

**ESTUDIO SOBRE CONDICIONES DE LA DEMANDA Y APERTURA DE
SERVICIOS DE SALUD MENTAL, EN IPS DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA**

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO PARA OPTAR POR EL TITULO DE
ADMINISTRADOR DE EMPRESAS**

ANDRES CAMILO SILVERA HERNANDEZ

ASESOR

RAUL ACOSTA MESA

**UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE BOLIVAR
PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS**

CARTAGENA DE INDIAS D.T.Y.C

2014

TABLA DE CONTENIDO

1. ANTEPROYECTO

1.1. Planteamiento del problema	8
1.1.1. Descripción del Problema	8
1.1.2. Formulación del Problema	14
1.1.3. Sistematización del problema	14
1.2. Objetivos	16
1.2.1. Objetivo General	16
1.2.2. Objetivo Especifico.....	16
1.3. Justificación del Problema	17
1.4. Marco de Referencia	18
1.4.1. Marco Teórico	18
1.4.1. Marco Conceptual	25
1.5. Metodología	30
1.5.1. Tipo de investigación.....	30
1.5.2. Fuentes de información.....	30
1.5.3. Técnica de recolección y procesamiento de la información	30
1.6. Plan de actividades y cronograma	31

2. CONDICIONES DE ATENCION A LA POBLACION NECESITADA DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN BARRANQUILLA

32

2.1. Contexto general de atención en salud mental en Colombia y Barranquilla	32
2.1.1. Modelo de atención en salud mental en la ciudad de Barranquilla	36

2.2.	Cobertura de la atención en salud de la ciudad de Barranquilla	38
2.2.1.	Cobertura de las instituciones prestadores de servicio de salud mental en Barranquilla	39
3.	CARACTERISTICAS DEL MERCADO OBJETIVO	42
3.1.	Análisis general de la cobertura de afiliación al Sistema de Salud ..	42
3.1.1.	Análisis de la población atendida por morbilidad de salud mental y potencial de prevalencia de eventos de salud mental en Barranquilla ..	45
4.	SERVICIOS QUE OFERTARÍA EL CENTRO ESPECIALIZADO EN SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y COBERTURAS	50
4.1.	Principales servicios para el centro de salud mental.....	50
4.2.	Procedimientos a realizar por el centro de salud mental.....	51
4.3.	Gestión administrativa del servicio	55
4.3.1.	Procesos de dirección	55
4.3.2.	Procesos asistenciales.....	56
4.3.3.	Procesos de apoyo.....	56
5.	RECURSOS TECNOLÓGICOS, FÍSICOS Y HUMANOS PARA EL CENTRO ESPECIALIZADO EN SERVICIOS DE SALUD MENTAL	57
5.1.	Servicios de urgencia baja complejidad	57
5.2.	Apoyo Diagnostico	58
5.2.1.	Servicio farmacéutico de mediana y alta complejidad.....	59
5.2.2.	Toma de muestras para laboratorio clínico	59
5.2.3.	Laboratorio Clínico	59
5.3.	Internación	60

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Detallado Capacidad instalada de IPS Atlántico 2014.....	11
Tabla 2. Prevalencia de Trastornos mentales según regiones.	33
Tabla 3. Frecuencia de uso de servicios de salud por trastornos mentales.	34
Tabla 4. Diez primeras causas de atención en Barranquilla al 2012	35
Tabla 5. Principales diagnósticos de salud mental en Barranquilla al 2012.	35
Tabla 6. Sistema de salud a nivel del distrito de Barranquilla	38
Tabla 7. Instituciones habilitadas que ofertan servicios de salud mental	41
Tabla 8. Aseguramiento y afiliación de la población al 2012.	42
Tabla 9. Población Afiliada al régimen subsidiado 2010 - 2012	43
Tabla 10. Población Afiliada al régimen contributivo 2010 - 2012	43
Tabla 11. Promedio real de demanda de uso de servicios de salud mental. Barranquilla 2009-2013	48
Tabla 12. Potencial demanda de servicios de salud por trastornos mentales Barranquilla.	48
Tabla 13. Número de atenciones estimadas mensuales por servicio	49
Tabla 14. Áreas de atención de una IPS de salud mental	50
Tabla 15. Procedimientos del centro de salud mental y tarifas a pactar	51
Tabla 16. Inversión en activos fijos por servicio ofertado	66
Tabla 17. Ventas mensuales y proyectadas	71
Tabla 18. Costos de venta por servicios ofertados	72

Tabla 19. Gastos de personal mensual	73
Tabla 20. Gastos de personal anual proyectado	74
Tabla 21. Gastos administrativos	75
Tabla 22. Estado de resultado proyectado a 5 años	76
Tabla 23. Flujo de caja mes a mes durante el 2015.....	77
Tabla 24. Flujo de caja 2015-2019.....	78
Tabla 25. Flujo de caja libre, TIR y Valor presente neto	79

LISTA DE GRAFICOS

Grafico 1. Ubicación geográfica VitalSalud del Caribe IPS S.A.	13
Grafico 2. Localidades en Barranquilla	41
Grafica 3. Aseguramiento en Barranquilla Régimen Contributivo 2009 - 2013	44
Grafica 4. Aseguramiento en Barranquilla Régimen Subsidiado 2009 - 2013	44
Grafica 5. Prestaciones de servicio por Consulta Externa, según diagnóstico. Trastornos mentales y del comportamiento 2009-2013	45
Grafico 6. Diagnósticos prevalentes por Trastornos Mentales y del Comportamiento por Consulta Externa. Barranquilla 2013	46
Grafico 7. Diagnósticos prevalentes por Trastornos Mentales y del Comportamiento por Urgencia. Barranquilla 2013	46
Grafica 8. Prestaciones de servicio por Hospitalización, según diagnóstico. Trastornos mentales y del comportamiento 2009-2013	47
Grafico 9. Mapa de procesos para centro especializado de salud mental	55

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La salud mental se relaciona con emociones, pensamientos y comportamientos. Una persona con buena salud mental es generalmente capaz de manejar los eventos y obstáculos de la vida diaria, trabajar para alcanzar metas importantes y funcionar de manera efectiva en la sociedad. Sin embargo, aún pequeños problemas de salud mental pueden afectar las actividades cotidianas, en una medida tal, que los individuos no pueden funcionar como quisieran o como se espera dentro de la familia y la comunidad. En el mundo, aproximadamente 450 millones de personas padecen de un trastorno mental o del comportamiento, pero sólo una pequeña minoría recibe el tratamiento más elemental. En los países en vías de desarrollo, a la mayoría de las personas con enfermedades psiquiátricas graves se les deja que afronten como puedan sus cargas personales, como la depresión, la demencia, la esquizofrenia y la dependencia a drogas, a muchas de ellas su enfermedad las convierte en víctimas y en sujetos de estigmatización y discriminación. En los años 1990 y 2000, la Organización Mundial de la Salud realizó los estudios mundiales de carga de la enfermedad (Global Burden of Disease - GBD). En el GBD 1990, se estimó que los trastornos mentales y neurológicos eran responsables del 10,5% del total de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) perdidos por todas las enfermedades y lesiones; para el año 2000, esta cifra se estimó en un 12.3%. Entre las 20 causas principales de AVAD para todas las edades figuran tres trastornos psiquiátricos: los trastornos depresivos unipolares, las lesiones auto infligidas y los trastornos por consumo de alcohol; y para el grupo de 15 y 44 años de edad, se ubican 6 de los trastornos psiquiátricos: los trastornos depresivos unipolares, los trastornos por consumo de alcohol, las lesiones auto infligidas, la esquizofrenia, el trastorno afectivo bipolar y el trastorno de angustia. Si se considera únicamente el componente de discapacidad de la carga, las estimaciones del GBD 2000 muestran que las enfermedades mentales y neurológicas son responsables del 30.8% de todos los años de buena salud perdidos por discapacidad. En concreto, la depresión causa la mayor proporción de

discapacidad: casi el 12% del total. Entre las primeras causas de discapacidad en el mundo figuran seis enfermedades neuropsiquiátricas: el trastorno depresivo unipolar, los trastornos por consumo de alcohol, la esquizofrenia, el trastorno afectivo bipolar, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, y la migraña. (Ministerio Protección, 2003)

Dada la importancia de la salud mental en el bienestar general de la población, la Organización Mundial de la Salud ha indicado la importancia de garantizar la salud mental de los individuos y los grupos humanos. La predominancia de los aspectos físicos relacionados con la salud muestra la poca valoración que aún tiene la salud mental. Sin embargo, el crecimiento de los problemas sociales y el envejecimiento de la población indican que la salud mental se tornará un tema de gran atención. En tal sentido, dada la situación nacional, el Ministerio de la Protección Social, incluyó la salud mental como una de las áreas prioritarias de salud pública en el país. (Ministerio Protección, 2003)

El gobierno nacional ha reconocido que existe una serie de falencias alrededor del área de salud mental: no hay una adecuada investigación en esta área y falta información sobre la prevalencia de trastornos mentales. En el 2002, el Ministerio de Salud (ahora Ministerio de Protección Social) vio la necesidad y pertinencia de realizar un estudio nacional de salud mental para cubrir estas necesidades. (Ministerio Protección, 2003)

Esto, ha permitido la creación de muchas Instituciones Prestadoras de Salud (IPS's) especializadas privadas o profesionales independientes, los cuales se enfocan en una necesidad particular del mercado, refiriéndome globalmente a la población no pobre con facilidades financieras y acceso inmediato al servicio de salud. En el caso particular de la ciudad de Barranquilla la mayoría de las dichas IPS's se encuentran ubicadas geográficamente en el norte de la ciudad debido a la población anteriormente descrita la cual genera un incentivo económico propio del mercado.

De acuerdo al Estudios realizados de Salud mental, el Ministerio de la protección social con el apoyo del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y, mediante

convenios de cooperación con la Organización Mundial de la Salud, la Universidad de Harvard y la Fundación FES - Social, durante los años 2003-2004 desarrolló el Estudio Nacional de Salud Mental, Colombia 2003, y una propuesta de **LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DE SALUD MENTAL PARA COLOMBIA**. Se tomó una muestra probabilística de 4.544 adultos entre los 18 y 65 años de edad, residentes de 5.526 hogares urbanos de los diferentes estratos socioeconómicos de 60 municipios de 25 departamentos del país. (Ministerio Protección, 2003)

Los resultados de dicha investigación muestran que alrededor de ocho de cada 20 colombianos, tres de cada 20 y uno de cada 14 presentaron trastornos psiquiátricos alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, respectivamente. Por tipo de trastornos, los más frecuentes fueron los trastornos de ansiedad (19.3% alguna vez), seguidos por los del estado de ánimo (15%) y los de uso de sustancias (10.6%). (Ministerio Protección, 2003)

En dicho estudio se establecieron prevalencias específicas para las distintas dolencias, trastornos o adicciones y al aplicar esos porcentajes a la población afiliada al SGSSS permite, tener estimados de la presencia de estas situaciones en el departamento del Atlántico. Sin embargo no todos los pacientes deciden asistir a los servicios médicos y para ello es necesario utilizar estimaciones de uso real de los servicios para poder llegar al número global de clientes reales que buscan solucionar sus necesidades médicas en el sistema de salud. (ICESI, 2012)

En la ciudad de Barranquilla hay un número aproximado de 42 clínicas que prestan sus servicios de primer, segundo y tercer nivel y dependiendo su área locativa, cuando ingresa un paciente psiquiátrico indistintamente de su diagnóstico, le brindan atención por sala de urgencia y en caso que requiera hospitalización, lo canalizan por la sala de medicina interna con el profesional especializado en Psiquiatría, teniendo en cuenta que estos pacientes estén cubiertos por el régimen contributivo. De no ser así solo lo estabilizan y lo envían a casa, donde más tarde sufrirá otra recaída o lo derivan al CARI que es la institución donde son atendidos la mayoría de los pacientes por urgencias y rehabilitación

Los programas de salud mental a nivel de entidades privadas, cobijados por el régimen contributivo y la medicina prepagada, cuentan con clínicas y centros terapéuticos como son:

- Centro terapéutico Re-encontrarse
- Clínica psiquiátrica Resurgir
- Rehabilitar centro medico
- Reeducar Rehabilitación adictiva
- Fundación instituto de salud mental del Caribe

Según el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPSS), la capacidad instalada total de camas para el departamento del Atlántico es de 749, detallada en la siguiente tabla.

Tabla 1. Detallado Capacidad instalada de IPS Atlántico 2014

Camas Psiquiatría	Camas agudo mental	Camas Intermedio Mental	Camas Farmaco_ dependencia
347	151	78	173
347	151	78	173

Fuente: Base de Datos de REPS con corte de fecha: lunes 30 de junio de 2014

Con la implementación de la Ley 100 de 1993 y las nuevas normas orientadas a dar cumplimiento a la prestación de servicios de salud de alta calidad técnico científica, pero acorde con una atención altamente humanizada y con sentido social, nace VITALSALUD IPS, establecimiento perteneciente a la UNIDAD DE SALUD INTEGRAL LAS DELICIAS LTDA, luego transformada en Sociedad Anónima con razón Social VITAL SALUD DEL CARIBE IPS S.A. Por iniciativa de un grupo de profesionales que gozan de una experiencia alcanzada a través del trabajo solidario en el sector de la salud, y como respuesta a las necesidades sentidas de la

población beneficiaria del sistema de salud en el sector sur occidental, las cuales no cuentan con un centro de atención integral con el manejo adecuado en las políticas de prevención en salud establecidas por el Estado.

PRINCIPALES SERVICIOS DESARROLLADOS

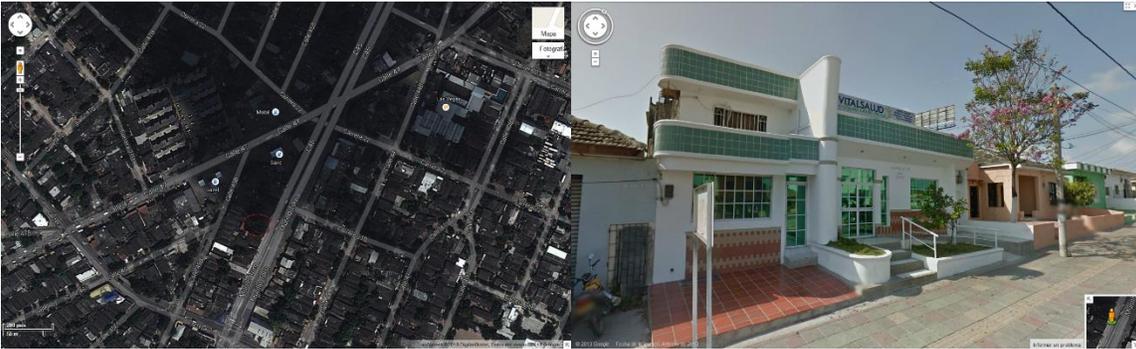
- Consulta Externa
 - Médico de Salud Familiar.
 - Pediatría.
 - Ginecología.
 - Medicina Interna.
 - Infectología

- Servicios Complementarios.
 - Consulta de Nutrición y Dietética.
 - Psicología.
 - Trabajo Social
 - Laboratorio Clínico.
 - Equipo Asistencial Básico y Medicalizado.

- Odontología General.
 - Odontología Especializada.
 - Ortodoncia.
 - Medicina General.

Se encuentra ubicada en la calle 45 # 21 -125, localidad metropolitana de la ciudad de Barranquilla. Cuenta con una población adscrita de 10.000 usuarios del régimen subsidiado pertenecientes a Mutual Ser EPS.

Grafico 1. Ubicación geográfica VitalSalud del Caribe IPS S.A.



Su capacidad instalada actual (infraestructura) es de 2 áreas.

Asistencial:

- Cuenta con 7 consultorios habilitados para la atención médica.
- 2 salas de espera
- Servicio farmacéutico habilitado
- Área de Odontología habilitada
- Zona de labores
- Zona de mantenimiento
- Baño público
- Baño para empleados
- Patio al aire libre
- Corredor para disposición de desechos peligrosos

Área administrativa:

- Recepción
- 4 oficinas (gerencia, subgerencia, administrativo y financiera)
- Cafetería
- Bodega
- 2 baños

Actualmente se está desarrollando un plan de construcción para un edificio de 3 pisos, 6000 metros cuadrados de construcción, ubicado en la Localidad Suroccidente de Barranquilla. Dicha ampliación de capacidad instalada está focalizada para la apertura de un servicio de atención en salud mental, determinada por el plan estratégico de la institución 2012-2017 (grafico 2.), para una mayor participación en el mercado, aumento de ventas y atención de la demanda actual y potencial de dichos servicios en forma adecuada, competitiva y asequible a distintos ingresos.

Por lo anterior se requiere conocer y describir las condiciones de la demanda y apertura de dichos servicios de salud mental, en cuanto a características y formas de prestación viables y sostenibles.

Por tal motivo nos preguntamos,

1.1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las condiciones de la demanda y apertura de servicios de salud mental de VitalSalud del Caribe IPS S.A., en cuanto a características y formas de prestación viables y sostenibles?

1.1.3. SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA

- ¿Cuáles son las condiciones de atención a la población necesitada de servicios de salud mental en Barranquilla, en especial la población que actualmente accede al servicio y la demanda potencial?
- ¿Qué características puede tener el mercado objetivo hacia el cual prestaría los servicios de salud mental de VitalSalud del Caribe IPS?

