

**Plan de negocios para la creación de una empresa consultora en servicios de auditoría
externa para Instituciones Prestadoras de Servicios Odontológicos**

**Andrea Patricia Acuña Vesga, José Alejandro Martínez Casallas y Cristian Gilberto Prada
Pinzón**

**Trabajo de grado para optar por el título de
Especialista en Gerencia de Instituciones de Seguridad Social en Salud y Auditoría en
Salud**

**Director
Erimar Carolina Bracho Colina
Doctor en Gerencia en las Organizaciones**

**Universidad Santo Tomás - Bucaramanga
División de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables
Especialización en Gerencia en Instituciones de Seguridad Social en Salud y Auditoría en
Salud
2026**

Contenido

Introducción	9
1. Plan de negocios para la creación de una empresa consultora en servicios de auditoría externa para Instituciones Prestadoras de Servicios Odontológicos.....	14
1.1 Descripción del problema.....	14
1.2 Formulación del problema	17
1.3 Objetivos de la investigación	17
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos.....	18
1.4 Justificación.....	18
2. Marco referencial	20
2.1 Antecedentes.....	21
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	21
2.1.2 Antecedentes nacionales	22
2.2 Marco teórico	25
2.2.1 Plan de negocios	25
2.2.2 Auditoría en salud.....	28
2.2.3 Servicios de salud en Colombia.....	32
2.3 Marco conceptual	34
2.3.1 Estudio de mercados	34
2.3.2 Estudio técnico	35
2.3.3 Estudio administrativo y legal	37
2.3.4 Estudio económico-financiero	38

2.3.5 Viabilidad.....	39
2.4 Marco legal.....	41
3. Diseño metodológico	41
3.1 Tipo de estudio	42
3.2 Alcance	42
3.3 Fases y procedimientos	42
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	44
3.5 Análisis de la información.....	44
3.6 Consideraciones éticas	44
4. Resultados	45
4.1 Estudio de mercado para la detección de las necesidades de los prestadores de servicios odontológicos	45
4.1.1 Requisitos técnicos	47
4.1.2 Requisitos científicos.....	48
4.1.3 Requisitos administrativos.....	50
4.2 Estudio técnico para la delimitación de los aspectos operativos para la puesta en marcha de la empresa.....	52
4.2.1 Tamaño y distribución de la planta.....	52
4.2.2 Localización.....	53
4.2.3 Requerimiento de personal, equipos y materiales	55
4.2.4 Capital de trabajo.....	57
4.2.5 Costos y gastos	58
4.2.6 Proceso productivo	62

4.3 Estructura organizacional y legal para la constitución de la empresa consultora en servicios de auditoría externa	63
4.3.1 Aspectos legales.....	63
4.3.2 Aspectos organizacionales	64
4.4 Estudio económico-financiero para la constitución de la empresa consultora en servicios de auditoría externa.....	68
4.4.1 Inversiones.....	68
4.4.2 Crédito	69
4.4.3 Proyecciones financieras	71
4.4.4 Evaluación de la inversión.....	78
4.5 Propuesta de valor: manual de usuarios sobre servicios de salud para auditoría en consultorios odontológicos.....	80
4.5.1 Componentes por evaluar y auditar	81
4.5.2 Descripción del modelo básico de evaluación y auditoría	83
4.5.3 Objetivos del modelo.....	86
4.5.4 Alcance del manual de auditoría.....	87
4.5.5 Evaluación: ¿que evaluar?	87
4.5.6 Indicadores.....	89
4.5.7 Disponibilidad de recursos por nivel de complejidad	91
Consideraciones finales	93
5. Conclusiones	94
6. Recomendaciones	95
Referencias.....	97

Apéndice 103

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Servicios de odontología habilitados en Colombia por tipo de prestador</i>	16
Tabla 2. <i>Enfoques clásicos del plan de negocios</i>	28
Tabla 3. <i>Tipos y tendencias globales en auditoría en salud</i>	30
Tabla 4. <i>Técnicas e instrumentos</i>	44
Tabla 5. <i>Tipos de servicios ofertados por los prestadores de servicios odontológicos</i>	45
Tabla 6. <i>Valoración de requisitos técnicos</i>	47
Tabla 7. <i>Valoración de requisitos científicos</i>	49
Tabla 8. <i>Valoración de requisitos administrativos</i>	50
Tabla 9. <i>Microlocalización</i>	54
Tabla 10. <i>Elementos del estudio técnico</i>	55
Tabla 11. <i>Estudio técnico: muebles y enseres</i>	56
Tabla 12. <i>Estudio técnico: equipos de oficina</i>	56
Tabla 13. <i>Inversión fija</i>	57
Tabla 14. <i>Inversión diferida</i>	58
Tabla 15. <i>Costos de personal</i>	58
Tabla 16. <i>Costos indirectos</i>	59
Tabla 17. <i>Costos totales</i>	60
Tabla 18. <i>Gastos de administración</i>	61
Tabla 19. <i>Costos fijos</i>	62
Tabla 20. <i>Perfiles y cargos</i>	67
Tabla 21. <i>Inversión total</i>	68
Tabla 22. <i>Aportes socios</i>	69

Tabla 23. <i>Capital de trabajo</i>	70
Tabla 24. <i>Crédito</i>	70
Tabla 25. <i>Proyección de ventas</i>	71
Tabla 26. <i>Precio de venta</i>	71
Tabla 27. <i>Estado de resultados</i>	72
Tabla 28. <i>Flujo de caja</i>	74
Tabla 29. <i>Balance general proyectado</i>	76
Tabla 30. <i>TIR</i>	79
Tabla 31. <i>Periodo de Recuperación de la Inversión-RI</i>	79
Tabla 32. <i>Punto de equilibrio</i>	80
Tabla 33. <i>Indicadores de auditoría</i>	89

Lista de figuras

Figura 1. <i>Fases y procedimientos</i>	43
Figura 2. <i>Distribución porcentual de servicios ofertados</i>	46
Figura 3. <i>Distribución porcentual de requisitos técnicos</i>	47
Figura 4. <i>Distribución porcentual de requisitos científicos</i>	49
Figura 5. <i>Distribución porcentual de requisitos administrativos</i>	51
Figura 6. <i>Distribución de la planta</i>	53
Figura 7. <i>Macrolocalización</i>	54
Figura 8. <i>Diagrama de procesos</i>	63
Figura 9. <i>Logo-marca de la empresa</i>	65
Figura 10. <i>Organigrama</i>	67
Figura 11. <i>Componentes por auditar</i>	82

Introducción

La gerencia y la auditoría son fundamentales en la salud, en especial en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), donde la calidad y la seguridad de la atención médica son muy importantes (Malagón, Morera y Laverde, 2003). Este papel se vuelve aún más crucial cuando se trata de servicios odontológicos, ya que la atención bucodental es esencial para la salud general de los individuos y puede tener un impacto significativo en su calidad de vida (Espinosa, 2011). En este contexto, la consultoría se convierte en una herramienta indispensable para promover acciones de calidad que cumplan con los requisitos técnicos, administrativos y científicos necesarios para garantizar una atención segura y confiable (Álzate y Mesa, 2018).

En este sentido, la gestión de instituciones prestadoras de servicio de salud en el área de odontología requiere de un enfoque estructurado en cuatro pilares de la administración que son la planificación, organización, dirección y control, en cada una de las áreas empresariales en las que es necesario garantizar la calidad para la atención en los diferentes niveles de complejidad. En este escenario, quienes lideran la administración de la entidad de salud deben acatar la normatividad vigente y hacer una previsión administrativa y operativa que permita una definición clara de los procesos clínicos y administrativos (Aguirre, 2020).

De esta manera, la auditoría en salud para el caso de los consultores odontológicos privados tiene un propósito central en cuanto al cumplimiento de los estándares normativos y de calidad, así como de una serie de protocolos clínicos frente a la legislación vigente, por lo que los procesos de auditoría internas y externas ejercen un papel fundamental para establecer un punto de partida de las áreas de mejora y perfeccionamiento que se requieren en atención a las fallas que ya se identificadas para mitigar los riesgos en la salud y seguridad del paciente (Gallegos, 2021).

Es así que la consultoría se posiciona como un procedimiento que debe ser llevado a cabo por las instituciones prestadoras de servicios de salud en el área de odontología para que implementen un sistema de calidad y de gestión, a través del cual sea posible generar una perspectiva de los itinerarios administrativos y clínicos, que en términos generales conlleven a una identificación de oportunidades de mejora y detección de fallas, en aras de diseñar estrategias articuladas con el enfoque gerencial y el cumplimiento de la normatividad, a fin de generar planes de acción específicos acordes a la realidad institucional (Cardozo et al., 2015).

Al tiempo, se pretende realizar el estudio de mercado para detectar las necesidades de los prestadores de servicios odontológicos; de los requisitos técnicos, científicos y administrativos que garanticen una atención segura y confiable, y de hacer un estudio técnico para delimitar los aspectos operativos para la puesta en marcha de la empresa. Asimismo, se establece la estructura organizacional y legal para la constitución de la empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones prestadoras de servicios odontológicos, para luego, elaborar un estudio económico-financiero incluyendo la debida viabilidad financiera del proyecto.

Se espera proponer acciones de mejora en temas de calidad de la salud para los prestadores de servicios de salud en odontología, así como el asesoramiento necesario en aspectos legales, cuestiones fundamentales de la consultoría como herramienta esencial para promover acciones de calidad, mejorar la eficiencia y cumplir con los requisitos normativos en este campo, donde al invertir en la gestión de calidad y la consultoría en odontología, las IPS pueden ofrecer servicios de salud oral de alta calidad que benefician a la comunidad y generan confianza en los pacientes.

En ese sentido, el trabajo se organiza en primera instancia con la descripción y formulación del problema, el cual surge de la necesidad de asegurar la calidad y el cumplimiento normativo en los prestadores de servicios odontológicos. Se precisan los objetivos de la investigación —tanto

general como específicos—, y se justifica su relevancia en un contexto donde la auditoría externa contribuye a fortalecer la eficiencia, la transparencia y la confiabilidad en la atención sanitaria.

El marco referencial examina, por un lado, las disposiciones internacionales y, por otro, las normativas y prácticas nacionales que se vinculan con los procesos de auditoría en el sector salud y con el diseño de planes de negocio en odontología. Los resultados de estos estudios brindan datos que fortalecen la contextualización de la investigación actual y subrayan la exigencia creciente de crear firmas de consultoría especializadas que, mediante auditorías rigurosas, protejan la calidad de la atención odontológica y apoyen la mejora continua de los procesos clínicos. Asimismo, se analizan las dimensiones teóricas que estructuran el Plan de Negocios, la Auditoría en Salud y la caracterización de los Servicios de Salud en Colombia, articulando de este modo los presupuestos conceptuales que sustentan la formulación de la propuesta.

El marco conceptual se organiza a partir de varios estudios fundamentales que nutren la elaboración de un plan de negocios: análisis de mercados, examen técnico, revisión administrativa y legal, evaluación económico-financiera, y el diagnóstico de viabilidad. Estos elementos, de forma complementaria, permiten calibrar la factibilidad comercial, operativa, jurídica y económica de la entidad consultora. Simultáneamente, se incorpora el marco normativo, que compendia la regulación pertinente al sector salud y a la constitución de firmas de auditoría externa, garantizando de este modo la adecuada adecuación de la sociedad al paisaje regulatorio colombiano.

La presente investigación ha sido diseñada sobre la base de un dispositivo metodológico que combina en equilibrio fases de exploración y de descripción, en virtud de la necesidad de trazar simultáneamente el perfil de las demandas del mercado y de delimitar los condicionantes técnicos y financieros pertinentes. Así pues, los avances que se logran siguen una secuencia de etapas diferenciadas que se prevén protocolos de intervenciones específicas de intervención y recolección

de información. Se utilizaron encuestas y entrevistas, así como se recurrió a un análisis documental que desde un punto de vista técnico llevó a la construcción de un análisis que lleva a la presentación del plan de negocios. Los datos obtenidos tuvieron un tratamiento de acuerdo a la teoría y práctica administrativa y gestión de calidad, sujeto desde luego el cumplimiento de la confidencialidad de los informantes, garantizando con ello autenticidad, confidencialidad y validez de los resultados.

Los hallazgos parten de un análisis detenido del mercado enrutado a la identificación de necesidades propias del sector salud en el área de odontología, teniendo presente los aspectos que desde el punto administrativo y clínico configura una serie de requerimientos técnicos y pautas científicas que son condicionantes para prestar el servicio. De esta manera, se procedió una evaluación técnica de las condiciones más imperantes en cuanto a su localización y distribución espacial futura, integrando una serie variables que atañen aspectos geográficos, demográficos y de accesibilidad. Posteriormente, se hace una descripción de la estructura organizacional y jurídica de la empresa haciendo énfasis en cada uno de los aspectos que deben ejecutarse para la Constitución de la empresa. Finalmente, se elabora un estudio económico-financiero que, además de las proyecciones de flujos de caja, sintetiza un examen de la inversión inicial; este conjunto de resultados permite afirmar que el proyecto presenta viabilidad tanto a la luz de la rentabilidad inmediata como de la sostenibilidad a largo plazo.

Las conclusiones y recomendaciones sintetizan los hallazgos centrales del presente diagnóstico y delimitan las directrices que deben orientar la plena implantación de la firma consultora de auditoría externa en el sector odontológico. Se enfatiza la importancia de una planificación estratégica rigurosa, la minuciosidad en los análisis financieros y el respeto absoluto a la normativa vigente; tales condiciones resultan ineludibles para garantizar la sostenibilidad y el éxito a largo plazo del emprendimiento. A partir de este análisis, se brinda un instrumento que,

orientado a la mejora continua de la calidad en la atención de la salud bucal, también busca la consolidación de un modelo consultivo capaz de responder a los retos que presenta el sector odontológico colombiano.

1. Plan de negocios para la creación de una empresa consultora en servicios de auditoría externa para Instituciones Prestadoras de Servicios Odontológicos

En este capítulo se presenta el planteamiento de la investigación desde la descripción y formulación del problema, que llevan a la delimitación de los objetivos general y específico de la investigación y la subsecuente justificación del estudio.

1.1 Descripción del problema

La escasa oferta de servicios de consultoría especializada en gerencia y auditoría en salud para instituciones prestadoras de servicios en odontología es una problemática que enfrenta el sector de la salud en la actualidad (Ternera, 2022). Esta situación contrasta notablemente con la alta demanda de IPS que necesitan procesos de auditoría externa para asegurar el cumplimiento de las exigencias normativas y, por ende, garantizar la prestación de servicios de calidad a los usuarios (Ternera, 2019).

Las instituciones que proporcionan atención odontológica se insertan, al igual que las demás organizaciones de salud, en un marco regulatorio que se vuelve progresivamente más riguroso. Este marco comprende facetas técnicas, científicas y administrativas que demandan un apego detallado, orientado a proteger tanto la calidad como la seguridad de los servicios de odontología. Sin embargo, un porcentaje apreciable de las IPS dentales presenta déficits en la capacitación del personal y en la infraestructura que les impiden realizar auditorías internas con el nivel de exigencia necesario para certificar el acatamiento de tales disposiciones (Alzamora, Bello y Rodríguez, 2009).

La ausencia de capacidad interna produce una elevada demanda de servicios de consultoría especializada en gerencia y auditoría en salud. Las instituciones prestadoras de salud (IPS) optan

por externalizar esta función con el fin de acceder a la experiencia y al conocimiento necesarios para adaptarse rápidamente a las regulaciones en constante cambio y para garantizar la seguridad y eficacia de las prácticas clínicas (Vásquez, Tarazona y Buitrago, 2021). Por otra parte, la auditoría realizada por entidades externas no se limita a satisfacer requisitos legales; resulta indispensable para preservar la confianza de los pacientes y para promover la mejora continua de la calidad en la atención (Mora y Ramírez, 2023).

La provisión de consultoría especializada en esta disciplina no se expandió al compás de la demanda, principalmente por la configuración intrincada de las normativas sanitarias, que exigen no solo competencia técnica y científica, sino también una interpretación fundamentada de los elementos administrativos y financieros que condicionan la operación de una institución prestadora de salud (IPS). A esta dificultad se suma la escasez de capital humano formado y entrenado en este nicho, lo que constituye una barrera sustantiva para la ampliación de los servicios consultivos disponibles.

Al 31 de diciembre de 2022, COMPITE 360 registró 1,756 empresas de consultoría de gestión en Colombia. De estas, 515 se especializan en auditorías en diversas áreas. Estas firmas están distribuidas en distintas regiones del país, con 183 en Bogotá, 73 en Atlántico, 34 en Valle, 30 en Antioquia, 26 en Santander, 23 en Bolívar, 15 en Magdalena, 12 en Caldas, 12 en Huila, 10 en Cundinamarca, 10 en Meta, 9 en Risaralda, 8 en Boyacá, 7 en Cauca y 7 en Córdoba. Entre todas estas, solo 38 se enfocan en auditorías de salud.

Además, las críticas sobre la financiación y privatización de la seguridad social y la atención médica, incluida la odontología, destacan que el Plan de Beneficios en Salud (PBS) abarca varios servicios, que también se ofertan en IPS odontológicas particulares o independientes, por lo que, a 31 de diciembre de 2018, se habilitaron unos 22.000 servicios odontológicos prestados

por profesionales independientes (Universidad de Antioquia, 2018). Posteriormente, en diciembre de 2022, la cifra aumentó a 23.105 servicios habilitados, brindados por 16.850 odontólogos. Es importante señalar que estos datos no incluyen a los odontólogos que ofrecen servicios de promoción y prevención en salud bucodental.

A pesar de los desafíos en el sistema de salud y la dinámica de la profesión odontológica en Colombia, es evidente que existe una importante oferta de servicios odontológicos y un número significativo de profesionales en este campo. Sin embargo, es fundamental abordar cuestiones como la calidad de la atención para garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios de salud oral de alta calidad. La Tabla 1 muestra la distribución de servicios de odontología habilitados en Colombia por tipo de prestador a 2020.

Tabla 1. *Servicios de odontología habilitados en Colombia por tipo de prestador*

Tipo de Servicio	Instituciones IPS	Objeto Social	Diferente a la Prestación de Servicios	Profesional Independiente	Total
Odontología General	6.224	177	14.250	20.651	20.651
Cirugía Oral	976	21	268	1.265	1.265
Cirugía Maxilofacial	716	3	316	1.035	1.035
Endodoncia	1.776	39	929	2.744	2.744
Estomatología	118	5	71	194	194
Odontopediatría	1.041	28	477	1.546	1.546
Ortodoncia	1.851	35	4.042	5.928	5.928
Periodoncia	1.495	38	897	2.430	2.430
Rehabilitación Oral	1.354	34	1.035	2.423	2.423
Total	15.551	380	22.285	38.216	38.216

Nota. Esta tabla muestra la distribución de las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) y profesionales independientes en diferentes áreas de la odontología, así como su objeto social en relación con la prestación de servicios de salud y otras actividades. Tomado de Registro Especial de Prestadores-REPS (2020).

La consecuencia directa de esta brecha entre la demanda y la oferta es que muchas IPS odontológicas pueden enfrentar dificultades para garantizar el cumplimiento normativo y, en última instancia, ofrecer servicios de calidad a sus pacientes. No obstante, esta situación puede dar

lugar a problemas legales, riesgos para la seguridad de los pacientes y una disminución de la confianza del público en los servicios odontológicos.

Para afrontar esta problemática, es esencial fomentar la formación y desarrollo de profesionales especializados en gerencia y auditoría en salud, con un enfoque particular en odontología, siendo necesario promover la creación de empresas de consultoría dedicadas a brindar servicios de auditoría externa para las IPS odontológicas, como en este documento. De esta manera, se podrá satisfacer la creciente demanda y garantizar que estas instituciones cumplan con las normativas, ofreciendo así una atención odontológica segura y de alta calidad a los usuarios, con lo cual se logra la optimización de los recursos en la etapa de emprendimiento, la reducción de riesgos asociados a la incertidumbre empresarial, y la generación de ventajas competitivas sostenibles mediante el cumplimiento normativo.

1.2 Formulación del problema

Teniendo en cuenta la problemática descrita, se plantea la pregunta: ¿Cómo diseñar un plan de negocios para la creación de una empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones prestadoras de servicios odontológicos?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Diseñar un plan de negocios para la creación de una empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones prestadoras de servicios odontológicos.

1.3.2 Objetivos específicos

- Realizar el estudio de mercado para la detección de las necesidades de los prestadores de servicios odontológicos en cumplimiento de los requisitos técnicos, científicos y administrativos que garanticen una atención segura y confiable.
- Efectuar un estudio técnico para la delimitación de los aspectos operativos para la puesta en marcha de la empresa.
- Establecer la estructura organizacional y legal para la constitución de la empresa consultora en servicios de auditoría externa para Instituciones Prestadoras de Servicios Odontológicos.
- Elaborar un estudio económico-financiero incluyendo la debida viabilidad financiera del proyecto.
- Desarrollar un manual de usuarios sobre servicios de salud para auditoría en consultorios odontológicos.

1.4 Justificación

El presente trabajo de investigación se justifica teniendo en cuenta la problemática presentada, donde se hace necesario en el mercado la presencia de una firma auditora externa dedicada al segmento de servicios de salud odontológica para responder a la creciente tendencia de este tipo de consultorios unipersonales y clínicas especializadas de este sector. Existe también una necesidad en cuanto a la integración de diferentes exigencias normativas y técnicas que desde el plano científico y legal requieren un seguimiento y control por parte de quienes emprenden en servicios de salud odontológicos privados, haciendo es indispensable la presencia de una empresa

que tenga un enfoque que armonice la práctica clínica cotidiana y la normatividad exigida junto con la visión administrativa en cuanto a la reducción e impacto de riesgos en la calidad asistencial.

