

UNIVERSIDAD EAN  
FACULTAD DE POSTGRADOS ESPECIALIZACIÓN ADMINISTRACION  
HOSPITALARIA



**KIDNEY**

KIDNEY HOME CARE  
“Cuidado renal, con calidad en el hogar”

DIANA LORENA GONIMA  
lorenagonima@hotmail.com

EMMA KARINA QUIROZ CARRILLO  
karinaul@hotmail.com

YAMILE ALEJANDRA MORALES RUBIANO  
Yamilemorales-@hotmail.com

ENERO 2013, BOGOTA.

Bogotá D.C, Enero de 2013

### **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado a todas las personas que han estado apoyándonos a lo largo de nuestras vidas y ahora en esta importante etapa del conocimiento, con la cual esperamos obtener muchos éxitos personales y profesionales. De igual manera, dedicamos este proyecto a todo el grupo de docentes y directores de la Universidad EAN, por darnos los conocimientos y herramientas necesarias para ser generadores de valor en un sector tan importante como lo es el de la Salud.

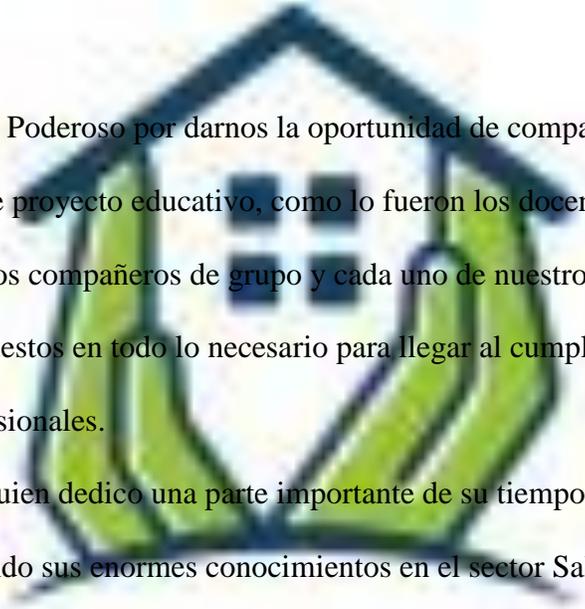


**KIDNEY**  
HOME CARE

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios todo Poderoso por darnos la oportunidad de compartir con excelentes personas a lo largo de este proyecto educativo, como lo fueron los docentes y directivos de la Universidad EAN, nuestros compañeros de grupo y cada uno de nuestros familiares que estuvieron atentos y dispuestos en todo lo necesario para llegar al cumplimiento de un logro más en nuestras carreras profesionales.

Al Doctor Nelson Díaz, quien dedico una parte importante de su tiempo a brindarnos su apoyo y acompañamiento, resaltando sus enormes conocimientos en el sector Salud, los cuales nos sirvieron de referente para el logro de los objetivos de este trabajo. Infinitas gracias y bendiciones para cada uno de ellos.



KIDNEY  
HOME CARE

## RESUMEN EJECUTIVO

Kidney home care es la unidad pionera de hemodiálisis domiciliaria en Bogotá que impacta positivamente en las familias colombianas, brindándoles confianza durante el procedimiento que es realizado en el hogar, con los más altos estándares de calidad, seguridad e integralidad. Ofreciendo cuidado y seguimiento holístico e interdisciplinario generando un bienestar al paciente dialítico y a la familia.

Dentro del potencial de mercado se encuentra que en el país cerca de 8 mil personas reciben tratamiento de diálisis los pacientes que se encuentran en unidades de diálisis, en Colombia ascienden a dieciséis mil (16.000) personas (Anónimo, Recuperado de, <http://www.actamedicacolombianacom/anexo/articulos/05-1991-01-.html>), un amplio sector de la población que lamentablemente va en crecimiento debido a la falta de actividades de promoción y prevención con un enfoque multidisciplinario.

En Colombia existen en la actualidad 1.115 pacientes en 37 programas de diálisis crónica, 670 en hemodiálisis y 445 en diálisis peritoneal ambulatoria continua (CAPD). Si se acepta una población aproximada en nuestro país de 30.000.000 habitantes, se esperaría que cada año ingresaran 1.500 pacientes nuevos a los programas de diálisis. (Dr José María Mora, Comentarios a insuficiencia renal en Colombia Recuperado de, <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=34918>). Teniendo en cuenta lo anterior se evidencia que se ha incrementado las enfermedades renales crónicas en la población colombiana, en algunos sectores de nuestro país el acceso al servicio de diálisis se encuentra minimizado ya que el lugar donde reside el paciente no existen unidades renales o el

desplazamiento a las mismas se convierte en un proceso tedioso que en muchas oportunidades genera una disminución a la adherencia del tratamiento, por esta razón queremos contribuir a la mejora de calidad de vida de cada uno de nuestros pacientes gracias a los avances tecnológicos y las diferentes especializaciones de los profesionales, llevándoles a casa el servicio de hemodiálisis, proporcionando resultados confiables, eficaces y oportunos para el paciente y familia que lo requiera.

### Ventajas Competitivas

KIDNEY HOME CARE es pionera en la realización de hemodiálisis en casa con un seguimiento interdisciplinario al paciente y la familia; con personal altamente capacitado para contribuir en la atención del paciente como lo es el equipo multidisciplinario compuesto por nefrólogo, nutricionista, psicólogo, enfermera, médico y trabajadora social y a estos se unen el ingeniero biomédico y bacterióloga los cuales nos complementan para aumentar el nivel de calidad de atención; nuestros equipos cumplen con tecnología adecuada para prestar el servicio de terapia dialítica en casa.

A su vez cuenta con la mejor planta de tratamiento de aguas que nos da la seguridad y tranquilidad de brindar un servicio excelente, en conjunto con los mejores proveedores de calidad internacional que generan un reconocimiento mayor a los servicios ofrecidos.

El desplazamiento de nuestras unidades de hemodiálisis se realiza en medios altamente equipados para tal propósito, generando una disminución notable en el riesgo de infección y complicaciones propias de tal procedimiento.

Kidney home care es la única empresa especializada en hemodiálisis en casa en Bogotá, basándose en un contexto de calidad, bioseguridad y cuidado en las manos de personal altamente calificado el cual le brinda al paciente y familia:

- ✚ Profesionalismo, responsabilidad y honestidad.
- ✚ Manejo integral de calidad del paciente renal en casa.
- ✚ Seguimiento interdisciplinario del paciente.
- ✚ Asesoría oportuna tanto a paciente familia y cuidador principal en el proceso de adaptación a nuevo estilo de vida.
- ✚ Cuidado personalizado.

Propuesta De Valor: Kidney Home Care será reconocido por:

- ✚ Pioneros en la atención personalizada y continua a las necesidades de los pacientes en hemodiálisis.
- ✚ Atención oportuna y adecuada en el momento de la terapia de remplazo con un equipo multidisciplinario especializado.
- ✚ Permite mayor autocontrol, conocimiento y auto cuidado.
- ✚ Actividades de educación permanentes que agrupan al paciente familia y cuidadores principales.
- ✚ Permite que el paciente escoja el horario más cómodo para la realización de la terapia en el hogar, que no interrumpa las actividades de su vida diaria.
- ✚ Fácil localización de la empresa y recordación por parte de nuestros usuarios.
- ✚ Asociación con la mejor línea de ambulancia en Bogotá que nos permite una respuesta rápida y oportuna en caso de requerirse su intervención.
- ✚ Crecimiento de KIDNEY HOME CARE no solo en Bogotá si no a los demás pueblos aledaños del departamento de Cundinamarca.

### Resumen De Las Inversiones Requeridas

La inversión inicial del proyecto será de \$87.000.000 (Ochenta y siete millones de pesos) los cuales serán aportados de la siguiente manera un 70 % de la inversión inicial será aportado por los socios en un total de \$60.900.000 (Sesenta millones, novecientos mil pesos) divididos en igual porcentaje para cada uno de los aportantes \$20.700.000 (veinte millones setecientos) el 30% \$26.100,000 (veintiséis millones cien mil pesos) restante serán obtenidos mediante financiación bancaria.

### Proyección De Ventas

En la siguiente tabla se puede visualizar la población objeto y la capacidad instalada que requiere Kidney Home Care para su proyección de ventas en los próximos tres años.

SEGMENTACIÓN DEL MERCADO		
MERCADO OBJETIVO	USAQUEN	
NÚMERO DE HABITANTES	418.792	100%
POBLACIÓN DE TERCERA MAYORES DE 60 AÑOS	67.007	16%
CAPACIDAD INSTALADA KIDNEY HOME CARE AÑO 1	242	0,36%
CAPACIDAD INSTALADA KIDNEY HOME CARE AÑO 2	259	0,39%
CAPACIDAD INSTALADA KIDNEY HOME CARE AÑO 3	282	0,42%

Tabla N°1 Segmentación del mercado

Fuente: Los autores

Según el análisis de mercado que se realizó, se requieren para el año 1 **201 unidades**, para el año 2 **209 unidades** y para el año 3 **217 unidades** donde los ingresos menos los costos serán iguales a cero, esta situación se logrará y se alcanzará un margen de utilidad importante por cuanto se cumplen con el número de unidades necesarias para el año 1 con 242, año 2 con 259 y año 3 con

282 unidades, es decir; hay un excedente del 17% para el año 1, 19% para el año 2 y 23% para el año 3.

PROYECCIÓN DE VENTAS EN UNIDADES													
SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIALISIS	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL
AÑO 1	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	242
AÑO 2	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	259
AÑO 3	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	282

Tabla N°2 PROYECCION DE VENTAS EN UNIDADES (3 años)

Fuente: Los Autores

### Rentabilidad

Nuestra empresa kidney home care es un proyecto rentable con importantes ventajas en el contexto financiero que permite generar un nuevo concepto de trabajo y de empresa con una visión de crecimiento continuo en un marco de sostenibilidad.

### Objetivos:

#### ***Corto plazo (un año)***

- ✚ Brindar al paciente con insuficiencia renal crónica terapia de remplazo renal (hemodiálisis), y atención personalizada con el equipo multidisciplinario en la casa
- ✚ Innovar en las unidades renales tratamiento dialítico desde la casa del paciente, mejorando la calidad de vida del mismo, sin dejar a un lado la calidad del servicio y los estándares de bioseguridad.
- ✚ Responder con los compromisos adquiridos para la realización del proyecto como lo es la financiación bancaria sin ningún percance.

#### ***Mediano plazo (tres años)***

- ✚ Educar de forma permanente tanto al paciente como a sus redes de apoyo (familia y amigos) sobre estilos de vida saludable.
- ✚ Establecer un modelo empresarial rentable que sea viable y ofrezca oportunidad de empleo a profesionales, técnicos y tecnólogos del área de la salud, a través de un servicio médico socialmente responsable.

### ***Largo Plazo (cinco años)***

- ✚ Impactar en los demás municipios del país, con nuevas sedes de atención teniendo en cuenta los censos y perfiles epidemiológicos de la población con insuficiencia renal crónica.

### **Perfil De Los Emprendedores**

#### **Diana Lorena Gonima**



Profesional competente, con sensibilidad y responsabilidad social; capaz de afrontar los retos y participar en la solución de los problemas de salud, a través de sólidos conocimientos en las áreas propias de bacteriología, aplicados tanto al análisis clínico, como a la investigación; de igual manera participo en procesos de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad que contribuyen a mejorar la calidad de vida del paciente. Caracterizada por excelente trabajo, responsabilidad, organización con las funciones que se me asignan y por mis buenas relaciones interpersonales. Actualmente trabaja en la ESE San Antonio de Anolaima.

**Emma Karina Quiroz Carrillo**



Enfermera profesional con conocimientos científicos y sólidos capacitada para resolver situaciones específicas del mantenimiento de la salud, diagnóstico y tratamiento brindando cuidado humano e integral en el ámbito clínico, domiciliario; comunitario y administrativo con alto compromiso social. Capacitada para liderar grupo de trabajo con pensamiento crítico y resolución de problemas. Actualmente trabaja en la Fundación Esensa.

**Yamile Alejandra Morales Rubiano**



Enfermera profesional integral, especialista en Administración Hospitalaria con sólidos principios y valores humanos enmarcados en un actuar ético, con excelente manejo de relaciones interpersonales con un profundo respeto por la dignidad humana, trabajo en equipo y compromiso. Trabaja actualmente como Promotora Ejecutiva en PISA Farmacéutica Mexicana.

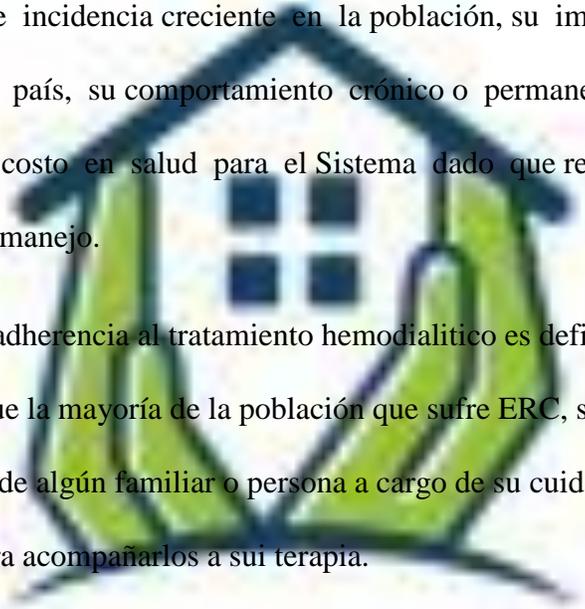
**KIDNEY**  
**HOME CARE**

## INTRODUCCION

Como profesionales del sector salud, con experiencia en la área clínica, se tiene conocimiento del gran impacto que sufre la población colombiana frente a la patología (ERC) Enfermedad Crónica Renal, ya que es considerada hoy en día un problema de salud pública en el ámbito mundial debido a su prevalencia e incidencia creciente en la población, su importancia relativa en la carga de enfermedad del país, su comportamiento crónico o permanente, su potencial letal representa un importante costo en salud para el Sistema dado que requiere una alta complejidad técnica en su manejo.

Además, en Colombia la adherencia al tratamiento hemodialítico es deficiente, la principal causa para dicho problema es que la mayoría de la población que sufre ERC, son adultos mayores que requieren de la compañía de algún familiar o persona a cargo de su cuidado, las cuales no cuentan con tiempo disponible para acompañarlos a su terapia.

Por las razones anteriormente mencionadas, nace KIDNEY HOME CARE, empresa diseñada para brindar el tratamiento y seguimiento adecuado a cada uno de los usuarios.



KIDNEY  
HOME CARE

## OBJETIVOS

### GENERAL

- ✚ Reconocer la estructura, requisitos y parámetros (mercadeo, técnico, organizacional y financiero) para la creación de empresa enfocada a brindar servicios de salud a la comunidad demandante, orientados en brindar un cuidado integral del paciente dializado en casa.

### ESPECIFICOS

- ✚ Estructurar la creación de la empresa como un proyecto viable, tras realizar el estudio de mercadeo, el conocimiento técnico del mismo, la estipulación de una estructura organizacional sólida y financieramente estable.
- ✚ Identificar la población requirente de hemodiálisis en casa en la ciudad de Bogotá
- ✚ Analizar la enfermedad renal crónica como una pandemia que requiere atención oportuna y de calidad.
- ✚ Plantear estrategias que nos permitan constituir una red de apoyo del paciente con insuficiencia renal crónica.



**KIDNEY**  
HOME CARE

## MARCO LEGAL

La Constitución Política Colombiana, en el Título XII del Régimen Económico y de la Hacienda Pública, Artículo 333, establece la libertad económica y considera la empresa como la base para el desarrollo. Específicamente, el artículo indica:

La actividad económica y la iniciativa privada son libres, dentro de los límites del bien común.

Para su ejercicio, nadie podrá exigir permisos previos ni requisitos, sin autorización de la ley.

[...]. La empresa, como base del desarrollo, tiene una función social que implica obligaciones.

[...]. El Estado, por mandato de la ley, impedirá que se obstruya o se restrinja la libertad económica y evitará o controlará cualquier abuso que personas o empresas hagan de su posición dominante en el mercado nacional. (LiyisGómez, joselinMartínez y MaríaArzusa (2006) política pública y creación de empresas en Colombia Recuperado de

[http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/pensamiento\\_gestion/21/politica\\_publica\\_creacion\\_empresas.pdf](http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/pensamiento_gestion/21/politica_publica_creacion_empresas.pdf))

**Ley 1014 del 26 de enero 2006 "De fomento a la cultura del emprendimiento"**

**Capítulo I Art 4** Obligaciones del Estado. Son obligaciones del Estado para garantizar la eficacia y desarrollo de esta ley, las siguientes:

Promover en todas las entidades educativas formales y no formales, el vínculo entre el sistema educativo y el sistema productivo para estimular la eficiencia y la calidad de los servicios de capacitación.

2. Buscar la asignación de recursos públicos para el apoyo a redes de emprendimiento debidamente registradas en el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

3. Buscar la asignación de recursos públicos periódicos para el apoyo y sostenibilidad de las redes de emprendimiento debidamente registradas en el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

4. Buscar acuerdos con las entidades financieras para hacer que los planes de negocios de los nuevos empresarios sirvan como garantía para el otorgamiento de créditos.

5. Establecer acuerdos con las entidades financieras para hacer que los planes de negocios de los nuevos empresarios sirvan como garantía para el otorgamiento de crédito, con el aval, respaldo y compromiso de seguimiento de cualquiera de los miembros que conforman la Red Nacional para el Emprendimiento.

