

Nombre de los participantes

Ibarra Salas Juan Sebastián, Lasso Reina Karen Andrea

Administración en servicios de salud

Paola Andrea Bravo Guzmán

**Estudio de factibilidad para la creación de Unidades Móviles Pediátricas que
presten el servicio de urgencias y consulta por pediatra para la población lactante y menor
de 5 años en la comuna 6 de la Ciudad de Pasto, año 2023**

Línea de Investigación: Administración y Emprendimiento

Fundación Universitaria Católica del Sur

San Juan de Pasto

Mayo 2023

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	4
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
2.1. Formulación del problema.....	7
3. JUSTIFICACIÓN	7
4. OBJETIVOS.....	9
4.1. Objetivo General	9
4.2. Objetivos Específicos.....	9
5. ESTADO DEL ARTE.....	9
5.1. Antecedentes Internacionales	10
5.2. Antecedentes Nacionales	12
5.3. Antecedentes Regionales	14
6. MARCO REFERENCIAL.....	16
6.1. Marco Teórico.....	16
6.2. Marco Conceptual	20
6.3. Marco Contextual	22
6.4. Marco Legal	24
7. METODOLOGÍA	25
Realizar la descripción del enfoque, diseño y tipo metodológico del proyecto.....	¡Error!
Marcador no definido.	
7.2. Muestra.....	26
7.3. Tipo de muestreo	27
7.4. Criterios de Inclusión	27
7.5. Criterios de Exclusión	27
7.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información	27
7.7. Análisis estadístico.....	27
7.8. Variables y categorías	28
8. CONSIDERACIONES ÉTICAS	29
9. RESULTADOS ESPERADOS	29
REFERENCIAS	30

Estudio de factibilidad para la creación de Unidades Móviles Pediátricas que presten el servicio de urgencias y consulta por pediatra para la población lactante y menor de 5 años en la comuna 6 de la Ciudad de Pasto, año 2023

RESUMEN

Las Unidades Móviles forman parte de una estrategia de atención puntual y ambulatoria de un servicio de salud. En Nariño se han implementado para actividades de promoción y prevención, no obstante, esta modalidad de prestación de servicios aplicada a una idea de negocio permitirá que los usuarios puedan acceder con mayor facilidad a una atención médica que satisfaga sus necesidades de salud, enfermedad y recuperación.

PALABRAS CLAVES

Administración, Atención Ambulatoria, Modalidad Extramural, Oportunidad de atención, Pediatra, Pediatría, Servicio de salud, Unidad Móvil , Viabilidad.

1. INTRODUCCIÓN

Las Unidades Móviles forman parte de una estrategia de atención puntual y ambulatoria de un servicio de salud. En Nariño se han implementado para actividades de promoción y prevención, no obstante, esta modalidad de prestación de servicios aplicada a una idea de negocio permitirá que los usuarios puedan acceder con mayor facilidad a una atención médica que satisfaga sus necesidades de salud, enfermedad y recuperación.

Durante los últimos años, después de pandemia, las tendencias de consumo de los servicios de salud han ido cambiando, la visita al médico ya no es curativa, es más bien preventiva. Sin embargo, las instituciones de salud y en sí el sistema de salud colombiano no está preparado para atender esta población, sobre todo los niños y niñas que hacen parte de la primera infancia, lo cual se evidencia en la problemática que afronta el sector pediátrico.

Dicho lo anterior y con el fin de buscar una proyección de vida personal y profesional hacia nuevas oportunidades de generación de ingresos, se ha decidido realizar esta investigación para llevar a cabo un estudio de factibilidad con el fin de que nuestra ciudad de Pasto y su entorno cercano se beneficie de una Unidad Móvil Pediátrica la cual facilite la consulta médica con médicos pediatras y agilice el diagnóstico, considerando primero que la salud colombiana es decadente y presenta falencias en su cobertura; es ahí donde Unidades Móviles Pediátricas juega un papel importante acortando distancias y haciendo fácil y ágil el proceso de atención, por ende nos invita a una oportunidad de negocio viable y técnicamente rentable.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Después de Pandemia son varios los países que presentan problemas en la prestación de servicios de salud pediátricos. Si bien es cierto, varias instituciones ya presentaban algunas falencias evidenciadas en la falta de oportunidad en la atención, la insatisfacción de los usuarios, instalaciones de servicios colapsadas, deshumanización en la atención, aumento de PQRS; con la pandemia el panorama es aún más preocupante.

Así lo podemos ver en el reporte realizado por el NIUS, un diario español, que en junio del año en curso público: “El fin de las mascarillas y el colapso de la primaria aumentan un 50% las visitas de niños a urgencias. Más niños atendidos, muchísimos más, pero menos ingresados. Es el resumen de la situación que están viviendo los pediatras en los hospitales españoles: han aumentado los menores que acuden a urgencias, pero han necesitado ser ingresados menos de lo normal. Y lo normal es 2019, el último año antes de la pandemia. Por ejemplo, en el hospital Gregorio Marañón de Madrid, uno de los más grandes de España, se han atendido 1.700 niños más en mayo de 2022 que en mayo de 2019. Lo asevera Paula Vázquez, presidenta de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP), y pediatra en el citado centro madrileño.