La auditoría externa en odontología es concebida entonces como un proceso metodológico e independiente que se constituye un instrumento esencial para la vigilancia y control de la calidad asistencial, siendo En consecuencia un modelo a través del cual es posible examinar protocolos clínicos y gestión del riesgo, así como elementos relacionados con los sistemas de información. Es por eso que diseñar un plan de negocio estructurado que articule los diferentes aspectos de la consultoría relacionados con las IPS odontológicas es un modelo para satisfacer los requerimientos normativos y estándares de buena práctica, de manera que los administradores de estas entidades puedan garantizar su sostenibilidad y una contribución efectiva a la salud pública.

Es necesario entender que existe una diversidad de consultorios odontológicos privados que de manera independiente hacen una práctica clínica ajustada a los procedimientos clínicos y administrativos, sino nada adecuada observancia a través de una auditoría que le permita una elaboración de un plan de acción a futuro que sea sostenido y que permita una contribución al cumplimiento normativo. Por tal razón, la elaboración de este plan de negocios es una estrategia de gerencia que lleva a ofertar servicios de asesoría de acuerdo a las particularidades de cada institución de salud en el área odontológica, en donde se pueda entregar una perspectiva de capacidad de respuesta ante los diferentes requisitos específicos que se plantean para las entidades prestadoras de salud.

Igualmente, es indispensable la incorporación en el mercado de empresas auditoras externas en salud debido al fenómeno de práctica liberal independiente de las profesiones del sector salud, donde la odontología lidera el mercado frente a oportunidades de negocio estratégicas

asociadas a diferentes áreas y especialidades odontológicas, lo que hace necesario un carácter regulador y garantía a los pacientes en cuanto a la calidad de la atención en este tipo de entidades.

Es así, que el diseño del plan de negocios incluye de manera explícita la formación académica y profesional para llevar a cabo auditorías eficientes en el campo odontológico, lo que exige una conformación y un equipo multidisciplinario que permita poner en la escena del mercado de auditorías conocimientos en legislación y metodología de auditoría, que hacen parte integral de una visión administrativa y de gestión de la calidad. Adicionalmente, es imperativo que dicho equipo mantenga un aprendizaje continuo sobre normativas vigentes y sobre innovaciones tecnológicas en el sector. Al adoptar este enfoque, la propuesta empresarial no solo atendería la demanda de auditorías, sino que articularía un mecanismo que impulse y mantenga la calidad y la seguridad de los servicios odontológicos, alineándose a la tendencia del mercado que prioriza la excelencia asistencial y a los pacientes que exigen cada vez más transparencia y rigor en la atención que reciben.

2. Marco referencial

En este capítulo se presenta el marco referencial sobre la base de la presentación de algunos estudios a nivel internacional y nacional, así como un marco teórico concreto en cuanto al plan de negocios, la auditoría externa y los servicios de salud en Colombia, junto a un marco conceptual que aborda la definición de los diferentes estudios que llevan a considerar la viabilidad para la creación de una empresa de consultoría como la pretendida en este estudio.

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

En el contexto internacional, en Ecuador, Choez (2021), en el estudio “Proyecto de prefactibilidad para la creación de una microempresa de servicios de auditoría en el cantón Daule, Provincia del Guayas”, donde el objetivo principal de este trabajo es responder a la pregunta fundamental de si es factible desde el punto de vista financiero establecer una microempresa especializada en la gestión de cobros. La proyección para el año 2022 estima ingresos de USD\$77,224 y una utilidad neta de \$9,830.7.

Después de llevar a cabo un análisis financiero exhaustivo, las conclusiones señalan que el proyecto de la empresa “KCG Servicios Especializados de Gestión de Cobros” generará un Valor Actual Neto (VAN) de USD\$40,031.02, con una Tasa Interna de Retorno (TIR) del 36.29%, lo que confirma su viabilidad financiera. Además, se espera que la inversión inicial se recupere en un período de dos años y nueve meses, aproximadamente en septiembre de 2024. El aporte que realiza este estudio la presente investigación se relaciona con las consideraciones metodológicas que llevan a estimar la factibilidad de un plan de negocios para que sea rentable.

En Chile, Venegas (2021), en el estudio “Evaluación de factibilidad estratégica, técnica y económica para la creación de una empresa de servicios de consultoría de compensaciones para pequeñas y medianas empresas en la Región Metropolitana”, cuyo objetivo fue evaluar la viabilidad de establecer una empresa de consultoría de compensaciones basadas en auditoría para pequeñas y medianas empresas en la Región Metropolitana de Chile. La meta era generar ganancias de al menos \$100.000.000 de esos chilenos después de impuestos en tres años de operación. El proceso constó de cuatro etapas: estudio de mercado y entrevistas a expertos, análisis de oportunidades y amenazas, definición de la estrategia, y evaluación económica. La evaluación

económica requería una inversión de MM\$76, pero arrojó un Valor Actual Neto (VAN) de MM\$41 y una Tasa Interna de Retorno (TIR) del 35%, con punto de equilibrio en el mes 11.

En conclusión, el estudio sugiere que la empresa es viable, pero se recomienda realizar un estudio de mercado más profundo para ofrecer servicios adicionales a la auditoría, centrado en recursos humanos y captar una mayor parte del mercado de gestión estratégica. El estudio aporte de esta investigación, radica en la fundamentación teórica y empírica sobre los elementos técnicos y económicos a considerar para fundamentar un negocio de servicios de consultoría en el área de la salud.

2.1.2 Antecedentes nacionales

En el ámbito nacional, Ortega y Henríquez (2022), en su trabajo “Plan de negocio para la creación de una empresa de asesorías en auditoría y revisoría fiscal en la ciudad de Santa Marta” apuntan a delinear las prácticas fundamentales necesarias en el campo de la fiscalización, entendidas como el conjunto de acciones dirigidas a incrementar el valor empresarial y a salvaguardar, de manera efectiva, los intereses de los accionistas. Tal propósito reviste particular importancia en el departamento del Magdalena, donde la función del revisor fiscal ha sido objeto de reproches sistemáticos, lo que ha suscitado reservas respecto a su capacidad de supervisar de manera adecuada las actividades empresariales y organizativas. En la actualidad, circulan en la región múltiples apreciaciones desfavorables que comprometen la legitimidad y la eficacia de la Revisoría Fiscal como instrumento de control y asesoría empresarial.

Algunas opiniones prominentes tienden a equipararla con una auditoría externa, la consideran meramente como una entidad de control o la ven en una situación crítica debido a la pérdida de credibilidad a raíz de la conducta cuestionable de algunas empresas que han atravesado

procesos concursales. Este problema se ha acentuado en las finanzas, donde la situación ha sido problemática. Esta investigación genera un aporte para el presente estudio relacionado con el aspecto de auditoría y revisión fiscal, entendiéndose que para el sistema colombiano es relevante, dado que el modelo de negocio que se adelantará con este estudio tiene que ver obviamente con el contexto normativo del país.

Por otro lado, Zuluaga y Murillo (2020), en su estudio titulado "Prefactibilidad para la creación de una empresa de consultorías en la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo para compañías Pymes en la ciudad de Medellín", se propusieron analizar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional y los procesos conductuales relacionados, enfocándose en los elementos clave para una implementación y gestión eficaces. Los aspectos discutidos en la siguiente sección se fundamentan en la experiencia práctica del autor en la implementación y mejora de procesos similares, así como en sus diálogos con otros especialistas del área. Cada tema está respaldado, en mayor o menor medida, por referencias bibliográficas citadas en cada descripción.

Es importante destacar que esta tecnología tiene el potencial de trascender las estrategias de control de riesgos y, a través de las técnicas disponibles, puede influir en la cultura de seguridad dentro de una organización. Si bien la estrategia de control es esencial, el uso que se haga de los datos recopilados puede tener un impacto significativamente positivo en la mentalidad y el compromiso de los miembros de la organización. Esto puede estimular un cambio desde un enfoque egocéntrico hacia uno en el que se consideren tanto a uno mismo como a los demás. El estudio aporte de este estudio radica en los elementos prácticos que aporta en cuanto al sistema de gestión de salud, donde se deben considerar los elementos normativos para la implementación de cualquier modelo de negocio en el área de la salud.

Hurtado, Ocampo y Tarazona (2019), en su estudio “Plan de negocios, auditoria y asesoría en salud”, tuvo como objetivo crear una empresa de asesoría y auditoria de los servicios de salud con un portafolio de servicio amplio que genere eficacia, eficiencia y efectividad de los diferentes actores del sistema de salud en el eje cafetero y Valle del Cauca para mejorar la calidad en la atención de los usuarios en el periodo 2019.

La utilización de metodología de enfoque mixto facilitó la configuración de la empresa de asesoría y auditoría dedicada a los servicios de salud, mediante un escudriñamiento de mercado, un diseño de portafolio de servicios distintivos, la identificación de recursos imprescindibles y la valoración de la viabilidad financiera. Este trabajo reafirma que tales etapas son determinantes para edificar una estructura sólida y competente en un ámbito tan sensible como el sector sanitario, donde la calidad y la exactitud son condiciones que no admiten concesión. Este estudio, por lo tanto, enriquece la investigación en auditoría y asesoría en salud, sirviendo como modelo empresarial de referencia para el proyecto que fundamenta la indagación en curso.

Ortegón y Mateus (2019), en su investigación titulada “Plan de negocios para la creación de Empresa de Servicios Especializados en Seguridad y Salud en el Trabajo en el municipio de Chiquinquirá”, emprendieron un análisis que se articula en torno al desarrollo progresivo de la iniciativa empresarial PREVENIR SAS, concebida para dotar al municipio de Chiquinquirá, Boyacá, de asistencia técnica en Salud Ocupacional. Concentrada en un contexto que ha visto un notorio incremento en la actividad agroindustrial, la minería y la manufactura, la propuesta reconoce la correlativa intensificación en la demanda de mecanismos que fortalezcan la prevención en salud laboral, razón que legitima la creación de una oferta sistematizada y ajustada a las particularidades sectoriales de la región.

Hasta la fecha, no existe ninguna empresa que ofrezca estos servicios a la altura de las necesidades de la región. Ante esta problemática y con un claro entendimiento de nuestro papel como futuras administradoras de empresas, nuestro objetivo va más allá de simplemente crear una empresa. Buscamos mejorar la calidad de vida de la población trabajadora en este municipio al abordar esta necesidad crucial en el ámbito de la salud ocupacional. El aporte de este estudio se enfoca a la selección del mercado objetivo, ya que indica claramente la forma en la que se establece el diseño de satisfacción de necesidades especializadas en el caso de servicios de salud.

Se concluye de la revisión de estudios a nivel nacional e internacional que son pocos los procesos investigativos enfocados a la creación de empresas de auditoría externa en el área de la salud, y que no se encontraron procesos investigativos con tendencia a la auditoría de servicios de salud en el área odontológica, lo cual genera un espacio para el desarrollo de este trabajo de investigación, se constituye una novedad teniendo en cuenta la revisión realizada en bases de datos y repositorios en una ventana temporal de 2018 a 2023.

2.2 Marco teórico

2.2.1 Plan de negocios

La formulación de planes de negocio es fundamental para cualquier empresario que desee iniciar o expandir una empresa, sobre una perspectiva conceptual y teórica basada en unos principios y enfoques ampliamente estudiados y discutidos por académicos y expertos en la gestión empresarial, como comentan Pinto, Delgado y Concha (2020).

La evaluación del desarrollo de la empresa es un paso indispensable para mantener una acción coherente en cuanto a lo que es el proceso administrativo planteado por Drucker (2006), quién ha hecho énfasis en que la planificación a largo plazo hace parte de un conjunto de decisiones

estratégicas a partir de una evaluación del presente, aspecto que revela una óptica comercial del ejercicio administrativo y que revela para el caso de la auditoría un deliberado por venir de no contar con una estructura planificada que exponga una estabilidad y segmentación de acciones.

Entre los instrumentos que se han presentado teóricamente para la elaboración de plan de negocios es el lienzo CANVA propuesto por Osterwalder y Pigneur (2011), a través de cuál se ofrece un panorama empresarial compactado y pormenorizado de cada uno de los componentes de estructura en el plan de negocios. Su configuraciones interesante ya que se propone nueve bloques que actúan interrelacionadamente para alinear una propuesta de valor en cuanto a los recursos y actividades necesarias e inversiones previstas dentro de una estructura de costos. la facilidad que tiene la aplicación de este modelo ha hecho que diferentes emprendedores y directivos lo adopten como herramienta para esbozar y diseminar la dirección estratégica de un modo sintético y atractivo.

La teoría de los recursos y las capacidades propuesta por Barney (2001), es otra apuesta interesante entre la construcción de planes de negocios, debido a que genera la capacidad de prever la supervivencia y crecimiento en el mercado de un emprendimiento, pasado en la identificación y uso de recursos y capacidades desde una naturaleza compleja basada en el rendimiento. Esta práctica de planificación exige un mapeo sistemático de recursos en todo detalle de la financiación, capital humano y conexiones interorganizacionales que lleven a un aseguramiento de la ventaja competitiva.

Por su parte, Porter (1997), consolidó un marco analítico que sigue siendo referencia en la disciplina de estrategia empresarial y en la elaboración de planes operativos. A través del modelo de las cinco fuerzas, que considera a los clientes, proveedores, amenazas de sustitución, nuevos entrantes y competidores existentes, las empresas obtienen un esquema ordenado para interpretar

el entorno sectorial y para forjar estrategias que, más que el mero afianzamiento, permitan convertir la presión competitiva en una ventaja sostenible y en un posicionamiento que desincentive la replicación por parte de los rivales.

A la fundamentación teórica precisa añadir que la construcción de un plan de negocio excede la mera utilización de los paradigmas formales de análisis. Más bien, sobre esa base, se requiere, simultáneamente, un examen detallado del entorno sectorial, la identificación de ventanas de oportunidad y de elementos de vulnerabilidad, la definición de objetivos y métricas operativas, la formulación de proyecciones de caja y la calibración de los diversos riesgos que podrían mermar la rentabilidad proyectada. El proceso debe, por tanto, interpretarse como un mecanismo cíclico, en el que la inversión inicial de trabajo se redimensiona y enriquece a medida que surgen datos nuevos y aparecen eventos no previstos (Zott, Amit y Massa, 2011).

En la Tabla 2 se sintetiza la construcción de planes de negocio como un procedimiento fundamental en la dirección de toda iniciativa empresarial. Este procedimiento se sostiene sobre un conjunto de referentes conceptuales y teóricos aportados por distintos autores. Entre ellos se destaca la visión estratégica de Drucker, la teoría de recursos y capacidades de Barney, el marco de las cinco fuerzas de Porter, y finalmente el modelo Canvas diseñado por Osterwalder y Pigneur. La combinación de estas perspectivas proporciona tanto un marco estructural como un conjunto de herramientas analíticas que permiten a los emprendedores y gerentes articular, evaluar y ajustar la propuesta de valor en consonancia con las dinámicas competitivas y los recursos organizacionales disponibles. La interrelación entre los distintos niveles de análisis—entorno, recursos y modelo de negocio—constituye, por ende, un aspecto crítico para la viabilidad y la sostenibilidad de la iniciativa.

Tabla 2. *Enfoques clásicos del plan de negocios*

Enfoque Teórico/Conceptual	Autor(es)	Principales Ideas y Conceptos
Visión Estratégica de Peter Drucker	Peter Drucker	- Énfasis en la planificación a largo plazo. - Enfoque en el futuro de las decisiones presentes. - Importancia de la gestión efectiva.
Modelo Canvas de Osterwalder y Pigneur	Alexander Osterwalder y Yves Pigneur	- Herramienta visual para el diseño de modelos de negocio. - Compuesto por 9 bloques clave. - Facilita la definición y comunicación de la estrategia de negocio.
Teoría de Recursos y Capacidades	Jay Barney	- Énfasis en la identificación y explotación de recursos y capacidades valiosos y difíciles de imitar. - Enfoque en la ventaja competitiva sostenible.
Enfoque de las Cinco Fuerzas Competitivas	Michael Porter	- Análisis del entorno competitivo mediante cinco fuerzas clave: competidores, proveedores, clientes, productos sustitutos y barreras de entrada.

Cada enfoque es sólido para la toma de decisiones informadas y la planificación estratégica; es un proceso dinámico que requiere un análisis constante del entorno y la capacidad de adaptarse a los cambios según se presenten, con marcos de trabajo y herramientas que ayudan a emprendedores y empresarios a desarrollar estrategias efectivas.

2.2.2 Auditoría en salud

En lo referente a la auditoría en salud es esta una herramienta central del sistema de salud y mecanismo clave para el reconocimiento de los requisitos técnicos y jurídicos que hacen parte de la salvaguardia de la calidad en la atención sanitaria. Desde este punto de vista conceptual, la auditoría se convierte en una práctica diferenciada e integrada que abarca la evaluación de diferentes prácticas y la puesta en escena de protocolos relativos a la prestación de servicios de salud. Según la formulación de la auditoría en salud, Martín et al. (2017), menciona que debe organizarse desde la dimensión de la eficacia, la eficiencia y la calidad de la atención, como esquema de validación y cumplimiento de las normativas.

Es así que la identificación de necesidades técnicas es un paso fundamental para la garantía de la calidad en la prestación de los servicios, en consonancia con la visión técnica descrita por Kogan et al. (2015), quienes hablan de un procedimiento de protocolos clínicos que se basan en la formación continua del personal en salud, la capacitación del personal administrativo y el mantenimiento preventivo y correctivo de los diferentes equipos al servicio de los usuarios. Dentro de este mapeo sistemático de requerimientos la visión equilibrada y programación de intervenciones es uno de los estándares de eficiencia y seguridad más adaptados dentro de la literatura científica de la auditoría, y es una de las prácticas más solicitadas desde el punto de vista normativo que tienden a generar evidencias positivas de la auditoría.

Es por ello que la auditoría se configura como un mecanismo técnico asistencial que permite esclarecer dentro de los administradores en salud las lagunas jurídicas existentes y la puesta en escena de dispositivos de monitoreo que lleven a cumplir no solo con la regulación vigente sino con la perspectiva clínica del servicio (Campos et al., 2019). Desde luego, el planteamiento que impone la revisión de múltiples fuentes de información en la organización en salud genera ciertos tropiezos, y una resistencia al cambio en algún tipo de administradores, por lo que se hace preciso ser consciente de las necesidades que esto lleva para la vigencia del negocio odontológico y el cumplimiento de los estándares a favor del paciente.

La auditoría clínica definida por Reid et al. (2018), es entonces un constructo claro de la confluencia del ámbito técnico, clínico y normativo que tiene como finalidad una examinación exhaustiva de la actividad comercial en la que no se habla de un producto sino de un servicio, donde las actuaciones dentro de este mismo atañen a la salud de las personas, requiriéndose por ello de una evidencia científica y de una serie de principios que lleven a la delimitación de la práctica sanitaria.

En consecuencia, la auditoría en servicios de salud se convierte en un acto gerencial más que de supervisión y detección de áreas de oportunidad de mejora o de áreas de fallo, lo que la convierte en un enfoque sistemático y minucioso que garantiza la calidad de la atención en la que los recursos desde todas sus dimensiones se articulan con el marco legal en el propósito superior de promover una salud pública en la que se asegura el bienestar del paciente. En cierta medida, diferentes investigadores exponen una visión coincidente de la auditoría externa como constitutivo esencial de los ciclos de mejora en el campo de los servicios de salud. En la Tabla 3 se presenta un resumen ordenado de los tipos y tendencias actuales de auditoría en los servicios de salud.

Tabla 3. *Tipos y tendencias globales en auditoría en salud*

Tipo de Auditoría Externa	Descripción	Tendencias Actuales
Auditoría de Calidad Externa	Realizada por organizaciones independientes o agencias de acreditación para evaluar la calidad de la atención médica proporcionada por un centro de salud. Comprende la revisión de estándares de calidad y protocolos clínicos.	Mayor énfasis en la medición de resultados y experiencia del paciente. Mayor uso de datos y análisis avanzados.
Auditoría de Certificación	Certifica que el centro de salud cumple con estándares específicos establecidos por organismos de certificación reconocidos. Esto puede incluir la certificación de cumplimiento normativo, como ISO 9001.	Certificaciones digitales y más accesibles en línea.
Auditoría de Revisión de Cuentas	Realizada por auditores externos para verificar la precisión de la facturación y la codificación médica. Asegura el cumplimiento de regulaciones financieras y evita el fraude.	Mayor enfoque en la detección de fraudes y abusos. Automatización de la revisión de cuentas.
Auditoría de Cumplimiento Legal	Examina si el centro de salud cumple con las leyes y regulaciones locales, estatales y federales. Se enfoca en temas legales y regulatorios, como HIPAA en Estados Unidos.	Creciente énfasis en la ciberseguridad y la protección de datos de pacientes.
Auditoría de Tecnología de la Información	Evalúa la seguridad y el cumplimiento normativo de los sistemas de información, incluyendo la gestión de registros electrónicos de salud (EHR) y la protección de datos de pacientes.	Mayor enfoque en la interoperabilidad de sistemas de EHR. Uso de tecnologías avanzadas como <i>blockchain</i> .
Auditoría de Evaluación de Proveedores	Revisa la idoneidad y el desempeño de los proveedores externos, como laboratorios y compañías farmacéuticas. Asegura la calidad y el cumplimiento de acuerdos contractuales.	Mayor énfasis en la colaboración con proveedores para mejorar la calidad y la eficiencia.
Auditoría de Evaluación de Riesgos	Identifica y evalúa riesgos potenciales en la prestación de servicios de salud. Ayuda a desarrollar estrategias de gestión de riesgos para mejorar la seguridad del paciente.	Mayor uso de análisis de datos y modelos predictivos para la gestión proactiva de riesgos.