- ¿Cuáles serían los productos y/o servicios que ofertaría el centro especializado en servicios de salud mental de VitalSalud del Caribe IPS?
- ¿Qué recursos tecnológicos, físicos y humanos requeriría el centro especializado en servicios de salud mental para su funcionamiento?
- ¿Cuál sería la inversión total para el funcionamiento del centro especializado en servicios de salud mental para su funcionamiento?
- ¿Cuál sería un estimativo de ingresos, egresos y proyección de sostenibilidad de este centro de servicios?

1.2. OBJETIVO

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar las condiciones de la demanda y apertura de servicios de salud mental, en VitalSalud del Caribe IPS, en cuanto a características y formas de prestación viables y sostenibles en la ciudad de Barranquilla.

1.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Estudiar las condiciones de la atención a la población necesitada de servicios de salud mental en Barranquilla, en especial la población que actualmente accede al servicio y la demanda potencial
- Establecer las características que puede tener el mercado objetivo, afiliados al régimen subsidiado en salud, hacia el cual prestaría los servicios de salud mental VitalSalud del Caribe IPS S.A.
- Describir los productos y/o servicios que ofertaría el centro especializado en servicios de salud mental.
- Determinar los recursos tecnológicos, físicos y humanos que requeriría el centro especializado en servicios de salud mental para su funcionamiento
- Formular la propuesta inversionista que requeriría el centro especializado en servicios de salud mental para su funcionamiento y proyección de sostenibilidad de estos servicios.

1.3. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

En Colombia, la salud mental es un tema de interés principal, ya que se constituye como un derecho fundamental que busca el ejercicio pleno de la población, dándoles mayor relevancia a los niños y adolescentes.

En Colombia, la Ley 1616 del 21 de enero de 2013, define en su Artículo 3. Salud Mental como *“un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permita a los sujetos individuales y colectivos desplegar su recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”*. Esta definición refleja un componente esencial del bienestar general y calidad de vida de nuestra población, el cual debe garantizarse a través de los medios de promoción, prevención y atención integral.

Por lo anterior se propone la implementación de un Centro especializado en salud mental en la ciudad de Barranquilla que preste servicios de urgencias, hospitalización, farmacia y psicoterapias con un Talento Humano profesional, tecnología acorde a las necesidades, con una estructura financiera definida y sólida, logrando satisfacer en parte las necesidades del mercado.

A su vez, este trabajo le permitirá a la entidad VitalSalud IPS S.A., la cual respalda este proyecto de grado, como un estudio de base para la toma de decisiones de estrategia corporativa para ampliar el portafolio de servicios enfocado en un nicho de mercado que arroje el análisis de este documento.

Por tanto, la importancia y la claridad de este trabajo será parte del proceso de crecimiento de la empresa Vital Salud IPS, y por ende un resultado clave del fortalecimiento profesional como estudiantes de administración de empresas de la Universidad Tecnológica de Bolívar.

1.4. MARCO DE REFERENCIA

1.4.1. MARCO TEÒRICO

El propósito de realizar un diagnóstico de la situación actual es validar la ocurrencia del problema o carencia social que ha dado origen al estudio, así como dimensionar su gravedad. En el diagnóstico se deben definir y calcular los indicadores que servirán para "medir" el problema e identificar y caracterizar a las poblaciones directa e indirectamente afectadas y la población que será objeto de estudio. (ILPES, 2005)

En términos generales, la elaboración del diagnóstico comprende las siguientes etapas:

- a) Definición del área de estudio
- b) Determinación del área de influencia
- c) Análisis y estimación de la población
- d) Determinación de la demanda actual
- e) Determinación de la oferta actual
- f) Cálculo y proyección del déficit

A. Definición del área de estudio

La importancia de este análisis radica en que permite identificar los límites de referencia donde el problema afecta directa o indirectamente. Es decir, el área de estudio es aquella zona geográfica que sirve de referencia para contextualizar el problema, entrega los límites para el análisis y facilita su ejecución.

En este punto se entregan algunos elementos fundamentales en la definición del área de estudio. En primer lugar, se analizan los factores a

considerar en la definición de ésta y, en segundo lugar, se dan las pautas a seguir para la construcción de un mapa de localización que permita visualizar claramente el área de estudio y sus principales características.

B. Determinación del área de influencia

El área de influencia es más específica y generalmente es aquella área donde el problema afecta directamente a la población y donde deberá plantearse la alternativa de solución. Así, el área de influencia será, por lo general, un subconjunto del área de estudio, aun cuando existen situaciones donde estos niveles de análisis son iguales; es decir, que el área de estudio es igual al área de influencia.

Para la determinación de los límites de esta área es necesario definir a priori, de acuerdo al problema, algunas de las características más relevantes del servicio a entregar. En este sentido, que los beneficiarios efectivamente tengan acceso significa que el área determinada tenga las condiciones mínimas para que la población pueda obtener, sin mayores dificultades, los beneficios que el proyecto pretende ofrecer de acuerdo a lo recomendado por las autoridades del sector y al tipo de problema detectado. Así, el área de influencia puede ser igual al área de estudio o puede ser un subconjunto de ella, dependiendo de los límites que se fijen para ambas.

Del mismo modo que para la definición del área de estudio, en este punto se entregan los elementos que ayudan a la identificación y definición del área de influencia. En primer lugar, se entregan algunos factores que deben ser considerados para la definición del área de influencia y, en segundo lugar, se indica como reflejar en el mapa de localización del área de estudio, la identificación del área de influencia.

La importancia de definir claramente el área de influencia, radica en que ésta marca los límites dentro de los cuales un proyecto podría constituir una solución real para la población afectada por el problema. Para

identificación de ésta área, es recomendable considerar los siguientes factores: Ubicación de la población afectada; Condiciones de accesibilidad; Condiciones socioeconómicas; Características administrativas; Mapa del Área de influencia

C. Análisis y estimación de la población

Identificado un problema o percibida una necesidad social, es necesario ahondar en su análisis para conocer adecuadamente la población asociada a dicha necesidad y determinar el tipo y cantidad de producto (bienes o servicios) requerido para su satisfacción. Para ello es necesario el Análisis de la población y Estimación de la población.

D. Análisis y determinación de la demanda

El análisis de la demanda tiene por objeto demostrar y cuantificar la existencia de individuos, dentro de una unidad geográfica, que consumen o tienen la necesidad de un bien o servicio.

La demanda es una función que relaciona los hábitos y costumbres, el ingreso de las personas y los precios de los bienes y servicios.

Desde el punto de vista público se puede decir que existe una demanda total que se compone de una demanda potencial y una atendida. Está relacionada con la población de referencia.

La demanda atendida estará constituida por la que es atendida por el mercado, en relación al precio y la capacidad de pago de los consumidores y se refleja en la solicitud de servicios. Está relacionada con la población no carente.

La demanda potencial del proyecto está relacionada con las características de la política de donde se deriva el proyecto, esto es la capacidad para llegar a la población en la entrega de un bien o servicio

que tiene el proyecto. Está relacionada con la población carenciada y potencial.

La demanda del proyecto es la cantidad del bien o servicio que efectivamente entregará el proyecto, está relacionada con la población objetivo en los diferentes períodos durante su vida útil.

Para la determinación de la demanda de un proyecto obligadamente hay que identificar la demanda actual y proyectada. La demanda actual es la cuantía de bien o servicio que la población consumiría en el momento del análisis. Esto es, la cantidad de personas por un factor de consumo.

La demanda proyectada es aquella cantidad de bien o servicio que la población podría consumir en el futuro. Para la determinación habrá que tener en cuenta los cambios poblacionales, otros proyectos relacionados que puedan modificar los hábitos de consumo y los cambios en la población que se prevean además de los crecimientos vegetativos de dicha población. Proyectar la demanda no es más que estimar lo que sucederá a futuro con la población objetivo del proyecto. Por lo general, los antecedentes utilizados para la proyección de la demanda contemplan un horizonte de 10 años, período para el cual se estima se puede proyectar con cierta confianza

E. Determinación de la oferta

Se entenderá como oferta actual a la capacidad de entregar servicios que serán distintos para cada proyecto, de acuerdo a las normas y estándares determinados por la autoridad que corresponda.

De ese modo, para un proyecto de salud, la oferta actual será la capacidad de entrega de servicios de salud de los establecimientos existentes, de acuerdo a las normas del Ministerio de Salud o a la autoridad que corresponda. Por otra parte, la oferta puede estar limitada, esto quiere decir, que, por ejemplo, para un proyecto de Educación la

oferta actual que corresponde al volumen de servicio provisto (matrículas, alumnos atendidos de acuerdo a un estándar de calidad) al momento en que se está desarrollando el estudio. Esto dependerá de la infraestructura existente, el equipamiento, los recursos humanos y financieros disponibles. Entonces, la oferta se entiende como el recurso humano, físico y también financiero disponibles para otorgar atenciones de diversos tipos, es decir, entregar diferentes servicios, de acuerdo a estándares de calidad, que la comunidad requiere.

En la práctica, cuando se analiza la oferta de un servicio ya existente, se presentan variadas situaciones, las cuales podemos generalizarlas en tres:

La primera de ellas es la determinación de la cantidad de servicio prestado a la población (número de personas atendidas) a ésta podemos llamarla oferta real, que corresponde a las prestaciones de servicio o bien que se entrega, independiente de la calidad de la prestación del bien o las reales necesidades de la población. Por lo general, ésta información se puede encontrar en los registros que disponen las instituciones que los prestan.

La segunda situación se refiere a la determinación de la capacidad existente, esto es la cantidad de prestaciones o bienes que se puede entregar potencialmente, tomando en cuenta los recursos físicos y humanos con que se cuenta. Este análisis tiene por objeto determinar la plena capacidad de entregar un bien o prestar un servicio que tiene una unidad (Escuela, Centro de Salud, Planta de Agua Potable, etc.).

Una tercera situación se refiere a la calidad de los servicios. Por cuanto a pesar de que sea un uso establecido entregarlos de cierta manera, las atenciones entregadas en condiciones de “mala calidad” no constituyen oferta. Es evidente, para el caso, que si existe un estándar de calidad

predefinido para un servicio determinado, el servicio en cuestión debe entregarse con ese estándar a toda la población.

F. Cálculo y proyección del déficit

La necesidad asociada a una población debe ser cubierta mediante la entrega de los bienes o servicios. La cuantificación de una necesidad no atendida corresponde a un déficit, el que está dado por la diferencia entre la oferta existente y la demanda por el producto para satisfacer dicha necesidad:

$$\text{Déficit} = \text{Oferta} - \text{Demanda}$$

Por lo general los servicios a cargo del Estado no se realizan en competencia con otros agentes institucionales; en estos casos de la empresa pública. En el caso que existan servicios públicos de dotación privada¹⁴ que complementen a las empresas públicas, es necesario incluir la oferta de estos, ya que puede ser una opción inducir la demanda, de estos, a través de incentivos. Cuando la oferta es inexistente, el déficit corresponderá a la totalidad de la demanda estimada. Definido el tipo de producto (bien o servicio) para satisfacer a la población objetivo, es necesario estimar la cantidad que deberá ser provista. (ILPES, 2005)

Por otro lado, tenemos la evaluación de proyectos de inversión, el cual refleja el proceso de transformación de una idea en un posible negocio, determinando los diferentes recursos disponibles para la consecución de ello. El resultado de ese proceso, definirá si la idea es viable y si se obtendrá ganancia.

Un proyecto de inversión es toda iniciativa emprendedora, la cual exige aplicar factores de producción, para obtener beneficios tangibles o intangibles, traducidos en bienes materiales, aportantes de riquezas o bienes sociales, que mejoran el capital humano o el sistema de vida en

general. Para ello, se puede decir que existen dos tipos de proyectos de inversión, los que no tienen como propósito enriquecer en una o algunas personas naturales o jurídicas en particular, y las que sí tienen ese propósito. (Ramirez & Cajigas, 2004).

Habiendo considerado los diferentes tipos de proyectos de inversión, se prosigue a establecer una metodología con la cual se aborda el análisis de factibilidad de una idea de negocio, focalizada a generar riqueza a favor de inversores que arriesgan sus recursos en ella.

Un estudio de factibilidad podrá pronosticar con mayor certeza el rumbo de éxito o fracaso de una idea de negocio, si se lo realiza dentro de los parámetros de alta calidad, de exigencia de emprendedores e inversores sobre ellos mismos y el equipo encargado de hacer el trabajo en materia de la investigación necesaria a cumplir, para lograr la información seria y creíble sobre el proyecto de inversión.

Las proyecciones financieras son una consecuencia de todo el análisis previo, las cifras no son independientes, no son una causa, son una consecuencia de la realidad estudiada presente y la futura posible objeto de planificación. Representa la visión numérica futura del estado dinámico, operacional de una firma, se abordara en un horizonte de 5 años, por ser un lapso comúnmente empleado para financiar proyectos de inversión por entidades privadas y públicas, y por permitir este tiempo mostrar la evolución positiva o negativa de un emprendimiento nuevo. (ILPES, 2005)

1.4.2. MARCO CONCEPTUAL

- Proyecto de inversión: Es una propuesta de acción, mercadológica, técnica y económica para resolver una necesidad utilizando recursos disponibles, los cuales pueden ser, recursos humanos, materiales, tecnológicos, de información y económicos. Está formado por una serie de estudios que permiten saber si alguna idea de inversión es viable, se puede realizar y dará ganancias.
- Mercado Potencial: Es aquel mercado conformado por el conjunto de clientes que no consume el producto que deseamos ofrecer, debido a que no tienen las características exigidas por nosotros del segmento al que deseamos vender, porque consumen otro producto.
- Mercado objetivo: Denominado también mercado meta, es el mercado al cual se dirigen la totalidad de nuestros esfuerzos y acciones de marketing, con la finalidad de que todos ellos se conviertan en clientes reales del producto.
- Estudio de factibilidad también Estudio de viabilidad es el análisis financieros, económicos y sociales de una inversión
- Proyección financiera: Se trata del análisis que se desarrolla para anticipar cuáles serán las eventuales ganancias o pérdidas de un proyecto comercial
- Estado de resultados: es un estado financiero que muestra ordenada y detalladamente la forma de cómo se obtuvo el resultado del ejercicio durante un periodo determinado.

- Competencia: búsqueda constante de una cuota de mercado por parte de una empresa, sector o país, donde fluctúan bajo unas fuerzas.
- Sector: El escenario de rivalidad en donde se presentan esas fuerzas que inciden en la competitividad.
- Estrategia: son las actividades diferentes respecto a los rivales, o la realización de actividades similares de forma diferente, generando en combinación única de valor.
- Actividades estratégicas: la unidad básica de ventaja competitiva.
- Productividad: el valor creado por día de trabajo y por unidad de capital o de recursos materiales empleado.
- Factores: los activos tangibles (infraestructura material) la información, el sistema jurídico y los institutos de investigación.
- Ley 100 de 1993: ley bajo lo cual se crea el sistema de seguridad social integral para garantizar los derechos de la población a una vida digna a través de la cobertura de prestaciones de índole económico, de salud y servicios complementarios
- Sistema de Seguridad Social en Salud: Hace parte del Sistema de Seguridad social de Colombia regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social (Colombia) y del Ministerio de Trabajo, bajo mandato constitucional y delegado en parte al sector privado.
- Regímenes del sistema: existen dos formas de afiliación al sistema, mediante el régimen contributivo y el subsidiado.

- Régimen contributivo: es el sistema de salud mediante el cual todas las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago, hacen un aporte mensual (cotización) al sistema de salud pagando directamente a las EPS lo correspondiente según la ley.
- Régimen subsidiado: el Estado subsidia la afiliación a la población sin empleo, contrato de trabajo o ingresos económicos, es decir considerada pobre y vulnerable, quien no tiene capacidad de pago que le permita cotizar al sistema.
- Instituciones Prestadoras de Salud: entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del sistema general de seguridad social en salud, dentro de las entidades promotoras de salud o fuera de ellas.
- Plan Obligatorio de Salud (POS): conjunto de servicios de atención en salud, como fomento, prevención y promoción de la salud, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que requiera.
- Médico profesional particular: toda persona natural egresada de un programa de educación en salud y con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud.
- Comisión de Regulación en Salud (CRES): organismos gubernamentales del sector de la salud en Colombia, como unidad administrativa especial adscrita al Ministerio de la Salud y Protección Social.

- Niveles de responsabilidad en atención: corresponde a las actividades, intervenciones y procedimientos, clasificados de la siguiente manera:
 - NIVEL I: Médico general y/o personal auxiliar y/o paramédico y/o de otros profesionales de la salud no especializados.
 - NIVEL II: Médico general y/o profesional paramédico con interconsulta, remisión y/o asesoría de personal o recursos especializados.
 - NIVEL III y IV: Médico especialista con la participación del médico general y/o profesional paramédico. (Ministerio de Salud, 1994)

- Nivel de atención en salud: Conjunto de establecimientos de salud con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad, puede ser baja, mediana o alta complejidad.
- Servicios de Baja complejidad: Son aquellas instituciones que habilitan y acreditan a realizar intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias, partos no riesgosos y servicios de ayuda diagnóstica básicos en lo que se denomina primer nivel de atención.
- Servicios de mediana complejidad: Son instituciones que cuentan con atención de las especialidades básicas como lo son pediatría, cirugía general, medicina interna, ortopedia y ginecobstetricia, pudiendo brindar disponibilidad las 24 horas en internación y valoración de urgencias, además ofrecen servicios de consulta

externa por especialista y laboratorios de mayor complejidad, en lo que es el segundo nivel de atención.

