



ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD VIABILIDAD PARA HABILITAR LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE MOCOA-PUTUMAYO

JESSICA ALEXANDRA BRAVO HIDALGO

JESSIKA ANDREA CUASTUMAL LÓPEZ

SEBASTIÁN GRANJA ORDOÑEZ

CARLOS JAVIER ROJAS PANTOJA

LAURA SOFIA TREJOS ENRIQUEZ



Universidad[®]
Católica
de Manizales

YORLADO MINEUCACIÓN

Obra de Iglesia
de la Congregación



Hermanas de la Caridad
Dominicas de La Presentación
de la Santísima Virgen

VIABILIDAD PARA HABILITAR LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN EL
MUNICIPIO DE MOCOA-PUTUMAYO

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Especialistas
en Administración de la Salud

Asesor

Richard Nelson Román Marín¹

Autores:

Jessica Alexandra Bravo Hidalgo

Jessika Andrea Cuastumal López

Sebastián Granja Ordoñez

Carlos Javier Rojas Pantoja

Laura Sofia Trejos Enríquez

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD

MANIZALES

2023

¹ <https://orcid.org/0000-0002-4890-8566>

Indice

	Pág.
Introducción	7
1. Descripción del Problema	9
2. Antecedentes	10
3. Justificación	18
4. Objetivos	19
4.1 Objetivo General	19
4.2 Objetivos Específicos	19
4.3 Objetivos De Desarrollo Sostenible	19
5. Marco Teórico	21
5.1 Marco Contextual	21
5.2 Marco Normativo	23
5.3 Marco Teórico	25
5.3.1 Tipos De Contratación	25
5.3.2 Viabilidad Financiera	26
5.3.3 Trastorno Mental	27
5.4 Glosario	28
6. Diseño Metodológico	31
6.1 Tipo De Enfoque	31
6.2 Población	31
6.3 Criterios de Inclusión	31
6.4 Criterios de exclusión	32
6.5 Caracterización de Variables	32
6.6 Recolección De Información	33
7. Cronograma	35
8. Resultados y análisis	38
8.1 Análisis Pest	38
8.1.1 Factor Político	38
8.1.2 Factor Económico	39
8.1.3 Factor Social	41

8.1.4 Factor Tecnológico.....	43
8.1.5 DAFO.....	44
8.2 Caracterización de la Población.....	45
8.3 Tipos De Contratación	50
8.4. Plan Económico	85
8.4.1 Estimación de Ingresos.....	85
8.4.2 Estimación de Egresos	86
8.4.3 Estimación de Indicadores	88
8.4.4 Resultados y Estimación de Factibilidad.....	92
Conclusiones	94
Recomendaciones	95
Bibliografía	96
Referencias.....	97

Lista de Tablas

Tabla 1. Ocupación	47
Tabla 2. Ciclos de Vida	47
Tabla 3. Usuarios por EAPB.....	48
Tabla 4. Perfil Epidemiológico de los usuarios a atender	49
Tabla 5. Nota técnica de Servicios en salud Mental.....	51
Tabla 6. Nota Técnica de Medicamentos para el servicio de salud mental	54
Tabla 7. Talento Humano por necesitar	85
Tabla 8. Estimación de ingresos a precios 2023	86
Tabla 9. Estimación de egresos	87
Tabla 10. Estimación de Pagos de Personal, Servicios y Mantenimiento	87
Tabla 11. Inversión Inicial.....	89
Tabla 12. Hipotético Escenario.....	89
Tabla 13. Escenario en el Tiempo.....	91
Tabla 14. Flujo de Caja Libre	92
Tabla 15. Indicadores de Viabilidad y Factibilidad.....	93

Lista de Ilustraciones

Ilustración 1. Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS.....	20
Ilustración 2. Ubicación Geográfica de Mocoa – Putumayo	21
Ilustración 3. Distribución etaria de los habitantes del municipio de Mocoa-Putumayo	22
Ilustración 4. Distribución de Afiliados por régimen de afiliación	23

Introducción

Putumayo es un departamento de Colombia que está situado al sur del país en la región de la Amazonía, está dividido por 13 municipios, la población está conformada por tres bases étnicas mestizos, indígenas y afrodescendientes. La población indígena es aproximadamente de 30.000 personas que se dividen en 126 cabildos y 39 resguardos.

Este departamento posee un porcentaje de pobreza multidimensional del 80% aproximadamente, las actividades económicas de mayor importancia son la agricultura, la ganadería y la minería. Cabe resaltar que Putumayo ha sido afectado por la violencia y el conflicto armado, mostrando un impacto significativo en la prestación de servicios de salud, además de las barreras administrativas, geográficas, económicas, políticas y socioculturales que limitan la oferta de servicios y la afectación por el conflicto armado y la violencia durante décadas.

Estudios demuestran que, el acceso a la salud en particular y para efectos de esta investigación los trastornos mentales y del comportamiento se evidencia que los episodios depresivos leve, moderado y grave se presentan en un 28,6%, consumo de sustancias psicoactivas con un 15,4%, intento de suicidio con 11,8%, trastornos de ansiedad con un 11,2%, de los casos reportados en las bases de seguimiento de trastornos mentales, trastorno mixto de ansiedad y depresión con un 5,8%, Esquizofrenia 5,3%, trastornos bipolar con el 3,9%; trastornos de la conducta con el 3,8% de los casos, epilepsia con el 3%, reacción agudo al estrés con el 3% de los casos, otros trastornos emocionales que aparecen en la niñez y la adolescencia con un 2,8%, otros trastornos psicóticos agudo, con predominio de ideas delirantes con el 2,3%; los demás eventos estas por debajo del 2%. Adicionalmente, se categoriza por ciclos de vida de la siguiente manera en la adultez los trastornos mentales tiene una incidencia del 22,8%, en la juventud del 18,9%, adolescencia 11% y vejez 5,1%.

Es por ello por lo que, este estudio pretende determinar la viabilidad del servicio hospitalario para pacientes con trastornos mentales y del comportamiento en el municipio de Mocoa-putumayo depende de factores como la demanda del servicio, la disponibilidad

de infraestructura y recursos humanos especializados, el financiamiento, la colaboración interinstitucional y la evaluación continua del impacto. Evaluar cuidadosamente estos aspectos es crucial para determinar la factibilidad y el potencial éxito de la implementación del servicio en la comunidad.

1. Descripción del Problema

Putumayo es departamento de Colombia donde se ha demostrado que aproximadamente el 38% de la población es víctima del conflicto armado y la violencia, sumado al nivel de pobreza y difícil acceso por las vías de transporte debido a las fallas geológicas y el bajo mantenimiento de estas, lo cual ha impedido en gran medida la facilidad de la prestación de los servicios de salud, especialmente de salud mental, puesto que, no se cuenta con un centro de atención exclusivo para estas patologías. Adicionalmente, la estigmatización de los trastornos mentales se ha convertido en una barrera importante que obstaculiza el tratamiento y la prevención en la región.

Cabe resaltar que, la necesidad de una atención especializada en salud mental es primordial para aquellas personas que presentan algún trastorno y requieren una atención oportuna, accesible y de calidad. También, es importante mencionar que la pandemia de COVID-19 aumento el estrés y la ansiedad en la población y con ello la demanda de estos servicios en el departamento. Por lo anterior, se evidencia la viabilidad de habilitar el servicio hospitalario para pacientes con trastornos mentales y del comportamiento en el municipio de Mocoa-Putumayo

De acuerdo con lo anterior se plantea la siguiente pregunta: ¿Es Viable habilitar un servicio de salud mental para pacientes con trastornos mentales y del comportamiento en el Municipio de Mocoa - Putumayo?

2. Antecedentes

- Modelo de gestión del talento humano y planes de acción y cumplimiento para la habilitación y certificación en buenas prácticas clínicas para Psynapsis Salud Mental S.A.

Autor (Es)	Marulanda Arango, Marcela Mejía Restrepo, María Victoria
Fecha	2011
Propósito	Desarrollar el componente de Gestión del Talento Humano y los Planes de Acción y Cumplimiento para que Psynapsis Salud Mental S.A los implemente y obtenga los estándares requeridos para ser habilitada como Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) por la Secretaría de Salud Departamental y certificada en Buenas Prácticas Clínicas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), respectivamente.
Conclusiones Asociadas	Históricamente, la falta de una reglamentación jurídica que garantice una homogeneidad en la prestación de los servicios de salud es uno de los principales puntos débiles del sistema, sin embargo, hoy con la normatividad vigente donde hace perentorio a las instituciones que pretenden asumir este reto, organizar todos sus procesos; garantiza a los usuarios la recepción de la atención bajo medidas responsables y estándares de calidad.
Referencias	Modelo de gestión del talento humano.pdf (dgsc.go.cr)

- Situación actual de los trastornos mentales en Colombia y en el mundo: prevalencia, consecuencias y necesidades de intervención.

Autor (Es)	Paola Andrea Tejada Morales
Fecha	2016

Propósito	Hacer un recuento de la prevalencia de los trastornos mentales y sus consecuencias, a nivel personal, familiar y social.
Conclusiones Asociadas	En el recuento de los trastornos mentales se evidencia que son prevalentes en todo el mundo y constituyen un problema de salud pública, por su frecuencia y consecuencias a nivel personal, familiar y social. Los problemas mentales afectan, no solo la calidad de vida de quienes los padecen, sino también, la de sus cuidadores y familiares. Además, los costos directos e indirectos que genera la atención de estos problemas consumen gran parte de los recursos de los países, principalmente de aquellos de bajos y medianos ingresos.
Referencias	Vista de Situación actual de los trastornos mentales en Colombia y en el mundo: prevalencia, consecuencias y necesidades de intervención Revista Salud Bosque (unbosque.edu.co)

➤ Salud mental en Colombia. Un análisis crítico.

Autor (Es)	Luz Ángela Rojas-Bernal, Guillermo Alonso Castaño-Pérez, Diana Patricia Restrepo-Bernal
Fecha	2018
Propósito	Indagar sobre aspectos históricos de la salud mental en Colombia, las principales limitaciones que se identifican desde la perspectiva de la psiquiatría y de la salud pública al actual sistema de atención y plantear estrategias para implementar una política pública de salud mental más efectiva.

Conclusiones Asociadas	La salud mental continúa siendo la cenicienta en las políticas públicas. Es evidente la falta de coherencia entre lo que se propone y lo que ocurre por la inadecuada implementación e interpretación de las normas. La normatividad en salud mental no ha logrado cumplir sus objetivos, lo cual hace que la atención en salud mental en Colombia aun sea muy deficiente.
Referencias	Salud mental en Colombia. Un análisis crítico (scielo.org.co)

➤ Caracterización de la atención psicoterapéutica en la IPS CES Sabaneta, Colombia, 2014-2015.

Autor (Es)	Juan Carlos Jaramillo Estrada, Daniel Espinosa Duque, Diana Ocampo Lopera, Universidad CES, Colombia
Fecha	20-jun-18
Propósito	Comprender e intervenir las problemáticas demandadas por ellos en contextos institucionales, entre otros. De cara a estas nuevas realidades y con el fin de hacer más pertinentes las intervenciones psicoterapéuticas, se realizó una caracterización de las mismas en la Institución Prestadora de Servicios de Salud -IPS- CES Sabaneta (Colombia) durante los años 2014-2015
Conclusiones Asociadas	Un alto porcentaje de los pacientes recibidos para psicoterapia en la IPS CES Sabaneta consultan a través del sistema de seguridad social en salud, con un marcado énfasis en remisiones desde el área de las neurociencias. Como característica primordial, el grueso de esta población se encuentra ubicada entre los 6 y 18 años, presentando un marcado énfasis diagnóstico dentro del espectro de los problemas del comportamiento en infancia y adolescencia. En los adultos, los trastornos del ánimo tienen un peso significativo, mientras que los problemas de personalidad tienen baja prevalencia

Referencias	https://www.redalyc.org/journal/4235/423557504009/
-------------	---

➤ Cuando la salud mental se convierte en una prioridad.

Autor (Es)	Sofía Arjonilla, Irene M. Parada, Blanca Pelcastre
Fecha	05 de octubre de 2000
Propósito	Demostrar la utilidad de los métodos cualitativos de investigación basados en la comunidad para detectar los problemas sociales e indagar sobre las repercusiones de la guerra en la salud mental de la población.
Conclusiones Asociadas	Se identificaron varios temas que se repetían constantemente en lo referente a salud mental - El odio al enemigo y la desconfianza generalizada - Los problemas de adaptación, (torturados, desplazados- Los problemas causados por el desafío de los jóvenes a la autoridad - Los problemas originados por el desempleo - La pérdida de la principal función social del hombre como proveedor del sustento familiar - Los juegos bélicos entre los niños (violencia)
Referencias	https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58252305

➤ Estado de los servicios de atención sobre salud mental en Tunja, 2017.

Autor (Es)	Adriana Marcela Mesa-Fernández, Jenny Salamanca-Camargo.
Fecha	Recibido: 9 de noviembre 2017. Aprobado: 18 de abril 2018
Propósito	Objetivo: Describir el estado actual de los servicios de atención en salud mental en la ciudad de Tunja. Materiales y método: Investigación de tipo descriptivo y corte transversal, en la que a partir de dos fichas diseñadas por las autoras, conforme a las disposiciones planteadas por las resoluciones 2003 de 2014 y 6408 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, con las que se pretendió verificar el cumplimiento en acceso, cobertura, procedimiento, condición de habilitación de servicios

	y prestación de atención de salud mental, en nueve Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y 32 Instituciones prestadoras de servicios (IPS), vinculadas al directorio de salud de la Secretaria de Protección Social de Tunja. Resultados: Ocho EAPB cuentan con habilitación de servicios en salud mental, la mayoría tiene convenio con el Centro de rehabilitación integral de Boyacá (CRIB); ocho de las 32 IPS brindan el servicio de urgencias para salud mental; 22 el servicio de consulta externa y ninguna cuenta con el servicio de hospitalización en unidad especializada para consumidores de sustancias psicoactivas.
Conclusiones Asociadas	Los servicios habilitados para salud mental son limitados y no cumplen con la totalidad de disposiciones propuestas en las resoluciones; lo anterior se ve reflejado principalmente en la carencia de profesionales, en virtud que se requiere de profesionales especialistas, con competencias que les permitan brindar servicios oportunos y de calidad.
Referencias	https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1406/1369

➤ Clasificación de instituciones prestadores de servicios de salud según el sistema de cuentas de la salud de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico: el caso de Colombia.