Es así, que la auditoría en servicios de salud es una práctica fundamental en Colombia para garantizar la calidad, eficiencia y transparencia en la atención en los diferentes servicios de salud institucionalizados y de índole articular o de práctica liberal de las profesiones. Varios autores y expertos han analizado los tipos de auditoría aplicables al contexto colombiano, considerando la complejidad y los desafíos del sistema de salud en el país, donde uno de los tipos de auditoría más relevantes es la Auditoría de Calidad Externa, que según Heredia (2015), esta auditoría se enfoca en evaluar la calidad de la atención médica proporcionada por instituciones de salud en Colombia, por lo que organizaciones como el Instituto de Aseguramiento de la Calidad (ICONTEC) y el Consejo Técnico de Certificación en Salud (CERTISALUD) desempeñan un papel importante en la acreditación y certificación de instituciones de salud.

Por otra parte, la Auditoría de Cumplimiento Legal reviste una relevancia fundamental en el sistema de salud colombiano, donde la multiplicidad y el dinamismo normativo generan desafíos continuos. En el análisis de García (2009), se señala que la misión de esta auditoría es validar que las entidades del sector sanitario se ajusten a la totalidad de las disposiciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como a las instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud; en esta auditoría ocupa un lugar central la observancia del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS).

Simultáneamente, la Auditoría de Revisión de Cuentas reviste carácter imprescindible en el país, dada la complejidad de los procesos de facturación y de codificación de intervenciones en salud. Díaz y Sánchez (2020) exponen que su objeto es contrastar la veracidad de los documentos de facturación y de los códigos asignados a los procedimientos, con la doble finalidad de prevenir el fraude y de ajustarse a las exigencias de los regímenes financieros vigentes. La Superintendencia

Nacional de Salud vigila esta esfera con empeño, impulsando, así, la consolidación de prácticas facturadoras que sean éticas y transparentes.

Junto a los tipos de auditoría previamente expuestos, la Auditoría de Evaluación de Proveedores adquiere un carácter oportuno en los servicios de salud, ya que la verificación del cumplimiento de los estándares de calidad y de los compromisos contractuales de los suministradores resulta determinante para la prestación de atención sanitaria de alto nivel. Tal y como afirman Márquez, Martínez y Revueltas (2022), la sistemática valoración de los proveedores, unida a la consolidación de instancias de colaboración, no solo preserva la calidad de los servicios, sino que la nutre y amplía. Por ende, los modelos de auditoría enumerados, avalados por especialistas y por la literatura más reciente, se consolidan como instrumentos clave para enfrentar los retos particulares que presenta el sistema de salud colombiano, y para elevar los umbrales de calidad en la atención a lo largo de toda la red sanitaria, prestando aquí especial atención a los servicios odontológicos.

2.2.3 Servicios de salud en Colombia

En Colombia, el sistema de salud se caracteriza por ser un sistema de salud mixto, que combina elementos públicos y privados. Según el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2019), el sistema de salud colombiano se rige por el principio de universalidad, lo que significa que todos los ciudadanos tienen derecho a acceder a servicios de salud, independientemente de su capacidad de pago. Este enfoque se alinea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para lograr la cobertura universal de salud.

El sistema de Seguridad Social en Salud se compone de dos regímenes principales: el régimen contributivo y el régimen subsidiado. El régimen contributivo está dirigido a personas

con capacidad de pago que aportan mensualmente al sistema a través de sus empleadores o de manera independiente. Por otro lado, el régimen subsidiado atiende a la población más vulnerable, que recibe subsidios del Estado para acceder a los servicios de salud (González y Fernández, 2017).

Según Vargas (2018), destaca el sistema de salud en Colombia es la participación activa de múltiples actores, públicos y privados, por lo que, según la competencia entre aseguradoras y prestadores de servicios de salud, ha llevado a una amplia oferta de servicios y ha promovido la mejora de la calidad en la salud. Sin embargo, el sistema de salud también enfrenta desafíos significativos, donde autores como Guerrero y López (2019) han señalado problemas como la inequidad en el acceso a servicios de salud, la falta de suficientes recursos para garantizar la cobertura universal y la necesidad de fortalecer la supervisión y regulación del sistema.

Las instituciones prestadoras de servicios odontológicos son establecidas y supervisadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud. Estas entidades han desarrollado normativas específicas para garantizar que las instituciones odontológicas cumplan con estándares de calidad y seguridad, por lo que el Ministerio de Salud y Protección Social (2018) ha emitido resoluciones que detallan los requisitos para la habilitación de las instituciones odontológicas, abordando aspectos como la infraestructura, el personal, el equipamiento y los procesos clínicos.

La operativa de los servicios odontológicos en Colombia depende, en primer término, de la existencia de odontólogos habilitados, quienes deben encontrarse registrados en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 2003 de 2014. Las instituciones del componente dental están, además, obligadas a cumplir los estándares de bioseguridad establecidos, diseñados para proteger tanto a los pacientes como a los equipos de salud. Tales normas exigen la elaboración de archivos permanentes sobre

la atención dispensada y los historiales clínicos correspondientes, conforme lo dispone la Resolución 1995 de 1999.

Simultáneamente, los operadores de servicios odontológicos están sujetos a los principios éticos y deontológicos establecidos por el Colegio Colombiano de Odontólogos (CCO), entidad encargada de vigilar la conducta profesional en el país y de asegurar el seguimiento de los criterios éticos en la práctica. Lizarazo y Amado (2020) señalan que esos principios implican la salvaguarda de la confidencialidad de la información clínica, el respeto por la autonomía del paciente y la provisión de servicios fundamentados en la mejor evidencia disponible. Estas disposiciones, en su articulación, persiguen la protección del paciente y la promoción de prácticas odontológicas responsables y eficaces a lo largo del territorio nacional.

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Estudio de mercados

De acuerdo con Kotler (2003), el estudio de mercados es una elaboración minuciosa de un plan que permite ampliamente la identificación y comprensión de diferentes variables dentro del entorno que llevan al emprendedor y al empresario a navegar por experiencias del consumidor de bienes y servicios. Esto lleva cartografiar las fortalezas y debilidades de la competencia, así como de las oportunidades y amenazas que se pueden presentar en el entorno inmediato en el que desea operar una organización. La recopilación de diferentes elementos constituye una condición necesaria para la toma de decisiones estratégicas y el diseño de planes de mercadeo que se ajusten a la evolución del sector en el que la empresa actúa.

De acuerdo con Porter (2003), la investigación de mercado busca establecer un balance entre la oferta y la demanda existente de manera que se pueda descomponer la arquitectura de las

fuerzas competitivas que la influencia. Es por ello que en la propuesta de este autor basada en las cinco fuerzas del mercado señala como cada una de ellas hace parte de una composición elaborada de la dinámica del mercado, la cual debe ser abordada por diferentes tipos de estrategias y acciones dinámicas.

Ya Drucker (2006), había mencionado que el estudio del mercado es una labor que debe acercar a la realidad aquel que lo ejecuta, con la misión de esbozar un futuro que tiene diferentes corrientes emergentes y cambios en los consumidores, de manera que no es un plan rígido diseñado para ser cumplido al pie de la letra, porque simplemente a la mañana siguiente su relevancia puede verse disminuida por dinámicas cambiantes del entorno, siendo el mecanismo de anticipación uno de los factores esenciales en el estudio de mercado para la readaptación y la innovación.

Finalmente, Levitt (2004) introdujo el término de miopía del marketing como referencia a las debilidades que tiene el análisis del mercado en cuanto a la atención de necesidades y deseos básicos de los consumidores en el esquema de bienes y servicios. Es por esto que, la exigencia del plan de negocios está enfocada a un análisis de mercados que lleve a una indagación persistente y constante de la naturaleza de la organización y del cliente, así como de la manera en la que esto sufre unas transformaciones a lo largo del tiempo, siendo necesario que las organizaciones conserven su pertinencia al tiempo que tengan la capacidad de adaptarse al entorno cambiante.

2.3.2 Estudio técnico

El estudio técnico por definición es un componente esencial de los planes de los negocios, el cual se orienta a la especificación de cada una de las etapas del proceso productivo y de la infraestructura que se requiere, así como de los recursos materiales y humanos que son imprescindibles para la puesta en marcha de una unidad de negocio. La elaboración del estudio

técnico abarca diferentes aspectos que llevan a la toma de decisiones, especialmente en lo que tiene que ver con la ubicación del negocio y los requerimientos que hacen posible supuesta en marcha. Kotler (2003), se ha referido en cuanto a la disciplina del marketing que el estudio técnico debe ser uno de los aspectos de mayor profundidad dentro de las fases iniciales de la planificación estratégica debido a que es un elemento crítico de los problemas que emergen en etapas posteriores sobre todo en cuanto a la comercialización y la logística de los productos o servicios. Es entonces este estudio una manera de enfocar los procesos productivos en una línea de tiempo y requerimientos, que conllevan un entrelace con requisitos ineludibles de tipo económico y financiero, siendo necesaria una observancia clave de la estructuración del estudio técnico.

Drucker (2012), enfatiza en que el análisis técnico debe ser un aspecto integrado e inseparable de la estrategia empresarial que se circunscribe al cometido del análisis financiero, ya que usualmente son estudios técnicos separados, el estudio técnico en profundidad conlleva de modo sistemático la evaluación de los recursos que se ponen a la escena de la prestación del producto y del servicio que llevan una adaptación del entorno empresarial y a un enfoque sobre el entorno competitivo.

Porter (2003) destaca que el estudio técnico debe considerar las interconexiones entre los recursos y las actividades que componen la cadena de valor. En su argumentación, subraya que la integración de dicha cadena es primordial tanto para alcanzar la máxima eficiencia como para edificar ventajas competitivas sostenibles. Por tanto, el examen debe identificar de qué manera los recursos técnicos se organizan dentro de las actividades críticas de la firma y, recíprocamente, de qué modo tales recursos alimentan la creación y la materialización de valor para el cliente.

2.3.3 Estudio administrativo y legal

De acuerdo con lecciones de Fayol, el estudio de la función gerencial constituye el pilar sobre el que descansa todo modelo de negocio, al determinar la forma estructural de la organización, así como los grados de autoridad y de control que deberá ejercer. Cuando tal estudio se incorpora al diseño del plan, permite dividir con precisión las responsabilidades de cada colaborador, establecer el orden estratificado en que se producirán las decisiones y coordinar los diversos flujos de trabajo que interconecta la firma. La construcción de un aparato administrativo sólido es, por tanto, condición sine qua non para que las actividades se ejecuten no solo con determinante éxito, sino asimismo con la máxima optimización de recursos (Quezada, Salazar y Sandoval, 2019).

Drucker señala que cualquier evaluación administrativa debe incluir, sin excepción, la cultura organizacional y los flujos de procesos internos. La primera determina, de forma inmediata, el entramado moral y el nivel de identificación de los colaboradores con la misión de la empresa; los segundos, a su vez, delimitan la eficacia y la calidad de los productos o servicios ofrecidos. En el marco del plan de negocios, un diagnóstico exhaustivo de ambos componentes permite, en primera instancia, detectar áreas propensas a mejora y, en segunda, construir líneas estratégicas que refuercen la cultura organizativa y optimicen el rendimiento operativo.

Desde un enfoque normativo, Clarkson (1990, cf. Valencia y Pinto, 2013) hacen énfasis en la obligación que se tiene por parte de cualquier corporativo de acatar la legislación que le atañe dentro de una jurisdicción territorial o de actuar profesional, donde está lacatamiento demanda de forma consciente entender las delimitaciones y limitaciones, así como los condicionamientos y permisos o estándares regulatorios que de manera singular tenga cada rama o jurisdicción frente a los requerimientos que conducen a la puesta en marcha de una unidad de negocios. Es

imprescindible tener en cuenta aquí que la omisión de los requerimientos hace que las firmas se expongan a sanciones o penalizaciones, que llevan a menoscabar la continuidad del negocio y a fomentar el detrimento de la actuación de las organizaciones.

En su revisión Porter (2003), introduce elementos de la visión normativa que deben ser inscritos en el diagnóstico de la ventaja competitiva a partir de un examen minucioso de los pormenores jurídicos que hacen parte de la valoración inseparable de la posición sectorial de la empresa. tal aproximación permite conformar un mapa de acciones regulatorias y contingencias jurídicas que permiten la salvaguarda de la ventaja competitiva de la organización, de manera que sea posible la formulación de estrategias que eviten la erosión del actuar competitivo y empresarial y se reproduzcan más en un cumplimiento de las premisas normativas en los diferentes horizontes temporales.

2.3.4 Estudio económico-financiero

El estudio económico y financiero es un aspecto clave dentro de la estructuración de un plan de negocios, ya que a través de él se pone de presente la realidad organizacional, partiendo de un proceso de verificación de la viabilidad monetaria de la propuesta empresarial. Buffet (2002), asigna al tema económico y financiero el rango más alto para entender a las organizaciones, asegurando que la vida de cualquier negocio está en estos aspectos y preceden tanto a la elección de la inversión, a su sostenimiento y a las proyecciones dentro de una realidad, la cual abarca riesgos, costos y flujo de caja.

Según Lynch (2002), existe una dimensión económica y financiera a causa de que en cualquier sector, un análisis profundo competitivo tiene que ver tanto con las coyunturas macroeconómicas como microeconómicas, así como las consideraciones contables internas que

llevan a la toma de decisiones para anticiparse a desplazamientos futuros dentro de políticas financieras más resilientes. Es así que, diseño de un plan de negocio es, por ende, una proyección de la magnitud más alta de integración de los ciclos económicos y evolución sectorial que llevan a definir el camino por el cual se desarrollará la empresa.

Keynes (2014), vuelve a señalar lo comentado por el autor anterior, enfatizando en que es una actividad primordial de la empresa la evaluación económica y financiera de los planes de negocio y de las inversiones que haga para su capacidad productiva, lo que lleva a las posibilidades de crecimiento sostenido o disminución en su patrimonio y operaciones. En cierta medida, esta argumentación es la más válida y verificable con contundencia en cualquier modelo de negocio, ya que a través de las opciones de financiamiento interno o externo hace que el proyecto sea considerado con mayor viabilidad económica o no, y en la medida en que los resultados contables son positivos se manifiesta una capacidad de proyecto para generar una estabilidad del mismo, mientras que una inadecuada planificación, manejo y control de lo económico y financiero puede desbordar y quebrar a una empresa. Es por eso que el estudio económico financiero reviste una alta importancia, pues la vida de una empresa en términos prácticos se encuentra en sus ingresos operacionales y en la forma en que solventa sus necesidades. Los demás elementos son accesorios desde el punto de vista de la vida empresarial.

2.3.5 Viabilidad

La viabilidad técnica es un componente estructural dentro de cualquier plan de negocios que está aunado a todos los estudios anteriormente mencionados, en donde a través de una serie de métricas se reitera o corrobora la posibilidad de convertir las ideas en proyectos reales y operativos, que confluyan en el nacimiento y puesta en marcha de una organización. Kotler (2003),

atribuye a la viabilidad técnica de manera concreta a esa capacidad de un modelo de negocio para adaptarse en forma precisa y rápida a las expectativas que plantea un entorno competitivo. De ahí que resulte ineludible contar con recursos, plataformas tecnológicas y una infraestructura que asegure la ejecución eficaz de cada uno de los procesos planificados. Por tal razón, todo plan comercial sólido ha de explicitar de modo detallado cómo se entrelazarán las tecnologías y los recursos técnicos para responder a las exigencias que plantea el mercado.

Drucker (2012) expone que la viabilidad técnica excede la simple compra de infraestructura tecnológica, abarcando la facultad de un sistema para progresar y la cultura de innovación que debe arraigarse en la organización; de ahí que la firma que la acepta deba edificar procedimientos que unan el aprendizaje perpetuo y la vigilancia de la disrupción, de modo que la aptitud para el cambio se constituya en el principal baluarte de la ventaja competitiva. Por su lado, Porter (1997) enfatiza que la viabilidad técnica se halla indisolublemente asociada a la cadena de valor; solo a través de la concordancia entre la asignación de recursos a tecnología y las acciones que producen valor puede fabricarse una ventaja competitiva que perdure; en el diseño de un modelo de negocio, esto demanda escudriñar de qué forma la tecnología en proyecto se traduce en reducción de costes, en una calidad superior o en una diferenciación que el consumidor juzgue como inimitable.

Finalmente, Levitt (2004) advierte que la viabilidad técnica debe anclarse en la evolución de las expectativas del cliente. Las tendencias que emergen y circulan en el mercado establecen el rumbo a seguir; en este contexto, la tecnología debe actuar como un recurso cuya función es ajustarse a dicha trayectoria variable. Un plan de negocios, por ende, debe calcular de qué manera la organización preservará su propuesta de valor en consonancia no solo con las expectativas actuales, sino con aquellas que se proyectan en un horizonte que nunca deja de desplazarse.

2.4 Marco legal

Este análisis se funda normativamente en el Sistema Único de Habilitación, que articula un conjunto de normas, requisitos y procedimientos destinados a establecer, registrar, verificar y controlar el cumplimiento de condiciones mínimas en capacidad tecnológica y científica, suficiencia patrimonial y financiera, y capacidad técnico-administrativa. Estos requisitos son condición necesaria para el ingreso y la permanencia en el Sistema y su propósito es ofrecer garantías a los usuarios en relación con los riesgos inherentes a la prestación de servicios. La observancia de estas disposiciones es mandatorio para los prestadores de servicios de salud y para las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB).

Adicionalmente, se incorpora el contenido de la Ley 2069 de 31 de diciembre de 2020, “por medio de la cual se impulsa el emprendimiento en Colombia”, cuyo propósito es “establecer un marco regulatorio que propicie el emprendimiento y el crecimiento, consolidación y sostenibilidad de las empresas, con el fin de aumentar el bienestar social y generar equidad” (p. 1). Esta Ley define los lineamientos para la formulación de la Política Pública de Emprendimiento Social y orienta el desarrollo de soluciones a las problemáticas sociales, culturales y ambientales, configurando un motor de transformación e innovación en los ámbitos nacional y regional.

3. Diseño metodológico

En este capítulo se presentan los aspectos relacionados con el diseño metodológico en investigación, contemplando el tipo de estudio, alcance, fases y procedimientos, así como las técnicas e instrumentos de recolección de la información y análisis secuencial de la misma.

3.1 Tipo de estudio

El estudio para esta investigación fue de tipo descriptivo, el cuál según autores como Hernández et al. (2018), se relaciona con “la caracterización de fenómenos, situaciones, contextos o poblaciones, sin que se pretendan establecer relaciones causales. Este tipo de estudio tiene como propósito principal especificar propiedades, características y perfiles relevantes de una realidad determinada” (p. 29). No obstante, para autores como Garzozi et al (2014), este tipo de estudio descriptivo en el ámbito de los planes de negocios requiere de una observancia de aspectos específicos relacionados con los elementos técnicos y viabilidad.

3.2 Alcance

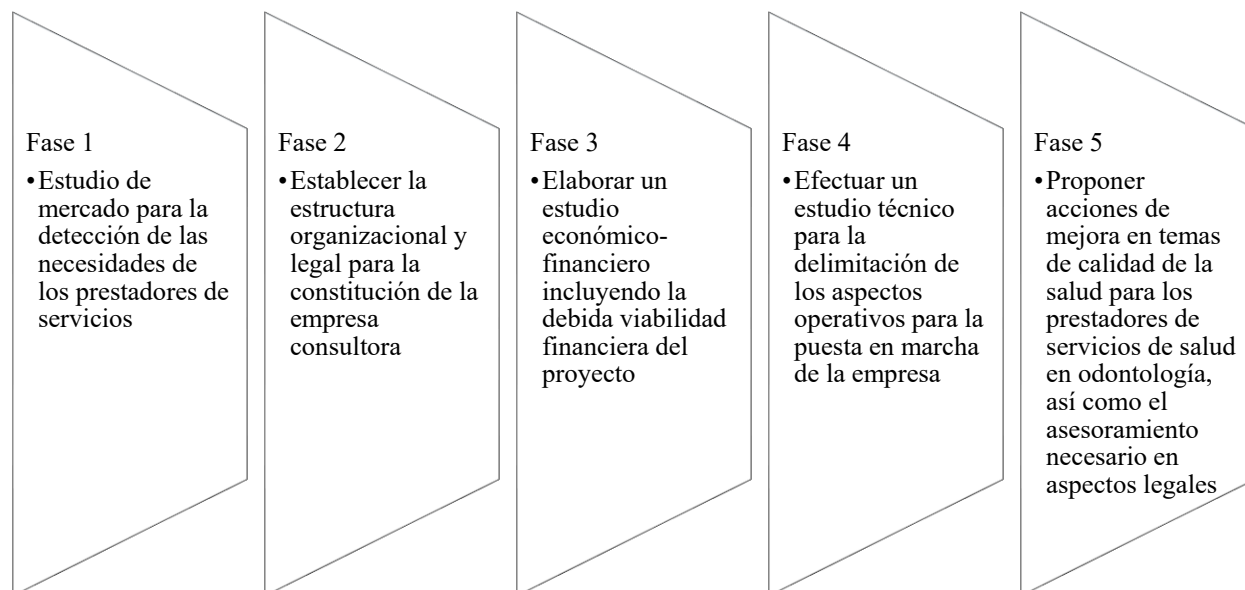
El alcance de este estudio fue mixto, de acuerdo con lo conceptualizado por Hernández et al (2018), quiénes mencionan que a través de la elaboración de estudios que combinan el enfoque cualitativo y cuantitativo se puede determinar el comportamiento que tienen determinados fenómenos en un entorno determinado. Para el caso de los planes de negocio, Garzozi et al (2014), establecen que en la medida que se explora y conoce un contexto de negocios, es posible encausar diferentes tipos de acciones estratégicas que lleven a la cristalización de un plan de negocios completo.