- Servicios de Alta complejidad: Cuentan con servicios que incluyen especialidades tales como neurocirugía, cirugía vascular, neumología, nefrología, dermatología, etc. con atención por especialista las 24 horas, consulta, servicio de urgencias, radiología intervencionista, medicina nuclear, unidades especiales como cuidados intensivos y unidad renal. Estas Instituciones con servicios de alta complejidad atienden el tercer y cuarto nivel de atención, que incluye casos y eventos o tratamientos considerados como de alto costo en el POS.

1.5. METODOLOGÍA

1.5.1. TIPO DE INVESTIGACION

La investigación es de tipo descriptivo y analítico, ya que se busca especificar características y rasgos importantes de la demanda de servicios de salud mental, basados en registros y análisis de datos.

1.5.2. FUENTES DE INFORMACION

Se trabajará en particular con información secundaria. La información primaria se basará en algunas entrevistas en profundidad a expertos y profesionales de salud mental para precisar experiencias de atención, prospección y alcance de los servicios a prestar.

La Información secundaria se basará en el análisis de decretos, leyes, artículos gubernamentales, informes de la alcaldía de Barranquilla, Secretaria de Salud Distrital y el Ministerio de Protección Social, Superintendencia de Salud y de investigaciones e instituciones prestadoras o expertas.

1.5.3. TECNICAS DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE INFORMACION

Se utilizarán esquemas de análisis de documentos y compilación de datos e información para organización de tablas, cuadros y gráficas de ilustración.

Así mismo guías de entrevistas en profundidad y elaboración de informes y sinopsis de las mismas.

1.6. PLAN DE ACTIVIDADES Y CRONOGRAMA

	ACTIVIDADES	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6
1	Aprobación del anteproyecto	X					
2	Análisis de bibliografías y otros	X					
3	Consolidación del marco teórico	X					
8	Análisis de los datos Y ENTREVISTAS		X	X			
9	Interpretación de los datos			X	X		
10	Redacción del borrador de tesis				X		
11	Revisión del asesor	X	X	X	X	X	X
12	Redacción final tesis					X	
13	Sustentación de la tesis					X	X

2. CONDICIONES DE ATENCION A LA POBLACION NECESITADA DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN BARRANQUILLA

2.1. Contexto general de la atención en salud mental en Colombia y la ciudad de Barranquilla.

Colombia posee una población estimada de 47 millones de habitantes y Barranquilla, que es la capital del departamento del atlántico ubicado en la costa Caribe de Colombia, cuenta con una población de 1.386.865 habitantes, según cifra proyectada por el DANE al 2011 y publicada en la página del distrito. La distribución por género de la población de Barranquilla asciende a 583.134 mujeres y 529.882 hombres, lo cual representa el 53% y el 47% respectivamente. Barranquilla es la cuarta ciudad más poblada del país, después de Bogotá, Medellín y Cali. Con una tasa de desempleo más baja en comparación con otras ciudades de Colombia (11.4%). (Barranquilla A. , 2011)

Según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud- OMS-, cada día hay en promedio, en el mundo, casi 3.000 personas que ponen fin a su vida, y al menos 20 personas intentan suicidarse por cada una que lo consigue. Al año se están suicidando 1 millón de personas en el mundo, lo que supone una tasa 'global' de 16 por cada 100.000, o una muerte cada 40 segundos. (Salud Publica, 2013).

De acuerdo a los estudios realizados sobre salud mental por el Ministerio de Protección Social en el 2003, se determinaron unas prevalencias de enfermedades y uso de los servicios de salud mental, para lo cual se estima una población factible que puede acceder a dichos servicios en una institución de salud mental.¹

En la siguiente Tabla, se muestra la prevalencia de Trastornos Mentales según regiones, teniendo en cuenta si alguna vez en la vida se presenta o en los últimos 12 meses. Denotamos, que la región Atlántica presenta la menor prevalencia de

¹ Ministerio de la Protección Social – Fundación FES Social, Estudio Nacional de Salud Mental, 2003

trastornos de la ansiedad alguna vez en la vida, con un 14,9% comparado con la región Pacífica que presenta un 22%, y aun así, la región Atlántica sigue siendo menor que el total Nacional con un 19,3%.

Tabla 2. Prevalencia de Trastornos mentales según regiones.

Diagnósticos	Bogotá		Central		Atlántica		Oriental		Pacífico		Total	
	%	Es	%	Es	%	Es	%	Es	%	Es	%	Es
Prevalencia de vida												
Cualquier trastorno del estado de ánimo	21.2	3.2	15.5	1.8	13.4	1.1	8.1	1.7	15.3	1.9	15.0	0.9
Cualquier trastorno de ansiedad	21.7	3.5	19.9	1.9	14.9	1.9	19.4	3.7	22.0	2.5	19.3	1.1
Cualquier trastorno relacionado con sustancias	11.0	2.4	11.8	1.2	8.8	1.2	5.9	1.1	12.3	2.7	10.6	0.8
Cualquier trastorno	46.7	5.7	41.1	2.8	35.1	2.3	37.6	6.9	41.6	4.2	40.1	1.6
Cualquier trastorno principal	43.1	5.1	37.2	2.6	29.6	1.6	34.5	6.3	40.2	4.3	36.4	1.5
Prevalencia de 12 meses												
Cualquier trastorno del estado de ánimo	10.9	1.9	7.0	1.2	6.4	0.8	4.1	1.0	6.0	1.0	6.9	0.6
Cualquier trastorno de ansiedad	14.2	3.6	11.3	1.3	10.8	1.5	10.3	3.3	13.4	2.9	11.7	0.9
Cualquier trastorno por sustancias	2.3	0.8	3.6	0.7	2.3	0.5	2.1	0.6	3.2	1.6	3.0	0.4
Cualquier trastorno	18.4	3.8	15.7	1.7	15.0	1.4	13.9	4.1	17.8	4.1	16.0	1.2
Cualquier trastorno principal	19.5	3.0	16.5	1.5	15.3	1.4	14.2	3.3	18.5	4.0	16.6	1.0

Fuente: Estudio Nacional de Salud mental en Colombia. (Ministerio Protección, 2003)

Respecto a la frecuencia de uso de servicios de salud mental en la región Atlántica, la ciudad de Barranquilla se convierte referente en atención de enfermedades mentales debido a que desde el 2007 fue cerrado definitivamente la E.S.E. Hospital San Pablo en la ciudad de Cartagena por problemas financieros-operativos,

quedando así, en Barranquilla, la E.S.E Cari sede Salud Mental como única entidad pública que recibe la demanda de dichas enfermedades.

En general, la frecuencia de uso de servicios de salud, si llegase a presentar algún tipo de trastorno mental, no supera el 15%, siendo trastornos del estado de ánimo la enfermedad más recurrente con un 14,2%, atendido en su mayoría por especialista (psiquiatra), seguido por trastorno control del impulso con una frecuencia de uso del 13% y con la menor frecuencia de uso la población que presenta trastornos por sustancias, con un 5.3%. Todo esto nos indica que tenemos entre un 85 y 94% de la población sin acceder a servicios de salud, lo que refleja una población potencial por cautivar. Ver tabla 3

Tabla 3. Frecuencia de uso de servicios de salud por trastornos mentales.

Trastorno	Trastornos del estado de ánimo	Trastornos de ansiedad	Trastorno control impulso	Trastornos por sustancias	Cualquier Trastorno
Servicio					
Psiquiatra	2.2	1.9	4.2	1.6	2.1
Especialista	9.5	6.3	6.2	3.7	6.2
Médico general	5.2	5.6	3.6	0.0	4.1
Servicios sociales	3.7	1.4	2.3	1.5	1.7
Medicina alternativa	3.5	3.9	1.1	1.2	2.5
Total frecuencia de uso	14.2	12.0	13.0	5.3	11.0
Total frecuencia de no uso	85.8	88.0	87.0	94.7	89.0

Fuente: Estudio Nacional de Salud mental en Colombia. (Ministerio Protección, 2003)

Observando las cifras de morbilidad en la ciudad de Barranquilla, se puede observar que las enfermedades relacionadas con salud mental no se encuentran dentro de las 10 primeras causas de atención de acuerdo a los reportes de la secretaria de salud al 2012, ya que se le da prioridad al motivo de la consulta como lo refleja la siguiente Tabla.

Tabla 4. Diez primeras causas de atención en Barranquilla al 2012

DIAGNOSTICO	# PACIENTES ATENDIDOS	# CAUSA DE ATENCION
Examen médico general	78400	1
Gingivitis crónica	67068	2
Infección vías urinarias, sitio no especificado	41220	3
Control de salud de rutina del niño	39078	4
Fiebre, no especificada	34776	5
Caries de la dentina	31706	6
Lumbago no especificado	30644	7
Caries dental, no especificada	29626	8
Dolor abdominal localizado en parte superior	26091	9
Otros dolores abdominales y los no especificados	23717	10

Fuente: extraído informe de salud mental distrito barranquilla 2012 – Rips 2012 reportados por las IPS del distrito.

Sin embargo, como se puede observar en la Tabla 5, se determinaron los principales diagnósticos de salud mental, sin tener en cuenta el régimen de afiliación, donde se establece que la primera causa es el Trastorno mixto de ansiedad y depresión, seguido por el Trastorno psicótico agudo polimorfo (sin síntomas de esquizofrenia), para lo cual nos establece una población estimada de 8.534 personas que accedieron por consulta externa al servicio de salud con diagnósticos de enfermedades de salud mental

Tabla 5. Principales diagnósticos de salud mental en Barranquilla al 2012.

DIAGNOSTICO	# de Pacientes
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	3244
Trastorno psicótico agudo polimorfo, sin síntomas de esquizofrenia	632
Trastorno afectivo bipolar, actualmente en remisión	622

Episodio depresivo leve	617
Esquizofrenia residual	601
Trastorno esquizoafectivo de tipo maniaco	597
Esquizofrenia, no especificada	596
Trastorno psicótico agudo polimorfo, con síntomas de esquizofrenia	580
Episodio depresivo moderado	557
Problemas en la relación entre esposos o pareja	488

Fuente: extraído informe de salud mental distrito barranquilla 2012 – Rips 2012 reportados por las IPS del distrito.

2.1.1. Modelo de atención en salud mental en la ciudad de Barranquilla

La salud en Colombia se rige por la legislación (Ley 100 de 1993), la cual es regulada por el Ministerio de la Protección Social, donde establece en Barranquilla el modelo de atención en salud a través de la reorganización de y modernización de la red pública distrital, para lo cual, este periodo de transición estaba operado por Caprecom EPS con modelo de atención pública-privada, construcción e infraestructura física del alta tecnología, y paso a estar mano de IPS Universitaria de Antioquia, entidad privada que desarrolla el aseguramiento en salud pública.

Actualmente, en la ciudad de Barranquilla, se adelanta un programa de salud mental llamada Pasos Positivos, el cual tiene como meta “Adaptar los planes territoriales a la Política Nacional de Salud Mental y de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas en 100% de las entidades territoriales”, esto quiere decir la incorporación del componente de salud mental y de reducción del consumo de sustancias psicoactivas en otros programas sociales y de salud pública relevantes tales como: Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI, familias en acción, comedores comunitarios, programas de crecimiento y desarrollo, escuelas de familia y escuelas saludables, programas para desplazados, etc.

La finalidad de este modelo se enfoca al nivel comunitario, la cual se apoya en los agentes de salud mental, que de acuerdo a las necesidades de esta actúan y siendo la primera línea de respuesta y de intervención frente a las necesidades, donde sus acciones están enfocadas a la promoción de la salud mental y en la prevención, detección temprana y canalización de los problemas de salud mental y a su vez el tratamiento, seguimiento y rehabilitación.

Como agentes de salud mental se incluyen profesionales institucionales como son: el personal de salud, juez, inspector de policía, el personero, los docentes, la policía, las promotoras de salud (caminantes) y también actores comunitarios como los líderes comunitarios, quedando conformado la red comunitaria de salud mental o grupo de apoyo o autoayuda para el fortalecimiento de las diferentes redes sociales y de salud mental siendo estos agentes autoridad para remitir al primer nivel de atención creándose así los **Puntos de Atención en Salud Oportuno (PASOS)** están constituidos por 13 Pasos de Promoción y prevención, 22 Pasos ambulatorios, 3 Pasos básicos y 10 Pasos complementarios. Se realiza aquí todos los casos de baja complejidad por parte del psicólogo y el equipo de salud, no requiere atención especializada ni hospitalizaciones. Además de esto también se captan los casos relevantes de salud mental dentro de toda la población del primer nivel de atención. Para todas estas actividades cuenta el primer nivel con 20 profesionales en el área de Psicología.

Sin embargo el primer nivel de atención recibe las remisiones de los casos atendidos en el segundo y tercer nivel de atención, en el que se le hace seguimiento farmacológico y entrega de medicamentos a los pacientes que lo ameriten, es importante tener en cuenta que de este nivel contra remite todos los casos, al nivel comunitario para seguimiento, consejería, elaboración de estrategias o planes caseros en el manejo de la enfermedad y acompañamiento de los agentes de salud mental implicados de acuerdo a la necesidad.

En cuanto los **Centros de Atención Medicina Integral Oportuna (Caminos)** estos tienen el objetivo de canalizar todo tipo de urgencias, hospitalizaciones y cirugías las cuales la dividen de acuerdo a su complejidad sea baja, mediana o alta.

Cuentan estos centros con psiquiatras los cuales brindarán atención, seguimiento y ordenan tratamientos farmacológicos; hasta lograr estabilizar al paciente; así mismo remite al tercer nivel de atención por ser de alta complejidad o requerir hospitalización especializada a la necesidad de dicho caso. Para todas estas actividades cuenta este nivel con 4 profesionales en Psiquiatría. Por otra parte el mecanismo de canalización (remisión y contra remisión) estará bajo control del Centro Regulador de Urgencias de la Secretaría de Salud **CRUE**.

2.2. Cobertura de la atención en salud de la ciudad de Barranquilla

El sistema de seguridad social en salud del distrito de Barranquilla cuenta con la Red Pública Distrital conformada por:

1. E.S.E SUR OCCIDENTE
2. E.S.E METROPOLITANO
3. E.S.E SUR ORIENTE

Estas a su vez se categorizan como aparece en la tabla siguiente:

Tabla 6. Sistema de salud a nivel del distrito de Barranquilla

E.S.E SUR OCCIDENTE	E.S.E SUR ORIENTE.	E.S.E METROPOLITANO
URGENCIAS SUROCCIDENTE	URGENCIAS SUR ORIENTE	URGENCIAS METROPOLITANO
I MANGA:	Las Flores	SANTA MARÍA
Olivos	San Salvador	Santo Domingo
Pradera	La Chinita	Carrizal
Carlos Meisel	La Luz	San Luis
Esmeralda	Las Nieves	Siete de Abril
II BOSQUE	Simón Bolívar	Ciudadela

Esmeralda		Buenos Aires
La sierrita		ALBORAYA
III J MINA		Nazaret
Juan Mina		Alboraya
I V LAS FLORES		Carrizal
La playa		Sierrita
		La sierra
		Bueno Aires

FUENTE: Implementación del modelo de atención primaria en salud mental distrito de barranquilla

Otras instituciones que favorecen el sistema de seguridad social en salud del Distrito esta: La Cruz Roja Colombiana, la Defensa Civil Colombiana, que se encarga de emergencias, calamidades y desastres de origen natural, y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), encargado de la protección integral de la familia y la niñez, y el Centro de Atención y Rehabilitación Integral (CARI).

Además, en la ciudad funciona un importante número de clínicas privadas que atienden altos niveles de complejidad (3 y 4) y múltiples especialidades médicas.

2.2.1. Cobertura de las instituciones prestadores de servicio de salud mental en Barranquilla

El distrito de Barranquilla cuenta con 3 IPS Publicas, una IPS mixta que cuenta con 5 caminos de primer nivel de complejidad y con 34 pasos, 45 IPS privadas, 2 IPS de carácter jurídico mixta que cuentan con el servicio de psiquiatría. De las 511 IPS habilitadas en el distrito de Barranquilla, 27 cuentan con el servicio de psiquiatría, observándose una disminución de la oferta de este servicio para la atención de pacientes con trastornos mentales. (Barranquilla, 2011)

Dentro de las IPS Públicas encontramos la ESE Cari la cual es de carácter departamental, y le presta servicios al Distrito, cuenta con una unidad mental, presta servicios ambulatorios, de hospitalización, con una capacidad instalada de 127 camas para la atención y hospitalización día, presta servicios para el área distrital y departamental, la promoción de la salud mental se realiza en los 5 caminos de primer nivel de atención en los cuales se estabiliza al paciente y de acuerdo al estado es trasladado a IPS o pasos de los niveles II y III para contribuir con la atención integral teniendo en cuenta la accesibilidad y continuidad del servicio. (Barranquilla, 2011)

El Distrito de Barranquilla aún no cuenta con instituciones de salud mental que presten el servicio en forma exclusiva para niños y adolescentes.

