

Plan de negocios para la creación de la IPS AmaneSer en la ciudad de Santa Marta

Laura Marcela Vega Aroca

María del Pilar Acevedo Acevedo

Norma Juliana Narvárez Uribe

Universidad Jorge Tadeo Lozano

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Especialización en Gerencia de Mercadeo

Directora

M.Sc. Luz Mery Sánchez Sánchez

Director del Programa

M.Sc. Javier Darío Jiménez Herrera

Santa Marta

Febrero 2017

Contenido

Resumen	7
Abstract	8
Introducción	9
Capítulo 1	10
Diseño Teórico	10
Título del trabajo	10
Problema de investigación	10
Justificación	12
Objetivos	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos	13
Capítulo 2	14
Marco de referencia	14
Marco conceptual	14
Concepto de marca	15
Marco Institucional	17
Capítulo 3	18
Diseño Teórico	18
Clase de investigación	18

Procedimiento investigativo	18
Técnicas e instrumentos	19
Preguntas realizadas	19
Capítulo 4	20
Desarrollo de Objetivos	20
Descripción del Servicio	20
Quiénes Somos	21
Fases de atención	22
Segmentación del mercado	24
Análisis de la demanda	24
Conclusiones de la entrevista	28
Análisis del balance entre oferta y demanda	30
Estrategias de precios	30
Estrategias de comercialización, canales de comunicación y publicidad	32
Conclusiones	35
Estudio Organizacional	36
Misión	36
Visión	36
Valores Corporativos	36
Organigrama	37
Estrategia Competitiva	37
Estudio técnico	38
Macro localización	38
Micro localización	39
Descripción del servicio	39

Identificación de los recursos claves _____	40
Conclusión _____	42
Estudio legal _____	43
Estudio Financiero _____	45
Evaluación financiera _____	50
Capítulo 5 _____	51
Conclusiones _____	51
Capítulo 6 _____	53
Referencias _____	53

Lista de tablas

<i>Tabla 1 Análisis de la oferta</i>	29
<i>Tabla 2 Proceso de servicio</i>	40
<i>Tabla 3 Presupuesto de Ingresos</i>	45
<i>Tabla 4 Presupuesto Gastos Preoperativos</i>	45
<i>Tabla 5 Presupuesto de Activos Fijos</i>	45
<i>Tabla 6 Fuentes de Financiación</i>	46
<i>Tabla 7 Gastos Generales</i>	46
<i>Tabla 8 Estado de Resultados Proyectado</i>	47
<i>Tabla 9 Análisis Vertical Estado de Resultados</i>	47
<i>Tabla 10 Balance General Proyectado</i>	48
<i>Tabla 11 Flujo de Caja Libre</i>	50

Lista de Ilustraciones

<i>Ilustración 1</i> Imagotipo _____	20
<i>Ilustración 2</i> Modelo de atención ICBF _____	22
<i>Ilustración 3</i> Búsqueda Google IPS _____	32
<i>Ilustración 4</i> Búsqueda página entidad distrital _____	33
<i>Ilustración 5</i> Búsqueda Pagina Web Amaneser _____	33
<i>Ilustración 6</i> Búsqueda Pagina Web Amaneser _____	33
<i>Ilustración 7</i> Video promocional _____	34
<i>Ilustración 8</i> Brochure promocional _____	34
<i>Ilustración 9</i> Organigrama _____	37

Resumen

Con el panorama colombiano en cuanto al consumo de drogas por parte de los jóvenes, el estudio profundo de los diferentes sectores que encierran la problemática ha dado una respuesta que se manifiesta en la falta de Centros Médicos que traten adecuadamente en el Departamento del Magdalena esta problemática, considerada enfermedad desde el 2012. En este contexto, se ha desarrollado un plan de negocios que contribuya con el desarrollo social del Departamento, a través de mejoras en la prestación de servicios de salud enfocados en el SER, la espiritualidad, el fortalecimiento de personalidad, la inclusión social entre otros aspectos psicológicos para así curar una enfermedad que los está abatiendo.

AmaneSer IPS, será el primer hogar campestre de rehabilitación en Santa Marta para prestar servicios médicos a jóvenes del Departamento a través de las diferentes EPS y entidades gubernamentales como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Se contará con los mejores expertos, certificados y de tiempo completo para hacer un perfecto acompañamiento en el desarrollo, evolución y proceso curativo de cada uno de los pacientes, así mismo, se tendrán los mejores catedráticos expertos en el tema de consumo de sustancias psicoactivas.

Palabras clave: Hogar de Rehabilitación, Adolescentes Drogadictos, IPS, Plan de Negocios.

Abstract

With the Colombian panorama regarding drug use by young people, the in-depth study of the different sectors that contain the problem has given a response that is manifested in the lack of Medical Centers that adequately deal with this problem in the Department of Magdalena ,it is considered a disease since 2012. In this context, a business plan has been developed that contributes to the social development of the Department, through improvements in the provision of health services focused on the BE, spirituality, strengthening of personality , Social inclusion among other psychological aspects to cure a disease that is knocking them down.

AmaneSer IPS, will be the first country home rehabilitation in Santa Marta to provide medical services to young people of the Department through different EPS and governmental entities such as the Colombian Institute of Family Welfare.

It will have the best experts, certified and full-time to make a perfect accompaniment in the development, evolution and curative process of each patient, as well, will have the best experts in the subject of psychoactive substance use.

Keywords: Rehabilitation Home, Teenage Drug Addicts, IPS, Business Plan.

Introducción

En el transcurso y evolución del mundo, los jóvenes se han convertido poco a poco en esclavos de sus debilidades, han recurrido a los caminos cortos y fáciles para dar calma a sus problemas, por esta razón y por la falta de atención y seguimiento de los padres de familia, de las entidades educativas, control y atención gubernamental, las drogas se han tornado en la respuesta a la mano para subsanar faltas internas y etapas de crisis de los jóvenes.

Con la creación del plan de negocio, se pretende crear una Institución Prestadora de Salud para tratar a jóvenes con problemas de adicción a sustancias psicoactivas. Ésta idea surgió de la necesidad palpable que existe en Colombia, principalmente en el Departamento del Magdalena, de personas comprometidas con la estabilidad emocional y física de jóvenes que se encuentran padeciendo esta enfermedad de adicción. Adicionalmente, se identificó un punto de fragilidad en la reincidencia de consumo de los jóvenes, ya que, en los centros de rehabilitación existentes, solo se realizan tratamientos médicos y psicológicos para evitar el consumo, pero no se trata el problema de fondo y el foco del porqué estos jóvenes inician su vida en el mundo de las drogas.

Esta propuesta de negocio, inicialmente se encuentra pensada para tratar dos líneas principalmente. Por una parte, la rehabilitación de jóvenes que ya han caído en el consumo de sustancias psicoactivas a través de tratamientos médicos, psicológicos, psiquiátricos, lúdicos y demás actividades que les permitan a los jóvenes una vez recuperados volver a integrarse a la sociedad de una manera sana, en donde puedan aportar y tener una actividad económica sostenible, con un grado de reincidencia menor debido al tratamiento enfocado en el SER. Por otra parte, se pretende trabajar en centros educativos y diferentes entidades gubernamentales para combatir el consumo de drogas a temprana edad en los jóvenes magdalenenses, con charlas y tratamientos preventivos enfocados en el fortalecimiento de la personalidad de los jóvenes.

Capítulo 1

Diseño Teórico

Título del trabajo

Plan de negocios para la creación de la IPS AmaneSer en la ciudad de Santa Marta.

Problema de investigación

Según la última encuesta nacional de consumo de drogas liderada por los Ministerios de Salud y Justicia - Observatorio de Drogas de Colombia (ODC), el porcentaje de personas que recurrieron por lo menos una vez en la vida al empleo de sustancias ilícitas como marihuana, bazuco, éxtasis o heroína, pasó de 8,6% en el año 2008 a 12,17% en el 2013. Un estudio similar, focalizado en estudiantes universitarios, indica que el consumo de marihuana alguna vez en la vida, pasó de 11,21% en el año 2009 a 15,01% en el 2012. Por su parte, la probabilidad de consumo o prevalencia de sustancias psicoactivas en Colombia fue del 2,98% en el año 2013, mientras que en el Departamento del Magdalena está por debajo con un 1,31%.

Con respecto a las características socio-demográficas, el consumo de psicoactivos es superior en hombres, en el grupo etario entre 18 y 24 años y en zonas urbanas. Aunque las diferencias entre estratos socioeconómicos no son tan amplias para la generalidad de las sustancias, se encuentran mayores tasas de abuso y dependencia en los estratos bajos, mayor proporción de consumidores de cocaína y éxtasis en los estratos altos y el consumo de bazuco se reporta principalmente en los estratos uno al tres. Pese a estas cifras, en Colombia solo hasta el año 2012 se reconoció “el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, ilícitas o lícitas como un asunto de salud pública y bienestar de la familiar” a través de la Ley 1566 del 31 de julio 2012 y obliga al Estado a brindar atención integral a los adictos y a las entidades que conforman el sistema general de seguridad social en salud para el tratamiento de dichos trastornos o patologías

derivadas del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas que permitan la plena rehabilitación psicosocial y recuperación de la salud.