3.3 Fases y procedimientos

En este estudio, la Figura 1, presenta las fases y procedimientos que se llevaron a cabo, los cuales son de tipo secuencial tal y como ha sido descrito por autores como Garzozi et al (2014) en tema de planes de negocios, en el que se contemplan el estudio de mercado, el establecimiento de la estructura organizacional y legal, el estudio económico financiero, el estudio técnico y

adicionalmente la proposición de acciones de mejora en temas de calidad de salud para prestadores específicos en el área odontológica.

Figura 1. *Fases y procedimientos*



Para realizar el estudio de mercado para la detección de las necesidades de los prestadores de servicios odontológicos en cumplimiento de los requisitos técnicos, científicos y administrativos que garanticen una atención segura y confiable. Para tal fin, se construyó una encuesta tipo Likert, la cual consta de un total de 30 preguntas (Anexo A), las cuales están enfocadas a determinar en un primer grupo de 10 preguntas los requisitos técnicos, seguido de otras 10 preguntas asociadas a los requisitos científicos, y 10 preguntas finales sobre los requisitos administrativos. Esta encuesta fue validada por tres expertos con título de doctor (Anexo B). Se pudo contactar con 68 prestadores de servicios odontológicos, que accedieron a responder la encuesta.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

En la Tabla 4 se presentan las técnicas e instrumentos de recolección de información aplicados a este estudio de acuerdo con los objetivos propuestos.

Tabla 4. *Técnicas e instrumentos*

Objetivo	Técnica	Instrumento
Realizar el estudio de mercado para la detección de las necesidades de los prestadores de servicios odontológicos en cumplimiento de los requisitos técnicos, científicos y administrativos que garanticen una atención segura y confiable.	Encuesta	Encuesta estructurada (Ver Anexo A)
Establecer la estructura organizacional y legal para la constitución de la empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones prestadoras de servicios odontológicos.	Documental	Validación (Ver Anexo B). Rastreo documental
Elaborar un estudio económico-financiero incluyendo la debida viabilidad financiera del proyecto.	Simulación	Simulador económico-financiero del Fondo Emprender
Efectuar un estudio técnico para la delimitación de los aspectos operativos para la puesta en marcha de la empresa.	Documental	Rastreo documental
Proponer acciones de mejora en temas de calidad de la salud para los prestadores de servicios de salud en odontología, así como el asesoramiento necesario en aspectos legales.	HANLO	Matriz HANLO

3.5 Análisis de la información

El análisis de la información se realizó en primera instancia mediante la consulta a fuentes primarias delimitadas por la estructuración de una encuesta para la obtención de la información del mercado, datos que serán tratados en el paquete de Microsoft Excel. Para el caso de las fuentes secundarias, se organizó la información documental para su respectivo análisis de acuerdo a los aspectos orientados por cada objetivo específico.

3.6 Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas para este estudio se fundamentaron inicialmente en el respeto a la propiedad intelectual por lo que se referencian los autores de acuerdo a la Norma APA séptima

edición. Se presenta una rigurosidad científica en la elaboración de todo el documento teniendo en cuenta los estándares de calidad exigidos por la Universidad Santo Tomás.

4. Resultados

Este capítulo se presentan los resultados de la investigación iniciando con los hallazgos de la encuesta aplicada como parte del estudio de mercados para la detección de necesidades de los prestadores de servicios odontológicos. Luego se presenta el estudio técnico, seguido del estudio organizacional y legal y, finalmente, se presenta el estudio económico financiero para la Constitución de la empresa.

4.1 Estudio de mercado para la detección de las necesidades de los prestadores de servicios odontológicos

De los prestadores se logró identificar, que todos hacen parte del Área Metropolitana de Bucaramanga, incluyendo prestadores de Piedecuesta, Girón, Floridablanca y Bucaramanga. La selección realizada fue por conveniencia, teniendo en cuenta que no fue posible acceder al número total exacto de prestadores, por lo que se decidió realizar la encuesta a aquellos que se contactaron y dieron su aval o permiso para responder la encuesta.

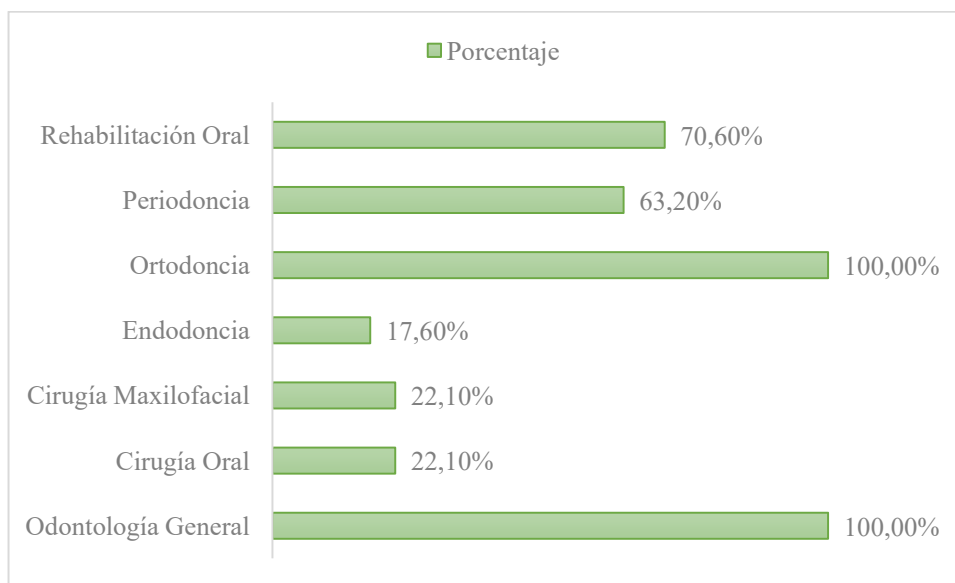
Tabla 5. *Tipos de servicios ofertados por los prestadores de servicios odontológicos*

Tipo de servicio	Frecuencia	Porcentaje
Odontología General	68	100,0
Cirugía Oral	15	22,1
Cirugía Maxilofacial	15	22,1
Endodoncia	12	17,6
Estomatología	0	0,0
Odontopediatría	0	0,0
Ortodoncia	68	100,0

Tipo de servicio	Frecuencia	Porcentaje
Periodoncia	43	63,2
Rehabilitación Oral	48	70,6

Se recopiló información sobre el tipo de servicios odontológicos proporcionados como se presenta en la Tabla 5 y la Figura 2, donde se estableció que la Odontología General y la Ortodoncia, ambas con una frecuencia de 68 casos, representando el 100% del total de casos estudiados, revelan una alta demanda y relevancia de estos servicios dentro de la práctica odontológica.

Figura 2. *Distribución porcentual de servicios ofertados*



Finalmente, la Periodoncia y la Rehabilitación Oral también mostraron una frecuencia significativa, con 43 y 48 casos respectivamente, representando el 63,2% y el 70,6% del total de casos analizados, indicando la importancia de estos servicios en el ámbito odontológico y su relevancia en la atención y el cuidado de la salud bucal de los pacientes.

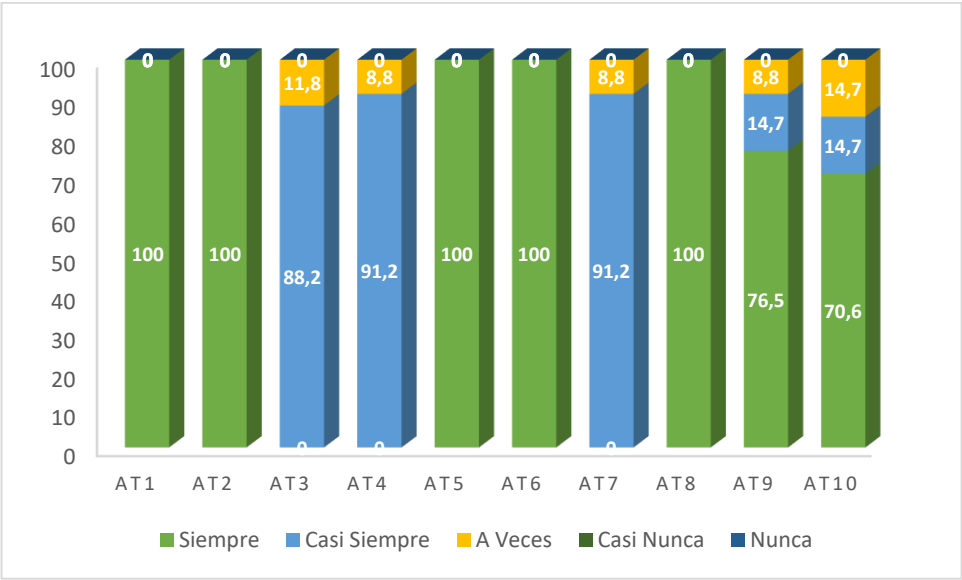
4.1.1 Requisitos técnicos

La calidad y seguridad en la atención odontológica son aspectos fundamentales que impactan directamente en la experiencia y la salud de los pacientes. Para evaluar estos aspectos, se realizó una encuesta a 68 prestadores de servicios odontológicos, con el objetivo de analizar los requisitos técnicos que garantizan la detección de necesidades y el cumplimiento de estándares en este campo, tal y como se evidencia en la Tabla 6 y Figura 3.

Tabla 6. Valoración de requisitos técnicos

	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
AT1	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AT2	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AT3	0,0	88,2	11,8	0,0	0,0
AT4	0,0	91,2	8,8	0,0	0,0
AT5	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AT6	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AT7	0,0	91,2	8,8	0,0	0,0
AT8	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AT9	76,5	14,7	8,8	0,0	0,0
AT10	70,6	14,7	14,7	0,0	0,0

Figura 3. Distribución porcentual de requisitos técnicos



La capacitación continua del personal de profesionales también fue evaluada, y aunque un 88,2% de los encuestados considera que es suficiente para mantener un nivel óptimo de calidad en la atención odontológica, existe un margen para mejorar en este aspecto, ya que la formación constante del personal es clave para actualizar conocimientos y habilidades, lo que se traduce en una atención más efectiva y segura.

En cuanto a la tecnología utilizada en los procedimientos odontológicos, un 91,2% de los encuestados indicó que cuentan con tecnología actualizada y segura, mientras que, la gestión de residuos biológicos y las medidas de bioseguridad también obtuvieron altos índices de cumplimiento, con el 100% de los encuestados asegurando que siguen los lineamientos establecidos y que las medidas implementadas son suficientes para prevenir infecciones cruzadas.

Sin embargo, la encuesta también señaló áreas de mejora. Por ejemplo, un 76,5% de los prestadores de servicios odontológicos afirmó que se cumplen efectivamente las normativas de salud ocupacional para proteger la salud del personal, lo que indica que aún hay un porcentaje que podría fortalecer sus prácticas en este ámbito. El 70,6% considera que es precisa y completa, un porcentaje significativo del 29,4% menciona que esto ocurre casi siempre o a veces, como elemento clave, ya que la documentación adecuada es obligatoria para la trazabilidad de la atención y la gestión eficiente de la información clínica.

4.1.2 Requisitos científicos

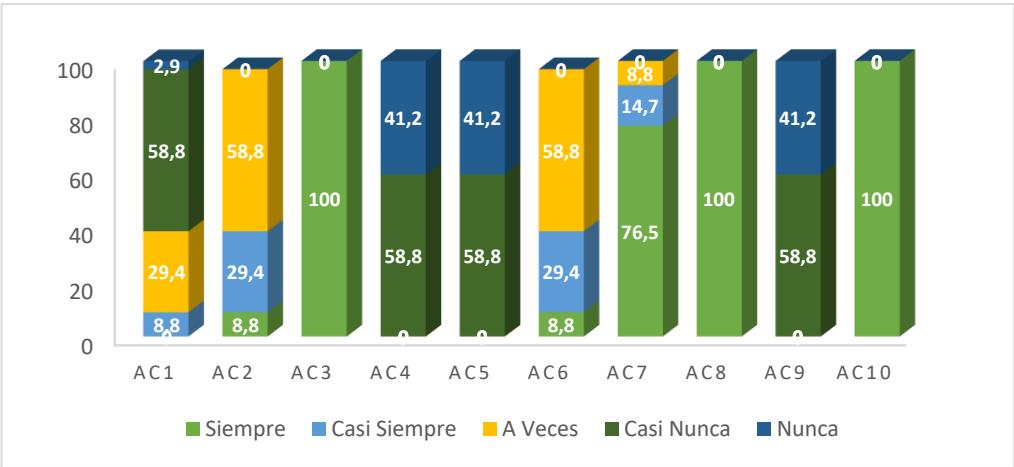
La evaluación de los requisitos científicos en los servicios odontológicos es fundamental para garantizar la calidad y la eficacia de la atención. Para evaluar varios aspectos relacionados con la aplicación de conocimientos científicos en sus prácticas, los resultados de la Tabla 7 proporcionan una visión detallada de la situación actual y las áreas de mejora en este particular.

Tabla 7. Valoración de requisitos científicos

	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
AC1	0,0	8,8	29,4	58,8	2,9
AC2	8,8	29,4	58,8	0,0	0,0
AC3	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AC4	0,0	0,0	0,0	58,8	41,2
AC5	0,0	0,0	0,0	58,8	41,2
AC6	8,8	29,4	58,8	0,0	0,0
AC7	76,5	14,7	8,8	0,0	0,0
AC8	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AC9	0,0	0,0	0,0	58,8	41,2
AC10	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Uno de los aspectos clave evaluados fue el acceso a las últimas investigaciones y avances científicos en odontología. Los datos revelaron que solo el 8.8% de los encuestados afirmó tener acceso siempre a estas fuentes, mientras que el 29.4% lo tenía casi siempre, y el 58.8% indicó tener acceso solo a veces o incluso casi nunca. Esta disparidad en el acceso a la información científica sugiere la necesidad de mejorar los canales de actualización y difusión del conocimiento científico en la comunidad odontológica. La actualización de protocolos de tratamiento basados en evidencia científica reveló que el 8,8 % de los encuestados lo hace, el 29,4 % casi siempre, y el 58,8 % indicó hacerlo solo a veces.

Figura 4. Distribución porcentual de requisitos científicos



Por otro lado, la formación académica y profesional del equipo odontológico en el 100% de los encuestados se consideró de calidad, mientras que, el 58.8% afirmó basar estas decisiones en la evidencia científica, y el 41.2% no lo hace, resaltando la necesidad de una mayor integración de la investigación científica en la toma de decisiones clínicas. En términos de actualización constante los resultados evidenciaron que el 8.8% lo hace constantemente, el 29.4% casi siempre, y el 58.8% indicó hacerlo solo a veces.

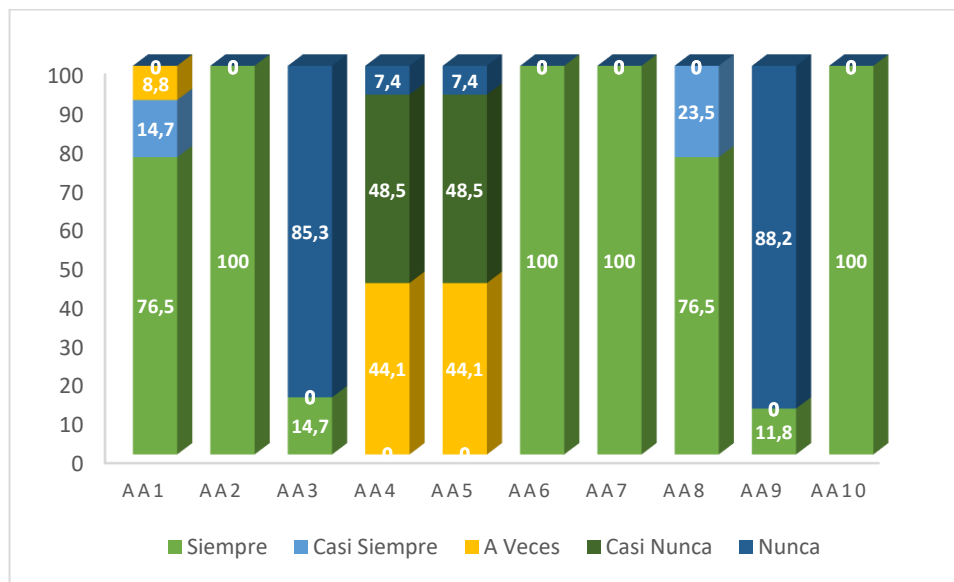
En relación con la calidad de los materiales y equipos utilizados en los tratamientos odontológicos, el 76.5% de los encuestados informó que estos estaban respaldados por estudios científicos, el 41.2% indicó que su consultorio necesita mejorar en la aplicación de conocimientos científicos, y finalmente, el 58.8% no tenía un proceso formal establecido para estas evaluaciones y adopciones.

4.1.3 Requisitos administrativos

En cuanto a la gestión eficiente y efectiva de los procesos administrativos en consultorios odontológicos, los resultados de la Tabla 8 y Figura 5 revelan la situación actual y las áreas de mejora identificadas para la gestión administrativa de consultorios odontológicos como parte esencial del portafolio de servicios de Auditoría Externa del presente plan de negocios.

Tabla 8. *Valoración de requisitos administrativos*

	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
AA1	76,5	14,7	8,8	0,0	0,0
AA2	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AA3	14,7	0,0	0,0	0,0	85,3
AA4	0,0	0,0	44,1	48,5	7,4
AA5	0,0	0,0	44,1	48,5	7,4
AA6	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AA7	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AA8	76,5	23,5	0,0	0,0	0,0
AA9	11,8	0,0	0,0	0,0	88,2
AA10	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Figura 5. *Distribución porcentual de requisitos administrativos*

En cuanto a la gestión de citas y agenda, la mayoría de los encuestados (76.5%) indicaron que esta era eficiente y cumplía con las expectativas de los pacientes, mientras lo que respecta a la transparencia sobre costos de tratamientos y procedimientos, el 100% de los encuestados afirmaron brindar información clara a los pacientes. En cuanto a la integridad y seguridad de la información financiera, el 85.3% indicó contar con un sistema de facturación y el 14.7% expresó requerir una revisión de los sistemas relacionados con la información financiera.

La encuesta también evaluó la gestión de quejas y reclamos de los pacientes, donde el 44.1% de los encuestados informaron tener un protocolo para estas situaciones, mientras que el 48.5% indicó hacerlo solo a veces o casi nunca, indicando la necesidad de fortalecer los protocolos para manejar eficazmente las quejas y reclamos de los pacientes. En cuanto a la evaluación del nivel de satisfacción de los pacientes, el 100% realiza evaluaciones periódicas. Sobre el personal administrativo el 76.5% consideró que el personal está debidamente capacitado.

En cuanto a la protección de la privacidad y confidencialidad de los pacientes, el 88.2% de los encuestados informaron implementar medidas de seguridad de la información. También se evaluó el establecimiento de un plan de contingencia para situaciones de emergencia, donde el 100% de los encuestados afirmaron tener uno establecido. Por último, en cuanto a la percepción general sobre la gestión administrativa, el 100% de los encuestados reconocieron la necesidad de mejorar en cuanto a la eficiencia y efectividad de sus procesos administrativos.

4.2 Estudio técnico para la delimitación de los aspectos operativos para la puesta en marcha de la empresa

4.2.1 Tamaño y distribución de la planta

Este apartado hace referencia a dos aspectos: 1) la capacidad de producción de la empresa en ventas, y 2) la composición de los espacios del área de trabajo. En cuanto al primero, se prevé vender 12 servicios de auditoría por mes durante el primer año para un total de 120 unidades a vender. De manera consecutiva, se proyecta un crecimiento anual de ventas para el segundo año del 10% lo que llevaría a 132 en total, seguido de un tercer año de operaciones con un incremento del 12% que representaría 148 clientes, para el cuarto año se esperaría un incremento del 15% con ventas de 170 servicios, y un año quinto con un crecimiento del 18% que representaría 201 clientes.

Con relación al segundo aspecto, la oficina tiene una extensión de 40 m², la cual se encuentra distribuida en tres áreas de trabajo, baño y una sala de espera. En la Figura 6 el plano de distribución de la zona de producción.

Figura 6. *Distribución de la planta*

Tomado de Google Imágenes (2025).

4.2.2 Localización

La macrolocalización de la unidad de negocios a poner en marcha se realizó en consideración de dos (2) aspectos: 1) la ciudad y el sector comercial de valor agregado, los cuales dan paso posteriormente a la ubicación tentativa de la empresa a través del método cualitativo de microlocalización por puntos donde se tomaron tres criterios de evaluación: Accesibilidad, canon de arrendamiento y cercanía clientes, tal como se detalla en la Tabla 9.

accesibilidad, canon de arrendamiento y cercanía para los clientes, la calificación de 7.3 fue la más alta para el punto C. La ponderación asignada se calculó de acuerdo con el peso otorgado en un rango entre 0 a 1, siendo cero el menor peso y 1 el máximo.

Adicionalmente, el proceso de establecimiento de una empresa implica una serie de actividades fundamentales que deben abordarse de manera metódica y detallada. En este sentido, el estudio técnico es una fase que requiere la identificación y evaluación de recursos necesarios, así como la definición de resultados esperados. A través de la Tabla 10 se puede visualizar un esquema integral que abarca diversas áreas clave para el estudio técnico.