En el área de vigilancia de salud pública cuenta con la Línea de la Vida 339999 o el 3153002003 esta se encarga de brindar asistencia a las personas que se encuentren en estado de crisis por depresiones o conflictos existenciales para prevenir el suicidio, estableciendo la intervención necesaria a través del restablecimiento del autocontrol y expresión afectiva adecuada la cual cuenta con un equipo móvil de intervención inmediata en los casos de intento de suicidio, y generar las rutas de acciones pertinentes para la intervención adecuada e institucional del caso. (Barranquilla, 2011)

En la siguiente Tabla, se muestra las instituciones que ofertan servicios de salud mental en Barranquilla. De las 6 IPS habilitadas, 5 son privadas ubicadas en la localidad Norte-Centro Histórico y 1 publica ubicada en la localidad Sur Occidente, de las cuales las privadas en su mayoría están enfocadas en el régimen contributivo o particulares, a diferencia de la E.S.E. Cari sede salud mental, por ser publica, debe atender a todo el régimen subsidiado en salud.

Tabla 7. Instituciones habilitadas que ofertan servicios de salud mental

Sede _ nombre	dirección
IPS SALUD DEL CARIBE	CALLE 83 No. 42D-173
RESURGIR CASA DE REPOSO LTDA.	CALLE 55 No. 46-63
VILLA 76 INSTITUTO DE PSICOTERAPIAS	CARRERA 50 # 86-36
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E SEDE SALUD MENTAL	CARRERA 24 # 53D-80
FUNDACION GRABIELLA WILLE DE LOPEZ -- FUNDABELA	CLLE 107 No 34 - 15
CENTRO TERAPEUTICO REENCONTRARSE S.A.S.	CRA 45 No. 84 - 197

Fuente: Base de Datos de REPS con corte de fecha: lunes 30 de junio de 2014

Es por esto que las EPS del régimen subsidiado, deben contratar algunos servicios de salud mental con IPS privadas para solventar la demanda de atención a la población. Esto, termina reflejándose en dificultades para acceder al servicio por el desplazamiento hasta la institución donde deben atenderse si no se encuentra en el área de influencia de la IPS,

Gráfico 2. Localidades en Barranquilla



Fuente: <http://pclrb.blogspot.com/>

3. CARACTERISTICAS DEL MERCADO OBJETIVO

3.1. Análisis general de la cobertura de afiliación al Sistema de Salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) en el 2012, reporta un aumento en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud llegando al 96,4% de la población. En esta misma vía, se estima que el número de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, con corte a diciembre de 2012 ascendió a 44,9 millones de personas lo que a su vez significa 2,4 millones de nuevos afiliados en el Sistema de Salud entre el 2010 y 2012. (MSPS, 2012-2013)

Tabla 8. Aseguramiento y afiliación de la población al 2012.

Cobertura del Sistema			
Régimen	Personas afiliadas	% de la población afiliadas al SGSSS	% de la población total
Contributivo	19.957.672	44,4%	42,8%
Subsidiado	22.605.295	50,3%	48,5%
Subtotal	42.562.967	94,7%	91,37%
Excepción	2.354.332	5,2%	5,0%
Población Cubierta	44.917.299	100,0%	96,4%
Población No cubierta	1.664.524		3,6%
Total población según DANE para el año 2012			46.581.823

Fuente: MSPS, BDU y cálculos propios. Entre las entidades exceptuadas expresamente por la Ley se encuentran las Fuerzas Militares, Policía, Magisterio, Ecopetrol y universidades públicas; se estima el número de afiliados con base en estudios realizados por centros de investigación especializados en el tema.

Si deseamos analizar los departamentos de la Costa Caribe, el MSPS, reporta una población de 7.156.961 afiliada al Régimen Subsidiado y para el Régimen Contributivo una población de 2.970.052, al 2012. Para un total de afiliados en la Costa Caribe 10.127.013.

Tabla 9. Población Afiliada al régimen subsidiado 2010 - 2012

Departamento	2010	2011	2012
Atlántico	1.092.106	1.244.365	1.271.435
Bolívar	1.200.400	1.298.135	1.367.571
Cesar	769.268	780.900	802.581
Córdoba	1.115.549	1.291.926	1.325.622
La Guajira	538.585	618.880	683.883
Magdalena	874.746	940.208	921.524
Sucre	670.278	773.027	784.375

Fuente: MSPS - Oficina de Tecnología de la Información y las Comunicaciones. BDUA. Reporte de EPS a través del Proceso de Compensación.

Tabla 10. Población Afiliada al régimen contributivo 2010 - 2012

Departamento	2010	2011	2012
Atlántico	991.303	1.058.027	1.065.292
Bolívar	549.147	593.354	615.587
Cesar	269.505	297.982	300.434
Córdoba	283.223	313.111	307.653
La Guajira	135.817	153.023	154.211
Magdalena	331.707	361.048	369.059
Sucre	142.870	157.529	157.816

Fuente: MSPS - Oficina de Tecnología de la Información y las Comunicaciones. BDUA. Reporte de EPS a través del Proceso de Compensación.

En la ciudad de Barranquilla, ya para el 2013, según reporte de base de datos con corte a Diciembre tomada del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), se encuentra una población de 779.299, afiliada al Régimen Contributivo, presentado un incremento con relación al año 2011 en un número de 14.182 afiliados, y con una fluctuaciones en cada uno de los años siendo la más pronunciada en el año 2010, que nos indica una gran movilidad de la población. Si lo comparamos con el Régimen Subsidiado, se observa un aumento de la población, la cual inicia con 483.509 afiliados en el 2009 y al culminar Diciembre del 2013, presenta una población de 625.381, con un crecimiento de 141.872 afiliados.

Grafica 3. Aseguramiento en Barranquilla Régimen Contributivo 2009 - 2013



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Afiliados a Salud, Diciembre de 2009 – Agosto de 2014

Grafica 4. Aseguramiento en Barranquilla Régimen Subsidiado 2009 - 2013



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Afiliados a Salud, Diciembre de 2009 – Agosto de 2014

De manera tal, se puede estimar un población total de 1.404.680 afiliados al sistema de salud, para lo cual corresponde una población del 55,47% al régimen contributivo y un 44,53% el régimen subsidiado.

3.1.1. Análisis de la población atendida por morbilidad de salud mental y potencial de prevalencia de eventos de salud mental en Barranquilla

En Barranquilla al 2013, fueron diagnosticados por consulta externa 13.526 personas con algún tipo de Trastorno Mental y del Comportamiento, las cuales representaron 26.765 atenciones durante todo el año, la cifra más baja en los últimos 5 años, siendo 2012 el año con más personas diagnosticadas y mayor número de atenciones, 25.640 y 65.137 respectivamente.

Grafica 5. Prestaciones de servicio por Consulta Externa, según diagnóstico. Trastornos mentales y del comportamiento 2009-2013



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS, 2009 – 2013 (a partir del reporte realizado por las EPSs al Ministerio)

Los diagnósticos presentados por consulta externa durante el 2013, en su mayoría fueron por Trastorno neuróticos, trastornos emocionales, trastornos del desarrollo psicológico, trastornos del humor y esquizofrenia, siendo 3.984, 3.071, 1.904, 1.837 y 1.309 personas atendidas respectivamente.

Grafico 6. Diagnósticos prevalentes por Trastornos Mentales y del Comportamiento por Consulta Externa. Barranquilla 2013

Row Labels	Número de Personas	Número de Atenciones
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	13,526	26,765
⊕ F00-F09 TRASTORNOS MENTALESORGANICOS, INCLUIDOS LOS TRA	959	1,644
⊕ F10-F19 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBID	386	1,105
⊕ F20-F29 ESQUISOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTO	1,309	4,165
⊕ F30-F39 TRASTORNOS DEL HUMOR	1,837	3,399
⊕ F40-F48 TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS	3,984	6,151
⊕ F50-F59 SINDROMES DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO CON ALTI	740	982
⊕ F60-F69 TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIE	229	300
⊕ F70-F79 RETRAZO MENTAL	614	1,377
⊕ F80-F89 TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	1,904	2,748
⊕ F90-F98 TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO Q	3,071	4,884
⊕ F99 TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO	9	10

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS, 2009 – 2013 (a partir del reporte realizado por las EPSs al Ministerio)

Durante el mismo año, se presentaron 984 urgencias, las cuales se derivaron en 1.383 atenciones por salud mental, de las cuales el 59% corresponde a Trastornos Neuróticos, el diagnóstico más relevante para este tipo de atención, seguido por Trastornos del Humor con el 11,7%.

Grafico 7. Diagnósticos prevalentes por Trastornos Mentales y del Comportamiento por Urgencia. Barranquilla 2013

Row Labels	Número de Personas	Número de Atenciones
⊕ C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	984	1,383
⊕ F00-F09 TRASTORNOS MENTALESORGANICOS, INCLUIDOS LOS TRA	43	60
⊕ F10-F19 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBID	90	135
⊕ F20-F29 ESQUISOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTO	76	128
⊕ F30-F39 TRASTORNOS DEL HUMOR	125	162
⊕ F40-F48 TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS	630	817
⊕ F50-F59 SINDROMES DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO CON ALTI	48	59
⊕ F60-F69 TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIE	5	12
⊕ F80-F89 TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	2	2
⊕ F90-F98 TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO Q	7	7
⊕ F99 TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO	1	1
Grand Total	984	1,383

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS, 2009 – 2013 (a partir del reporte realizado por las EPSs al Ministerio)

Si se tienen en cuenta la cantidad de atenciones por urgencias, no representa un número significativo para realizar apertura de este servicio, sin embargo es el medio más recurrente para captar y direccionar a la población con dichas enfermedades a otros servicios.

El comportamiento de hospitalizaciones por Trastornos mentales durante el 2013 en la ciudad de Barranquilla fue bajo respecto a los últimos 5 años, registrando 249 pacientes con 344 atenciones por esta morbilidad. Respecto a los demás años, en el 2012 se registraron mayor número de casos por hospitalización, lo cual coincide con el mayor número de personas atendidas por consulta externa en el mismo año, las cuales se remiten a hospitalización o seguimiento para la recuperación de la salud.

Grafica 8. Prestaciones de servicio por Hospitalización, según diagnóstico. Trastornos mentales y del comportamiento 2009-2013



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS, 2009 – 2013 (a partir del reporte realizado por las EPSs al Ministerio)

A partir de esta información podemos establecer una demanda promedio real de atenciones por servicios de salud mental de los últimos 5 años, ya sea por consulta externa, urgencia u hospitalización.

**Tabla 11. Promedio real de demanda de uso de servicios de salud mental.
Barranquilla 2009-2013**

SERVICIOS	2009	2010	2011	2012	2013	PROMEDIO	% DE USO
CONSULTA EXTERNA	28.472	30.579	49.042	65.137	26.765	39.999	96%
URGENCIAS	731	1.113	1.056	1.978	1.383	1.252	3%
HOSPITALIZACIONES	384	184	585	590	344	417	1%
TOTAL ATENCIONES	29.587	31.876	50.683	67.705	28.492	41.669	100%

Fuente: Calculo del autor, según grafios 5, 6, 7 y 8.

Teniendo en cuenta los promedios de atenciones por servicio de salud mental de la Tabla 10, podemos decir que el 96% de la población que demanda servicios de salud mental accede a través de la consulta externa, seguido por el servicio de urgencias y por último, hospitalizaciones, con un 3 y 1% respectivamente.

De igual manera, se puede realizar el estimativo de demanda potencial teniendo en cuenta la prevalencia de trastornos mentales según región (Tabla 3), la frecuencia de uso de servicios de salud por trastornos mentales (Tabla 4) y la población adscrita el Sistema de Salud en Barranquilla al 2013 (Grafico 3 y 4).

**Tabla 12. Potencial demanda de servicios de salud por trastornos mentales
Barranquilla.**

DIAGNOSTICO	PREVALENCIA SEGÚN REGION ATLANTICA	PREVALENCIA APLICADA A LA POBLACION	FRECUENCIA DE USO SEGÚN TRASTORNO	POBLACION POTENCIAL ANUAL
Cualquier trastorno del animo	13,40%	188.227	14,20%	26.728
Cualquier trastorno de la ansiedad	14,90%	209.297	12,00%	25.115
Cualquier Trastorno por sustancias	8,80%	123.612	5,30%	6.551
TOTAL ANUAL				58.395
Potencial Demanda mensual				4866
% Participación estimada mercado mensual (15%)				730

Fuente: cálculo del autor según Tablas 3 y 4, y Gráficos 3 y 4.

Para el anterior calculo, se toma la prevalencia de enfermedades por trastornos mentales según región, expuesta en la Tabla 3, la cual le aplicamos dicho porcentaje al total de la población afiliada al sistema de salud representado en el Grafico 3 y 4, lo cual nos arroja la población con prevalencia de enfermedades por trastorno mental. De esta manera, a partir de la Tabla 4 que nos indica la frecuencia de uso, obtenemos la población potencial que puede solicitar servicios de salud mental y establecemos inicialmente un 15% de participación del mercado potencial.

En la tabla 12, se describe la relación entre el porcentaje de participación estimada de mercado mensual y los porcentajes de acceso de servicios de salud mental, lo que nos permitirá establecer un número estimado de atenciones por servicio para el centro de salud mental.

Tabla 13. Número de atenciones estimadas mensuales por servicio

Servicios	Población estimada	% uso de servicios	Población por servicio
CONSULTA EXTERNA	730	96%	701
URGENCIAS		3%	22
HOSPITALIZACIONES		1%+5%+40%	51

Fuente: Calculo del autor según tablas 10 y 11

Se debe tener en cuenta que las hospitalizaciones aumentan, debido a que las atenciones por consulta externa y urgencias terminan derivadas en un 5 y 40% respectivamente en hospitalizaciones.

4. SERVICIOS QUE OFERTARÍA EL CENTRO ESPECIALIZADO EN SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y COBERTURAS

4.1. Principales servicios para el centro de salud mental

Los siguientes servicios ofertados se establecen de acuerdo a cada una de las áreas que representa la atención de una IPS de mediana y alta complejidad, y para cubrir las necesidades previstas de atención a la población por consulta externa, urgencias y hospitalización descritos en el punto 3, teniendo en cuenta las condiciones de inscripción de los prestadores de servicio de salud y de habilitación de servicios de salud (Social, 2014)

Tabla 14. Áreas de atención de una IPS de salud mental

SERVICIOS
CONSULTA EXTERNA
Medicina General
Medicina Especializada
Psicología
Trabajo Social
Enfermería
Fisioterapia
Fonoaudiología
Servicio Farmacéutico
URGENCIAS
Baja complejidad
APOYO DIAGNOSTICO
Servicio Farmacéutico mediana y alta complejidad
Toma de muestras de laboratorio clínico
Laboratorio Clínico
INTERNACION
Internación Parcial en Hospital
Hospitalización en Unidad de Salud Mental mediana y alta complejidad

Mediana complejidad
Internación consumidor sustancias psicoactivas
OTROS SERVICIOS
Atención ambulatoria al consumidor de sustancias psicoactivas baja y mediana complejidad

Fuente: Elaborado por el autor según condiciones de habilitación

4.2. Procedimientos a realizar por el centro de salud mental

Teniendo en cuenta los principales diagnósticos de trastornos mentales mencionados anteriormente, las prevalencias de enfermedades mentales en la población potencial, se establecen los procedimientos a realizar en cada una de las situaciones de atención que se presenten.