En el artículo se citan varias razones por las cuales las instituciones pediátricas se encuentran colapsadas, pero hay una en particular que demuestra el cambio en las tendencias de consumo de los usuarios a raíz de la pandemia: “La cuarta razón, que explica sobre todo que a pesar de atender a más niños ingresen menos, es que "la población ha perdido la cultura sanitaria y la gente viene a urgencias con dolencias de muy pocas horas de evolución". Ha sido un cambio radical en la pandemia: durante lo peor venían muy evolucionados, apendicitis casi derivadas en peritonitis por ejemplo. ... Y ahora vienen por una sola deposición blanda, por ejemplo".

En Colombia, la situación es similar, el diario El Espectador en su edición del mes de julio del presente año, señala que: “La Sociedad Colombiana de Pediatría (SCP), en representación de más de 4.000 pediatras y 24 regionales ubicadas a lo largo de Colombia, emitió un comunicado manifestando su preocupación por la actual congestión que se está viviendo en los servicios de pediatría y que, explican, pone en riesgo la calidad en la atención de la salud de nuestros niños, niñas y adolescentes”.

Esta problemática, la cual es reiterativa en diferentes épocas del año, obedece a la disminución progresiva de camas de atención pediátrica, picos respiratorios y a la deuda que como país tenemos con la atención de la infancia en el área de prevención, promoción de la salud y atención de la enfermedad.

Desde principios de mayo expertos han advertido que Colombia está en un pico de enfermedades respiratorias, afectando especialmente a niños y niñas. Tanto así que, en Bogotá, para ese entonces, la ocupación de UCI pediátrica de clínicas y hospitales públicos era del 100%, mientras que en entidades privadas llegaba al 95%. La población más afectada corresponde a menores de cinco años, especialmente menores de 1 año”, señalaron la SCP y la Asociación Colombiana de Infectología (ACIN). Además, indicaron que “es importante recordar que el virus SARS- CoV-2/Covid- 19 continúa circulando”.

Ahora bien, en Pasto el IDSN en su boletín de prensa N° 289 del 24 de mayo dice: “Hospitales San Pedro e Infantil de Pasto lanzan S.O.S. por saturación de pacientes que demandan de sus servicios. El Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN), a través de la Subdirección de Calidad y Aseguramiento lideró una reunión, a iniciativa de las gerencias de los hospitales San Pedro e Infantil Los Ángeles de Pasto, por la saturación de pacientes que

demandan sus servicios; la mayoría de los cuales pueden ser prestados en el primer nivel de atención de casi todos municipios del departamento. Ante esta crítica situación de exagerada ocupación en las unidades de urgencias, consulta externa y hospitalización, fue convocada una reunión de urgencia la que se desarrolló en el auditorio del IDSN, con la presencia de representantes de los hospitales afectados; las EPS, IPS y Pasto Salud ESE, como la más importante empresa de atención del primer nivel en la capital nariñense.

En este sentido sería pertinente atender esta problemática entendiendo que en este escenario confluyen tres ventajas, un cambio notable en las tendencias de consumo de servicios de salud en crecimiento en Colombia, una alternativa donde la modalidad de prestación de servicios extramural a través de Unidades Móviles estaría resolviendo problemas de hacinamiento y colapso en las salas de espera y la creación de una Empresa donde se aproveche las necesidades insatisfechas en el sector de la salud de los colombianos

2.1. Formulación del problema

¿Es viable crear una empresa que preste servicios de consulta pediátrica a través de Unidades Móviles en la comuna 6 en la Ciudad de Pasto?

3. JUSTIFICACIÓN

Durante y después de la pandemia muchas empresas enfrentaron grandes cambios en las formas de producción y en las estrategias de prestación de servicios. El sector salud no fue la excepción, y los avances tecnológicos fueron de gran ayuda. Se prestaron servicios a través de la telemedicina, tele consulta, videollamada e incluso médicos virtuales, estrategias

que en su momento ayudaron a minimizar el impacto de la pandemia y cambiaron la forma de acceder a los servicios de salud. Por lo tanto, es acertado y oportuno crear una empresa que preste servicios pediátricos a través, de Unidades Móviles, la cual satisfaga las necesidades de la comunidad en cuanto a acceso, cobertura, oportunidad, calidad e integralidad. En Colombia desde el 2020 existe la ley 2069 que impulsa el emprendimiento ya que busca eliminar barreras de entrada, permite el acceso al financiamiento y promueve la articulación interinstitucional para el fomento del emprendimiento De esta manera podemos decir que la capacidad de crear empresa en Colombia está respaldada ya que se han establecido las pautas necesarias para convertir el emprendimiento en uno de los nuevos ejes que influya positivamente en el crecimiento económico y social del país.

Desde el ámbito académico, como futuros Administradores de Servicios de Salud, durante la formación integral se ha recibido las bases fundamentales de materias tales como planeación estratégica, gestión de la calidad e investigación en salud, para la creación de servicios que generen un impacto en el mercado a través de la mejora continua, la innovación y la generación de valor agregado.

Los autores del presente proyecto consideran importante emprender este proyecto, no sólo por la generación de ingresos, si no también, para satisfacer una necesidad esencial en la comunidad, como lo es la salud de los niños niñas, donde la prestación sea oportuna, digna y se garantice una cobertura a través de la modalidad extramural d Unidades Móviles que se acerquen a la comunidad.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Evaluar la factibilidad para la creación de una empresa que preste los servicios pediátricos a través de Unidades Móviles en la ciudad de Pasto.