En línea con lo anterior, el Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y protección social presentó el Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, 2014-2021, cuyas metas son: mantener por debajo de 5,5% la prevalencia de consumo de marihuana (actualmente según el último estudio está en 5,2%); aumentar a 50% la proporción de involucramiento parental IP¹ en niños y adolescentes escolarizados y posponer la edad promedio de inicio de consumo de alcohol en adolescentes, por encima de 14 años. Para que estas metas logren su objetivo, es importante que en los centros educativos y en las familias se enseñen no solo habilidades duras, sino que se fortalezcan y desarrollen habilidades blandas ya que son en estas últimas, donde se encuentran los principales motivos de recaídas en consumo de sustancias psicoactivas. En virtud de lo anterior, se dice que la adicción a una droga no es el problema, sino la consecuencia de algún problema del sujeto. La toxicomanía² es un síntoma que para el adicto, se presenta como una solución para hacer frente a un sufrimiento, por eso se dice que la droga es una forma de escapar de las dificultades que plantea la existencia. Asimismo, El Dr. Neil I. Bernstein en su libro *How to Keep Your Teenager Out of Trouble and What to Do if You Can't (Cómo mantener a su hijo adolescente fuera de problemas y qué hacer si usted no logra hacerlo)* detalla razones por las cuales los jóvenes terminan en el consumo de sustancias psicoactivas dentro de las que se destacan la rebeldía propia de la edad, el aburrimiento, la gratificación instantánea, la falta de confianza y la mala

¹ Las investigaciones han demostrado que el **Involucramiento Parental (IP)** es un factor fundamental en el aprendizaje y desarrollo de los niños. El IP se define como la participación regular de padres y madres en los procesos académicos académico y otras actividades que se relacionan con el crecimiento de sus hijos.

² Toxicomanía. Hábito de consumir drogas, del que no se puede prescindir o resulta muy difícil hacerlo por razones de dependencia psicológica o incluso fisiológica

información. Todos estos factores sumados a las familias disfuncionales en las que se desarrollan nuestros niños y jóvenes en Colombia, son las principales motivaciones para la creación del Plan de Negocios IPS AmaneSer, en la ciudad de Santa Marta.

Justificación

Uno de los enfoques de AmaneSer es dirigirse de manera preventiva a diferentes entidades como escuelas, colegios y universidades, para exponer la importancia de combatir el consumo de sustancias psicotrópicas a través de la educación, a través de actividades lúdicas enfocadas en el mejoramiento de conductas y fortalecimiento de identidad y personalidad, seguimiento psicológico y apoyo familiar entre otros. Por otro lado, al ser reconocida como una enfermedad el consumo de sustancias psicotrópicas, el actuar dentro de la sociedad de manera anticipada sensibilizando a las familias con los riesgos del consumo de alucinógenos, ayudará al mejoramiento de índices de consumos y por ende un mejoramiento en el nivel de vida de muchas familias. Así mismo, AmaneSer, actuará en jóvenes de la mano de EPS subsidiadas y contributivas, Bienestar Familiar basados en la importancia de controlar, atender y recuperar personas con problemas de consumo las que son consideradas a partir del 2012 como enfermos.

Actualmente el sistema penal del joven infractor traslada a la mayoría de los pacientes a la ciudad de Medellín, porque a pesar de los diez centros registrados en la Secretaria de Salud de Santa Marta no hay una rehabilitación adecuada del joven a los cuales se les limita a evitar el consumo mediante la formulación de medicamentos. En AmaneSer el centro del proceso es trabajar el SER para lograr realmente una consciencia del adolescente de la necesidad de trabajar día a día en su proceso de deshabituación de las drogas potencializando sus habilidades y destrezas, que le permitan hacer una contribución a la sociedad.

Objetivos

Objetivo General

Establecer un plan de negocios basado en la creación de una IPS especializada en el manejo de tratamiento y rehabilitación de jóvenes con problemas de consumo de sustancias psicoactivas en un entorno agradable, de confianza y comodidad, al mismo tiempo la realización de actividades físicas en espacios adecuados creando así un modelo de negocio con una clara diferenciación a su vez realizar campañas y acompañamiento a las entidades educativas y gubernamentales para prevenir el consumo de drogas en jóvenes.

Objetivos Específicos

- ✓ Realizar un estudio de mercado que permita identificar la pertinencia del servicio, mediante un análisis de oferta y demanda.
- ✓ Diseñar el estudio técnico para determinar qué sistema de negocio se puede aplicar y cuáles son los factores de riesgo para la prestación del servicio.
- ✓ Elaborar el estudio organizacional, jurídico y legal que permita aportar los elementos de juicios necesarios para constituir legalmente la empresa.
- ✓ Efectuar el estudio financiero del proyecto que garantice la factibilidad del desarrollo de la empresa.

Capítulo 2

Marco de referencia

Marco conceptual

Concepto de plan de negocios

En la actualidad para asegurar perdurar en el mercado es necesario contar con un plan de negocios, que es la guía detallada de los pasos, requerimientos y prioridades para realizar un negocio. Es un instrumento clave y fundamental para el éxito, nos permite hacer un pronóstico lo más acertado posible. “(..)Es una serie de actividades relacionadas entre sí para el comienzo o desarrollo de una empresa con un sistema de planeación tendiente alcanzar metas determinadas” (Fleitman.2010). Según (De Thomas y Pophal) debe contener respuesta a las siguientes inquietudes: ¿Cuál es el producto o servicio que se vende?;¿Dónde está ubicado el mercado para dicho servicio?;¿Cuál es el mercado meta del servicio?;¿Cómo opera el negocio?;¿Por qué tendrá éxito?

Uno de los beneficiarios de desarrollar un plan de negocios es conocer la industria y el mercado al que se quiere llegar, ayuda a conocer las fuerzas que tienen impacto en el éxito: el marketing que es el desarrollo de un plan basado en un mercado objetivo, operaciones evaluar y establecer los procedimientos y las finanzas mediante las proyecciones de ingresos y costos que muestren la situación financiera para la toma de decisiones (Abrams, 2003). Así, se deben integrar todos los factores que influyen en el funcionamiento de la empresa que permitan establecer su competitividad, realizar el análisis interno y externo del negocio (Buendía, 2005).

Concepto de marca

“El concepto de marca a través del tiempo ha evolucionado: En el siglo XIX marca provenía de plasmar su nombre o reputación en algo, mientras que en el siglo XX eran más relacionadas a los productos. Sin embargo, en otros conceptos se le ha dado un enfoque asociado al negocio”(Whiterhon, 2004).“La marca responde ante un símbolo o logotipo de una empresa. Esta reacción es su propósito debido a que los pensamientos y sentimientos positivos inspiran los comportamientos de forma favorable” (Barlow & Stewart, 2004, págs. 17-20), “para construir e implementar estrategias que permitan crear relaciones sólidas a largo plazo a través del servicio como valor agregado del producto” (Mathieson R. , 2010, págs. 162-163). En síntesis, la marca es un sistema de signos que se acopla al consumidor en un imaginario simbólico, trasciende los beneficios del producto per sé al hacer hincapié en el papel de comunicar los beneficios sociales y emocionales que satisfagan las necesidades de estatus, imagen y amor de sí mismo (Oswald L. R., 2011, págs. 44-70-128). Para su diseño, el primer paso es crear un punto de diferenciación con una propuesta única de valor a través de la estrategia de marca o branding, que se define como una herramienta para alcanzar los objetivos del negocio (Barlow & Stewart, 2004, págs. 17-20). La diferenciación es algo por lo que el cliente esté dispuesto a preferir un producto o servicio antes que el de la competencia (Roche, 2009).Puede lograrse a través de determinados elementos tales como la publicidad, el empaque, diseño y calidad del producto, sin embargo, la base indispensable de la diferenciación es la marca, sin ella no hay diferenciación” (Schmitz, 2012).

Luego el reconocimiento de un producto o servicio, viene de la familiaridad con la marca, la percepción de los sentidos, la identidad, los colores y el logo, los cuales conllevan a que el consumidor esté más cerca en términos de consideración de la compra (Kapoor, 2009, págs. 25-

26). Esto se logra de acuerdo al grado de opinión colectiva y percepción que se tenga en el mercado, respaldo económico y comunicación que le permita soportar durante el tiempo, las adversidades que se presenten tanto económicas, sociales, comerciales, culturales, entre otras (Hernandez, 2012).

La marca se ha convertido en el sello que le da el reconocimiento dentro de los mercados globalizados, que demanda una lucha diaria de productos y servicios por sobrevivir es por eso que la distintivas se asocia más al medio, esto es la marca, mientras que la diferenciación se enfocaría en el objeto mismo, el producto (Vaccaro, 2012).

La concepción de marca, tiene que ver con la forma en que los clientes perciben y adquieren cosas. En este sentido, un producto es algo que se elabora en una fábrica y la marca es lo que compran los consumidores (Torres, 2007)

Las empresas de servicios crean denominaciones de marca por las mismas razones que los fabricantes de bienes. Las marcas sirven para posicionar los productos, pues permiten identificarlos y diferenciarlos de los competidores; facilitan la introducción de otros nuevos; constituyen una barrera de entrada; facilitan la repetición en el consumo y la fidelidad de los consumidores (Idelfonso, 2014).

La calidad del servicio, se convierte en una de las variables clave para la consecución de la fidelidad de cliente. Aunque ofrecer una elevada calidad del servicio no sea suficiente para conseguir una base de clientes fieles se puede afirmar que aquellas empresas que lo han logrado han dado un primer paso hacia el logro de la fidelidad de sus clientes. Este intento por lograr dicha fidelización no es tarea fácil ya que pueden intervenir muchos elementos que pueden escaparse del control de la empresa (Setó, 2004).

Marco Institucional

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es la entidad encargada de liderar la implementación del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes que establece el Código de la Infancia y la Adolescencia –Ley 1098 de 2006. Tiene a su cargo los centros de atención especializados y el programa de libertad vigilada que agrupan a la población objetivo del estudio. El Observatorio de Drogas de Colombia (ODC), de la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE), tiene la misión de conducir estudios sobre el consumo de sustancias psicoactivas tanto en la población general del país como en grupos poblacionales específicos. A su vez la DNE, organismo adscrito al Ministerio del Interior y de Justicia, tiene el compromiso institucional de promover y coordinar acciones en el ámbito de las relaciones entre drogas y delito, con el propósito de coadyuvar a la prevención, el tratamiento y la superación de ambas problemáticas y sus interrelaciones y determinaciones recíprocas. La Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC) brinda asistencia al gobierno de Colombia, sus instituciones y la sociedad civil para el acopio y difusión de información sobre las distintas manifestaciones de la problemática de las drogas y el delito, y para la implementación de programas y acciones dirigidas a la superación de dicha problemática. La Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA) ha desarrollado la metodología SIDUC (Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas), que comprende un conjunto de procedimientos y herramientas para el estudio del consumo de sustancias psicoactivas.