Autor (Es)	Sergio Iván Prada Ríos, Ana Melissa Pérez Castaño, Andrés Felipe Rivera Triviño
Fecha	Fecha de recepción: 17-01-2017 Fecha de aceptación: 14-03-2017

Propósito	El objetivo de esta investigación es desarrollar un algoritmo clasificador de IPS, públicas o privadas, de acuerdo con el tipo de servicios prestados por la institución. Se emplea la estructura de clasificación de prestadores del Sistema de Cuentas de Salud (SCS) del año 2011 (véase tabla 1), promovido por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) como marco conceptual para la estandarización de la prestación de servicios médicos de salud. Se utiliza como fuente de información y unidad de clasificación los servicios habilitados para cada una de las instituciones en el REPS.
Conclusiones Asociadas	La elección del SCS como metodología para clasificar los prestadores de servicios de salud obedeció a que este tipo de taxonomía es utilizada a escala internacional, y esto permite ser comparable con otros países pertenecientes a la OCDE. Además, este método es flexible y se puede adaptar a diversas condiciones del país. De acuerdo con las grandes categorías de clasificación de prestadores del SCS del año 2011, en Colombia el 66% de las IPS son prestadores de atención ambulatoria, el 17% son hospitales, el 11% son centros de promoción y prevención y el 6% son prestadores de servicios auxiliares (por ejemplo, laboratorios).
Referencias	http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v16n32/1657-7027-rgps-16-32-00051.pdf

➤ Presentación de un plan de actividades para el cumplimiento de los estándares de habilitación, bajo el enfoque de la gestión del riesgo, para la prestación del servicio de hospitalización en salud mental: caso ips todomed ltdapalmira.

Autor (Es)	Erika Lizeth Marín Vargas, Mónica Lorena González Uribe
Fecha	2019

Propósito	Presentar un plan de actividades para el cumplimiento de los estándares de habilitación, bajo el enfoque de la gestión del riesgo, para la prestación del servicio de hospitalización en Salud Mental (Caso IPS Todomed Ltda. - Palmira).
Conclusiones Asociadas	<p>Al determinar el nivel de cumplimiento para la internación hospitalaria de los consumidores de sustancias psicoactivas en la Unidad de Salud Mental de Todomed Ltda., se pudo evidenciar que éste se hallaba en un 70,88%, estableciéndose que la entidad debe adelantar las acciones planteadas en el Plan de Acción orientadas a las siete dimensiones de los estándares de habilitación, en virtud de lograr cubrir el 29,12% faltante, para así acatar cabalmente los requisitos de la Resolución 2003 de 2014, puesto que se debe cumplir en un 100% con todos los requisitos exigidos.</p> <p>Con la identificación de los factores de riesgos, que impiden el cumplimiento de los requisitos de la Resolución 2003 de 2014, comparándolos a su vez con los estándares de habilitación y el Mapa de Procesos, se halló que hay factores muy preocupantes que, de no tomarse los correctivos pertinentes, la habilitación de los estándares no va a otorgarse, destacándose entre ellos, el no contar con psicólogo certificado para la atención clínica, tampoco se tiene un ambiente con las características óptimas si se van a realizar procedimientos de terapia electroconvulsiva con anestesia relajante TECAR, no se posee un equipo básico de reanimación ni carro de paro, las áreas de atención a pacientes hospitalizados no tienen electrocardiógrafo, no hay guías de manejo de urgencias para problemas y trastornos en Salud Mental y no se tiene documentado el procedimiento para garantizar el trabajo en red de la institución con otras instituciones y las entidades territoriales, acorde con lo normado por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>

	Para la formulación de la propuesta del plan de actividades, orientado al cumplimiento de las condiciones de habilitación en la Unidad de Salud Mental de Todomed Ltda., se encontraron once (11) acciones (Talento Humano 4, Infraestructura 1, Dotación 2, Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos 1, 105 procesos Prioritarios 1, Historia Clínica y Registro 1 e Interdependencia 1) sin cumplir, las cuales se deben de realizar en un corto período de tiempo.
Referencias	https://repositorio.utp.edu.co/items/751a1f3e-4703-4ad6-9f1c-bb7ba0a069f5

➤ Grupos de acogimiento: Sistematización de un modelo participativo para la formulación diagnóstica y terapéutica en un centro de salud mental comunitaria. Chorrillos-Perú, 2018.

Autor (Es)	Humberto Castillo-Martell ^{1,2,a} , Néstor Carrasco-Montoya ^{3,b} , Amalia Valdivia-Quintanilla ^{3,b} , Catuska Zambrano-Leon ^{3,c} , Laura Pérez-Arce ^{3,c} , Elizabeth Pariona-Ruiz ^{3,d} , Cintya Mendoza-Alberca ^{3,d} , Alida Caycho-Valle ^{3,b} , Cristina Ojeda-Nieto ^{3,c} .
Fecha	2018
Propósito	Sistematizar el proceso de formulación de diagnósticos y planes de tratamiento en grupos participativos de profesionales y usuarios, denominados Grupos de Acogimiento, como alternativa al modelo convencional de consultas psiquiátricas individuales y secuenciales, en el ámbito de la salud mental comunitaria.
Conclusiones Asociadas	El modelo participativo de Grupos de Acogimiento fue una alternativa viable y eficaz para la formulación inicial de diagnósticos y planes terapéuticos en el CSMC, con fases semiestructuradas convenientemente estandarizadas y replicables.
Referencias	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972021000100011&script=sci_arttext&tlng=en

3. Justificación

Este estudio se fundamenta en determinar la viabilidad del servicio hospitalario para pacientes con trastornos mentales y del comportamiento en el municipio de Mocoa-Putumayo, el cual surge debido a la baja cobertura, accesibilidad y oportunidad en la atención a la población mencionada. Por consiguiente, se evidencia la necesidad de realizar un análisis detallado de la posibilidad de implementar estos servicios para facilitar el acceso, mantenimiento y promover un tratamiento costo-efectivo para la población objeto, permitiendo la proximidad geográfica del grupo familiar.

Para realizar este estudio, se contará con el apoyo de la ESE Hospital José María Hernández, IPS Rehabilitar, Clínica de la Amazonía, Sagrado Corazón de Jesús y Hospital PIO XII; quienes serán referentes para determinar la demanda de estos servicios.

De esta manera se busca integrar interdisciplinariamente los perfiles de los investigadores para realizar un análisis clínico y administrativo que permita avanzar de la perfectibilidad a la factibilidad. No obstante, es claro que el proyecto termina en la viabilidad para la habilitación del hospital de pacientes con trastornos mentales y del comportamiento; sin embargo, esto es el primer paso para la ejecución del verdadero compromiso que es el hacer realidad la prestación de estos servicios.

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

Determinar la viabilidad del servicio hospitalario para pacientes con trastornos mentales y del comportamiento en el municipio de Mocoa-putumayo

4.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar la población con trastornos mentales y del comportamiento.
- Identificar la demanda de pacientes con trastornos mentales y del comportamiento
- Analizar el tipo de contratación de la prestación de servicios de salud
- Realizar la estimación de ingresos, costos y gastos para habilitar el servicio de salud mental.

4.3 Objetivos De Desarrollo Sostenible

Los ODS son definidos como los elementos del desarrollo que satisfacen las necesidades del presente, sin comprometer la capacidad de las futuras generaciones. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) entendidos como los retos priorizados a nivel global, para ello los estados miembros de las Naciones Unidas, planifican sus actuaciones en lo que se convierte la agenda 2030. Precisamente, en septiembre de 2015, los 193 países miembros de la ONU, entre los cuales se encuentra Colombia, adoptaron dicha agenda para el Desarrollo Sostenible y con ella los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, dando lugar a 169 metas y 231 indicadores. Los ODS “son un llamado universal a la adopción de medidas para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad, dejando a nadie, ni a ningún lugar atrás”. (Naciones Unidas, 2019) Son estos los parámetros que orientan la construcción de políticas públicas, el reordenamiento del territorio, las medidas fiscales y monetarias de los estados miembros en su conjunto.

La premisa fundamental de los ODS es parametrizar las actuaciones de la sociedad en un marco de universalidad, transformación y civilización de los territorios. Los ODS son instrumento de planeación y seguimiento especialmente del nivel local. Por tanto, la iniciativa descrita en este documento, indefectiblemente se articula con dicha visión de

mediano y largo plazo, aportando desde su objeto social al desarrollo, fundamentado en la aplicación de instrumentos de planificación, presupuesto, monitoreo y evaluación.

Ilustración 1. Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS



Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, 2019

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible que se articulan con el objetivo concreto son; 1. “Fin de la pobreza” y 3. “Salud y bienestar”, estos se orientan a: El primero a garantizar que las personas puedan alcanzar su bienestar en el marco de la equidad y la dignidad, y el tercero a mejorar las condiciones de salud que contribuye a erradicar la pobreza, impulsar la paz, al progreso de la economía y la vida.

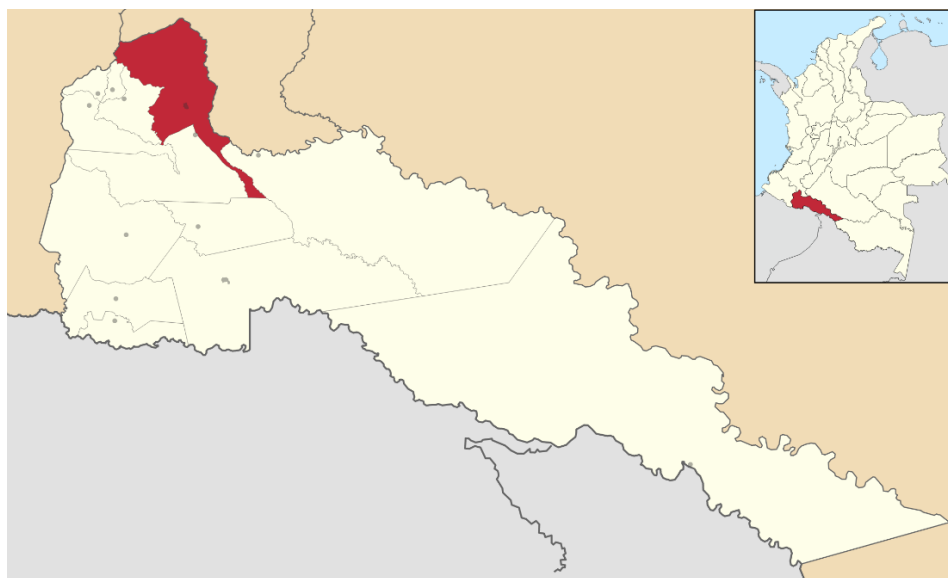
En este apartado es importante exaltar toda la normatividad, jurisprudencia y todas las actuaciones de la institucionalidad en Colombia, así como todas aquellas entidades que promuevan por la reglamentación en materia de salud y sus elementos complementarios, para lo que se determina las siguientes amenazas y oportunidades, es decir, variables no controladas por el proyecto y que pueden atenuar o potencializar su impacto sobre los objetivos aquí definidos.

5. Marco Teórico

5.1 Marco Contextual

El presente estudio tiene lugar en el municipio de Mocoa, ubicado en el medio Putumayo y administrativamente se concibe como capital de este departamento, con temperatura promedio de 22.9 grados centígrados, características que hacen del municipio un territorio ideal para el desarrollo de actividades económicas relacionadas con la agricultura y el comercio. De aquí en adelante se configurarán importantes características propias del territorio en cuanto a su idiosincrasia, cultura, demanda de productos y servicios, así como todos los criterios que configuran las necesidades y expectativas para la prestación de servicios de salud.

Ilustración 2. Ubicación Geográfica de Mocoa – Putumayo



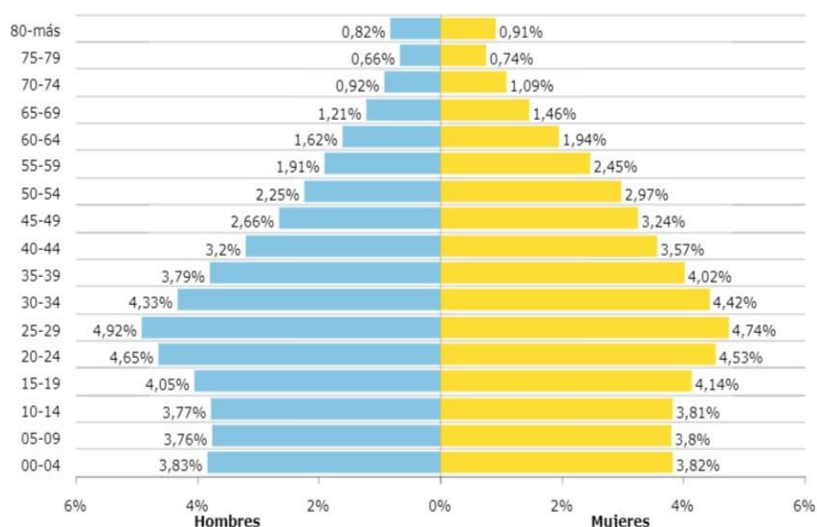
Fuente: Departamento Nacional de Planeación DNP

El territorio tiene población acentuada permanentemente que llega a 61.391 habitantes, de ellos el 48,4% son de sexo masculino y el 51,6% de sexo femenino aproximadamente, ubicándose 42.725 habitantes en la zona urbana del municipio y 18.666 en la zona rural del mismo que obedece a una participación de 69,59% y 30,41% respectivamente. El

municipio de Mocoa tiene una extensión de 1.030 km² equivalente a 103.000 hectáreas, con una densidad poblacional de 59,60 habitantes por km².

Según el Departamento Nacional de Planeación DNP, la distribución etaria de los habitantes del municipio de Mocoa-Putumayo se encuentra de la siguiente manera:

Ilustración 3. Distribución etaria de los habitantes del municipio de Mocoa-Putumayo



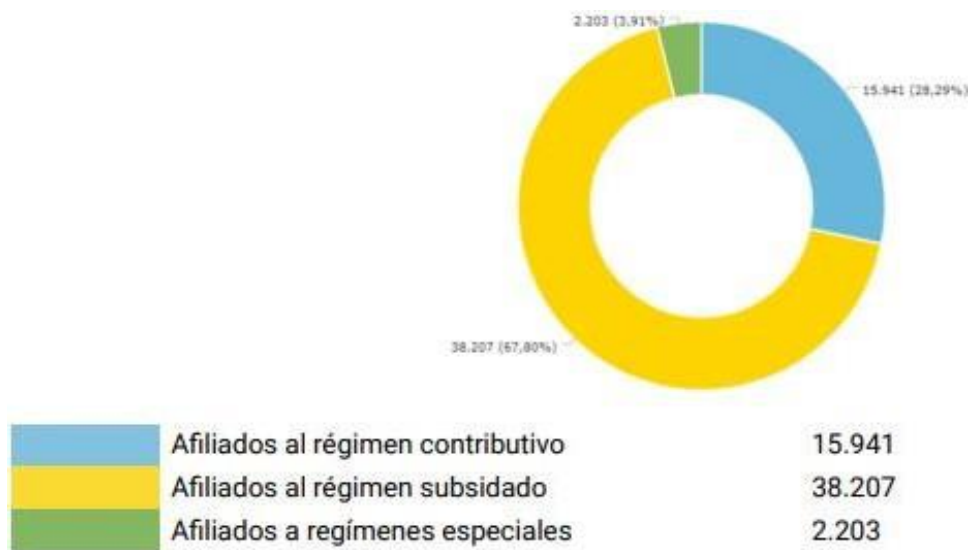
Fuente: Departamento Nacional de Planeación DNP

Este representativo territorio del sur occidente de Colombia requiere de adecuada estimación de variables que se cotejará financiera y técnicamente con la demanda y oferta de servicios de salud, con ello se hará un aproximado de la viabilidad y factibilidad de esta iniciativa de la habilitación y funcionamiento de la Institución Prestadora de Servicios de Salud.