4.2. Objetivos Específicos

- Determinar la normatividad colombiana vigente que respalde la creación de Unidades Móviles Pediátricas en términos de habilitación mediante un estudio legal y administrativo.

Analizar el mercado donde se va a crear la empresa y si los servicios se adecuan a las necesidades del mismo.

- Realizar un estudio técnico que defina los equipos, maquinaria y talento humano idóneo para la prestación de los servicios pediátricos.

- Identificar el costo beneficio de la creación de una empresa de Unidades Móviles Pediátricas, mediante un estudio financiero.

5. ESTADO DEL ARTE

La idea de un quirófano móvil o una clínica móvil se remonta a la guerra del golfo pérsico en 1991, cuando Departamento Medico del Ejército estadounidense (AMEDD) notó que la distancia que había desde el frente de batalla hasta el centro de atención era muy grande, por lo tanto, nace la idea de crear un sistema de transporte el cual se atendiera a los heridos hasta llegar al centro de atención. Es por esto que en 1998 la AMEDD presentó un

modelo de transporte denominado Life Support For Trauma and Transport (LSTAM). Este transporte estuvo a cargo de la Fuerzas Aéreas de la Marina y del Ejército de Tierras de los Balcanes, Alaska, Hawái, California, Florida y el Departamento Médico de la Casa Blanca de los Estados Unidos. Actualmente, el LSTAM sigue en funcionamiento en su versión número 4, siendo utilizada no solo en personal militar sino también en personal civil (PORRAS M., GIOVANNY; LOPEZ M., JUAN MANUEL; 2001).

5.1. Antecedentes Internacionales

ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA UNIDAD MÉDICA AMBULANTE, EN EL GAD MUNICIPAL DEL CANTÓN VALENCIA, AÑO 2014:

La presente investigación está titulada “Estudio de factibilidad para la implementación de una Unidad Médica Ambulante, en el GAD municipal del cantón Valencia, año 2014” cuya finalidad es la implementación de una Unidad Médica Ambulante en el GAD municipal del cantón Valencia, que atenderá a los habitantes del cantón, de manera prioritaria, dando atención preventiva y hospitalaria. Dentro de los objetivos tenemos; fundamentar teóricamente un estudio de factibilidad y sus etapas, la evaluación de un proyecto factible, el hospital, unidades médicas, identificar el nivel de aceptación que tendrá la implementación de la Unidad Médica Ambulante mediante el estudio de mercado, establecer el funcionamiento técnico en la implementación de la Unidad Médica Ambulante, que permita su implementación, demostrar la conveniencia económica y financiera. Los métodos empleados en el estudio fueron; deductivo, inductivo, estadístico y

sintético, mientras que los tipos estuvieron constituidos por; descriptiva, y bibliográfica, en cuanto a las técnicas de investigación estuvieron constituidas por las encuestas y entrevistas. Durante el proceso de investigación se obtuvieron datos científicos, legales y teóricos de varios autores que hacen referencia al tema principal, en cuanto al estudio de mercado efectuado dio como resultado que al 100% de los encuestados sí utilizarían a la Unidad Médica Ambulante. El estudio técnico muestra las variables y características principales que el proyecto requiere para que se lo efectúe como, tamaño e ingeniería, estrategias de comercialización, logotipo, precio, servicios, sectores, promoción, publicidad, oferta y demanda del servicio a brindar. En cuanto al estudio financiero se logró determinar una inversión de \$150,581.28, mientras que los usuarios que se atenderá en los cinco años crecerán por lo tanto el proyecto es viable por garantizar la salud de una ciudadanía productiva con cultura de prevención.

MEXICO: En México, desde el año 2007 se implementó el Programa de Caravanas de Salud hoy llamados Unidades Médicas Móviles, las cuales tiene como objetivo “mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad y ampliar la red de atención a través de las UMS en regiones de alta marginación y dispersión poblacional. Además, cuentan con quirófanos los cuales tienen un enfoque internacional denominados Mobile Clinics International (SECRETARIA DE SALUD MEXICO, 2013).

PANAMA: En Panamá, el Ministerio de Salud licita el suministro, instalación y mantenimiento de tres hospitales móviles que serán ubicados en las regiones de Metetí, Provincia de Darién; en Mariato, Provincia de Veraguas y Tole, Provincia de Chiriquí. El objetivo que persigue el Ministerio de Salud es hacer que la medicina preliminar y de

emergencia sea accesible a estas regiones marginadas del país, así como solucionar la limitada capacidad de hospitalización y cirugía en los actuales hospitales del país (CENTRAL AMERICAN DATA, 2010).

5.2. Antecedentes Nacionales

CRUZ ROJA: La Cruz Roja Colombiana es el principal ente que realiza brigadas de salud utilizando las UMS, las cuales prestan los siguientes servicios (CRUZ ROJA COLOMBIANA, 2016): Prevención y promoción: enfocado en el perfil epidemiológico de la región y en acciones de agua y saneamiento ambiental básico como factor influyente de una buena salud. Asistencia en salud: con medicina general y especializada, odontología,

enfermería y psicología, así como con el suministro de tratamientos completos para la enfermedad aguda y crónica. Acciones comunitarias: fortalecimiento de los Comités Comunitarios de Salud, capacitaciones en primeros auxilios, mejoramiento de conocimientos de parteras y saberes comunitarios. Acciones interinstitucionales: coordinación y articulación con autoridades locales, organizaciones de base comunitaria e instituciones de salud y promoción del respeto por la Misión Médica.