6. Generar condiciones para que en las regiones surjan fondos de inversionistas ángeles, fondos de capital semilla y fondos de capital de riesgo para el apoyo a las nuevas empresas. (Congreso de Colombia (2006) Ley 1014 de 2006 “del fomento a la cultura del emprendimiento”, recuperado de [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-94653\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-94653_archivo_pdf.pdf))

### **Al proyecto de Ley 33 de 2009 del Senado**

Por la cual se reconoce al Cuidador Familiar en casa para personas dependientes y se dictan otras disposiciones

**Artículo 1º. Objeto.** La presente ley tiene por objeto reconocer la figura jurídica del Cuidador Familiar en casa, como la persona que presta asistencia y apoyo permanente a un familiar, que por su situación física, mental o sensorial depende de otro para realizar las actividades esenciales de la vida diaria.

**Artículo 2°. Definiciones.** Para efectos de la presente ley se adoptan las siguientes definiciones:

**Cuidador Familiar.** Se entiende por Cuidador Familiar al cónyuge, compañero o compañera permanente o pariente hasta el quinto grado de consanguinidad, tercero de afinidad o primero civil de la persona dependiente, que le presta ayuda permanente para las actividades de la vida diaria y que por su labor de cuidador se ve impedido a desempeñarse laboralmente.

No se podrá reconocer más de un cuidador por persona dependiente.

**Dependiente permanente total:** Es la persona que por su condición física, mental, o sensorial, o por razones de edad, se encuentre limitada en su autonomía de tal manera que no puede valerse por sí misma y requiere el apoyo de otra persona para realizar las actividades esenciales de la vida diaria.

La dependencia permanente total será calificada por la Junta Regional de Invalidez que corresponda, de conformidad con el Decreto 2463 de 2001. La Junta evaluará anualmente el estado de dependencia.

**Actividades de la vida diaria:** Son las actividades indispensables para llevar una vida digna, tales como el aseo, la alimentación, la movilidad y similares, respecto de las cuales la persona requiere asistencia permanente.

**A artículo 3°. Registro de cuidadores.** Las secretarías de salud de cada municipio llevarán un registro actualizado de los cuidadores familiares, en el cual constará, por lo menos, la identificación de la persona dependiente y del cuidador y el lugar de residencia de ambos.

Para acceder a los beneficios establecidos en la ley, los cuidadores deberán acreditar su inclusión en el registro.

Los Comités Municipales y Locales de Discapacidad de que trata la Ley 1145 de 2007, harán el seguimiento del registro de cuidadores y evaluarán periódicamente el cumplimiento de sus funciones, conforme al reglamento.

**Artículo 4°. *Derechos del Cuidador Familiar.*** La EPS a la cual se encuentre afiliado el dependiente permanente total deberá garantizarle el acceso a políticas de apoyo instrumental, emocional y social al Cuidador Familiar.

El apoyo instrumental consiste en el acceso a elementos, medios y mecanismos que garanticen el bienestar del dependiente permanente y le permitan al cuidador cumplir sus tareas.

El apoyo emocional consiste en el acceso del cuidador a programas que garanticen su estabilidad psicológica y el entendimiento de su situación y de la persona a su cuidado, y el enfrentamiento de retos, temores y duelos asociados a la función de cuidador.

El apoyo social consiste en el acceso a planes de recreación, socialización y esparcimiento.

La actividad desarrollada por el Cuidador Familiar es parte de la atención que las EPS contributiva y subsidiada, los regímenes especiales y las ARP deben brindar a sus afiliados con el fin de garantizar su calidad de vida.

**Artículo 5°. *Bonificación.*** El Cuidador Familiar tendrá derecho a percibir una bonificación mensual en dinero, con cargo a las EPS subsidiada o contributiva o al Régimen Especial al que se encuentre afiliado el Dependiente Permanente Total. En el caso de la población vinculada el pago se realizará con cargo al Fondo Local de Salud del Municipio en el que habite el Dependiente Permanente Total, los cuales les serán girados desde la subcuenta de solidaridad del Fosyga, cuyo monto será equivalente a la máxima bonificación a que tengan derecho las madres comunitarias de los Hogares Fami de Bienestar Familiar. Cuando la discapacidad del Dependiente Permanente Total

haya sido causada por una enfermedad profesional o un accidente de trabajo, el pago de la bonificación al Cuidador Familiar será responsabilidad de la ARP a la que se encuentre afiliado el Dependiente Permanente Total.

El cuidador asumirá el pago de la cotización al Régimen Contributivo de salud y al Régimen de Pensiones que libremente seleccione. La cotización será equivalente a la que les corresponde pagar a los trabajadores en actividad. El ingreso base de cotización será la suma que reciba el cuidador por concepto de bonificación.

Si el Cuidador Familiar ya se encuentra pensionado, solo deberá cotizar al sistema de salud.

**Artículo 6°. Capacitación de los cuidadores familiares.** La EPS o la ARP, en el caso de que la discapacidad del Dependiente Permanente Total haya sido causada por una enfermedad profesional o un accidente de trabajo, a la cual se encuentre afiliado el Dependiente Permanente Total será responsable de la capacitación y formación adecuadas para el ejercicio de las funciones del Cuidador.

**Artículo 7°. Prelación en servicios sociales prestados por el Estado.** El Cuidador Familiar tendrá prelación para ser inscrito en los planes de educación, vivienda, recreación y similares ofrecidos por el Estado.

**Artículo 8°. Vigencia.** La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.

El anterior texto, conforme en lo dispuesto en el artículo 165 de la Ley 5ª de 1992.

(Senado de la república, (2009) proyecto de ley 33 de 2009 Recuperado de

[http://servoaspr.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.mostrar\\_documento?p\\_tipo=1034&p\\_numero=33&p\\_consec=25934](http://servoaspr.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=1034&p_numero=33&p_consec=25934))

### **Resolución N° 412 de 2000**

Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

(Ministerio de salud, (2000), Ley 412 de 2000

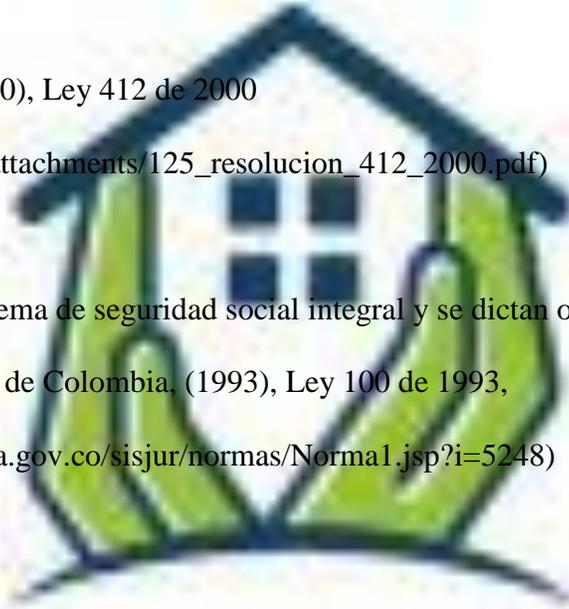
[http://ley100.com/portal/attachments/125\\_resolucion\\_412\\_2000.pdf](http://ley100.com/portal/attachments/125_resolucion_412_2000.pdf))

### **Ley 100 de 1993**

"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

(Congreso de la república de Colombia, (1993), Ley 100 de 1993,

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>)



**KIDNEY**  
HOME CARE

## **SITUACION ACTUAL INSUFICIENCIA RENAL CRONICA**

### Insuficiencia Renal Y Su Impacto A Nivel Mundial

En la actualidad existe una importante carga emergente de nefropatía crónica y terminal en los países de ingresos bajos y medios, propiciada por el envejecimiento de la población y por la epidemia mundial de diabetes de tipo II. Los afectados necesitan diálisis continuas o un trasplante renal para sobrevivir; sin embargo, en muchos países de ingresos bajos y medios estas opciones terapéuticas están muy restringidas o son inasequibles.

La baja cifra de pacientes sometidos a diálisis o trasplante refleja los grandes retos económicos y de prestación de servicios a que han de hacer frente los sistemas de salud de los países de ingresos bajos y medios para mantener sus programas de diálisis y trasplante renal. Las carencias de los programas de donantes de órganos y de trasplantes, los problemas relacionados con los sistemas de salud y su financiación, la regulación ética de los trasplantes y el costo de los productos farmacéuticos suponen por lo general barreras adicionales para un tratamiento eficiente y eficaz de la insuficiencia renal. (Cass Alan, Steven Chadban, Jeremy Chapman, (2008). Como logra equidad mundial en materia de diálisis y trasplante renales, Recuperado de <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/3/07-041715-ab/es/>)

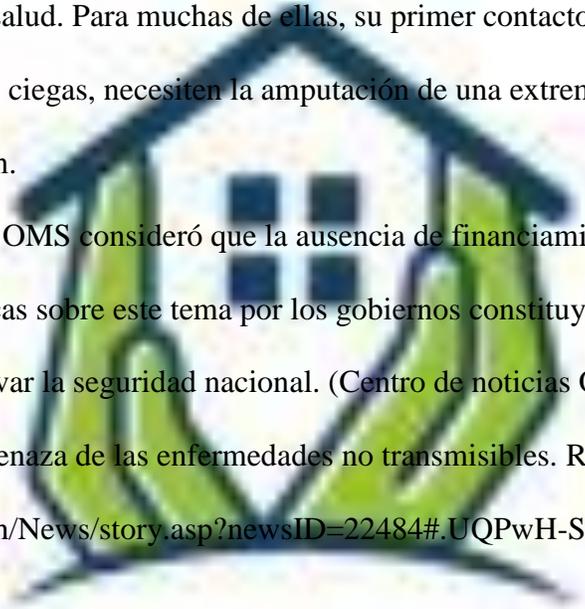
Las enfermedades no transmisibles constituyen una mayor amenaza para los servicios de salud de lo que se estimaba, afirmó la directora general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Margaret Chan.

Al inaugurar la reunión anual de la Junta Directiva de la OMS en Ginebra, Chan sostuvo que el incremento de la obesidad, de la alta presión arterial, de los niveles de colesterol y de la diabetes son señales de la gravedad de la situación.

Consideró que los sistemas de salud actuales, principalmente enfocados en la prevención y control de las enfermedades infecciosas, necesitan prestar mayor atención a las dolencias crónicas no transmisibles.

“De los 346 millones de personas que se calcula que tienen diabetes en el mundo, más de la mitad desconocen su estado de salud. Para muchas de ellas, su primer contacto con un médico será cuando se estén quedando ciegas, necesiten la amputación de una extremidad o padezcan de insuficiencia renal”, Chan.

La directora general de la OMS consideró que la ausencia de financiamiento y de implementación de políticas sobre este tema por los gobiernos constituye una causa importante de desigualdad y puede socavar la seguridad nacional. (Centro de noticias ONU, (2012). OMS Alerta sobre creciente amenaza de las enfermedades no transmisibles. Recuperado de <http://www.un.org/spanish/News/story.asp?newsID=22484#.UQPwH-SCDrS>



KIDNEY  
HOME CARE

Cuadro II. Circunstancias clínicas en las cuales la TFG deberá ser estimada mediante depuración de creatinina.	
Extremos de edad	Cambios agudos de la función renal
Embarazo	Ajuste de la dosis de fármacos
Desnutrición u obesidad graves	Donador renal
Enfermedades musculoesqueléticas	Proyectos de investigación
Paraplejía o cuadriplejía	
Dieta vegetariana	

**TFG** = Tasa de filtración glomerular.

Cuadro III. Clasificación de la ERC (KDIGO).			
Estadio	Descripción	TFGe (mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	Tratamiento
1	Daño renal con TFGe normal o elevada	≥ 90	T
2	Daño renal con disminución leve de la TFGe	60-89	T
3	Disminución moderada de la TFGe	30-59	T
4	Disminución grave de la TFGe	15-29	T
5	Falla renal	< 15 (o diálisis)	D

**TFGe** = Tasa de filtración glomerular estimada mediante la fórmula de MDRD; **T** = Trasplante renal; **D** = Tratamiento dialítico; **KDIGO** = Kidney Disease: Improving Global Outcome

Cuadro IV. Comparación de la distribución de la ERC en sus diferentes estratos entre la población mexicana y americana.			
Estadio	DCr (mL/min/1.73m <sup>2</sup> SC)	México %	K/DOQI <sup>a</sup> %
1	≥ 90	62.50	64.30
2	60-89	29	31.20
3	30-59	8.10	4.20
4	15-29	0.30	0.20
5	<15	0.10	0.20

**DCr** = Depuración de creatinina; **SC** = Superficie corporal; **K/DOQI** = Kidney Disease Outcomes Quality Initiatives; <sup>a</sup> Porcentaje de pacientes en cada estrato de Dcr de la población americana de acuerdo a cálculos hechos por KDOQI usando los datos del NHANES.

Tabla N°3 Epidemiología de IRC

Fuente: <http://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2008/rr083b.pdf>

Basado en lo anterior se evidencia que la población mundial se encuentra en un deterioro significativo de salud en donde es necesario implementar estrategias adecuadas para la promoción de la salud y mejorar los sistemas de salud, que sean concebidos como una herramienta necesaria en el mantenimiento del cuidado holístico; pero también se debe enfocar en la población que ya es diagnosticada; no son tratadas de forma oportuna y adecuada, en donde ya no solo se debe hablar de promoción si no de prestar el diagnóstico, tratamiento y proceso de rehabilitación adecuado.

## Pacientes con diálisis 1999-2010

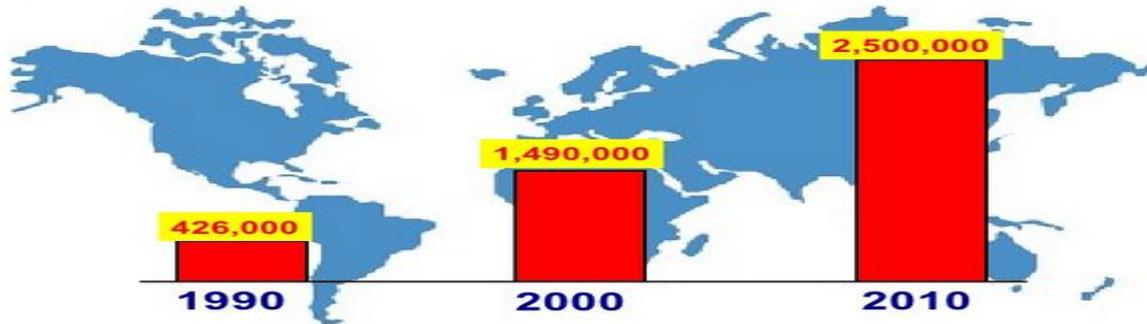


Imagen N°1 Porcentaje de pacientes en hemodiálisis a nivel mundial

Fuente: Recuperado de <http://www.slideshare.net/hospital67/insuficiencia-renal-ornica-un-problema-de-salud>.

En la anterior grafica se puede evidenciar como a nivel mundial se ha incrementado el porcentaje de personas que necesitan una terapia de remplazo renal lo cual ayuda a cuestionar si hay suficientes servicios con calidad que acojan a este tipo de población.

### Insuficiencia Renal En América Latina

Se cree que en Latinoamérica la frecuencia de enfermedad renal debe ser similar para la región. Sin embargo, existe una amplia variación de la prevalencia en los distintos países, siendo las mayores en Puerto Rico con 976 pacientes por millón de habitantes (pmp) y Uruguay con 737 pmp. En Argentina, Brasil y Chile la prevalencia es mayor de 300 pmp, en México 263 pmp y países como Bolivia, Salvador, Guatemala, Honduras, Paraguay tienen una prevalencia menor de 100 pmp.

Al comparar con otros registros mundiales, se encuentra que la prevalencia en Latinoamérica es muy inferior. Las más significativas están en el Japón (1.624 pmp) y USA (1.131 pmp). La

prevalencia de los pacientes de la Unión Europea está alrededor de 644 pmp, Australia tiene 386 pmp y Singapur 646 pmp.

(Anónimo Recuperado de

<http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Bolet%C3%ADn%20de%20prevenci%C3%83n%20de%20enfermedades%20cr%C3%83nicas.pdf>)

OMS llama pandemia a la enfermedad renal que llega cada vez más pronto La diabetes, la obesidad y la hipertensión arterial son las principales causas de las enfermedades renales crónicas.

La Organización Mundial para la Salud calificó a las enfermedades renales como una pandemia. Los especialistas en Cochabamba explicaron su preocupación por que cada vez la enfermedad se presenta más pronto. Un 40% de los pacientes es joven e incluso niño que debe someterse a sesiones de hemodiálisis y a trasplantes renales para mantenerse con vida.

El especialista Silvestre Arze explicó que es una de las enfermedades más importantes de este siglo “porque afecta a varios cientos de miles de millones de personas en el mundo entero”. En la mayor parte de los casos está estimulado por enfermedades comunes y corrientes como la diabetes, la hipertensión arterial, el sobrepeso, la obesidad y otras que tarde o temprano terminan por dañar y por destruir la función de los riñones. “Cada día se ven más pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en el mundo entero incluyendo nuestro país y Cochabamba”, añadió Arze.

“Ningún número de máquinas es suficiente para esta pandemia”, aseguró la especialista aunque aclaró que las máquinas ayudarán a más número de pacientes. Sin embargo, desde la perspectiva de la profesional es indispensable contar con más personal de enfermería para atender a los convalecientes e incluso nefrólogos “porque apenas damos abasto para hacernos cargo de todo”.

(Anónimo. Recuperado de <http://www.ops.org.bo/servicios/?DB=B&S11=19710&SE=SN>)

## Insuficiencia Renal En Colombia

En Colombia se ha estandarizado el tratamiento para los pacientes que padecen de Enfermedad Renal Crónica, mediante el acuerdo 245 del 2003, el cual determino la necesidad de desarrollar guías de atención en salud, que al aplicarlas en el marco de un modelo de atención permitieran alcanzar mayor impacto positivo en la salud de los pacientes, logrando mayor eficacia en la utilización de los recursos. También se seleccionaron los indicadores mínimos establecidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), los cuales hacen alusión a las medidas que de manera homogénea deberán aplicar todas las unidades renales para el seguimiento de sus pacientes con el fin de poder comparar entre ellas los resultados clínicos que obtienen a partir de la información que reportan a través de las aseguradoras a la Cuenta de Alto Costo.