Capítulo 3

Diseño Teórico

Clase de investigación

Este proyecto inició con una investigación exploratoria, revisando investigaciones previas sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas para conocer sobre el tema, sus variables, la competencia y la situación en la ciudad de Santa Marta.

Por otra parte, se terminó con una investigación descriptiva, en la que se recolectaron datos de la población adolescente con problemas de adicción, para conocer los nichos de mercado y las necesidades de las familiares y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, entidad encargada de liderar la implementación del Sistema de Responsabilidad Penal para adolescentes

Procedimiento investigativo

En Santa Marta las Instituciones de Salud dispuestas para la atención de los jóvenes con problemas de adicción basan su esquema de recuperación únicamente en procesos médicos siguiendo la evidencia científica para el manejo de esta patología, no hay ninguna sede campestre que adicional trabaje en el desarrollo de habilidades y destrezas que les permitan sentirse útiles y aportar valor a la sociedad.

Por esta razón iniciamos con revisar la página del Observatorio de Drogas en donde se ofrece información sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y el plan decenal establecido por el Gobierno Nacional para la promoción de la Salud, la prevención y la atención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). La fuente primaria fue el acercamiento a las Entidades Distritales responsables de garantizar la prestación de los servicios: la Secretaria de Salud Distrital, la Procuraduría, los inspectores para conocer de primera mano la situación de

atención en el municipio de Santa Marta y la preocupación continúa siendo la evidencia de recuperación de los jóvenes.

La investigación se basará en el plan de negocios establecido presentando los siguientes aspectos generales

- Estudio de mercado
- Estudio técnico (sistema de negocio y análisis de riesgo)
- Estudio organizacional jurídico y legal
- Estudio económico y financiero

Técnicas e instrumentos

Definido el problema de investigación, se realizó la recolección de la información, inicialmente revisando la información disponible en la página del Observatorio de Drogas y el Ministerio de Salud, para conocer la situación en el Departamento del Magdalena, luego directamente con las personas que tiene relación con el manejo de los jóvenes dentro del sistema de responsabilidad penal y los responsables de brindar el servicio y de velar por la atención adecuada de los adolescentes.

Preguntas realizadas

1. ¿Cuál es la situación actual para la atención de jóvenes con problemas de adicción?
2. ¿Cuántas IPS para atención de Rehabilitación conoce?
3. ¿Cuáles considera que son sus fortalezas y debilidades?
4. ¿Qué esperarías de una IPS para la atención de los jóvenes con problemas de adicción?
5. ¿Conoce el promedio de jóvenes dentro del sistema de responsabilidad penal?
6. ¿Quiénes son los encargados de garantizar la atención de los jóvenes con problemas de adicción?

Capítulo 4

Desarrollo de Objetivos

Estudio de Mercado

Descripción del Servicio

Descripción de la Marca



Ilustración 1 Imagotipo

Fuente: Construcción propia

Imagotipo: está compuesto por el símbolo DAI - KO - MYO que ayuda a elevar la frecuencia de vibración, permite conectarse con la esencia divina, ayuda a encontrar lugar en el mundo de las personas y a conocer su plan de vida. En resumen, ayuda al camino hacia la iluminación espiritual.

Este símbolo puede dar un fuerte empuje en el camino de la persona, pero hay que cuidarlo a diario para que llegue a mostrar su verdadero potencial y llevarlo de regreso a Dios, sostenido por unas manos en posición de apoyo para fortalecer el acompañamiento constante de nuestro personal humano.

Junto a la imagen se encuentra la palabra AmaneSer que para nuestro caso está escrito con la letra **S** para dar enfoque a la importancia del SER en la empresa, no solo se san el cuerpo, también espíritu y mente.

Color del Imagotipo: en una base azul fuerte que refuerza el sentimiento de confianza acompañado de una mezcla de amarillo mate que motiva la energía y blanco que genera sensación de sobriedad y pureza. La combinación de estos tres colores, con características mate, denotan la seriedad, lealtad y compromiso de la empresa para con los clientes.

Quienes Somos

Una IPS comprometida con el sentido social y espiritual de los jóvenes samarios. Creemos fielmente que fortalecer el SER ayuda significativamente en el HACER. Apoyamos, guiamos y acompañamos a todos los jóvenes con problemas de adicciones a cualquier tipo de sustancia psicoactiva, así mismo acompañamos y apoyamos a los diferentes entes gubernamentales y privados a realizar campañas de preventivas y educativas para los niños y jóvenes. Brindamos a nuestros pacientes una nueva oportunidad de vida, un nuevo AMANESER rodeado de personas profesionales dedicadas en cuerpo y alma

La IPS en la ciudad de Santa Marta garantiza la atención integral a personas jóvenes que consumen sustancias psicoactivas, con altos estándares de calidad con base en la buena práctica clínica buscando no solo su recuperación o tratamiento (que es el proceso de desintoxicación y conocimiento de las condiciones previas, personales, familiares que lo llevaron al consumo) sino su rehabilitación que propenderá por la recuperación creando una red de apoyo que lo ayude a la reincorporación social trabajando con entidades del estado como el SENA y otros programas nacionales diseñados por el Ministerio de Salud.

Fases de atención

- AmaneSer adopta dentro de su proceso de atención los protocolos propuestos por el Ministerio de Protección Social y el modelo de atención del bienestar familiar que consta de “cuatro niveles (personal, familiar, grupal y contextual). Es un modelo que busca que el adolescente haga un auto reconocimiento, comprenda su pasado, acepte el presente, encuentre un nuevo sentido a su vida y construya el camino hacia la autonomía”³



Ilustración 2 Modelo de atención ICBF

Fuente: ICBF

- **Desintoxicación.**

Conjunto de medidas terapéuticas destinadas a restablecer el funcionamiento normal del sujeto que ha sido alterado como consecuencia del consumo reciente de Sustancias Psicoactivas.

³ Lineamiento modelo de atención para adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley- SRPA documento generado por el Instituto de Bienestar Familiar

- **Deshabitación o Manejo del síndrome de abstinencia**

Conjunto de medidas terapéuticas destinadas a corregir o compensar las alteraciones del funcionamiento normal que aparecen como consecuencia de la reducción significativa o supresión absoluta del consumo de sustancias psicoactivas

- **Intervenciones farmacológicas**

Los medicamentos en el tratamiento de la farmacodependencia constituyen un importante elemento, ya que su uso permite manejar tanto las situaciones de urgencia como muchas de las complicaciones.

- **Tratamiento de la dependencia y del consumo.**

Incluye todas aquellas acciones de tratamiento orientadas a restablecer el funcionamiento normal del sujeto dependiente o con patrón abusivo/nocivo de sustancias psicoactivas.

- **Inclusión social**

Es el conjunto de intervenciones orientadas a garantizar la plena restitución del funcionamiento familiar, académico y social de las personas afectadas por la dependencia o el consumo de sustancias psicoactivas.

Segmentación del mercado

En términos generales el proyecto se desarrollará en la ciudad de Santa Marta, debido a que es el sector donde se aplica la investigación, la idea es atender a los adolescentes que están dentro del sistema de responsabilidad penal que se establece en el código de la infancia y la adolescencia – Ley 1098 de 2006- Dicho sistema se fundamenta en un modelo restaurativo de justicia y de atención para los adolescentes infractores, es un compromiso del gobierno nacional de avanzar en el conocimiento del fenómeno de consumo de sustancias psicoactivas, los problemas conexos y su incidencia; en este caso en la población adolescente infractora de la ley.

En virtud de lo anterior, el mercado objetivo del proyecto se concentra en jóvenes entre 12 a 17 años de edad, que vivan en la ciudad de Santa Marta, donde se evidencia que se presentan 1.652 casos al año⁴.

Análisis de la demanda

En el Magdalena se cuenta con alrededor de 1653 jóvenes entre los 12 y 17 años que se encuentran en problemas de consumo de drogas, y tan solo el 54% está cubierto con centros de rehabilitación que no cumplen con las fases completas de atención. Esto se ha convertido en una oportunidad para AmaneSer ya que, al contar con el proceso completo, volviéndola no solo más competitiva sino más atractiva para las diferentes EPS y para el sistema de responsabilidad penal, quienes se convierten en nuestro cliente primario con quienes se realizarían los convenios para atención de pacientes. Adicionalmente diferentes centros educativos como colegios y universidades se convierten en un mercado atractivo para penetrar, con diferentes unidades de servicio, esta vez ofreciendo campañas preventivas para jóvenes, enseñando a través de la lúdica dinámica, las charlas experienciales y demás técnicas con las que es pertinente atacar a un nicho

⁴ Situación de Consumo reportada en la página del observatorio de drogas en el estudio nacional año 2013 www.odc.gov.co/SIDCO/consumo/situacion-consumo

de mercado como el de los adolescentes. Así mismo, los diferentes entes gubernamentales de atención a la infancia y adolescencia son un fuerte objetivo para AmaneSer IPS, debido a que sus reglamentaciones internas exigen la atención a problemas de drogadicción para lo cual nosotros prestaremos atención inmediata, tanto de prevención como de rehabilitación. Entidades como el ICBF, infancia y adolescencia, Alcaldía y las diferentes entidades que asociadas permiten a la empresa llegar a los jóvenes. Como se evidencia en las líneas anteriores existe una demanda insatisfecha y el objetivo es identificar las expectativas de los Entes comprometidos en garantizar la atención en el Distrito de Santa Marta. La recolección de la información se realizó a través de la técnica de las entrevistas a los responsables del cuidado y vigilancia de los adolescentes con problemas de adicción a sustancias psicoactivas: la Secretaria de Salud, las Entidades prestadoras de Salud EPS, los juzgados de infancia y adolescencia, la procuradora y los defensores de familia para realizar un plan de negocios que inicie como una respuesta a las necesidades del mercado con una estrategia diferenciadora. A continuación, se detallan las respuestas a las entrevistas realizadas:

¿Cuál es la situación actual para la atención de jóvenes con problemas de adicción?

