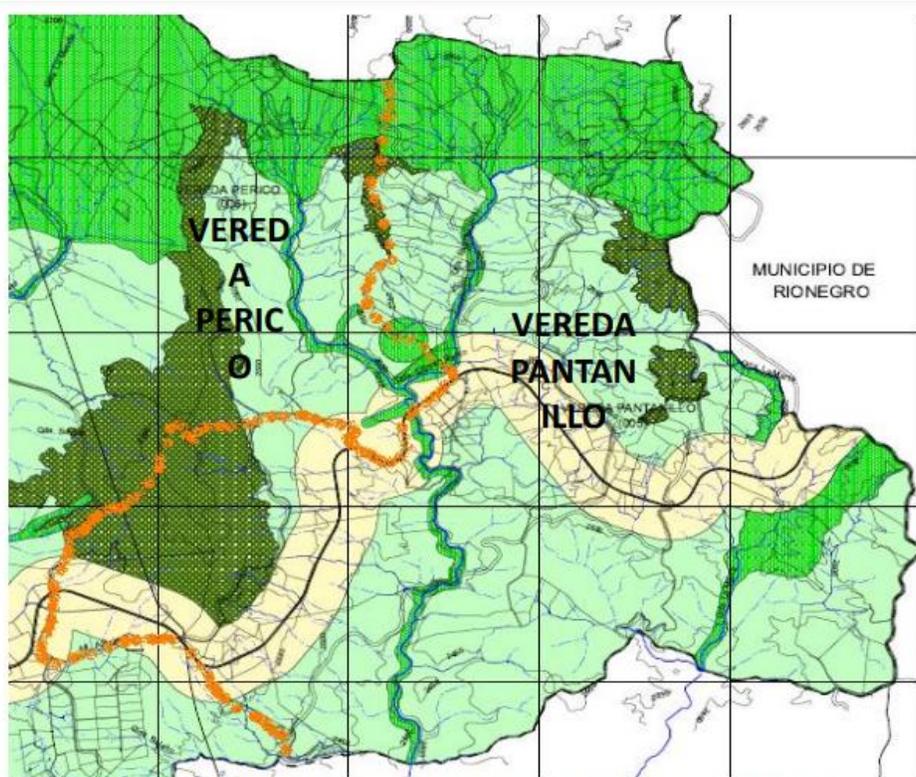


Ilustración 2: Plan de usos y ocupación del suelo vereda Pantanillo.

Fuente: Secretaría de Planeación y Valorización, Municipio de Envigado. Plan de Ordenamiento Territorial. 2001

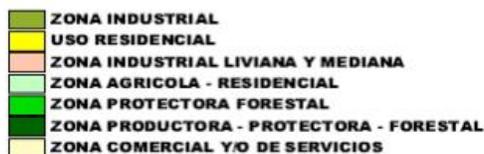


Figura 11. Usos del suelo en Envigado

Fuente: Diagnóstico Productivo Zona 12 De Envigado –Vereda Pantanillo (Latorre, 2009).

Las principales actividades desarrolladas son la ganadería con pastos mejorados, los cultivos anuales, flores en invernadero, uso recreacional y urbanístico. Los bosques naturales han desaparecido prácticamente.

**Sectores:**

- Sector la Giralda: zona con alta vocación agrícola, enfocada principalmente al cultivo de mora de castilla.
- Sector los Ríos y los Gallegos: las principales actividades económicas en estos dos sectores son la ganadería y el cultivo de mora.
- Sector La Manuela: en este sector se ha dado un marcado de proceso de urbanización, en donde muchas de las fincas que eran antes destinadas al uso agrícola se convirtieron en casas de recreo de personas de la ciudad.
- Sector Los Ranchos: es un sector donde predomina el urbanismo. Anteriormente, tenía una alta vocación agrícola, la cual se vio afectada con la construcción de la variante, que generó a su vez la parcelación de las propiedades y la construcción de fincas de recreo para la gente de la ciudad.

**3. Vereda Perico**

Según Ochoa (2008) es la de menor extensión y la menos poblada, y a la vez, entre todas las veredas del área rural, es la de menor densidad, “es una Zona con un potencial ecológico e hídrico, ubicándose allí las Antenas de la Aeronáutica, el Bosque de Pantanillo, Charco Azul y el Ojo de Sal” (p. 73)

Según el POT del Municipio de Envigado “Presenta un relieve colinado muy suave, con zonas planas extensas cubiertas por ceniza volcánica. En la parte alta, aflora la dunita de Medellín, que pueden tener flujos subterráneos de aguas por disolución de minerales y ocasionan las llamadas dolinas” (León, 2011, p. 91)

### 7.5.3 Método para definir la localización del proyecto:

**Tabla 14**

*El método cualitativo por puntos*

| Factor Relevante<br>(desde y a las zonas rurales de cada Mpio) | Peso Asignado | El Retiro    |                        | Río Negro    |                        | Guarne       |                        | Envigado     |                        |
|--|---------------|--------------|------------------------|--------------|------------------------|--------------|------------------------|--------------|------------------------|
|  |               | Calificación | Calificación Ponderada |
| Vías Terrestres  | 0,15          | 4            | 0,6                    | 5            | 0,8                    | 4            | 0,6                    | 5            | 0,8                    |
| Servicios Públicos   | 0,30          | 4            | 1,2                    | 5            | 1,5                    | 3            | 0,9                    | 5            | 1,5                    |
| Cercanía al Aeropuerto José María Córdoba                      | 0,17          | 3            | 0,5                    | 5            | 0,9                    | 4            | 0,7                    | 4            | 0,7                    |
| Cercanía a Medellín  | 0,20          | 3            | 0,6                    | 4            | 0,8                    | 4            | 0,8                    | 5            | 1                      |
| Transporte   | 0,18          | 3            | 0,5                    | 4            | 0,7                    | 3            | 0,5                    | 5            | 0,9                    |
| Total  | 1,00          |              | 3,45                   |              | 4,6                    |              | 3,52                   |              | 4,8                    |

Fuente: Elaboración propia.

### 7.5.4 Ficha técnica del servicio:

**Tabla 15**

*Ficha técnica del servicio*

| Ficha Técnica- Servicio en salud mental           |   |
|---|---|
| <b>Nombre del Servicio</b>                        | Atención terapéutica a pacientes con trastornos mentales.   |
| <b>Descripción del servicio</b>                   | Acompañamiento de un equipo interdisciplinario, quienes elaboran un plan de atención a cada uno de los pacientes de acuerdo a sus condiciones de salud mental y a su vez velan por el cumplimiento y seguimiento de éste. |
| <b>Conformación del equipo interdisciplinario</b> | Psiquiatría<br>Medicina General<br>Enfermería<br>Nutrición<br>Psicología<br>Neuropsicología   |