Tabla 10. *Elementos del estudio técnico*

Físicos/Técnicos
Espacio de Oficina
Equipos de Computación
Conexión a Internet
Equipos de Comunicación
Software de Análisis de Datos
Sistemas de Información
Encuestas
Oficina
Equipos de Oficina
Mobiliario
Simulador financiero

4.2.3 Requerimiento de personal, equipos y materiales

Para el desarrollo del proyecto orientado al diseño de un plan de negocios para la creación de una empresa consultora en servicios de auditoría externa dirigida a instituciones prestadoras de servicios odontológicos, la Tabla 11 presenta el requerimiento de muebles y enseres.

Tabla 11. *Estudio técnico: muebles y enseres*

Ítem	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Escritorios ejecutivos de madera (con pasacables)	3	\$1.200.000	\$3.600.000
Escritorios auxiliares tipo L	2	\$950.000	\$1.900.000
Sillas ergonómicas ejecutivas (espaldar alto, ruedas)	5	\$650.000	\$3.250.000
Sillas auxiliares para visitantes (tapizadas)	6	\$320.000	\$1.920.000
Archivadores metálicos verticales (4 gavetas)	4	\$780.000	\$3.120.000
Mesa de reuniones redonda (4 puestos)	1	\$1.200.000	\$1.200.000
Silla secretarial giratoria	2	\$480.000	\$960.000
Estantería metálica abierta (5 niveles)	3	\$600.000	\$1.800.000
Mueble tipo credenza para cafetería	1	\$850.000	\$850.000

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

Además, son necesarios insumos operativos como papelería técnica, dispositivos de almacenamiento, licencias de software de control interno, así como material impreso para la promoción de la propuesta empresarial. La logística del proyecto también contempla la utilización de recursos para el diseño visual del branding corporativo, páginas web institucionales y canales de comunicación digital. En la Tabla 12 se presenta el requerimiento de equipos de oficina.

Tabla 12. *Estudio técnico: equipos de oficina*

Ítem	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Computadores de escritorio (Core i5, 8 GB RAM, 512 SSD)	5	\$2.800.000	\$14.000.000
Impresora multifuncional (láser B/N + escáner + red)	1	\$2.400.000	\$2.400.000
Portátil para dirección (Core i7, 16 GB RAM)	1	\$4.200.000	\$4.200.000
Reguladores de voltaje de 1000 VA	6	\$280.000	\$1.680.000
Teléfonos IP de oficina	4	\$360.000	\$1.440.000
Videoproector (alta resolución)	1	\$3.200.000	\$3.200.000
Ruteador de red (alto rendimiento)	1	\$714.000	\$714.000

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

En cuanto a los requerimientos humanos, se precisa la participación de personal calificado en áreas clave: un contador público con experiencia en auditoría de IPS odontológicas, un consultor en gerencia financiera del sector salud, un abogado con conocimientos en normatividad sanitaria, un diseñador gráfico para el desarrollo de la identidad visual, y un gestor administrativo encargado de estructurar el plan operativo y comercial. A su vez, se necesita mano de obra técnica

para tareas de recolección de información, digitalización de documentos y apoyo logístico en la fase de validación del plan de negocios.

4.2.4 Capital de trabajo

En la Tabla 13 se observa que la inversión fija total necesaria para el proyecto asciende a \$50.434.000. Esta inversión se distribuye en muebles y enseres por \$20.800.000, y en equipos de oficina por 29.634.000. Los demás rubros como terreno, construcciones y herramientas no requieren una inversión específica en este análisis.

Tabla 13. *Inversión fija*

CONCEPTO	VALOR
Muebles y enseres	\$ 20.800.000
Equipos de oficina	\$ 29.634.000
TOTAL	\$ 50.434.000

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

Se observa en la Tabla 14, que la inversión diferida necesaria para el proyecto alcanza los \$17.090.000, distribuidos en diversas áreas clave para el funcionamiento y establecimiento de la empresa. Entre estos elementos, se destacan el Estudio de Factibilidad con un valor de \$3.000.000, los Varios de Construcción como licencias, registros y escritura por \$5.000.000, el Software contable con un monto de \$3.890.000, y la Publicidad de Lanzamiento con \$2.500.000. Estos gastos diferidos son esenciales para asegurar el cumplimiento legal, administrativo y tecnológico del proyecto, así como para promover su visibilidad y posicionamiento en el mercado desde su lanzamiento.

Tabla 14. *Inversión diferida*

CONCEPTO	VALOR
Estudio de Factibilidad	\$ 3.000.000
Varios de Construcción (licencia, Registros y Escritura)	\$ 5.000.000
Legalización Construcción (Registro)	\$ -
Escritura de Constitución	\$ 800.000
Registro de libros y documentos	\$ 400.000
Software contable	\$ 3.890.000
Adecuaciones -Remodelaciones	\$ 1.500.000
Publicidad Lanzamiento	\$ 2.500.000
TOTAL	\$ 17.090.000

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

Con relación al capital de trabajo se evidencia una necesidad significativa representada por una inversión de \$241.495.462, lo cual constituye el componente más elevado dentro del total de recursos requeridos. Esta cifra supera ampliamente la inversión fija (\$50.434.000) y la inversión diferida (\$17.090.000), lo que indica que la operación inicial y la sostenibilidad del negocio dependen en gran medida de contar con recursos líquidos para cubrir gastos operacionales como adquisición de insumos, pago de nómina, servicios y otros costos recurrentes, tal y como se detalla en el estudio económico-financiero.

4.2.5 Costos y gastos

A continuación, se presenta en la Tabla 15 la distribución estimada del costo anual y mensual de la mano de obra directa para cada uno de los cargos identificados en el organigrama del proyecto de creación de una empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones odontológicas.

Tabla 15. *Costos de personal*

Cargo	Costo Anual Estimado (COP)	Costo Mensual Estimado (COP)
Director Ejecutivo	\$76.852.778	\$6.404.398
Gerente de Auditoría	\$61.482.223	\$5.123.519
Profesional de Desarrollo Comercial	\$46.111.667	\$3.842.639

Cargo	Costo Anual Estimado (COP)	Costo Mensual Estimado (COP)
Profesional de Calidad	\$46.111.667	\$3.842.639
Auxiliar Contable	\$30.741.111	\$2.561.759
Auditor Especializado 1	\$30.741.111	\$2.561.759
Auditor Especializado 2	\$30.741.111	\$2.561.759
Auditor Especializado 3	\$30.741.111	\$2.561.759
Auditor Especializado 4	\$30.741.111	\$2.561.759

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

Los costos indirectos asociados al proyecto de creación de una empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones odontológicas se detallan en la Tabla 16. Estos costos indirectos representan gastos recurrentes que la empresa deberá cubrir mensual y anualmente para mantener su operatividad. Entre ellos están los seguros, con un valor mensual del 1 % del total y un total anual de \$453.906. Además, se incluyen los costos por depreciación de muebles y enseres (\$312.000 mensuales, \$3.744.000 anuales) y equipos de oficina (\$444.510 mensuales, \$5.334.120 anuales).

Otros gastos recurrentes son los servicios (\$820.000 mensuales, \$9.840.000 anuales) y el arrendamiento de instalaciones y equipos, que representa el mayor costo con \$4.500.000 mensuales y \$54.000.000 anuales. La suma de todos estos costos indirectos alcanza un total de \$6.114.336 mensuales y \$73.372.026 anuales. Estos gastos son fundamentales para mantener la operatividad y el funcionamiento de la empresa en términos de seguridad, mantenimiento, servicios básicos y arrendamiento de espacio físico, entre otros.

Tabla 16. *Costos indirectos*

ÍTEM	VALOR MENSUAL	VALOR ANUAL	ÍTEM
Seguros	1%	\$ 37.826	\$ 453.906
Depreciación Muebles y enseres		\$ 312.000	\$ 3.744.000
Depreciación Equipos de oficina		\$ 444.510	\$ 5.334.120
Servicios		\$ 820.000	\$ 9.840.000
Arrendamiento		\$ 4.500.000	\$ 54.000.000
TOTAL		\$ 6.114.336	\$ 73.372.026

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

Los costos totales asociados al proyecto de creación de una empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones odontológicas se desglosan en la Tabla 17, donde el mayor componente de los costos totales es la Mano de Obra Directa (MOD) con un valor mensual de \$32.021.991 y un total anual de \$384.263.891. No se registra un costo de Materia Prima en este análisis debido a la naturaleza del servicio de consultoría en auditoría externa para instituciones odontológicas, que no implica un consumo directo de materiales.

Además de la MOD, se incluyen los Costos Indirectos con un valor mensual de \$6.114.336 y un total anual de \$73.372.026. Estos costos comprenden aspectos como seguros, depreciación, servicios, arrendamiento y otros gastos necesarios para el funcionamiento de la empresa. El total de los costos mensuales asciende a \$38.136.326, mientras que los costos anuales suman \$457.635.917. Estos costos totales son esenciales para calcular el punto de equilibrio, establecer precios de servicios competitivos y garantizar la rentabilidad del negocio a largo plazo.

Tabla 17. *Costos totales*

ÍTEM	VALOR MENSUAL	VALOR ANUAL
Mano de Obra Directa MOD	\$ 32.021.991	\$ 384.263.891
Materia Prima	\$ -	\$ -
Costos Indirectos	\$ 6.114.336	\$ 73.372.026
TOTAL	\$ 38.136.326	\$ 457.635.917

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

Los gastos de administración asociados al proyecto de creación de una empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones odontológicas se detallan en la Tabla 18, donde los gastos de administración incluyen una variedad de rubros necesarios para el funcionamiento eficiente de la empresa. Estos incluyen el mantenimiento, que representa el 5% del total mensual y \$1.481.700 anuales; seguros con un costo mensual del 1% y \$50.434 anuales; depreciación de

muebles y enseres (\$34.667 mensuales, \$416.000 anuales) y equipos de oficina (\$49.390 mensuales, \$592.680 anuales).

Además, se contemplan gastos como arrendamiento de instalaciones y equipos, servicios generales, publicidad de operación, papelería y amortización de diferidos, con montos mensuales y anuales específicos. En conjunto, estos gastos de administración totalizan \$2.356.568 mensuales y \$28.278.814 anuales. Estos costos son esenciales para asegurar el adecuado funcionamiento administrativo y operativo de la empresa, así como para promover su visibilidad y desarrollo sostenible en el mercado de servicios odontológicos.

Tabla 18. *Gastos de administración*

ÍTEM	VALOR MENSUAL	VALOR ANUAL	ÍTEM
Mantenimiento	5%	\$ 123.475	\$ 1.481.700
Seguros	1%	\$ 4.203	\$ 50.434
Depreciación Muebles y enseres		\$ 34.667	\$ 416.000
Depreciación Equipos de oficina		\$ 49.390	\$ 592.680
Arrendamiento		\$ 500.000	\$ 6.000.000
Servicios		\$ 500.000	\$ 6.000.000
Publicidad de operación		\$ 250.000	\$ 3.000.000
Papelería		\$ 110.000	\$ 1.320.000
Amortización de Diferidos		\$ 284.833	\$ 3.418.000
TOTAL		\$ 2.356.568	\$ 28.278.814

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

Los costos fijos asociados al proyecto de creación de una empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones odontológicas se desglosan en la Tabla 19, los cuales representan gastos que la empresa debe cubrir de manera regular y constante, independientemente de su nivel de actividad. Entre estos costos, se encuentran los seguros, que representan el 1% del total mensual y \$453.906 anuales, y la depreciación de muebles y enseres con un valor mensual de \$312.000 y anual de \$3.744.000.

También se incluyen los costos por depreciación de equipos de oficina (\$444.510 mensuales, \$5.334.120 anuales), servicios generales (\$820.000 mensuales, \$9.840.000 anuales) y arrendamiento de instalaciones y equipos con un total mensual de \$4.500.000 y anual de \$54.000.000. El total de los costos fijos mensuales asciende a \$6.114.336, mientras que los costos fijos anuales suman \$73.372.026. Estos costos fijos son esenciales para mantener la operatividad y el funcionamiento de la empresa, ya que representan gastos fundamentales que no varían significativamente con la producción o los niveles de venta.

Tabla 19. *Costos fijos*

ÍTEM		VALOR MENSUAL	VALOR ANUAL
Seguros	1%	\$ 37.826	\$ 453.906
Depreciación Muebles y enseres		\$ 312.000	\$ 3.744.000
Depreciación Equipos de oficina		\$ 444.510	\$ 5.334.120
Servicios		\$ 820.000	\$ 9.840.000
Arrendamiento		\$ 4.500.000	\$ 54.000.000
TOTAL		\$ 6.114.336	\$ 73.372.026

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

4.2.6 Proceso productivo

El diagrama de procesos de la Figura 8, muestra la secuencia de actividades que se deben realizar en la consultora en servicios de auditoría externa para instituciones prestadoras de servicios odontológicos, para cumplir con las expectativas del cliente. Se tiene en cuenta en primera instancia un programa general de auditorías, es decir, que a partir del diagnóstico de necesidades puntuales que requiere el prestador la IPS, se procede a la planeación de la auditoría y ejecución con posterior comunicación de resultados y seguimiento de cumplimiento de planes de mejoramiento.

Figura 8. *Diagrama de procesos*

Tomado de Herrera (2021). Diagrama de gestión de auditorías.

Desde el punto de vista técnico, la limitación de actividades y el diagrama de flujo son algo lineal, pues en realidad hacen parte de un elemento cíclico de mejora continua en el que el cliente comprende que debe existir un enfoque de excelencia para garantizar la mejora continua de cada proceso misional y transversal que atañe a las instituciones prestadoras de servicios de salud.

4.3 Estructura organizacional y legal para la constitución de la empresa consultora en servicios de auditoría externa

Para establecer la estructura organizacional y legal para la constitución de la empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones prestadoras de servicios odontológicos, se presentan elementos clave como el organigrama, la revisión normativa, además de los cargos y perfiles de cada caso.

4.3.1 Aspectos legales

El impulso empresarial resulta esencial para el progreso económico y social en Colombia, por lo que la política de emprendimiento se apoya en diferentes instrumentos de planificación, que incluyen:

- La Ley 29 de 1990, enfocada en investigación científica y desarrollo tecnológico.
- El Decreto 393 de 1991, que promueve asociaciones para actividades científicas y tecnológicas.
- El Decreto 585 de 1991, que establece la creación de Colciencias.
- La Ley 344 de 1996, orientada a la optimización del gasto público en financiamiento de proyectos regionales.
- La Ley 550 de 1999, dirigida a la intervención económica para la reactivación empresarial y acuerdos de reestructuración.

La Ley 2069 de 2020, también conocida como Ley de Emprendimiento, es una ley colombiana que busca impulsar el emprendimiento y el crecimiento de las empresas. Esta ley está diseñada para todos los emprendedores, independientemente del tamaño de su negocio, y busca facilitar el nacimiento de nuevos emprendimientos y empresas, así como ayudarlas a crecer e incentivar la creación de nuevos empleos

4.3.2 Aspectos organizacionales

Dentro de los aspectos organizacionales se encuentran la tipificación de la sociedad, nombre de esta, actividad económica, misión, visión, valores corporativos y organigrama. La Logo marca se presenta en a Figura 9.

Figura 9. Logo-marca de la empresa



Tipo de empresa: Sociedad por Acciones Simplificada-SAS.

Nombre: Smile Audit Group SAS

Actividad económica: Según la Clasificación Internacional de Industrias y Productos-CIIU, la clase de actividad comercial es la 7020: Actividades de consultoría de gestión.

Misión: brindamos servicios de auditoría externa especializada en el sector odontológico, asegurando la calidad y el cumplimiento de estándares éticos y técnicos para promover sonrisas saludables y confiables en la sociedad.

Visión: ser la empresa líder a nivel nacional en auditoría odontológica, reconocida por nuestra excelencia, integridad y compromiso con la mejora continua de la calidad en el sector de la salud oral.

Valores corporativos:

- *Excelencia:* nos esforzamos por alcanzar la excelencia en cada auditoría, garantizando la calidad y precisión en nuestros servicios.

- *Integridad*: actuamos con honestidad, transparencia y ética en todas nuestras operaciones y relaciones comerciales.
- *Compromiso*: estamos comprometidos con el éxito y la satisfacción de nuestros clientes, brindando soluciones confiables y efectivas.

Organigrama de Smile Audit Group SAS (Ver Figura 10):

Director Ejecutivo: responsable de la gestión general de la empresa y la toma de decisiones estratégicas, y encargado de supervisar y coordinar las operaciones diarias, garantizando la eficiencia y calidad de los servicios de auditoría.

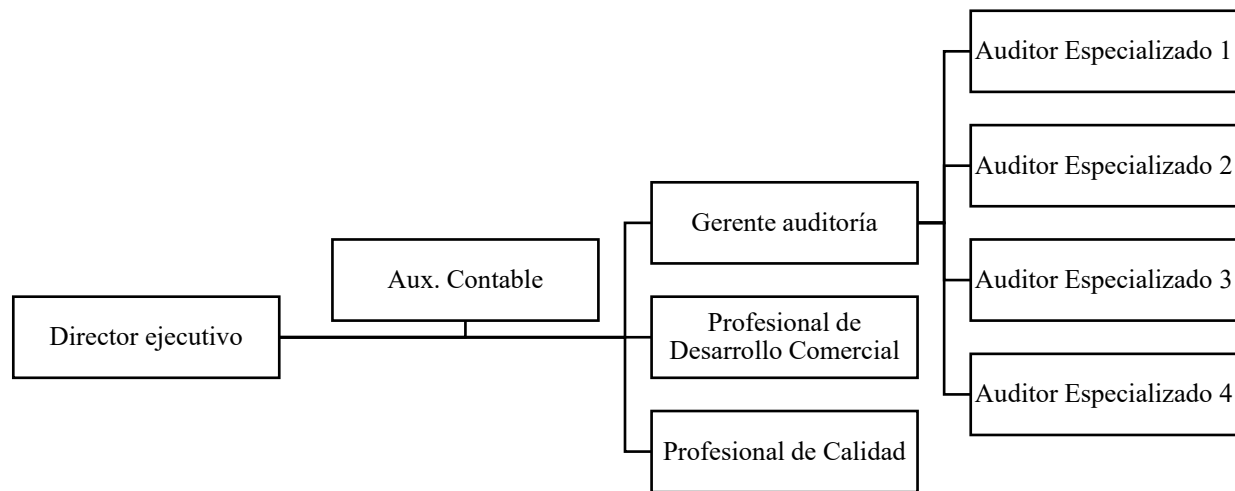
Gerente de Auditoría: encargado de liderar el equipo de auditores, coordinando las auditorías externas y asegurando el cumplimiento de los estándares de calidad. Encargado de la gestión del talento humano, la administración de recursos y la implementación de políticas internas.

Equipo de Auditores: profesionales especializados en auditoría odontológica, responsables de realizar las evaluaciones técnicas y éticas en las instituciones prestadoras de servicios odontológicos.

Profesional de Desarrollo Comercial: responsable de la estrategia comercial, el desarrollo de nuevos clientes y la gestión de relaciones comerciales.

Profesional de Calidad: encargado de asegurar la calidad en los procesos de auditoría y la mejora continua de los estándares de servicio.

Aspectos legales: os relacionados con la contratación por OPS, de acuerdo con la reglamentación vigente.

Figura 10. Organigrama**Tabla 20. Perfiles y cargos**

Cargo	Descripción	Perfil del Aspirante
Director Ejecutivo	Responsable de la dirección estratégica y operativa de la empresa. Supervisa el cumplimiento de objetivos, gestiona recursos y toma decisiones clave.	- Experiencia previa en puestos directivos o de alta gerencia. - Conocimiento profundo del sector odontológico y de auditoría. - Habilidades de liderazgo y gestión de equipos.
Auxiliar Contable	Encargado de llevar a cabo tareas contables básicas como registro de transacciones, elaboración de informes financieros y apoyo en el área administrativa.	- Formación en contabilidad o áreas afines. - Experiencia en labores contables y manejo de herramientas contables. - Precisión y atención al detalle.
Gerente de Auditoría y Recursos Humanos	Coordina el equipo de auditoría, asegurando la calidad de los procesos. También gestiona los recursos humanos de la empresa.	- Experiencia en auditoría y gestión de recursos humanos. - Conocimientos legales y normativos en auditoría y gestión de personal. - Habilidades de liderazgo y resolución de conflictos.
Auditor Especializado	Realiza auditorías externas especializadas en el sector odontológico, evaluando el cumplimiento normativo y la calidad de los servicios.	- Formación en auditoría, contabilidad o áreas relacionadas. - Experiencia en auditoría externa, preferiblemente en el sector de servicios odontológicos. - Conocimiento de normativas y estándares de auditoría.
Profesional de Desarrollo Comercial	Encargado de desarrollar estrategias comerciales para captar nuevos clientes y expandir la cartera de servicios de la empresa.	- Experiencia en ventas y desarrollo comercial, preferiblemente en el sector de consultoría o servicios profesionales. - Habilidades de negociación y comunicación efectiva. - Orientación a resultados y cumplimiento de metas.

Cargo	Descripción	Perfil del Aspirante
Profesional de Calidad	Responsable de asegurar la calidad de los servicios de consultoría en auditoría externa, implementando estándares y procedimientos de calidad.	- Formación en gestión de calidad, auditoría o áreas similares. - Experiencia en implementación y seguimiento de sistemas de calidad. - Conocimiento de normativas de calidad aplicables al sector odontológico.

4.4 Estudio económico-financiero para la constitución de la empresa consultora en servicios de auditoría externa

Para elaborar el estudio económico-financiero incluyendo la debida viabilidad financiera del proyecto para la creación de una empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones prestadoras de servicios odontológicos, se tomó como referente el simulador financiero del Fondo Emprender.