En cuanto al aseguramiento en salud de los habitantes del municipio de Mocoa, según Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra con una cobertura del 98,96% en la vigencia 2021, situación levente superior a la estadística consolidada del Departamento de Putumayo y el consolidado a nivel país que se ubica por el orden de 98,21% y 98,45% respectivamente. Esto en términos nominales entrega un consolidado de 15.941 personas afiliadas al régimen contributivo, 38.207 personas que pertenecen

al régimen subsidiado y 2.203 que hacen parte del régimen de excepción o régimen especial en salud, tal como se representa en la siguiente figura de aseguramiento:

Ilustración 4. Distribución de Afiliados por régimen de afiliación



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

5.2 Marco Normativo

- **Constitución Política de Colombia:** La Constitución Política de Colombia establece el derecho a la salud y la obligación del Estado de garantizar la atención en salud mental a todos los ciudadanos.
- **la Ley 100 de 1993** es un marco jurídico importante en Colombia en materia de salud en general, incluyendo la salud mental. Esta ley establece el sistema de seguridad social en salud en Colombia, que incluye la atención en salud mental
- **Ley 1616 de 2013:** Esta ley establece la política nacional de salud mental y establece los principios, objetivos y estrategias para garantizar la atención en salud mental a nivel nacional.
- **Ley 1090 de 2006:** Esta ley regula el ejercicio de la psicología en Colombia y establece los requisitos para la práctica de la psicología en el país.

- **Ley 1438 de 2011:** Esta ley establece el sistema de salud colombiano y establece los principios y objetivos del sistema de salud mental en Colombia.
- **LEY 1616 DEL 2003:** establece retos para el Ministerio de Salud y Protección Social como la Resolución No. 3100 de 2019: Define que los servicios de salud que se presten intramural en los establecimientos carcelarios y penitenciarios, no les serán aplicables los procedimientos ni condiciones de habilitación contenidos en la misma. El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Decreto 2463 de 2001:** Este decreto establece las normas para la atención en salud mental y establece los requisitos para la prestación de servicios de salud mental en Colombia.
- **DECRETO 658 DE 2013:** por el cual se expide el cronograma de reglamentación e implementación de la Ley 1616 de 2013. Modalidades y servicios para la atención integral e integrada en salud mental. Ministerio de Salud y Protección Social.
- **DECRETO 441 DE 2022:** Modalidad de pago en la cual se define por anticipado el valor esperado de la frecuencia de uso de un conjunto de servicios y tecnologías en salud y de su costo, y que permite determinar previamente un pago por caso, persona o global, que tienen características similares en su proceso de atención.
- **DECRETO NUMERO 4747 DE 2007:** por el cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago, define en su artículo 22 que el Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas que expida el Ministerio de la Protección Social será de obligatoria adopción por todas las entidades
- **Resolución 8430 de 1993:** Esta resolución establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia.

- **Resolución 4878 de 2015:** Esta resolución establece los criterios para la habilitación de servicios de salud mental en Colombia y establece los requisitos para la prestación de servicios de salud mental.
- **Resolución 2646 de 2008:** Esta resolución establece los requisitos para la prevención y el control de los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo.
- **RESOLUCIÓN 3253 DE 2009:** Establece que, en el acuerdo de voluntades entre prestador y EPS, deben establecerse las metas de cobertura, oportunidad y resolutivez en contrato capitado, así como la forma y periodicidad de evaluación y el procedimiento a seguir en caso de incumplimiento, en dicho caso, deberá, además de ejecutarse la glosa que las partes hayan acordado, formularse un plan de mejoramiento conjunto que logre superar las metas incumplidas.

5.3 Marco Teórico

5.3.1 Tipos De Contratación

Según el Decreto 441 de 2022, se podrá escoger y pactar con libertad una o varias modalidades de pago, de acuerdo con el objeto contractual y las obligaciones a cargo de las partes para los servicios y tecnologías en salud incluidos en el Plan de Beneficios de Salud o en el Plan de Intervenciones Colectivas. Dentro de las admitidas en los modelos de contratación se cuentan:

- **Pago individual por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o canasta:** modalidad prospectiva en las cuales se acuerda por anticipado el pago de una suma fija, como valor a reconocer en cada caso atendido, ligados a un evento, condición o condiciones en salud relacionadas entre sí, las cuales son atendidas con un conjunto definido de servicios y tecnologías de salud.
- **Pago global prospectivo:** modalidad de pago por grupo de personas determinadas, mediante la cual se pacta por anticipado el pago de una suma fija global para la prestación de servicios o el suministro de tecnologías en salud a esa población durante un periodo de tiempo definido, cuya frecuencia de uso es ajustada

por el nivel de riesgo en salud y el cambio de los volúmenes de la población estimados en el acuerdo de voluntades. Para estos casos, siempre se deberán incorporar notas técnicas y pactar mecanismos de ajuste de riesgo frente a las desviaciones de éstas.

- **Pago por capitación:** modalidad de pago prospectiva que aplica para la prestación o provisión de la demanda potencial de un conjunto de servicios y tecnologías en salud, que se prestan o proveen en los servicios de baja complejidad, mediante la cual las partes establecen el pago anticipado de una suma fija por usuario, dentro de una población asignada y previamente identificada, durante un período de tiempo determinado.
- **Pago por evento:** modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona.
- **Nota técnica.** Es una herramienta de transparencia y eficiencia entre las partes que suscriben el acuerdo de voluntades, la cual refleja de manera detallada los servicios y las tecnologías de salud, su frecuencia de uso estimada, sus costos individuales y el valor total por el grupo de población o de riesgo, atendiendo al término de duración pactado y a las situaciones que puedan presentarse durante su ejecución, soportando de esta manera la tarifa final acordada de manera global o por usuario-tiempo, de acuerdo con la modalidad de pago.

5.3.2 Viabilidad Financiera

La viabilidad Financiera de un Proyecto informa sobre la disponibilidad de recursos monetarios en los momentos en que la ejecución o la operación del Proyecto los necesita. En el caso que el ejecutor previsto sea un ente Público se focaliza la atención en el análisis de los recursos presupuestarios, previstos y ejecutados, en la calidad de la gestión y en el dinamismo exhibido para la ejecución y disposición de los fondos, en la

existencia o no de ampliaciones presupuestarias en ejercicios precedentes y en el grado de ejecución logrado en términos históricos. En el caso de actores públicos o privados debe considerarse la magnitud de los fondos requeridos por el Proyecto en relación con las magnitudes habitualmente gestionadas por los entes respectivos. En estos casos, la profundidad de los análisis está relacionada con la complejidad y magnitud de los Proyectos. Corresponde, según el caso, explorar las previsiones financieras realizadas, las formas habituales de gestión y disposición de los fondos, verificar la existencia de los acuerdos y decisiones necesarios, correspondientes a los órganos de decisión y administración. No supone valoración alguna del costo de oportunidad de su disposición ni de las distintas combinaciones posibles de magnitudes a utilizar de distintas fuentes externas. Refiere solo a la relación entre el ejecutor responsable de la gestión de la iniciativa y el grado de suficiencia de los fondos de que dispone en forma preliminar. Es de notar que la información para este estudio proviene del análisis del Flujo de Fondos y que esta herramienta se utiliza también para obtener estimadores relativos al desempeño financiero de la iniciativa (TIR, VAN, etcétera).

5.3.3 Trastorno Mental

- **Trastorno Mental:** Alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida. Ley 1616 del 21 de enero 2013
- **Salud Mental:** Según la OMS es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad
- **Rehabilitación psicosocial:** La ley de salud mental la define como “un proceso que facilita la oportunidad a individuos - que están deteriorados, con discapacidad o afectados por el hándicap - o desventaja - de un trastorno mental - para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para

lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, habilidades y hándicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad”.

- **Valoración psicología:** Una evaluación psicológica es un proceso de recogida de información realizada por un profesional en salud mental a través de diferentes técnicas y herramientas. En donde se obtiene información sobre el funcionamiento y capacidades de la persona en determinadas áreas.
- **Discapacidad mental:** Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante. “Ley de Salud Mental Artículo N°5”

5.4 Glosario

- **Accesibilidad:** Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud.ⁱ
- **Ansiedad:** Sensación de nerviosismo, preocupación o malestar que forma parte de la experiencia humana normal.ⁱⁱ
- **Atención integral e integrada en salud mental:** Es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención primaria, secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.ⁱⁱⁱ
- **Condiciones De Vida:** Entorno o contexto individual o colectivo en acores de bienestar.

- Continuidad: Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.^{iv}
- Contrato: Es un acuerdo de voluntades que crea o transmite derechos y obligaciones a las partes que lo suscriben.^v
- Crisis: Síndrome agudo de estrés, caracterizado por la ruptura brusca de la vivencia de continuidad psíquica y por la respuesta activa ante un proceso de cambio.^{vi}
- Depresión: Trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia persistente de tristeza y una pérdida de interés en actividades que las personas normalmente disfrutaban, acompañada de una incapacidad para llevar a cabo las actividades diarias, durante 14 días o más.^{vii}
- Diagnóstico: Proceso en el que se identifica una enfermedad, afección o lesión por sus signos y síntomas^{viii}
- Estrés: Es la respuesta del organismo de índole física o emocional a toda demanda de cambio real o imaginario que produce adaptación y/o tensión.^{ix}
- Modalidad de contratación y de pago: Es la forma y el compromiso que adquiere la relación contractual entre la entidad responsable de pago y el prestador de servicios de salud para garantizar la atención en salud de la población objeto, que incorpora unas reglas para el pago, la forma de pago, el conjunto de tecnologías en salud contratadas, la operación de la prestación y auditoría de esas tecnologías en salud, las tarifas y precios, y la evaluación de los indicadores pactados, entre otros.^x
- Oferta: Es la cabida viable de suministrar el mercado
- Oportunidad: Posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.^{xi}
- Pertinencia: Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.^{xii}
- Prevención Primaria del trastorno mental: Hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.^{xiii}

- Problema psicosocial: Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.^{xiv}
- Psicología: Estudio de los componentes de la mente y el comportamiento del ser.
- Psicoterapia: Es un tratamiento que implica hablar con un profesional de la salud mental para abordar problemas emocionales, comportamentales o relacionales.^{xv}
- Seguridad: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.^{xvi}
- Trastornos mentales: Alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, comportamiento, la facultad de reconocer la realidad y adaptarse a las condiciones de la vida^{xvii}
- Unidad de pago: Es la medida unitaria para el reconocimiento y pago de la prestación de servicios de salud por parte de una Entidad Responsable de Pago a un Prestador de Servicios de Salud acorde a la modalidad de contratación y de pago. ^{xviii}

6. Diseño Metodológico

6.1 Tipo De Enfoque

Este proyecto de viabilidad para el servicio hospitalario para pacientes con trastornos mentales y del comportamiento en el municipio de Mocoa – Putumayo se define a través de un enfoque cuantitativo, donde la información que se necesita para este estudio es de carácter numérico, analizar datos estadísticos, porcentajes, cifras, índices de pacientes con diagnósticos referentes al ámbito de salud mental, de esta manera se podrá tomar de decisiones y concluir la orientación de este trabajo.

6.2 Población

Este proyecto surge de la necesidad sentida de una zona como el departamento del Putumayo, con una gran cantidad de deficiencias entre las cuales se destacan la salud mental de este territorio, afectando tanto la estabilidad emocional de esta población las que se destacan en primera instancia la ansiedad, depresión e intentos de suicidio.

En este anteproyecto se buscó todas las herramientas necesarias para cumplir y determinar la viabilidad financiera para habilitar un servicio local en la atención de la salud mental que sufre este departamento, que de acuerdo con el informe de trastornos mentales - consumo de SPA – conducta Suicida - Violencias del 2021 de la secretaria de Salud del Putumayo.

6.3 Criterios de Inclusión

El objeto de estudio es la población con diagnósticos o impresión diagnóstica de trastornos mentales y de comportamiento en el municipio de Mocoa-Putumayo.

6.4 Criterios de exclusión

Las personas que no presentan síntomas o signos que infieren en los antecedentes o diagnósticos de trastornos mentales y de comportamiento en el municipio de Mocoa-Putumayo.

6.5 Caracterización de Variables

Para el análisis de los casos de trastornos de salud mental, se tomó como referencia la base de seguimiento de trastornos mentales del mes de enero a mayo 2021; en cuanto a intento de suicidio se tomó la base de SIVIGILA a semana epidemiológica 20 de 2020 con un total de 825 casos. De acuerdo con el análisis realizado de las dos bases de datos se encontró que los municipios con mayor reporte de casos son: Valle del Guamuez con el 22,4%; Mocoa con el 14,3%, Puerto Asís con el 12,1%, Sibundoy con el 8%; Orito con el 7,2%; Villagarzón con el 6,7%; Puerto Guzmán con un 6,1%; Puerto Caicedo con el 6,2%; Colon con el 4,8%; los demás están por debajo de 4%.

Es importante aclarar que aún hay falencias en el diligenciamiento y seguimiento a los casos de trastornos de salud mental, la Secretaria de Salud Departamental continua en el seguimiento a las entidades municipales con el fin de mejorar este proceso” a pesar que la información oficial encontrada no es concluyente permite establecer una tendencia y enfocarse en los municipios que presentar mayor cantidad casos, esto con el fin de intervenir y prestar atención en las zonas de mayor riesgo; además en el análisis del perfil epidemiológico de la fuente oficial determinan lo siguiente: “De acuerdo al reporte de las IPS públicas y privadas del departamento a mayo 2021, se evidencia mayor reporte en los episodios depresivos leve, moderado y grave con un 28,6%, seguidos del consumo de sustancias psicoactivas con un 15,4%, intento de suicidio con el 11,8%, trastornos de ansiedad con un 11,2%, de los casos reportados en las bases de seguimiento de trastornos mentales, trastorno mixto de ansiedad y depresión con un 5,8% de los casos, Esquizofrenia con el 5,3%, trastornos bipolar con el 3,9%; trastornos de la conducta con el 3,8% de los casos, epilepsia con el 3%, reacción agudo al estrés con el 3% de los casos, otros trastornos emocionales que aparecen en la niñez y la

adolescencia con un 2,8%, otros trastornos psicóticos agudo, con predominio de ideas delirantes con el 2,3% “, la primera causa de morbilidad en salud mental es predecible en cuanto el estudio se realizó en los picos de la pandemia, donde la incertidumbre y el temor estaban a la orden de día después de recibir noticias como los fallecimientos o contagios diarios de pacientes con COVID-19.