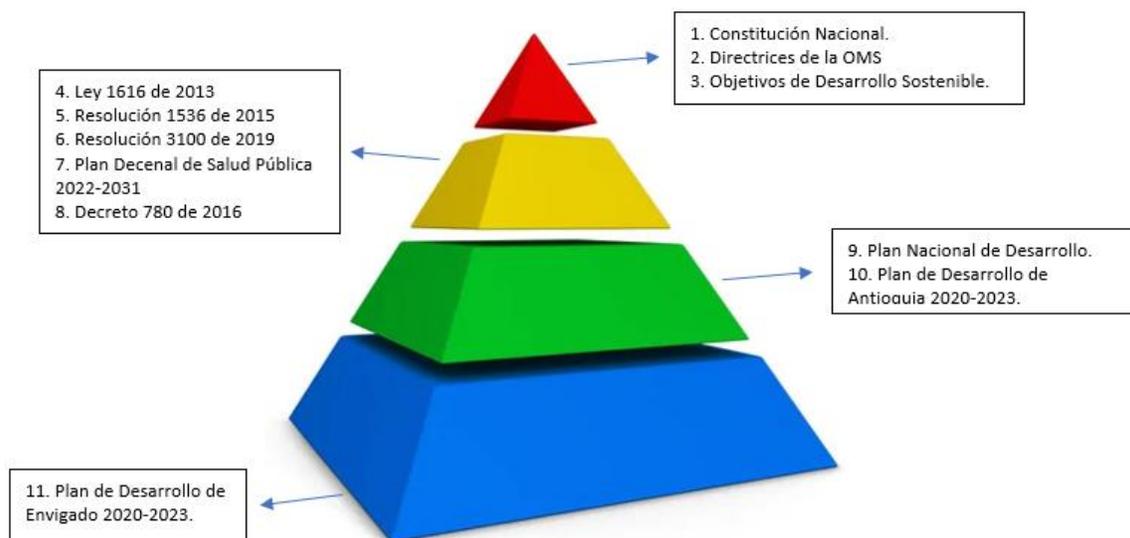
|  |  |
|--|--|
| <b>Tiempo de prestación del servicio</b>       | Pedagogía  |
|  | Trabajo Social   |
| <b>Servicio Prestado por</b>                   | Agentes Terapéuticos y talleristas   |
|  | Este varía según el diagnóstico del paciente y el plan de atención definido. Varía entre un día y hasta 3 meses. |
| <b>Ubicación de la prestación del servicio</b> | Mental Ser   |
|  | Centro de Formación y Atención en Salud Mental   |
| <b>Ubicación de la prestación del servicio</b> | <i>Espacio Terra</i>   |
|  | Clínica hospitalaria en salud mental, ubicado en el oriente de Antioquia.  |

**Fuente:** Elaboración propia.

## 7.6 Estudio organizacional

### 7.6.1 Aspectos Legales

A continuación, se presenta en una Pirámide de Kelsen, algunas de las normativas que aplican en la creación y funcionamiento de la clínica terapéutica en salud:



**Figura 12.** Pirámide de Kelsen.

**Fuente:** Elaboración propia.

#### Referencias de la pirámide:

4. Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.
5. Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud.
6. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
7. El Plan Decenal de Salud Pública “es una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia”.
8. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

#### **7.6.2 Organizacional**

##### **Acerca de:**

La *IPS Mental Ser* es un centro de formación y atención especializado en salud mental, con énfasis a pacientes con trastornos mentales, problemas de conductas adictivas o de patología dual. Allí, se brindan tratamientos interdisciplinarios contruidos de acuerdo a las particularidades del

paciente, su familia y la red vincular. Desde la IPS, se tiene la iniciativa de expandir sus servicios interdisciplinarios en un centro para la internación de pacientes con trastornos mentales de distinta índole.

### **Direccionamiento Estratégico**

- **Razón Social:** ONB IPS S.A.S (Mental Ser- establecimiento de comercio)

De conformidad con la legislación colombiana, la Sociedad por Acciones Simplificadas es un tiempo de empresa que le permite a sus propietarios mayores facilidades a la hora de su configuración, modificación o venta de participación.

- **Objeto Social:** Prestación de un servicio terapéutico altamente calificado de mediana complejidad para la atención a pacientes con trastornos mentales y/o patología.

- **Valores y Principios:**

- Amabilidad: todo el personal estará en disposición a una interlocución permanente y directa con los pacientes de manera cortés.

- Servicio: el equipo profesional y de apoyo buscará ser mejor cada día, para brindar un trato respetuoso internamente, con los pacientes y su familia.

- Hospitalidad: Se propende por una armonía en un espacio que será como el hogar del paciente por un tiempo determinado.

- Prudencia: Total reserva con los datos personales del paciente.

- Seguridad del Paciente: promoción de la cultura de la seguridad entre empleados, usuarios, familia y comunidad.

- **Misión**

Somos un centro de atención especializado en salud mental, con énfasis en pacientes que presentan trastornos mentales sumado a problemas de conductas adictivas, bajo un modelo terapéutico integral e interdisciplinario construidos de acuerdo a las particularidades del paciente, su familia y su red vincular.

- **Visión**

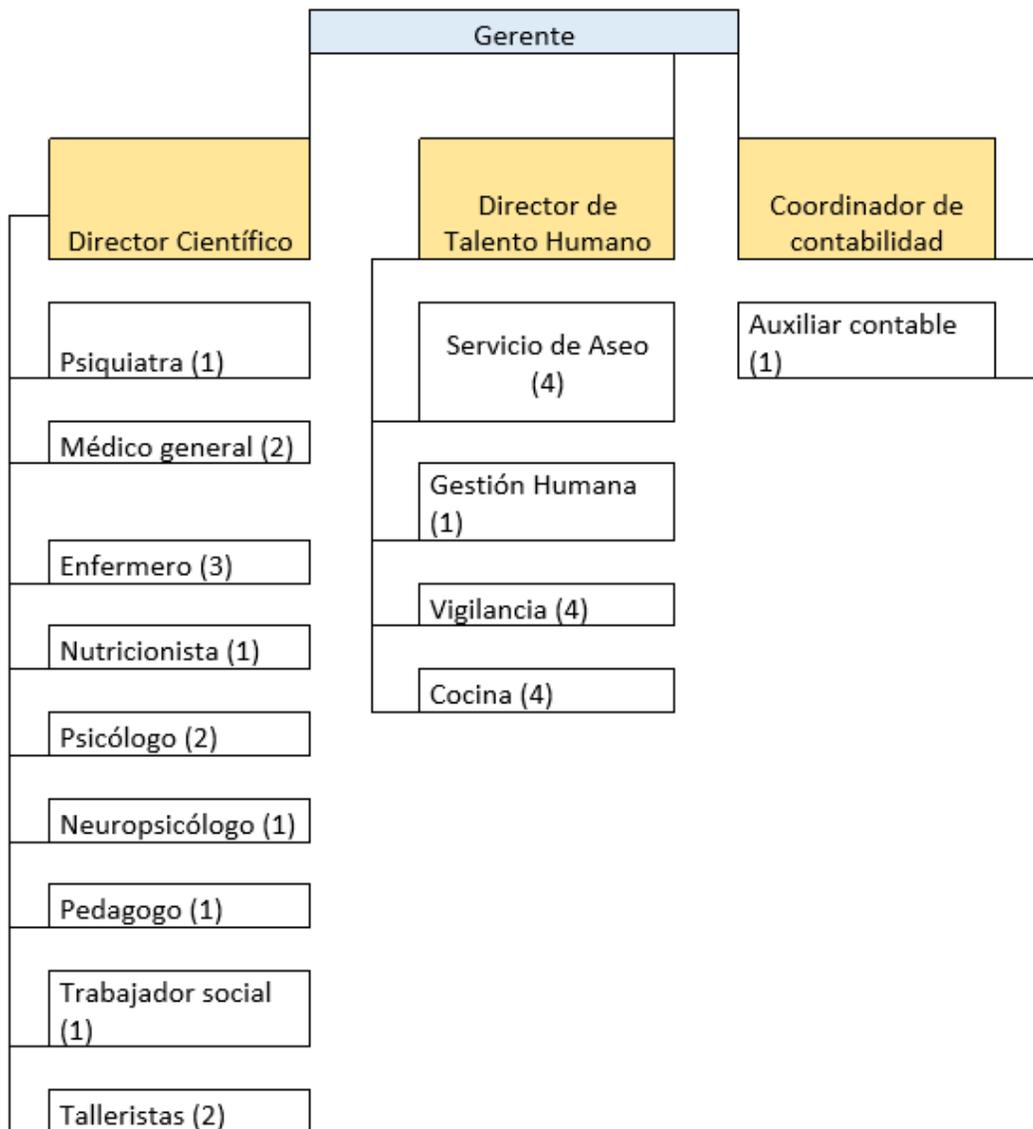
Para el año 2032, seremos reconocidos en Colombia y a nivel internacional como un centro de atención de salud mental que cumple con los más altos estándares de calidad, comprometidos con la mejoría de nuestros pacientes en todos los ámbitos de su vida.