Las respuestas de las personas entrevistadas sobre la situación actual para la atención de los jóvenes con problemas de adicción coinciden en afirmar que el sistema general de seguridad de social en salud no estaba preparado ni articulado para la atención, porque las EPS y las IPS se enfocan la primera en dar cumplimiento a una norma sin verificar que las instituciones contratadas realmente brinden una atención globalizada, trabajando en las raíces del problema, involucrando a las familias, para lograr una verdadera recuperación de los adolescentes.

Los estudios existentes demuestran que el problema de adicción es el resultado o una consecuencia de algún problema, es decir es la forma como el adolescente busca escapar de las dificultades que plantea la existencia, sumado a las familias disfuncionales en la que se desarrollan los niños y jóvenes en Colombia. Por esta razón el proyecto de AmaneSer IPS se plantea trabajar en una atención integral, incluyendo el SER y las familias en una búsqueda genuina de rehabilitación de los adolescentes.

¿Cuántas IPS para atención de Rehabilitación conoce?

A esta inquietud los entrevistados respondieron que no conocía el número de centros de rehabilitación, otros que las instituciones eran tres, aunque una de la persona considera que dopar a los adolescentes no es rehabilitar.

En la investigación realizada existen 5 centros en la ciudad de Santa Marta habilitados ante la Secretaria de Salud para brindar el servicio, sin embargo, no existe información disponible en Internet ni en las redes sociales y efectivamente los centros no brindan todas las etapas de atención lo que dificulta la atención de los adolescentes. La propuesta de AmaneSer es habilitar todas las etapas de atención, brindar información a través de Internet y las redes sociales para que las familias conozcan la clase de servicios que se brindarían con la invitación de participar en su proceso de rehabilitación

¿Cuáles considera que son sus fortalezas y debilidades?

A esta inquietud los entrevistados reconocen que en la ciudad de Santa Marta se cuenta con el personal médico idóneo y capacitado, pero se cuestiona la falta de compromiso de las instituciones para involucrar a las familias y el trabajo de la comunidad terapéutica para rehabilitar a los adolescentes, los espacios reducidos, enfocados únicamente en el aspecto

farmacológico y poca terapia ocupacional. En AmaneSer IPS, adicional a tener todas las fases de atención y un lugar campestre con mayor comodidad, su prioridad será contar con un grupo de trabajadores con vocación de servicio, comprometidos con el proyecto de trabajar desde el SER para lograr la rehabilitación de los jóvenes.

¿Qué esperaría de una IPS para la atención de los jóvenes con problemas de adicción?

Todos los entrevistados esperarían un centro de rehabilitación que cuente con todas las fases de atención, pero sobre todo compromiso del personal contratado para trabajar de la mano con el adolescente y las familias para realizar el proceso de recuperación. La propuesta de AmaneSer IPS es trabajar desde el SER para el HACER involucrando las familias con mucha intervención ocupacional para desarrollar habilidades en los jóvenes.

¿Conoce el promedio de jóvenes dentro del sistema de responsabilidad penal?

En la actualidad el Distrito de Santa Marta no cuenta estadísticas sobre los adolescentes que tienen problemas de adicción a sustancias psicoactivas lo que dificulta el desarrollo de políticas de los diferentes actores; dentro del sistema de responsabilidad penal los entrevistados estiman que mensualmente hay entre 25 a 50 jóvenes mensuales entre los distintos juzgados de infancia y adolescencia. Se evidencia una demanda insatisfecha y es una oportunidad para AmaneSer IPS






¿Quiénes son los encargados de garantizar la atención de los jóvenes con problemas de adicción? Todos los consultados coincidieron en afirmar que en primer lugar la familia, la sociedad, el Estado son los responsables de garantizar la atención de los adolescentes

Conclusiones de la entrevista

Se evidencia que el modelo de atención propuesto por el Ministerio de Salud para la atención de los adolescentes no está verdaderamente articulado. En los últimos años el Sistema de General de Seguridad Social en Salud ha estado improvisando y no se cuenta con una atención oportuna, e integral de los jóvenes. Las principales debilidades de las instituciones actuales es que no cuentan con todas las fases de atención, con una comunidad terapéutica comprometida con la rehabilitación de los adolescentes, los espacios de los centros son reducidos, no se trabaja en el involucramiento de las familias, existe poca terapia ocupacional dejando por fuera los niveles de atención como el grupal que es un escenario privilegiado de participación para la escucha de sus opiniones, la expresión de sus sentimientos, la autorregulación y la regulación colectiva, y la aceptación la diferencia y diversidad de los otros que le permita al paciente un aprendizaje importante para construir un camino hacia la autonomía

Caracterización de la oferta

Tabla 1 Análisis de la oferta

Prestador	Origen	Valores	Ventajas Competitivas	Colores	Debilidades
 : FASALUD CADP Por una familia saludable	Sociedad Ltda., constituida en Santa Marta Noviembre 2015	Fe en Cristo, Ética, Respeto, Disciplina, Solidaridad y Compromiso	Ubicación central, con excelentes medios de transporte	El color Azul expresa profesionalismo, conocimiento y seriedad. El Verde expresa relajación, frescura y dinamismo	No cuentas con página de internet, no cuenta con todas las fases de atención
 El amor todo lo puede	Sociedad por acciones simplificada SAS constituida en agosto 2013	Amor, Respeto, confidencialidad y excelencia	Trabajo Terapéutico a partir de Dios a través de los pastores, ubicación central. Convenios con centros educativos y empresas para que el joven tenga una oportunidad	El color Azul expresa profesionalismo, conocimiento y seriedad. El Verde expresa relajación, frescura y dinamismo	El espacio es reducido, no cuentan con la página de Internet
 Insecar Instituto Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen Excelencia en Salud Mental	Sociedad por acciones simplificada SAS constituida en agosto 2003	Honestidad, Respeto, Eficiencia, Oportunidad, Legitimidad	Excelente ubicación, cuenta con el servicio de urgencias 24 horas	El color Azul expresa profesionalismo, conocimiento y seriedad. El Verde expresa relajación, frescura y dinamismo	Brindan el servicio a distintas patologías en Salud Mental y farmacodependencia a todas las edades no existe un trabajo individualizado
Fundación para la Salud Mental Hazbleyde Obispo FUSAMEN	Entidad sin ánimo de Lucro constituida desde mayo 2011	Honestidad, respeto, Eficiencia, Responsabilidad	La Dra. Hazbleyde Obispo es reconocida en la ciudad por su excelencia en el manejo clínico, está ubicado en una sede con facilidades de acceso		No tiene página de INTERNET, No cuenta con todas las fases de atención y los espacios del centro son limitados, se base en la evidencia científica y no hay trabajo ocupacional
 Hospital Fernando Tronconis Su Salud es nuestro compromiso	Empresa Social del Estado	Integridad, Universalidad, Eficiencia, Eficacia y Calidad	Es una Entidad dedicada a la prestación servicios de mediana y alta complejidad, es una atención centrada en el cliente	El color Azul expresa profesionalismo, conocimiento y seriedad.	Tiene la desbordada la capacidad instalada, atiende todo tipo de población con las diferentes patologías mentales
 Corporación para la atención integral de menores en Colombia CAIMEC Potencializar al ser humano	Empresa sin ánimo de lucro registrada Julio 2001	Responsabilidad, Compromiso social y Honestidad	Cuenta con sede en Riohacha y Santa Marta	El Verde expresa relajación, frescura y dinamismo. Amarillo calidez positividad y Naranja innovación y vitalidad	Falta espacios deportivos, implementos educativos, sala de capacitaciones y herramientas tecnológicas. No cuenta con página Internet

Análisis del balance entre oferta y demanda

Actualmente en Santa Marta existen alrededor de 5 centros de rehabilitación con un promedio de atención por mes de 15 personas; cada persona que ingresa a un programa de rehabilitación debería durar como mínimo un periodo de 1 año, sin embargo, los centros de rehabilitación en funcionamiento actualmente en la ciudad no prestan todas las fases de atención por lo que la rotación de personas cada cierto periodo de tiempo (dependiendo del grado de fases que aplique cada centro) sería más frecuente. Contando con un supuesto que todos los centros de rehabilitación se ajusten a las fases completas de atención, al año estaría cubierta una demanda de 900 pacientes.

Ahora bien, en el Departamento del Magdalena al año de acuerdo al Observatorio de Drogas, existe un total de 1653 jóvenes con problemas de consumo de sustancias psicotrópicas, siendo así, la demanda insatisfecha estaría en un valor aproximado de 753 pacientes sin posibilidades de atención.

Con el ingreso de AmaneSer IPS, se cubriría el 41% de la demanda insatisfecha con una atención promedio de 26 pacientes al mes. En el programa de expansión, en el transcurso de 6 años se duplicaría la capacidad instalada con el ánimo de cubrir el 100% de la demanda insatisfecha y atender patologías adicionales como trastornos de alimentación.

Estrategias de precios

Desde el punto de vista del consumidor, el precio debe entenderse como el valor que entrega el cliente no solo monetario, sino también en tiempo, esfuerzo y riesgo percibido.