Por último, en el estudio oficial realizado por la secretaria de salud del putumayo se enfoca en los trastornos por ciclos de vida y obtienen el siguiente análisis de acuerdo con la información y de los registros en la base de seguimiento departamental para trastornos mentales, se evidencia que la población más afectada por ciclo vital de trastornos mentales es la adultez con un 22,8%, seguido de juventud en un 18,9%, adolescencia en un 11%, vejez en un 5,1% y los demás están por debajo del 5%. “en proporción comparada con la población, el ciclo de vida de la juventud preocupa ya que evidencia las dificultades que han tenido los jóvenes para desarrollar sus actividades universitarias o laborales, existiendo una clara referencia a la pandemia causada por el COVID-19 que impide que eso se ejerza con oportunidad y eficiencia.

6.6 Recolección De Información

Para determinar la viabilidad del servicio hospitalario para pacientes con trastornos mentales y del comportamiento en el municipio de Mocoa-Putumayo se tendrá en cuenta información brindada por el observatorio de salud

mental del departamento del Putumayo, donde el objeto de estudio será en el municipio de Mocoa y específicamente de la información brindada por los casos registrados por el hospital José María Hernández, de esta manera se podrá determinar la población de estudio y los diferentes factores que intervienen para el diagnóstico de los pacientes, además de la realización de la estimación de costos y gastos.

Las herramientas para la recolección de información fueron las siguientes:

- Base nominal de Salud Mental.
- Base de SIVIGILA

- Registro Diario de la población por eventos de trastornos mentales.

7. Cronograma

Actividades	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
1. Recopilar y revisar los datos e información existentes con respecto a la demografía de la población tales como edad, salud, educación, ingresos, genero, situación de empleo, EAPB del municipio de Mocoa-Putumayo						
2. Recolectar información de los individuos que presentan trastornos mentales y del comportamiento con el apoyo de la ESE Hospital José María Hernández, IPS Rehabilitar, Clínica de la Amazonía,						

Sagrado Corazón de Jesús y Hospital PIO XII y organizarlos de acuerdo con el grupo de diagnóstico.						
3. Definir el perfil epidemiológico de los usuarios con la problemática de Salud Mental de Mocoa Putumayo.						
4. Realizar la estimación de ingresos, costos y gastos para habilitar el servicio de salud mental.						
5. Estudiar el mercado para ofertar los servicios que se van a prestar						
6. Analizar y definir el tipo de						

contratación de la prestación de servicios de salud.						
6.1 Realizar nota técnica que incluya los servicios a prestar, medicamentos, dispositivos médicos, materiales y demás insumos necesarios para una atención oportuna y de calidad.						
7. Concertar contratos con los clientes que van a requerir el servicio.						

8. Resultados y análisis

8.1 Análisis Pest

8.1.1 Factor Político

Amenazas

- Niveles salariales y prestacionales superiores en otras instituciones de la región.
- Cambios en la normatividad tendiente a bajar el pago de las tarifas por servicios prestados.
- En la normatividad vigente del nivel nacional existe incertidumbre respecto a la vinculación de talento humano y el subsidio a la oferta.
- Libre competencia en el sector de la salud.
- Escasez de talento humano especializado en el departamento.

Oportunidades

- Existencia de una normatividad específica para que las instituciones adopten estándares de acreditación para el mejoramiento en la prestación del servicio a los usuarios.
- Marcos normativos que apuntan el mejoramiento de la gestión clínica.
- Existencia de un conjunto de Instituciones del orden municipal, departamental y nacional con voluntad para apoyar servicios ofertados.

Cruce de amenazas con oportunidades

- Aprovechar la normatividad específica para adoptar estándares de acreditación: La existencia de una normatividad que promueva la adopción de estándares de acreditación puede ser una oportunidad para mejorar la prestación del servicio y diferenciarse de la competencia. La institución puede aprovechar esta normatividad para implementar mejoras en la gestión clínica y garantizar altos estándares de calidad.

- Establecer alianzas con otras instituciones: La existencia de un conjunto de instituciones dispuestas a apoyar los servicios ofertados puede ser una oportunidad para establecer alianzas estratégicas. La institución puede buscar colaboraciones con otras organizaciones para compartir recursos, conocimientos y experiencia, lo que le permitirá enfrentar las amenazas de manera conjunta y fortalecer su posición en el sector de la salud.
- Desarrollar programas de formación y capacitación: La escasez de talento humano especializado en el departamento puede ser una amenaza para la institución. Sin embargo, también puede ser una oportunidad para desarrollar programas de formación y capacitación internos. La institución puede invertir en la capacitación de su personal existente, brindándoles oportunidades de crecimiento y desarrollo profesional. Esto no solo ayudará a superar la escasez de talento humano, sino que también fortalecerá el compromiso y la lealtad de los empleados.
- Innovar en la gestión de costos: Los cambios en la normatividad tendientes a bajar las tarifas por servicios prestados pueden representar una amenaza para la institución. Sin embargo, también pueden ser una oportunidad para innovar en la gestión de costos. La institución puede buscar formas de optimizar sus procesos, reducir gastos innecesarios y encontrar nuevas fuentes de ingresos para compensar la disminución en las tarifas. Esto permitirá mantener la rentabilidad y la viabilidad financiera de la institución.

8.1.2 Factor Económico

Este factor tiene especial relación con el comportamiento de los modelos y las economías en el entorno global, nacional y local. Ello sin duda podrá impactar el proyecto y tendrá que concebirse desde un enfoque proteccionista u ofensivo acorde a la coyuntura. Aquí es importante analizar variables como: Índice de crecimiento económico, la tasa de inflación, la tasa de desempleo, la devaluación, cambio de ciclo económico: crisis o bonanza; política económica del gobierno, cambios en normatividad fiscal, tasa

de inflación, tasa de desempleo, tasas de interés, la tasa de cambio, fuentes de financiación, entre otras.

Amenazas

- Creación e incremento de IPS´s privadas con portafolio de servicios para el nivel de complejidad.
- Impacto en las condiciones de salud derivadas de la crisis financiera generada por la emergencia sanitaria.
- Inasistencia de pacientes a citas programadas. Disminuye la facturación de servicios y si no se atienden otros pacientes ocasionando incremento en los costos.
- Liquidación de Empresas Responsables de Pago, posible pérdida de clientes y usuarios por la liquidación.
- Débiles mecanismos de control y seguimiento al uso de los recursos económicos por parte de los entes responsables del Sistema.

Oportunidades

- Credibilidad y confianza en la empresa y en la prestación de servicios de salud.
- Políticas de Estado para mejoramiento de la Calidad.
- Implementación de tecnologías que optimicen procesos y minimicen tiempos se catalogan como excelentes estrategias de reducción de costos.
- Demanda potencial de servicios en el departamento del Putumayo.
- Demanda permanente de servicios de la población usuaria con necesidades potenciales en salud mental y del comportamiento.

Cruce de variables

- Fortalecer la credibilidad y confianza en la empresa: Ante la creación e incremento de IPS privadas, es importante fortalecer la credibilidad y confianza en la empresa y en la prestación de servicios de salud. La institución puede enfocarse en brindar un

servicio de calidad, establecer relaciones sólidas con los pacientes y promover una comunicación transparente. Esto ayudará a retener a los clientes existentes y a atraer a nuevos usuarios.

- Aprovechar las políticas de Estado para el mejoramiento de la calidad: Las políticas de Estado para el mejoramiento de la calidad pueden ser una oportunidad para la institución. La empresa puede alinearse con estas políticas y trabajar en el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos. Esto permitirá diferenciarse de la competencia y fortalecer la posición en el mercado.
- Implementar tecnologías para optimizar procesos y reducir costos: La implementación de tecnologías que optimicen procesos y minimicen tiempos puede ser una estrategia efectiva para reducir costos. La empresa puede invertir en sistemas de gestión y registro electrónicos, telemedicina u otras tecnologías que mejoren la eficiencia de los procesos y reduzcan los gastos operativos.
- Atender la demanda potencial de servicios en el departamento del Putumayo: La existencia de una demanda potencial de servicios en el departamento del Putumayo puede ser una oportunidad para la institución. La empresa puede enfocar sus esfuerzos en captar y satisfacer esta demanda, adaptando su oferta de servicios a las necesidades específicas de la población.
- Enfocarse en servicios de salud mental y del comportamiento: La demanda permanente de servicios de la población usuaria con necesidades potenciales en salud mental y del comportamiento puede ser una oportunidad para la institución. La empresa puede especializarse en estos servicios, ofreciendo programas de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades mentales y trastornos del comportamiento.

8.1.3 Factor Social

Este importante factor es determinante en lo relacionado a demografía y geografía de los territorios, especialmente cuando se trata de comunidades rurales o apartadas de las

cabeceras urbanas y que representan tener costumbres distintas, así como necesidades básicas insatisfechas agudizadas en mayor grado. Pueden representarse en este factor elementos de conflicto armado, orden civil, nivel educativo de la población del entorno y las determinaciones estatales para el orden social, aquí se caracteriza lo siguiente como variables no controladas:

Amenazas

- Percepción negativa de los usuarios frente al servicio de la salud.
- Altas tasas de inmigración, que puede llevar al proyecto a realizar atenciones no reconocidas.
- Débil compromiso de los usuarios para asistir a las citas médicas
- Bajos niveles educativos de la población usuaria del servicio, principalmente del sector rural.

Oportunidades

- Existencia de líderes, asociados y comprometidos con la defensa de los derechos de la salud de la población del Municipio.
- Población usuaria en proceso de educación e involucrada en los procesos de atención.
- Población afiliada suficiente para dar apertura a programas de salud mental y del comportamiento en el departamento de Putumayo.

Cruce de amenazas y oportunidades

- Percepción negativa de los usuarios frente al servicio de salud - Existencia de líderes, asociados y comprometidos con la defensa de los derechos de la salud de la población del Municipio: La presencia de líderes comprometidos puede ayudar a mejorar la percepción negativa de los usuarios y trabajar en conjunto para mejorar el servicio de salud.

- Altas tasas de inmigración, que puede llevar al proyecto a realizar atenciones no reconocidas - Población usuaria en proceso de educación e involucrada en los procesos de atención: La población involucrada en los procesos de atención puede ayudar a identificar y reconocer las necesidades de atención de los inmigrantes, evitando así realizar atenciones no reconocidas.
- Débil compromiso de los usuarios para asistir a las citas médicas - Población afiliada suficiente para dar apertura a programas de salud mental y del comportamiento en el departamento de Putumayo: La existencia de una población afiliada suficiente puede permitir la implementación de programas de salud mental y del comportamiento, lo que puede ayudar a mejorar el compromiso de los usuarios para asistir a las citas médicas.
- Bajos niveles educativos de la población usuaria del servicio, principalmente del sector rural - Población usuaria en proceso de educación e involucrada en los procesos de atención: La población en proceso de educación e involucrada en los procesos de atención puede ayudar a mejorar los niveles educativos de la población usuaria del servicio, brindando información y educación en salud.

8.1.4 Factor Tecnológico

Este importante y novedoso factor tendrá especial relación con los avances tecnológicos ofertados a nivel global y que tienen impacto en el cumplimiento de los objetivos descritos a continuación. Este análisis de contexto especialmente radica al exterior en términos globales, puesto que Colombia y la región se dedican especialmente al sector primario de la economía y el trabajo de la tierra con sus materias primas, para ello se determina:

Amenazas

- Cambios por normatividad: La influencia sobre el entorno es la regulación o normativa que en muchos casos está en continuo cambio o actualización.

- Ciberataques gran escala que causen daños a la economía y la información generando desconfianza en la Internet.
- Situaciones de inseguridad que pueden provocar la pérdida información.

Oportunidades

- Deficiente capacidad de respuesta en solución técnica a daños en la fibra óptica de propiedad algún otro prestador de salud que se ubique en la zona.

Cruce de amenazas y oportunidades

- Cambios por normatividad - Deficiente capacidad de respuesta en solución técnica a daños en la fibra óptica de propiedad algún otro prestador de salud que se ubique en la zona: La capacidad deficiente de respuesta a daños en la fibra óptica puede ser una amenaza, ya que los cambios en la normatividad pueden afectar la capacidad de solución técnica. Sin embargo, también puede ser una oportunidad para mejorar la capacidad de respuesta y adaptarse a los cambios normativos.
- Ciberataques a gran escala que causen daños a la economía y la información generando desconfianza en Internet - Deficiente capacidad de respuesta en solución técnica a daños en la fibra óptica de propiedad algún otro prestador de salud que se ubique en la zona: La deficiente capacidad de respuesta en solución técnica puede ser una amenaza, ya que los ciberataques pueden causar daños a la economía y la información, generando desconfianza en Internet. Sin embargo, también puede ser una oportunidad para mejorar la capacidad de respuesta y fortalecer la seguridad cibernética.

8.1.5 DAFO

El análisis DAFO entendido como; aquellas Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades. Es básicamente la composición de una serie de criterios organizados matricialmente respecto a la intencionalidad o situación contextual de un proyecto, plan o situación en particular. Para el caso del Centro de Salud El Encano, tendrá una

connotación de todos aquellos elementos internos o externos que impactan directa e indirectamente el cumplimiento de objetivos trazados por la entidad.

Para este caso será realmente importante abordar los criterios internos y externos que impactan el proyecto, a partir de esto se analizará y formulará posibles estrategias que tienen como propósito avanzar como organización.

8.2 Caracterización de la Población

La Salud mental “es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad” (Ley 1616 /2013).