Es importante resaltar, que cualquier actividad médica se encuentra regida por el Manual de Tarifas ISS, bajo el decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996, donde establece un valor base y a partir de ahí, se negocia con las EPS a las cuales se les oferte el servicio. Para ello, tomamos como base el Manual Tarifario ISS 2001 (Salud, 2001)

Tabla 15. Procedimientos del centro de salud mental y tarifas a pactar

REF	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR	VALOR + 10%
35102	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	5.515	6.067
35102	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	5.515	6.067
35103	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA (198)	15.420	16.962
35104	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA (198)	6.440	7.084
35105	944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA (198)	25.520	28.072
35106	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA (198)	14.320	15.752
35107	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA (198)	17.500	19.250

35108	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA (198)	8.285	9.114
35109	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA (198)	20.435	22.479
35110	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA (198)	8.285	9.114
35113	940700	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO)	14.830	16.313
35117	940200	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO)	15.800	17.380
35119	940100	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO)	15.445	16.990
35121	942600	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIONES (TECAR)	54.885	60.374
37601	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL (306)	5.580	6.138
37601	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL (306)	5.580	6.138
37901	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD (198) (295)	7.785	8.564
37902	938300	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD (198) (296)	5.950	6.545
37903	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD (198) (297)	5.950	6.545
UNIDAD DE SALUD MENTAL GENERAL				
SERVICIO DE COMPLEJIDAD MEDIANA				
38261	S12710	HABITACION UNIPERSONAL	55.820	61.402
38262	S12711	HABITACION BIPERSONAL	44.730	49.203
38263	S12712	HABITACION TRES CAMAS	36.230	39.853
38264	S12713	HABITACION DE CUATRO CAMAS O MAS	33.400	36.740
SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA				
38271	S12720	HABITACION UNIPERSONAL	62.440	68.684
38272	S12721	HABITACION BIPERSONAL	56.415	62.057
38273	S12722	HABITACION TRES CAMAS	47.685	52.454
38274	S12723	HABITACION DE CUATRO CAMAS O MAS	38.720	42.592
UNIDAD DE SALUD MENTAL ESPECIAL				
SERVICIO DE COMPLEJIDAD MEDIANA				

38221	S12740	HABITACION UNIPERSONAL	62.440	68.684
38222	S12741	HABITACION BIPERSONAL	56.425	62.068
38223	S12742	HABITACION TRES CAMAS	47.685	52.454
38224	S12743	HABITACION DE CUATRO CAMAS O MAS	38.720	42.592
SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA				
38271	S12720	HABITACION UNIPERSONAL	83.795	92.175
38272	S12721	HABITACION BIPERSONAL	71.410	78.551
38273	S12722	HABITACION TRES CAMAS	59.020	64.922
38274	S12723	HABITACION DE CUATRO CAMAS O MAS	52.875	58.163
39112	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (130) (374)	15.095	16.605
39129	890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	12.425	13.668
39104	890702	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	18.190	20.009
39130	S41605	MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS	26.580	29.238
39131	S41606	CUIDADO DIARIO EN HIDRATACION	26.580	29.238
39201	S20001	SERVICIO DE COMPLEJIDAD BAJA EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS	23.435	25.779
38225	M38225	TRATAMIENTO AMBULATORIO Y REHABILITACIÓN INTEGRAL A NIVEL DEL PACIENTE PSIQUIATRICO	20.900	22.990
SERVICIO DE REHABILITACION PSIQUIATRICA CON INTERNACION				
39503	C40134	ATENCIÓN MENSUAL, QUE INCLUYE: INTERNACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA, ACTIVIDADES RECREATIVAS Y OCUPACIONALES.	695.820	765.402
PROGRAMAS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES				
39507	C40135	EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DEL NIÑO CON ENFERMEDAD CEREBRAL MOTRIZ	75.755	83.331
39524	C40136	EVALUACIÓN INTEGRAL DIAGNÓSTICA DE LA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL O RIESGO DE RETARDO EN EL DESARROLLO	75.755	83.331

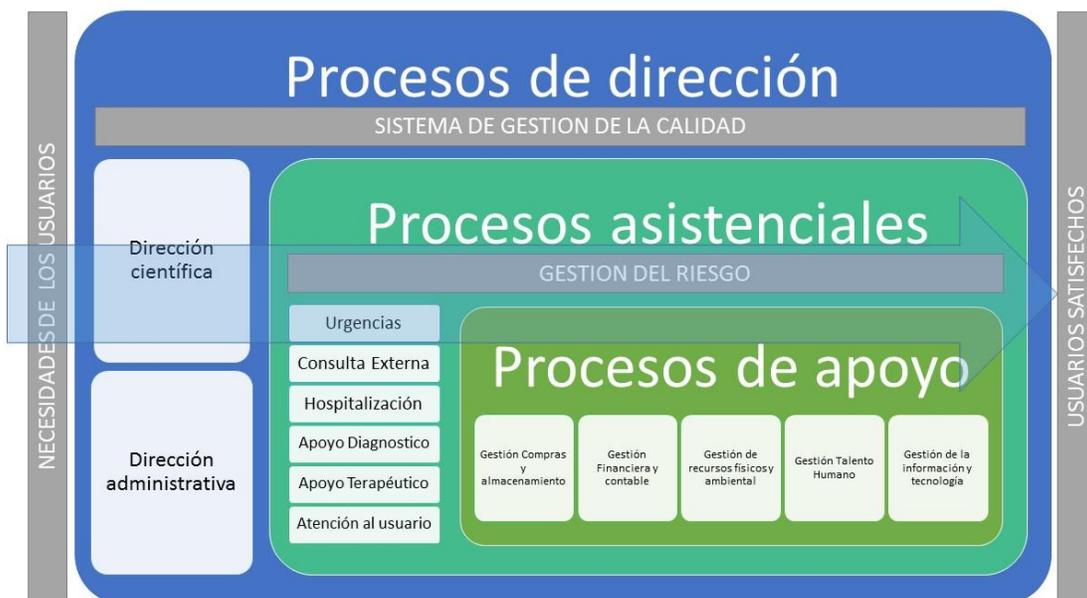
39504	C40137	ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS, ENTRE 0 Y 4 AÑOS, DE ALTO RIESGO BIOLÓGICO ESTABLECIDO, CON RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR, DE LA COMUNICACIÓN, COGNOSCITIVO, SOCIO-AFECTIVO O BIOLÓGICO	122.045	134.250
39505	C40138	REHABILITACIÓN FUNCIONAL Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA NIÑOS MAYORES DE 4 AÑOS Y ADOLESCENTES, CON RETARDO MENTAL LEVE, MEDIO, MODERADO O SEVERO, EDUCABLES Y ENTRENABLES	188.800	207.680
39506	C40139	ENTRENAMIENTO PREVOCACIONAL Y ADAPTACIÓN LABORAL DEL NIÑO ESPECIAL SEGÚN EDAD MENTAL	157.060	172.766
39508	C40140	TRATAMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO CON ENFERMEDAD CEREBRAL MOTRIZ	344.105	378.516
39522	C40141	EVALUACIÓN CLÍNICO-DIAGNÓSTICA DEL NIÑO AUTISTA	171.015	188.117
39523	C40142	TRATAMIENTO INTEGRAL DEL PACIENTE DEL NIÑO AUTISTA	336.010	369.611
39515	C40143	EVALUACIÓN PARA ESTABLECER EL DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, QUE PERMITA DEFINIR LOS APOYOS REQUERIDOS PARA LOGRAR SU INTEGRACIÓN SOCIO-LABORAL	221.775	243.953
EXAMENES DE LABORATORIO				
	902210	Hemograma IV automático	11.015	12.117
	901221	Hemocultivo aeróbico método automático	30.400	33.440
	901223	Hemocultivo anaeróbico método automático	45.585	50.144
	903842	Glucosa pre y post - carga de glucosa	10.040	11.044
	903814	Cloro en orina 24 horas	2.755	3.031
	903864	Sodio	5.960	6.556
	903859	Potasio	8.370	9.207
	903810	Calcio por colorimetría	3.450	3.795
	905727	Drogas de abuso NCOC	14.425	15.868
	M19275	Glucometría	2.570	2.827
	902213	Hemoglobina	1.980	2.178
	905759	Sustancias alucinógenas	14.875	16.363
	905725	Cocaína metabolitos en orina	14.425	15.868

Fuente: cálculo del autor según manual tarifario ISS 2001

4.3. Gestión administrativa del servicio

Para el correcto funcionamiento de todos los servicios a ofertar, se debe tener en cuenta una gestión administrativa fuerte y congruente, que tenga capacidad de respuesta ante las necesidades de los clientes y a su vez, pueda brindar valor agregado a través de su gestión.

Grafico 9. Mapa de procesos para centro especializado de salud mental



Fuente: elaborado por el autor según experiencia en el sector salud.

4.3.1. Procesos de dirección:

- **Dirección científica:** estará a cargo de la toma de decisiones clínico-asistenciales, planeación del servicio y gestión interna de la atención, la cual permitirá el desenvolvimiento de las actividades relacionadas con los procesos críticos para la atención de las necesidades asistenciales de los usuarios.
- **Dirección administrativa:** el control, la optimización de los recursos, relación con los clientes (mercadeo), planeación estratégica, toma de decisiones

financieras y de personal, harán parte de las actividades recurrentes de la dirección administrativa.

4.3.2. Procesos asistenciales: También se puede llamar procesos críticos, debido a que es el centro del negocio. Abarcara todas las actividades que están de cara al usuario, como lo son el servicio de urgencia, consulta externa, hospitalización, servicio farmacéutico, laboratorio y atención al usuario. Todo esto, bajo un esquema de gestión del riesgo o seguridad del paciente, el cual se determina a través de atención al usuario, las prioridades de atención y los factores de riesgo que representa para la institución.

4.3.3. Procesos de Apoyo: aquí se desarrollaran todas las tareas administrativas que dan soporte al funcionamiento de la institución, en el cual se deben cumplir las políticas designadas para cada área de gestión, como lo son compras, inventario, almacenamiento, facturación y cartera, presupuesto, contabilidad, tesorería, talento humano, sistema de información, comunicación y tecnología, infraestructura, disposición de residuos y cuidado del medio ambiente.

5. RECURSOS TECNOLÓGICOS, FÍSICOS Y HUMANOS PARA EL CENTRO ESPECIALIZADO EN SERVICIOS DE SALUD MENTAL

La ley en Colombia establece un mínimo de requisitos para la puesta en funcionamiento de una IPS, dependiendo del servicio que oferte (Social, 2014). Este tiene en cuenta estándares que deben cumplirse en su totalidad.

Para el cumplimiento de las condiciones de habilitación de servicios de salud, detallamos para cada una de las áreas expuestas en el Tabla 13, los recursos necesarios para su funcionamiento.

5.1. SERVICIOS DE URGENCIA BAJA COMPLEJIDAD

ESTANDAR	CRITERIO	CANTIDAD
Talento Humano	Médico General	3
	Auxiliar de Enfermería	6
	Enfermera	3
Infraestructura	Tanques de almacenamiento	1
	Área de aseo	1
	Baños para lavado y desinfección	1
Dotación	Para todo el servicio: 1. Instrumental gineco-obstétrico. 2. Equipo de atención de partos. 3. Monitor de signos vitales. 4. Sistema de succión. 5. Material de inmovilización para pacientes adultos y pediátricos. 6. Equipo de toracostomía. 7. Oxígeno. 8. Carro de paro con equipo de reanimación. 9. Desfibrilador externo manual que permita realizar cardioversión. 10. Oxímetro de pulso, cuando no se encuentre incluido en el monitor de signos vitales. 11. Bomba de infusión. 12. Laringoscopio con hojas para adulto, pediátrica y neonatal y guía de intubación para adulto y pediátrica.	1
	En el área de consulta médica cuenta con : 1. Camilla con barandas y estribos.	1

	2. Tensiómetro y fonendoscopio. 3. Termómetro. Disponibilidad de: 1. Equipo de órganos de los sentidos. 2. Báscula para pacientes y báscula para infantes.	
	En sala de observación: Camillas rodantes con freno y con barandas.	10
Medicamentos, dispositivos médicos e insumos	Cuenta con kit para recolección de evidencia forense y kit de profilaxis post exposición para VIH, ITS y anticoncepción de emergencia en víctimas de violencia sexual.	Stock mínimo
	Analgésico no narcótico - dipirona sódica Analgésico no narcótico – acetaminofén Antijaquecosos - ergotamina/cafeina Líquidos y electrolitos - cloruro de sodio Neurolépticos - haloperidol 5mg Neurolépticos - pipotiazina 25 mg	Stock mínimo

Fuente: Resolución 2003 de 2014

El servicio de urgencia de baja complejidad, área aproximada de 150mts² es un servicio de funcionamiento 24 horas, los 360 días del año, por lo tanto se establecen 2 turnos de 12 horas, el cual inicia con una sala de observación de 10 de camillas, 1 consultorio para valoración inicial por medicina general, 1 puesto de vigilancia médica, interconsulta por medicina especializada, aplicación de fármacos y exámenes diagnósticos.

5.2. Apoyo Diagnostico

El servicio de apoyo diagnóstico con un área aproximada de 80mts², de funcionamiento de 24 horas, los 365 días del año, se establecen 2 turnos de 12 horas, está compuesto por el servicio farmacéutico con un área de 50mts², que brinda sus servicios a urgencias, hospitalización y atención ambulatoria, dotado de medicamentos desde 1er a 3er nivel de complejidad, y el servicio de laboratorio clínico, con un área de 30mts², el cual realizara todos los exámenes de rutina de 1er nivel.

5.2.1. Servicio farmacéutico de mediana y alta complejidad

ESTANDAR	CRITERIO	CANTIDAD
Talento Humano	Auxiliar de farmacia	3
	Químico Farmacéutico	1
	Regente de farmacia	1
Infraestructura	Cuenta con área de almacenamiento de medicamentos de control especial.	50mts2
	Área de recepción de medicamentos	
	Área de dispensación de medicamentos	

Fuente: Resolución 2003 de 2014

5.2.2. Toma de muestras para laboratorio clínico

ESTANDAR	CRITERIO	CANTIDAD
Talento Humano	Auxiliar de laboratorio clínico	3
Infraestructura	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sala de espera (puede ser compartida con otros servicios). 2. Área o cubículo para toma de muestras con superficie de trabajo para este fin. 3. Mesón de trabajo que incluye poceta para lavado de material, cuando aplique. Debe estar cubierto con materiales lavables. 4. Mesón sólido para la centrifuga. 5. Lavamanos. 6. Disponibilidad de unidad sanitaria. 	

Fuente: Resolución 2003 de 2014

5.2.3. Laboratorio Clínico

ESTANDAR	CRITERIO	CANTIDAD
Talento Humano	Bacteriólogo	1
Infraestructura	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disponibilidad de unidad sanitaria discriminada por sexo. 2. Área de recepción de muestras, información y entrega de resultados. 3. Ambiente técnico de procedimientos que debe contar con las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> - Secciones o áreas separadas e identificadas. - Área administrativa. - Mesones de trabajo. - Lavamanos. - Espacio para lavado de material, cuando aplique. - Iluminación natural y/o artificial. - Ventilación natural y/o artificial. 	30mts2
Dotación	Equipo de química	1
	Equipo de hematología	1

Fuente: Resolución 2003 de 2014

5.3. Internación

Los diferentes servicios de internación están distribuidos en un área 500mts², el cual contara con 45 habitaciones unipersonales y 5 bipersonales, área de procedimientos, 1 consultorio, 1 puesto de vigilancia médica y 1 área para procedimientos niños. Se caracteriza por que divide cada una de las áreas de internación con un 1 solo puesto de vigilancia integrado.

5.3.1. Internación parcial en hospital

ESTANDAR	CRITERIO	CANTIDAD
Talento Humano	Médico general	3
	Auxiliar de enfermería	6
	Médico Psiquiatra	1
	Enfermera	1
	Fisioterapeuta	2
	Psicólogo	2
	Trabajador Social	2
Infraestructura	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ambiente para el desarrollo de diferentes formas de terapia ocupacional y desarrollo de actividades de grupo. 2. Ambiente de consulta con las mismas condiciones de consulta externa de salud mental de baja complejidad. 3. Ambiente que garantice la seguridad de los medicamentos a dispensar y cumple con las condiciones de servicios farmacéuticos de baja complejidad. 4. Si se tienen escaleras o rampas, éstas son de material antideslizante en todo su recorrido, con pasamanos de preferencia a ambos lados, que se prolongan antes del inicio y al final y con protecciones laterales hacia espacios libres. 5. En los accesos, áreas de circulación y salidas, se evitan los cruces de elementos sucios y limpios. Si las áreas de circulación son compartidas, se utilizan los accesorios para garantizar su empaque y transporte, debidamente tapados (compreseros, basuras, carros de comida, etc.). 6. Las puertas de acceso permiten un fácil paso y/o maniobra de camillas y sillas de ruedas, las puertas deben abrir hacia fuera y no tener seguro. 7. El ambiente de los baños permite el fácil desplazamiento del paciente, las puertas no deben tener seguro. 	100mts 10 hab.
Dotación	Cuenta con:	10 camillas

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Equipo de reanimación. 2. Las áreas de atención a pacientes hospitalizados cuentan con electrocardiógrafo, glucómetro y elementos para inmovilización y sujeción física. 3. Dotación de equipos acorde con las modalidades de terapia ocupacional ofertadas. 4. Dotación de equipos para la realización de terapias infantiles 5. Baterías para la realización de pruebas psicométricas, acorde a los servicios prestados. 6. Silla de ruedas. 7. camillas 	
Medicamentos, dispositivos médicos e insumos	Cuenta con kit básico de medicamentos para la sedación de pacientes, acorde con el procedimiento diseñado para tal fin por la institución.	Stock mínimo

Fuente: Resolución 2003 de 2014

5.3.2. Hospitalización en unidad de salud mental

ESTANDAR	CRITERIO	CANTIDAD
Talento Humano	Médico general	El mismo personal para internación parcial
	Enfermera	
	Auxiliar de enfermería	
	Médico psiquiatra	
	Psicólogo	
	Trabajo social	
	Fisioterapeuta	
Infraestructura	<ol style="list-style-type: none"> 1. Área con puesto de control de enfermería, con sistema de monitoreo visual y/o vigilancia permanente. 2. Sistemas de llamado de enfermeras por cama. 3. Área exclusiva para el manejo de usuarios con problemas y trastornos en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas. 4. Si maneja pacientes agudos, cuenta con habitaciones individuales. 5. Si realizan procedimientos de terapia electroconvulsiva con anestesia relajante – TECAR, cuenta con un ambiente con las características para sala de procedimientos. 6. La institución garantiza la monitorización y/o visualización permanente de los pacientes. 	300 mts
	Habitaciones de salud mental cuenta con: Puertas de acceso que permiten un fácil paso y/o maniobra de camillas y sillas de ruedas, abren hacia fuera, no tienen seguro interior y cuentan con dispositivo de observación. Dispone de:	20 hab. unipersonales 5 hab. bipersonales

	Unidad sanitaria, que permite el fácil desplazamiento del paciente y las puertas no deben tener seguro.	
	Hospitalización de salud mental para niños y/o adolescentes, además de las condiciones exigidas para hospitalización en salud mental, cuenta con las siguientes características: 1. Es exclusivo para niños o adolescentes. 2. Sistema que permita el monitoreo visual y/o vigilancia permanente. 3. Sistema de seguridad en ventanas para los niños.	5 hab.
Dotación	Cuenta con: 1. Carro de paro y equipo básico de reanimación. 2. Las áreas de atención a pacientes hospitalizados cuentan con electrocardiógrafo. 3. Glucómetro. 4. Camas acondicionadas según el tipo de pacientes hospitalizados. 5. Silla de ruedas. 6. Elementos para inmovilización y sujeción física.	Según demanda
Medicamentos, dispositivos médicos e insumos	Analgésico no narcótico - dipirona sódica Analgésico no narcótico – acetaminofén Antijaquecosos - ergotamina/cafeina Líquidos y electrolitos - cloruro de sodio Neurolépticos - haloperidol 5mg Neurolépticos - pipotiazina 25 mg Analgésico narcóticos - morfina 10 mg Antidepresivos – risperidona Antidepresivos – metilfenidato Neurolépticos – riluzol Relajante muscular central – metocarbamol Relajante muscular central – baclofeno Antibiótico – meropenem Anestésico general - propofol ampolla Anestésico general - fentanilo ampolla Anticonvulsivante - clonazepam 1 mg Antimético - metoclopramida 10 mg Líquidos y electrolitos - cloruro de sodio Líquidos y electrolitos - solución salina	De acuerdo al procedimiento