Es así como en el 2005 se presenta la Guía Práctica Clínica para Enfermedad Renal Crónica (ERC), la cual garantiza la disminución de variabilidad de la atención, el mejoramiento de la calidad y el control de costos; este último es de gran relevancia ya que esta patología está considerada como enfermedad de alto costo y según la legislación de nuestro país está incluida dentro del Plan Obligatorio de Salud. Estas guías prácticas deben actualizarse cada 3 años.

Teniendo en cuenta esta visión general cómo está estructurado el tratamiento y seguimiento de la Enfermedad Renal Crónica en Colombia, **KIDNEY HOME CARE** aplicando la normatividad ya establecida, ofrece un servicio integral, donde la principal necesidad a satisfacer es la comodidad del paciente, por esta razón se lleva hasta el hogar un servicio completo, sin alterar la variabilidad de la atención y la calidad del servicio ofrecido

Cada año aumenta entre un 6 y 8% los pacientes con insuficiencia renal crónica en el mundo, según la Asociación Colombiana de Nefrología e Hipertensión Arterial (Asocolnef). Igualmente

afirma junto al Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo (Cuenta de Alto Costo), que en Colombia se estima que más de 20 mil personas están en tratamientos de diálisis y una de cada diez personas puede tener algún compromiso de su riñón, pues quienes sufren de diabetes o hipertensión y que están en edades avanzadas, pueden ser más propensas a presentar la enfermedad. (Mas de 20 mil personas con diálisis en Colombia (2011) Redacción vida sana Recuperado de <http://www.eluniversal.com.co/cartagena/vida-sana/mas-de-20-mil-personas-con-dialisis-en-colombia-13620>)

La incidencia en Colombia se estima que es de 9,4 por cada 100 mil habitantes y la prevalencia de 15,4 por cada 100.000 habitantes en terapia de remplazo de la función renal. Lo anterior evidencia que en el país existe un gran volumen de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica quienes requieren de medidas terapéuticas entre ellas la hemodiálisis, para mantener el equilibrio hemostático del organismo. (Diana Osorio, Serna Caro y Gloria Vélez, (2011) Inasistencia del paciente con insuficiencia Renal Crónica a su tratamiento de Hemodiálisis en la unidad renal de fressenius medical care armenia durante el año 2011. Recuperado de <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/10839/193/1/Diana%20patricia%20osorio%20ochoa.pdf>.)



Departamento	Tasa incidencia ERCS (X 100.000)	Capital	Tasa incidencia ERCS (X 100.000)
Amazonas	0,00	Leticia	0,00
Antioquia	15,91	Medellín	21,86
Arauca	6,16	Arauca	12,88
Atlántico	13,55	Barranquilla	16,48
Bogotá D.C.	11,22		
Bolívar	10,82	Cartagena	15,21
Boyaca	10,57	Tunja	16,77
Caldas	10,46	Manizales	12,70
Caqueta	7,65	Florencia	8,02
Casanare	11,27	Yopal	14,97
Cauca	10,23	Popayán	17,52
Cesar	5,43	Valledupar	6,02
Chocó	2,93	Quibdó	6,34
Córdoba	8,28	Montería	13,09
Cundinamarca	10,98		
Guainía	2,40	Inírida	4,53
Guaviare	2,59	San José del Guaviare	4,00
Huila	11,00	Neiva	16,37
La Guajira	3,80	Riohacha	3,88
Magdalena	7,54	Santa Marta	12,04
Meta	12,74	Villavicencio	15,75
Nariño	8,09	Pasto	11,77
Norte de Santander	7,17	Cúcuta	8,75
Putumayo	3,45	Mocoa	12,72
Quindío	16,56	Armenia	19,60

Tabla N°4 incidencias enfermedad renal crónica x 100.000 afiliados según departamento y capital  
Fuente:<http://www.cuentadealtocosto.org/byblos/Docs/Libro%20Enfermedad%20Renal%202011.pdf>

Risaralda	14,25	Pereira	16,02
San Andrés	5,80	San Andrés	6,20
Santander	14,72	Bucaramanga	17,80
Sucre	9,18	Sincelejo	6,97
Tolima	12,22	Ibagué	14,80
Valle	16,89	Cali	18,96
Vaupés	0,00	Mitú	0,00
Vichada	8,64	Puerto Carreño	10,09
<b>Total</b>		<b>11,73</b>	

Fuente: Base de datos resolución 4700/2008 APB, EOC.  
Fecha de medición: 30 de junio de 2011.

Tabla N°4 incidencia enfermedad renal crónica x 100.000 afiliados según departamento y capital  
Fuente: <http://www.cuentadealtocosto.org/byblos/Docs/Libro%20Enfermedad%20Renal%202011.pdf>

Se puede evidenciar que tanto Antioquia, Quindío, Risaralda, Tolima y Cundinamarca son los departamentos con un incremento de pacientes con enfermedad renal crónica lo cual demanda una mayor atención y prestación de servicios de salud por parte del Estado.



Departamento	Tasa mortalidad en pacientes con ERC5 (X 100)	Capital	Tasa mortalidad en pacientes con ERC5 (X 100)
Amazonas	6,80	Leticia	6,80
Antioquia	7,97	Medellín	6,60
Arauca	11,33	Arauca	12,86
Atlántico	9,27	Barranquilla	9,20
Bogotá D.C.	9,42		
Bolívar	10,73	Cartagena	10,96
Boyacá	9,43	Tunja	7,24
Caldas	7,71	Manizales	7,25
Caquetá	11,18	Florencia	5,89
Casanare	5,32	Yopal	8,59
Cauca	6,83	Popayán	5,81
Cesar	8,43	Valledupar	7,46
Chocó	7,87	Quibdó	12,34
Cordoba	8,13	Montería	9,50
Cundinamarca	4,31		
Guainía	0,00	Inírida	0,00
Guaviare	9,25	San José del Guaviare	9,25
Huila	6,30	Neiva	7,07
La Guajira	6,48	Riohacha	12,73
Magdalena	7,37	Santa Marta	7,78
Meta	10,55	Villavicencio	9,50
Nariño	10,10	Pasto	10,05
Norte de Santander	7,59	Cúcuta	8,77
Putumayo	9,88	Mocoa	1,84
Quindío	7,85	Armenia	9,10
Risaralda	9,49	Pereira	10,63
San Andrés	0,00	San Andrés	0,00
Santander	10,21	Bucaramanga	8,42
Sucre	7,58	Sincelejo	6,84
Tolima	7,23	Ibagué	9,29
Valle	8,06	Cali	8,00

Tabla N°5 Tasa de mortalidad en pacientes con ERC x 100 según departamento y capital.

Fuente:<http://www.cuentadealtocosto.org/byblos/Docs/Libro%20Enfermedad%20Renal%202011.pdf>

De la anterior tabla se puede abstraer que los departamentos con mayor tasa de mortalidad son Arauca, Caquetá, Meta, Nariño y Bolívar tal vez sea por la ubicación geografía, el poco o precario acceso al servicio de salud en cada uno de ellos.

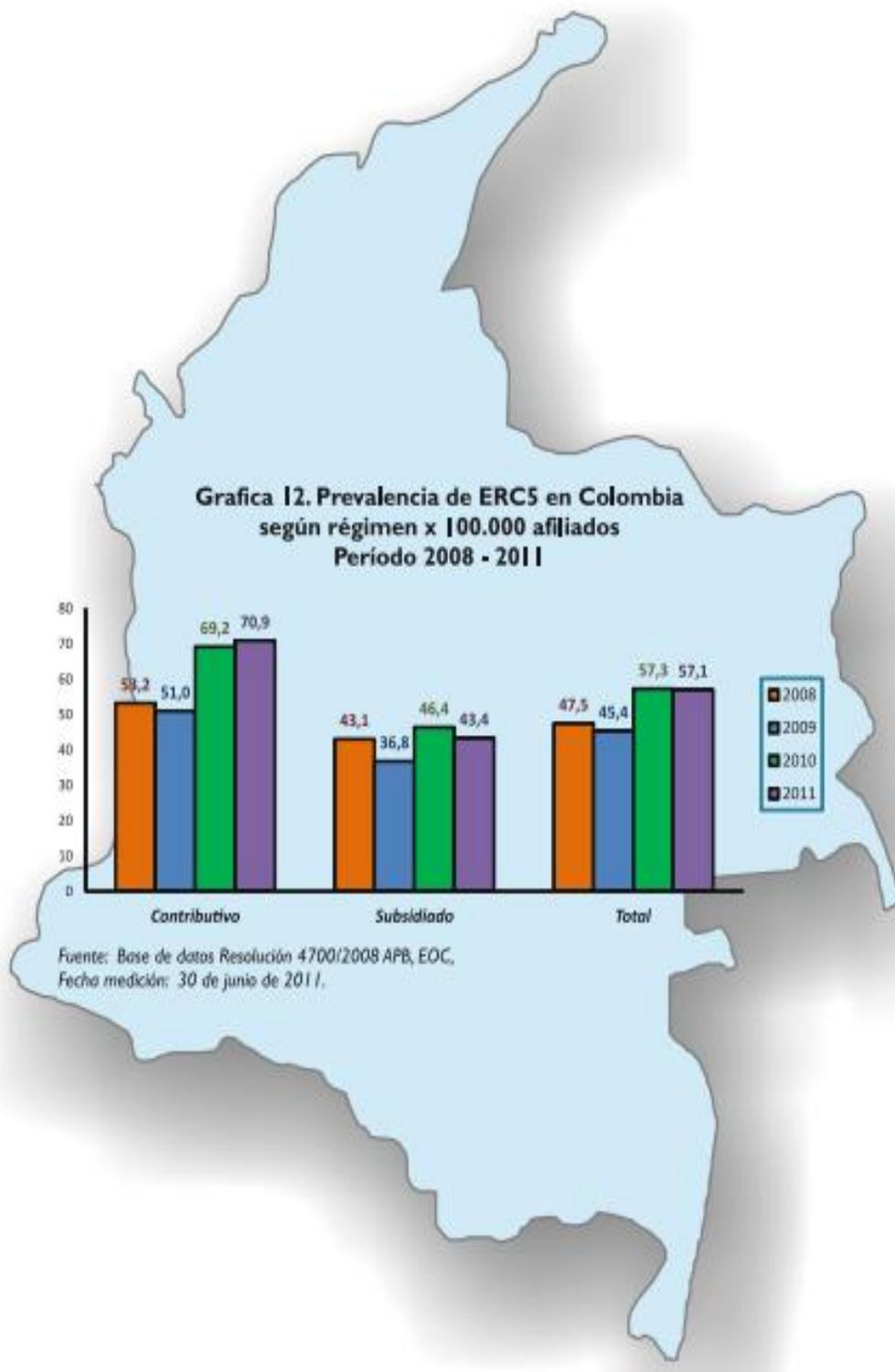


Imagen N°2 Prevalencia de ERCS en Colombia según régimen x 100.000 afiliados año 2008 -2011  
Fuente:  
<http://www.cuentadealtocosto.org/byblos/Docs/Libro%20Enfermedad%20Renal%202011.pdf>

Basándonos en la anterior información, es claro que en Colombia existe una gran población que padece la enfermedad renal y que necesita el servicio de hemodiálisis, además es necesario tener en cuenta las patologías que predisponen al paciente a padecer de ERC, tales como diabetes, hipertensión, ya que estas enfermedades también tiene un alto impacto en la sociedad Colombiana y nos lleva a pensar que cada día aumenta la cifras de personas con enfermedad renal crónica.



**KIDNEY**  
HOME CARE

**IMAGEN CORPORATIVA**



**KIDNEY**  
**HOME CARE**

Eslogan

“Cuidado renal, con calidad en el hogar”

Misión

Somos una empresa orientada al cuidado integral de los pacientes requirentes del tratamiento de hemodiálisis en el hogar, con un amplio equipo de profesionales dispuestos a brindar con excelencia servicios de salud ; con calidad humana, científica y tecnológica, para satisfacer las necesidades de cuidado de cada uno de nuestros clientes

Visión

Para el 2018 seremos la empresa líder en el manejo de terapia renal, hemodiálisis en casa en Bogotá y Cundinamarca reconocida por cumplir con las expectativas de nuestros clientes, empleados y pacientes con un cuidado holístico generando un impacto positivo en la salud de la población.



KIDNEY  
HOME CARE

## MAPA DE PROCESOS

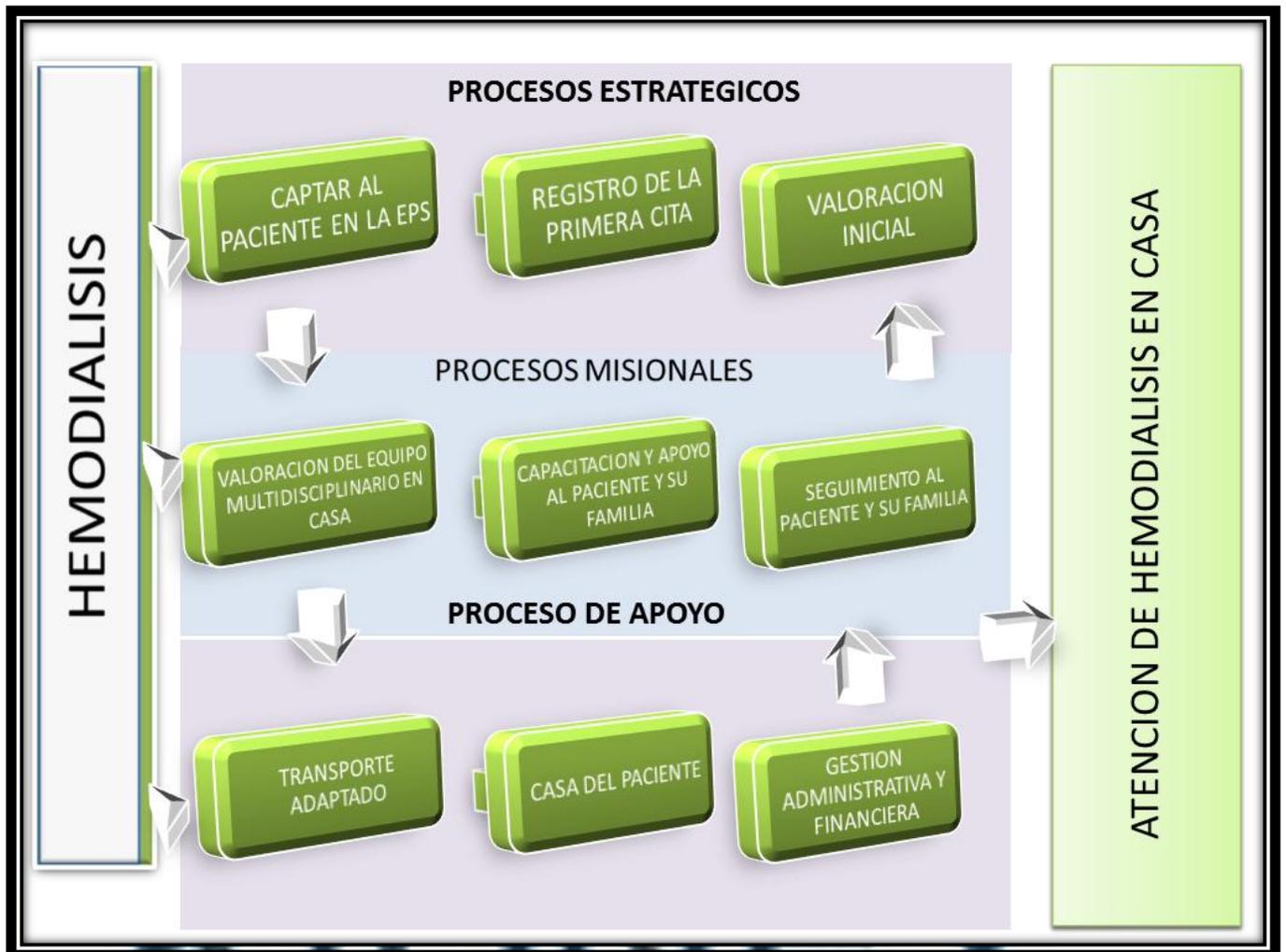


Imagen N° 3 Mapa de Procesos  
Fuente: Los Autores

HOME CARE

## INVESTIGACION DEL MERCADO

Para realizar el análisis de mercado y poder definir la demanda de la población que necesita de la terapia dialítica, nos basamos en la siguiente matriz de segmentación del mercado.

### Matriz De Segmentación De Mercado

GEOGRAFICOS	
<b>Región</b>	Bogotá
<b>Urbano-Rural</b>	Urbano
DEMOGRAFICOS	
<b>Población</b>	Personas que sufren ERC
<b>Estrato</b>	De 3 a 6
<b>Sexo</b>	Femenino y Masculino
<b>Religión</b>	Cualquiera
<b>Raza</b>	Cualquiera
<b>Nacionalidad</b>	Cualquiera
<b>Edad</b>	Adultos mayores ( mayor de 60 años)
PSCOGRAFICA	
<b>Estilo de Vida</b>	Personas dependientes que requieran la terapia hemodialitica
<b>Beneficios Buscados</b>	Mejorar la adhesión del tratamiento dialítico, logrando de esta manera un impacto positivo en la calidad de vida de cada uno de nuestros usuarios.