Según el observatorio de salud mental del departamento del Putumayo resalta indicadores frente al ciclo de vida asociados a la incidencia de trastornos mentales y del comportamiento que presenta la población “El ciclo vital de adultez ocupa el primer lugar (109.198 atenciones) durante el periodo 2009 a 2021, donde la gran causa Trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 75.74%; para el año 2021 la proporción arrojada por esta causa fue de 70.97% con una disminución de 9.61 puntos porcentuales respecto al año 2020. El segundo lugar para el periodo de estudio correspondió a la gran causa Epilepsia con una proporción de 19.36%; para el año 2021 esta causa arrojó una proporción de 20.59% con un incremento de 5.38 puntos porcentuales respecto al año 2020. Como tercera causa de morbilidad están los trastornos mentales y del comportamiento asociados al uso de sustancias psicoactivas con el 4.89% y 8.44% de atenciones para el año 2021, con un incremento de 3.73 puntos porcentuales con respecto al año anterior”

Trastornos Mentales y del Comportamiento Durante el periodo analizado 2005 a 2020 , según bases SISPRO con información actualizadas al año 2022 para el Departamento del Putumayo enlaza “un total de 17 casos de mortalidad por este evento, de los 14 casos registrados en el año 2017 se suman 3 casos presentados en el año 2020, con comportamiento variable y mayor en mujeres (12 casos) que en hombres (5 casos), y

que de acuerdo con el análisis realizado en la mortalidad por grandes causas, se podría atribuir a causas externas, lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) tanto en hombres como en mujeres que se encuentra como la tercera causa de mortalidad en el departamento, así como a otros factores como son: Trastornos por consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, tienen mayor probabilidad de presentar conducta suicida, al igual que quienes han tenido eventos críticos en su vida, como pérdidas de un ser querido, del empleo, han tenido experiencias relacionadas con conflictos, peleas con los padres, separación, rompimiento con la pareja, cambio de vivienda, madre con trastornos mentales (principalmente en adolescentes), historia familiar de suicidios, maltrato, desastres, violencia y abuso sexual; personas con factores genéticos o biológicos que se asocian con mayor frecuencia del evento; entre otros” (Minsalud, Boletín de salud mental)

El género femenino para el período de estudio 2009 – 2021 en el departamento del Putumayo la gran causa Trastornos mentales y del comportamiento presentó la mayor proporción con 80.0%.

De acuerdo al Informe de eventos observatorio de salud mental referencia base de seguimiento de trastornos mentales año 2021 con la población objeto departamento del putumayo, se sitúa Mocoa como el tercer municipio con mayor reporte de casos y la incidencia en el ciclo de vida adultez; En el año 2013, se reportó 1 caso de mortalidad por esta causa en el sexo femenino; en el 2014 se reportaron 2 casos, 1 para sexo masculino y 1 para sexo femenino; en 2015, se reportó 1 caso para sexo masculino; en 2018, se reportó 1 caso en el sexo femenino y en total son 5 muertes en el periodo de 2005 a 2020.

Según el Atlas de Salud Mental 2014 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), “Más de 45% de la población mundial vive en un país donde hay menos de 1 psiquiatra por cada 100.000 personas y aún menos neurólogos. Está claro que depender exclusivamente de los especialistas para prestar servicios a las personas afectadas por trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias (MNS) impediría a millones de personas tener acceso a los servicios que necesitan. Aunque se disponga

de intervenciones, a menudo estas no se basan en la evidencia o no son de gran calidad. Por lo tanto, se creó el Programa de acción para superar las brechas en salud mental (mhGAP) con el objetivo de ampliar la atención para los trastornos MNS”

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud Mental que realizó La universidad de Antioquia se evidencia un 4% de la población colombiana con patologías o presencia de un trastorno mental que requiere intervención y ello el 75% no accede a servicios profesionales debido a la baja oferta de centros de salud mental que garanticen la atención e intervención/ rehabilitación de la salud, en Colombia existen se conoce cerca de 1.200 profesionales especialistas en psiquiatra con un indicador de 2.5 psiquiatras por cada 100.000 habitantes, el rango de cobertura para la atención según la OMS es contar con 10 especialistas por cada 100.000 usuarios.

Tabla 1. Ocupación

OCUPACIÓN	Cantidad	%
DESEMPLEADO	659	32.1
EMPLEADO	99	4.8
ESTUDIANTE	597	29.0
INDEPENDIENTE	506	24.6
NO REFIERE	187	9.1
PENSIONADO	8	0.4
Total, general	2,056	100

En la tabla se evidencia que el mayor porcentaje corresponde a la población desempleada con un 32%, seguidamente se encuentra la ocupación estudiante con un 29% del total de la población, en menor representación se encuentran los pensionados con el 0.4%

Tabla 2. Ciclos de Vida

CICLOS DE VIDA	F	M	CANTIDAD	%
1_PRIMERA INFANCIA	19	53	72	3.5

2_INFANCIA	77	139	216	10.5
3_ADOLESCENCIA	254	167	421	20.5
4_JUVENTUD	202	200	402	19.6
5_ADULTEZ	451	318	769	37.4
6_VEJEZ	107	69	176	8.6
Total, general	1,110	946	2,056	100

En el municipio de Mocoa-Putumayo, la población que más acude a una atención es la que pertenece al ciclo de vida de la Adulthood con un 37,4%, seguido de la población de la adolescencia con un 20,5% del total de la población, la población de la juventud un 19,6% y la menor con la primera infancia correspondiente al 3,5% del total de la población, además entre la adolescencia y juventud inciden en los riesgos potenciales de la salud mental.

Tabla 3. Usuarios por EAPB

EAPB	CANTIDAD	%
EMSSANAR S.A.S.	1.218	59.24
AIC	314	15.27
NUEVA EPS	173	8.41
MALLAMAS EPS	139	6.76
EJERCITO	51	2.48
UNIMAP EU	37	1.8
PPNA	27	1.31
POLICIA	20	0.97
OTRAS EAPB	77	3.75
TOTAL	2.056	100

Las empresas aseguradoras que hacen presencia en el municipio de Mocoa, Putumayo son las siguientes, la que mayor afiliado posee es Emssanar con un 59,24 %, luego AIC

con 15,27%, seguido de Nueva EPS con un 8,41%, Mallamas EPS 6,76% y la que se encuentra en última instancia es la Policía con un 0,97%.

Tabla 4. Perfil Epidemiológico de los usuarios a atender

GRUPO DX	M	%	F	%	Total, general	% total
TRASTORNOS NEUROTICOS	222	23	469	42	691	34
TRASTORNOS DEL HUMOR	89	9	167	15	256	12
TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES INFANCIA Y ADOLESCENCIA	124	13	105	9	229	11
INTENTOS DE SUICIDIO	69	7	101	9	170	8
TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	100	11	46	4	146	7
EPILEPSIA	77	8	57	5	134	7
ESQUIZOFRENIA - TRASTORNOS ESQUIZOTIPICO – DELIRANTES	86	9	43	4	129	6
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS	96	10	25	2	121	6
RETRASO MENTAL	19	2	22	2	41	2
TRASTORNOS DE COMPORTAMIENTO	19	2	22	2	41	2
TRASTORNOS ORGANICOS	19	2	21	2	40	2
TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO ADULTO	13	1	24	2	37	2

EVENTOS - FACTORES PSICOSOCIALES	13	1	8	1	21	1
Total general	946	100	1.110	100	2.056	100

En el municipio de Mocoa Putumayo, se presenta un perfil epidemiológico de acuerdo con los trastornos mentales y de comportamiento, donde los primeros diagnósticos son los siguientes: en primer lugar, se categoriza trastornos neuróticos (trastornos orgánicos) con un 34%, trastornos del humor con un 12%, trastornos del comportamiento y de las emociones infancia y adolescencia con un 11%, intentos de suicidio con un 8 % y ubicándose finalmente los eventos- factores psicosociales con un 1%.

8.3 Tipos De Contratación

Considerando que la institución es una IPS nueva, es necesario de obtener recursos de una manera más oportuna y es por eso, por lo que se busca negociar contratos prospectivos como la capitación en las tecnologías del primer nivel y PGP para actividades complementarias.

De acuerdo con el decreto 441 del 2022, se establece como anexo las notas técnicas las cuales hacen parte integral de un contrato, además de tener en conocimiento el perfil epidemiológico y la caracterización de la población que presentan diagnósticos de trastornos mentales y de comportamiento en el departamento del Putumayo

Tabla 5. Nota técnica de Servicios en salud Mental

Servicio	Población Contratada	Cups	Nombre Del Procedimiento	Demanda Esperada En Un Mes	Tarifa	Probabilidad	Valor Percapita Mensual
Ambulatorio	38	890201	Consulta De Primera Por Medico	6,0	46.400	0,2	278.400
Ambulatorio	21	890301	Consulta De Control	6,0	25.000	0,3	150.000
Ambulatorio	5	890208	Consulta Primera Vez Psicología	6,0	31.700	1,2	190.200
Ambulatorio	2	943102	Psicoterapia Individual Por psicología	30,0	28.600	15	858.000
Ambulatorio	2	890285	Consulta De Primera Vez Por Especialista En psiquiatría pediátrica	3,8	150.000	1,8	562.500
Ambulatorio	1	943101	Psicoterapia Individual Por psiquiatría	20,0	63.000	20	1.260.000
Urgencias	1	890701	Consulta De Urgencias	20,0	76.200	20	1.524.000
Urgencias	1	38925	Sala De Observación	15,0	109.400	15	1.641.000
Urgencias	1	38123	habitación De 3 Camas	5,0	276.100	5	1.380.500
Ambulatorio	103	890201	Consulta De Primera Por Medico	18,0	46.400	0,2	835.200
Ambulatorio	69	890301	Consulta De Control	18,0	25.000	0,3	450.000
Ambulatorio	13	890208	Consulta Primera Vez psicología	18,0	31.700	1,3	570.600
Ambulatorio	10	943102	Psicoterapia Individual Por psicología	90,0	28.600	9	2.574.000
Ambulatorio	5	890285	Consulta De Primera Vez Por Especialista En psiquiatría pediátrica	6,7	150.000	1,3	1.000.000
Ambulatorio	5	943101	Psicoterapia Individual Por psiquiatría	33,3	63.000	6,7	2.100.000
Urgencias	4	890701	Consulta De Urgencias	50,0	76.200	12,5	3.810.000

Urgencias	4	38925	Sala De Observación	30,0	109.400	7,5	3.282.000
Urgencias	1	38123	habitación De 3 Camas	20,0	276.100	20	5.522.000
Ambulatorio	125	890201	Consulta De Primera Por Medico	35,1	46.400	0,7	1.627.867
Ambulatorio	99	890301	Consulta De Control	35,1	25.000	0,4	877.083
Ambulatorio	51	890208	Consulta Primera Vez psicología	35,1	31.700	0,7	1.112.142
Ambulatorio	50	943102	Psicoterapia Individual Por Psicología	175,4	28.600	3,5	5.016.917
Ambulatorio	30	890285	Consulta De Primera Vez Por Especialista En psiquiatría pediátrica	3,8	150.000	0,1	562.500
Ambulatorio	17	943101	Psicoterapia Individual Por psiquiatría	18,8	63.000	1,1	1.181.250
Urgencias	14	890701	Consulta De Urgencias	70,0	76.200	5	5.334.000
Urgencias	11	38925	Sala De Observación	60,0	109.400	5,4	6.564.000
Urgencias	9	38123	habitación De 3 Camas	10,0	276.100	1,1	2.761.000
Ambulatorio	137	890201	Consulta De Primera Por Medico	33,4	46.400	0,2	1.550.533
Ambulatorio	72	890301	Consulta De Control	33,4	25.000	0,4	835.417
Ambulatorio	57	890208	Consulta Primera Vez psicología	33,4	31.700	0,5	1.059.308
Ambulatorio	56	943102	Psicoterapia Individual Por psicología	167,1	28.600	2,9	4.778.583
Ambulatorio	27	890284	Consulta De Primera Vez Por Especialista En psiquiatría	12,5	63.000	0,4	787.500
Ambulatorio	17	943101	Psicoterapia Individual Por psiquiatría	25,0	63.000	1,4	1.575.000
Urgencias	13	890701	Consulta De Urgencias	180,0	76.200	13,8	13.716.000
Urgencias	6	38925	Sala De Observación	60,0	109.400	10	6.564.000

Urgencias	5	38123	habitación De 3 Camas	10,0	276.100	2	2.761.000
Ambulatorio	353	890201	Consulta De Primera Por Medico	64,2	46.400	0,1	2.977.333
Ambulatorio	118	890301	Consulta De Control	64,2	25.000	0,54	1.604.167
Ambulatorio	80	890208	Consulta Primera Vez psicología	64,2	31.700	0,80	2.034.083
Ambulatorio	77	943102	Psicoterapia Individual Por psicología	320,8	28.600	4,1	9.175.833
Ambulatorio	45	890284	Consulta De Primera Vez Por Especialista En psiquiatría	25,0	63.000	0,5	1.575.000
Ambulatorio	41	943101	Psicoterapia Individual Por psiquiatría	125,0	63.000	3,0	7.875.000
Urgencias	16	890701	Consulta De Urgencias	180,0	76.200	11,2	13.716.000
Urgencias	14	38925	Sala De Observación	100,0	109.400	7,1	10.940.000
Urgencias	11	38123	habitación De 3 Camas	80,0	276.100	7,2	22.088.000
Ambulatorio	61	890201	Consulta De Primera Por Medico	14,7	46.400	0,2	680.533
Ambulatorio	26	890301	Consulta De Control	14,7	25.000	0,5	366.667
Ambulatorio	25	890208	Consulta Primera Vez psicología	14,7	31.700	0,5	464.933
Ambulatorio	23	943102	Psicoterapia Individual Por psicología	73,3	28.600	3,1	2.097.333
Ambulatorio	16	890284	Consulta De Primera Vez Por Especialista En psiquiatría	5,8	63.000	0,3	367.500
Ambulatorio	6	943101	Psicoterapia Individual Por psiquiatría	29,2	63.000	4,8	1.837.500
Urgencias	6	890701	Consulta De Urgencias	30,0	76.200	5	2.286.000
Urgencias	5	38925	Sala De Observación	25,0	109.400	5	2.735.000
Urgencias	3	38123	habitación De 3 Camas	5,0	276.100	1,6	1.380.500

Tabla 6. Nota Técnica de Medicamentos para el servicio de salud mental

Nombre Inventario	Cod. Cum	Cod. Atc	Unidad	Cantidad	Valor Unitario Con Iva	Valor Por Mes	Valor Año	40%	Con 40% Valor Unitario	Con 40% Valor Total Mes	Con 40% Valor Total Año
L§ Lorazepam 2 Mg Tableta ©	019914657-03	N05ba06	Tableta	1000	46	46.000	552.000	18	64	64.400	7.727.800
L§ Amitriptilina 25 Mg Tableta	17144-08	N06aa09	Tableta	1000	51	51.000	612.000	20	71	71.400	856.800
Fluoxetina 20 Mg Cápsulas Duras	17634-09	N06aa10	Capsula	1800	189	340.200	4.082.400	76	265	476.280	5.715.360
Sertralina 100 Mg Comprimidos Recubiertos	27145-10	N06aa11	Comprimido	1500	1.110	1.665.000	19.980.000	444	1.554	2.331.000	27.972.000