- **Objetivos Organizacionales:**

1. Realizar diagnósticos clínicos psicológicos, neurológicos y psiquiátricos a los pacientes, con altos niveles de precisión.
2. Diseñar planes de atención a los pacientes de acuerdo a sus particularidades.
3. Brindar acompañamiento a los pacientes a partir de una articulación y coordinación desde las distintas disciplinas que intervienen.

4. Cumplir con la normatividad vigente para la prestación del servicio, en materia de infraestructura y salud mental.

- **Estructura Organizacional:**



**Figura 13.** Estructura Organizacional.  
**Fuente:** Elaboración propia.

**Tabla 16***Cargos en la empresa*

| <b>Cargos</b>   | <b>Cantidad</b> |
|-----------------|-----------------|
| Gerente General | 1               |
| Directores      | 2               |
| Coordinadores   | 1               |
| Empleados       | 28              |
| Total           | 32              |

**Fuente:** Elaboración propia.

## 7.7 Estudio de riesgos

Para el estudio de los riesgos, se siguen los pasos de Identificación, calificación, evaluación y tratamiento, de acuerdo a Mejía (2006).

### 7.7.1 Identificación

La identificación de los riesgos

permite a los empleados y a la organización poner al descubierto situaciones y tomar conciencia de las posibilidades y peligros que pueden enfrentar en su actuar, lo cual garantiza que no tomen riesgos solo por desconocimiento de la posibilidad de su ocurrencia (Mejía, 2006, p.25).

En el siguiente cuadro, se responden las preguntas correspondientes a la identificación de los riesgos:

**Tabla 17**

*Identificación de riesgos*

| RIESGOS   |  |   |   |   |
|---|--|---|---|---|
| ¿Qué puede ocurrir?   | ¿Cómo puede suceder?   | ¿Quién puede generarlo?                   | ¿Por qué se puede presentar?  | ¿Cuándo puede ocurrir?                    |
| Desfinanciación para la puesta en marcha del proyecto       | No aprobación de préstamos por entidades bancarias                 | Entidades bancarias                       | Rechazo en los estudios crediticios de los socios                                     | Antes de la ejecución del proyecto        |
| Rechazo de vecinos ubicados en los alrededores del proyecto | Presentación de quejas de vecinos ante la Administración municipal | Residentes, comerciantes                  | Rechazo por desconocimiento del tema, ruidos, porque no sea la vocación de la vereda. | Antes y después de comenzado el proyecto. |
| Dificultad para acceder al predio                           | Afectaciones viales  | Factores climáticos                       | Fuertes alteraciones meteorológicas.  | Después de comenzado el proyecto          |
| No disponibilidad de servicios públicos                     | Desabastecimiento de agua y energía                                | >Desastre natural<br>> Daños en conductos | > Falta de mantenimiento<br>> Fuertes alteraciones meteorológicas.                    | Después de comenzado el proyecto          |
| Inseguridad en el sector                                    | Apatía de pacientes para acercarse hasta la clínica                | Personas con conductas delictivas         | Falta de control policivo   | Después de comenzado el proyecto          |

|                                    |   |   |  |   |
|------------------------------------|---|---|--|---|
| Deserción del personal contratado  | Personal descontento o desmotivado presente<br>renuncia                               | Ambiente laboral  | >Lejanía de la clínica del hogar<br>> No contar con vehículo para el desplazamiento<br>> Escasez de insumos para la elaboración de medicamentos esenciales en el país.<br>> Incumplimiento de protocolos administrativos | Después de comenzado el proyecto        |
| Escasez de medicamentos esenciales | > Desabastecimiento en el territorio nacional.<br>> Descuido con la provisión semanal | > Laboratorios nacionales.<br>> Personal de apoyo administrativo                      | > Falta de personal capacitado para la sistematización.<br>> Desconfiguración del sistema.   | Durante el funcionamiento de la clínica |
| Pérdida de historia clínica        | > Daño en el sistema.<br>> Desconfiguración o pérdida de Backup                       | > Personal apoyo administrativo.<br>> Personal no capacitado que manipule el sistema, |  | Durante el funcionamiento de la clínica |

Fuente: Elaboración propia.

### 7.7.2 Calificación

En esta parte se determina la magnitud de los riesgos, es decir, que se debe “establecer qué tan representativos son para la organización” (p.26). Así, en los siguientes cuadros se analizan las frecuencias y el potencial de pérdida que pueden causar los riesgos, bajo el método de *Risicar*, el cual permite “establecer el significado de los niveles” (p.44).

Así, para la tabla de frecuencia los niveles son: baja, media, alta y muy alta. En el siguiente cuadro, se relaciona la frecuencia de acuerdo a la descripción:

**Tabla 18**

*Tabla de frecuencia*

| Calificación - Tabla de Frecuencia (Risicar)                |       |            |                          |
|---|-------|------------|--------------------------|
| Riesgo  | Valor | Frecuencia | Descripción              |
| Desfinanciación para la puesta en marcha del proyecto       | 1     | Baja       | Una vez en más de un año |
| Rechazo de vecinos ubicados en los alrededores del proyecto | 2     | Media      | Entre 1 y 5 veces al año |
| Dificultad para acceder al predio                           | 2     | Media      | Entre 1 y 5 veces al año |
| No disponibilidad de servicios públicos                     | 1     | Baja       | Una vez en más de un año |
| Inseguridad en el sector                                    | 2     | Media      | Entre 1 y 5 veces al año |

|                                    |        |                          |
|------------------------------------|--------|--------------------------|
| Deserción del personal contratado  | 1 Baja | Una vez en más de un año |
| Escasez de medicamentos esenciales | 1 Baja | Una vez en más de un año |
| Pérdida de historia clínica        | 1 Baja | Una vez en más de un año |

**Fuente:** Elaboración propia.

Para la calificación de impacto, los niveles se clasifican en: leve, moderado, severo y catastrófico. A continuación, se relaciona el impacto de acuerdo a la descripción:

**Tabla 19**

*Tabla de impactos*

| Calificación de Impacto (Risicar)                           |                          |       |              |  |
|---|--------------------------|-------|--------------|--|
| Riesgo  | Término                  | Valor | Impacto      | Descripción  |
| Desfinanciación para la puesta en marcha del proyecto       | Cumplimiento de Objetivo | 40    | Catastrófico | Se afecta el logro de los objetivos en más del 60%   |
| Rechazo de vecinos ubicados en los alrededores del proyecto | Económico                | 5     | Leve         | Pérdidas hasta \$5.000.000 de pesos                  |
| Dificultad para acceder al predio                           | Económico                | 5     | Leve         | Pérdidas hasta \$5.000.000 de pesos                  |
| No disponibilidad de servicios públicos                     | Operacional              | 10    | Moderado     | Se interrumpe la operación entre 5 horas y 1 día.    |
| Inseguridad en el sector                                    | Económico                | 5     | Leve         | Pérdidas hasta \$5.000.000 de pesos                  |
| Deserción del personal contratado                           | Operacional              | 20    | Severo       | Se interrumpe la operación entre 2 y 10 días         |
| Escasez de medicamentos esenciales                          | Cumplimiento de Objetivo | 10    | Moderado     | Se afecta el logro de los objetivos en menos del 25% |
| Pérdida de historia clínica                                 | Cumplimiento de Objetivo | 40    | Catastrófico | Se afecta el logro de los objetivos en más del 60%   |

**Fuente:** Elaboración propia.

### 7.7.3. Evaluación

Aquí, “se analizan las calificaciones dadas a los riesgos en la etapa anterior y se establece la situación en que se encuentra la empresa respecto a ellos” (p.27)

En este primer cuadro de “aceptabilidad”, se determina un rango de prioridades según la gravedad de los riesgos, entre: aceptable (poco peligroso), tolerable e inaceptable (muy peligroso):

**Tabla 20***Matriz de Aceptabilidad*

| <b>Matriz de Aceptabilidad</b>                              |                   |                     |                              |
|---|-------------------|---------------------|------------------------------|
| <b>Riesgo</b>   | <b>Frecuencia</b> | <b>Consecuencia</b> | <b>Valoración del Riesgo</b> |
| Desfinanciación para la puesta en marcha del proyecto       | Baja              | Marginal            | Aceptable                    |
| Rechazo de vecinos ubicados en los alrededores del proyecto | Media             | Grave               | Tolerable                    |
| Dificultad para acceder al predio                           | Media             | Marginal            | Aceptable                    |
| No disponibilidad de servicios públicos                     | Baja              | Grave               | Aceptable                    |
| Inseguridad en el sector                                    | Media             | Grave               | Tolerable                    |
| Deserción del personal contratado                           | Baja              | Grave               | Aceptable                    |
| Escasez de medicamentos esenciales                          | Baja              | Marginal            | Aceptable                    |
| Pérdida de historia clínica                                 | Baja              | Crítico             | Tolerable                    |

**Fuente:** Elaboración propia.

En este segundo cuadro, se valoran los riesgos según un cruce de información entre los niveles de la Frecuencia y el de Impacto, de acuerdo al método *Risicar*, para lo cual, las letras y los números en la valoración tienen los siguientes significados:

|                |   |
|----------------|---|
| A: aceptable   | De 5 a 20 (entre A y B): Leve           |
| B: tolerable   | De 10 a 40 (entre B y C): Moderado      |
| C: grave       | De 20 a 80 (entre B, C y D): Severo     |
| D: inaceptable | De 40 a 160 (entre C y D): Catastrófico |

**Tabla 21***Matriz de evaluación del riesgo*

| <b>Matriz Evaluación del Riesgo</b>                         |                   |                |                              |
|---|-------------------|----------------|------------------------------|
| <b>Riesgo</b>   | <b>Frecuencia</b> | <b>Impacto</b> | <b>Valoración del Riesgo</b> |
| Desfinanciación para la puesta en marcha del proyecto       | Baja              | Catastrófico   | 40 C                         |
| Rechazo de vecinos ubicados en los alrededores del proyecto | Media             | Leve           | 10 B                         |
| Dificultad para acceder al predio                           | Media             | Leve           | 10 B                         |
| No disponibilidad de servicios públicos                     | Baja              | Moderado       | 10 B                         |
| Inseguridad en el sector                                    | Media             | Leve           | 10 B                         |
| Deserción del personal contratado                           | Baja              | Severo         | 20 B                         |
| Escasez de medicamentos esenciales                          | Baja              | Moderado       | 10 B                         |
| Pérdida de historia clínica                                 | Baja              | Catastrófico   | 40 C                         |

**Fuente:** Elaboración propia.

#### 7.7.4 Tratamiento

De acuerdo a la tabla sobre “matriz de valoración del riesgo” se definen los tratamientos para cada uno de ellos. En esta tabla se definieron los tratamientos de:

- **Transferir:** “consiste en involucrar a un tercero en su manejo, quien en algunas ocasiones puede absorber parte de las pérdidas ocasionadas por su ocurrencia e incluso responsabilizarse de la aplicación de las medidas de control para reducirlo” (p.56)
- **Retener:** “se decide afrontar las consecuencias de los riesgos en forma planeada, previo al diseño de alternativas que faciliten responder ante ellos” (p.55)

- **Prevenir:** Busca “vislumbrar los eventos que pueden suceder” (p.52)

**Tabla 22***Medidas de tratamiento*

| <b>Medida de Tratamiento</b>                                |                              |                    |
|---|------------------------------|--------------------|
| <b>Riesgo</b>   | <b>Valoración del Riesgo</b> | <b>Tratamiento</b> |
| Desfinanciación para la puesta en marcha del proyecto       | 40 C                         | Transferir         |
| Rechazo de vecinos ubicados en los alrededores del proyecto | 10 B                         | Retener            |
| Dificultad para acceder al predio                           | 10 B                         | Retener            |
| No disponibilidad de servicios públicos                     | 10 B                         | Prevenir           |
| Inseguridad en el sector                                    | 10 B                         | Prevenir           |
| Deserción del personal contratado                           | 20 B                         | Proteger           |
| Escasez de medicamentos esenciales                          | 10 B                         | Prevenir           |
| Pérdida de historia clínica                                 | 40 C                         | Transferir         |

**Fuente:** Elaboración propia.

## 7.8 Evaluación financiera

En esta evaluación, se estimaron los costos e inversiones mínimos que se requieren para la puesta en marcha del proyecto:

**Tabla 23**

*Costos e inversiones del proyecto*

| Presupuesto de ventas con Proyección a 5 años con habitación Bipersonal y Personal |                       |                |                        |                  |             |             |
|--|-----------------------|----------------|------------------------|------------------|-------------|-------------|
|  | Fase Preop.           | Fase operativa |                        |                  |             |             |
| Año  | 0                     | 1              | 2                      | 3                | 4           | 5           |
| Venta servicios (pacientes)  |                       | 80             | 80                     | 85               | 85          | 90          |
| Precio de venta (pacientes)  |                       | 8.000.000      | 8.000.000              | 8.000.000        | 8.000.000   | 8.000.000   |
| <b>Total ventas en pesos</b>   |                       | 640.000.000    | 640.000.000            | 680.000.000      | 680.000.000 | 720.000.000 |
| Costos del servicio  |                       |                |                        |                  |             |             |
| Talento humano directos  |                       | 31.000.000     | 34.410.000             | 37.162.800       | 39.020.940  | 40.581.778  |
| Talento Humano indirectos  |                       | 6.950.000      | 7.714.500              | 8.331.660        | 8.748.243   | 9.098.173   |
| Incremento de los costos por año   |                       |                | 11%                    | 8%               | 5%          | 4%          |
| Gastos   |                       |                |                        |                  |             |             |
| Gastos de Administración (Año)   |                       | 19.850.000     | 22.033.500             | 23.796.180       | 24.985.989  | 25.985.429  |
| Gatos de ventas (Año)  |                       | 2.700.000      | 2.997.000              | 3.236.760        | 3.398.598   | 3.534.542   |
| Inversiones  |                       |                |                        |                  |             |             |
| Cocina grande integral   | 6.000.000             |                |                        |                  |             |             |
| Dotación y adecuaciones generales  | 610.000.000           |                |                        | <b>Vida útil</b> |             |             |
| HISTORIA CLINICA DIGITAL   | 8.000.000             |                | Cocina grande integral | 10               |             |             |
| DOTACION CAMARAS   | 7.000.000             |                | DOTACION COCINA        | 10               |             |             |
| <b>Total Inversiones</b>   | <b>\$ 631.000.000</b> |                | HISTORIA CLINICA DIG   | 5                |             |             |

|  |                   |                       |                   |                   |                   |                   |
|--|-------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|  |                   |                       | DOTACION CAMARAS  | 10                |                   |                   |
| <b>Crédito</b>                               | 30%               |                       |                   |                   |                   |                   |
| Tasa Efectiva Anual EA                       | 28,74%            |                       |                   |                   |                   |                   |
| Cuotas iguales anuales                       | 5                 |                       |                   |                   |                   |                   |
|  |                   |                       |                   |                   |                   |                   |
| <b>Tasa de impuestos</b>                     | 30%               |                       |                   |                   |                   |                   |
|  |                   |                       |                   |                   |                   |                   |
|  | <b>Fase Preop</b> | <b>Fase operativa</b> |                   |                   |                   |                   |
| <b>Presupuesto de ventas</b>                 | <b>0</b>          | <b>1</b>              | <b>2</b>          | <b>3</b>          | <b>4</b>          | <b>5</b>          |
| Ventas en pesos                              |                   | 640.000.000           | 640.000.000       | 680.000.000       | 680.000.000       | 720.000.000       |
|  |                   |                       |                   |                   |                   |                   |
| <b>Presupuesto costos y gastos</b>           | <b>0</b>          | <b>1</b>              | <b>2</b>          | <b>3</b>          | <b>4</b>          | <b>5</b>          |
| Talento Humano                               |                   | 37.950.000            | 42.124.500        | 45.494.460        | 47.769.183        | 49.679.950        |
| Gastos de administración                     |                   | 19.850.000            | 22.033.500        | 23.796.180        | 24.985.989        | 25.985.429        |
| Gastos de ventas                             |                   | 2.700.000             | 2.997.000         | 3.236.760         | 3.398.598         | 3.534.542         |
| <b>Total Costos y gastos</b>                 |                   | <b>60.500.000</b>     | <b>67.155.000</b> | <b>72.527.400</b> | <b>76.153.770</b> | <b>79.199.921</b> |
|  |                   |                       |                   |                   |                   |                   |
| <b>Depreciaciones y amortizaciones</b>       | <b>0</b>          | <b>1</b>              | <b>2</b>          | <b>3</b>          | <b>4</b>          | <b>5</b>          |
| Cocina grande integral                       |                   | 600.000               | 600.000           | 600.000           | 600.000           | 600.000           |
| DOTACION COCINA                              |                   | 61.000.000            | 61.000.000        | 61.000.000        | 61.000.000        | 61.000.000        |
| HISTORIA CLINICA DIGITAL                     |                   | 1.600.000             | 1.600.000         | 1.600.000         | 1.600.000         | 1.600.000         |
| DOTACION CAMARAS                             |                   | 700.000               | 700.000           | 700.000           | 700.000           | 700.000           |
| <b>Total depreciaciones y amortizaciones</b> |                   | <b>63.900.000</b>     | <b>63.900.000</b> | <b>63.900.000</b> | <b>63.900.000</b> | <b>63.900.000</b> |
|  |                   |                       |                   |                   |                   |                   |
| <b>Valor en libros</b>                       |                   |                       |                   |                   |                   |                   |
| Cocina grande integral                       | 3.000.000         |                       |                   |                   |                   |                   |
| DOTACION COCINA                              | 305.000.000       |                       |                   |                   |                   |                   |

|  |                    |                    |                   |                   |                   |                    |
|--|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| HISTORIA CLINICA DIGITAL   | 0                  |                    |                   |                   |                   |                    |
| DOTACION CAMARAS   | 3.500.000          |                    |                   |                   |                   |                    |
| <b>Total Valor en Libros</b>   | <b>311.500.000</b> |                    |                   |                   |                   |                    |
|  |                    |                    |                   |                   |                   |                    |
| <b>K trabajo (operación 360 días)</b>  | <b>0</b>           | <b>1</b>           | <b>2</b>          | <b>3</b>          | <b>4</b>          | <b>5</b>           |
| Crédito de proveedores   | 40.000.000         |                    |                   |                   |                   |                    |
| Efectivo (20% de las inversiones)  | 126.200.000        |                    |                   |                   |                   |                    |
| Caja (5 días de Gatos Admón.)  |                    | 275.694            | 306.021           | 330.503           | 347.028           | 360.909            |
| Caja (5 días de Gastos de venta)   |                    | 37.500             | 41.625            | 44.955            | 47.203            | 49.091             |
| Caja (5 días de Talento Humano)  |                    | 527.083            | 585.063           | 631.868           | 663.461           | 689.999            |
| Inventario (servicio alimentos y bebidas incluidas en gastos de admón., creciendo al 2%) |                    | 36.000.000         | 36.720.000        | 37.440.000        | 38.160.000        | 38.880.000         |
| CxP Gastos Admón. (en 10 días)   |                    | 551.389            | 612.042           | 661.005           | 694.055           | 721.817            |
| <b>Total K trabajo inicial</b>   | <b>166.200.000</b> | <b>36.288.889</b>  | <b>37.040.667</b> | <b>37.786.320</b> | <b>38.523.636</b> | <b>-38.501.819</b> |
| <b>Variación</b>   |                    | <b>129.911.111</b> | <b>-751.778</b>   | <b>-745.653</b>   | <b>-737.316</b>   | <b>77.025.455</b>  |
|  |                    |                    |                   |                   |                   |                    |
| <b>Amortización Deuda</b>  | <b>0</b>           | <b>1</b>           | <b>2</b>          | <b>3</b>          | <b>4</b>          | <b>5</b>           |
| Saldo (crédito del 30% del proyecto)   | 189.300.000        | 167.850.801        | 140.237.103       | 104.687.228       | 58.920.319        | 0                  |
| Intereses  |                    | 54.404.820         | 48.240.320        | 40.304.143        | 30.087.109        | 16.933.700         |
| Abono  |                    | 21.449.199         | 27.613.698        | 35.549.875        | 45.766.909        | 58.920.319         |
| Cuota  |                    | 75.854.019         | 75.854.019        | 75.854.019        | 75.854.019        | 75.854.019         |