4.4.1 Inversiones

Según la Tabla 21, la inversión necesaria para iniciar el proyecto asciende a \$309.019.462. Esta cifra incluye la inversión fija de \$50.434.000 destinada a activos como muebles, equipos de oficina y otros; la inversión diferida de \$17.090.000 para estudios, legalizaciones, software y publicidad; y la inversión en capital de trabajo de \$241.495.462 para cubrir los costos operativos iniciales, salarios, suministros y otros gastos durante el período inicial de funcionamiento de la empresa.

Tabla 21. Inversión total

INVERSIÓN TOTAL	VALOR
Inversión Fija	\$ 50.434.000
Inversión Diferida	\$ 17.090.000
Inversión en Capital de Trabajo	\$ 241.495.462
TOTAL	\$ 309.019.462

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

El financiamiento del proyecto de creación de la empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones odontológicas se compone de aportes de los socios y un crédito a solicitar, como se detalla en la Tabla 22. Los socios aportan \$100.000.000, lo que representa el 32,36 % del financiamiento del proyecto. Por otro lado, se solicitará un crédito por \$209.019.462, equivalente al 67,64% del financiamiento necesario. Este crédito se considera como deuda para la empresa y se destinará a cubrir parte de la inversión total requerida para el establecimiento y operación inicial del negocio.

La combinación de aportes de los socios y el crédito a solicitar refleja una estrategia de financiamiento equilibrada, donde los socios aportan una parte significativa del capital necesario y se complementa con financiamiento externo para cubrir el resto de los requerimientos financieros del proyecto. Esta estructura de financiamiento busca optimizar los recursos disponibles y garantizar la viabilidad económica y financiera del emprendimiento en el largo plazo.

Tabla 22. *Aportes socios*

Aportes de los socios	\$	100.000.000	32,36%	Socios
Crédito por solicitar	\$	209.019.462	67,64%	Deuda

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

4.4.2 Crédito

El Capital de Trabajo necesario para el proyecto de creación de una empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones odontológicas se presenta en la Tabla 23, el cual es clave para cubrir los costos operativos y financieros necesarios para mantener la empresa en funcionamiento. Incluye los costos del producto o prestación del servicio, que ascienden a \$38.136.326 mensuales y un total necesario de \$228.817.958. También abarca los Gastos de Administración y Ventas (\$2.356.568 mensuales, \$14.139.407 totales), Gastos Financieros

(\$2.055.139 mensuales, \$4.090.496 totales), Gravamen del 4 x 1.000 (\$200.000 mensuales, \$1.200.000 totales) y las Depreciaciones y amortizaciones (\$1.125.400 mensuales, \$6.752.400 totales). En conjunto, se requiere un Capital de Trabajo total de \$41.622.633 mensuales y un capital acumulado necesario de \$241.495.462 para asegurar que la empresa tenga los recursos financieros suficientes para operar de manera efectiva y cumplir con sus obligaciones financieras y operativas a corto plazo.

Tabla 23. *Capital de trabajo*

Capital de trabajo	Valor mes	Valor a necesitar
Costos del producto (Prestación del servicio)	\$ 38.136.326	\$ 228.817.958
Gastos de Administración y Ventas	\$ 2.356.568	\$ 14.139.407
Gastos Financieros	\$ 2.055.139	\$ 4.090.496
Gravamen del 4 x 1.000	\$ 200.000	\$ 1.200.000
(Depreciaciones y amortizaciones)	\$ 1.125.400	\$ 6.752.400
Total	\$ 41.622.633	\$ 241.495.462

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

En el contexto del proyecto de creación de la empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones odontológicas, se ha contemplado la posibilidad de obtener un crédito cuyos detalles se presentan en la Tabla 24. El monto para prestar es de \$209.708.084, con un período de tiempo de 72 meses y una tasa mensual del 0,98%. Esto se traduce en un valor de pago mensual de \$4.073.707,69. Este crédito daría un respaldo financiero significativo al proyecto, permitiendo cubrir una parte importante de la inversión necesaria y facilitar la gestión de los flujos de efectivo durante el tiempo de creación y crecimiento de la consultora.

Tabla 24. *Crédito*

Valor Por Prestar	\$ 209.708.084
Tiempo	72,00
Tasa Mensual	0,98%
Valor Pago	\$ 4.073.707,69

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

4.4.3 Proyecciones financieras

La proyección de ventas para el proyecto de la empresa consultora en servicios de auditoría externa para instituciones odontológicas se muestra en la Tabla 25. Para el primer año, se proyecta vender 120 unidades, con un incremento anual del 10,00%. En el segundo año, se espera vender 132 unidades, aumentando las ventas en un 12,00% respecto al año anterior. Esta tendencia de crecimiento continúa con 148 unidades vendidas en el tercer año (incremento del 15,00%), 170 unidades en el cuarto año (incremento del 18,00%), y 201 unidades en el quinto año.

Tabla 25. *Proyección de ventas*

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Unidades Para Vender	120	132	148	170	201
Incremento anual en Ventas		10,00%	12,00%	15,00%	18,00%

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

La Tabla 26 muestra los detalles del precio de venta para el proyecto. Los costos totales unitarios se estiman en \$4.049.289,42, lo que incluye todos los gastos asociados a la producción y prestación de servicios de la empresa consultora. Con un margen de utilidad del 35%, el precio de venta calculado es de \$6.229.676,04. Además, se contempla una opción de precio de venta reducido, probablemente para estrategias comerciales específicas o para adaptarse a condiciones del mercado, con un precio de venta de \$5.000.000.

Tabla 26. *Precio de venta*

Costos Totales Unitarios	\$	4.049.289,42
Margen de Utilidad		35%
Precio de Venta	\$	6.229.676,04
Precio de Venta	\$	5.000.000

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

En el estado de resultados proyectado de la Tabla 27, se observa un valor de \$600.000.000 en el primer año y escalando hasta \$1.003.094.400 en el quinto año, donde se mantienen los costos en un rango cercano a los \$459-462 millones anuales a lo largo de los cinco años. La utilidad bruta se estima en el primer año de \$142.364.083 y llegando a \$540.169.885 en el quinto año. Los gastos de administración y ventas se mantienen estables alrededor de los \$28 millones anuales. En cuanto a la utilidad operacional, se observa un crecimiento desde \$114.085.269 en el primer año hasta \$511.891.071 en el quinto año. La utilidad neta, representa \$59.209.785 en el primer año hasta \$328.770.412 en el quinto año. Finalmente, las reservas, que representan el 10% de la utilidad neta, van desde \$5.920.979 en el primer año hasta \$32.877.041 en el quinto año.

Tabla 27. *Estado de resultados*

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos Operacionales por ventas	\$ 600.000.00 0	\$ 660.000.00 0	\$ 739.200.000	\$ 850.080.00 0	\$ 1.003.094.400
Total, Ingresos	\$ 600.000.00 0	\$ 660.000.00 0	\$ 739.200.000	\$ 850.080.00 0	\$ 1.003.094.400
Mano de Obra Directa MOD	\$ 384.263.89 1	\$ 384.263.89 1	\$ 384.263.891	\$ 384.263.89 1	\$ 384.263.891
Materia Prima	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Costos Indirectos de P. S Fijos	\$ 65.500.026	\$ 65.500.026	\$ 65.500.026	\$ 65.500.026	\$ 65.500.026
Costos Indirectos de P. S Variables	\$ 7.872.000	\$ 8.659.200	\$ 9.698.304	\$ 11.153.050	\$ 13.160.599
Costos de prestación servicio	\$ 457.635.91 7	\$ 458.423.117	\$ 459.462.221	\$ 460.916.96 6	\$ 462.924.515
Utilidad bruta	\$ 142.364.08 3	\$ 201.576.88 3	\$ 279.737.779	\$ 389.163.03 4	\$ 540.169.885
Gastos de Personal	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Gastos de Administración	\$ 28.278.814	\$ 28.278.814	\$ 28.278.814	\$ 28.278.814	\$ 28.278.814
Gastos de Personal de Ventas	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Gastos de Administración y Ventas	\$ 28.278.814	\$ 28.278.814	\$ 28.278.814	\$ 28.278.814	\$ 28.278.814

Utilidad operacional	\$ 114.085.269	\$ 173.298.069	\$ 251.458.965	\$ 360.884.220	\$ 511.891.071
Gastos Financieros	\$ 23.312.455	\$ 20.137.678	\$ 16.568.751	\$ 15.279.616	\$ 17.176.585
Gravamen del 4 x 1.000	\$ 2.400.000	\$ 2.640.000	\$ 2.956.800	\$ 3.400.320	\$ 4.012.378
Otros Ingresos					
Utilidad antes de Impuesto	\$ 88.372.814	\$ 150.520.391	\$ 231.933.414	\$ 342.204.284	\$ 490.702.108
Provisión para 33% Impuestos	\$ 29.163.029	\$ 49.671.729	\$ 76.538.027	\$ 112.927.414	\$ 161.931.696
Utilidad neta	\$ 59.209.785	\$ 100.848.662	\$ 155.395.387	\$ 229.276.870	\$ 328.770.412
Reservas 10%	\$ 5.920.979	\$ 10.084.866	\$ 15.539.539	\$ 22.927.687	\$ 32.877.041
Utilidad del ejercicio	\$ 53.288.807	\$ 90.763.796	\$ 139.855.848	\$ 206.349.183	\$ 295.893.371

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

El flujo de caja proyectado de la Tabla 28 proporciona una visión detallada de las entradas y salidas financieras a lo largo de cinco años, lo que permite evaluar su capacidad para generar efectivo y gestionar sus recursos. En términos de ingresos operacionales, se estima un crecimiento constante desde \$600.000.000 en el año cero hasta \$1.003.094.400 en el quinto año, lo que refleja un aumento en la actividad comercial y la captación de clientes.

Los pagos por costos operacionales incluyen mano de obra directa, costos indirectos fijos y variables, sumando unos 450-454 millones anuales. Esto muestra una gestión eficiente de los recursos y una adecuada asignación de costos para mantener la rentabilidad. El flujo de caja operacional bruto muestra un saldo positivo en todos los años proyectados, indicando que la empresa genera más efectivo de sus operaciones que lo que invierte en ellas.

Después de restar los gastos operacionales y financieros, el flujo de caja operacional neto sigue siendo positivo en todos los años, lo que muestra la capacidad de la empresa para generar efectivo después de cubrir sus costos operativos y financieros. En cuanto a la financiación, se

contempla un aporte inicial de los socios de \$100.000.000 y un crédito financiero de \$209.708.084, sumando \$309.708.084 en ingresos de financiación.

Los egresos de financiación incluyen abonos a capital, pago de intereses y otros gravámenes, resultando en un flujo de caja de financiación negativo en los primeros años debido a los pagos de abonos a capital e intereses. El flujo neto de caja muestra un saldo inicial negativo en el año cero debido a las inversiones iniciales, pero luego se vuelve positivo a medida que la empresa genera efectivo de sus operaciones y recibe financiación.

Tabla 28. *Flujo de caja*

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos operacionales		\$ 600.000.0 00	\$ 660.000.00 0	\$ 739.200.0 00	\$ 850.080.000	\$ 1.003.094.4 00
Recuperación de Cartera						
Total, de Ingresos Operacionales		\$ 600.000.0 00	\$ 660.000.00 0	\$ 739.200.0 00	\$ 850.080.000	\$ 1.003.094.4 00
Pagos de Costos						
Pago de Materia Prima		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Pago de Mano de Obra Directa		\$ 384.263.8 91	\$ 384.263.89 1	\$ 384.263.8 91	\$ 384.263.891	\$ 384.263.891
Pago Costos Indirectos Fijos		\$ 65.500.02 6	\$ 65.500.026	\$ 65.500.02 6	\$ 65.500.026	\$ 65.500.026
Depreciaciones		\$ 9.078.120	\$ -9.078.120	\$ -9.078.120	\$ -9.078.120	\$ 9.078.120
Pago Costos Indirectos Variables		\$ 7.872.000	\$ 8.659.200	\$ 9.698.304	\$ 11.153.050	\$ 13.160.599
Total, Pagos de Costos Operacionales		\$ 448.557.7 97	\$ 449.344.99 7	\$ 450.384.1 01	\$ 451.838.846	\$ 453.846.395
Flujo de caja operacional bruto		\$ 151.442.2 03	\$ 210.655.00 3	\$ 288.815.8 99	\$ 398.241.154	\$ 549.248.005
Pagos de Gastos						
Pago de Gastos de Administración		\$ 28.278.81 4	\$ 28.278.814	\$ 28.278.81 4	\$ 28.278.814	\$ 28.278.814
Amortizaciones		\$ 3.418.000	\$ -3.418.000	\$ -3.418.000	\$ -3.418.000	\$ -3.418.000

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Depreciaciones		\$ - 1.008.680	\$ - -1.008.680	\$ - -1.008.680	\$ - -1.008.680	\$ - 1.008.680
Pago de Gastos de Ventas		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Pago de Impuestos			\$ 29.163.029	\$ 49.671.729	\$ 76.538.027	\$ 112.927.414
Total, Pago de Gastos Operacionales		\$ 23.852.134	\$ 53.015.163	\$ 73.523.863	\$ 100.390.161	\$ 136.779.548
Flujo de Caja Operacional Neto		\$ 127.590.069	\$ 157.639.841	\$ 215.292.036	\$ 297.850.993	\$ 412.468.457
Inversiones						
Inversión Fija	\$ 50.434.000					
Inversión Diferida	\$ 17.090.000					
Inversión en Capital de Trabajo	\$ 241.495.462					
Total, de Inversiones	\$ 309.019.462	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Flujo de caja libre	\$ - 309.019.462	\$ 127.590.069	\$ 157.639.841	\$ 215.292.036	\$ 297.850.993	\$ 412.468.457
Financiación						
Aportes de los socios	\$ 100.000.000					
Crédito Financiero	\$ 209.708.084					
Otras Fuentes (Valor en libros de Activos)						
Total, Ingresos de Financiación	\$ 309.708.084	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Egresos de Financiación						
Abonos a capital		\$ 25.572.037	\$ 28.746.814	\$ 32.315.741	\$ -15.279.616	\$ 17.176.585
Pago de Intereses		\$ 23.312.455	\$ 20.137.678	\$ 16.568.751	\$ 15.279.616	\$ 17.176.585
Gravamen del 4 x 1.000		\$ 2.400.000	\$ 2.640.000	\$ 2.956.800	\$ 3.400.320	\$ 4.012.378
Pago de Utilidades						
Total, Egresos de Financiación	\$ -	\$ 51.284.492	\$ 51.524.492	\$ 51.841.292	\$ 3.400.320	\$ 4.012.378

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Flujo de caja de financiación	\$ 309.708.084	\$ - 51.284.492	\$ - 51.524.492	\$ - 51.841.292	\$ -3.400.320	\$ - 4.012.378
Flujo neto de caja	\$ 688.622	\$ 76.305.577	\$ 106.115.348	\$ 163.450.744	\$ 294.450.673	\$ 408.456.079
Flujo de caja del período	\$ - 308.330.840	\$ 76.305.577	\$ 106.115.348	\$ 163.450.744	\$ 294.450.673	\$ 408.456.079
Saldo anterior de Caja y Bancos		\$ 241.495.462	\$ 317.801.039	\$ 423.916.387	\$ 587.367.131	\$ 881.817.804
Saldo final de caja y bancos	\$ - 308.330.840	\$ 317.801.039	\$ 423.916.387	\$ 587.367.131	\$ 881.817.804	\$ 1.290.273.883

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

La Tabla 29 muestra el balance general proyectado, donde en el año cero la empresa cuenta con \$241.495.462 en la Caja y Bancos, cifra que se proyecta aumentará a \$1.290.273.883 al final del quinto año. El Total Activo Corriente pasa de \$241.495.462 a \$1.290.273.883 en el mismo período. En cuanto al Activo Fijo Neto, comienza en \$50.434.000 en el año cero y se reduce gradualmente hasta alcanzar cero al final del quinto año. La Inversión Diferida permanece constante en \$17.090.000 durante los cinco años, mientras que la Amortización Diferida va disminuyendo desde -\$3.418.000 en el año cero hasta -\$17.090.000 en el quinto año.

En cuanto al Pasivo las Obligaciones Financieras aumentan de \$25.572.037 a \$155.529.693 durante los cinco años. El Patrimonio Total comienza en \$100.000.000 y se incrementa hasta \$973.501.117 en el quinto año. Finalmente, la suma del Pasivo y el Patrimonio aumenta de \$309.708.084 a \$1.446.492.199 durante los cinco años proyectados.

Tabla 29. Balance general proyectado

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Caja y Bancos	\$ 241.495.462	\$ 317.801.039	\$ 423.916.387	\$ 587.367.131	\$ 881.817.804	\$ 1.290.273.883

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Total, Activo Corriente	\$ 241.495.4 62	\$ 317.801.0 39	\$ 423.916.38 7	\$ 587.367.1 31	\$ 881.817.804	\$ 1.290.273.8 83
Terrenos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Construcciones	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Maquinaria y Equipo	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Muebles y Enseres	\$ 20.800.00 0	\$ 20.800.00 0	\$ 20.800.000	\$ 20.800.00 0	\$ 20.800.000	\$ 20.800.000
Equipos de Oficina	\$ 29.634.00 0	\$ 29.634.00 0	\$ 29.634.000	\$ 29.634.00 0	\$ 29.634.000	\$ 29.634.000
Herramientas	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Depreciación Acumulada	\$ -	\$ 10.086.80 0	\$ - 20.173.600	\$ - 0	\$ - -40.347.200	\$ - 50.434.000
Total, Activo Fijo Neto	\$ 50.434.00 0	\$ 40.347.20 0	\$ 30.260.400	\$ 20.173.60 0	\$ 10.086.800	\$ - -
Inversión diferida	\$ 17.090.00 0	\$ 17.090.00 0	\$ 17.090.000	\$ 17.090.00 0	\$ 17.090.000	\$ 17.090.000
Amortización diferida		\$ 3.418.000	\$ -6.836.000	\$ - 10.254.00 0	\$ - -13.672.000	\$ - 17.090.000
Activo Diferido Neto	\$ 17.090.00 0	\$ 13.672.00 0	\$ 10.254.000	\$ 6.836.000	\$ 3.418.000	\$ - -
Activo total	\$ 309.019.4 62	\$ 371.820.2 39	\$ 464.430.78 7	\$ 614.376.7 31	\$ 895.322.604	\$ 1.290.273.8 83
Obligaciones Financieras	\$ 25.572.03 7	\$ 28.746.81 4	\$ 32.315.741	\$ - 15.279.61 6	\$ -17.176.585	\$ 155.529.693
Impuestos por pagar		\$ 29.163.02 9	\$ 49.671.729	\$ 76.538.02 7	\$ 112.927.414	\$ 161.931.696
Total, Pasivo Corriente	\$ 25.572.03 7	\$ 57.909.84 3	\$ 81.987.470	\$ 61.258.41 1	\$ 95.750.828	\$ 317.461.389
Obligaciones de Largo Plazo	\$ 184.136.0 47	\$ 155.389.2 33	\$ 123.073.49 2	\$ 138.353.1 08	\$ 155.529.693	\$ 155.529.693
Pasivo total	\$ 209.708.0 84	\$ 213.299.0 76	\$ 205.060.96 2	\$ 199.611.5 19	\$ 251.280.522	\$ 472.991.082
Aportes Sociales	\$ 100.000.0 00	\$ 100.000.0 00	\$ 100.000.00 0	\$ 100.000.0 00	\$ 100.000.000	\$ 100.000.000
Utilidades Ejercicios Anteriores			\$ 53.288.807	\$ 144.052.6 03	\$ 283.908.451	\$ 490.257.634

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Utilidades del Presente Ejercicio		\$ 53.288.80 7	\$ 90.763.796	\$ 139.855.8 48	\$ 206.349.183	\$ 295.893.371
Reservas (10% de las utilidades del ejercicio)		\$ 5.920.979	\$ 16.005.845	\$ 31.545.38 3	\$ 54.473.070	\$ 87.350.112
Patrimonio total	\$ 100.000.0 00	\$ 159.209.7 85	\$ 260.058.44 7	\$ 415.453.8 34	\$ 644.730.705	\$ 973.501.117
Total, pasivo + Patrimonio	\$ 309.708.0 84	\$ 372.508.8 61	\$ 465.119.40 9	\$ 615.065.3 53	\$ 896.011.226	\$ 1.446.492.1 99
Verificación de saldos	\$ (688.622)	\$ 688.622	\$ -688.622	\$ -688.622	\$ -688.622	\$ -156.218.316

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

4.4.4 Evaluación de la inversión

Con base en el flujo de caja libre proyectado (desde (-309.019.462) en el año 0 hasta (412.468.457) en el año 5) y asumiendo una tasa de descuento del 15%, el Valor Presente Neto (VPN) obtenido supera ampliamente los 400 millones de pesos, lo cual indica que, al traer todos los flujos a valor presente y compararlos con la inversión inicial, el proyecto generaría un excedente de valor por encima del costo de capital, reflejando así su viabilidad financiera, que debe verse estimada en el retorno de la inversión de la Tabla 28, donde se muestra Tasa Interna de Retorno (TIR) de este proyecto es del 53,97%, lo cual significa que el proyecto generará un rendimiento del 53,97% sobre la inversión inicial de -\$309.019.462 en el año cero.

Conforme avanzan los años, el flujo de efectivo neto positivo aumenta significativamente, alcanzando valores de 127.590.069 en el año uno, 15.639.841 en el año dos, 215.292.036 en el año tres, 297.850.993 en el año cuatro y 412.457 en el año cinco. Este aumento progresivo en el flujo de efectivo neto demuestra que el proyecto es rentable y genera un rendimiento sólido a lo largo de los años, respaldando la TIR del 53,97%.