Con Película											
Flufenazina, 25 Mg/ML, Inyectable	27145-11	N06aa35	Ampolla	450	243	109.350	1.312.200	97	340	153.090	1.837.080
Campral 333 Mg Comprimidos	198144-12	N08ad13	Comprimido	300	309	92.700	1.112.400	124	433	129.780	1.557.360
Haloperidol 5 Mg/ML *1 ML Solución Inyectable	20004992-2	N05ad01	Ampolla	200	1.267	253.400	3.040.800	507	1.774	354.760	4.257.120
Tranalex 50 Mg Comprimidos	2098646-01	N05ad08	Comprimido	600	659	395.400	4.744.800	264	923	553.560	6.642.720
Haloperidol 2 Mg/ML *20 ML Solución Oral	19974149-02	N05ad01	Frasco	100	6.014	601.400	7.216.800	2.406	8.420	841.960	10.103.520

Risperidona 2 Mg Tableta	2002 9994-01	B05a a06	Tableta	500	817	408.500	4.902.000	327	1.144	571.900	6.862.800
L \mathcal{S} Levomepromazina 4% *20 MI Solucion Oral	1995 9695-01	N05a a02	Frasco	150	8.125	1.218.750	14.625.000	3.250	11.375	1.706.250	20.475.000
Carbamazepina 200 Mg Tableta	4496 9-09	N03a f01	Tableta	600	124	74.400	892.800	50	174	104.160	1.249.920
Acido Valproico (5%) 5 G/100 MI *120 MI Jarabe	1995 5370-04	N03a g01	Frasco	250	4.375	1.093.750	13.125.000	1.750	6.125	1.531.250	18.375.000
® L \mathcal{S} Midazolam 15 Mg/3 MI Solucion Inyectable ©	2005 7389-02	N05c d08	Ampolla	150	4.667	700.050	8.400.600	1.867	6.534	980.070	11.760.840

® Remifentanilo 2 Mg Polvo Liofilizado Para Reconstituir A Solución Inyectable ©	2004 4646- 02	N01a h06.	Vial	300	24.000	7.200.00 0	86.400.00 0	9.60 0	33.600	10.080.0 00	120.960.0 00
® Fentanilo 0.5 Mg/ 10 ML Solución Inyectable ©	1993 1880- 19	N01a h01	Ampolla	300	1.750	525.000	6.300.000	700	2.450	735.000	8.820.000
® Morfina Clorhidrato 10 Mg/1 ML Solución Inyectable ©	2001 3906- 01	N02a a01	Ampolla	50	1.850	92.500	1.110.000	740	2.590	129.500	1.554.000

® Meperidina 100 Mg/2 MI Solución Inyectable ©	2000 8613-01	N02ab02	Ampolla	50	4.000	200.000	2.400.000	1.600	5.600	280.000	3.360.000
Diazepan Prodes 10 Mg Tabletillas			Tabletas	120	2.031	243.720	2.924.640	812	2.843	341.208	4.094.496
® Dipirona Sodica 1 G/ 2 MI *2 MI Solución Inyectable	1999 3036-08	N02bb02	Ampolla	500	606	303.000	3.636.000	242	848	424.200	5.090.400
® L§ Compu esta - Hioscina N-Butil	1995 9402-05	A03db04	Ampolla	300	1.548	464.400	5.572.800	619	2.167	650.160	7801920

Bromo + Dipirona 2.5 G/5 MI *5 MI Solucio n Inyecta ble											
L§ Dexam etasona Fosfato 4 Mg/MI *1 MI Solucio n Inyecta ble	1993 0964- 6	H02a b02	Ampolla	200	522	104.400	1.252.800	209	731	146.160	175392 0
Diclofe naco 75 Mg/3 MI *3 MI Solucio n Inyecta ble	1993 4768- 22	M01 ab05	Ampolla	100	512	51.200	614.400	205	717	71.680	860.160
L§ Tramad ol Clorhidr	2004 5072- 02	N02a x02	Ampolla	80	563	45.040	540.480	225	788	63.056	756.672

ato 100 Mg/2 MI *2 MI Solucio n Inyecta ble											
8 Mg/2 MI *2 MI Dexam etasona Acetato Solucio n Inyecta ble	1994 2777- 13	H02a b02	Ampolla	20	589	11.780	141.360	236	825	16.492	197.904
50 Mg/MI *1 MI Tramad ol Clorhidr ato Solucio n Inyecta ble	2000 1615- 02	N02a x02	Ampolla	60	616	36.960	443.520	246	862	51.744	620.928
Sodio Cloruro 20 Meq/10	1999 5788- 1	B05c b01	Ampoulepa ck	40	702	28.080	336.960	281	983	39.312	471.744

MI *10 MI Solucio n Inyecta ble											
10 MI Agua Esteril Solucio n Inyecta ble	2004 1806- 2	V07a b99	Ampoulepa ck	1000	492	492.000	5.904.000	197	689	688.800	8.265.600
5 MI Agua Esteril Solucio n Inyecta ble	2004 1806- 01	2004 1806 -02	Ampoulepa ck	500	381	190.500	2.286.000	152	533	266.700	3.200.400
Magnes io Sulfato 20% *10 MI Solucio n Inyecta ble	1993 5299- 01	A12c c02	Ampoulepa ck	30	1.500	45.000	540.000	600	2.100	63.000	756.000
Potasio Cloruro 20	2113 63-03	B05x a01	Ampoulepa ck	30	1.378	41.340	496.080	551	1.92 9	57.876	694.512

Meq/10 MI *10 MI Solucio n Inyecta ble											
Sodio Cloruro 20 Meq/10 MI *10 MI Solucio n Inyecta ble	2113 61-06	B05c b01	Ampoulepa ck	20	1.587	31.740	380.880	635	2.222	44.436	533.232
Etilefrin a 10 Mg/MI Solucio n Inyecta ble	2007 2168- 01	C01c a01	Ampolla	150	2.727	409.050	4.908.600	1.09 1	3.818	572.670	6.872.040
Ondans etron 8 Mg/4 MI *4 MI Solucio n Inyecta ble	0200 1020 4-01	A04a a01	Ampolla	40	1.736	69.440	833.280	694	2.430	97.216	1.166.592

® Norepin efrina 4 Mg/4 MI Solucio n Inyecta ble	1234 232	1234 233	Ampolla	45	2.564	115.380	1.384.560	1.02 6	3.590	161.532	1.938.384
® Propofol 1% *20 MI Emulsio n Inyecta ble	2002 6869- 02	N01a x10	Frasco Vial	20	6.460	129.200	1.550.400	2.58 4	9.044	180.880	2.170.560
® Ketami na 500 Mg/10 MI Solucio n Inyecta ble ©	2004 1864- 01	N01a x03	Vial	40	17.500	700.000	8.400.000	7.00 0	24.500	980.000	11.760.00 0
Dextros a 10% Agua Destila da *500 MI Solucio	1982 214- 02	B05b a03	Bolsa	200	3.254	650.800	7.809.600	1.30 2	4.556	911.120	10.933.44 0

n Inyecta ble											
Lact ato De Ringer *1000 MI Solucio n Inyecta ble	32 606- 03	B0 5xa3 0	Bolsa	50	5.46 5	273.25 0	3.279.000	2.18 6	7.651	382.55 0	4.590.600
Sodi o Cloruro 0.9 % *100 MI Solucio n Inyecta ble	29 523- 03	B0 5cb0 1	Bolsa	100 0	2.07 3	2.073.00 0	24.876.00 0	829	2.902	2.902.20 0	34.826.40 0
Sodi o Cloruro 0.9 % *1000 MI Solucio n Inyecta ble	29 523- 06	Bo 5cb0 1	Bolsa	200	4.06 3	812.60 0	9.751.200	1.62 5	5.688	1.137.64 0	13.651.68 0

Sodio Cloruro 0.9 % *250 MI Solucion Inyectable	29 523-04	B0 5cb01	Bolsa	500	2.620	1.310.000	15.720.000	1.048	3.668	1.834.000	22.008.000
L§ Sodio Cloruro 0.9 % *500 MI Solucion Inyectable	29 523-05	B0 5cb01	Bolsa	200	2.789	557.800	6.693.600	1.116	3.905	780.920	9.371.040
L§ 500 MI Agua Destilada Solucion Inyectable	38 540-03	A0 6ad11	Bolsa	150	4.061	609.150	7.309.800	1.624	5.685	852.810	10.233.720
Lactato De Ringer *500 MI Solucio	19 942561-06	B0 5xa30	Bolsa	200	2.777	555.400	6.664.800	1.111	3.888	777.560	9.330.720

n Inyectable											
L \bar{S} Omeprazol Sodico 40 Mg Polvo Liofilizado Para Reconstituir A Solucion Inyectable	19 9225 66-06	A0 2bc0 1	Vial	40	3.20 5	128.20 0	1.538.400	1.28 2	4.487	179.480	2.153.760
Ceftriaxona 1 G Polvo Liofilizado Para Reconstituir A Solucion Inyectable	20 8231- 15	J0 1da1 3	Vial	65	2.16 9	140.98 5	1.691.820	868	3.03 7	197.37 9	2.368.548
L \bar{S} 1 G Cefalotina	1996 8153- 01	J01d a03	Vial	30	3.52 5	105.75 0	1.269.000	1.41 0	4.93 5	148.05 0	1.776.600

Polvo Liofilizado Para Reconstituir A Solucao Inyectable											
Ls Ampicilina 1 G Polvo Liofilizado Para Reconstituir A Solucao Inyectable	19 9476 60-01	J0 1ca0 1	Vial	30	1.40 0	42.000	504.000	560	1.96 0	58.800	705.600
Claritromicina 500 Mg/10 MI Polvo Liofilizado Para Reconstituir A Solucao	20 0020 59-06	J0 1fa0 9	Vial	45	17.500	787.500	9.450.000	7.00 0	24.500	1.102.50 0	13.230.00 0

n Inyectable											
Metoclopramida 10 Mg/2 MI Solución Inyectable	19 9075 82-17	A0 3fa0 1	Ampolla	50	493	24.650	295.800	197	690	34.510	414.120
Furosemida 20 Mg/2 MI *2 MI Solución Inyectable	19 9142 27-05	C 03ca 01	Ampolla	65	476	30.940	371.280	190	666	43.316	519.792
Clindamicina 600 Mg/4 MI *4 MI Solución Inyectable	19 9911 90-01	J0 1ff01	Ampolla	30	2.536	76.080	912.960	1.014	3.550	106.512	12.78.144
L5 Simple -	19 9976 16-07	A0 3bb0 1	Ampolla	20	1.048	20.960	251.520	419	1.467	29.344	352.128

Hioscina N-Butil Bromuro 20 Mg/MI *1 MI Solución Inyectable											
® L§ Heparina De Bajo Peso Molecular (Clenox) 60 Mg/0.6 MI *0.6 MI Solución Inyectable	19 9504 52-02	B0 1ab0 5	Solución Inyectable	7	22.077	154.539	1.854.468	8.83 1	30.908	216.35 5	2.596.255
® L§ Insulina Glargina Toujeo	20 0826 33-01	A1 0ae0 4	Jeringa	10	49.500	495.00 0	5.940.000	19.8 00	69.300	693.000	8.316.000

Lapicer o 300 Unidad es Intern acionale s/1 MI Solucio n Inyecta ble											
® L\$ 40 Mg/0.4 MI *0.4 MI Heparin a De Bajo Peso Molecul ar (Enoxp ar) Solucio n Inyecta ble	19 9504 52-01	B0 1ab0 5	Ampolla	10	18.272	182.72 0	2.192.640	7.30 9	25.581	255.80 8	3.069.696
® Insulina De Accion	19 9504 79-01	B01c c06	Jeringa	4	21.088	84.352	1.012.224	8.43 5	29.523	118.09 3	1.417.113

Rapida Glulisin a (Apidra) Solosta r *3 MI 100 Ui/MI Solucio n Inyecta ble											
Metopr olol (Betopr olol) 5 Mg/MI * 5 MI Solucio n Inyecta ble	2014 9724- 01	C07a b02	Ampolla	5	11.250	56.250	675.000	4.50 0	15.750	78.750	945.000
L§ Flumaz enil 0.5 Mg/5 MI Solucio n Inyecta ble	0200 4462 3-01	V03a b25	Ampolla	5	62.500	312.50 0	3.750.000	25.0 00	87.500	437.50 0	5.250.000
Glucern a 1.0	Na*	V06d x00	Frasco	3	56.414	169.242	2.030.904	22.5 66	78.980	236.939	2.843.265

Kcal/MI *1500 MI Solucio n Oral											
Perio limel N4e *1500 MI Emulsio n Para Perfusi on	20 0332 90-02	B0 5ca1 0	Bolsa	2	262.50 0	525.000	6.300.000	105. 000	367.50 0	735.000	8.820.000
Napr oxeno 250 Mg Tableta	17 145- 17	M 01ae 02	Tableta	38	100	3.800	45.600	40	140	5.320	63.840
Traz odona Clorhidr ato 50 Mg Tableta	19 9417 42-03	N 06ax 05	Tableta	100 0	116	116.00 0	1.392.000	46	162	162.40 0	1.948.800
Ibupr ofeno 400 Mg Tableta	51 330- 17	M 01ae 01	Tableta	200	118	23.600	283.200	47	165	33.040	3.964.80
L§ Acetam inofen	53 560- 05	N 02be 01	Tableta	100 0	49	48.700	584.400	19	68	68.180	818.160

500 Mg Tableta											
LȘ Clozapi na 25 Mg Tableta ©	19 9759 77-03	N 05ah 02	Tableta	100 0	71	71.000	852.000	28	99	99.400	1.192.800
LȘ Metfor mina 850 Mg Tableta	19 9055 54-12	A1 0ba0 2	Tableta	300	66	19.800	237.60 0	2 6	92	27.720	332.640
LȘ Quetiap ina 25 Mg Tableta	01 9964 632- 01	N 05ah 04	Tableta	50	159	7.949	95.382	6 4	223	11.128	133.534
Eso mepraz ol 20 Mg Tableta	19 9597 61-01	A0 2bc0 5	Tableta	200	94	18.800	225.60 0	3 8	132	26.320	315.840
Preg abalina 75 Mg Tableta	20 0661 21-12	N 03ax 16	Tableta	50	196	9.807	117.68 4	7 8	275	13.730	164.757
LȘ Levetira cetam 500 Mg Tableta	20 0078 96-10	N 03ax 14	Tableta	200	696	139.20 0	1.670.400	278	974	194.88 0	2.338.560

LŞ Lamotri gina 100 Mg Tableta Dispers able	20 0015 15-03	N 03ax 09	Tableta	200	204	40.800	489.60 0	8 2	286	57.120	685.440
LŞ Levetira cetam 500 Mg Tableta	20 0078 96-18	N 03ax 14	Tableta	80	523	41.840	502.08 0	2 09	732	58.576	702.912
Nalo xona Kern Pharma 0,4 Mg/MI Solució n Inyecta ble	20 0661 21-31	N 03ax 56	Ampolla	10	1.70 0	17.000	204.00 0	6 80	2.38 0	23.800	285.600
Aguj a Hipoder mica Desech able 18 G *1 1/2 In Unidad	00 1026 5	00 1026 5	Unidad	100	146	14.637	175.64 4	5 9	205	20.492	245.901