| <b>Flujo de caja Inversionista (FCI)</b>    | <b>0</b>            | <b>1</b>           | <b>2</b>           | <b>3</b>           | <b>4</b>           | <b>5</b>           |
|---|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Ventas                                      | 0                   | 640.000.000        | 640.000.000        | 680.000.000        | 680.000.000        | 720.000.000        |
| costos y gastos                             | 0                   | 60.500.000         | 67.155.000         | 72.527.400         | 76.153.770         | 79.199.921         |
| <b>Utilidad Bruta</b>                       | <b>0</b>            | <b>579.500.000</b> | <b>572.845.000</b> | <b>607.472.600</b> | <b>603.846.230</b> | <b>640.800.079</b> |
| Depre y amor                                | 0                   | 63.900.000         | 63.900.000         | 63.900.000         | 63.900.000         | 63.900.000         |
| Valor en Libros                             |                     |                    |                    |                    |                    | 311.500.000        |
| <b>UAI</b>                                  |                     | <b>515.600.000</b> | <b>508.945.000</b> | <b>543.572.600</b> | <b>539.946.230</b> | <b>265.400.079</b> |
| Gastos Financieros                          | 0                   | 54.404.820         | 48.240.320         | 40.304.143         | 30.087.109         | 16.933.700         |
| <b>UAI</b>                                  |                     | <b>461.195.180</b> | <b>460.704.680</b> | <b>503.268.457</b> | <b>509.859.121</b> | <b>248.466.380</b> |
| imp (30%)                                   | 0                   | 138.358.554        | 138.211.404        | 150.980.537        | 152.957.736        | 74.539.914         |
| <b>Utilidad Neta</b>                        | <b>0</b>            | <b>322.836.626</b> | <b>322.493.276</b> | <b>352.287.920</b> | <b>356.901.384</b> | <b>173.926.466</b> |
| Depreciación                                |                     | 63.900.000         | 63.900.000         | 63.900.000         | 63.900.000         | 63.900.000         |
| Valor en libros                             |                     |                    |                    |                    |                    | 311.500.000        |
| Ingresos X Préstamos                        | 189.300.000         |                    |                    |                    |                    |                    |
| Abono a capital<br>(Amortización a Capital) |                     | 21.449.199         | 27.613.698         | 35.549.875         | 45.766.909         | 58.920.319         |
| Inversión Activos Fijos                     | 631.000.000         |                    |                    |                    |                    |                    |
| Variación capital de trabajo                | 0                   | 129.911.111        | -751.778           | -745.653           | -737.316           | 77.025.455         |
| Recuperación capital de trabajo             |                     |                    |                    |                    |                    | 38.523.636         |
| <b>FLUJO DE CAJA DEL INVERSIONISTA</b>      | <b>-441.700.000</b> | <b>235.376.316</b> | <b>359.531.355</b> | <b>381.383.698</b> | <b>375.771.791</b> | <b>451.904.328</b> |
|   |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| <b>Flujo de caja Proyecto (FCP)</b>         | <b>0</b>            | <b>1</b>           | <b>2</b>           | <b>3</b>           | <b>4</b>           | <b>5</b>           |
| Ventas                                      | 0                   | 640.000.000        | 640.000.000        | 680.000.000        | 680.000.000        | 720.000.000        |

|                                   |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
|-----------------------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| costos y gastos                   | 0                   | 60.500.000         | 67.155.000         | 72.527.400         | 76.153.770         | 79.199.921         |
| <b>Utilidad Bruta</b>             | <b>0</b>            | <b>579.500.000</b> | <b>572.845.000</b> | <b>607.472.600</b> | <b>603.846.230</b> | <b>640.800.079</b> |
| Depre y amor                      | 0                   | 63.900.000         | 63.900.000         | 63.900.000         | 63.900.000         | 63.900.000         |
| Valor en libros                   |                     |                    |                    |                    |                    | 311.500.000        |
| <b>UAII</b>                       |                     | <b>515.600.000</b> | <b>508.945.000</b> | <b>543.572.600</b> | <b>539.946.230</b> | <b>265.400.079</b> |
| <b>UAI</b>                        |                     | <b>515.600.000</b> | <b>508.945.000</b> | <b>543.572.600</b> | <b>539.946.230</b> | <b>265.400.079</b> |
| Impuestos                         |                     | 154.680.000        | 152.683.500        | 163.071.780        | 161.983.869        | 79.620.024         |
| <b>Utilidad Neta</b>              |                     | <b>360.920.000</b> | <b>356.261.500</b> | <b>380.500.820</b> | <b>377.962.361</b> | <b>185.780.055</b> |
| Depreciación                      | 0                   | 63.900.000         | 63.900.000         | 63.900.000         | 63.900.000         | 63.900.000         |
| Valor en libros                   |                     |                    |                    |                    |                    | 311.500.000        |
| Inversión Activos Fijos           | 631.000.000         |                    |                    |                    |                    |                    |
| Variación capital de trabajo      | 0                   | 129.911.111        | -751.778           | -745.653           | -737.316           | 77.025.455         |
| Recuperación capital de trabajo   |                     |                    |                    |                    |                    | 38.523.636         |
| <b>FLUJO DE CAJA DEL PROYECTO</b> | <b>-631.000.000</b> | <b>294.908.889</b> | <b>420.913.278</b> | <b>445.146.473</b> | <b>442.599.677</b> | <b>522.678.237</b> |
|                                   |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| <b>Activos</b>                    | 0                   | 1                  | 2                  | 3                  | 4                  | 5                  |
| Activos fijos                     | 631.000.000         |                    |                    |                    |                    |                    |
| <b>Total activos</b>              | <b>631.000.000</b>  | <b>0</b>           | <b>0</b>           | <b>0</b>           | <b>0</b>           | <b>0</b>           |
|                                   |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| <b>Pasivos</b>                    |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| CxP                               |                     | 551.389            | 612.042            | 661.005            | 694.055            | 721.817            |
| Crédito                           | 189.300.000         |                    |                    |                    |                    |                    |
| <b>Total Pasivos</b>              | <b>189.300.000</b>  | <b>6.386.111</b>   | <b>6.386.111</b>   | <b>6.386.111</b>   | <b>6.386.111</b>   | <b>6.386.111</b>   |
|                                   |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| <b>Patrimonio</b>                 |                     |                    |                    |                    |                    |                    |
| Aportes                           | 441.700.000         |                    |                    |                    |                    |                    |
| Utilidad                          | 0                   | 360.920.000        | 356.261.500        | 380.500.820        | 377.962.361        | 185.780.055        |