Teniendo en cuenta nuestro portafolio de productos, la calidad de los servicios que se desea prestar, así como los costos y gastos provenientes de la operación se cree pertinente y adecuado

implementar una mezcla de estrategias de precios enfocada en la penetración y mantenimiento de precios frente a la competencia que básicamente consiste en fijar un precio inicial estándar para conseguir una penetración de mercado rápida y eficaz. Es decir, para atraer rápidamente a un gran número de consumidores y conseguir una gran cuota de mercado no queriendo indicar que los precios estarán por debajo de la competencia si no por el contrario se estará acorde a los precios de la misma. La idea principal de ésta estrategia es mantener los precios para evitar reacciones imprevistas o desfavorables de los consumidores o ante un futuro incremento de precio acorde a la calidad del servicio suministrado.

Teniendo en cuenta el análisis de la inversión de este proyecto, así como el comportamiento del recaudo de cartera de las entidades prestadoras de salud quienes son los potenciales clientes, se ha proyectado o fijado una tarifa acorde que permita a la entidad subsistir ante la magnitud de costos y gastos derivados de la misma y que le permita mantenerse equilibradamente en el tiempo con recursos propios provenientes de su actividad. Cabe resaltar que como inicial y principal fuente de apoyo para llevar a cabo la implementación de la IPS AmaneSer, es lograr una financiación con una entidad bancaria previa presentación del proyecto de aproximadamente \$480.000.000 solicitando además nos sea proporcionado un periodo inicial de gracia tanto en capital como intereses mientras se recauda primera cartera que se proyecta sea en un plazo de 90 a 120 días.

La tarifa acordada por la sociedad será de \$2.500.000 que multiplicada por la capacidad instalada de 26 pacientes se generaría un ingreso total por mes de \$65.000.000 lo cual permitirá atender las necesidades de la empresa, cumplir con las obligaciones y garantizar la prestación de un óptimo servicio.

Estrategias de comercialización, canales de comunicación y publicidad

Se realizará promoción en las diferentes entidades educativas tanto privadas como públicas, haciendo presencia con flyers educativos y de prevención para dar a conocer la importancia del no consumo de sustancias psicotrópicas.

Dado que AmaneSer está enfocado a un mercado objetivo de entre 12 y 18 años es importante que la publicidad esté enmarcada en un concepto entendible para los jóvenes y que genere confiabilidad a los padres, dándoles certezas de que se conocen las necesidades de sus hijos.

Por otra parte, las redes sociales juegan un papel importante, este es un tema que en Colombia y principalmente en la Costa Caribeña genera mucho tabú, por eso muchos padres acuden a internet para averiguar las mejores opciones para tratar a algún familiar que padezca de esta enfermedad. En ese contexto, se trabajará con posicionamiento de Ad-words de google, esto permitirá que en los motores de búsqueda la primera opción que aparezca sea AmaneSer.



Ilustración 3 Búsqueda Google IPS

Fuente: Google.com

Adicionalmente, se cuenta con una página Web que se pondrán con redirección completa en banner en las páginas principales de las entidades privadas de información.

Página Web: <http://julianaruribe.wixsite.com/amaneser>



Ilustración 4 Búsqueda página entidad distrital
Fuente: Alcaldía Distrital



Ilustración 5 Búsqueda Pagina Web Amaneser
Fuente: Construcción propia

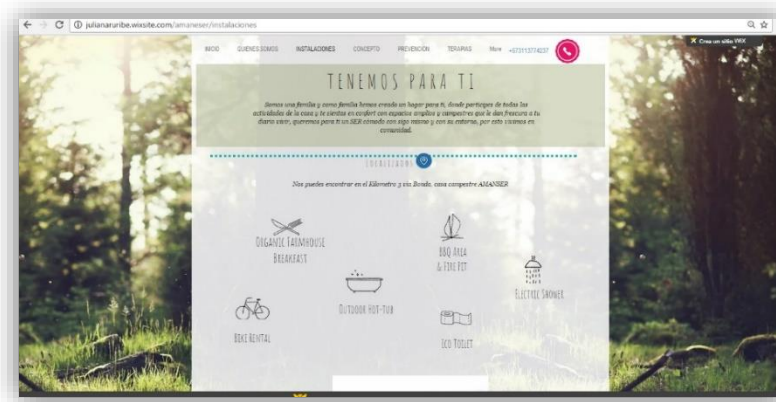


Ilustración 6 Búsqueda Pagina Web Amaneser
Fuente: Construcción propia

Adicionalmente contamos con videos promocionales que rodaremos inicialmente en los canales locales para socializar el problema de drogadicción, así mismo en las diferentes entidades educativas, pantallas de los baños de las discotecas, centros de atención de información al ciudadano y demás lugares pertinentes en donde se puede sensibilizar sobre esta problemática.

Por otra parte, y como material de apoyo, distribuiremos brochures con la información más relevante de la empresa, no solo para lograr captar pacientes, sino también, para lograr sensibilizar sobre la problemática al mayor número de personas residentes en Santa Marta y municipios del Departamento del Magdalena.

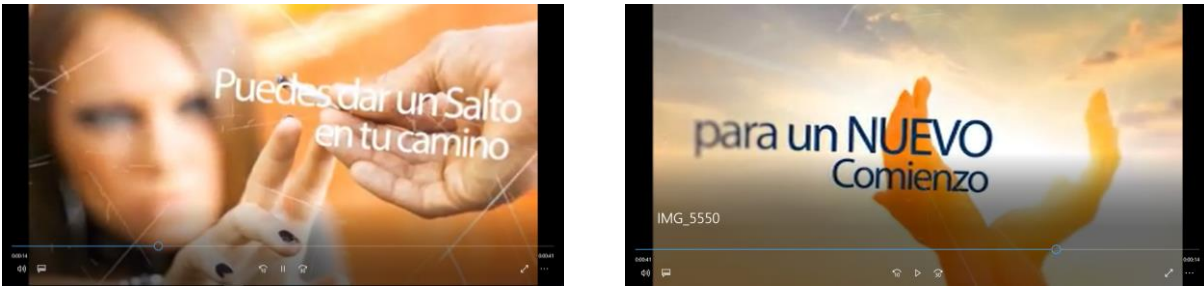


Ilustración 7 Video promocional

Fuente: Construcción propia



Ilustración 8 Brochure promocional

Fuente: Construcción propia

Conclusiones

Analizada situación actual sobre el consumo de drogas psicoactivas en el distrito de Santa Marta se evidencia que existe una demanda no atendida y otra con una atención deficiente porque los Centros de atención actuales no cuentan con todas las fases de atención y la comunidad terapéutica (Psiquiatra, Psicólogo, Médicos, Terapeuta ocupacional, Enfermeras y Auxiliares de enfermería) no está comprometida genuinamente con la rehabilitación de los adolescentes.

La propuesta de AmaneSer es establecerse en una sede campestre, en donde buscamos el desarrollo del SER de la mano con la evidencia científica para el manejo terapéutico sin dejar de lado las familias quienes deben comprometerse en este proceso para que el adolescente se auto-reconozca, comprenda y acepte su pasado para encontrar un nuevo sentido a su vida, construyendo el camino hacia la autonomía.

Nuestro compromiso con los adolescentes es entregarles los excedentes de la venta de los productos elaborados, en el centro al salir del centro de rehabilitación.

Se estaría ofertando los servicios en los distintos medios tecnológicos y se les mostrará a las familias los servicios que se pueden brindar a los adolescentes con problemas de adicción a sustancias psicoactivas.

El proyecto sería económicamente viable, el precio es muy cercano a los valores actuales de la competencia, con varios ingredientes adicionales atractivos para el mercado como instalarse en una sede campestre, con personal comprometido y trabajando de la mano con las familias en el crecimiento personal y la identificación de las destrezas de cada uno de los jóvenes para lograr una rehabilitación a largo plazo.

Estudio Organizacional

Misión

AmaneSer IPS es un centro de atención privado basado en el SER, con una propuesta de valor apoyada en la espiritualidad y la evidencia científica, para la Prevención y Rehabilitación de los jóvenes con problemas de adicciones a sustancias psicoactivas, la finalidad, reeducar y brindar elementos para el cambio de estilos de vida a nivel personal y socio familiar potencializando valores y habilidades a través de programas educativos

Visión

AmaneSer IPS se proyectará para el 2027 como un centro de rehabilitación líder en la Costa Atlántica, seremos una institución sostenible, con un personal altamente calificado y comprometido con el bienestar de la sociedad y las familias colombianas a través de nuestros servicios de prevención, rehabilitación, inclusión, educación y desarrollo de habilidades y destrezas de los jóvenes con problemas de adicción.