PEREIRA: Crear la Unidad Móvil de Prestación de Servicios de Salud / UMPSS médico - odontológicos y laboratorio en la zona rural vulnerable y con dificultades de acceso a la salud para la zona rural del municipio de Tadó

MEDELLIN: La secretaría de Medellín desarrolló UMS como una estrategia de información, educación y comunicación con el fin de acercar servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Dichas unidades prestan los servicios de salud de forma

innovadora y se apoya en las nuevas tecnologías de la información y comunicación (SECRETARIA DE SALUD DE MEDELLIN, 2013) La Secretaría de Salud de Medellín cuenta con 4 UMS, las cuales visita 16 comunas y 5 corregimientos de Medellín, y prestan los siguientes servicios: 2 UMS para vacunación y atención de la población infantil. 2 UMS para promoción de la salud en temas de nutrición, higiene y cuidado oral, estilos de vida saludables, salud mental y salud sexual.

CHOCO: El Chocó por medio de la Cooperativa de Hospitales de Antioquia, La Organización Interamericana de Salud y el Ministerio de Protección Social de Salud del Chocó también cuentan con su propia Unidad Móvil de Salud, cuyo objetivo es “servir a la comunidad, garantizando la salud de un servicio de salud integral, coherente con la realizadas socio-cultural y epidemiológica de la población de la región”. La UMS presta los servicios de medicina general, odontología, auxiliar de enfermería, servicio de farmacia (MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL,2009).

NEIVA

PLAN DE NEGOCIOS DE UNA UNIDAD MÓVIL PARA LA PRESTACIÓN LOS SERVICIOS MÉDICO - ODONTOLÓGICO Y LABORATORIO EN LA ZONA RURAL VULNERABLE Y CON DIFICULTADES DE ACCESO A LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE TADÓ

Este proyecto pretende mejorar la calidad de salud del municipio de Coyaima, y dar solución de manera apremiante a los factores que desencadenan altos índices de enfermedades preventivas, a través de la creación de una I.P.S. Móvil de Promoción de la Salud y Prevención

de la Enfermedad, con el fin de transformar el estado actual de salud de la población del área rural, aquella franja pobre y vulnerable que lamentablemente por muchas razones no puede acceder a los servicios de salud.

Mediante la adquisición de conocimientos y basados en el perfil epidemiológico, se identificaron los factores de riesgo que atacan a la población, pero con implementación de las actividades de promoción y prevención tenemos las herramientas y los instrumentos que permiten prevenir, detectar precozmente y tratar efectivamente las enfermedades y problemas de salud que afectan a la población.

Los resultados obtenidos en este proyecto, permiten demostrar la factibilidad del mismo, e igualmente tener la satisfacción de lograr un contacto directo con las familias, identificar con ellas sus problemas, abordarlos compartidamente, se suma la responsabilidad de mantener una familia saludable, practica y solidaria.

Al realizar la parte financiera contable de la Institución, se puede concluir que el llevar a cabo el proyecto será de una gran rentabilidad económica, ya que si se observa los ingresos que ésta representa, comparada con los egresos, la diferencia es satisfactoria.

5.3. Antecedentes Regionales

PASTO

***UNIDAD MÓVIL DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE FISIOTERAPIA
(FISIOMOVIL)***

La Unidad Móvil de Rehabilitación Integral de Fisioterapia será realizado en el municipio de Pasto-Nariño, el cual prestará servicios domiciliarios, oportunos, eficaces y personalizados de salud, fisioterapia y rehabilitación integral, dirigido a la población infantil, adolescente y adultos, que presenten diversos tipos de alteraciones: musculo esqueléticas, condiciones neurológicas y cardio-respiratorias donde se ofrecerá comodidad, privacidad y exclusividad durante todo el proceso rehabilitador, generando para los usuarios su reconocimiento de derechos y de inclusión a su vida cotidiana, teniendo en cuenta dos factores primordiales: la rehabilitación funcional y la formación del usuario y sus cuidadores, para tal fin la unidad móvil contara con un equipo humano interdisciplinario, competente y comprometido, además de un equipo especializado de última tecnología para la adecuada realización del plan terapéutico que se haya requerido, logrando así la mejora de la salud y la calidad de vida de nuestro usuarios. El objetivo general es realizar un estudio de factibilidad para el montaje de una unidad móvil de Rehabilitación Integral de Fisioterapia en el municipio de Pasto-Nariño y para alcanzar dicho objetivo se han planteado cinco objetivos que están relacionados con el estudio de mercado, el estudio técnico, el estudio administrativo, el estudio financiero y el estudio ambiental; lo anterior con el fin de determinar la viabilidad del mismo.