Tabla N° 6 Matriz de segmentación de mercado  
Fuente: los Autores

## Justificación Del Mercado Objeto

KIDNEY HOME CARE, tiene como principal objetivo de mercado llegar a los pacientes que por diferentes inconvenientes como la edad, alguna discapacidad física o la zona donde reside, se les dificulta el acceso al tratamiento y seguimiento de su enfermedad.

También identificamos el tipo de cliente en que prima su comodidad, por esta razón, nosotros estamos enfocados en ofrecer un servicio integral, contando con profesionales altamente calificados e idóneos para el manejo y seguimiento de nuestros clientes, proporcionándoles confianza seguridad y sobre todo comodidad y confort en el momento de prestar el servicio.

Otro mercado potencial en el cual la empresa se incursionara a largo plazo, son los pueblos aledaños que hacen parte del departamento de Cundinamarca; algunas de las razones para que KIDNEY HOME CARE tenga interés en la captación de dicho mercado, se debe a:

1. Cercanía con la ciudad de Bogotá.
2. En la población de Anatomía, Tocaima, Agua de dios y Apulo predominan las personas de tercera edad, con un alto índice de pacientes hipertensos y diabéticos; factores predisponentes de ERC.
3. Los municipios anteriormente nombrados, no tienen disponibilidad de unidades renales para realizar los procedimientos.

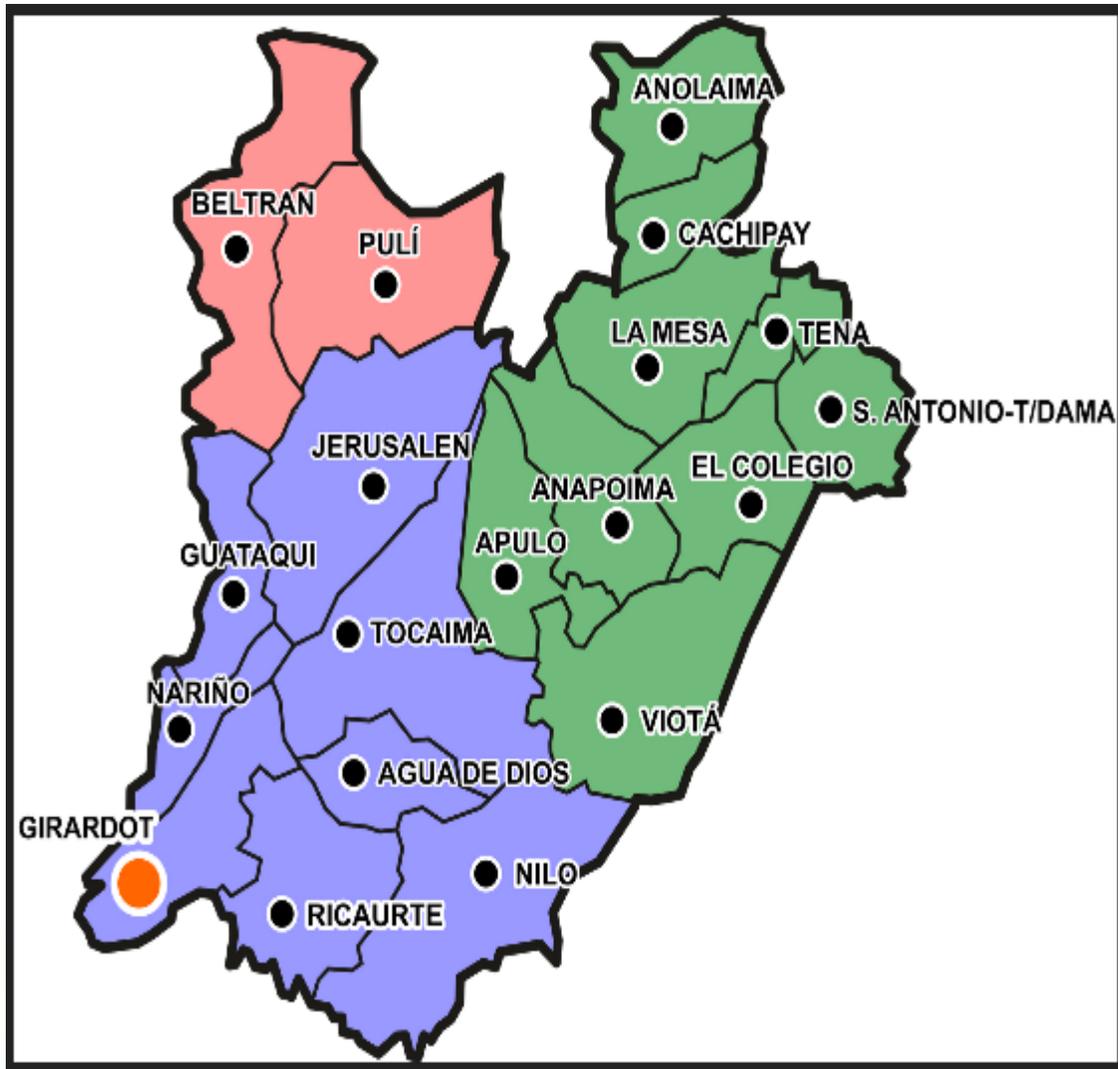


Imagen N°4 Mapa de Cundinamarca y sus Municipios  
Fuente: <http://senagirardot.blogspot.com/p/cobertura.html>

KIDNEY  
HOME CARE

## ANALISIS DEL SECTOR

### Ubicación Y Tamaño

Actualmente contamos con una sede ubicada en la calle 103 con autopista norte en la ciudad de Bogotá, en la localidad de Usaquén.

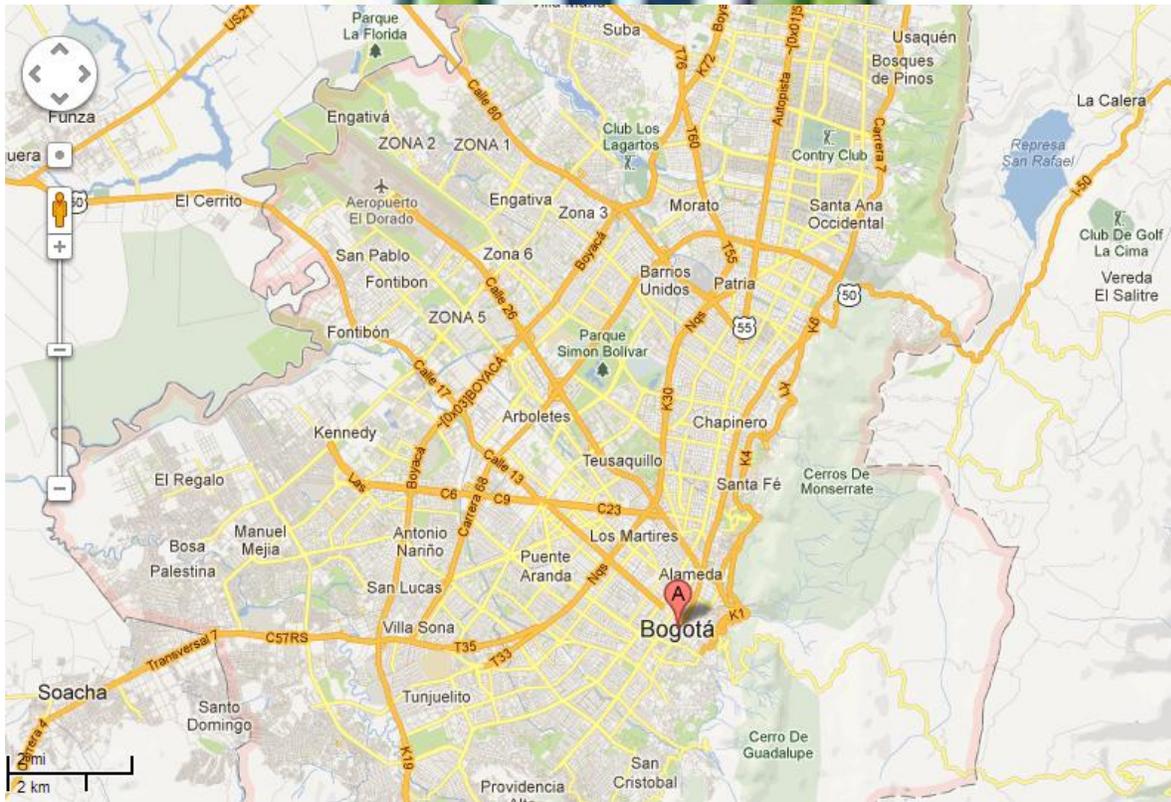


Imagen N° 5 Mapa de Bogotá

Fuente: <http://www.mapacallejero.info/vermapa.php?pais=Colombia&provincia=Bogota&ciudad=Bogot%E>

## Localidad De Usaquén

### **Historia**

En 1954, la Historia de Usaquén, se parte en dos. Hasta ese entonces, el municipio de Usaquén formaba parte del Departamento de Cundinamarca y lindaba con Bogotá. Pero con la creación del Distrito Especial de Bogotá el 17 de diciembre de 1954, como preámbulo a las festividades navideñas, se anexaron al naciente Distrito Especial de Bogotá, mediante el Decreto Legislativo No. 3640, los municipios de Usaquén, Bosa, Fontibón, Suba, Usme y Engativá.

Posteriormente, mediante el Acuerdo 26, de diciembre 9 de 1972, pasó a ser parte de una de las nacientes alcaldías locales del Distrito Especial de Bogotá. Si bien la historia de Usaquén en el ámbito territorial del Distrito es reciente, su historia como antiguo municipio de Cundinamarca, data de épocas prehispánicas como un asentamiento muisca, de acuerdo con las descripciones y memorias de su descendencia, que habitó por siglos la sabana de Bogotá y de las crónicas plasmadas por geógrafos e historiadores.

"En el mundo de los muisca, antiguos habitantes de la Sabana de Bogotá, el nombre de Usaque hacía referencia a un título honorífico y de distinción, el cual era concedido por el Zipa o señor de Bacatá a los caciques de mayor linaje; de lo que se deduce que el cacique del antiguo cacicazgo de Usaquén era un Usaque, de confianza y favorito del gran Zipa por su nobleza, de quien sus súbditos adoptaron el apelativo. El título de Usaque, que entrañaba nobleza y linaje dentro de la sociedad muisca, puede ser el origen de la palabra Usaquén, que de ser cierto significaría distinción, honor y linaje, así como también vigor y fortaleza.

Otra versión refiere que el vocablo se origina en cierta práctica religiosa que hoy se califica como cruel, realizada por los sacerdotes o jeques. Se dice que cuando se iba a construir la vivienda del cacique se abrían fosas en las que se enterraban los maderos o columnas de soporte que sostendrían la estructura; el ceremonial previo a la introducción de las columnas en las fosas consistía en introducir a una niña impúber en cada una, ataviada con sus mejores galas y perteneciente a una familia notable; luego, los sacerdotes o jeques del extraño rito dejaban caer los maderos sobre las niñas, triturando cabezas inocentes. Luego, estas víctimas eran pisadas con tierra. Los muisca creían que la fortaleza y la buena suerte de la edificación y de sus moradores dependían de la construcción de la vivienda sobre los cuerpos sacrificados. A esta ceremonia se la llamaba Usaque, que en lengua chibcha quería decir "debajo del palo": usa (debajo), que (palo o madero).

Circula otra versión referente a que Usaquén significaba en voz chibcha "tierra del sol", nombre aparentemente derivado de Usaque, señor de caciques, dependiente del Zipa. Dicen también que proviene de Usaca, hija del Cacique Tisquesusa, casada por Fray Domingo de las Casas -oficiante de la misa fundacional de Bogotá- con el capitán español Juan María Cortés, quien recibió en adjudicación las tierras de Usaquén.

En la época de la Colonia, los habitantes de Usaquén, hicieron de ésta región un territorio importante cuyos dominios abarcaban las tierras que hoy en día corresponden a los municipios de La Calera, Chía y Guasca, constituyéndose, además, en paso obligado hacia la ciudad de Tunja. Se cree que por el año de 1539 los españoles, potentados amos del momento, dieron comienzo a la fundación de la población de Usaquén, denominándola Santa Bárbara de Usaquén, título que aún conserva, en cuya parroquia se venera a esta virgen”.

La historia de Usaquén va ligada al tráfico intenso, como paso hacia la ciudad de Tunja, cuando el viaje se hacía por ferrocarril. Hoy la estación es monumento nacional. La localidad ha venido presentando un notable crecimiento demográfico, con gente nativa de otras regiones del país o de otras zonas de la ciudad.

Relacionados con esta situación, se evidencian dos fenómenos: el asentamiento de una importante franja de población en viviendas no legalizadas, correspondientes a los estratos socioeconómico bajos, ubicadas en especial en la zona de los Cerros Orientales; y el crecimiento de la vivienda tipo apartamento, en edificios construidos en lotes antes no ocupados o que han sustituido las antiguas casas. Simultáneamente, se ha venido desarrollando una importante infraestructura vial que cruza la localidad en toda la extensión y comunica a la capital con el nororiente del país. Por su parte, algunos sectores que históricamente se caracterizaron por su función residencial se han constituido en zonas comerciales

(Secretaria Distrital de Gobierno,(2012). Historia localidad de Usaquén. Recuperado de

<http://www.usaquen.gov.co/index.php/disfrutando-mi-localidad/historia->

KIDNEY  
HOME CARE

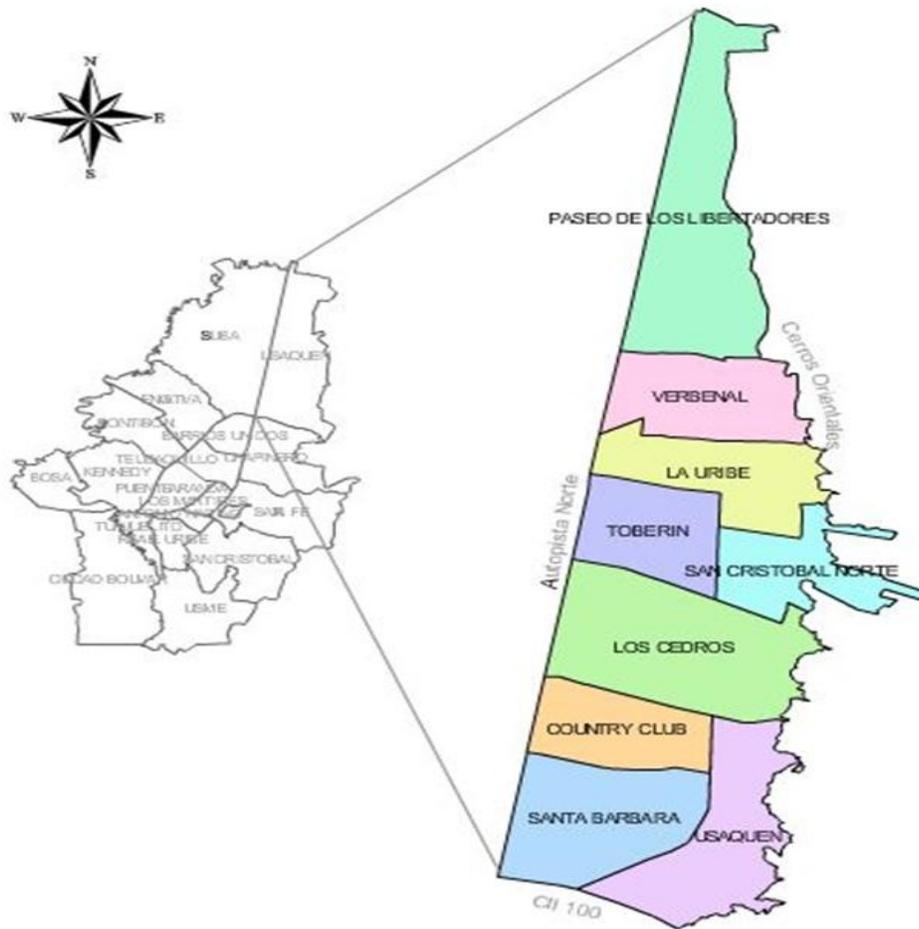


Imagen N°6 Barrios localidad de Usaquén  
 Fuente: <http://usaquen1.files.wordpress.com/2010/11/mapa-usaquen1.jpg>

Redes De Apoyo

**Estatales En La Localidad De Usaquén**

- Hospital de Usaquén. Carrera 7 No. 119B- 00. Teléfonos: 657 00 50 - 620 77 94
- Hospital Simón Bolívar. Carrera 7 No. 165 -00 Teléfonos: 676 79 40
- CAMI Verbenal. Carrera 18A No. 187-91 Teléfonos: 526 27 97- 678 76 95

Dentro de la población de Bogotá y enfocándonos en la localidad de Usaquén podemos visualizar relacionado a la afiliación al Sistema General de Seguridad en Salud la siguiente imagen, en donde se evidencia un mayor porcentaje de afiliación al régimen contributivo.