Fuente: Resolución 2003 de 2014

5.3.3. Internación paciente consumidor de sustancias psicoactivas

ESTANDAR	CRITERIO	CANTIDAD
Talento Humano	Psicólogo	El mismo personal para internación
	Médico Psiquiatra	
	Trabajador Social	
	Terapeuta ocupacional	

	Enfermera	
	Auxiliar de enfermería	
	Talento humano no asistencial con formación en primeros auxilios	1
Infraestructura	<ol style="list-style-type: none"> 1. Habitaciones de hospitalización, máximo de 4 camas, las puertas abren hacia fuera. 2. La relación camas versus espacio deberá permitir la fácil circulación de los usuarios, su evacuación en casos de emergencia y las labores de aseo. 3. Baños que deberán contar con divisiones físicas, que garanticen la privacidad de los usuarios y puertas que no tengan seguros. 4. Si la institución es mixta se garantizara la separación física de dormitorios y baños para hombres y mujeres. 5. Cuenta con dispositivos de vigilancia y control de los usuarios y visualización fácil de los mismos. 6. Consultorios de acuerdo a la oferta. 7. Salón para uso múltiple que permita albergar a todos los usuarios participantes en el desarrollo de las terapias grupales, para la realización de las charlas educativas y talleres ocupacionales. 8. Áreas para el desarrollo de actividades de aprovechamiento y ocupación del tiempo libre, de acuerdo con el tipo de terapia o plan de estructuración del tiempo de los usuarios. 9. Disponibilidad de áreas al aire libre para recreación. 10. Área para la realización de terapia individual que garantice condiciones de privacidad, la cual podrá ser la misma área de consultorio. 11. Área para el desarrollo de actividades de terapia ocupacional. 12. Concepto Sanitario de Alimentación. 	10 habitaciones 50mts2
Dotación	<p>Cuenta con:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Camas. 2. Muebles con seguridad para el almacenamiento de las pertenencias de los usuarios. 3. Carro de paro con equipo básico de reanimación. 4. Electrocardiógrafo, glucómetro y elementos para inmovilización y sujeción física. 5. Dotación de equipos acorde con las modalidades de terapia ocupacional ofertadas. 6. Los elementos necesarios para la utilización de tiempo libre, así como para actividades vocacionales y/o ocupacionales. 7. Dotación de equipos para la realización de terapias infantiles, si brinda atención a esta población. 8. Pruebas psicométricas, de acuerdo con el modelo de tratamiento. 	10

Medicamentos, dispositivos médicos e insumos	Cuenta con Kits de determinación de sustancias psicoactivas en orina.	Stock mínimo
--	---	--------------

Fuente: Resolución 2003 de 2014

5.4. Atención ambulatoria

El servicio de atención ambulatoria se brinda a través de consulta externa, el cual estará distribuido 200mts², 7 consultorios, 1 área de procedimientos, 1 área lúdica, 1 área de actividades terapéuticas y 1 zona verde.

5.4.1. Consulta externa

ESTANDAR	CRITERIO	CANTIDAD
Talento Humano	Médico general	1
	Médico Psiquiatra	1
	Psicólogo	2
	Trabajo Social	1
	Fisioterapia	1
	Fonoaudiología	1
Infraestructura	Cuenta con los siguientes ambientes, áreas o espacios y características exclusivos, delimitados y señalizados: 1. Sala de espera con ventilación e iluminación natural y/o artificial. 2. Consultorios. 3. unidad sanitaria	6 consultorios 120 mts ²
	El consultorio cuenta con: 1. Área para entrevista. 2. Área para examen cuando aplique. 3. Lavamanos por consultorio. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.	
Dotación	Dotación básica para consultorio médico: camilla, tensiómetro, fonendoscopio y equipo de órganos de los sentidos, martillo de reflejos, Tallímetro o infantómetro según el caso, cinta métrica y báscula para pacientes y/o báscula para infantes, según el caso.	6
	Si ofrece servicios de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, terapia respiratoria y terapia del lenguaje, cuenta con los equipos necesarios de acuerdo con los procedimientos a	

	realizar, definidos por el prestador en su manual de procedimientos.	
--	--	--

Fuente: Resolución 2003 de 2014

5.4.2. Atención ambulatoria al consumidor de sustancias psicoactivas baja y mediana complejidad

ESTANDAR	CRITERIO	CANTIDAD
Talento Humano	Enfermera	1
	Psicólogo	1
	Trabajador social	El mismo para consulta externa
	Psiquiatra	El mismo para consulta externa
Infraestructura	Adicional a lo exigido en consulta externa general, cuenta con: Salón para uso múltiple que permita albergar a todos los usuarios participantes en el desarrollo de las terapias e intervenciones individuales, grupales y familiares, según modelo de atención utilizado.	1 consultorio
Dotación	Para mediana complejidad: aplica lo exigido en Consulta Externa General. Cuando en la institución se administre Metadona, cuenta con carro de paro con equipo básico de reanimación.	1
Medicamentos, dispositivos médicos e insumos	Cuenta con Kits de determinación de sustancias psicoactivas en orina.	Stock mínimo

Fuente: Resolución 2003 de 2014

5.5. Área administrativo

Como ya se ha descrito antes, VitalSalud del Caribe IPS S.A. cuenta con una infraestructura y un personal administrativo con capacidad resolutive para un nuevo servicio asistencial. Sin embargo contara con las siguientes áreas: Sala de juntas, oficina de Dirección médica, Área de mantenimiento, Recepción, bodega y Área de residuos.

6. INVERSION, VENTAS, GASTOS Y ANALISIS FINANCIERO

6.1. Inversión Activos Fijos

En la siguiente tabla, se detallara las necesidades en activos fijos para cada una de los servicios que ofertan en la institución, además de los ítem que se requieren para el funcionamiento en general.

De igual manera se debe tener en cuenta que VitalSalud del Caribe IPS, ya cuenta con un terreno y edificación existente el cual será parte de las inversiones por los socios.

Tabla 16. Inversión en activos fijos por servicio ofertado

INVERSION						
URGENCIA BAJA COMPLEJIDAD						
ITEM	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL	CATEGORIA	PERIODO	DEPRECIACION ANUAL
Adecuación infraestructura(mts2)	150	\$ 1.000.000	\$ 150.000.000	Amortizable	3	
camillas estáticas	10	\$ 729.900	\$ 7.299.000	Depreciable	10	\$ 729.900
camillas rodantes	12	\$ 1.350.000	\$ 16.200.000	Depreciable	10	\$ 1.620.000
monitor signos vitales	5	\$ 1.900.000	\$ 9.500.000	Depreciable	10	\$ 950.000
succionador	5	\$ 637.000	\$ 3.185.000	Depreciable	10	\$ 318.500
Inmovilizador	5	\$ 150.000	\$ 750.000	Depreciable	10	\$ 75.000
carro de paro	5	\$ 1.500.000	\$ 7.500.000	Depreciable	10	\$ 750.000
Desfibrilador	2	\$ 2.500.000	\$ 5.000.000	Depreciable	10	\$ 500.000
Bomba de infusión	5	\$ 950.000	\$ 4.750.000	Depreciable	10	\$ 475.000
Tensiómetro	3	\$ 82.000	\$ 246.000	Depreciable	10	\$ 24.600
Fonendoscopio	3	\$ 179.900	\$ 539.700	Depreciable	10	\$ 53.970

Termómetro	3	\$ 20.000	\$ 60.000	Depreciable	10	\$ 6.000
Equipo órganos de los sentidos	3	\$ 360.000	\$ 1.080.000	Depreciable	10	\$ 108.000
Bascula adulta	1	\$ 110.000	\$ 110.000	Depreciable	10	\$ 11.000
Bascula pediátrica	1	\$ 90.000	\$ 90.000	Depreciable	10	\$ 9.000
silla de ruedas	3	\$ 230.000	\$ 690.000	Depreciable	10	\$ 69.000
lámpara cuello de cisne	1	\$ 145.000	\$ 145.000	Depreciable	10	\$ 14.500
Tallimetro	1	\$ 45.000	\$ 45.000	Depreciable	10	\$ 4.500
computadores	5	\$ 1.000.000	\$ 5.000.000	Depreciable	5	\$ 1.000.000
ups	7	\$ 150.000	\$ 1.050.000	Depreciable	5	\$ 210.000
impresora	2	\$ 200.000	\$ 400.000	Depreciable	5	\$ 80.000
sillas escritorio	5	\$ 80.000	\$ 400.000	Depreciable	10	\$ 40.000
escritorio consultorio	1	\$ 700.000	\$ 700.000	Depreciable	10	\$ 70.000
escritorio puesto vigilancia	1	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000	Depreciable	10	\$ 150.000
archivadores	3	\$ 350.000	\$ 1.050.000	Depreciable	10	\$ 105.000
mueble de recepción	1	\$ 1.700.000	\$ 1.700.000	Depreciable	10	\$ 170.000
silla sala de espera x 3 puestos	7	\$ 369.000	\$ 2.583.000	Depreciable	10	\$ 258.300
insumos varios	1	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	Depreciable	10	\$ 100.000
Total activos fijos urgencia			\$ 222.572.700			\$ 7.902.270
SERVICIO FARMACEUTICO						
Adecuación infraestructura(mts2)	50	\$ 500.000	\$ 25.000.000	Amortizable	3	
computadores	2	\$ 1.000.000	\$ 2.000.000	Depreciable	5	\$ 400.000
ups	3	\$ 150.000	\$ 450.000	Depreciable	5	\$ 90.000
impresora	1	\$ 200.000	\$ 200.000	Depreciable	5	\$ 40.000
sillas escritorio	2	\$ 80.000	\$ 160.000	Depreciable	10	\$ 16.000
escritorio consultorio	2	\$ 700.000	\$ 1.400.000	Depreciable	10	\$ 140.000
estantería medicamentos	4	\$ 700.000	\$ 2.800.000	Depreciable	10	\$ 280.000

insumos varios	1	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	Depreciable	10	\$ 100.000
Total activos fijos farmacia			\$ 33.010.000			\$ 1.066.000
TOMA DE MUESTRAS Y LABORATORIO						
Adecuación infraestructura(mts2)	30	\$ 1.000.000	\$ 30.000.000	Amortizable	3	
computadores	2	\$ 1.000.000	\$ 2.000.000	Depreciable	5	\$ 400.000
ups	3	\$ 150.000	\$ 450.000	Depreciable	5	\$ 90.000
impresora	1	\$ 200.000	\$ 200.000	Depreciable	5	\$ 40.000
sillas escritorio	1	\$ 80.000	\$ 80.000	Depreciable	10	\$ 8.000
silla movable	1	\$ 50.000	\$ 50.000	Depreciable	10	\$ 5.000
escritorio consultorio	1	\$ 700.000	\$ 700.000	Depreciable	10	\$ 70.000
equipo de hematología	1	\$ 15.000.000	\$ 15.000.000	Depreciable	10	\$ 1.500.000
equipo de química sanguínea	1	\$ 7.990.000	\$ 7.990.000	Depreciable	10	\$ 799.000
microscopio	1	\$ 800.000	\$ 800.000	Depreciable	10	\$ 80.000
centrifuga	1	\$ 359.000	\$ 359.000	Depreciable	10	\$ 35.900
archivadores	1	\$ 350.000	\$ 350.000	Depreciable	10	\$ 35.000
insumos varios	1	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	Depreciable	10	\$ 100.000
Total activos fijos laboratorio			\$ 58.979.000			\$ 3.162.900
INTERNACION						
Adecuación infraestructura(mts2)	500	\$ 1.000.000	\$ 500.000.000	Amortizable	3	
Camas hospitalarias	55	\$ 2.100.000	\$ 115.500.000	Depreciable	10	\$ 11.550.000
monitor signos vitales	30	\$ 3.500.000	\$ 105.000.000	Depreciable	10	\$ 10.500.000
succionador	30	\$ 637.000	\$ 19.110.000	Depreciable	10	\$ 1.911.000
Inmovilizador	55	\$ 150.000	\$ 8.250.000	Depreciable	10	\$ 825.000
carro de paro	3	\$ 1.500.000	\$ 4.500.000	Depreciable	10	\$ 450.000
Desfibrilador	3	\$ 2.500.000	\$ 7.500.000	Depreciable	10	\$ 750.000
Bomba de infusión	30	\$ 950.000	\$ 28.500.000	Depreciable	10	\$ 2.850.000

Tensiómetro	3	\$ 82.000	\$ 246.000	Depreciable	10	\$ 24.600
Fonendoscopio	3	\$ 179.900	\$ 539.700	Depreciable	10	\$ 53.970
Termómetro	3	\$ 20.000	\$ 60.000	Depreciable	10	\$ 6.000
Equipo órganos de los sentidos	3	\$ 360.000	\$ 1.080.000	Depreciable	10	\$ 108.000
silla de ruedas	5	\$ 230.000	\$ 1.150.000	Depreciable	10	\$ 115.000
escritorio puesto vigilancia	1	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000	Depreciable	10	\$ 150.000
computadores	3	\$ 1.000.000	\$ 3.000.000	Depreciable	5	\$ 600.000
ups	5	\$ 150.000	\$ 750.000	Depreciable	5	\$ 150.000
impresora	2	\$ 200.000	\$ 400.000	Depreciable	5	\$ 80.000
sillas escritorio	3	\$ 80.000	\$ 240.000	Depreciable	10	\$ 24.000
mueble para almacenamiento	1	\$ 500.000	\$ 500.000	Depreciable	10	\$ 50.000
insumos varios	1	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	Depreciable	10	\$ 100.000
Total activos fijos internación			\$ 798.825.700			\$ 30.297.570
ATENCION AMBULATORIA						
Adecuación infraestructura(mts2)	200	\$ 500.000	\$ 100.000.000	Amortizable	3	
escritorio consultorio	9	\$ 700.000	\$ 6.300.000	Depreciable	10	\$ 630.000
sillas escritorio	9	\$ 80.000	\$ 720.000	Depreciable	10	\$ 72.000
computadores	9	\$ 1.000.000	\$ 9.000.000	Depreciable	5	\$ 1.800.000
ups	9	\$ 150.000	\$ 1.350.000	Depreciable	5	\$ 270.000
impresora	2	\$ 200.000	\$ 400.000	Depreciable	5	\$ 80.000
mueble de recepción	1	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	Depreciable	10	\$ 120.000
silla sala de espera x 3 puestos	15	\$ 369.000	\$ 5.535.000	Depreciable	10	\$ 553.500
Tensiómetro	2	\$ 82.000	\$ 164.000	Depreciable	10	\$ 16.400
Fonendoscopio	2	\$ 179.900	\$ 359.800	Depreciable	10	\$ 35.980
Termómetro	2	\$ 20.000	\$ 40.000	Depreciable	10	\$ 4.000
Equipo órganos de los sentidos	2	\$ 360.000	\$ 720.000	Depreciable	10	\$ 72.000

Total activos fijos ambulatorio		\$	125.788.800		\$	3.653.880
OTRAS INVERSIONES						
Redes de comunicación interna(mts2)	2000	\$	10.000	\$	20.000.000	Amortizable 3
equipos de comunicación interna	1	\$	5.000.000	\$	5.000.000	Depreciable 10
sistema de vigilancia integrada	1	\$	8.000.000	\$	8.000.000	Depreciable 10
software institucional	1	\$	17.000.000	\$	17.000.000	Depreciable 10
licencia equipos	1	\$	5.000.000	\$	5.000.000	Depreciable 10
planta de gases medicinales	1	\$	7.100.000	\$	7.100.000	Depreciable 10
planta eléctrica	1	\$	25.000.000	\$	25.000.000	Depreciable 10
sistema de registro de personal y acceso	1	\$	2.000.000	\$	2.000.000	Depreciable 10
sistema de aire acondicionado	1	\$	20.000.000	\$	20.000.000	Depreciable 10
Total activos fijos otras inversiones		\$	109.100.000			\$ 8.910.000
TOTAL INVERSION		\$	1.348.276.200		TOTAL DEPRECIACION	\$ 54.992.620

Fuente: elaborado por el autor según condiciones de habilitación y cifras de mercado.

6.2. Ventas, costos y proyección

La estimación de ventas está basada en la capacidad instalada de la institución, donde cada servicio habilitado oferta los procedimientos descritos en la tabla 14 de acuerdo a la población atender.

6.2.1. Ventas

Para la siguiente tabla se detalla el número de atenciones día por cada servicio ofertado, calculando los ingresos mensuales y después anuales a cinco años, con un incremento del 15% en el valor de la tarifa.