NARIÑO: A través de las Unidades Móviles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en el departamento de Nariño, se han puesto en marcha varias iniciativas étnicas en seis municipios con el propósito de brindar atención para la promoción y protección de derechos de los niños, niñas, adolescentes y familias víctimas del conflicto, así como apoyar los procesos de organización y participación comunitaria. Dentro del plan de intervención a las familias fueron priorizados los municipios de Barbacoas, Ricaurte, Tumaco, Ipiales, Santa Cruz

de Guachavez y El Charco por sus condiciones de vulnerabilidad para que 41 profesionales en áreas como Trabajo Social, Nutrición, Psicología, Antropología y Artes, que conforman las 10 Unidades Móviles, se desplacen por agua y tierra, para llegar a estas zonas alejadas del departamento y prestarles su apoyo y acompañamiento a las comunidades. Lo anterior evidencia un gran cambio en los sistemas de atención de pacientes, teniendo en cuenta que hasta el 2020 la mayoría de los servicios estaban orientados a la atención intramural de las personas, mientras que en el 2021 las entidades promotoras de salud ya contaban con múltiples canales de atención médica telefónica, virtual y domiciliaria, convirtiéndose en una solución altamente efectiva para agilizar la atención y resolver las necesidades primarias de las personas, garantizando su derecho a la salud y evitando el colapso en los sistemas de atención. De este modo, dichos antecedentes, nos permiten tener bases en cuanto a la importancia de crear nuevas alternativas que impacten en la sociedad, satisfaciendo las necesidades de las personas.

6. MARCO REFERENCIAL

6.1. Marco Teórico

Según la revista Dinero el estudio de factibilidad reúne en un documento único toda a información necesaria para evaluar un negocio y los lineamientos generales para ponerlo en marcha. Presentar este estudio es fundamental para buscar financiamiento de los socios o inversionistas, y sirve como guía para quienes están al frente de la empresa.

También afirma la revista Dinero, que "en el proceso de realización de este documento se interpreta el entorno de la actividad empresarial y se evalúan los resultados que se obtendrán al accionar sobre ésta de una manera determinada. Se definen las variables

involucradas en el proyecto y se decide la asignación óptima de recursos para ponerlo en marcha"

Según sea la magnitud del proyecto, la realización del estudio puede llevar unos días o varios meses, ya que no se trata sólo de redactar un documento sino de imaginar y poner a prueba toda una estructura lógica. (¿Se puede vender esta cantidad a este precio? ¿Con esta estructura se puede responder a esta demanda? ¿Es esta inversión suficiente para este crecimiento proyectado?).

Es importante destacar que si bien los aspectos financieros y económicos son fundamentales, un estudio de factibilidad no debe limitarse sólo a planillas de cálculo y números. La información cuantitativa debe estar sustentada en propuestas estratégicas, comerciales, de operaciones y de recursos humanos. El resultado se centra en determinar si la inversión de recursos proporcionará un resultado deseable, utilizando la investigación cualitativa y cuantitativa para evaluar las necesidades del proyecto. Una vez finalizada la investigación, las conclusiones se plasmarán en un informe de viabilidad que debe incluir los siguientes elementos:

- Resumen ejecutivo.
- Descripción del producto o servicio.
- Consideraciones tecnológicas y viabilidad técnica.
- Análisis de mercado del producto o servicio.
- Estrategias de marketing.
- Planificación temporal.
- Proyecciones financieras.
- Resultados y recomendaciones.

Los tipos de estudios de viabilidad cuentan con muchas variables que es necesario analizar. En este sentido, podemos diferenciar los siguientes tipos de viabilidad que habrá que tener en cuenta a la hora de establecer la factibilidad del proyecto.

Viabilidad técnica:

Consiste en determinar si la empresa o industria cuenta con los recursos técnicos y la experiencia necesaria para cumplir con los requisitos del proyecto.

Viabilidad económica :Un estudio de viabilidad económica se centrará en evaluar los factores económicos del proyecto para determinar su rentabilidad financiera. Por ejemplo, se puede utilizar un análisis coste-beneficio para comparar los costes con los beneficios previstos.

Viabilidad jurídica

Se debe asegurar el cumplimiento de todos los requisitos legales. Lo que incluye investigar si se aplica la normativa en materia legal tanto en las actividades para llevarlo a cabo como en los resultados del proyecto.

Viabilidad operativa

La viabilidad operativa se refiere a la adecuación de un proyecto a la planificación de la capacidad, los recursos, las metas estratégicas y los objetivos empresariales.

Viabilidad temporal

Para establecer la viabilidad temporal será necesario calcular el tiempo que llevará la ejecución del proyecto y precisar los plazos para su desarrollo.

Las empresas llevan a cabo un estudio de viabilidad de nuevos productos para probar la demanda del nuevo producto y proporcionar recomendaciones basadas en datos antes de entrar en el mercado. A continuación, te mostramos cómo hacer un estudio de viabilidad de un

proyecto. En primer lugar, es necesario esbozar el plan del proyecto. Para ello, se deberá reflexionar y utilizar las herramientas y oportunidades que ofrece el design thinking para identificar las necesidades que el proyecto cubrirá en el mercado, si existe demanda, y cuáles serían las ventajas del nuevo producto. Una vez establecido se determinarán los factores de viabilidad.

Una buena forma de ponerlo en práctica es realizando una cuenta de resultados. Para ello, habrá que analizar cuáles son los ingresos que se esperan del proyecto y establecer qué financiación se necesita para alcanzar los objetivos. Además, hay que tener en cuenta qué servicios serán necesarios y cuánto costarán, cuáles serán los costes de producción, lanzamiento, ajustes de ingresos, rendimiento, reembolsos, etc.

Este paso tendrá que ser lo más exhaustivo posible, ya que es la clave para garantizar el éxito del estudio de viabilidad. El estudio de mercado va a ofrecer una imagen más clara de los ingresos y el rendimiento de la inversión que se esperan del proyecto tomando en consideración ciertos factores como son la influencia geográfica en el mercado, la demografía, el análisis de los competidores, el valor del mercado y cuál será la cuota y si está abierto a la expansión. También habrá que tener en cuenta cómo se comportarán los consumidores, por ejemplo, se les puede entrevistar en profundidad para validar las soluciones.