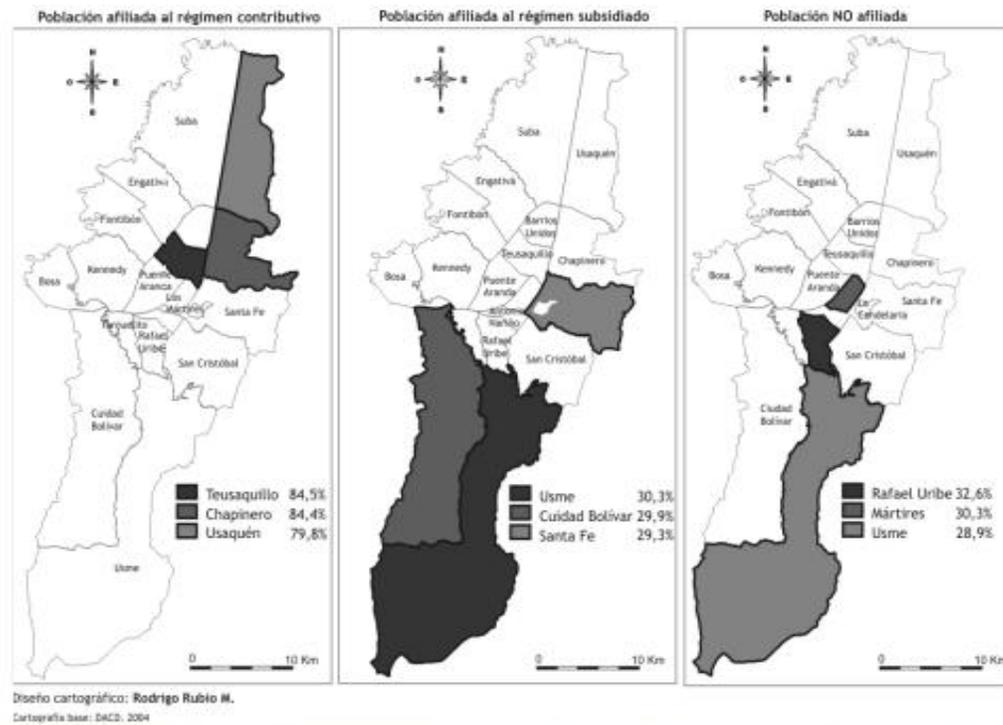


Imagen N° 7 Afiliación al SGSSS por localidad en Bogotá  
Fuente: Tomado de <http://www.scielosp.org/img/revistas/rsap/v10s1/v10s1a04fig2.gif>





## SECTOR

- Perfil epidemiológico de pacientes con insuficiencia renal crónica en aumento.
- Pocas empresas ofrecen el servicio de hemodiálisis en casa.
- Exigencia del sector salud en prácticas de calidad y excelencia.
- Alianzas estratégica con empresas prestantes y de reconocimiento del sector salud.

## Proyecto de Empresa

- Reconocimiento integral del paciente y sus cuidadores.
- Empresa nueva con crecimiento potencial.
- Tendencia a una cobertura a nivel de Cundinamarca.
- Adquisición de medio de transporte para la prestación de servicios.
- Capacitación continua al personal y al paciente.

Imagen N°8 Análisis del sector y de la empresa  
Fuente: Los Autores

## ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA

En el mercado hay empresas con bastante trayectoria y reconocimiento en la prestación del servicio de hemodiálisis como lo son:

FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA	BAXTER	FUNDACIÓN RENAL DE COLOMBIA	KIDNEY HOME CARE
Espectro integral que incluye la prevención, la terapia y la rehabilitación, mediante el uso de productos y la aplicación de técnicas terapéuticas de la más alta calidad científica y tecnológica.  Cuenta con 38 Unidades Renales ubicadas en el territorio nacional.	Atención Integral de la enfermedad renal crónica en sus etapas de desarrollo (pre diálisis y diálisis).  Cuenta con unidades y convenios con RTS.	Alto manejo y conocimiento en la atención de pacientes con insuficiencia renal crónica, presta diferentes servicios de tratamiento dialítico, en los cuales incluye hemodiálisis en casa	Manejo integral de calidad del paciente renal en casa.  Seguimiento interdisciplinario del paciente.  Asesoría oportuna tanto a paciente familia y cuidador principal en el proceso de adaptación a nuevo estilo de vida.  Cuidado personalizado

Tabla N° 7 principales competencias y valor agregado kidney home care  
Fuente: Los autores

## **ESTRATEGIAS DEL MERCADO**

### Concepto De Servicio

KIDNEY HOME CARE cuenta con una estrategia basada en la prestación de servicios domiciliaria, lo cual le da un valor agregado al tratamiento que ofrecemos.

Es un servicio completamente holístico y personalizado, donde se capacitará tanto al paciente como al personal para realizar todos los procedimientos que requiera el cliente, con los mayores estándares de calidad, en su propia casa. Para esto KIDNEY HOME CARE, cuenta con un transporte adecuado y seguro, que le hará llegar lo que necesita en el momento que lo necesita.

Para la distribución de los servicios ofrecidos como hemodiálisis, consulta con nefrólogo, terapeuta ocupacional o nutricionista; se tendrán en cuenta dos factores para garantizar la calidad y oportunidad del servicio:

1. Según requerimiento médico.
2. Disponibilidad de tiempo del cliente.

La disponibilidad de horario establecida para el servicio de hemodiálisis será de 24 horas.

La parte de contratación y pago de la terapia dialítica se manejará directamente con la EPS a la cual se encuentre afiliado el cliente.

## Descripción Del Proceso De Prestación De Servicio

Hemodiálisis es un procedimiento que dura usualmente 4-5 horas, tres veces por semana, y que consiste en “Un lavado mecánico de la sangre, con el fin de extraer las toxinas y el exceso de agua, a través de un circuito cerrado, fuera del cuerpo.”

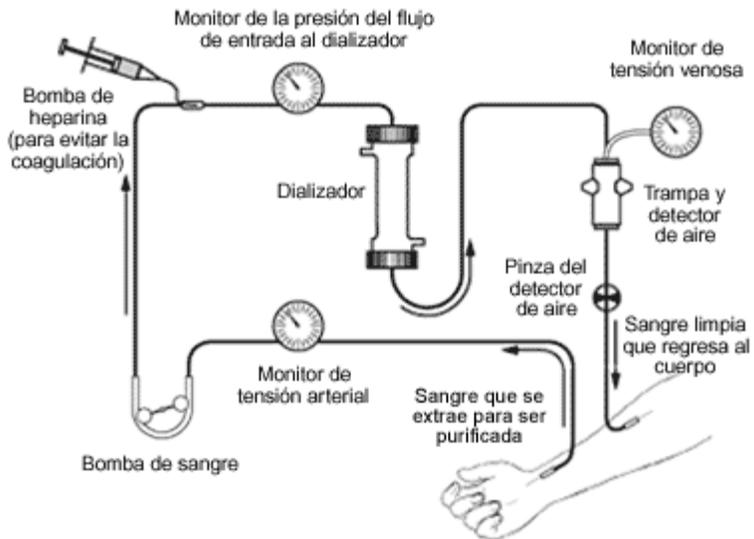


Imagen N°9 Proceso de hemodiálisis

Fuente: [http://200.85.225.220/fme\\_portalweb/contenido/contenido.aspx?catID=545&conID=885](http://200.85.225.220/fme_portalweb/contenido/contenido.aspx?catID=545&conID=885)

La unidad renal en casa es una opción favorable para los pacientes que se les dificulta el traslado, permite seguimiento continuo con punto de referencia la casa proporciona un ambiente tranquilo íntegro y cálido donde el paciente no tiene la necesidad de salir de su entorno, por el contrario nosotros nos acogemos a su medio, permitiendo que los pacientes tengan más seguridad de manejar y afrontar su enfermedad.

Se fortalece la comunicación directa entre el profesional y el paciente, se aumenta la calidad de atención en tiempos de efectividad y eficacia.

Para mayor claridad de cómo se desarrollaría la prestación del servicio, a continuación se muestra un esquema que lo indica.

# DIALISIS EN CASA



Imagen No 10. Esquema de prestación del servicio.  
Fuente: Los autores

En el primer paso denominado captación del paciente por la EPS, se hace cuando al paciente es autorizado por EPS, para que las hemodiálisis sean desarrolladas por nuestra empresa e inicie el programa. Una vez el paciente o el familiar del paciente se ponen en contacto con nuestra

empresa, el proceso inicia cuando la recepcionista registra una cita para que el equipo multidisciplinario haga la valoración inicial.

El segundo paso es el de la valoración inicial por el equipo interdisciplinario, que también es hecha en casa del paciente, en esta valoración se abre historia clínica y se ordena el inicio de las diálisis.

En seguida interviene el equipo de diálisis, el cual la empresa cuenta con cuatro de ellos, que se transporta en una camioneta adaptada para el traslado de los equipos, y cuenta con un auxiliar de enfermería entrenado para los procedimientos de diálisis, además de una ayudante que se encarga de asistir al auxiliar en el proceso de traslado y ubicación de los equipos.

La hemodiálisis domiciliaria, es el suministro en el hogar de la hemodiálisis para el paciente con insuficiencia renal terminal. En la mayoría de los casos, es para los pacientes que desean mayor libertad de horarios y no tienen complicaciones médicas graves para realizar el tratamiento en el hogar.

### Estrategias De Distribución

Centraremos toda la estrategia de distribución en el personal encargado de la asignación de citas, este cuenta con un software que le permite ver las citas que se han asignado y la disponibilidad de personal, para evitar cruces de citas, o incumplimiento en la prestación de algún servicio por saturación de este. Siempre se tendrá en cuenta la disponibilidad de tiempo del paciente, para poder satisfacer su necesidad.

Las historias clínicas aplicando la normatividad vigente en Colombia serán electrónicas, estas estarán debidamente actualizadas, para llevar un correcto seguimiento del paciente y así poder asignar y distribuir el servicio que este necesitando de manera pertinente, esto se lograra a través de un software especializado para tal fin denominado PANACEA, este aplicativo tendría un valor inicial de quince millones de pesos (\$15.000.000) que representa el valor de adquisición de los

derechos de utilización del software, y un valor de tres millones de pesos (\$3.000.000) x año, con el fin de pagar el mantenimiento del software y garantizar su funcionamiento y pertinencia con la normatividad aplicable para este tipo de servicios. Para el funcionamiento inicial de este sistema, necesitamos un puesto de trabajo, en el cual debemos comprar mobiliario de oficina, equipos de cómputo, lo cual supone un valor de seis millones de pesos (\$6.000.000), la persona dispuesta en este cargo, será de planta denominado como auxiliar administrativo para el manejo de las citas, registro de historias clínicas y proceso de facturación.

Para el traslado del personal KIDNEY HOME CARE, cuenta con cuatro vans, adaptadas para que se pueda trasladar al profesional y a los equipos hasta la casa de nuestro cliente, estos vehículos serán alquilados, con el fin que la empresa no corre con los costos de rodamiento, impuestos y depreciación, se pagara un canon de arrendamiento igual a tres millones (\$3.000.000) de pesos mensuales por vehículo, incluido el conductor, el cual debe ser suministrado por el contratista.

La población objeto, se segmentara por localidades, con el fin de minimizar tiempos y costos en el traslado del equipo multidisciplinario y tecnología requerida para la terapia dialítica en casa.

A continuación se muestra en detalle el valor de la estrategia de distribución, en cada uno de los tres años en los que se basa el presente análisis.

<b>COSTOS DE LA ESTRATEGIA DE DISTRIBUCION</b>	<b>AÑO 1</b>	<b>AÑO 2</b>	<b>AÑO 3</b>
COMPRA DE EQUIPOS DE COMPUTO Y MOBILIARIO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTE	6.000.000	-	-
ALQUILER VEHICULOS DE TRANSPORTE	144.000.000	144.000.000	144.000.000
DERECHOS DE UTILIZACIÓN DEL SOFTWARE PARA ASIGNACIÓN DE CITAS Y GESTIÓN DE	18.000.000	3.000.000	3.000.000
<b>TOTAL</b>	<b>168.000.000</b>	<b>147.000.000</b>	<b>147.000.000</b>
<b>DETALLE COSTOS DE LA ESTRATEGIA DE PROMOCION</b>	<b>AÑO 1</b>	<b>AÑO 2</b>	<b>AÑO 3</b>
COSTOS DE PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD ESCRITA E IMPRESA	2.000.000	2.000.000	2.000.000
COSTOS DE PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD ELECTRONICA	2.000.000	1.000.000	1.000.000
<b>TOTAL</b>	<b>4.000.000</b>	<b>3.000.000</b>	<b>3.000.000</b>
<b>DETALLE COSTOS DE LA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN</b>	<b>AÑO 1</b>	<b>AÑO 2</b>	<b>AÑO 3</b>
SERVICIO DE TELEFONIA FIJA E INTERNET	4.800.000	4.800.000	4.800.000
SERVICIO DE TELEFONIA MOVIL	7.200.000	7.200.000	7.200.000
<b>TOTAL</b>	<b>12.000.000</b>	<b>12.000.000</b>	<b>12.000.000</b>

Tabla N° 8 Detalle por año de costo de la estrategia de distribución  
Fuente: Los autores

En este acápite es importante mantener nuestra organización a la vanguardia del mundo global razón por la cual se hace necesario para cada distribución obtener equipos de cómputo en buenas condiciones para el funcionamiento de citas e historias clínicas, alquiler de vehículos y derechos por utilización de software, estos tres complementos permiten a la organización un eficiente manejo de la información y minimiza cualquier tipo de costos adicionales por cuanto la funcionalidad del mismo genera efectividad en nuestro servicio.

### Estrategia De Precios

Hemodiálisis en casa tendrá al inicio un precio base de 1.900.000 sin IVA el cual tendrá variación en los próximos dos años según la inflación actual; se compara el mercado actual basándonos en las principales competencias de Kidney Home Care, sin olvidar el plus de servicios que ofrece la empresa.

Generar en el mercado un sello de superioridad y calidad que sea reconocido como la mejor opción en terapia dialítica en casa.

Es necesario implementar una estrategia de precio adecuada teniendo en cuenta la ubicación geográfica y los desplazamientos requeridos para la atención

CUADRO GENERAL DE PRECIOS PROYECTADOS				
AÑO	PRECIO SIN IVA	INCREMENTO INFLACIÓN	% IVA	TOTAL PRECIO
AÑO 1	\$ 1.900.000		16%	\$ 2.204.000
AÑO 2	\$ 1.976.000	4%	16%	\$ 2.292.160
AÑO 3	\$ 2.055.040	4%	16%	\$ 2.383.846

Tabla N°9 Cuadro general de precios proyectados

Fuente: Los Autores

Portafolio De Servicios

**Se contara con:**



Imagen N°11 Asesoría Kidney Home Care  
Fuente: Los Autores

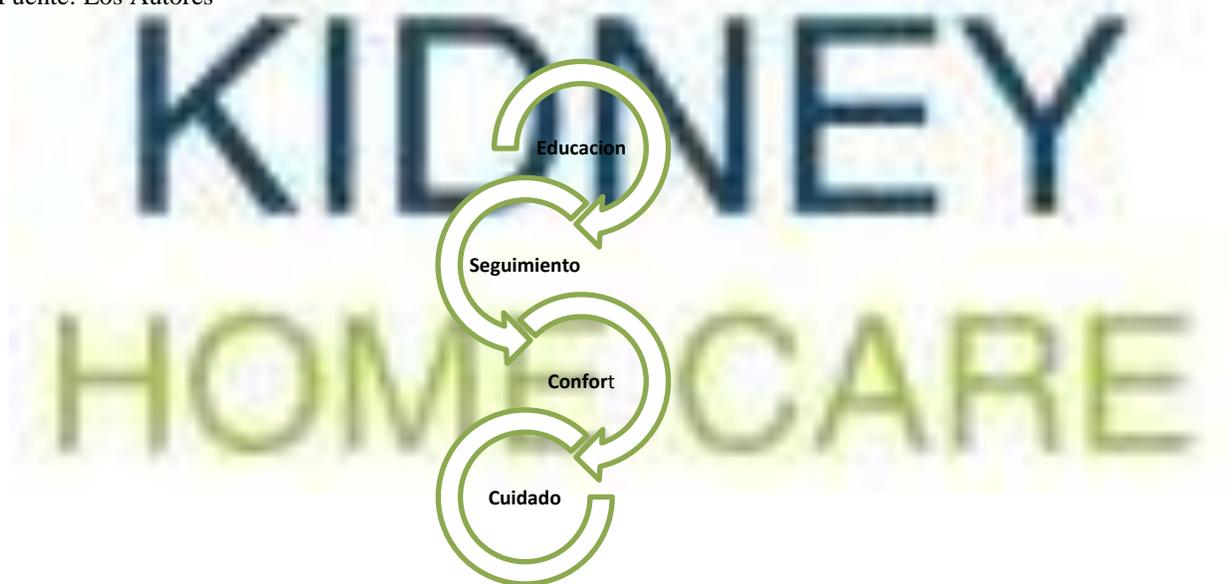


Imagen N° 12 Gestion Humana de Kidney Home Care  
Fuente: Los Autores

## Estrategia De Prestación De Servicios

El servicio se basa en la calidad y comodidad para el paciente y familia, atención de cuidado integral con un sentido de calidad y respeto humano lo cual se impulsa mediante una población objeto que se segmenta por localidades, con el fin de minimizar tiempos y costos en el traslado del equipo multidisciplinario y tecnología requerida para la terapia dialítica en casa.

Se contará con soporte de telemedicina para garantizar atención oportuna en todos los momentos que requiera el paciente la cual es "...la provisión de servicios de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso de la población a servicios que presentan limitaciones de oferta de acceso a los servicios o de ambos en su área

geográfica(Anónimo, Normas recientes sobre telemedicina en Colombia, Recuperado de <http://www.arkhaios.com/?p=119>).

## Estrategia De Promoción

Como estrategias de promoción KIDNEY HOME CARE, se basará en el gerente de la empresa por nacer, el cual estará encargado, de dar a conocer nuestra empresa y los servicios que presta, las estrategias estarán direccionadas a visitar especialmente a las grandes Eps, que se encuentran ubicadas en la ciudad de Bogotá.

Otra estrategia de promoción que se adoptará para dar a conocer a la empresa, es la distribución de información sobre los servicios que ofrece KIDNEY HOME CARE, por medio de las redes sociales como Twitter, Facebook, MySpace, etc. También nos apoyaremos en

medios impresos como folletos, el valor que se asignara para la publicidad a través de medios escritos, será de dos millones (\$2.000.000) de pesos por año.