Aguja Hipodermica Desechable 25 G *1 In Unidad	19 9157 95	19 9157 95	Unidad	100	92	9.163	109.95 6	3 7	128	12.828	153.938
Gorro Tipo Oruga Ajustable Unidad	19 9157 96-02	19 9157 96-03	Unidad	300	155	46.410	556.92 0	62	217	64.974	779.688
Canula De Guedel N° 1 Unidad	20 0026 00	20 0026 00	Unidad	50	2.42 5	121.26 1	1.455. 132	970	3.39 5	169.76 5	2.037.1 84
Canula De Guedel N° 4 Unidad	19 9797 88	19 9797 88	Unidad	45	1.54 1	69.347	832.16 7	616	2.15 7	97.086	1.165.0 33
Canula Nasal Para Oxigeno Medicinal	19 9916 27	19 9916 27	Unidad	50	1.38 3	69.139	829.66 8	553	1.93 6	96.795	1.161.5 35

Adulto Ref: B50100 0 Unidad												
Sonda Foley N° 20 Dos Vias Unidad	19 9858 65	19 9858 65	Unidad	30	3.02 5	90.750	1.089.000	1.21 0	4.23 5	127.05 0	1.524.6 00	
Sonda Foley N° 16 Dos Vias Unidad	00 2033 13	00 2033 13	Unidad	30	3.45 9	103.77 0	1.245.240	1.38 4	4.84 3	145.27 8	1.743.3 36	
Cateter Toraxico Con Linea Radiop aca N° 32 Unidad	20 0060 65-01	20 0060 65- 02	Unidad	10	3.14 1	31.410	376.920	1.25 6	4.39 7	43.974	527.688	
Electrodo De Monitori zacion Adhesiv o	Jb 101	Jb 102	Unidad	500	536	267.94 0	3.215.284	214	750	375.11 7	4.501.398	

Adulto Unidad											
Exte nsion Para Aneste sia Desech able Unidad	H1 02	H 103	Unidad	80	3.40 8	272.64 0	3.271.680	1.36 3	4.77 1	381.69 6	4.580.3 52
Gua nte Esteril De Latex N° 6.5 Par	19 9774 83	19 9774 83	Unidad	100	2.08 3	208.25 0	2.499.000	833	2.91 6	291.55 0	3.498.6 00
Gua nte Esteril De Latex N° 7.0 Par	20 1010 89	20 1010 89	Unidad	150	2.70 7	406.08 8	4.873.050	1.08 3	3.79 0	568.52 3	6.822.2 70
Gua nte Esteril De Latex N° 7.5 Par	19 9611 94-01	19 9611 94- 02	Unidad	100	2.27 9	227.88 5	2.734.620	912	3.19 0	319.03 9	3.828.4 68

Gua nte Esteril De Latex N° 8.0 Par	19 9157 95	19 9157 95	Unidad	50	1.85 9	92.939	1.115.268	744	2.60 2	130.11 5	1.561.375
Hoja s De Bisturi N° 11 Unidad	20 0426 04	20 0426 04	Unidad	300	407	122.05 1	1.464.613	163	570	170.87 2	2.050.459
Hoja s De Bisturi N° 20 Unidad	19 9830 29-01	19 9830 29- 02	Unidad	200	315	63.070	756.840	126	441	88.298	1.059.5 76
Hoja s De Bisturi N° 10 Unidad	19 9157 95	19 9157 96	Unidad	130	601	78.124	937.48 2	240	841	109.37 3	1.312.4 74
Catet er Intrave noso N° 16 Unidad	19 9344 82-01	19 9344 82- 02	Unidad	500	4.22 9	2.114.50 0	25.374.00 0	1.69 2	5.92 1	2.960.30 0	35.523.60 0
Catet er Intrave noso N°	19 9938 62-01	19 9938 62- 02	Unidad	500	4.23 0	2.115.00 0	25.380.00 0	1.69 2	5.92 2	2.961.00 0	35.532.00 0

18 Unidad											
Cateter Intravenoso N° 20 Unidad	19 9867 15-05	19 9867 15-06	Unidad	300	2.328	698.400	8.380.800	931	3.259	977.760	11.733.120
Cateter Intravenoso N° 22 Unidad	20 0037 12-13	20 0037 12-14	Unidad	200	2.329	465.800	5.589.600	932	3.261	652.120	7.825.440
Jerin ga Desech able 1 MI 27 G *1 1/2 Unidad	41 809	41 809	Unidad	300	243	72.828	873.936	97	340	101.959	1.223.510
Jerin ga Desech able 3 MI 21 G *1 1/2 Unidad	20 0336 76	20 0336 76	Unidad	300	294	88.179	1.058.148	118	412	123.451	1.481.407
Jerin ga Desech able 10	20 0289 26-48	20 0289 26-49	Unidad	100 0	362	361.760	4.341.120	145	506	506.464	6.077.568

MI 21 G *1 1/2 Unidad												
Jerin ga Desech able 20 MI 21 G *1 1/2 Unidad	19 9318 07	19 9318 07	Unidad	100	641	64.141	769.69 2	257	898	89.797	1.077.568	
Jerin ga Desech able 5 MI 21 G *1 1/2 Unidad	20 0298 34	20 0298 34	Unidad	50	336	16.779	201.34 8	134	470	23.491	281.887	
Micr opore Color Piel 1 Pulgad a *10 Yardas Ref: 1530-1 Unidad	19 012	19 012	Unidad	40	2.56 9	102.76 0	1.233.120	1.02 8	3.59 7	143.86 4	1.726.368	
Apos ito Transp arente Poliuret	19 9938 62	19 9938 62	Unidad	30	3.40 0	102.00 0	1.224.000	1.36 0	4.76 0	142.80 0	1.713.6 00	

ano 6 Cm *7 Cm Ref: 1624w Unidad											
Tapo n Combi Stopper Rojo Unidad	20 0298 34	20 0298 34	Unidad	100 0	1.24 2	1.242.36 0	14.908.32 0	497	1.73 9	1.739.30 4	20.871.64 8
Llave De Tres Vias Unidad	20 0037 12	20 0037 12	Unidad	50	893	44.625	535.50 0	357	1.25 0	62.475	749.700
Apos ito Transp arente Fixapro I.V Advanc e 6.5 Cm *7 Cm Unidad	20 0540 39	20 0540 39	Unidad	100	2.82 0	282.00 0	3.384.000	1.12 8	3.94 8	394.80 0	4.737.6 00
Equi po Para Transfu sion De	20 0401 84	20 0401 84	Unidad	50	2.10 0	105.00 0	1.260.000	840	2.94 0	147.00 0	1.764.0 00

Sangre Unidad											
Equi po Para Adminis tracion De Solucio nes Macrog oteo Con Aguja Unidad	20 1681 19	20 1681 19	Unidad	200	2.10 0	420.00 0	5.040.000	840	2.94 0	588.00 0	7.056.0 00
Tubo Endotra queal 4.0 Sin Balon Unidad	20 1240 11	20 1240 11	Ampolla	20	2.06 2	41.245	494.944	825	2.88 7	57.744	692.922
Humi dificado r De Oxigen o Unidad	89 0201- 10	89 0201 -11	Unidad	10	7.33 2	73.316	879.79 0	2.93 3	10.264	102.642	1.231.707
Infusom at Space Line Enteral Con	89 0301- 0	89 0301 -1	Unidad	10	60.350	603.50 0	7.242.000	24.1 40	84.490	844.900	10.138.80 0

Punzon Ref: 825083 3sp Unidad											
8.4 Ambu Resucitador Adulto Unidad	89 0208	89 0208	Unidad	10	74.375	743.75 0	8.925.000	29.7 50	104.12 5	1.041.25 0	12.495.00 0
Canister Set Xlr8 *800 Cc Unidad	94 3102	94 3102	Unidad	10	583.10 0	5.831.00 0	69.972.00 0	233. 240	816.34 0	8.163.40 0	97.960.80 0
Kit De Intubacion Retrograda Ref G10554 Unidad	89 0285	89 0285	Unidad	5	679.00 0	3.395.00 0	40.740.00 0	271. 600	950.60 0	4.753.00 0	5.7036.00 0
Bromuro De Ipratropio 20 Mcg/Dosis *200 Dosis Aerosol	20 0668 36-01	R 03bb 01	Inhalador	15	8.79 0	131.85 0	1.582. 200	3.51 6	12.306	184.590	2.215.080

Bucal Inhalador											
Salbutamol 100 Mcg/Dosis *200 Dosis Solución Para Inhalar	20001675-01	R03ac02	Frasco	15	5.250	78.750	945.000	2.100	7.350	110.250	1.323.000

Perfil del Servicio	Valor Mensual	Valor Anual
Servicios Ambulatorio	\$ 62.848.883	\$ 754.186.596
Servicios Urgencias	\$ 108.005.000	\$ 1.296.060.000
Servicio de Medicamentos	\$ 71.128.415	\$ 853.540.978
Total	\$ 241.982.298	\$2.903.787.574

8.4. Plan Económico

Para hacer una correcta descripción de lo que tiene relación con el Plan Económico Financiero, es necesario considerar todos aquellos elementos permanentes que ocasionaran salidas de recursos financieros una vez se inicie operaciones en la institución prestadora de servicios de salud.

En el presente plan se describe especialmente la proyección de ingresos en una vigencia con la habilitación, luego se procede a la estimación de recursos de inversión en la construcción de la edificación o consecución de esta, así como lo relacionado con los gastos de operación y funcionamiento.

Por último, se procederá a cotejar con indicadores financieros de retorno, estimando de esta forma la viabilidad y factibilidad que tiene el proyecto a un horizonte de 5 años. Por esta razón, al ser validados los datos presentados a continuación se correrá el respectivo modelo

8.4.1 Estimación de Ingresos

En la elaboración de un plan económico financiero es importante destacar la productividad, para ello es importante estimar los servicios que se prestarán y una estimada facturación por el servicio en un año. Aquí será importante resaltar la prestación del servicio para la atención de trastornos mentales y de comportamiento en la IPS de la complejidad referida en el presente proyecto.

Las variables para analizar tienen relación al total de servicios realizados y facturados efectivamente, mismos que serán multiplicados por un valor X en cada uno de los servicios, con los datos ya expuestos se procederá en la consolidación de un valor de ingresos en un año (a precios 2023) y la estimación de productividad en el tiempo:

Tabla 7. Talento Humano por necesitar

ÍTEM	No	Costo Mensual (COP)
Médico	3	\$ 9.000.000

ESP. PSIQUIATRA	2	\$ 13.000.000
ESP. PSIQUIATRA PEDIATRICO	1	\$ 6.500.000
PSICOLOGO	3	\$ 7.500.000
ESP. PSICOLOGO CLINICO	1	\$ 3.500.000
ESP. NEUROPSICOLOGO	1	\$ 3.500.000
ESP. NEUROPSICOLOGO INFANTIL	1	\$ 3.500.000
Enfermero	2	\$ 3.600.000
Auxiliar de enfermería	1	\$ 1.250.000
QUIMICO FARMACEUTICO	1	\$ 4.000.000
REGENTE DE FARMACIA	1	\$ 1.800.000
ÁREA BIOMÉDICA	2	\$ 6.000.000
Auxiliar de servicios farmacéuticos	3	\$ 3.750.000
Servicios generales	2	\$ 2.320.000
Mantenimiento	1	\$ 1.160.000
Vigilancia	2	\$ 2.320.000

Fuente: Esta investigación

Tabla 8. Estimación de ingresos a precios 2023

Perfil del Servicio	Valor Mensual	Valor Anual
Servicios Ambulatorio	62.848.883	754.186.596
Servicios de Urgencias	1.080.005.000	12.960.060.000
Servicio de Medicamentos	71.128.415	853.540.978
Total	1.213.982.298	14.567.787.574

Fuente: Esta investigación

8.4.2 Estimación de Egresos

Tal cual como se realiza un aproximado de ingresos, se procede a cuantificar egresos:

Tabla 9. Estimación de egresos

ÍTEM	No	Costo Mensual (COP)
Servicio de suministro de energía eléctrica	1	\$ 600.000
Servicio de suministro de agua potable	1	\$ 400.000
Manejo y disposición de residuos sólidos	1	\$ 500.000
Conectividad y telefonía	1	\$ 400.000
Insumos de aseo	1	\$ 300.000
Insumos administrativos y médicos	1	\$ 400.000
EQUIPOS BIOMÉDICOS (Fonendoscopio Termohigrómetro; Negatoscopio; Báscula; Medidor de presión arterial; Linterna; Glucómetro; (Monitor de signos))		\$ 120.000.000
SUBTOTAL PAGOS DE SERVICIOS E INSUMOS		\$ 1.900.000
Mantenimiento infraestructura y equipos	1	\$ 5.000.000
Arrendamiento	1	\$ 5.000.000
TOTAL		\$ 134.500.000

Fuente: Esta investigación

Tabla 10. Estimación de Pagos de Personal, Servicios y Mantenimiento

ÍTEM	No	Costo Mensual (COP)
Médico	3	\$ 9.000.000
ESP. PSIQUIATRA	2	\$ 13.000.000
ESP. PSIQUIATRA PEDIATRICO	1	\$ 6.500.000
PSICOLOGO	3	\$ 7.500.000
ESP. PSICOLOGO CLINICO	1	\$ 3.500.000
ESP. NEUROPSICOLOGO	1	\$ 3.500.000
ESP. NEUROPSICOLOGO INFANTIL	1	\$ 3.500.000
Enfermero	2	\$ 3.600.000

Auxiliar de enfermería	1	\$ 1.250.000
QUIMICO FARMACEUTICO	1	\$ 4.000.000
REGENTE DE FARMACIA	1	\$ 1.800.000
ÁREA BIOMÉDICA	2	\$ 6.000.000
Auxiliar de servicios farmacéuticos	3	\$ 3.750.000
Servicios generales	2	\$ 2.320.000
Mantenimiento	1	\$ 1.160.000
Vigilancia	2	\$ 2.320.000
SUBTOTAL PAGOS DE PERSONAL		\$ 14.092.486
Servicio de suministro de energía eléctrica	1	\$ 600.000
Servicio de suministro de agua potable	1	\$ 400.000
Manejo y disposición de residuos sólidos	1	\$ 500.000
Conectividad y telefonía	1	\$ 400.000
Insumos de aseo	1	\$ 300.000
Insumos administrativos y médicos	1	\$ 400.000
EQUIPOS BIOMÉDICOS (Fonendoscopio Termohigrómetro; Negatoscopio; Báscula; Medidor de presión arterial; Linterna; Glucómetro; (Monitor de signos))		\$ 120.000.000
SUBTOTAL PAGOS DE SERVICIOS E INSUMOS		\$ 1.900.000
Mantenimiento infraestructura y equipos	1	\$ 5.000.000
Arrendamiento	1	\$ 5.000.000
TOTAL		\$ 221.292.486

Fuente: Elaboración propia con datos de (Departamento Nacional de Planeación, 2018)

8.4.3 Estimación de Indicadores

En cuanto a la estimación de indicadores para alcanzar una respuesta cuantitativa respecto a la viabilidad desde la óptica financiera del proyecto, se hace necesario considerar mecanismos de una inversión con deuda y capital privado para el proyecto, es decir, los recursos serán financiados en un 50%. Por esa razón, se acude al mercado financiero, con los indicadores macroeconómicos vigentes regulados y reglamentados por la Superintendencia Financiera y el Banco de la Republica en su independencia de política monetaria. Las consideraciones se realizan en moneda local colombiana para la estimación del indicador final respecto a su resultado.