Valores Corporativos

- Amor
- Servicio
- Ética
- Responsabilidad
- Respeto
- Paciencia
- Esperanza

Organigrama

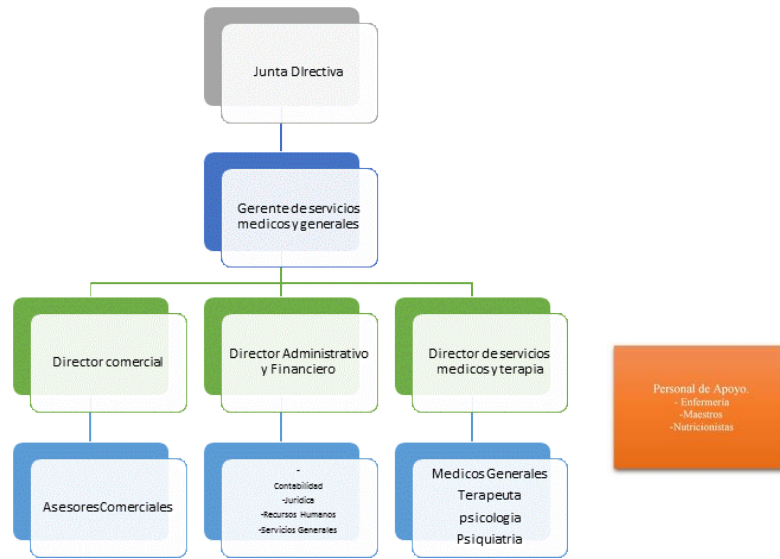


Ilustración 9 Organigrama

Fuente: Construcción propia

Estrategia Competitiva

Diferenciación: AmaneSer IPS, es una empresa que dedica sus esfuerzos a la recuperación de pacientes con problemas de adicción a sustancias psicotrópicas, sin embargo, lo hace de una manera distinta, su enfoque principal es curar el alma para después curar el cuerpo. Una mente sana y un cuerpo estable es el resultado de un gran trabajo emocional y espiritual en nuestros pacientes. ¡Es por ello que el Brand Recall es trabajar en el SER! Para que lo anterior sea posible, en el transcurso médico y de terapia que reciben los pacientes internos, se realizarán actividades lúdicas que ayuden al manejo del ocio, a activar habilidades cualitativas de cada uno de sus socios, lo que permitirá generar confianza para una inclusión social, todo esto desarrollado en amplios espacios, zonas verdes y jardines dispuestos para el mejoramiento continuo de cada joven. Así mismo cada joven que se ha vinculado a actividades lúdicas y de inclusión, serán certificados por entidades externas para que al salir de la clínica tenga mayores posibilidades de permanecer activos económicamente en la sociedad.

Estudio técnico

Macro localización

Después de conocer la oferta actual, la propuesta de AmaneSer IPS es contar con una sede campestre donde son innegables los beneficios en el proceso de rehabilitación de los adolescentes, ofrecería ambientes y espacios abiertos que inspira y acoge convirtiéndose en un ambiente tranquilo que suele acarrear una despreocupación por las tendencias y la exposición a grandes grupos de personas y al qué dirán, facilitando el compartir entre el grupo y las familias que le ayude a encontrar un nuevo sentido a su vida.

La sede campestre disminuye la cantidad de vecinos, las molestias o temores que se generan en la sociedad por estar cerca de adolescentes con problemas de adicción; de la misma forma los costos fijos y legales como el impuesto predial, son de un estrato más bajo contribuyendo al flujo de caja de la Institución.

Actualmente en la ciudad de Santa Marta existen localidades retiradas con accesos adecuados de vías y transporte urbano como Minca, Guachaca y Bonda en donde se analizaron las distintas variables para determinar el lugar en donde se realizaría el proyecto de AmaneSer IPS guardando lo prescrito en la resolución 4445 de 1996, considerando la prestación de servicios públicos, los sistemas de comunicación, el manejo y evacuación de residuos sólidos, la cercanía a Instituciones de Urgencias con servicios de ambulancia y pensando en los trabajadores del centro y los familiares de los adolescentes.

Micro localización

El centro de rehabilitación AmaneSer estará ubicado en las inmediaciones del corregimiento de GUACHACA, la elección se hizo considerando todas las variables de accesibilidad y la cercanía a la IPS PROFSALUD quien cuenta con el servicio de Urgencias 24 horas y ambulancia con quien se podría realizar una unión temporal de los adolescentes en caso que se requiera.

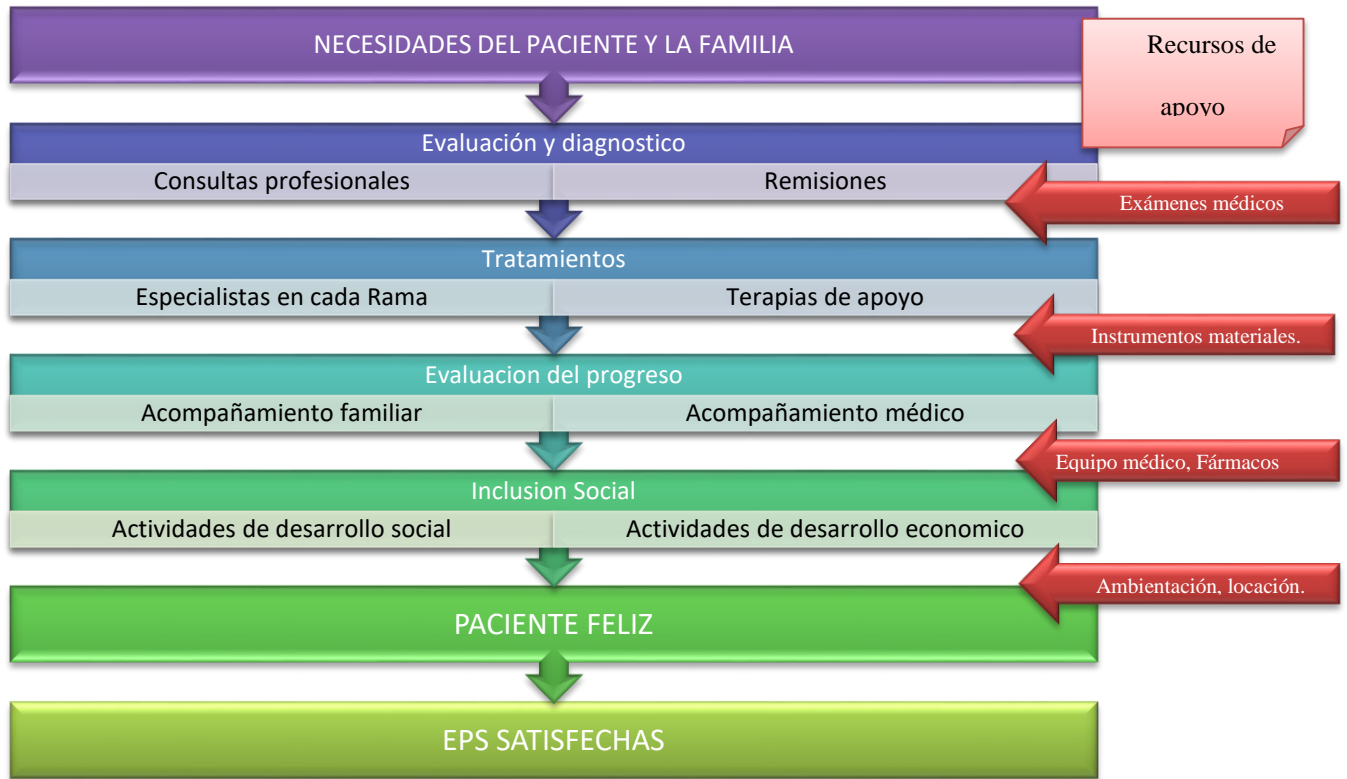
Las instalaciones del centro contarán con amplias zonas verdes, con 2 cabañas de dormitorios en acomodación doble con baños internos, zona de lectura, de estudio, recreación, talleres de anualidades, repostería, zona de deportes y lo más representativo sería la agro-economía que es la aplicación de los conceptos y principios de la ecología al diseño, desarrollo y gestión de sistemas agrícolas sostenibles.

El resultado de la venta de los productos serían recursos de los adolescentes al momento de la salida del centro de rehabilitación, al final se quiere demostrarle que es posible resignificar, adquirir un nuevo sentido y construir un camino autónomo que se puede trabajar por su cuenta sin ser un asalariado.

Descripción del servicio

AmaneSer Ips será una empresa donde su manifestación de ingreso está directamente relacionada con la prestación de servicios en toda la cadena productiva, sin embargo, es necesario contar con materia prima, herramienta y recursos físicos para la óptima prestación de estos servicios, a estos recursos los denominamos recursos de apoyo. El principal objetivo será como prioridad tener pacientes 100% recuperados tanto emocionalmente como físicamente, así mismo, familias unidas con cualidades de apoyo y soporte creadas o desarrolladas y por ultimo entidades prestadoras de salud satisfechas.

Tabla 2 Proceso de servicio



Identificación de los recursos claves

Para que el centro de rehabilitación u hogar de rehabilitación como se ha querido llamar tenga éxito, es importante identificar 2 recursos claves importantes.

El primero y el mas importantes es el equipo de trabajo, los colaboradores de AmaneSer, quienes con su intelecto y disposición realizarán la tarea fundamentada en el core business el cual es rehabilitar a jóvenes caídos en consumo de sustancias psicotrópicas. Para ello se requerirá de especialistas en diferentes ramas como:

Psicología: se contará con personal capacitado para fortalecer y estructurar la personalidad de los pacientes, así como personal para acompañar a las familias para tratar los problemas de fondo y atacar el foco detonante del consumo para que la reincidencia sea menor.

Psiquiatría: se contará con personal capacitado para tratar desordenes neuronales a causa de la drogadicción y/o otras patologías médicas que afecten el control y buen desarrollo de los pacientes.

Médicos generales: se contará con un grupo de médicos que controlen y mantenga en perfecto estado de salud a nuestros pacientes, tratando activamente los desórdenes que a causa de la drogadicción surjan de manera física en los pacientes.

Enfermería: se contará con un grupo de profesionales las 24 horas que ayuden a control los estados de salud de los pacientes.

Terapeutas: en Amaneser IPS, existirán terapeutas que apoyen y complementen los tratamientos médicos especializados, terapias del control de ira, ansiedad, familiar, sensorial y demás terapias que fortalezcan la cura para nuestros pacientes.

Personal administrativo: se contratará un grupo administrativo que ayude a mantener y sostener nuestro hogar de rehabilitación, entre ellos un Gerente de Servicios Médicos, un Director Comercial y un Director Financiero.

Maestros de conductas, lúdicas y desarrollo del ser: en este segmento estarán todos aquellos profesionales que alimentan el SER de los pacientes, colaboradores en diferentes disciplinas como yoga, coaching, constructivismo humanista, música, manualidades, danza y todas aquellas actividades esenciales y deportivas que construyen la espiritualidad de los seres humanos.