Nuestra empresa contara con una página web, donde se ofrece el portafolio de servicios, dando espacio para que nuestros clientes también nos den su opinión acerca de los servicios ofertados, esta estrategia requiere inicialmente del diseño de la página web, la cual tendrá un valor de un millón de pesos (\$1.000.000) y por año se estima que el valor a pagar por los derechos de publicidad de la página, se estiman en (\$1.000.000) por año.

### Estrategia De Comunicación

Utilizaremos herramientas directas para la captación y comunicación con el cliente, como el contacto personal, por medio de visitas o por vía telefónica. Para brindarle más comodidad al cliente, también desarrollaremos estrategias de comunicación por vías electrónicas como correo electrónico, chat por medio de nuestra página web y/o de manera convencional por medio de correo tradicional, esto para no someter al cliente a contar con tiempo disponible para recibir a nuestros funcionarios o desplazarse hasta nuestras instalaciones.

Se tendrá en cuenta los testimonios de nuestros clientes que estén satisfechos con la prestación de nuestros servicios los cuales se publicaran en nuestra página web y búsqueda de referidos los cuales nos recomiendan con otros consumidores, o que nos ayuden a conseguir nuevos clientes.

Esta estrategia supone unos costos por año y distribuidos de la forma en que se indica en la siguiente tabla.

COSTOS DE LA ESTRATEGIA DE DISTRIBUCION	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
COMPRA DE EQUIPOS DE COMPUTO Y MOBILIARIO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTE	6.000.000	-	-
ALQUILER VEHICULOS DE TRANSPORTE	144.000.000	144.000.000	144.000.000
DERECHOS DE UTILIZACIÓN DEL SOFTWARE PARA ASIGNACIÓN DE CITAS Y GESTIÓN DE	18.000.000	3.000.000	3.000.000
<b>TOTAL</b>	<b>168.000.000</b>	<b>147.000.000</b>	<b>147.000.000</b>
DETALLE COSTOS DE LA ESTRATEGIA DE PROMOCION	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
COSTOS DE PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD ESCRITA E IMPRESA	2.000.000	2.000.000	2.000.000
COSTOS DE PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD ELECTRONICA	2.000.000	1.000.000	1.000.000
<b>TOTAL</b>	<b>4.000.000</b>	<b>3.000.000</b>	<b>3.000.000</b>
DETALLE COSTOS DE LA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
SERVICIO DE TELEFONIA FIJA E INTERNET	4.800.000	4.800.000	4.800.000
SERVICIO DE TELEFONIA MOVIL	7.200.000	7.200.000	7.200.000
<b>TOTAL</b>	<b>12.000.000</b>	<b>12.000.000</b>	<b>12.000.000</b>

Tabla N° 10 Costos de la estrategia de distribución  
Fuente: Los Autores

### Plan De Ventas

**Licitación** Aplicaremos en el sector público a licitaciones vigentes que requieran contratar un esquema de atención domiciliaria como el de nosotros. Para llevar a cabo esto tendremos en cuenta presentar la documentación acreditativa de nuestra empresa.

**Córner** Desarrollaremos contratos con entidades privadas que tengan liderazgo en la venta de insumos para hemodiálisis, generando a si una muestra de calidad y disposición de nuestros servicios.

**Distribución física nacional:** Al ser un producto que inicialmente se desarrollara en Bogotá, no tendrá expansión, a corto plazo se analizara más a delante el nivel de capitalización de la empresa, por la innovación del producto la publicidad se realizara con los usuarios que acceden al servicio .

## ORGANIZACIÓN KIDNEY HOME CARE

### Organigrama

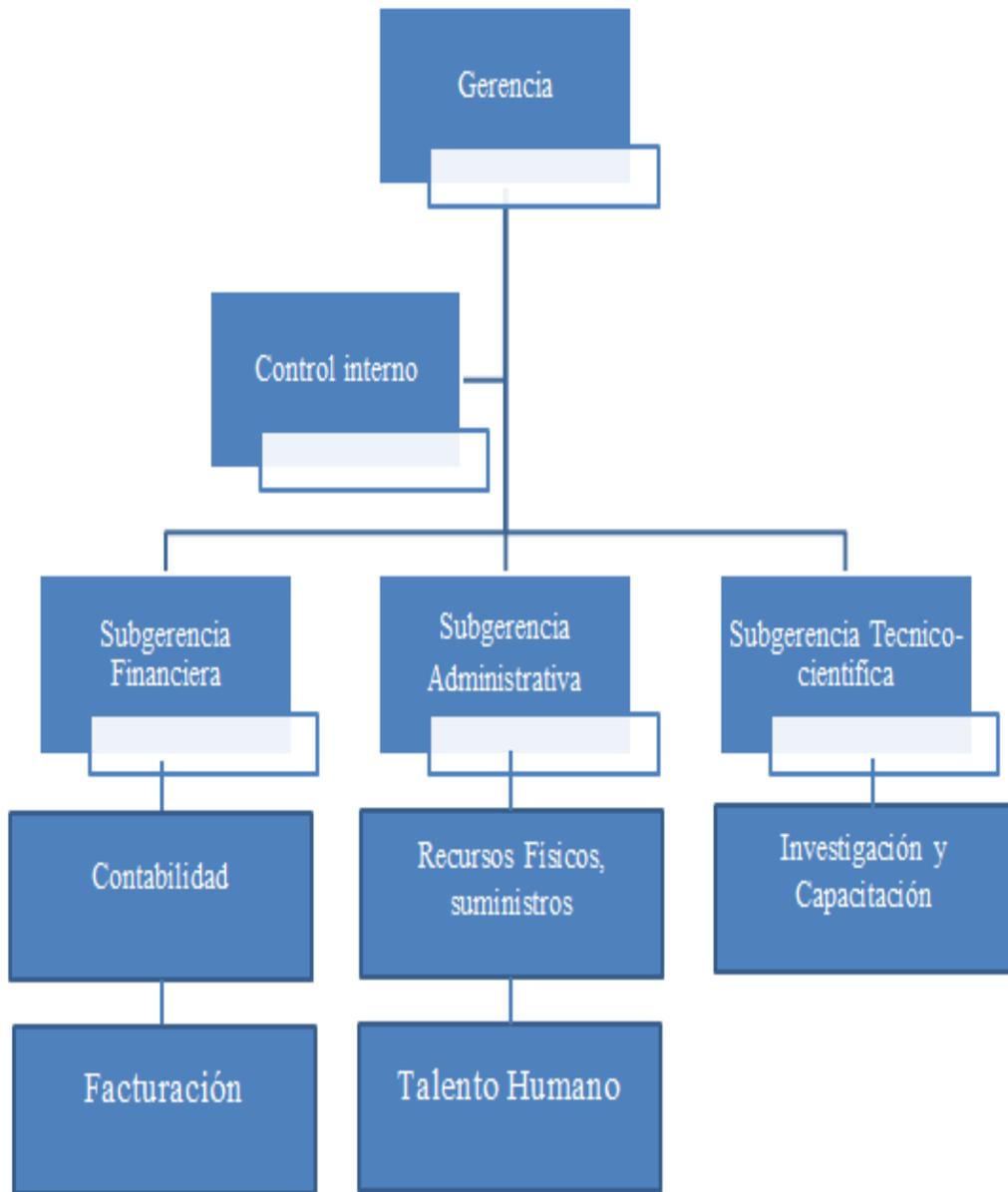


Imagen N° 13 Organigrama Kidney Home Care  
Fuente: Los Autores

## Análisis Dofa

KIDNEY HOME CARE, Es una empresa que realiza periódicamente una evaluación de sus desempeños, teniendo en cuenta esto generamos la matriz DOFA para el fortalecimiento y adecuado ejercicio de las funciones establecidas.



Imagen No 14. Matriz DOFA.  
Fuente: Los Autores

Para poder afrontar esas amenazas, corregir esas debilidades y aprovechar las oportunidades y fortalezas, a continuación presentamos un análisis de factores de éxito para lograr que la empresa sea viable social y financieramente.

### **Aprovechar oportunidades.**

- a) Generar estrategias de continuidad y creatividad en la prestación del servicio de terapia dialítica en el hogar.
- b) Adquirir equipo biomédico de alta calidad.
- c) Brindar seguridad confianza y respeto en cada una de nuestras prácticas y servicios ofertados.

### **Potenciar fortalezas.**

- a) Mantener alianzas con las otras empresas del sector que fortalecen el servicio prestado.
- b) Capacitación continua de los colaboradores de la empresa.
- c) Control Interno y externo de la calidad de los servicios ofrecidos.

### **Afrontar amenazas**

- a) Estudios de mercado periódicos que nos permita saber el estado actual del sector y el impacto de las estrategias de la empresa.
- b) Seguimiento de la calidad en el transporte de las maquinas necesarias para el proceso de hemodiálisis.
- c) Seguimiento y evaluación de los procesos de desinfección y desincrustacion aplicados a las máquinas de hemodiálisis.

### **Corregir debilidades**

- a) Búsqueda activa de soporte financiero.
- b) Mejora continua de los servicios ofertados
- c) Investigación y seguimientos en los últimos avances en el tratamiento y el cuidado de paciente en terapia de remplazo ranal hemodiálisis.



**KIDNEY**  
**HOME CARE**

## PROYECCIONES FINANCIERAS

INFORME FINANCIERO KIDNEY HOME CARE				
<b>SEGMENTACIÓN DEL MERCADO</b>				
MERCADO OBJETIVO	USAQUEN			
NÚMERO DE HABITANTES	418.792	100%		
POBLACIÓN DE TERCERA MAYORES DE 60 AÑOS	67.007	16%		
CAPACIDAD INSTALADA KIDNEY HOME CARE AÑO 1	242	0,36%		
CAPACIDAD INSTALADA KIDNEY HOME CARE AÑO 2	259	0,39%	7%	
CAPACIDAD INSTALADA KIDNEY HOME CARE AÑO 3	282	0,42%	8%	
<b>CUADRO GENERAL DE PRECIOS PROYECTADOS</b>				
AÑO	PRECIO SIN IVA	INCREMENTO INFLACIÓN	% IVA	TOTAL PRECIO
AÑO 1	\$ 1.900.000		16%	\$ 2.204.000
AÑO 2	\$ 1.976.000	4%	16%	\$ 2.292.160
AÑO 3	\$ 2.055.040	4%	16%	\$ 2.383.846

Tabla N° 11 Informe Financiero de Kidney Home Care

Fuente: Los Autores

HOME CARE

PROYECCIÓN DE VENTAS EN UNIDADES													
SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIALISIS	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL
<b>AÑO 1</b>	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	<b>242</b>
<b>AÑO 2</b>	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	<b>259</b>
<b>AÑO 3</b>	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	<b>282</b>

PROYECCIÓN DE VENTAS EN PESOS COLOMBIANOS													
SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIALISIS	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL
<b>AÑO 1</b>	\$ 44.447.333	\$ 44.447.333	\$ 44.447.333	\$ 44.447.333	\$ 44.447.333	\$ 44.447.333	\$ 44.447.333	\$ 44.447.333	\$ 44.447.333	\$ 44.447.333	\$ 44.447.333	\$ 44.447.333	<b>\$ 533.368.000</b>
<b>AÑO 2</b>	\$ 49.472.453	\$ 49.472.453	\$ 49.472.453	\$ 49.472.453	\$ 49.472.453	\$ 49.472.453	\$ 49.472.453	\$ 49.472.453	\$ 49.472.453	\$ 49.472.453	\$ 49.472.453	\$ 49.472.453	<b>\$ 593.669.440</b>
<b>AÑO 3</b>	\$ 56.020.390	\$ 56.020.390	\$ 56.020.390	\$ 56.020.390	\$ 56.020.390	\$ 56.020.390	\$ 56.020.390	\$ 56.020.390	\$ 56.020.390	\$ 56.020.390	\$ 56.020.390	\$ 56.020.390	<b>\$ 672.244.685</b>

Tabla N° 12 Proyección de ventas

Fuente: Los Autores

RELACIÓN DE NOMINA PRIMER AÑO													
SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIALISIS	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL
GERENTE	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 60.000.000
DIRECTOR MEDICO	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 60.000.000
AUXILIAR ADMINISTRATIVO "2"	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 28.800.000
AUXILIAR DE SERVICIOS	\$ 700.000	\$ 700.000	\$ 700.000	\$ 700.000	\$ 700.000	\$ 700.000	\$ 700.000	\$ 700.000	\$ 700.000	\$ 700.000	\$ 700.000	\$ 700.000	\$ 8.400.000
AUXILIAR D ENFERMERIA "6"	\$ 7.800.000	\$ 7.800.000	\$ 7.800.000	\$ 7.800.000	\$ 7.800.000	\$ 7.800.000	\$ 7.800.000	\$ 7.800.000	\$ 7.800.000	\$ 7.800.000	\$ 7.800.000	\$ 7.800.000	\$ 93.600.000
<b>TOTAL</b>	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 250.800.000

RELACIÓN NOMINA PROYECTADA													
SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIALISIS	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL
<b>AÑO 1</b>	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 20.900.000	\$ 250.800.000
<b>AÑO 2</b>	\$ 21.736.000	\$ 21.736.000	\$ 21.736.000	\$ 21.736.000	\$ 21.736.000	\$ 21.736.000	\$ 21.736.000	\$ 21.736.000	\$ 21.736.000	\$ 21.736.000	\$ 21.736.000	\$ 21.736.000	\$ 260.832.000
<b>AÑO 3</b>	\$ 22.605.440	\$ 22.605.440	\$ 22.605.440	\$ 22.605.440	\$ 22.605.440	\$ 22.605.440	\$ 22.605.440	\$ 22.605.440	\$ 22.605.440	\$ 22.605.440	\$ 22.605.440	\$ 22.605.440	\$ 271.265.280

Tabla N° 13 Relación de nomina

Fuente: Los Autores

HOME CARE

RELACIÓN DE COSTOS			
DESCRIPCIÓN	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
ARRIENDO SEDE	\$ 90.000.000	\$ 93.600.000	\$ 97.344.000
SERVICIOS PÚBLICOS	\$ 6.000.000	\$ 6.120.000	\$ 6.242.400
PAPELERÍA INSUMOS OFICINA	\$ 9.840.000	\$ 10.036.800	\$ 10.237.536
MANTENIMIENTO MAQUINARIA	\$ 7.200.000	\$ 7.200.000	\$ 7.200.000
TRANSPORTE DE INSUMOS	\$ 12.000.000	\$ 12.240.000	\$ 12.484.800
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 125.040.000</b>	<b>\$ 129.196.800</b>	<b>\$ 133.508.736</b>

MUEBLES Y ENSERES			
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	CALOR UNITARIO	TOTAL
COMPUTADOR	3	\$ 1.500.000	\$ 4.500.000
SILLA	6	\$ 100.000	\$ 600.000
ARCHIVADOR	1	\$ 400.000	\$ 400.000
IMPRESORA	2	\$ 300.000	\$ 600.000
ESCRITORIO	2	\$ 250.000	\$ 500.000
			<b>\$ 6.600.000</b>

MAQUINARIA Y EQUIPO			
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	CALOR UNITARIO	TOTAL
MAQUINA DE DIALISIS GENIUS 90	4	\$ 13.000.000	<b>\$ 52.000.000</b>

Tabla N° 14 Relación de costos

Fuente: Los Autores

INVERSIÓN INICIAL REQUERIDA DEL PROYECTO	
MUEBLES Y ENSERES	\$ 6.600.000
MAQUINARIA Y EQUIPO	\$ 52.000.000
CAPITAL DE TRABAJO	\$ 20.900.000
ARRIENDO SEDE	\$ 7.500.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 87.000.000</b>

Tabla N° 15 Inversión Inicial  
Fuente: Los Autores

COSTOS DE LA ESTRATEGIA DE DISTRIBUCION	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
COMPRA DE EQUIPOS DE COMPUTO Y MOBILIARIO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE CITAS E HISTORIAS CLINICAS.	6.000.000	-	-
ALQUILER VEHICULOS DE TRANSPORTE	144.000.000	144.000.000	144.000.000
DERECHOS DE UTILIZACIÓN DEL SOFTWARE PARA ASIGNACIÓN DE CITAS Y GESTIÓN DE HISTORIAS CLINICAS PANACEA	18.000.000	3.000.000	3.000.000
<b>TOTAL</b>	<b>168.000.000</b>	<b>147.000.000</b>	<b>147.000.000</b>
DETALLE COSTOS DE LA ESTRATEGIA DE PROMOCION	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
COSTOS DE PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD ESCRITA E IMPRESA	2.000.000	2.000.000	2.000.000
COSTOS DE PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD ELECTRONICA	2.000.000	1.000.000	1.000.000
<b>TOTAL</b>	<b>4.000.000</b>	<b>3.000.000</b>	<b>3.000.000</b>
DETALLE COSTOS DE LA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
SERVICIO DE TELEFONIA FIJA E INTERNET	4.800.000	4.800.000	4.800.000
SERVICIO DE TELEFONIA MOVIL	7.200.000	7.200.000	7.200.000
<b>TOTAL</b>	<b>12.000.000</b>	<b>12.000.000</b>	<b>12.000.000</b>