|  |                      |                    |                    |                      |                      |                      |
|--|----------------------|--------------------|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Utilidad no distribuida                          |                      |                    | 360.920.000        | 717.181.500          | 1.097.682.320        | 1.475.644.681        |
| <b>Total Patrimonio</b>                          | <b>441.700.000</b>   | <b>360.920.000</b> | <b>717.181.500</b> | <b>1.097.682.320</b> | <b>1.475.644.681</b> | <b>1.661.424.736</b> |
|  |                      |                    |                    |                      |                      |                      |
| <b>Costo promedio ponderado del Capital (Ck)</b> | <b>Monto</b>         | <b>CiAI</b>        | <b>CiDI</b>        | <b>Pi</b>            | <b>CiDI*Pi</b>       |                      |
| Pasivo   | 189.300.000          | 28,74%             | 20,12%             | 30%                  | 6,04%                |                      |
| Patrimonio                                       | 441.700.000          | 18%                | 18%                | 70%                  | 12,60%               |                      |
| <b>Costo de Capital</b>                          | <b>631.000.000</b>   |                    |                    |                      | <b>18,64%</b>        |                      |
|  |                      |                    |                    |                      |                      |                      |
| <b>Indicadores financieros</b>                   | <b>Inversionista</b> | <b>Empresa</b>     |                    |                      |                      |                      |
| <b>VPN</b>                                       | 622.564.554          | 648.901.500        |                    |                      |                      |                      |
| <b>TIR</b>                                       | 66%                  | 54%                |                    |                      |                      |                      |

Fuente: Elaboración propia.

## **8. Conclusiones**

### **8.1 Aspectos técnicos**

- El proyecto contempla un único servicio que se clasifica de acuerdo a un diagnóstico y plan de atención de cada paciente que cumpla con la mayoría de edad.
- La zona rural de Envigado es ideal para llevar a cabo el proyecto, dada su ubicación geoestratégica por estar cerca al Valle de Aburra y al acceso directo al aeropuerto José María Córdoba, además, se tuvo en cuenta distintos factores convenientes para la accesibilidad, asequibilidad y elección de los pacientes. Por tanto, la localización en esta zona es viable.
- Colombia cuenta con un marco normativo sobre la salud mental y a nivel departamental se contempla dicho tema desde el plan de desarrollo. El proyecto sobre la clínica de salud mental *Espacio-Terra*, cumple con los estándares exigidos a nivel legal.
- El proyecto es viable técnicamente.

### **8.2 Aspectos organizacionales**

- Hay coherencia entre el objeto social y la identificación de necesidades a cubrir en relación con la salud mental.
- Los objetivos organizacionales apuntan al cumplimiento de la misión y visión de la empresa.
- La estructura organizacional permite dar cuenta de la cantidad de cargos que debe de haber en la clínica para un adecuado funcionamiento.

### **8.3 Aspectos legales**

- Se tiene identificada la normatividad vigente desde el nivel más alto hasta el nivel local, lo que permite que la apuesta privada esté en armonía con las políticas de índole público.

- Al tener presente la normatividad aplicable desde el sector salud, se tiene claridad con las exigencias estipuladas, lo que hace que exista más posibilidades de tener el visto bueno en auditorías externas.

#### **8.4 Aspectos del estudio de mercado**

- El presupuesto de ventas contempla tanto la proyección de la demanda como la proyección de los costos del servicio teniendo en cuenta la capacidad instalada. Por tanto, la proyección en el presupuesto de ventas es coherente.
- Los precios del servicio varían según el tipo de habitación (personal o bipsersonal) y el tiempo definido por los especialistas entre día, semana y mes. Es por ello, que los precios no deben ser ofrecidos de manera estándar.
- La imagen campestre de la ubicación de la clínica puede ser favorable para los pacientes. Así mismo, se puede promocionar dicha imagen en unas redes que ya se encuentran establecidas desde la IPS MentalSer.

#### **8.5 Aspectos sobre riesgos**

- De los riesgos identificados, hay dos que son considerados de impacto severo y catastrófico, por lo que debe de haber concentración de esfuerzos para evitar su probabilidad de ocurrencia, aunque éstos sean bajos.
- Para los riesgos prevenibles, se debe hacer gestión constante con el mantenimiento de softwares para la preservación de las historias clínicas y aplicación de un cronograma de capacitaciones y reuniones motivacionales al talento humano.

- El mapa de riesgo analizado es clave para evitar posibles gastos; no obstante, es pertinente actualizarlo constantemente para identificar otros riesgos que pueden ir surgiendo durante la ejecución del proyecto y/o actualizar los que ya están identificados.

### **8.6 Aspectos financieros**

- La clínica de salud mental, contará con atención a pacientes en habitaciones personales y bipersonales, siendo 14 pacientes el punto de equilibrio.
- El VPN para el inversionista es de \$622.564.554 y para el proyecto es de \$648.901.500, ambas superan cero como referencia de que el proyecto es viable.
- La TIR tanto del inversionista como del proyecto sobrepasa la tasa de descuento, lo cual indica que el proyecto es viable en términos porcentuales.
- De acuerdo a un análisis de flujo de caja y de los criterios financieros, es necesario revisar y ajustar los montos de ventas e inversiones en los estudios de factibilidad.

## Referencias

- Aponte, R., Muñoz, F., & Álzate, L. (2017). La evaluación financiera de proyectos y su aporte en la generación de valor corporativo. *Ciencia y Poder Aéreo*, 12(1), 144-155. Recuperado de: <https://publicacionesfac.com/index.php/cienciaypoderaereo/article/view/567/747>
- Asociación Médica Sindical Colombiana Seccional Antioquia (ASMEDAS). (2022). Acceso a la atención en salud mental continúa siendo un desafío en el país. ASMEDAS. <https://asmedasantioquia.org/2022/04/10/acceso-a-la-atencion-en-salud-mental-continua-siendo-un-desafio-en-el-pais/>
- Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES). (2020). *Estrategia para la Promoción de la Salud Mental en Colombia*. Recuperado de: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3992.pdf>
- DANE. (2019). *El Censo Nacional de Población y Vivienda*. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018>
- DANE. (2021). *Cuenta Satélite de Salud (CSS) 2019-2020*. Boletín Técnico. Recuperado de: [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/pib/css/BL\\_cuenta\\_satelite\\_de\\_salud\\_2020pr.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/pib/css/BL_cuenta_satelite_de_salud_2020pr.pdf)
- DANE. (2021a). *Índice de Precios al Consumidor (IPC) - Diciembre 2021*. Boletín Técnico. Recuperado de: [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol\\_ipc\\_dic21.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol_ipc_dic21.pdf)
- Fernández-Espinoza, S. (2010). *Los proyectos de inversión: evaluación financiera*. Editorial Tecnológica de CR.
- Gobernación de Antioquia. (2020). *Plan de Desarrollo Unidos por la Vida 2020-2023*. Recuperado de: [https://plandesarrollo.antioquia.gov.co/archivo/PlanDesarrolloUNIDOS\\_VF-comprimido-min.pdf](https://plandesarrollo.antioquia.gov.co/archivo/PlanDesarrolloUNIDOS_VF-comprimido-min.pdf)