Como segundo factor clave es la demanda y/o el mercado; debido a que la drogadicción o adicción a sustancias psicotrópicas fue considerada una enfermedad. Amaneser IPS trabajará con las diferentes EPS que se encuentran en la ciudad realizando convenios con las mismas para la remisión de sus pacientes a la Institución.

Conclusión

Teniendo en cuenta el tipo de empresa, con un concepto diferente, la localización se ha convertido en un factor importante, por lo cual permitirá desarrollar las diferentes actividades lúdicas sin generar molestia en sectores residenciales, así mismo, se cuenta con un excelente servicio de transporte que permite el acceso a la zona muy fácilmente.

El encontrarse ubicado en una zona campestre, denota por sí mismo un espacio de tranquilidad lo que fortalece la dinámica de atención.

Estudio legal

En la problemática creciente del consumo de drogas el Gobierno Nacional ha realizado avances importantes en el desarrollo de instrumentos normativos y técnicos para garantizar el derecho fundamental a la salud incluyendo dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud la atención. Entre los avances se destacan:

Acuerdo 029 de 2011 de la comisión de regulación en salud CRES⁵ para la inclusión del tratamiento por consumo de drogas en menores de edad en el Plan Obligatorio de Salud según el cual en su artículo 76 establecía que “todo menor de 18 años que use sustancias psicoactivas tendrá derecho a recibir atención psiquiátrica y psicológica ambulatoria y con internación y adicionales a las coberturas establecidas en los artículos 17 y 24”.⁶ Dicho acuerdo fue derogado por la resolución No. 5521 de 2013 ministerio de salud y protección social. “por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el plan obligatorio de salud (POS)”

La expedición de la ley 1566 de 2012 (o ley Galán) “Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas” esta ley reconoce el consumo, el abuso y la adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas como un asunto de salud pública. También establece patologías derivas que deben ser atendidas por el sistema general de seguridad social en salud.

La ley 1438 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y se dictan otras disposiciones”. Incorpora dentro del programa de promoción y prevención de salud mental la atención por el consumo de drogas y establece la obligación de las

⁵ Comisión Regulación en Salud – CRES. Acuerdo 029 de 28 diciembre de 2011 “Por el cual se sustituye el acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el plan obligatorio de Salud”

⁶ Estos artículos se refieren a la cobertura de atención en salud mental y la internación para el manejo de la enfermedad en salud mental respectivamente, lo cual cubre el abuso y la dependencia de sustancias psicoactivas

EPS en desarrollar acciones de atención primaria en Salud que son útiles para la atención del consumo.

El acuerdo 09 de la Comisión Regulación en Salud CRES. Introducción de la metadona⁷ en el listado de medicamentos del POS con el fin de facilitar la disponibilidad necesaria para atender el tratamiento por consumo de heroína

Resolución 5521 de 2013 “Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)” Inclusión de procedimientos e intervenciones para la atención del consumo de SPA, que garanticen la atención integral de la dependencia en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

Ley 1751 de 2015 (Ley estatutaria de salud) “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”

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”. Define los criterios para la inscripción en el registro especial de prestadores de los Centros de Atención en Drogadicción –CDA- y servicios de farmacodependencia

Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. El plan Decenal es el lineamiento técnico clave para guiar los planes territoriales. El Plan Decenal incorpora la reducción del consumo de drogas en la dimensión de “convivencia y salud mental”. Los Entes Territoriales deben hacer sus planes territoriales de salud pública en línea con el plan Decenal

⁷ En el acuerdo 09 de 2011 está el listado de medicamentos del POS, por gestión del Fondo Nacional de Estupeficientes, incorpora la metadona de 40 mg con el fin de asegurar la disponibilidad de este medicamento en el tratamiento por consumo de drogas

Estudio Financiero

Tabla 3 Presupuesto de Ingresos

	Año1	Año2	Año3	Año 4	Año5
Total Ingresos	780,000,000	803,400,000	827,502,000	852,327,060	877,896,872

Fuente: Construcción propia

Los ingresos corresponden a 26 pacientes por mes, con un precio de venta de \$2.500.000 c/u.

Tabla 4 Presupuesto Gastos Preoperativos

Licencia de construcción aprobada para el uso del suelo, impuestos más diseños	1,500,000
Registro Mercantil	85,000
Permiso de vertimientos líquidos	600,000
Certificación de Bomberos	3,000,000

Fuente: Construcción propia

Tabla 5 Presupuesto de Activos Fijos

Compra del terreno y adecuación casa	441,731,351
Terreno 1000 Mt2 una construcción sobre 600Mt2	400,000,000
Imprevistos	41,731,351
Muebles y enseres	49,342,000
Camás Sencillas - 26	12,220,000
Muebles y Enceres (escritorios, sillas giratorias, sillas espera, Equipo sonido)	8,678,400
Planta Eléctrica	7,449,900
Aires Acondicionados (13 AA de 12 WT)	20,993,700
Dotación Gimnasio	5,830,000
Caminadoras (2 aparatos)	2,400,000
Bicicletas Elípticas (2 aparatos)	800,000
Maquina Extensión de Piernas	1,949,000
Máquina de Pecho y Espalda	681,000
Equipo de Cómputo y Comunicación	18,791,929
Computadores (8 equipos y 2 Impresoras)	14,700,000
Software de Historias Clínicas y Facturación	2,500,000
Televisores (3 aparatos)	1,591,929

Fuente: Construcción propia

Tabla 6 Fuentes de Financiación

Fuente de Financiación	Valor	Observación
Aportes Sociales	50.000.000	
Obligaciones Financieras	480.000.000	Tasa de Interés 1.20% mensual, A principios del años 2, se abona \$180.000.000
Total	530.000.000	

Fuente: Construcción propia**Tabla 7 Gastos Generales**

Elementos Asistenciales	8,573,420
Carro de Paro con equipo básico de reanimación	1,725,000
Electrocardiógrafo	490,000
Glucómetro - incluye tirillas	357,000
Elementos para inmovilización y sujeción física	340,000
Camillas para 3 consultorios	1,137,000
Escalerilla	210,000
Peso	107,700
Tallimetro	156,750
Fonendo -	149,970
Equipos de Órganos y Tensiómetros	3,900,000
Dotación de habitaciones	546,300
Lencerías (almohadas, sábanas, Fundas, toallas)	474,500
Basculas	71,800
Servicios Públicos	1,754,000
Agua	254,000
Energía	1,300,000
Internet - TV Cable	200,000
Gastos de Personal	20,209,477
Directora Médica	2,269,504
Directora de Ventas	1,500,000
Auditora	1,773,050
Recepcionista	737,717
Auxiliar administrativa	737,717
Terapeuta ocupacional	851,064
Psicólogo con formación en atención clínica _ prestación servicios - 4 horas	425,532
Trabajadora Social - 8 horas	851,064
Médico General (2 Médicos por 4 Horas)	1,773,050
Enfermera (2 Enfermeras de 4 Horas)	709,220
Auxiliares Enfermería (4 auxiliares para atención 24 horas)	2,269,504
Psiquiatra - Contrato prestación de servicios 4 Horas, representa 80 horas	3,404,255
Nutricionista	851,064
Capellán	354,610
Maestros de conducta - prestación servicios ingresarían 3 profesionales de 4 horas	1,702,128
Otros Gastos	7,009,500
Contrato de vigilancia - Alarma (un vigilante x 24 h)	3,600,000
Contrato de Aseo (incluye el personal y los insumos)	1,350,000
Contrato de lavandería	1,100,000
Contrato de manejo residuos hospitalarios (\$1900 por cada Kilo)	9,500
Contrato de Cocina	950,000

Fuente: Construcción propia

Tabla 8 Estado de Resultados Proyectado

Estado De Resultados	Año1	Año 2	Año3	Año 4	Año5
Ventas	780,000,000	803,400,000	827,502,000	852,327,060	877,896,872
Menos Costo De Ventas	353,088,073	364,827,721	376,978,256	389,554,060	402,570,018
Excedente Bruto	426,911,927	438,572,279	450,523,744	462,773,000	475,326,854
Menos Gastos Operacionales	48,153,590	49,338,864	50,565,037	45,569,548	46,881,811
Excedente Operacional	378,758,337	389,233,415	399,958,707	417,203,452	428,445,043
Menos Otros Egresos	67,628,663	38,817,117	36,321,187	33,441,147	30,117,884
Excedente Del Ejercicio	311,129,674	350,416,299	363,637,520	383,762,305	398,327,159

Fuente: Construcción propia

Tabla 9 Análisis Vertical Estado de Resultados

Estado De Resultados	Año1	Año 1	Año 2	Año 2	Año3
Ventas	100%	100%	100%	100%	100%
Menos Costo De Ventas	45%	45%	46%	46%	46%
Excedente Bruto	55%	55%	54%	54%	54%
Menos Gastos Operacionales	6%	6%	6%	5%	5%
Excedente Operacional	49%	48%	48%	49%	49%
Más Otros Ingresos	0%	0%	0%	0%	0%
Menos Otros Egresos	9%	5%	4%	4%	3%
Excedente Del Ejercicio	40%	44%	44%	45%	45%