Tabla 11. Inversión Inicial

INICIO DE OPERACIONES AÑO 2024			
Inversión	\$	2.775.509.832	
Pasivo	\$	1.942.856.882	70%
Patrimonio	\$	832.652.950	30%

Fuente: Esta investigación

Posterior a ello, es oportuno incorporar una serie de variables micro y macroeconómicas para correr la proporción financiera.

Tabla 12. Hipotético Escenario

Interés	23,05%
Tio	13,25%
Tasa Impositiva	0,00%
Gastos De Ventas Y Administración (Supuesto Del Total De Ventas C/U)	30,00%
CRECIMIENTO EN VENTAS	13,12%
COSTOS	20,00%

AMORTIZACION + DEPRECIACION (Supuesto)	\$ 277.550.983,20
CAPITAL DE TRABAJO NETO OPERATIVO (KTNO) (Supuesto 10% de Inversión)	\$ 277.550.983,20
CAPITAL EXPENDITURE (CAPEX) (Supuesto 5% de Inversión)	\$ 138.775.491,60

Fuente: Esta investigación

Ahora, es importante correr los datos proyectados en la estimación de ingresos y gastos a un horizonte de 10 años contados a partir de la fecha de entrada en operaciones del proyecto, esto con el ánimo de conocer su comportamiento en el tiempo, el crecimiento de las ventas por servicios de salud, el incremento en gastos de administración y venta de servicios, llegando hasta las utilidades operativas. Por ser un proyecto con una connotación privada en el cual se incurre en préstamos, la tasa natural de interés será igual a 23,05%, así:

Tabla 13. Escenario en el Tiempo

Estado de resultados	AÑO 2029	AÑO 2030	AÑO 2031	AÑO 2032	AÑO 2033	AÑO 2034
Ingresos	\$ 4.754.692.426	\$ 5.378.508.072	\$ 6.084.168.331	\$ 6.882.411.216	\$ 7.785.383.567	\$ 8.806.825.891
Costos	\$ 950.938.485	\$ 1.075.701.614	\$ 1.216.833.666	\$ 1.376.482.243	\$ 1.557.076.713	\$ 1.761.365.178
Gastos de administración	\$ 1.426.407.728	\$ 1.613.552.422	\$ 1.825.250.499	\$ 2.064.723.365	\$ 2.335.615.070	\$ 2.642.047.767
Gastos de venta	\$ 1.426.407.728	\$ 1.613.552.422	\$ 1.825.250.499	\$ 2.064.723.365	\$ 2.335.615.070	\$ 2.642.047.767
Utilidades operativas	\$ 950.938.485	\$ 1.075.701.614	\$ 1.216.833.666	\$ 1.376.482.243	\$ 1.557.076.713	\$ 1.761.365.178
Interés	\$ 47.828.511	\$ 447.828.511	\$ 447.828.511	\$ 447.828.511	\$ 447.828.511	\$ 447.828.511
Utilidad antes impuestos e intereses	\$ 503.109.974	\$ 627.873.103	\$ 769.005.155	\$ 928.653.732	\$ 1.109.248.202	\$ 1.313.536.667
Impuesto	-	-	-	-	-	-
Utilidad neta	\$ 503.109.974	\$ 627.873.103	\$ 769.005.155	\$ 928.653.732	\$ 1.109.248.202	\$ 1.313.536.667

Estado De Resultados	Año 2024	Año 2025	Año 2026	Año 2027	Año 2028
Ingresos		\$ 2.903.787.574	\$ 3.284.764.504	\$ 3.715.725.607	\$ 4.203.228.806
Costos		\$ 580.757.515	\$ 656.952.901	\$ 743.145.121	\$ 840.645.761
Gastos De Administración		\$ 871.136.272	\$ 985.429.351	\$ 1.114.717.682	\$ 1.260.968.642
Gastos De Venta		\$ 871.136.272	\$ 985.429.351	\$ 1.114.717.682	\$ 1.260.968.642
Utilidades Operativas		\$ 580.757.515	\$ 656.952.901	\$ 743.145.121	\$ 840.645.761
Interés	23,05%	\$ 447.828.511	\$ 447.828.511	\$ 447.828.511	\$ 447.828.511
Utilidad Antes Impuestos E Intereses		\$ 132.929.003	\$ 209.124.389	\$ 295.316.610	\$ 392.817.250
Impuesto	0%	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Utilidad Neta		\$ 132.929.003	\$ 209.124.389	\$ 295.316.610	\$ 392.817.250

Fuente: Esta investigación

Posterior a ello, habrá que considerar un flujo de caja en cada uno de los años hasta llegar al año 2034 en donde el proyecto se estima habrá retornado toda su inversión y se evaluará el beneficio en términos cuantitativos y cualitativos, naturalmente se incorporan variables como la depreciación y el capital de trabajo.

Tabla 14. Flujo de Caja Libre

Flujo De Caja Libre (Fcl)	Año 2024	Año 2025	Año 2026	Año 2027	Año 2028
Utilidad Operativa (Uo)		\$ 580.757.515	\$ 656.952.901	\$ 743.145.121	\$ 840.645.761
Impuestos (V.Real)		-	-	-	-
Utilidad Operativa Despues De Impuestos (Nopat)		\$ 580.757.515	\$ 656.952.901	\$ 743.145.121	\$ 840.645.761
+ Depreciación + Amortiza		\$ 277.550.983	\$ 277.550.983	\$ 277.550.983	\$ 277.550.983
Flujo De Caja Bruto (Fcb)		\$ 858.308.498	\$ 934.503.884	\$ 1.020.696.105	\$ 1.118.196.744
Capital De Trabajo Neto Operativo (Ktno)		\$ 277.550.983	\$ 277.550.983	\$ 277.550.983	\$ 277.550.983
Capital Expenditure (Capex)		\$ 138.775.492	\$ 138.775.492	\$ 138.775.492	\$ 138.775.492
Flujo De Caja Libre (Fcl)	(2.775.509.832)	\$ 441.982.023	\$ 518.177.409	\$ 604.369.630	\$ 701.870.270

AÑO 2029	AÑO 2030	AÑO 2031	AÑO 2032	AÑO 2033	AÑO 2034
\$ 950.938.485	\$ 1.075.701.614	\$ 1.216.833.666	\$ 1.376.482.243	\$ 1.557.076.713	\$ 1.761.365.178
-	-	-	-	-	-
\$ 950.938.485	\$ 1.075.701.614	\$ 1.216.833.666	\$ 1.376.482.243	\$ 1.557.076.713	\$ 1.761.365.178
\$ 277.550.983	\$ 277.550.983	\$ 277.550.983	\$ 277.550.983	\$ 277.550.983	\$ 277.550.983
\$ 1.228.489.468	\$ 1.353.252.598	\$ 1.494.384.649	\$ 1.654.033.226	\$ 1.834.627.697	\$ 2.038.916.161
\$ 277.550.983	\$ 277.550.983	\$ 277.550.983	\$ 277.550.983	\$ 277.550.983	\$ 277.550.983
\$ 138.775.492	\$ 138.775.492	\$ 138.775.492	\$ 138.775.492	\$ 138.775.492	\$ 138.775.492
\$ 812.162.994	\$ 936.926.123	\$ 1.078.058.175	\$ 1.237.706.752	\$ 1.418.301.222	\$ 1.622.589.687

Fuente: Esta investigación

Interpretación FCL: Con los montos de cada año en el Flujo de Caja Libre se puede disponer para la repartición de dividendos entre los inversionistas o realizar el pago, amortización de deuda o pago de interés. Puesto que, la finalidad misional de la empresa ya ha sido cubierta, especialmente el pago de obligaciones a proveedores compra de maquinaria, planta y equipo. Es garantizar la normal operación de la organización en años futuros y previsión de contingencias

8.4.4 Resultados y Estimación de Factibilidad

Considerando los datos expuestos en apartados anteriores, es procedente

Tabla 15. Indicadores de Viabilidad y Factibilidad

VALOR PRESENTE NETO (VPN)	\$ 25.301.640,17
TASA INTERNA DE RETORNO (TIR)	23,27%
RELACION COSTO BENEFICIO (RCB)	1,0

Fuente: Esta investigación

<p>Interpretación VPN: Cuando el valor presente neto respecto a una TIO es mayor que 0 indica que el proyecto es factible desde el punto de vista financiero, es decir, el dinero invertido en el proyecto tiene una rentabilidad superior a la tasa de oportunidad empleada. Para este caso \$25.301.640,17</p>
<p>Interpretación TIR: Este indicador junto con el valor presente neto es el más aceptado en la evaluación financiera de proyectos porque indica la capacidad que tiene el proyecto de producir utilidades independientemente de las condiciones financieras de los inversionistas. Para utilizar la TIR como criterio de decisión se la debe comparar con la TIO, el proyecto será factible financieramente cuando la TIR (23,27%) sea mayor que la TIO (13,25%). Por lo tanto, este proyecto es factible</p>
<p>Interpretación RCB: Este indicador financiero se utiliza para evaluar proyectos de carácter privado y de carácter social, cuando la $RCB \geq 1$ indica que el proyecto puede ser aceptado o no, se debe analizar variables con impacto económico y social para determinar su factibilidad. Para el presente proyecto como RCB es 1 se concluye que el proyecto debe ser analizado según variables socioeconómicas</p>

Conclusiones

- Existe un 40% de incidencia de trastornos mentales y de comportamiento en la población de la adolescencia y juventud del departamento del putumayo.
- De acuerdo con el perfil epidemiológico las enfermedades de mayor presencia en este estudio son las relacionadas a trastornos neuróticos con un 34% de prevalencia, donde se destacan patologías como en la ansiedad y la depresión.
- Se determina que los contratos de prestación de servicios de salud que mejor se adaptan para este proyecto, son los contratos prospectivos como PGP para actividades complementarias y cápita para actividades de primer nivel.
- Los ingresos se proyectaron teniendo en cuenta el perfil epidemiológico, protocolos de atención y la nota técnica de procedimientos y medicamentos.
- El proyecto objeto de esta investigación es factible y viable desde el punto de vista financiero, cumple con los indicadores y requisitos propuestos para la valoración en un escenario proyectado a 10 años, al igual que la estimación de la relación costo beneficio por ser un proyecto que impacta positivamente a la población beneficiaria según los datos hipotéticos de la macroeconomía actual.

Recomendaciones

- Divulgar el proyecto de habilitación de los servicios de salud mental en Mocoa Putumayo a posibles inversores para poder ejecutarlo.
- Articulación con entes territoriales para realizar campañas sobre promoción y mantenimiento de la salud mental.
- Realizar marketing y publicidad al servicio de salud mental, visitando las instituciones prestadoras de salud en el Departamento de Putumayo.
- Al cumplirse la proyección de ingresos y de no sufrir cambios relevantes en el escenario base es recomendable proyectar la recuperación del proyecto a 5 o 7 años, esto teniendo en cuenta que en el departamento de Putumayo y el municipio de Mocoa se proyecta la habilitación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud que tendría la connotación de monopolio

Bibliografía

Diana Sofía Suarez Rivera. Boletín No 2 – trastornos mentales-Consumo de sustancias psicoactivas – conducta suicida- violencias [Internet]. 2021 [Consultado 22 Agos 2022]; 25. Disponible en: <https://www.saludputumayo.gov.co/images/2021/saludmental/boletin-n-2.transtornos-mentales-cosumo-de-spa--conducta-suicida--violencias-2021-.pdf>

Gobernación del Putumayo. Información general. [Internet]. [Consultado 30 Sept 2022]. Disponible en: <https://www.putumayo.gov.co/index.php/mi-departamento/presentacion>

Alejandra Pérez Suarez, Geny Galindez Torres, Gina Paola Calderón Rodríguez, Olga Lorena, Jiménez Rodríguez y Yuri Lized Motta. Propuesta de Intervención del Problema de Salud Pública de las Enfermedades no Transmisibles en el Departamento del Putumayo. [Internet]. [Consultado 01 Ene 2023]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/36153/oljimenezr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Referencias

- ^I Colombia M De S Y. Ps. Atributos De La Calidad En La Atención En Salud
- ^{II} Barnhill Jw. Introducción A Los Trastornos De Ansiedad- Manual Msd
- ^{III} Ley 1616 De 2013
- ^{IV} Colombia M De S Y. Ps. Atributos De La Calidad En La Atención En Salud
- ^V Capacitarte.Org. ¿Para Qué Sirve Un Contrato?
- ^{VI} Rivera Y Revuelta G, Luis J. Psicoterapia De La Crisis. Rev Asoc Esp Neuropsiquiat
- ^{VII} Pan American Health Organization / World Health Organization. 2017
- ^{VIII} Capurro N D, Rada G G. El Proceso Diagnóstico
- ^{IX} Alonso Cf. El Estrés En Las Enfermedades Cardiovasculares
- ^X Libro Sd, Del Sector Salud Y De C 4. Del Dúr. Así Se Modifican Las Relaciones Y Contratos Entre Entidades Responsables De Pago Y Prestadores De Servicios De Salud
- ^{XI} Colombia M De S Y. Ps. Atributos De La Calidad En La Atención En Salud
- ^{XII} Colombia M De S Y. Ps. Atributos De La Calidad En La Atención En Salud
- ^{XIII} Derecho Del Bienestar Familiar [Ley_ 1616_2013]
- ^{XIV} Webmaster. Glosario Homeris. 2018
- ^{XV} Psicoterapia [Internet]. Mayoclinic.Org.
- ^{XVI} Lineamientos Minsalud Gov.Co
- ^{XVII} Webmaster. Glosario Homeris. 2018
- ^{XIX} Ministerio De Salud Y Protección Social



Universidad[®]
Católica
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

*Obra de Iglesia
de la Congregación*



Hermanas de la Caridad
Dominicas de La Presentación
de la Santísima Virgen

Universidad Católica de Manizales
Carrera 23 # 60-63 Av. Santander / Manizales - Colombia
PBX (6) 8 93 30 50 - www.ucm.edu.co