Es el momento de establecer la organización y las operaciones del proyecto previsto para que cumplan con los factores de viabilidad técnica, operativa, económica y legal. Habrá que definir aspectos como el equipamiento, herramientas tecnológicas, materiales, construcción, distribución, producción, los métodos de comercialización, la disponibilidad de suministros, los gastos generales, etc.

Este paso del análisis de viabilidad requiere la revisión de los datos y resultados para asegurar el éxito del proyecto, identificar problemas o errores y aplicar los ajustes necesarios para llegar a una solución satisfactoria.

Todos los pasos anteriores conducen a este último. Es el momento de decidir si el proyecto y desarrollo del producto es viable para su creación y comercialización en el mercado.

En definitiva, realizar un estudio de viabilidad es fundamental a la hora de identificar la demanda del mercado, evaluar la rentabilidad y garantizar el éxito en el desarrollo de un nuevo producto. Nuestro equipo de diseño estratégico y análisis de negocios posee amplia experiencia en la elaboración de estudios de viabilidad.

6.2. Marco Conceptual

Administración: Es la disciplina científica que tiene por objeto el estudio de las organizaciones constituyendo una socio tecnología encargada de la planificación, organización, dirección y control de los recursos humanos, financieros, materiales tecnológicos y del conocimiento de una organización.

Consulta de urgencias de baja complejidad: Servicio responsable de dar atención a las alteraciones de la integridad física, funcional y psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere la prestación inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras.

Consulta externa de medicina o de mediana complejidad: Corresponde a los servicios en los que se ofrece orientación, diagnóstico, tratamiento o paliación. El servicio de consulta

externa, de Unidades Móviles Pediátricas ofrece: consulta de medicina especializada de pediatría y nutrición.

Emprendimiento: La palabra emprendimiento proviene del francés entrepreneur que, a su vez, deriva del latín prenderé y significa “intentar” y hace referencia a la capacidad de una persona de realizar un esfuerzo adicional para alcanzar una meta. En la actualidad se refiere a una nueva empresa o proyecto que inicia una persona o grupo de personas por cuenta propia.

Lactante: Período inicial de la vida extrauterina durante la cual él bebé se alimenta de leche materna. Niño mayor de 28 días de vida hasta los 2 años de edad. Este periodo a su vez puede dividirse en dos subperiodos.

Lactante Menor: desde los 29 días de nacido hasta los 12 meses de edad.

Lactante Mayor: desde los 12 meses de edad hasta los 24 meses de edad.

Modalidad: se refiere a la forma de prestar un servicio de salud en condiciones particulares. Las modalidades de prestación para los servicios de salud son: Intramural, Extramural y telemedicina

Modalidad Extramural: forma de prestar un servicio de salud en espacios o en unas infraestructuras físicas adaptadas en el servicio de salud Profesional de la medicina que se especializa en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades y lesiones en la infancia.

Pediatra: Profesional de la medicina que se especializa en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades y lesiones en la infancia.

Primera Infancia: periodo que va del nacimiento a los ocho años de edad y constituye un momento único del crecimiento en que el cerebro se desarrolla notablemente

Servicio de salud: Es la unidad básica habilitante del sistema único de habilitación, conformado por procesos, procedimientos, actividades, recursos humanos, físicos, tecnológicos y de información con un alcance definido, que tiene por objeto satisfacer las necesidades de salud en el marco de la seguridad del paciente, y en cualquiera de las fases de la atención en salud (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad)

Unidad Móvil: un establecimiento sobre ruedas como un automóvil o remolque equipado para algún servicio especial como una biblioteca ambulante, una ambulancia, una clínica de rayos X o un televisor.

6.3. Marco Contextual

El Municipio de Pasto, para el 2018 presenta una población de 455.678 habitantes según proyecciones DANE. La población total del Municipio se ha incrementado en 73.256 habitantes, lo que corresponde a un 19,15% con respecto al año 2005, además se observa que en promedio la población está aumentando en 5.503 habitantes por año y se espera que para el año 2020 la población llegue alcanzar los 464.967 habitantes. El mayor porcentaje de la población del Municipio de Pasto se concentra en la zona urbana con 391.242 habitantes, con una tendencia a incrementarse, a diferencia de la zona rural donde se presenta una tendencia a la disminución con 73.725 habitantes. Para el grupo de primera infancia, se evidencia que la proporción de población asciende a 36.497 niños y niñas.

Con respecto a la Comuna 6 se encuentra ubicada al sur occidente de Pasto. Su perímetro inicia a mano derecha por la esquina del colegio INEM, Sumatambo, Bachue, el Cirgo llegando al colegio Libertad de acuerdo con el Plan de Ordenamiento Territorial del municipio de Pasto 2014-2027, la Comuna 6 cuenta con 40.660 habitantes aproximadamente.

De acuerdo con el Plan de Ordenamiento Territorial del municipio de Pasto 2014-2027, la Comuna 6 cuenta con 40.660 habitantes aproximadamente. Y según el censo Nacional de Población y vivienda 2018 del DANE, la población objeto, lactante y menor de 5 años, asciende a 2.342 niños y niñas en la comuna 6 de Pasto

A partir de la identificación de las condiciones generales en cada una de sus dimensiones: política, social, económica, ambiental y cultural. Por tanto, esta aproximación a un diagnóstico situacional sobre las estructuras organizativas, las relaciones sociales y comunitarias, las necesidades básicas insatisfechas, el estado de los derechos humanos, las actividades económicas y productivas, las relaciones entre el hombre y la naturaleza a la hora de producir, consumir, movilizarse o asentarse y las prácticas, saberes e identidades culturales, permite posteriormente, orientar la planificación y gestión colectiva de dicha comuna.