Tabla N° 16 Costos de la estrategia de distribución  
Fuente: Los Autores

BALANCE CONTABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
<b>ACTIVOS</b>			
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>			
EFFECTIVO	\$ 80.088.087	\$ 93.998.745	\$ 115.240.803
CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES	\$ 49.406.720	\$ 54.992.538	\$ 62.271.086
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>\$ 129.494.807</b>	<b>\$ 148.991.283</b>	<b>\$ 177.511.889</b>
<b>ACTIVO FIJO</b>			
MAQUINARIA Y EQUIPO	\$ 52.000.000	\$ 49.400.000	\$ 46.800.000
MUEBLES Y ENSERES	\$ 6.000.000	\$ 4.800.000	\$ 3.600.000
VEHICULOS	\$ -	\$ -	\$ -
ACTIVO FIJO BRUTO	\$ 58.000.000	\$ 54.200.000	\$ 50.400.000
- DEPRECIACIÓN ACUMULADA	\$ 3.920.000	\$ 3.920.000	\$ 3.920.000
<b>TOTAL ACTIVO FIJO</b>	<b>\$ 54.080.000</b>	<b>\$ 50.280.000</b>	<b>\$ 46.480.000</b>
CARGOS DIFERIDOS	\$ 17.400.000	\$ 17.400.000	\$ 17.400.000
<b>OTROS ACTIVOS</b>	<b>\$ 36.680.000</b>	<b>\$ 32.880.000</b>	<b>\$ 29.080.000</b>
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>\$ 220.254.807</b>	<b>\$ 232.151.283</b>	<b>\$ 253.071.889</b>
<b>PASIVOS</b>			
OBLIGACIONES BANCARIAS	\$ 17.400.000	\$ 17.400.000	\$ 17.400.000
CUENTAS POR PAGAR PROVEEDORES	\$ -	\$ -	\$ -
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	<b>\$ 17.400.000</b>	<b>\$ 17.400.000</b>	<b>\$ 17.400.000</b>

PASIVOS A LARGO PLAZO			
OBLIGACIONES BANCARIAS A LARGO PLAZO	\$ 87.000.000	\$ 69.600.000	\$ 52.200.000
PASIVOS LABORALES	\$ 2.294.989	\$ 3.287.000	\$ 3.479.000
OTROS PASIVOS A LARGO PLAZO	\$ 17.292.618	\$ 18.343.261	\$ 18.623.146
<b>TOTAL PASIVO A LARGO PLAZO</b>	<b>\$ 106.587.607</b>	<b>\$ 91.230.261</b>	<b>\$ 74.302.146</b>
<b>TOTAL PASIVOS</b>	<b>\$ 123.987.607</b>	<b>\$ 108.630.261</b>	<b>\$ 91.702.146</b>
PATRIMONIO			
CAPITAL	\$ 57.000.000	\$ 56.984.398	\$ 56.236.149
RESERVA LEGAL	\$ 5.700.000	\$ 5.698.440	\$ 5.623.615
OTRAS RESERVAS	\$ 1.140.000	\$ 1.139.688	\$ 1.124.723
UTE	\$ 32.427.200	\$ 59.698.496	\$ 98.385.256
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>\$ 96.267.200</b>	<b>\$ 123.521.022</b>	<b>\$ 161.369.743</b>
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>\$ 220.254.807</b>	<b>\$ 232.151.283</b>	<b>\$ 253.071.889</b>
<b>TOTAL PASIVO + PATRIMONIO</b>	<b>\$ 220.254.807</b>	<b>\$ 232.151.283</b>	<b>\$ 253.071.889</b>

Tabla N° 17 Balance contable

Fuente: Los Autores

ESTADO DE PERDIDAS Y GANANCIAS	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
VENTAS NETAS	\$ 533.368.000	\$ 593.669.440	\$ 672.244.685
COSTO DE VENTAS	\$ 375.840.000	\$ 390.028.800	\$ 404.774.016
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>\$ 157.528.000</b>	<b>\$ 203.640.640</b>	<b>\$ 267.470.669</b>
GASTOS DE OPERACIÓN	\$ 125.040.000	\$ 129.196.800	\$ 133.508.736
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>	<b>\$ 32.488.000</b>	<b>\$ 74.443.840</b>	<b>\$ 133.961.933</b>
OTROS INGRESOS	\$ -	\$ -	\$ -
FINANCIACIÓN	\$ 17.400.000	\$ 17.400.000	\$ 17.400.000
<b>UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS</b>	<b>\$ 49.888.000</b>	<b>\$ 91.843.840</b>	<b>\$ 151.361.933</b>
IMPUESTOS E RENTA 35%	\$ 17.460.800	\$ 32.145.344	\$ 52.976.676
<b>UTILIDAD NETA</b>	<b>\$ 32.427.200</b>	<b>\$ 59.698.496</b>	<b>\$ 98.385.256</b>

Tabla N° 18 Estado de pérdidas y ganancias

Fuente: Los Autores



PUNTO DE EQUILIBRIO			
DESCRIPCIÓN	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
VENTAS	\$ 533.368.000	\$ 593.669.440	\$ 672.244.685
COSTOS	\$ 375.840.000	\$ 390.028.800	\$ 404.774.016
<b>UNIDADES EQUILIBRIO</b>	<b>\$ 201</b>	<b>\$ 209</b>	<b>\$ 217</b>
DIFERENCIAL % UNIDADES EQUILIBRIO Y REAL	UNIDADES EQUILIBRIO	UNIDADES ACTUALES	DIFERENCIAL %
AÑO 1	201	242	17%
AÑO 2	209	259	19%
AÑO 3	217	282	23%

Tabla N° 19 Punto de Equilibrio

Fuente: Los Autores



HEMODIALISIS				
INSUMOS PRINCIPALES	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD UNITARIA	VR. UNITARIO	Vr Total
INSUMOS HEMODIALISIS	und	173.000	\$ 0,2	\$ 34.600
				\$ 34.600

Tabla N° 20 Hemodiálisis  
Fuente: Los Autores

COSTOS VARIABLES POR OPERACIÓN	
AÑO 1	\$ 34.600
AÑO 2	\$ 35.292
AÑO 3	\$ 35.998

Tabla N° 21 Costos variables por operación  
Fuente: Los Autores



**KIDNEY**  
HOME CARE

FLUJO DE CAJA				
ANALISIS DEL FLUJO DE CAJA PROYECTADO				
	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
INGRESOS	0	\$ 533.368.000	\$ 593.669.440	\$ 672.244.685
COSTOS TOTALES	0	\$ 375.840.000	\$ 390.028.800	\$ 404.774.016
UTILIDAD BRUTA	0	\$ 157.528.000	\$ 203.640.640	\$ 267.470.669
GASTOS DE OPERACIÓN	0	\$ 125.040.000	\$ 129.196.800	\$ 133.508.736
UTILIDAD OPERACIONAL		\$ 32.488.000	\$ 74.443.840	\$ 133.961.933
FINANCIACIÓN		\$ 17.400.000	\$ 17.400.000	\$ 17.400.000
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	0	\$ 49.888.000	\$ 91.843.840	\$ 151.361.933
UTILIDAD NETA		\$ 32.427.200	\$ 59.698.496	\$ 98.385.256
INVERSIÓN INICIAL		\$ -	\$ -	\$ -
FLUJO NETO	-\$ 87.000.000	\$ 32.427.200	\$ 59.698.496	\$ 98.385.256
<b>VAN</b>	<b>\$ 170.020.227</b>			
<b>TIR</b>	<b>42%</b>			
<b>TASA DE DESCUENTO</b>	<b>5%</b>	<b>SEGÚN TASA ACTUAL DEL MERCADO</b>		

Tabla N° 22 Flujo de caja

Fuente: Los Autores

Se puede concluir que la tasa interna de retorno sobre la inversión inicial de 87 millones de pesos a un periodo comprendido de tres años es de 42% lo que nos permite inferir que el proyecto es rentable en un 42% y desarrollando en los tres años un valor presente neto de 170.020.227 millones de pesos con base a la inversión inicial de 87.000.000 millones de pesos.

### Conclusiones Financieras Y Resumen Grafico

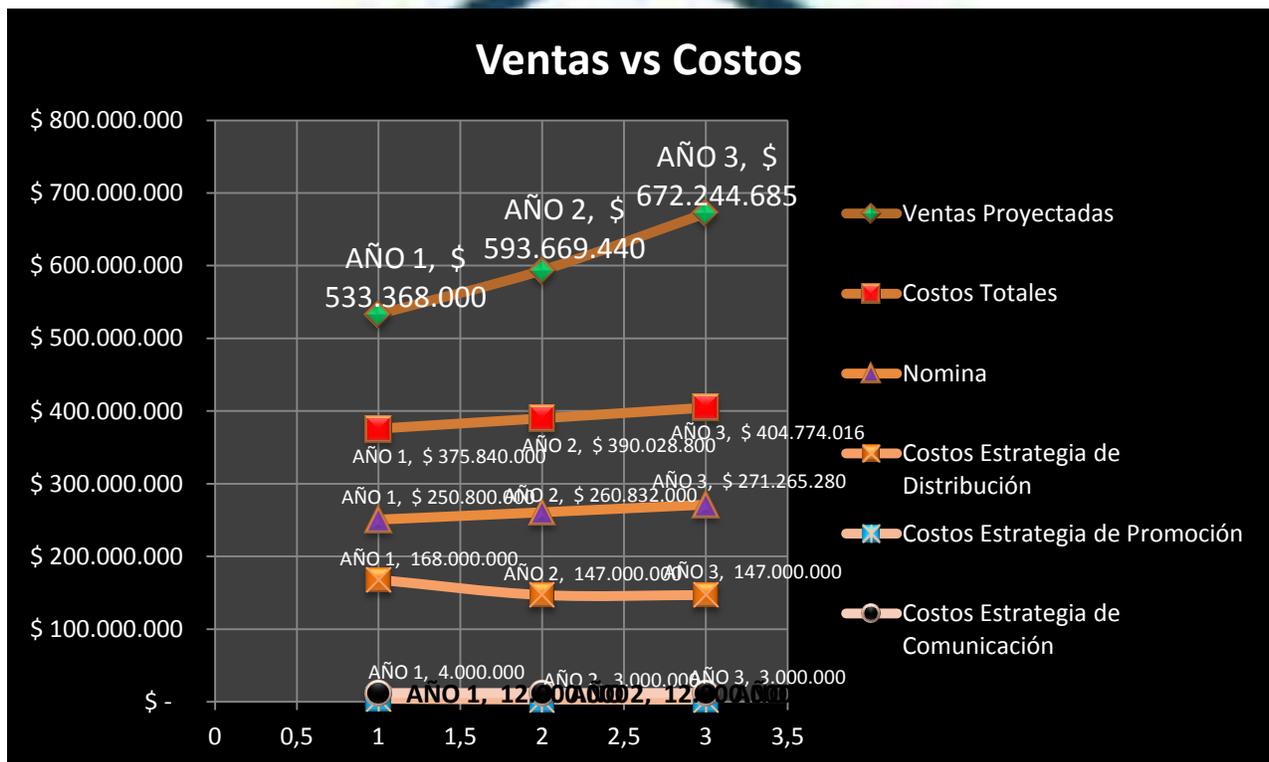


Imagen No 15. Ventas vs Costos.

Fuente: Los Autores

La empresa Kidney Home Care es un proyecto rentable con importantes ventajas en el contexto financiero las cuales se relacionan a continuación:

## **Ventas Proyectadas**

Este proyecto maneja cifras proyectadas de acuerdo al mercado escogido y a la segmentación del mismo, dichas cifras se basan en nuestra capacidad instalada, y condiciones de poder adquisitivo del sector siendo notablemente muy competitivos tanto por el precio que ofrecemos al mercado ""tipo desnatado"", calidad e innovación en nuestro proceso de atención a personas de tercera edad, según la gráfica, nuestro proyecto presupuesta ingresos desde los 533.368.000 millones para nuestro primer año hasta 672,244,685 para nuestro 3 año cifras que en ningún momento son exorbitantes y difíciles de alcanzar ya que la hemodiálisis es un servicio que es requerido por un importante número de personas y más aún en el sector escogido para el ejercicio de nuestro objeto social.

## **Costos Totales**

La relación de costos del ejercicio están fundadas en la sumatoria de nuestros costos variables y nuestros costos fijos, en los variables aquellos que van directamente ligados al objeto social y costos fijos los que asumimos sin enlace alguno frente a la operación, es decir, aquí sumamos lo correspondiente a nomina, estrategias de promoción distribución y comunicación, insumos hemodiálisis, arriendo sede, servicios públicos, papelería, transporte insumos y mantenimiento de nuestra maquinaria y equipo observando que el nivel de ingresos nos permiten mantener este nivel de costos de la organización y obtener margen neto relevante por unidad vendida.

## **Nomina**

La relación de la manode obra directa e indirecta factor esencial para el ejercicio de nuestro objeto social. si bien es cierto al pasar cada periodo es probable la maximización o incremento de nuestro personal, sin embargo, proyectamos que nuestra capacidad instalada ofrecida al mercado es posible atenderla con el recurso humano actual generando disminución de costos, maximización de tiempos y movimientos, mayores niveles de eficiencia y eficacia y capacidad de evaluación organizacional.

## **Análisis Del Flujo De Caja**

Se puede concluir que la tasa interna de retorno sobre la inversión inicial de 87 millones de pesos a un periodo comprendido de tres años es de 42% lo que nos permite inferir que el proyecto es rentable en un 42% y desarrollando en los tres años un valor presente neto de 170.020.227 millones de pesos con base a la inversión inicial de 87.000.000 millones de pesos.

## **Punto De Equilibrio**

Se requieren para el año 1 201 unidades, para el año 2 209 y para el año 3 217 donde los ingresos menos los costos serán iguales a cero, esta situación se logrará y se alcanzará un margen de utilidad importante por cuanto se cumplen con el número de unidades necesarias para el año 1 con 242, año 2 con 259 y año 3 con 282 unidades, es decir; hay un excedente del 17% para el año 1, 19% para el año 2 y 23% para el año 3.

## Indicadores De Liquidez

**Razón Corriente 1,14**

La empresa tiene una razón corriente del 5,14, esto quiere decir que por cada peso que la empresa debe en el corto plazo cuenta con 5,14 para respaldar la obligación, lo anterior parte de varios supuestos a saber:

- Que se va a tener que pagar todos los pasivos corrientes de inmediato
- Que la empresa no está en marcha y por lo tanto no habrá nuevas ventas de donde tener efectivo.
- Que todos los activos corrientes se pueden convertir en efectivo por el valor que aparece en libros

**Indicadores De Actividad 10,76**

Las cuentas por cobrar de la empresa deben girar 10,76 veces en el año 2 y 3, es decir, la cantidad del balance se debe recoger 10,76 veces durante el año 2 y 3.

**Ciclo De Efectivo 182 DIAS**

Lo anterior indica que la empresa transcurre en 182 días en el momento en que se aporta \$1,00 de recursos no costosos (no financiados por los proveedores al proceso productivo y en el momento en que se vuelve a recuperar el mismo dinero.

**Rotación De Activos Fijos 1,62 VECES**

Este resultado indica que los activos fijos rotan 0,70 veces en el ejercicio de proyección, esto quiere decir que por cada peso invertido se pudo generar 1,62 de ventas.

**Rotación De Activos Operacionales 0,41 VECES**

Este resultado indica que los activos operacionales rotan 0,41 veces en el ejercicio es decir, que cada \$1 invertido en activos operacionales solamente puede generar 41 centavos de ventas.

**Margen Bruto 0,30**

Este resultado indica que las ventas de la empresa generan 0,77 de utilidad bruta, es decir que se obtiene una tasa amplia en ventas.

**Margen Operacional 0,06**

La utilidad operacional corresponde a un 0,39 de las ventas netas, está influida no solo por el costo de las ventas sino también por los gastos operacionales, vale decir, los gastos de administración y las ventas.

**Margen Neto 0,06**

Este resultado indica que por cada peso vendido, generó 0,89 de utilidad neta.

### **Rendimiento Del Patrimonio Roa 0,34**

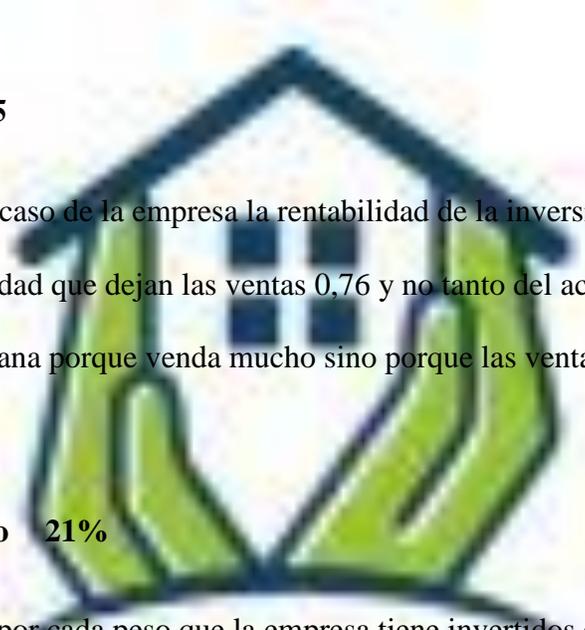
Este resultado indica que las utilidades netas corresponden al 0,88 del patrimonio, es decir, que los dueños de esta empresa obtuvieron un rendimiento sobre su inversión del 0,88 respectivamente.

### **Sistema Dupont 0,15**

Esto significa que para el caso de la empresa la rentabilidad de la inversión procede en mayor grado, del margen de utilidad que dejan las ventas 0,76 y no tanto del activo total 0,369, en otros términos, la empresa no gana porque venda mucho sino porque las ventas le dejan un margen importante de utilidad.

### **Nivel De Endeudamiento 21%**

Este resultado indica que por cada peso que la empresa tiene invertidos en activos, los acreedores son dueños del 21%.