Tabla 30. TIR

Año 0	\$	-309.019.462
Año 1	\$	127.590.069
Año 2	\$	157.639.841
año 3	\$	215.292.036
Año 4	\$	297.850.993
Año 5	\$	412.468.457
TIR		53,97%

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

La Tabla 31 ilustra el proceso de recuperación de la inversión a lo largo de cinco años. En el año inicial (Año 0), la inversión se sitúa en -\$309.019.462, representando el desembolso inicial necesario para dar inicio al proyecto. Este desembolso se traduce directamente en un flujo de caja anual negativo de la misma magnitud, lo que indica que el proyecto aún no genera ingresos en este periodo.

Tabla 31. Periodo de Recuperación de la Inversión-RI

Periodo	Inversión	Flujo Caja Anual	Inversión - F.Caja
Año 0	-\$ 309.019.462		-\$ 309.019.462
Año 1		\$ 127.590.069	-\$ 181.429.393
Año 2		\$ 157.639.841	-\$ 23.789.552
Año 3		\$ 215.292.036	\$ 191.502.484
Año 4		\$ 297.850.993	\$ 489.353.477
Año 5		\$ 412.468.457	\$ 901.821.934

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

En el primer año el flujo de caja anual asciende a \$127.590.069, en el año 2 aumenta a \$157.639.841, mientras en el año 3 la inversión aumenta a \$215.292.036, y en el año 4 la inversión crece a \$297.850.993. El flujo de caja anual también aumenta a \$489.353.477, generando un saldo favorable de \$489.353.477 que contribuye a la recuperación total de la inversión. Finalmente, en el Año 5, la inversión alcanza su punto máximo en \$412.468.457, y el flujo de caja anual llega a \$901.821.934. De manera complementaria, la Tabla 32 detalla el punto de equilibrio de un negocio.

Tabla 32. *Punto de equilibrio*

Costos Fijos	\$ 478.042.731
Precio de venta	\$ 5.000.000
Costo Variable Unitario	\$ 65.600
Qu	\$ 97

Nota. La tabla hace referencia al contenido arrojado en el simulador financiero.

Los costos fijos se establecen en \$478.042.731, y el precio de venta por unidad es de \$5.000.000, con un costo asociado directamente a la producción de cada unidad de \$65.600, indicando que se necesitan aproximadamente 96.89 unidades para cubrir los costos y llegar al punto de equilibrio.

4.5 Propuesta de valor: manual de usuarios sobre servicios de salud para auditoría en consultorios odontológicos

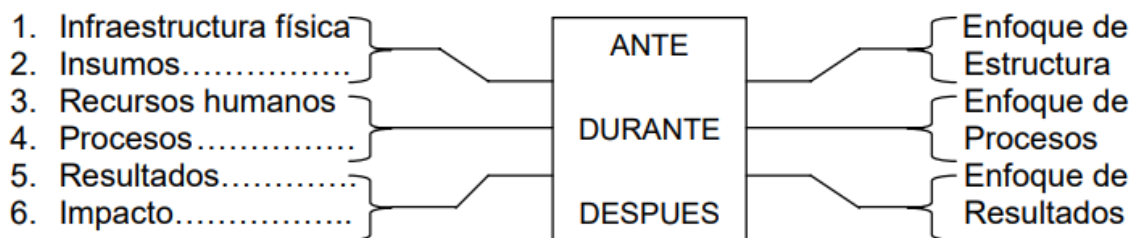
Como propuesta de valor se entrega a continuación esta guía auditoría de los servicios odontológicos particulares como orientación a odontólogos particulares que desarrollan la profesión de forma liberal para el control y el cumplimiento de las obligaciones y responsabilidades como prestadores de servicios de salud, garantizando que su actividad se desarrolle bajo las condiciones técnicas y normativas exigidas en el régimen del sistema de salud. Se da a conocer en primer lugar los componentes por evaluar y auditar, seguido de la descripción del modelo básico de evaluación y auditoría, los objetivos del modelo y alcance de auditoría. Además, se presentan los aspectos asociados a la evaluación, indicadores, recursos por nivel de complejidad y unas consideraciones finales.

4.5.1 Componentes por evaluar y auditar

La auditoría en este caso tiene una serie de componentes a evaluar y auditar, tal y como se presenta en la figura 11, donde se muestra que estos están organizados en tres diferentes momentos de análisis: antes, durante y después de la prestación del servicio que se enmarcan en tres enfoques clave: estructura, procesos y resultados, que permiten una evaluación integral de la atención odontológica. En la fase previa (antes), se analizan las condiciones de infraestructura, la disponibilidad de insumos y la capacitación del personal. Durante la atención (durante), se supervisa el cumplimiento de los procesos y protocolos. Posteriormente (después), se evalúan los resultados obtenidos y su impacto en la salud de los pacientes.

Este modelo parte de los enfoques de estructura, procesos y resultados, de forma que se puedan identificar fortalezas y oportunidades de mejora:

1. Infraestructura física (Estructura): Verificación de las condiciones locativas y ambientales que cumplen con la normativa para la prestación de servicios de salud oral.
2. Insumos (Estructura): Control de la calidad, disponibilidad y correcta conservación de materiales y equipos requeridos para la atención odontológica.
3. Recursos humanos (Estructura): Validación de la idoneidad profesional, formación continua, habilitación y aspectos éticos del talento humano en odontología.
4. Procesos (Procesos): Análisis de los flujos de atención, pertinencia de guías clínicas y protocolos, así como del cumplimiento de los estándares de seguridad y bioseguridad.
5. Resultados (Resultados): Medición y control de indicadores de efectividad clínica, satisfacción del usuario y eficiencia en la gestión de los servicios.
6. Impacto (Resultados): Valoración de la repercusión de las intervenciones odontológicas en la salud de la población y su contribución a la disminución de morbilidad oral.

Figura 11. *Componentes por auditar*

Tomado de Giraldo (2021).

Uno de los primeros aspectos evaluados es la infraestructura física, que forma parte del enfoque de estructura, en la cual se analiza si los espacios donde se prestan los servicios odontológicos cumplen con los estándares establecidos por la normatividad vigente en cuanto a instalaciones, distribución de áreas, condiciones de higiene, ventilación y acceso para personas con discapacidad, debido a que la infraestructura es un factor determinante en la seguridad y comodidad del paciente.

Otro elemento dentro del enfoque de estructura es la evaluación de los insumos utilizados en la atención odontológica, lo que incluye la calidad de los materiales, la disponibilidad de equipos adecuados y su mantenimiento, así como la correcta gestión de los insumos, velando porque estos elementos cumplan con las normas de bioseguridad y que se mantengan en condiciones óptimas para evitar riesgos en la atención. El componente de recursos humanos también forma parte del enfoque de estructura y hace referencia a la idoneidad del personal que presta los servicios, donde la auditoría se encarga de verificar la formación académica, las certificaciones y la capacitación continua del equipo odontológico. Además, se analiza si el número de profesionales es suficiente para atender la demanda de pacientes de manera eficiente y si se garantiza un ambiente laboral adecuado.

El enfoque de procesos se centra en el análisis de los procedimientos clínicos y administrativos que se realizan durante la prestación del servicio, evaluándose la aplicación de protocolos de atención, la adherencia a guías de práctica clínica y el cumplimiento de normas de bioseguridad, la gestión de la historia clínica, la correcta asignación de citas y la eficiencia en los tiempos de atención. Los resultados obtenidos después de la atención forman parte del enfoque de resultados, fase en la que se analiza la efectividad de los tratamientos, el grado de satisfacción de los pacientes y la incidencia de eventos adversos. En esta fase se pueden identificar oportunidades de mejora para realizar ajustes en los protocolos y así optimizar la calidad del servicio odontológico.

El impacto es otro componente clave dentro del enfoque de resultados, ya que mide los efectos a largo plazo de la atención odontológica en la salud de la población, análisis que incluye la reducción de enfermedades bucales, la mejora en la calidad de vida de los pacientes y la efectividad de las estrategias de prevención implementadas, por lo que un impacto positivo indica que los servicios odontológicos cumplen con su misión de promover la salud oral de manera efectiva.

4.5.2 Descripción del modelo básico de evaluación y auditoría

El establecimiento de un modelo básico de evaluación y auditoría en el sector de la odontología constituye una necesidad apremiante que va de la mano con el afán de búsqueda de la calidad de la atención en salud oral priorizando la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes, motivo por el cual es de vital importancia disponer de herramientas metodológicas que permita vigilar, verificar y corregir potenciales desviaciones en la práctica clínica. Así, el modelo que se detalla a continuación forma parte fundamental de la garantía de la eficiencia y

eficacia de los servicios prestados, acorde a la normativa colombiana actual para la calidad en salud.

Para ello, este modelo tiene como base el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC), el cual establece los lineamientos básicos para evaluar la estructura, los procesos y los resultados de las instituciones prestadoras (IPS) de servicios de salud en donde la aplicación de dichos lineamientos al campo odontológico aporta un enfoque sistémico que incluye aspectos administrativos, logísticos y de bioseguridad. Así, las variables que deben ponderarse van desde la idoneidad del recurso humano hasta la pertinencia de los protocolos de atención clínica.

Ahora bien, la descripción del modelo básico de evaluación y auditoría debe iniciar con la definición de objetivos generales, los cuales funcionan como la guía esencial de todo el proceso, los cuales suelen girar en torno a la verificación del cumplimiento de estándares nacionales e internacionales de calidad, la promoción de la cultura del mejoramiento continuo, y la identificación de riesgos que puedan menoscabar la calidad de la atención. En ese sentido, se resalta la importancia de mantener un alto nivel de profesionalismo y tecnología, de forma que las instituciones odontológicas cuenten con recursos suficientes para responder a las demandas sociales y a las exigencias reglamentarias.

Como parte sustancial de la descripción del modelo, se incluyen objetivos específicos que permiten traducir las metas generales en acciones concretas, basados en la evaluación minuciosa de la calidad de los procesos de atención al paciente y la redacción de informes periódicos con el fin de establecer correctivos oportunos o la minimización de reclamos por deficiencias en la prestación del servicio. En tercer lugar, es relevante enfatizar que un modelo básico de auditoría y evaluación debe especificar de manera clara y detallada los servicios que serán objeto de supervisión, donde se contemplan desde los procedimientos de promoción y prevención en salud

oral (charlas educativas, fluorizaciones y sellantes), pasando por la consulta odontológica programada, la atención de urgencias 24/7, la realización de exámenes complementarios (radiografías, laboratorio clínico), hasta la ejecución de cirugías orales de distinto grado de complejidad.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que la descripción del modelo es el alcance de la auditoría el cual delimita las fronteras de la evaluación y debe abarcar las clínicas y consultorios independientemente de su nivel de complejidad (primer, segundo o tercer nivel de atención), así como a los profesionales odontólogos y especialistas que laboren en dichas instituciones. Este énfasis en los recursos humanos obedece a la importancia de garantizar que cada profesional cumpla con los requisitos legales y formativos, manteniendo las licencias y acreditaciones al día y ejerciendo su labor en plena concordancia con los preceptos éticos y normativos.

Un elemento esencial del modelo radica en la planificación de la auditoría que se soporta en bases de datos e información sistematizada, siendo su razón de ser el asegurar la confiabilidad y validez de los hallazgos, pues sin datos oportunos y fidedignos difícilmente se pueden tomar decisiones acertadas de tipo clínico o administrativo. En este punto, la tecnología juega un papel determinante, ya que la implementación de softwares y plataformas digitales facilita la recolección de indicadores y el seguimiento continuo del desempeño, contemplándose con suficiente anticipación cuántos pacientes serán evaluados, cuáles consultorios se visitarán, cuántos profesionales se auditarán y cómo se organizarán las historias clínicas para el día de la inspección.

Por último, la descripción del modelo culmina con la responsabilidad de elaborar un reporte o informe final, en el que se contemplen las conclusiones de la auditoría, así como las recomendaciones específicas a implementar en cada área evaluada, con la característica de que estos deben ser claros, objetivos y sustentarse en evidencias concretas, por lo que es recomendable

que se establezca un plan de mejoramiento continuo, que indique plazos y responsables para la ejecución de las acciones correctivas o preventivas requeridas.

Asimismo, el modelo sirve como elemento cohesionador de los esfuerzos de diferentes actores: directivos, personal asistencial, entes de control y, por supuesto, la comunidad, que se beneficia con una atención segura y de alta calidad en la medida en que este marco de evaluación y auditoría se consolide, para que los profesionales obtengan la oportunidad de identificar fortalezas y debilidades con miras a optimizar la atención de la población. Por ende, el éxito del modelo básico de evaluación y auditoría se materializa en una dinámica de cambio continuo, en la que la práctica odontológica se construye como un campo estratégico para la inversión privada.

4.5.3 Objetivos del modelo

Objetivo general: Facilitar la realización de la auditoría odontológica en concordancia con las exigencias de calidad establecidas por la normatividad vigente de manera integral, soportada en herramientas tecnológicas y en el nivel profesional requerido, de acuerdo con lo establecido por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

Objetivos específicos:

1. Evaluar la calidad de los procesos de atención odontológica, considerando la eficacia de los tratamientos, la seguridad del paciente y la satisfacción del usuario.
2. Generar informes y recomendaciones para establecer acciones correctivas y preventivas que mejoren la atención en salud oral.
3. Prevenir reclamaciones o quejas futuras, al identificar a tiempo posibles deficiencias o inconsistencias en la prestación de los servicios.

4.5.4 Alcance del manual de auditoría

1. Consultorios y Clínicas de Primero, Segundo y Tercer Nivel de Atención, evaluando infraestructura, equipamiento y cumplimiento de requisitos mínimos.
2. Odontólogos y Especialistas, revisando habilitaciones, registros profesionales y competencias exigidas por la ley, además de su desempeño ético y clínico.

4.5.5 Evaluación: ¿que evaluar?

En el ámbito de la auditoría odontológica, la pregunta “¿qué se evalúa?” adquiere especial relevancia, pues se refiere a la selección de indicadores, estándares y procedimientos que permiten medir la calidad de la atención, lo cual se constituye en el eje articulador de la mejora continua y la garantía de seguridad para el paciente, donde es posible identificar múltiples dimensiones que, al ser monitoreadas de manera sistemática, contribuyen a la excelencia del servicio odontológico.

Uno de los primeros aspectos que se analiza es la asignación de citas, el cual a menudo considerado puramente administrativo tiene implicaciones profundas para la satisfacción del paciente y el uso eficiente de los recursos, pues al evaluarse la accesibilidad al servicio la institución pone de manifiesto el compromiso con la equidad, puesto que se revisa la facilidad que tienen los usuarios para obtener una cita incluyendo canales de contacto, tiempos de espera y la atención a poblaciones vulnerables. La puntualidad en la atención refleja la responsabilidad del profesional que incide en la percepción global que el paciente tiene sobre la calidad del servicio. De igual manera, las relaciones interpersonales se convierten en un indicador de humanización, donde el trato amable y empático favorece la adherencia al tratamiento y previene insatisfacciones posteriores.

En segundo lugar, se evalúa el manejo de las historias clínicas, componente esencial para garantizar la continuidad y seguridad de la atención, ya que esta al contener información relevante sobre antecedentes médicos, diagnósticos y tratamientos, debe estar bien estructurada y ser comprensible. Al respecto, la normativa colombiana exige que se incluyan datos de identificación, anamnesis, examen físico y odontograma, entre otros elementos; asimismo, se hace hincapié en la obligación de registrar el nombre y el número de matrícula profesional del odontólogo que elabora y ejecuta el procedimiento. Además, la correcta evolución del plan de tratamiento y la utilización de protocolos debidamente aprobados garantizan que el paciente reciba una atención basada en la evidencia científica y en los principios éticos de la profesión odontológica.

En tercer lugar, la evaluación de los procedimientos en odontología las variables técnicas y humanas definen la calidad clínica y el control de factores de riesgo, los cuales son esenciales en la relación profesional-paciente pues una evaluación rigurosa de estos factores permite identificar oportunidades de mejora que benefician a todos los involucrados en el proceso asistencial. Respecto a la cita de especialistas, la auditoría debe corroborar que exista una adecuada referencia y contrarreferencia, de modo que los pacientes sean remitidos oportunamente a servicios especializados cuando su condición clínica así lo amerite.

Por último, la recopilación de información estadística cierra el ciclo de evaluación, ofreciendo datos cuantitativos y cualitativos que pueden ser procesados en el consolidado mensual de las intervenciones realizadas, lo cual permite a los gestores y auditores obtener una visión panorámica de la productividad, del tipo de patologías más frecuentes y de las áreas que demandan mayor inversión de tiempo o recursos. Con estos datos, es posible trazar planes de mejora basados en la realidad institucional de cada consultorio, priorizando las acciones con mayor potencial de generar impacto en la calidad del servicio, por lo que si bien cada uno de los aspectos descritos se

evalúa por separado, lo cierto es que todos ellos se encuentran interrelacionados y su análisis global proporciona un diagnóstico integral de la prestación del servicio.

4.5.6 Indicadores

La auditoría de consultorios odontológicos, basada en el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar), busca garantizar la calidad y la seguridad en la atención de salud oral. Mediante criterios definidos (recurso humano, infraestructura, procesos de bioseguridad, gestión de insumos, entre otros), se establece una estructura que facilita la evaluación sistemática para la mejora continua y aseguramiento de los estándares exigidos por la normativa colombiana, donde cada hallazgo en el proceso de auditoría se traduce en planes de acción concretos que corrigen desviaciones y promueven la excelencia en el servicio. Así, la auditoría, al articular cada criterio, impulsa una cultura de calidad que beneficia tanto a los pacientes como a los profesionales, consolidando la confianza en la atención odontológica.

A continuación, se presenta en la tabla 33 una guía explicativa de los criterios e indicadores de gestión para la auditoría de consultorios odontológicos, organizada de acuerdo con las etapas P (Planear), H (Hacer), V (Verificar) y A (Actuar), donde cada criterio aborda un aspecto esencial en la prestación de los servicios odontológicos, facilitando el seguimiento y la mejora continua.

Tabla 33. *Indicadores de auditoría*

Criterio		Etapas	Indicador de gestión
1. Recurso humano asistencial odontológico	P		Documento con análisis y planeación del recurso asistencial.
	H		Acciones efectuadas.
	V		Aplica procedimiento periódico para determinar que el recurso con el que cuenta está acorde con el planeado.
	A		Evidencia de modificaciones adecuadas a las necesidades del servicio.
2. Oportunidad para la consulta odontológica	P		Están especificados los estándares de oportunidad para los diferentes tipos de consultas / citas.
	H		Agendas habilitadas sin restricción.

Criterio	Etapas	Indicador de gestión
3. Infraestructura:	V	Comprobación de citas.
	A	Evidenciar acciones para control de citas.
	P	Programa de mantenimiento la infraestructura, plan de gestión integral de residuos, procesos de bioseguridad y esterilización.
	H	Documento de autoevaluación. Certificación de habilitación. Evidencia de plan de gestión de residuos.
	V	Garantizar privacidad para los pacientes. Observación y confirmación de inventario / verificaciones administrativas. Exámenes de conocimientos aplicados al personal.
4. Dotación de equipos e instrumental	A	Documentos que soporten las adecuaciones y correctivos implementados.
	P	Documento de la dotación planeada.
	H	Mecanismos de verificación.
5. Materiales, insumos y dispositivos odontológicos y medicamentos	V	Evidencia escrita de las revisiones, registros de equipo o reposición.
	A	Soportes de la incorporación de equipos e instrumental nuevos.
	P	Lista de los diferentes materiales, insumos, medicamentos y dispositivos que la institución definió para su servicio odontológico.
	H	Mecanismos de compras que aseguren el abastecimiento.
	V	Procedimiento de verificación de existencias.
6. Radiología intraoral	A	Procedimiento de contingencia frente a insumos y recursos.
	P	Se cuenta con los diferentes documentos que soportan / autorizan la operación del equipo de rayos x.
	H	El equipo de rayos x en correcto funcionamiento.
	V	Se realiza el mantenimiento preventivo / periódico.
	A	Documentos de reporte de eventos de falla del equipo y/o de la interrupción del servicio y de la solución.
7. Proceso de bioseguridad	P	Manual de bioseguridad.
	H	Procedimientos de bioseguridad.
	V	Aseguramiento de la bioseguridad
	A	Soportes de medidas implementadas para corregir no conformidades y/o para mejorar el proceso.
	P	Documento que describa los lineamientos, normas y operación del proceso de historia clínica, y métodos y controles para asegurar su calidad.
8. Gestión y calidad de historia clínica	H	Observar el diligenciamiento de historia y su forma conservación y de consulta y del consentimiento informado.
	V	Cada paciente atendido cuenta con historia clínica.
	A	Evidencias de correcciones de las fallas detectadas y de mejora de los resultados.
9. Inducción al servicio, atenciones clínicas y gestión de procedimientos	P	Guía(s) de práctica clínica.
	H	Agenda de citas, historias clínicas, estadística de procedimientos.
	V	Evaluar reportes de procedimientos Indicadores del servicio (infraestructura proceso y resultado).
	P	Guía(s) de práctica clínica.
10. Seguridad del paciente y Conformidad en el funcionamiento del servicio	P	Documento con la política de uso y no reúso de dispositivos. Diseño del servicio. Procedimiento de atención.
	H	Están visibles las políticas y la información general del funcionamiento del servicio.
		Registros que soporten la divulgación y capacitación sobre la política de no reúso y el proceso de gestión de eventos adversos.

Criterio	Etapas	Indicador de gestión
	V	Indicadores de seguimiento del proceso. Análisis de manifestaciones de los usuarios. Registros de la demanda no atendida.
	A	Acciones implementadas a partir de las manifestaciones de los usuarios y acciones implementadas para cumplir con los estándares oportunidad del servicio.