La Comuna 6 se compone de 43 barrios: Agualongo, Altamira, Bachue, Caicedo, Ciudad Jardín, Cooperativa Popular Nariñense, El Estadio Libertad, Gilberto Pabón, Granada I,II,III,IV, Jerusalén, La Cruz, La Palma, Los Fundadores, Luis Carlos Galán, Mijitayo I, II, Mijitayo Bajo, Mirador De Niza, Niza I,II,III, Nueva Colombia, Prados Del Niza, Quillacinga, Quito López I,II,III, San Carlos, San Miguel de Abonuco, San Sebastián, Santa Isabel, Santanita, Sumatambo, Tamasagra I,II, Tequendama, Valle Lili, Villa De Los Ríos. Cirgo.

6.4. Marco Legal

- Constitución Política de Colombia de 1991, artículo 44, en el cual se establecen los derechos fundamentales de las niñas y los niños.
- Ley 100 de 1993, que implementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura.
- Documento Conpes Social 109 de 2007. Política Pública Nacional de Primera Infancia, Colombia por la Primera Infancia, que hace énfasis en los derechos de las niñas y los niños.
- Ley 1295 de 2009, Por la cual se reglamenta la atención de los niños y niñas de la primera infancia en los sectores 1, 2 y 3 del Sisbén, con la que el Estado plantea contribuir a la calidad de vida de las madres gestantes y a garantizar los derechos de las niñas y los niños desde su gestión.
- El Decreto 4875 de 2011 “Por el cual se crea la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia – AIPI – y la Comisión Especial de Seguimiento para la Atención Integral a la Primera Infancia”, conformó la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (CIPI), como la instancia política y técnica encargada de liderar la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre.

- Resolución 1841 del 28 de mayo de 2013, por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública para el periodo 2022-2031.
- Ley 1804 de 2016. Por la cual se establece la Política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 3100 de 2019, que define los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para el sistema único de habilitación.
- Plan Territorial de Salud del Municipio de Pasto 2020-2023

7. METODOLOGÍA

Para dar respuesta al objetivo general del presente proyecto, evaluar la factibilidad para la creación de una empresa que preste servicios pediátricos a través de Unidades Móviles en la ciudad de Pasto, se utilizará la metodología cualitativa de tipo descriptiva, recurriendo a la encuesta como herramienta. Además de implementar investigación de tipo cuantitativa en la recolección y análisis de la información, como lo es la entrevista sumada a la información suministrada por fuentes como el DANE, el IDSN y la Sociedad Colombiana de Pediatría.

Según el censo Nacional de Población y vivienda 2018 del DANE, la población objeto, lactante y menor de 5 años, asciende a 2.342 niños y niñas en la comuna 6 de Pasto, de la cual se tomará una muestra representativa para el desarrollo del proyecto.

Teniendo en cuenta los conceptos de investigación cuantitativa y cualitativa se deduce que, del enfoque cualitativo se obtendrán datos relacionados con la tendencia de consumo de servicios pediátricos, el análisis del mercado, la identificación de los equipos necesarios para prestar los servicios, y el ámbito competitivo, en cuanto a las IPS que prestan servicios similares. Para ello, se elaborará el estudio técnico y de mercado. Por su parte con el enfoque cuantitativo se realizará la medición numérica, el análisis estadístico y la evaluación de indicadores para determinar costo beneficio. La tabulación de los datos, brindará la información necesaria para determinar la factibilidad del proyecto, previendo consecuencias, riesgos e impacto en la población lactante y menor de cinco años de la comuna 6 de la Ciudad de Pasto.

7.1. Población

La población objeto, lactante y menor de 5 años, asciende a 2.342 niños y niñas en la comuna 6 de Pasto, según el censo nacional de población y vivienda realizado por el DANE en el año 2018.

7.2. Muestra

De acuerdo con la aplicación de la siguiente fórmula se realizarán 331 encuestas a los padres de familia de la comuna 6 de la ciudad de Pasto.

La fórmula que se empleará es la siguiente: $Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$.

Donde:

Z = Nivel de confianza (95% o 99%)

p = .5

c = Margen de error (.04 = ± 4)

7.3. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo es probabilístico, también conocido como muestreo aleatorio o al azar, ya que se realizará un estudio o análisis de un grupo pequeño de la población objeto. Es decir, todos tendrán la oportunidad de ser seleccionados.

7.4. Criterios de Inclusión

Los criterios de inclusión para esta investigación son:

Menor catalogado como lactante y/o menor de 5 años.

Que resida en la comuna 6 de la ciudad de Pasto.

7.5. Criterios de Exclusión

Los criterios de exclusión para esta investigación son:

No lactante.

Mayor de cinco años.

Que no resida en la comuna 6 de la ciudad de Pasto.

7.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Para llevar a cabo esta investigación se aplicarán dos técnicas de recolección de información:

Encuesta: La encuesta es una secuencia de preguntas cerradas que se empleará para recolectar información de la fuente primaria, padres de familia de la comuna 6 de la ciudad de Pasto, y así poder determinar la viabilidad de la implementación de las unidades móviles pediátricas.