Tabla 17. Ventas mensuales y proyectadas

VENTAS	VALOR	MENSUAL	2015	2016	2017	2018	2019
Urgencias							
No. De camillas/día	10	300	3.600	3.600	3.600	3.600	3.600
Servicio de urgencias	\$ 25.779	\$ 7.733.700	\$ 92.804.400	\$ 106.725.060	\$ 122.733.819	\$ 141.143.892	\$ 162.315.476
Manejo intrahospitalario urgencia	\$ 29.238	\$ 8.771.400	\$ 105.256.800	\$ 121.045.320	\$ 139.202.118	\$ 160.082.436	\$ 184.094.801
Consulta urgencia, medicina general	\$ 13.668	\$ 4.100.250	\$ 49.203.000	\$ 56.583.450	\$ 65.070.968	\$ 74.831.613	\$ 86.056.355
Consulta urgencia, medicina especializada	\$ 20.009	\$ 6.002.700	\$ 72.032.400	\$ 82.837.260	\$ 95.262.849	\$ 109.552.276	\$ 125.985.118
paquete medicamentos	\$ 51.869	\$ 15.560.700	\$ 186.728.400	\$ 214.737.660	\$ 246.948.309	\$ 283.990.555	\$ 326.589.139
TOTAL URGENCIA		42.168.750	506.025.000	581.928.750	669.218.063	769.600.772	885.040.888
Internacion parcial							
No. de habitaciones/día	10	300	3.600	3.600	3.600	3.600	3.600
Habitacion unipersonal	\$ 61.402	\$ 18.420.600	\$ 221.047.200	\$ 254.204.280	\$ 292.334.922	\$ 336.185.160	\$ 386.612.934
Cuidado diario de hidratacion	\$ 29.238	\$ 877.140	\$ 10.525.680	\$ 12.104.532	\$ 13.920.212	\$ 16.008.244	\$ 18.409.480
Paquete Laboratorios clinicos	\$ 182.435	\$ 54.730.500	\$ 656.766.000	\$ 755.280.900	\$ 868.573.035	\$ 998.858.990	\$ 1.148.687.839
paquete medicamentos	\$ 91.473	\$ 27.441.900	\$ 329.302.800	\$ 378.698.220	\$ 435.502.953	\$ 500.828.396	\$ 575.952.655
TOTAL INTERNACION PARCIAL		\$ 101.470.140	\$ 1.217.641.680	\$ 1.400.287.932	\$ 1.610.331.122	\$ 1.851.880.790	\$ 2.129.662.909
Hospitalizacion							
No. hab. Unipersonales/día	20	600	7.200	7.200	7.200	7.200	7.200
Habitacion unipersonal	\$ 61.402	\$ 36.841.200	\$ 442.094.400	\$ 508.408.560	\$ 584.669.844	\$ 672.370.321	\$ 773.225.869
No. hab. bipersonales/día	5	150	1.800	1.800	1.800	1.800	1.800
Habitacion bipersonal	\$ 49.203	\$ 7.380.450	\$ 88.565.400	\$ 101.850.210	\$ 117.127.742	\$ 134.696.903	\$ 154.901.438
No. Hab. especial niño/día	5	150	1.800	1.800	1.800	1.800	1.800
Habitacion unipersonal	\$ 68.684	\$ 10.302.600	\$ 123.631.200	\$ 142.175.880	\$ 163.502.262	\$ 188.027.601	\$ 216.231.741
No. Hab. consumidor/mes		10	120	120	120	120	120
ATENCIÓN MENSUAL: INTERNACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA, ACTIVIDADES RECREATIVAS Y OCUPACIONALES.	\$ 765.402	\$ 7.654.020	\$ 91.848.240	\$ 105.625.476	\$ 121.469.297	\$ 139.689.692	\$ 160.643.146
ADMINISTRACION PRUEBA NEUROPSICOLOGICA	\$ 16.313	\$ 163.130	\$ 1.957.560	\$ 2.251.194	\$ 2.588.873	\$ 2.977.204	\$ 3.423.785
Paquete Laboratorios clinicos	\$ 182.435	\$ 1.824.350	\$ 21.892.200	\$ 25.176.030	\$ 28.952.435	\$ 33.295.300	\$ 38.289.595
paquete medicamentos	\$ 91.473	\$ 109.767.600	\$ 1.317.211.200	\$ 1.514.792.880	\$ 1.742.011.812	\$ 2.003.313.584	\$ 2.303.810.621
TOTAL HOSPITALIZACION		\$ 173.933.350	\$ 2.087.200.200	\$ 2.400.280.230	\$ 2.760.322.265	\$ 3.174.370.604	\$ 3.650.526.195
Consulta externa							
No. Atenciones dia/consultorios	16	384	4.608	4.608	4.608	4.608	4.608
Consulta primera vez medicina (1)	6.067	\$ 2.329.536	\$ 27.954.432	\$ 32.147.597	\$ 36.969.736	\$ 42.515.197	\$ 48.892.476
Tratamiento ambulatorio paciente psiquiatrico (1)	\$ 22.990	\$ 8.828.160	\$ 105.937.920	\$ 121.828.608	\$ 140.102.899	\$ 161.118.334	\$ 185.286.084
administracion prueba personalidad	\$ 17.380	\$ 6.673.920	\$ 80.087.040	\$ 92.100.096	\$ 105.915.110	\$ 121.802.377	\$ 140.072.734
Consulta control por trabajo social (1)	\$ 6.138	\$ 2.356.992	\$ 28.283.904	\$ 32.526.490	\$ 37.405.463	\$ 43.016.282	\$ 49.468.725
Terapia fisica integral(1)	\$ 8.564	\$ 3.288.384	\$ 39.460.608	\$ 45.379.699	\$ 52.186.654	\$ 60.014.652	\$ 69.016.850
Terapia ocupacional integral (1)	\$ 6.545	\$ 2.513.280	\$ 30.159.360	\$ 34.683.264	\$ 39.885.754	\$ 45.868.617	\$ 52.748.909
Terapia fonoaudiologia integral (1)	\$ 6.545	\$ 2.513.280	\$ 30.159.360	\$ 34.683.264	\$ 39.885.754	\$ 45.868.617	\$ 52.748.909
No. Atenciones dia/consultorios	32	768	9.216	9.216	9.216	9.216	9.216
Consulta control por psicologia	6.067	\$ 4.659.072	\$ 55.908.864	\$ 64.295.194	\$ 73.939.473	\$ 85.030.394	\$ 97.784.953
Administracion prueba neuropsicologica	\$ 16.313	\$ 12.528.384	\$ 150.340.608	\$ 172.891.699	\$ 198.825.454	\$ 228.649.272	\$ 262.946.663
paquete medicamentos	\$ 51.869	\$ 39.835.392	\$ 478.024.704	\$ 549.728.410	\$ 632.187.671	\$ 727.015.822	\$ 836.068.195
Paquete Laboratorios clinicos	\$ 182.435	\$ 140.110.080	\$ 1.681.320.960	\$ 1.933.519.104	\$ 2.223.546.970	\$ 2.557.079.015	\$ 2.940.640.867
TOTAL CONSULTA EXTERNA		\$ 225.636.480	\$ 2.707.637.760	\$ 3.113.783.424	\$ 3.580.850.938	\$ 4.117.978.578	\$ 4.735.675.365
Ambulatorio Consumidor							
No. Atenciones dia/consultorios	16	384	4.608	4.608	4.608	4.608	4.608
Consulta control por psicologia	6.067	\$ 2.329.536	\$ 27.954.432	\$ 32.147.597	\$ 36.969.736	\$ 42.515.197	\$ 48.892.476
Administracion prueba neuropsicologica	\$ 16.313	\$ 6.264.192	\$ 75.170.304	\$ 86.445.850	\$ 99.412.727	\$ 114.324.636	\$ 131.473.332
Paquete Laboratorios clinicos	\$ 182.435	\$ 70.055.040	\$ 840.660.480	\$ 966.759.552	\$ 1.111.773.485	\$ 1.278.539.508	\$ 1.470.320.434
paquete medicamentos	\$ 51.869	\$ 19.917.696	\$ 239.012.352	\$ 274.864.205	\$ 316.093.836	\$ 363.507.911	\$ 418.034.097
TOTAL AMBULATORIO CONSUMIDOR		\$ 98.566.464	\$ 1.182.797.568	\$ 1.360.217.203	\$ 1.564.249.784	\$ 1.798.887.251	\$ 2.068.720.339
TOTAL VENTAS		\$ 641.775.184	\$ 7.701.302.208	\$ 8.856.497.539	\$ 10.184.972.170	\$ 11.712.717.996	\$ 13.469.625.695

Fuente: elaboración de autor según capacidad instalada

Se debe tener en cuenta que los servicios de urgencia y hospitalización se prestan los 30 días del mes, o sea, 360 días del año, a diferencia del servicio de consulta externa que solo oferta 24 días al mes por los 12 meses del año.

Las ventas anuales proyectadas para el primer año son de \$7.000 millones de pesos y ascienden a \$ 13.000 millones de pesos en el quinto año.

De igual manera la recuperación de cartera es a 30 días, debido a que actualmente las instituciones se acogen al método de pago “giro directo”, por el cual el Ministerio de la Protección Social realiza el pago mensual directamente a las instituciones prestadoras de salud, según el reporte de actividades y procedimientos realizados mensualmente por las EPS.

6.2.2. Costos de venta

En este punto, se tendrán en cuenta todo lo relacionado con medicamentos, dispositivos médicos e insumos, para la atención de cada uno de los pacientes dependiendo del servicio.

Tabla 18. Costos de venta por servicios ofertados

costos de ventas	valor unitario	Costo mensual	2015	2016	2017	2018	2019
servicio urgencias	\$ 50.905	\$ 15.271.500	\$ 183.258.000	\$ 201.583.800	\$ 221.742.180	\$ 243.916.398	\$ 268.308.038
servicio internacion general	\$ 297.795	\$ 357.354.000	\$ 4.288.248.000	\$ 4.717.072.800	\$ 5.188.780.080	\$ 5.707.658.088	\$ 6.278.423.897
servicio internacion consumido	\$ 338.236	\$ 3.382.360	\$ 40.588.320	\$ 44.647.152	\$ 49.111.867	\$ 54.023.054	\$ 59.425.359
servicio Ambulatorio	\$ 39.391	\$ 60.504.576	\$ 726.054.912	\$ 798.660.403	\$ 878.526.444	\$ 966.379.088	\$ 1.063.016.997
TOTAL GASTOS VARIBALES OPERATIVOS		\$ 436.512.436	\$ 5.238.149.232	\$ 5.761.964.155	\$ 6.338.160.571	\$ 6.971.976.628	\$ 7.669.174.291

Fuente: elabora por el autor según número de atenciones y análisis de costo realizado para una clínica de salud mental en Popayán²

² Plan de empresa para la implementación de una clínica de salud mental en el municipio de Popayán, tesis para magister, Jorge Anaya y Álvaro Triana, Cali 2012

6.3. Gastos operativos

Son los gastos relacionados con el funcionamiento de los servicios de salud a los usuarios, donde podemos clasificarlas en gasto de personal, gastos administrativos, gastos variables y gastos de personal.

6.3.1. Gastos de personal

A continuación detallamos el gasto que incurriría la institución en el nuevo personal que se requiere para la prestación de servicios de salud mental. Se tuvo en cuenta al momento de calcular la provisión para el pago de seguridad social, de que las IPS están exentas del pago de parafiscales, por lo tanto el factor prestacional representa un 40,25% del salario básico.

Tabla 19. Gastos de personal mensual

CARGO	CANTIDAD	SALARIO	BASE PROVISIONES	PROVISION SEGURIDAD SOCIAL	TOTAL PROVISION
AREA ADMINISTRATIVA					
coordinador medico	1	\$ 3.500.000	\$ 3.500.000	\$ 1.408.750	\$ 4.908.750
coordinador administrativo	1	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 1.207.500	\$ 4.207.500
asistente administrativo	1	\$ 800.000	\$ 800.000	\$ 322.000	\$ 1.122.000
Recepcionista	1	\$ 800.000	\$ 800.000	\$ 322.000	\$ 1.122.000
URGENCIA					
Médico General	3	\$ 3.500.000	\$ 10.500.000	\$ 4.226.250	\$ 14.726.250
Auxiliar de enfermería	6	\$ 800.000	\$ 4.800.000	\$ 1.932.000	\$ 6.732.000
Enfermería	3	\$ 1.500.000	\$ 4.500.000	\$ 1.811.250	\$ 6.311.250
Asistente administrativo en salud	6	\$ 800.000	\$ 4.800.000	\$ 1.932.000	\$ 6.732.000
SERVICIO FARMACEUTICO					
Auxiliar de farmacia	6	\$ 800.000	\$ 4.800.000	\$ 1.932.000	\$ 6.732.000
Regente Farmacia	1	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 483.000	\$ 1.683.000
Químico Farmaceuta	1	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	\$ 805.000	\$ 2.805.000
TOMA DE MUESTRA Y LABORATORIO CLINICO					
Auxiliar de laboratorio	3	\$ 800.000	\$ 2.400.000	\$ 966.000	\$ 3.366.000
Bacteriólogo	3	\$ 2.000.000	\$ 6.000.000	\$ 2.415.000	\$ 8.415.000

INTERNACION					
Médico General	6	\$ 3.500.000	\$ 21.000.000	\$ 8.452.500	\$ 29.452.500
Auxiliar de enfermería	12	\$ 800.000	\$ 9.600.000	\$ 3.864.000	\$ 13.464.000
Psiquiatra	1	\$ 4.000.000	\$ 4.000.000	\$ 1.610.000	\$ 5.610.000
Enfermería	6	\$ 1.500.000	\$ 9.000.000	\$ 3.622.500	\$ 12.622.500
Fisioterapeuta	2	\$ 2.000.000	\$ 4.000.000	\$ 1.610.000	\$ 5.610.000
Psicólogo	2	\$ 1.500.000	\$ 3.000.000	\$ 1.207.500	\$ 4.207.500
Trabajadora social	2	\$ 1.500.000	\$ 3.000.000	\$ 1.207.500	\$ 4.207.500
nutricionista	1	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	\$ 805.000	\$ 2.805.000
AMBULATORIA					
Médico General	1	\$ 3.500.000	\$ 3.500.000	\$ 1.408.750	\$ 4.908.750
Psiquiatra	1	\$ 4.000.000	\$ 4.000.000	\$ 1.610.000	\$ 5.610.000
Psicólogo	2	\$ 1.500.000	\$ 3.000.000	\$ 1.207.500	\$ 4.207.500
Trabajadora social	1	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000	\$ 603.750	\$ 2.103.750
Fisioterapeuta	1	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	\$ 805.000	\$ 2.805.000
Fonoaudiología	1	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	\$ 805.000	\$ 2.805.000
OTROS PERSONAL					
Servicios generales y mantenimiento	6	\$ 700.000	\$ 4.200.000	\$ 1.690.500	\$ 5.890.500
Portero	4	\$ 700.000	\$ 2.800.000	\$ 1.127.000	\$ 3.927.000
TOTAL GASTO NOMINA OPERATIVO	71	\$ 44.700.000	\$ 112.600.000	\$ 45.321.500	\$ 157.921.500
TOTAL GASTO NOMINA ADMINISTRATIVO	14	\$ 9.500.000	\$ 15.100.000	\$ 6.077.750	\$ 21.177.750
TOTAL GASTO DE NOMINA	85	\$ 54.200.000	\$ 127.700.000	\$ 51.399.250	\$ 179.099.250

Fuente: elaborado por el autor

De igual manera se proyecta el gasto a 5 años, teniendo en cuenta un incremento salarial anual del 5%, y que de los 85 trabajadores 46 están por debajo de 2 salarios mínimo legales vigentes, por lo tanto tienen derecho al subsidio de transporte.

Tabla 20. Gastos de personal anual proyectado

Resumen planta de personal	2015	2016	2017	2018	2019
Total Salarios Mensuales	\$ 127.700.000	\$ 134.085.000	\$ 140.789.250	\$ 147.828.713	\$ 155.220.148
Total Salarios anuales	\$ 1.532.400.000	\$ 1.609.020.000	\$ 1.689.471.000	\$ 1.773.944.550	\$ 1.862.641.778
Salarios anuales admin.	\$ 181.200.000	\$ 190.260.000	\$ 199.773.000	\$ 209.761.650	\$ 220.249.733
Salarios anuales operat.	\$ 1.351.200.000	\$ 1.418.760.000	\$ 1.489.698.000	\$ 1.564.182.900	\$ 1.642.392.045
Total subsidio transp. anual	\$ 38.916.000	\$ 40.861.800	\$ 42.904.890	\$ 45.050.135	\$ 47.302.641
Total Prestaciones sociales	\$ 616.791.000	\$ 647.630.550	\$ 680.012.078	\$ 714.012.681	\$ 749.713.315
Total Costo Recurso Humano	\$ 2.188.107.000	\$ 2.297.512.350	\$ 2.412.387.968	\$ 2.533.007.366	\$ 2.659.657.734

Fuente: elaborado por el autor

6.3.2. Gastos administrativos

A continuación se relacionan los gastos administrativos relevantes para la operación del centro de salud mental. Para esto gastos se estima un incremento anual del 5% por efectos de la inflación. El servicio de seguros está estimado en 1,5% del total de activos fijos, y el resto de gastos estimaciones según precios de mercado.