**KIDNEY**  
HOME CARE

## PAGINA WEB

Kidney home care cuenta como medio de comunicación permanente y de proyección con la página web <http://kidneyhomekare.webnode.es/contactenos/>

INICIO LA EMPRESA SERVICIOS DE INTERÉS CONTÁCTENOS

**KIDNEY HOME KARE** *cuidado renal con calidad en el hogar*

kidneyhomekare  
calle 103 con Autopista Norte  
Bogota  
3125575765  
[kidneyhomecare@hotmail.com](mailto:kidneyhomecare@hotmail.com)

**ENCUESTA**  
**¿Ha encontrado la información que buscaba?**  
Sí, he encontrado lo que necesitaba. (1)  
No, aún hace falta información. (0)  
Votos totales: 1

**¡BIENVENIDOS A KIDNEYHOMEKARE!**  
kidneyhomekare le brinda un completo portafolio de servicios en acuerdos y negocios. Nuestro personal está cualificado para emplear métodos adecuados para cada oportunidad de negocio, brindándole, de este modo, seguridad y fiabilidad.  
Encuentre la mejor oferta en calidad, servicio y precios. Nuestra trayectoria es la mejor garantía que podemos ofrecerle, y la fidelidad de nuestros clientes es nuestra mejor carta de presentación.  
Le invitamos a conocer más sobre nuestros servicios y productos en nuestro sitio web. No dude en [contactarnos](#) para poder ofrecerle una atención personalizada. Estaremos complacidos en brindarle la ayuda que requiera.  
Encuéntrenos en calle 103 con Autopista Norte, Bogota.

**DE INTERÉS**

**Boletín de Noticias**  
25.01.2013 16:23  
kidneyhomekare le ofrece un boletín de noticias que incluye notas y estudios sobre negocios,...

**¡Bienvenidos a nuestro nuevo sitio web!**  
25.01.2013 16:22  
Nos complace anunciar el lanzamiento de nuestro nuevo sitio web kidneyhomekare. Puede encontrar...

## KIDNEY HOME KARE

*cuidado renal con calidad en el hogar*



kidneyhomekare

calle 103 con Autopista Norte  
Bogotá  
3125575765  
[kidneyhomecare@hotmail.com](mailto:kidneyhomecare@hotmail.com)

[Inicio](#) > [La empresa](#)

[Inicio](#) > [La empresa](#)

### LA EMPRESA

Kidney home kare Fundada en 2012, es una unidad renal en casa que impacta en las familias colombianas, brindándoles confianza durante el procedimiento que es realizado en el hogar, con los más altos estándares de calidad, seguridad e integralidad.

Nuestra prioridad es su satisfacción. Es por eso, que nuestro personal está formado por un equipo de expertos preparados para asesorarle de forma individual y personalizada, en todas las áreas requeridas, para llevar a buen término los servicios de salud que ofrecemos

[Contáctenos](#). Estaremos complacidos en brindarle la atención que requiera.

### ASESORÍA

kidneyhomekare cuenta con un equipo humano de gran experiencia y talento, para brindarle servicios de asesoramiento en la realización y cierre de negocios.

Apoyamos sus operaciones en materia de:

- Banca de inversión
- Consecución de recursos
- Optimización de índices de gestión financiera
- Recuperación financiera
- Procesos de facturación
- Y otras operaciones adicionales

[Contáctenos](#). Estaremos complacidos en brindarle el soporte en negocios que requiera.

# HOME CARE

## DE INTERÉS

### [Boletín de Noticias](#)

25.01.2013 16:23

kidneyhomecare le ofrece un boletín de noticias que incluye notas y estudios sobre negocios, tendencias y todo lo relacionado con el manejo de capital. ¿Le gustaría conocer más detalles sobre nuestros servicios? Por favor, no dude en contactarnos. Estaremos complacidos de atender sus...

### [¡Bienvenidos a nuestro nuevo sitio web!](#)

25.01.2013 16:22

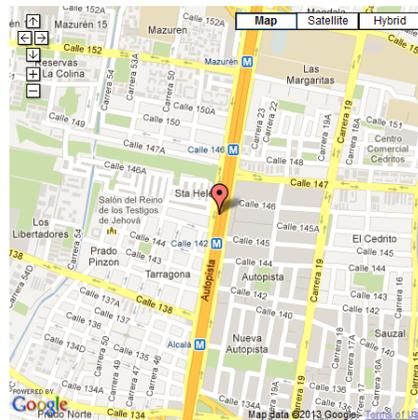
Nos complace anunciar el lanzamiento de nuestro nuevo sitio web kidneyhomecare. Puede encontrar información actualizada sobre los servicios y negocios que tenemos para ofrecerle. Además, podrá acceder a las últimas noticias, relacionadas con el sector financiero e industrial, tanto a nivel nacional...

## CONTÁCTENOS

Dirección: **kidneyhomecare**  
calle 103 con Autopista Norte  
Bogota

Teléfono: 3125575765

E-mail: [kidneyhomecare@hotmail.com](mailto:kidneyhomecare@hotmail.com)



## CONCLUSIONES

- Kidney Home Care es una empresa viable proyecta un buen estado financiero lo que indica que la compañía contara con solvencia económica, para generar empleo estable, ayudar al crecimiento económico del país y a mejorar los estándares de salud en Colombia.
- Kidney Home Care podrá tener acceso a la población renal mayor de 60 años vulnerable, a los servicios de hemodiálisis de la localidad de Teusaquillo generando un impacto positivo para la misma.
- Kidney Home Care se posesionara como empresa innovadora lo que contribuye para que haya una mayor aceptación en las Eps que realicen contratos con la misma.
- La creación de Kidney Home Care nos ayuda a mejorar, desarrollar y afianzar los conocimientos adquiridos en la formación



KIDNEY  
HOME CARE

## REFERENCIAS

- ✚ Anónimo, Recuperado de, [http://www.actamedicacolombianacom/anexo/articulo\\_/\\_-.html](http://www.actamedicacolombianacom/anexo/articulo_/_-.html) párrafo.
- ✚ Anónimo, <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Bolet%C3%ADn%20de%20prensa%20-%20GU%C3%8DAS%20DE%20PR%C3%81CTICA%20CL%C3%8DNICA.pdf>
- ✚ Anónimo, <http://www.ops.org.bo/servicios/?DB=B&S11=19710&SE=SN>
- ✚ Anónimo. Normas recientes sobre telemedicina en Colombia Recuperado de <http://www.arkhaios.com/?p=119>
- ✚ Cass Alan, Steven J Chadban (2008). ¿Cómo lograr equidad mundial en material de diálisis y trasplante renal ?Recuperado de <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/3/07-041715-ab/es>
- ✚ Centro de noticias ONU, (2012).OMS alerta sobre la creciente amenaza de las enfermedades no transmisibles. Recuperado de <http://www.un.org/spanish/News/story.asp?newsID=22484#.UQhIlx2CBb1>
- ✚ Congreso de la Republica, (2006).ley 1014 del 2006 “de fomento a la cultura del emprendimiento “, recuperado de [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2000/ley\\_0590\\_2000.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2000/ley_0590_2000.html)
- ✚ Congreso de Republica de Colombia, (1993).Ley 100 de 1993. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

- 
- ✚ Diana Osorio, Karol Serna, Gloria Vélez, (2011), inasistencia del paciente con insuficiencia renal crónica a su tratamiento de hemodiálisis en la unidad renal de fressenius medical care Armenia durante el año 2011. <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/10839/193/1/Diana%20patricia%20osorio%20ochoa.pdf>
  - ✚ Diario oficial N°44-078 (12 de Julio del 2000), Ley 590 del 2000, recuperado de [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2000/ley\\_0590\\_2000.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2000/ley_0590_2000.html)
  - ✚ José María Mora , comentarios a la insuficiencia renal en Colombia .Recuperado de, <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=34918>
  - ✚ Liyis Gómez, Joselin Martínez, María Arzuza (2006).Política pública y creación de empresas en Colombia. Recuperado de [http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/pensamiento\\_gestion/21/politica\\_publica\\_creacion\\_empresas.pdf](http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/pensamiento_gestion/21/politica_publica_creacion_empresas.pdf)
  - ✚ Ministerio de salud Colombia, (2000). Ley 412 del 2000. [http://ley100.com/portal/attachments/125\\_resolucion\\_412\\_2000.pdf](http://ley100.com/portal/attachments/125_resolucion_412_2000.pdf).
  - ✚ Redacción vida sana , (2011).Mas de 20 mil personas con diálisis en Colombia Recuperado de <http://www.eluniversal.com.co/cartagena/vida-sana/mas-de-20-mil-personas-con-dialisis-en-colombia-13620>
  - ✚ Secretaria distrital de Gobierno ,(2012 ).Historia localidad Usaquéen .Recuperado de <http://www.usaquen.gov.co/index.php/disfrutando-mi-localidad/historia->
  - ✚ Senado de la Republica Colombia, (2009).Proyecto de ley 33del 2009. Recuperado de [http://servoaspr.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.mostrar\\_documento?p\\_tipo=05&p\\_numero=33&p\\_consec=23109](http://servoaspr.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=05&p_numero=33&p_consec=23109).

## INDICE DE TABLAS

✚ Tabla N° 1. Segmentación del mercado. ....	7
✚ Tabla N°2. Proyección de ventas en unidades (tres años).....	8
✚ Tabla N°3.Epidemiología de IRC.....	21
✚ Tabla N°4. Incidencia enfermedad renal crónica x 100.000 afiliados según departamento y capital.....	27
✚ Tabla N°5. Tasa de mortalidad en pacientes con ERC x 100 según departamento y capital.....	28
✚ Tabla N° 6. Matriz de segmentación de mercado .....	34
✚ Tabla N° 7. Principales competencias y valor agregado Kidney Home Care. ....	43
✚ Tabla No 8. Detalle por año del costo de la estrategia de distribución. ....	48
✚ Tabla No 9. Cuadro general de precios proyectados. ....	49
✚ Tabla No 10. Costos de la estrategia de distribución.....	53
✚ Tabla No 11. Informe financiero KHC.....	58
✚ Tabla No 12. Proyección de ventas.....	59
✚ Tabla No 13. Relación de nómina. ....	60
✚ Tabla No 14 .Relación de costos. ....	61
✚ Tabla No 15 .Inversión inicial. ....	62
✚ Tabla No 16Costos de la estrategia de distracción.....	62
✚ Tabla No 17 .Balance contable. ....	64
✚ Tabla No 18 .Estado de pérdidas y ganancias. ....	65
✚ Tabla No 19 .Punto de equilibrio. ....	66
✚ Tabla No 20 .Hemodiálisis.....	67

✚ Tabla No 21 .Costos variables por operación..... 67

✚ Tabla No 22 .Flujo de caja..... 68



## INDICE DE IMÁGENES

✚ Imagen N° 1. Porcentaje de pacientes en hemodiálisis a nivel mundial .....	22
✚ Imagen N°2. Prevalencia de ERCS en Colombia según régimen x 100.000 afiliados año 2008 -2011 .....	29
✚ Imagen N°3. Mapa de procesos. ....	33
✚ Imagen N°4 .Mapa de Cundinamarca y sus municipios.....	36
✚ Imagen N° 5 .Mapa de Bogotá.....	37
✚ Imagen N° 6. Barrios localidad Usaquéen .....	40
✚ Imagen N° 7. Afiliación al SGSSS por localidad en Bogotá.....	41
✚ Imagen No 8. Análisis del sector y de la empresa. ....	42
✚ Imagen N°9. Proceso de hemodiálisis. ....	45
✚ Imagen No 10. Esquema de prestación del servicio. ....	46
✚ Imagen N°11. Asesoría Kidney Home Care .....	50
✚ Imagen N°12. Gestión humana .....	50
✚ Imagen N°13. Organigrama Kidney Home Care .....	54
✚ Imagen N°14. DOFA Kidney Home Care.....	55
✚ Imagen N°15. VentasvsCostos .....	69

## TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTOS .....	3
RESUMEN EJECUTIVO .....	4
Ventajas competitivas.....	5
Propuesta de valor .....	6
RESUMEN INVERSIONES REQUERIDAS .....	7
Proyección de ventas .....	7
Rentabilidad.....	8
OBJETIVOS.....	8
Perfil de los emprendedores .....	9
INTRODUCCION .....	10
OBJETIVOS .....	12
MARCO LEGAL .....	13
SITUACION ACTUAL INSUFICIENCIA RENAL CRONICA (IRC) .....	19
Insuficiencia renal y su impactó a nivel mundial .....	19
Insuficiencia renal en América latina .....	22
Insuficiencia renal en Colombia.....	24
IMAGEN CORPORATIVA .....	31

Eslogan .....	32
Misión.....	32
Visión .....	32
MAPA DE PROCESO.....	33
INVESTIGACION DEL MERCADO .....	34
Justificación del mercado Objeto .....	35
ANALISIS DEL SECTOR.....	37
Ubicación y tamaño.....	37
Localidad de Usaquén .....	38
Redes de apoyo.....	41
ANALISIS DE LA COMPETENCIA .....	43
ESTRATEGIA DEL MERCADO .....	44
Concepto de servicio .....	44
Descripción del proceso de prestación de servicio.....	45
Estrategias de distribución.....	47
Estrategia de precios .....	49
Portafolio de servicios .....	50
Estrategia de prestación de servicios.....	51
Estrategia de promoción .....	51
Estrategia de comunicación.....	52



**KIDNEY**  
HOME CARE

Plan de ventas .....	53
ORGANIZACIÓN KIDNEY HOME CARE .....	54
Organigrama .....	54
Análisis DOFA .....	55
PROYECCIONES FINANCIERAS (ver anexo) .....	58
Conclusiones financieras y resumen grafico .....	69
Ventas proyectadas .....	70
Costos totales .....	70
Nomina .....	71
Análisis de flujo de caja.....	71
Punto de equilibrio.....	71
Indicadores de liquidez.....	72
Razón corriente.....	72
Indicadores de actividad .....	72
Ciclo de efectivo .....	72
Rotación de activos fijos.....	73
Rotación de activos operacionales.....	73
Margen bruto .....	73



**KIDNEY**

**HOME CARE**

Margen operacional .....	73
Margen neto .....	73
Rendimiento del patrimonio (ROA) .....	74
Sistema dupoint .....	74
Nivel de endeudamiento .....	74
PAGINA WEB .....	76
CONCLUSIONES .....	78
REFERENCIAS .....	79
INDICE DE TABLAS .....	80
INDICE DE IMAGENES .....	83



# KIDNEY

## HOME CARE

## LICENCIA DE USO – AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES

Actuando en nombre propio identificado (s) de la siguiente forma:

Nombre Completo **YAMILE ALEJANDRA MORALES RUBIANO**

Tipo de documento de identidad: C.C. . Número: 1024467045 de Bta

Nombre Completo **EMMA KARINA QUIROZ CARRILLO**

Tipo de documento de identidad: C.C. Número: 1032408964 de Bta

Nombre Completo **DIANA LORENA GONIMA ROMERO**

Tipo de documento de identidad: C.C. Número:40342434 DE Vlllo

El (Los) suscrito(s) en calidad de autor (es) del trabajo de tesis, monografía o trabajo de grado, documento de investigación, denominado: INFORME FINAL DE INVESTIGACION CREACION DE EMPRESA KIDNEY HOME CARE

Dejamos constancia que la obra contiene información confidencial, secreta o similar: SI **NO** x (Si marqué (marcamos) SI, en un documento adjunto explicaremos tal condición, para que la Universidad EAN mantenga restricción de acceso sobre la obra).

Por medio del presente escrito autorizamos a la Universidad EAN, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad EAN y a los usuarios de bases de datos y sitios webs con los cuales la Institución tenga convenio, a ejercer las siguientes atribuciones sobre la obra anteriormente mencionada:

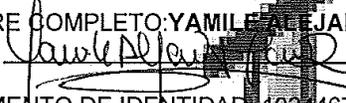
- A.** Conservación de los ejemplares en la Biblioteca de la Universidad EAN.
- B.** Comunicación pública de la obra por cualquier medio, incluyendo Internet
- C.** Reproducción bajo cualquier formato que se conozca actualmente o que se conozca en el futuro
- D.** Que los ejemplares sean consultados en medio electrónico
- E.** Inclusión en bases de datos o redes o sitios web con los cuales la Universidad EAN tenga convenio con las mismas facultades y limitaciones que se expresan en este documento
- F.** Distribución y consulta de la obra a las entidades con las cuales la Universidad EAN tenga convenio

Con el debido respeto de los derechos patrimoniales y morales de la obra, la presente licencia se otorga a título gratuito, de conformidad con la normatividad vigente en la materia y teniendo en cuenta que la Universidad EAN busca difundir y promover la formación académica, la enseñanza y el espíritu investigativo y emprendedor.

Manifiesto (manifestamos) que la obra objeto de la presente autorización es original, el (los) suscritos es (son) el (los) autor (es) exclusivo (s), fue producto de mi (nuestro) ingenio y esfuerzo personal y la realizó (zamos) sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es de exclusiva autoría y tengo (tenemos) la titularidad sobre la misma. En vista de lo expuesto, asumo (asumimos) la total responsabilidad sobre la elaboración, presentación y contenidos de la obra, eximiendo de cualquier responsabilidad a la Universidad EAN por estos aspectos.

En constancia suscribimos el presente documento en la ciudad de Bogotá D.C.,

NOMBRE COMPLETO: YAMILE ALEJANDRA MORALES RUBIANO

FIRMA: 

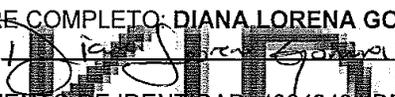
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1024467045 DE BOGOTÁ  
FACULTAD: POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO: ADMINISTRACION HOSPITALARIA

NOMBRE COMPLETO: EMMA KARINA QUIROZ GARRILLO

FIRMA: 

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1032408964 DE BOGOTÁ  
FACULTAD: POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO: ADMINISTRACION HOSPITALARIA

NOMBRE COMPLETO: DIANA LORENA GONIMA ROMERO

FIRMA: 

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 40342434 DE VILLAVICENCIO  
FACULTAD: POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO: ADMINISTRACION HOSPITALARIA

Fecha de firma: 30 DE ENERO 2013

HOWE CARE



**KIDNEY**  
HOME CARE