Entrevista: La entrevista es una conversación que se llevará a cabo entre los investigadores y personas representativas de la comuna 6, a través de un formato semiestructurado el cual permite obtener mayor información acerca de la viabilidad de la implementación de las unidades móviles pediátricas.

7.7. Análisis estadístico

Para el análisis estadístico del presente proyecto, la información obtenida en las encuestas y en las entrevistas se organizará, analizará, interpretará y graficará en la herramienta ofimática de Excel con el fin de descubrir patrones y tendencias en la población objeto.

7.8. Variables y categorías

La factibilidad del proyecto se valora por medio de las siguientes variables:

Factibilidad técnica : La factibilidad técnica es la capacidad del proyecto para aplicar con efectividad el método y la tecnología.

Factibilidad organizativa: La factibilidad organizativa se refiere a las condiciones grupales y administrativas que indican la capacidad para proponerse y obtener resultados en común.

A continuación se presentan como ejemplo algunos indicadores para valorar la factibilidad organizativa.

Factibilidad financiera(VAN, TIR, Costo beneficio): La factibilidad económica es la capacidad del proyecto ejecutora respecto a la disponibilidad de recursos de capital para su funcionamiento en general y para la ejecución del proyecto.

Factibilidad contextual: Para definir la factibilidad contextual del proyecto se enfoca la compatibilidad de la contribución del proyecto con las condiciones del entorno, así como los factores que pueden facilitar o dificultar la ejecución e impacto del proyecto.

8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

No requiere aval o aprobación por parte del comité de ética o bioética, toda vez que el mismo, no i) No utilizará ningún recurso vivo, agentes o muestras biológicas, ii) No se requiere información personal, en especial, financiera, crediticia o comercial iii) No representa ningún riesgo sobre la vida, el ambiente o los derechos humanos.

Así mismo, los datos e información de la población objeto de estudio que se recopile durante el proceso de investigación, en cumplimiento del artículo 12 de la ley 1581 de 2012, serán recolectados con el propósito de ser tratados manual o electrónicamente para los fines señalados en el presente estudio y para dar cumplimiento al mismo, razón por la cual, durante la investigación existe un compromiso con el tratamiento lícito y seguro de los datos personales de tanto de los colaboradores y terceros, garantizando su confidencialidad. Los titulares en cualquier momento pueden ejercer sus derechos legalmente consagrados de conocimiento, actualización, rectificación y supresión de sus datos personales.

9. RESULTADOS ESPERADOS

Se espera que el presente proyecto sea viable para la implementación de las unidades móviles pediátricas en la ciudad de Pasto, que permitan mejorar el acceso a la calidad de atención en la salud infantil.

REFERENCIAS

1. García, B. (2022, 8 de junio). El fin de las mascarillas y el colapso de la primaria aumentan un 50% las visitas de niños a urgencias . niusdiario.
https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/20220608/mascarillas-colapso-primaria-aumentan-urgencias_18_06667625.html
2. Espectador, E. (2022, 7 de julio). Más de 4.000 pediatras preocupados por congestión de servicios a niños y niñas. El Espectador .
<https://www.elespectador.com/salud/mas-de-4000-pediatras-senalan-preocupacion-por-cogestion-de-servicios-para-ninos-y-ninas-noticias-hoy/a-n-pre-ocupa-ci-on-por-cogestion-de-servicios-para-ninos-y-ninas-noticias-hoy/>
3. https://idsn.gov.co/images/documentos/comunicaciones/2022/Bolet%C3%20ADn_de%20PrensaIDSN%20_289%20-_Mayo_24_de_2022.pdf
4. (S/f). Icrc.org. Recuperado el 24 de mayo de 2023, de https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc_003_0886.pdf Unidades Móviles del ICBF implementan iniciativas étnicas en Nariño . (2019, 7 de mayo). Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF.
<https://www.icbf.gov.co/noticias/unidades-moviles-del-icbf-implementan->
5. Melissa, M. A., & Daniela, P. B. (2019). UNIDAD MOVIL DE REHABILITACION INTEGRAL DE FISIOTERAPIA (FISIOMOVIL). UNIVERSIDAD MARIANA.

6. Velásquez, A. R. C. (2014). ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA UNIDAD MÉDICA AMBULANTE, EN EL GAD MUNICIPAL DEL CANTÓN VALENCIA. UNIVERSIDAD TECNICA ESTATAL DE QUEVEDO.

7. Wladimir, Q. R. C. (2018). PLAN DE NEGOCIOS DE UNA UNIDAD MÓVIL PARA LA PRESTACIÓN LOS SERVICIOS MÉDICO - ODONTOLÓGICO Y LABORATORIO EN LA ZONA RURAL VULNERABLE Y CON DIFICULTADES DE ACCESO A LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE TADÓ. UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA.

8. Londoño, CAP (2011, 18 de mayo). Plan de negocios puntos asertivos . Monografias.com. <https://www.monografias.com/trabajos85/plan-negocios-puntos-asertivos/plan-negocios-puntos-asertivos>

9. de Pasto, AM, & de Desarrollo Comunitario, S. (2019). DOCUMENTO BASE DEL PLAN DE VIDA DE LA COMUNA 6 . <https://pdtnarino.org/wp-content/uploads/2021/08/Comuna-6.docx>