- Gómez, D. (2015). *Análisis del Desarrollo Suburbano y la Tendencia de Ocupación de la Vereda Las Palmas (Envigado)* [trabajo de grado]. Ingeniería Civil, Escuela de Ingeniería de Antioquia, Envigado. Recuperado de: [https://repository.eia.edu.co/bitstream/handle/11190/2041/GomezDaniel\\_2015\\_AnalisisDesarrolloSuburbano.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.eia.edu.co/bitstream/handle/11190/2041/GomezDaniel_2015_AnalisisDesarrolloSuburbano.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Herbas, B. & Rocha, E. (2018) Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cualitativas. *Perspectivas*, (42), 123-160. Recuperado de: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rp/n42/n42\\_a06.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rp/n42/n42_a06.pdf)
- Latorre, S. (2009). *Diagnóstico Productivo Zona 12 De Envigado –Vereda Pantanillo* [trabajo de grado]. Ingeniería Administrativa, Escuela de Ingeniería de Antioquia, Envigado. Recuperado de: [https://repository.eia.edu.co/bitstream/handle/11190/1636/LatorreSara\\_2009\\_DiagnosticoProductivoZona.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://repository.eia.edu.co/bitstream/handle/11190/1636/LatorreSara_2009_DiagnosticoProductivoZona.pdf?sequence=7&isAllowed=y)
- León, J. (2011). *Plan de Ordenamiento Territorial (POT) Municipio de Envigado 2011 – 2023*. Editorial La Patria. Recuperado de: <https://www.suenosytierras.com/biblioteca/Envigado-P.O.T-ACUERDO-010-2011.pdf>
- Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. 21 de enero de 2013. D.O. No. 48680. Recuperado de: [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1616\\_2013.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1616_2013.html)
- Martínez, J. M. (2007). *Metodologías avanzadas para la planificación y mejora*. Ediciones Díaz de Santos.
- Mejía, R. (2006). *Administración de riesgos. Un enfoque empresarial*. Fondo Editorial Universidad EAFIT.

Méndez, R. (2016). Formulación y evaluación de proyectos. Enfoque para emprendedores.

*Entornos*, 29(2), 475-478. Recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6937152.pdf>

MentalSer. (2022). Pacientes con patología dual. Espacio Terra.

<https://mentalser.com/espacio-terra/>

Mentalser [mentalser\_saludmental]. (2022) Perfil principal. Instagram.

[https://instagram.com/mentalser\\_saludmental?igshid=YmMyMTA2M2Y=](https://instagram.com/mentalser_saludmental?igshid=YmMyMTA2M2Y=)

Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD). (2018) *Política Nacional de Salud Mental*. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD). *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>

Municipio de Envigado. (2020) *Plan de Desarrollo 2020-2023. Juntos SUMAMOS por Envigado*.

Recuperado de: <https://www.concejoenvigado.gov.co/wp-content/uploads/2020/05/Plan-de-desarrollo.pdf>

Ochoa, S. (2009). *Diagnóstico Productivo Zona 12 De Envigado –Vereda Perico* [trabajo de grado].

Ingeniería Administrativa, Escuela de Ingeniería de Antioquia, Envigado. Recuperado de:

[https://repository.eia.edu.co/bitstream/handle/11190/3263/OchoaArango\\_2008\\_DiagnosticoProductivoZona.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.eia.edu.co/bitstream/handle/11190/3263/OchoaArango_2008_DiagnosticoProductivoZona.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (7 de abril de 1948). *Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, Estados Unidos.

- Parra, M., González, N., Osobampo, S., Cano, A., & Gálvez, R. (2008). Estudio Técnico.... Elemento indispensable en la evaluación de proyectos de inversión. Instituto Tecnológico de Sonora. Recuperado de: <https://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/documents/no56/estudiotecnico.pdf>
- Parra, M., Nereida, J., Pellat, A., & Puerta, C. (2008). Estudio administrativo.... un apoyo en la estructura organizacional del proyecto de inversión. Instituto Tecnológico de Sonora. Recuperado de: <https://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/documents/no56/estudioadmitivo.pdf>
- Petro, G. (2022). *Salud para la vida y no para el negocio*. Plan de Gobierno (2022-2026). Recuperado de: <https://gustavopetro.co/salud-para-la-vida/>
- Petro, G. (2022). *Colombia: Potencia mundial de la vida*. Programa de Gobierno (2022-2026). Recuperado de: <https://drive.google.com/file/d/1nEH9SKih-B4DO2rhjTZAKiBZit3FChmF/view?usp=sharing>
- Pinares Mind & Health. (2022). *Página principal*. <https://pinaresclinica.com.co/clinica-consulta-psiQUIATRIA/>
- Pizarro, C. (2018). *Estudio sobre bioeconomía*. Departamento Nacional de Planeación. Recuperado de: [https://www.dnp.gov.co/Crecimiento-Verde/Documents/ejes-tematicos/Bioeconomia/Informe%20/ANEXO%206\\_An%C3%A1lisis%20sector%20salud.pdf](https://www.dnp.gov.co/Crecimiento-Verde/Documents/ejes-tematicos/Bioeconomia/Informe%20/ANEXO%206_An%C3%A1lisis%20sector%20salud.pdf)
- Ponce, A. A. C. (2019). Evaluación financiera de proyectos de inversión para la PYMES. *Dominio de las Ciencias*, 5(3), 375-390. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7154274.pdf>
- Portafolio. (23 octubre de 2022). *La devaluación del peso colombiano, la quinta más alta en tres décadas*. Portafolio. <https://www.portafolio.co/economia/finanzas/la-devaluacion-del-peso-colombiano-la-quinta-mas-alta-en-tres-decadas-572994>

Resolución 2003 de 2014. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. 28 de mayo de 2014. Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD).

Rico, S. (7 enero de 2022). *Inflación en Colombia llegó al 5,62% en 2021: sector salud estuvo bajo el promedio nacional*. Consultor Salud. <https://consultorsalud.com/inflacion-en-colombia-llego-al-562-en-2021/>

Salud Médica Integral (SAMEIN S.A.S.). (2022). *Información para los pacientes*. SAMEIN. <https://www.samein.com.co/php/?page=infopacientes>

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social. (2021) *Análisis de Situación de Salud. Actualización 2021*. Gobernación de Antioquia. Recuperado de: [https://www.dssa.gov.co/images/asis/analisis\\_de\\_situacion\\_en\\_salud\\_antioquia\\_2021\\_Financial\\_\(25-03-2021\)\\_3.pdf](https://www.dssa.gov.co/images/asis/analisis_de_situacion_en_salud_antioquia_2021_Financial_(25-03-2021)_3.pdf)

Servid. (2020). *Propósito, visión y valores*. Servid, servicio para la vida. <https://servid.co/plataforma-estrategica/>

Silva-Arciniega, M. & Brain, M. (2015). *Validez y confiabilidad del estudio socioeconómico UNAM*. Recuperado de: <https://www.trabajosocial.unam.mx/publicaciones/descarga/ValidezyConfiabilidadDelEstudioSocioeconomico.pdf>

Secretaría de Planeación Municipio de Envigado. (2008). *Zona 12: Vereda Las Palmas, Vereda Pantanillo, Vereda Perico*. Sistema Local de Planeación.

Valencia, W. & Pinto, E. (2013). Los planes de negocios y los proyectos de inversión: similitudes y diferencias. *Industrial Data*, 16(1), 80-84. Recuperado de: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/Bibvirtual/publicaciones/indata/v16\\_n1/pdf/a09v16n1.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/Bibvirtual/publicaciones/indata/v16_n1/pdf/a09v16n1.pdf)