Fuente: Construcción propia

Tabla 10 Balance General Proyectado

Balance General	Año 0	Año1	Año 2	Año3	Año 4	Año5
Activos						
Activos Corrientes						
Efectivo	100,438,220	73,506,000	282,534,204	282,618,346	287,045,969	212,625,464
Cuentas Por Cobrar		195,000,000	200,850,000	206,875,500	213,081,765	219,474,218
Gastos Pagados Por						
Anticipado	1,200,000	-	-	-	-	-
Cargos Diferidos	12,666,500	10,133,200	7,599,900	5,066,600	2,533,300	-
Total Activos Corrientes	114,304,720	274,739,200	483,067,104	482,505,936	486,344,889	411,394,052
Activos Fijos						
Terrenos Y						
Construcciones	341,731,351	341,731,351	341,731,351	541,731,351	741,731,351	1,021,731,351
Maquinaria	5,830,000	5,830,000	5,830,000	5,830,000	5,830,000	5,830,000
Muebles Y Enseres	49,342,000	49,342,000	49,342,000	49,342,000	49,342,000	49,342,000
Equipo De Computo	18,791,929	18,791,929	18,791,929	18,791,929	18,791,929	18,791,929
Depreciación						
Acumulada		(28,867,744)	(57,735,488)	(86,603,232)	(109,206,999)	(131,810,767)
Total Activos Fijos	415,695,280	386,827,536	357,959,792	529,092,048	706,488,281	963,884,513
Otros Activos						
Total Otros						
Activos	-	-	-	-	-	-
Total Activos	530,000,000	661,566,736	841,026,896	1,011,597,984	1,192,833,170	1,375,278,566
Pasivos						
Pasivos Corrientes						

Retenciones Y						
Aportes De Nomina		5,429,276	5,619,301	5,815,976	6,019,535	6,230,219
Obligaciones						
Laborales		18,203,080	18,840,188	19,499,594	20,182,080	20,888,453
Total Pasivos						
Corrientes	-	23,632,356	24,459,488	25,315,570	26,201,615	27,118,672
Pasivos No						
Corrientes						
Obligaciones						
Financieras	480,000,000	276,804,706	260,586,272	241,871,908	220,277,504	195,359,837
Total Pasivos No						
Corrientes	480,000,000	276,804,706	260,586,272	241,871,908	220,277,504	195,359,837
Total Pasivos	480,000,000	300,437,062	285,045,760	267,187,478	246,479,119	222,478,508
Patrimonio						
Capital	50,000,000	50,000,000	50,000,000	50,000,000	50,000,000	50,000,000
Total Capital	50,000,000	50,000,000	50,000,000	50,000,000	50,000,000	50,000,000
Superávit Ganado						
Reserva Estatuaría	-	155,564,837	330,772,986	512,591,746	704,472,899	
Excedente Del						
Ejercicio		311,129,674	350,416,299	363,637,520	383,762,305	398,327,159
Total Superávit						
Ganado	-	311,129,674	505,981,136	694,410,506	896,354,051	1,102,800,057
Total Patrimonio	50,000,000	361,129,674	555,981,136	744,410,506	946,354,051	1,152,800,057
Total Pasivo Mas						
Patrimonio	530,000,000	661,566,736	841,026,896	1,011,597,984	1,192,833,170	1,375,278,566

Fuente: Construcción propia

Evaluación financiera**Tabla 11 Flujo de Caja Libre**

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
EBIT		378,758,337	389,233,415	399,958,707	417,203,452	428,445,043
Mas Depreciaciones, Amortizaciones, Provisiones		25,302,868	25,461,868	25,625,848	25,794,964	25,969,380
EBITDA		404,061,205	414,695,283	425,584,554	442,998,416	454,414,422
Flujo De Caja Bruto		404,061,205	414,695,283	425,584,554	442,998,416	454,414,422
Menos Variación De Capital De Trabajo	114,304,720	136,802,124	207,500,771	(1,417,250)	2,952,908	(75,867,893)
Menos Variación De Activos Fijos	415,695,280	(28,867,744)	(28,867,744)	171,132,256	177,396,232	257,396,232
Flujo De Caja Libre (Proyecto)	(530,000,000)	296,126,824	236,062,256	255,869,548	262,649,275	272,886,083
Menos Abono A La Deuda		203,195,294	16,218,434	18,714,364	21,594,404	24,917,667
Menos Pago De Intereses		67,628,663	38,817,117	36,321,187	33,441,147	30,117,884
Flujo De Caja Libre Del Inversionista	(530,000,000)	25,302,868	181,026,705	200,833,997	207,613,724	217,850,532

Fuente: Construcción propia

La Tasa Interna de Retorno del Proyecto es del 42%, lo que indica que es viable, luego el Valor Presente Neto es del \$426.470.480 a una Tasa de Oportunidad del 12%.

Pese al nivel de endeudamiento alto, la Tasa Interna de Retorno del Inversionista disminuye al 14%, que a una Tasa de Oportunidad del 12%, genera un Valor Presente Neto de \$35.411.416.

Capítulo 5

Conclusiones

Revisada la información disponible sobre el problema de adicción a sustancias psicoactivas y conociendo de primera mano las dificultades de atención a los adolescentes expresadas por la secretaria de salud del Distrito de Santa Marta, la Procuraduría y los juzgados de infancia y adolescencia, se evidencia que existe una demanda no atendida en el Departamento de Magdalena de 753 jóvenes y otra parte del mercado con una atención deficiente porque los Centros de Atención no cuentan con todas las fases de rehabilitación y la comunidad terapéutica no comprometida genuinamente con la rehabilitación de los adolescentes.

Se estaría ofertando los servicios en las diferentes entidades educativas tanto privadas como públicas, haciendo presencia con flyers educativos y de prevención para dar a conocer la importancia del no consumo de sustancias psicotrópicas. Así mismo se utilizarán los distintos medios tecnológicos como redes sociales y prensa local, en lo que les mostraría a las familias los servicios que se pueden brindar a los adolescentes con problemas de adicción a sustancias psicoactivas.

La propuesta de AmaneSer es establecerse en una sede campestre, con amplias zonas verdes con un proyecto de trabajo cimentado en la exploración y restitución del ser, con tratamientos psicológicos acompañado de farmacología, trabajando de la mano de las familias de cada uno de los adolescentes y desarrollando actividades lúdicas que disipen la ansiedad, la soledad y el ocio al que se enfrenta el adolescente en su primera etapa. El objetivo es lograr que el paciente se auto-reconozca, comprenda y acepte su pasado para encontrar un nuevo sentido a su vida, construyendo el camino hacia la autonomía, al ayudarlo a identificar sus habilidades y destrezas permita lograr la reinserción social y la obtención de recursos dignamente para su supervivencia.

La idea es contar con apoyo de Entidades gubernamentales como el SENA para certificarlos en distintas actividades como la Agroeconomía o manualidades para que al salir del Centro tengan mayores posibilidades de permanecer activos económicamente en la sociedad y el aporte de AmaneSer será la entrega de los recursos producidos durante el tiempo de internación.

Lo ingresos identificados en el Estudio de Mercado, y las demás erogaciones emitidas de los Estudios Técnico, Organizacional y Legal, permitieron definir los Estados Financieros Proyectados, para luego concluir a través del Flujo de Caja Libre que el Plan de Negocios es viable, con una Inversión Inicial de \$530.000.000, a una Tasa de Oportunidad del 12%, lo que equivalente a un Valor Presente Neto \$426.470.480.

Capítulo 6

Referencias

- Barlow, J., & Stewart, P. (2004). *Branded Customer Service : The New Competitive Edge*.
Obtenido de
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e000xww&AN=290805&lang=es&site=ehost-live>
- Hernandez, R. (2012). sustentable, Branding. *Revista del Centro de Investigacion.*, 96. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34223328007>
- Kapoor, J. (2009). *9 Brand Shaastras : Nine Successful Brand Strategies to Build Winning Brands*. New Delh: Sage Publications Pvt. Ltd. Obtenido de
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e000xww&AN=305690&lang=es&site=ehost-live>
- Mathieson, R. (2010). *The On-demand Brand : 10 Rules for Digital Marketing Success in an Anytime, Everywhere World*. New York: AMACOM. Obtenido de
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e000xww&AN=322657&lang=es&site=ehost-live>
- Observatorio de Drogas de Colombia. (2016). *Observatorio de Drogas de Colombia*.
Recuperado el 12 de Diciembre de 2016, de <http://www.odc.gov.co/problematica-drogas/consumo-drogas/situacion-consumo>
- Oswald, L. R. (2011). *Marketing Semiotics : Signs, Strategies, and Brand Value*. Obtenido de
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e000xww&AN=422128&lang=es&site=ehost-live>

Roche, S. (Escritor). (2009). *Explotar su punto de diferencia* [Película]. Obtenido de

<http://library.books24x7.com.ezproxy.utadeo.edu.co/toc.aspx?bookid=39038>

Schmitz, C. (2012). distintividad y uso de las marcas comerciales. *Revista Chilena de Derecho*,

14. Obtenido de

<http://www.jstor.org.ezproxy.utadeo.edu.co/stable/41803551?Search=yes&resultItemClick=true&searchText=marca&searchUri=%2Faction%2FdoBasicSearch%3FQuery%3Dmarca%26amp%3Bprq%3Dmarca%2Bcreditos%26amp%3Bgroup%3Dnone%26amp%3Bfc%3Doff%26amp%3Bwc%3Don%26amp%3Bso>

Torres, J. S. (Octubre - Diciembre de 2007). Capital de marca como fenómeno cultural:El

método etnográfico como herramienta. *Espacio Abierto*, 16(4), 715-736. Recuperado el

20 de 05 de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12216404>

Vaccaro, C. (2012). Distintividad y uso de las marcas comerciales. . *Revista Chilena de Derecho*,

24. Obtenido de

<http://www.jstor.org.ezproxy.utadeo.edu.co/stable/41803551?Search=yes&resultItemClick=true&searchText=MARKETING&searchText=DE&searchText=MARCA&searchUri=%2Faction%2FdoBasicSearch%3FQuery%3DMARKETING%2BDE%2BMARCA%26amp%3Bprq%3DBRAND%2BEN%2BESPA%25C3%2591OL>

Whiterhon, W. (Escritor). (2004). *Brand & Reputation* [Película]. Recuperado el 21 de Mayo de

2016, de <http://library.books24x7.com.ezproxy.utadeo.edu.co/toc.aspx?bookid=38228>