Tabla 21. Gastos administrativos

GASTOS OPERATIVOS	mensual	2015	2016	2017	2018	2019
Gastos administrativos						
Servicios publicos	\$ 10.000.000	\$ 120.000.000	\$ 126.000.000	\$ 132.300.000	\$ 138.915.000	\$ 145.860.750
Seguros		\$ 20.224.143	\$ 21.235.350	\$ 22.297.118	\$ 23.411.974	\$ 24.582.572
Vigilancia	\$ 3.000.000	\$ 36.000.000	\$ 37.800.000	\$ 39.690.000	\$ 41.674.500	\$ 43.758.225
Lavanderia	\$ 700.000	\$ 8.400.000	\$ 8.820.000	\$ 9.261.000	\$ 9.724.050	\$ 10.210.253
Telefonia e internet	\$ 500.000	\$ 6.000.000	\$ 6.300.000	\$ 6.615.000	\$ 6.945.750	\$ 7.293.038
Servicio ambientales	\$ 1.000.000	\$ 12.000.000	\$ 12.600.000	\$ 13.230.000	\$ 13.891.500	\$ 14.586.075
Papelería e insumos de aseo	\$ 5.000.000	\$ 60.000.000	\$ 63.000.000	\$ 66.150.000	\$ 69.457.500	\$ 72.930.375
Depreciacion		\$ 54.992.620	\$ 54.992.620	\$ 54.992.620	\$ 54.992.620	\$ 54.992.620
amortizacion		\$ 165.000.000	\$ 165.000.000	\$ 165.000.000	\$ 165.000.000	\$ 165.000.000
TOTAL GASTO ADMINISTRATIVOS	\$ 20.200.000	\$ 482.616.763	\$ 495.747.970	\$ 509.535.738	\$ 524.012.894	\$ 539.213.907

Fuente: elaborado por el autor

6.3.3. Gastos de venta

El centro de salud mental no tendrá gastos de ventas debido a la gestión ya es generada por VitalSalud del caribe IPS a través de los contratos establecidos para la atención de pacientes.

6.4. Análisis financiero

A continuación detallaremos cada uno de los aspectos pertinentes que respaldaran los costos e inversión del proyecto para hacerlo rentable y sostenible. Para ello realizaremos el flujo de caja y hallaremos la TIR y/o valor presente neto.

6.4.1. Estado de resultados

En la siguiente tabla, se puede observar el estado de resultados o estado de pérdida y ganancias, en el cual, el primer año refleja pérdidas en el ejercicio del negocio, sin embargo a partir del segundo año ya reporta ganancias sustanciales.

Tabla 22. Estado de resultado proyectado a 5 años

ESTADO DE RESULTADOS	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
VENTAS	\$ 7.701.302.208	\$8.856.497.539	\$ 10.184.972.170	\$ 11.712.717.996	\$ 13.469.625.695
Costos					
Costos de venta	\$ 5.238.149.232	\$5.761.964.155	\$ 6.338.160.571	\$ 6.971.976.628	\$ 7.669.174.291
Costo mano de obra	\$ 1.351.200.000	\$1.418.760.000	\$ 1.489.698.000	\$ 1.564.182.900	\$ 1.642.392.045
UTILIDAD BRUTA	\$ 1.111.952.976	\$1.675.773.384	\$ 2.357.113.599	\$ 3.176.558.468	\$ 4.158.059.359
Gastos administrativos	\$ 482.616.763	\$ 495.747.970	\$ 509.535.738	\$ 524.012.894	\$ 539.213.907
Sueldos administrativos	\$ 181.200.000	\$ 190.260.000	\$ 199.773.000	\$ 209.761.650	\$ 220.249.733
auxilio de transporte	\$ 38.916.000	\$ 40.861.800	\$ 42.904.890	\$ 45.050.135	\$ 47.302.641
prestaciones sociales	\$ 616.791.000	\$ 647.630.550	\$ 680.012.078	\$ 714.012.681	\$ 749.713.315
UTILIDAD OPERATIVA	-\$ 207.570.787	\$ 301.273.064	\$ 924.887.894	\$ 1.683.721.108	\$ 2.601.579.763
impuestos (38%)	-\$ 78.876.899	\$ 114.483.764	\$ 351.457.400	\$ 639.814.021	\$ 988.600.310
UTILIDAD DESPUES IMPUESTO	-\$ 128.693.888	\$ 186.789.300	\$ 573.430.494	\$ 1.043.907.087	\$ 1.612.979.453
reserva legal (10%)	\$ -	\$ 18.678.930	\$ 57.343.049	\$ 104.390.709	\$ 161.297.945
UTILIDAD NETA	-\$ 128.693.888	\$ 168.110.370	\$ 516.087.445	\$ 939.516.378	\$ 1.451.681.508

Fuente: elaborado por el autor

6.4.2. Flujos de caja proyectado

A continuación detallaremos el flujo de caja para el año 2015 y posteriormente para los siguientes 4 años, así determinando el grado de liquidez que presenta el centro de salud, siendo muy favorable para los años subsiguientes.

El proyecto requirió una inversión inicial de \$2.700 millones de pesos, aportado por VitalSalud del Caribe IPS, el cual se recupera al tercer año, y con repartición de utilidades desde el segundo año.

Tabla 23. Flujo de caja mes a mes durante el 2015

FLUJO DE CAJA	Mes 0 año 2015	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Disponible							
Caja inicial	\$ -	\$ 65.912.114	\$ 71.875.612	\$ 77.839.110	\$ 83.802.608	\$ 89.766.106	\$ 95.729.604
ingresos brutos	\$ -	\$ 641.775.184	\$ 641.775.184	\$ 641.775.184	\$ 641.775.184	\$ 641.775.184	\$ 641.775.184
TOTAL INGRESO	\$ -	\$ 707.687.298	\$ 713.650.796	\$ 719.614.294	\$ 725.577.792	\$ 731.541.290	\$ 737.504.788
Egresos							
(-)Egresos brutos		\$ 436.512.436	\$ 436.512.436	\$ 436.512.436	\$ 436.512.436	\$ 436.512.436	\$ 436.512.436
(-)Gastos administrativos		\$ 20.200.000	\$ 20.200.000	\$ 20.200.000	\$ 20.200.000	\$ 20.200.000	\$ 20.200.000
(-)Gastos de personal		\$ 179.099.250	\$ 179.099.250	\$ 179.099.250	\$ 179.099.250	\$ 179.099.250	\$ 179.099.250
TOTAL EGRESOS	\$ -	\$ 635.811.686					
Ingreso - Egresos	\$ -	\$ 71.875.612,00	\$ 77.839.110,00	\$ 83.802.608,00	\$ 89.766.106,00	\$ 95.729.604,00	\$ 101.693.102,00
Pago de impuestos		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
TOTAL DISPONIBLE							
Inversion							
(-)Terreno	\$ 500.000.000						
(-)Inversiones fijas	\$ 1.348.276.200						
(-)Capital de trabajo	\$ 635.811.686						
(-)compra inventario	\$ 150.000.000						
Total flujo de inversion	\$ 2.634.087.886	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Aporte Vital salud	\$ 2.700.000.000						
Pago de capital (3 años)	\$ -						
FLUJO DE CAJA NETO	\$ 65.912.114,00	\$ 71.875.612,00	\$ 77.839.110,00	\$ 83.802.608,00	\$ 89.766.106,00	\$ 95.729.604,00	\$ 101.693.102,00

FLUJO DE CAJA	mes 6	mes 7	mes 8	mes 9	mes 10	mes 11	mes 12
Disponible							
Caja inicial	\$ 101.693.102	\$ 107.656.600	\$ 113.620.098	\$ 119.583.596	\$ 125.547.094	\$ 131.510.592	\$ 137.474.090
ingresos brutos	\$ 641.775.184	\$ 641.775.184	\$ 641.775.184	\$ 641.775.184	\$ 641.775.184	\$ 641.775.184	\$ 641.775.184
TOTAL INGRESO	\$ 743.468.286	\$ 749.431.784	\$ 755.395.282	\$ 761.358.780	\$ 767.322.278	\$ 773.285.776	\$ 779.249.274
Egresos							
(-)Egresos brutos	\$ 436.512.436	\$ 436.512.436	\$ 436.512.436	\$ 436.512.436	\$ 436.512.436	\$ 436.512.436	\$ 436.512.436
(-)Gastos administrativos	\$ 20.200.000	\$ 20.200.000	\$ 20.200.000	\$ 20.200.000	\$ 20.200.000	\$ 20.200.000	\$ 20.200.000
(-)Gastos de personal	\$ 179.099.250	\$ 179.099.250	\$ 179.099.250	\$ 179.099.250	\$ 179.099.250	\$ 179.099.250	\$ 179.099.250
TOTAL EGRESOS	\$ 635.811.686						
Ingreso - Egresos	\$ 107.656.600,00	\$ 113.620.098,00	\$ 119.583.596,00	\$ 125.547.094,00	\$ 131.510.592,00	\$ 137.474.090,00	\$ 143.437.588,00
Pago de impuestos		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 78.876.899,06
TOTAL DISPONIBLE							
Inversion							
(-)Terreno							
(-)Inversiones fijas	\$ -						
(-)Capital de trabajo	\$ -						
(-)compra inventario							
Total flujo de inversion	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Aporte Vital salud							
Pago de capital (3 años)	\$ -						
FLUJO DE CAJA NETO	\$ 107.656.600,00	\$ 113.620.098,00	\$ 119.583.596,00	\$ 125.547.094,00	\$ 131.510.592,00	\$ 137.474.090,00	\$ 64.560.688,94

Fuente: elaborado por el autor

Y en la tabla 23, realizamos la proyección correspondiente a los siguientes años, para así obtener la liquidez del negocio para los 5 años, el cual sigue demostrando suficiencia en la operación del negocio, dejando grandes remanente en utilidades repartidas para la empresa VitalSalud del Caribe IPS.

Tabla 24. Flujo de caja 2015-2019

FLUJO DE CAJA	2015	2016	2017	2018	2019
Disponible					
Caja inicial	\$ 137.474.090	\$ 64.560.688,94	\$ 297.104.602	\$ 760.061.850	\$ 1.307.785.637
ingresos brutos	\$ 641.775.184	\$ 8.856.497.539	\$ 10.184.972.170	\$ 11.712.717.996	\$ 13.469.625.695
TOTAL INGRESO	\$ 779.249.274	\$ 8.921.058.228,14	\$ 10.482.076.771,95	\$ 12.472.779.845,24	\$ 14.777.411.331,99
Egresos					
(-)Egresos brutos	\$ 436.512.436	\$ 5.761.964.155	\$ 6.338.160.571	\$ 6.971.976.628	\$ 7.669.174.291
(-)Gastos administrativos	\$ 20.200.000	\$ 495.747.970	\$ 509.535.738	\$ 524.012.894	\$ 539.213.907
(-)Gastos de personal	\$ 179.099.250	\$ 190.260.000	\$ 199.773.000	\$ 209.761.650	\$ 220.249.733
TOTAL EGRESOS	\$ 635.811.686	\$ 6.447.972.125	\$ 7.047.469.308	\$ 7.705.751.171	\$ 8.428.637.930
Ingreso - Egresos	\$ 143.437.588	\$ 2.473.086.102,79	\$ 3.434.607.463,57	\$ 4.767.028.673,91	\$ 6.348.773.401,70
Pago de impuestos	-\$ 78.876.899	-\$ 78.876.899	\$ 114.483.764	\$ 351.457.400	\$ 639.814.021
TOTAL DISPONIBLE		\$ 2.394.209.203,73	\$ 3.320.123.699,30	\$ 4.415.571.274,11	\$ 5.708.959.380,51
Inversion					
(-)Terreno					
(-)Inversiones fijas					
(-)Capital de trabajo					
(-)compra inventario					
Total flujo de inversion	\$ -				
Aporte Vitalsalud					
Pago de capital (3 años)		\$ 900.000.000	\$ 900.000.000	\$ 900.000.000	
Utilidades a distribuir (50%)		\$ 1.197.104.602	\$ 1.660.061.850	\$ 2.207.785.637	\$ 2.854.479.690
FLUJO DE CAJA NETO	\$ 64.560.689	\$ 297.104.601,87	\$ 760.061.849,65	\$ 1.307.785.637,06	\$ 2.854.479.690,26

Fuente: elaborado por el autor

6.4.3. Tasa interna de retorno y valor presente neto

Para poder calcular la tasa interna de retorno (TIR) y el valor presente neto (VPN) para el centro de salud mental, es necesario desarrollar el flujo de caja libre a partir del flujo de caja operativo o conocido como NOPAT. Este reflejara lo que se espera recibir en dinero proyectado para la empresa o el valor generado por el proyecto.

Se debe tener en cuenta que la tasa de interés para el valor presente neto será del 25%, menor que la tasa interna de retorno. Y el valor presente neto debe ser mayor a 0, calculo en un periodo de 5 años.

Se puede decir que el proyecto es viable, debido a que la tasa interna de retorno es del 32% y un valor presente neto positivo de \$248.318.495.

Tabla 25. Flujo de caja libre, TIR y Valor presente neto

FCL	2015	2016	2017	2018	2019
Utilidad neta	- 128.693.888	168.110.370	516.087.445	939.516.378	1.451.681.508
(+) depreciacion	54.992.620	54.992.620	54.992.620	54.992.620	54.992.620
NOPAT	- 73.701.268	223.102.990	571.080.065	994.508.998	1.506.674.128
Inversion					
Activos fijos	\$ 1.348.276.200				
Capital de trabajo	\$ 635.811.686				
(+) recuperacion cap. Trab				\$635.811.686	
FLUJO DE CAJA LIBRE	- 1.421.977.468	223.102.990	571.080.065	994.508.998	1.506.674.128

TIR	32%
tasa de interes	25%
VPN	248.318.495

Fuente: elaborado por el autor

7. CONCLUSIONES

- Las condiciones de atención en salud mental en la ciudad de Barranquilla, son insuficientes respecto a la demanda de la población que presente prevalencia de enfermedades de salud mental.
- VitalSalud del Caribe IPS S.A. tiene la capacidad técnico-científico para incursionar en otros servicios de salud de acuerdo a su experiencia de 13 años en el sector salud.
- Las pocas instituciones que ofertan servicios de salud mental, se encuentran ubicadas en el norte de la ciudad, lo que genera un problema de cobertura y de acceso para las localidades sur de Barranquilla.
- El centro especializado en salud mental debido a su capacidad instalada puede convertirse en referente general a nivel de la costa caribe para la atención de la demanda actual y potencial de toda la región.
- La deficiencia en la atención integral a niños e internación de consumidores de sustancias psicoactivas, representa un nicho de mercado interesante para el centro de salud mental, por ser servicios críticos en la atención de estas morbilidades.
- El incremento en las ventas, representa un valor fundamental en la generación de utilidades para la empresa, debido a que se mantienen los mismos costos durante el año.
- La inversión estimada para la puesta en funcionamiento del centro de salud mental, está alrededor de los \$2.700 millones de peso, lo cual para VitalSalud del Caribe IPS, es factible por sus utilidades acumuladas, terreno y edificación existentes, expresado por el Gerente.
- La tasa interno de retorno para el centro de salud mental será del 32%, por lo tanto lo hace un proyecto viable y económicamente factible.

8. BIBLIOGRAFIA

- Barranquilla, A. (4 de enero de 2011). *Barranquilla*.
- Obtenido de <http://www.barranquilla.gov.co/conoce-a-barranquilla/indicadores>
- Barranquilla, S. d. (2011). *Diagnostico situacional de salud mental de Barranquilla*. Barranquilla. Obtenido de Barranquilla.
- ICESI, U. (junio de 2012). *Plan de Empresa para la Implementacion de una Clinica de Salud Mental en el Municipio de Popayan*. Santiago de Cali.
- ILPES, I. L. (2005). *Metodologia General de identificacion, reparacion y evaluacion de proyectos de inversion publica*. Santiago de Chile.
- Ministerio de Salud. (1994). Resolucion 5261. En MINSALUD, *Resolucion 5261* (pág. 6). Bogota.
- Ministerio Proteccion, S. (2003). *Estudio Nacional de Salud Mental Colombia*. Bogota: Ministerio de la Proteccion Social y Fundacion FES Social.
- MSPS, M. d. (2012-2013). *Informe de Actividades*. Bogota: Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.
- Porter, M. (1980). *Competitive Strategy*. En M. Porter, *Competitive Strategy: Techniques for analyzing industries and competitors* (págs. 17-20). New York: The Free Press.
- Porter, M. (1980). *Competitive Strategy: Techniques for analyzing industries and competitors*. Boston: Harvard Business Press.
- Porter, M. (2008). *Ser Competitivo*. En M. Porter, *Ser Competitivo: Nuevas Aportaciones y Conclusiones* (págs. 174-175). España: Deusto.
- Ramirez, E., & Cajigas, M. (2004). *Proyectos de Inversion Competitivos*. Palmira: Universidad Nacional de Colombia.
- Rodriguez, M. C. (2011). *Informe de Gestion*. Secretaria de Salud Publica Distrital, Barranquilla.
- Salud Publica, S. d. (10 de septiembre de 2013). *Secretaria de Salud Publica*. Recuperado el 25 de junio de 2014, de Boletines de prensa: http://www.barranquilla.gov.co/salud/index.php?option=com_content&view=article&id=291:10-de-septiembre-dia-de-la-prevencion-del-suicidio-la-linea-de-la-vida-un-ano-interviniendo-para-evitar-suicidios-&catid=16:noticias&Itemid=50
- Salud, M. d. (2001). *Acuerdo No. 256 de 2001*. Bogota: Ministerio de Salud.
- Secretaria de Salud, P. D. (2013). *Informe de Gestion II Cuatrimestre*. Barranquilla.
- Social, M. d. (2014). *Resolucion 2003 de 2014*. Bogota.