4.5.7 Disponibilidad de recursos por nivel de complejidad

Los servicios odontológicos se organizan en niveles de complejidad para asegurar que cada paciente reciba la atención adecuada según la dificultad de su condición. En el primer nivel, se llevan a cabo procedimientos de promoción, prevención y atención básica, como la profilaxis, la aplicación de flúor y sellantes, las obturaciones con materiales definitivos, la endodoncia de piezas unirradiculares y exodoncias simples. En esta etapa, la infraestructura y el talento humano se enfocan en brindar un manejo primario y oportuno de patologías comunes, con énfasis en evitar complicaciones futuras.

En el segundo nivel, se ofrece atención más especializada, por ejemplo, endodoncias en piezas birradiculares o multirradiculares y cirugías periodontales a campo abierto. Finalmente, el tercer nivel engloba procedimientos de mayor complejidad, como cirugía maxilofacial y rehabilitación oral avanzada, que requieren equipos e instalaciones más complejas y un personal con formación altamente especializada. Esta distribución por niveles garantiza una asignación eficiente de recursos y, al mismo tiempo, facilita la referencia o contrarreferencia en caso de que un paciente requiera intervenciones más complejas.

En este sentido, cada nivel de complejidad requiere de una disponibilidad de recursos en odontología, lo cual se refiere a la relación entre los recursos existentes y la población asignada, evaluando la presencia de profesionales, instalaciones, insumos y financiamiento en función de la demanda. Sus indicadores (p.e., número de odontólogos o consultorios por población atendida, metros cuadrados por paciente) sirven para medir equidad y prever la respuesta ante picos o bajas

de afluencia; la idea es evitar atención inoportuna cuando aumente la demanda y, a su vez, mitigar ineficiencias cuando esta sea menor. La accesibilidad, por su parte, se centra en la posibilidad real que tiene la población de usar los servicios, implicando la ubicación, el conocimiento de su existencia, y la facilidad de llegada a los consultorios.

La dimensión de uso incluye los indicadores de extensión (proporción de población que accede al servicio) e intensidad (número promedio de consultas por usuario), donde una extensión de uso muy alta no garantiza necesariamente un buen desempeño, pero una tasa baja sí indica problemas en la captación de pacientes que requieren el servicio. El análisis de estos dos indicadores permite determinar en qué punto de equilibrio se encuentran los consultorios respecto al alcance de su atención y la cantidad o frecuencia de consultas efectivas.

Ahora bien, en cuanto a la productividad se define como la producción de servicios por unidad de recurso en un tiempo dado (por ejemplo, número de consultas por horas contratadas), mientras que el rendimiento determina la producción por recurso realmente utilizado (número de consultas por horas trabajadas), y la utilización del recurso (relación entre lo disponible y lo efectivamente usado) ayuda a detectar problemas de motivación del personal, fallas en la programación de citas o en la localización del servicio, lo cual impacta en la eficiencia (relación entre efectos o resultados clínicos y los costos de recurso invertidos).

Además, la eficacia mide el logro de los objetivos sobre los usuarios, por ejemplo, cuántos pacientes son efectivamente tratados dentro de la población atendida, la cual a su vez, va más allá de la atención individual, pues evalúa el impacto real de las intervenciones sobre la salud bucal de la población total, monitoreando indicadores como la disminución de caries o de enfermedades periodontales. Así, ambos enfoques complementan la perspectiva de calidad: uno a nivel de resultados inmediatos y otro a nivel global o poblacional.

Finalmente, la cobertura (proporción de personas con necesidad que reciben atención) y el cumplimiento de estándares (tiempos de espera, requisitos de infraestructura, dotación y protocolos) completan el panorama de la calidad del servicio odontológico. Se recomienda clasificar a la población por grupos de edad, sexo y patologías (p.e., hemofilia, diabetes, VIH/sida) para garantizar protocolos de atención específicos y una ubicación adecuada de los consultorios según el nivel de complejidad. Con ello, se busca asegurar que los servicios lleguen en la forma oportuna y efectiva a quienes más los necesitan, optimizando simultáneamente el uso de los recursos disponibles.

4.5.8 Consideraciones finales

Este Manual de Evaluación y Auditoría en la Atención y Prestación de Servicios Odontológicos se concibe como una herramienta práctica que facilita la identificación de fortalezas y oportunidades de mejora en cada uno de los procesos de atención, ya que permite organizar criterios, indicadores y estándares por niveles de complejidad y modalidades de servicio, proporcionando un marco que orienta a las instituciones y a los profesionales en la verificación del cumplimiento de la normatividad y en la optimización de la calidad asistencial. Asimismo, promueve un enfoque integral centrado en el paciente, pues involucra aspectos técnicos, administrativos y humanos que inciden en la experiencia del usuario, la seguridad del paciente y la eficiencia de los recursos.

Para un aprovechamiento óptimo del manual, es indispensable actualizarlo periódicamente y adaptarlo a las particularidades de cada institución, teniendo en cuenta las recomendaciones y lineamientos emanados de las autoridades competentes. Se recomienda fomentar una cultura de mejora continua, mediante la sistematización de la información y la formación regular del equipo

humano, a fin de que todas las partes involucradas asuman un compromiso real con la excelencia, la gestión y responsabilidad compartida en beneficio de la salud oral de la población.

5. Conclusiones

Se concluye que el estudio de mercado presenta una oportunidad para entregar una organización dedicada a la asistencia en gerencia auditoría en servicios de salud independiente para consultorios odontológicos en el área metropolitana de Bucaramanga, debido a la información detallada y encontrada en el estudio en el mercado y en general en el plan de negocios.

Se destaca la alta demanda de servicios odontológicos de manera general y aquellos que se dedican a la rehabilitación oral y a la ortodoncia, encontrándose oportunidades importantes para la oferta de servicio de auditoría externa en este tipo de entidades de salud, sobre todo por la necesidad de una mejora en la calidad del servicio y la programación de estrategias que lleven a los consultores odontológicos a fortalecer su sistema de calidad frente a la norma vigente.

La identificación de cada uno de los recursos físicos, técnicos y financieros del proyecto así como aquellos relacionados con los diferentes recursos y talento humano, y en la identificación de actividades clave para la puesta en marcha de la empresa de consultoría de servicios de auditoría externa para instituciones prestadores de servicios odontológicos, con un enfoque diferenciado en la mejora continua basado en las expectativas del cliente.

Se concluye además que la estructura organizacional ilegal está acorde con el marco normativo vigente, haciendo que la propuesta de valor esté respaldando no solo por un mercado que requiere de empresas que contribuyan a una auditoría del servicio de salud, sino también apoyada en una perspectiva de legalidad

Finalmente, el proceso de análisis de la inversión lleva a tener un valor presente neto cercano a los 400 millones de pesos y superando el valor inicial de la inversión, junto a una tasa interna de retorno del 53.97% que indica un respaldo progresivo del flujo de caja y valor positivo de la inversión.

La empresa puede tener una proyección constante que la llevé a alcanzar un punto de equilibrio dentro del marco de costos, precio y producción, para que este servicio sea rentable y evidencie un ingreso significativo para los inversores.

6. Recomendaciones

Los resultados obtenidos permiten recomendar el uso de programas de actualización en el portafolio de la empresa para que su visualización dentro del sector odontológico para ofertar auditorías externas no sea una promesa infundada sino la prestación de un servicio que incluye una actualización científica constante y la inclusión de recursos tecnológicos de acuerdo a los avances en este aspecto se tienen en el mercado.

Ante la necesidad de mejorar la gestión administrativa de los consultorios odontológicos es necesario implementar sistemas eficientes de control y registro que lleve a que las organizaciones tengan procesos internos verificables y con opciones a la mejora. De esta forma, la propuesta de este plan de negocio lleva a entender la realidad desde su organización y funcionamiento del consultorio odontológico para una medida satisfacción del personal, de los emprendedores y de los pacientes.

Dada la alta necesidad de servicios de auditoría externa identificada, se sugiere crear un programa especializado de gestión de la calidad de la atención odontológica, revisión de procesos

administrativos y científicos, y asesoramiento para mejorar, brindando un valor agregado a los consultorios y mejorando la calidad del servicio.

Para fortalecer la oferta de servicios y mejorar la eficiencia, se recomienda promover alianzas estratégicas y colaboraciones entre consultorios odontológicos, instituciones académicas y proveedores de tecnología y suministros médicos, colaboraciones que pueden facilitar el acceso a recursos físicos, técnicos y financieros, así como fomentar el intercambio de conocimientos y buenas prácticas en el sector.

Referencias

- Aguirre, M. B. (2020). Auditoría de historias clínicas odontológicas de gestantes y no gestantes en el Centro de Salud San Carlos, Santa Anita. Repositorio UCV.
- Alzamora, L., Bello, Z., & Rodríguez, F. (2009). Diseño de protocolo de atención odontológica a pacientes del instituto para la habilitación del niño sordo de Cartagena de Indias. *Ciencia y salud virtual*, 1(1), 62-68.
- Álzate, A. F., & Mesa, V. (2018). Plan de negocios para una empresa de consultoría especializada en temas de calidad de la salud y asesoramiento legal en la ciudad de Manizales. Repositorio UCC.
- Barney, J. B. (2001). Resource-based theories of competitive advantage: A ten-year retrospective on the resource-based view. *Journal of management*, 27(6), 643-650.
- Buffett, W. (2002). Berkshire Hathaway Inc. *Shareholder Letter*.
- Campos, R., Torres, M., & Fernández, G. (2019). Legal Compliance in Healthcare: Challenges and Strategies. *Journal of Healthcare Law and Ethics*, 12(2), 167-182.
- Cardozo, M. A., Moncada, J. D. C., & Olaya, K. (2015). Nivel de satisfacción en la atención recibida por los usuarios en el servicio de consulta externa en medicina y odontología de ese Carmen Emilia Ospina sede palmas Neiva. Repositorio UCC.
- COMPITE 360 (2022). *Empresas de consultoría de gestión*. Publicaciones Cámara de Comercio de Bucaramanga.
- Choez, K. Y. (2021). Proyecto de prefactibilidad para la creación de una microempresa de servicios de auditoría en el cantón Daule, Provincia del Guayas. Repositorio Universidad San Gregorio de Porto Viejo, Ecuador.

- Díaz, A., & Sánchez, R. (2020). Auditoría de Revisión de Cuentas en Instituciones de Salud en Colombia: Retos y Oportunidades. *Revista de Gestión en Salud*, 26(3), 241-255.
- Drucker, P. F. (2006). *Drucker para todos los días*. Editorial Norma.
- Drucker, P. (2012). *The practice of management*. Routledge.
- Espinosa, A. (2011). Propuesta para mejorar la atención en salud bucal con base en las auditorías de calidad del programa de salud oral extramural del hospital del sur de Itagüí 2011. Repositorio UCC.
- Gallegos, D. A. (2021). *Auditoría de gestión y la seguridad laboral en la clínica de especialidades odontológicas Saúde Medical Group* (Bachelor's thesis). Repositorio Uniandes.
- García, B. M. (2009). *Auditoría médica.: Para la garantía de calidad en salud*. Ecoe Ediciones.
- Garzozzi et al. (2014). *Planes de negocios para emprendedores*. Iniciativa Latinoamericana de Libros de Texto Abiertos (LATIn).
- González, F., & Fernández, C. (2017). Características del sistema de salud colombiano: el camino hacia la equidad en salud. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 45(3), 226-232.
- Grimaldo, L. W., Herrera, M. H., Ramos, A. H., & Yáñez, J. M. (2019). Plan de negocios para una empresa de servicios de salud móvil con especialistas médicos en Lima Metropolitana. Repositorio ESAN.
- Guerrero, R., & López, D. (2019). Retos y perspectivas del sistema de salud en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 21(1), 79-84.
- Heredia, F. Á. (2015). *Calidad y auditoría en salud*. ECOE ediciones.
- Hernández et al. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.

Hurtado, F., Ocampo, M., & Tarazona, D. (2019). *Plan de negocios, auditoria y asesoría en salud*.

Universidad Cooperativa de Colombia Especialización en Gerencia de la Calidad y Auditoria en Salud.

Keynes, J. M. (2014). *Teoría general de la ocupación, el interés y el dinero*. Fondo de cultura económica.

Kogan, S., Levy, W., & Johnson, A. (2015). Technical Auditing in Healthcare: A Comprehensive Guide. *Journal of Healthcare Quality*, 37(5), 285-292.

Kotler, P. (2003). *Marketing: an introduction*. Pearson Educación.

Levitt, T. (2004). Marketing myopia. *Harvard business review*, 82(7/8), 138-149.

Lizarazo, M., & Amado, L. (2020). Ética odontológica en Colombia. *Revista Odontológica Mexicana*, 24(4), 191-196.

Lynch, P. (2012). *Beating the street*. Simon and Schuster.

Malagón, G., Morera, R. G., & Laverde, G. P. (2003). *Auditoría en Salud. Para una gestión eficiente*. Ed. Médica Panamericana.

Martin, L., Anderson, L., & Smith, J. (2017). Healthcare Audit: What to Expect and How to Prepare. *Healthcare Management Review*, 42(3), 238-244.

Márquez, M. A., Martínez, N. C., & Revueltas, L. M. (2022). Papel ejercido por la auditoría en el sistema de garantía de la calidad en salud en Colombia 2015–2020. Repositorio Universidad de Córdoba.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2019). Sistema General de Seguridad Social en Salud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/salud/SGSSS/Paginas/default.aspx>

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 2003 de 2014. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%202003%20de%202014.pdf
- Mora, J. A., & Ramírez, L. D. (2023). Rediseño del programa de auditoria en el mejoramiento de la calidad (PAMEC) para la clínica odontológica dentysonrisas. de fusagasugá-2022. Repositorio UniCundinamarca.
- Ortega, A. R., & Henríquez, S. P. (2022). Plan de negocio para la creación de una empresa de asesorías en auditoria y revisoría fiscal en la ciudad de Santa Marta. Repositorio EAN.
- Ortegón, C. M., & Mateus, M. A. (2019). Plan de negocios para la creacion de Empresa de Servicios Especializados en Seguridad y Salud en el Trabajo en el municipio de Chiquinquirá. Repositorio UPTC.
- Osterwalder, A., & Pigneur, Y. (2011). Generación de modelos de negocio.
- Pinto, S. I., Delgado, A. J., & Concha, Á. G. (2020). Plan de negocios para la implementación de un centro residencial y daycare, de atención integral para el adulto mayor en la ciudad de Arequipa. Repositorio ESAN.
- Porter, M. E. (1997). Competitive strategy. *Measuring business excellence*, 1(2), 12-17.
- Porter, M. E. (2003). Michael E. Porter. *Fifty Key Figures in Management*, 272.
- Quezada, I. C., Salazar, J. C., & Sandoval, M. D. (2019). *Cumplimiento de los 14 principios administrativos de Henry Fayol en el almacén de reparación y mantenimiento de maquinaria agrícola (RYMMA) del área de logística del Ingenio Ser San Antonio, ubicado en la ciudad de Chichigalpa, en el periodo comprendido de julio a noviembre del año 2018* (Doctoral dissertation).

- Reid, P., Walker, S., & Baker, R. (2018). Clinical Auditing: Improving the Quality of Healthcare. *International Journal for Quality in Health Care*, 30(5), 358-363.
- Registro Especial de Prestadores-REPS (2020). *Servicios de odontología habilitados en Colombia por tipo de prestador*. Publicaciones REPS.
- Seixas, M., & Crosato, E. (2001). Os princípios da administração na odontologia empresarial: procurando definir padrões de qualidade.
- Tenera, J. (2022). Mirada comparativa de los servicios odontológicos en Colombia y otros países, en el marco de la Pandemia por el SarsCov2. *Available in: <https://bit.ly/3uQ0GLs>*.
- Tenera, J. (2019). El financiamiento de la salud oral en el sistema de aseguramiento en Colombia: Análisis y perspectivas. Observatorio Nacional de la Salud Bucal y la Práctica Odontológica (ONSB).
- Universidad de Antioquia. (2018). Cobertura y costos de los servicios de salud bucal en el plan de beneficios. Grupo de Economía de la Salud - Facultad de Ciencias Económicas, Medellín.
- Valencia, W. A., & Pinto, E. P. (2013). Los planes de negocios y los proyectos de inversión: similitudes y diferencias. *Industrial Data*, 16(1), 80-84.
- Vargas, M. A. (2018). Sistema de salud de Colombia. *Revista Colombiana de Cardiología*, 25(5), 347-349.
- Vásquez, A. Y., Tarazona, E. L., & Buitrago, N. J. (2021). Determinar el cumplimiento de los estándares de habilitación en el servicio de odontología general del ESE hospital integrado San Roque del municipio de Simacota, departamento de Santander–Colombia. Repositorio Área Andina.

Venegas, S. A. (2021). Evaluación de factibilidad estratégica, técnica y económica para la creación de una empresa de servicios de consultoría de compensaciones para pequeñas y medianas empresas en la Región Metropolitana. Repositorio Universidad de Chile.

Zott, C., Amit, R., & Massa, L. (2011). The business model: recent developments and future research. *Journal of management*, 37(4), 1019-1042.

Zuluaga, L. V., & Murillo, A. (2020). Estudio de prefactibilidad para la creación de una empresa de consultorías en la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo para compañías Pymes en la ciudad de Medellín. Repositorio ESUMER.

Apéndice

Apéndice A. Encuesta

Aspecto Técnico (AT)	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
La implementación de protocolos de esterilización en mi consultorio es adecuada para garantizar la seguridad de los pacientes.					
Considero que la infraestructura de mi consultorio cumple con los estándares de seguridad establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.					
La capacitación continua del personal de mi consultorio es suficiente para mantener un nivel óptimo de calidad en la atención odontológica.					
Mi consultorio cuenta con tecnología actualizada para realizar procedimientos odontológicos de manera segura y eficiente.					
La gestión de residuos biológicos en mi consultorio sigue los lineamientos establecidos por las autoridades sanitarias.					
Las medidas de bioseguridad implementadas en mi consultorio son suficientes para prevenir infecciones cruzadas entre pacientes.					
Mi equipo odontológico recibe una calibración periódica para garantizar su correcto funcionamiento y precisión en los tratamientos.					
Considero que mi consultorio necesita mejoras significativas en cuanto a la seguridad y calidad de la atención odontológica.					
Las normativas de salud ocupacional son cumplidas de manera efectiva por mi consultorio para proteger la salud del personal.					
La documentación de los procedimientos y tratamientos realizados en mi consultorio es precisa y completa para garantizar la trazabilidad de la atención.					
Aspecto Científico (AC)	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
Mi consultorio cuenta con acceso a las últimas investigaciones científicas y avances en el campo de la odontología.					
Se realizan constantemente actualizaciones en los protocolos de tratamiento basadas en evidencia científica en mi consultorio.					
Considero que la formación académica y profesional de mi equipo odontológico es adecuada para brindar una atención de calidad.					
Mi consultorio participa activamente en programas de investigación y desarrollo en el área odontológica.					
La aplicación de nuevas técnicas y tecnologías en mi consultorio se basa en estudios científicos y recomendaciones sólidas.					

Se fomenta la actualización constante de conocimientos científicos entre el personal de mi consultorio.					
La calidad de los materiales y equipos utilizados en los tratamientos odontológicos está respaldada por estudios científicos.					
Las decisiones clínicas en mi consultorio se basan en la evaluación rigurosa de la evidencia científica disponible.					
Existe un proceso establecido para evaluar y adoptar nuevas tecnologías y tratamientos respaldados por la comunidad científica en mi consultorio.					
Considero que mi consultorio necesita mejorar en cuanto a la aplicación de conocimientos científicos actualizados en los tratamientos odontológicos.					
Aspecto Administrativo (AA)	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
La gestión de citas y agenda en mi consultorio es eficiente y cumple con las expectativas de los pacientes.					
Se brinda información clara y transparente sobre los costos de los tratamientos y procedimientos odontológicos en mi consultorio.					
Mi consultorio cuenta con un sistema de facturación y registro de pagos que garantiza la integridad y seguridad de la información financiera.					
Existe un protocolo claro para la gestión de quejas y reclamos de los pacientes en mi consultorio.					
Se realizan evaluaciones periódicas del nivel de satisfacción de los pacientes con la atención recibida en mi consultorio.					
El personal administrativo de mi consultorio está debidamente capacitado para cumplir con sus funciones de manera eficiente.					
Se implementan medidas de seguridad de la información para proteger la privacidad y confidencialidad de los pacientes en mi consultorio.					
Considero que la gestión administrativa de mi consultorio es un factor clave para garantizar la calidad de la atención odontológica.					
Existe un plan de contingencia establecido en mi consultorio para situaciones de emergencia que afecten la prestación de servicios odontológicos.					
Considero que mi consultorio necesita mejorar en cuanto a la eficiencia y efectividad de sus procesos administrativos.					

Apéndice B. Validación de la encuesta

Validez			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicando haciendo los respectivos cambios			

Aspectos Generales	Sí	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario	x		Ninguna
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	X		Ninguna
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial para cumplir con los objetivos específicos del estudio	x		Ninguna
El número de ítems es suficiente para recoger la información. (En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir)	x		Ninguna

 Validado por: Álvaro Rincón Corredor	
Experiencia docente: 35 años Experiencia investigativa: 20 años	
Nivel Académico: Doctor en Educación Master en Educación Administrador de Empresas	
Fecha: 1 de abril de 2024	
Observaciones en general: Es un buen cuestionario para el propósito trazado dentro del modelo de plan de negocios y responde al objetivo propuesto.	

Validez			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicando haciendo los respectivos cambios			

Aspectos Generales	Sí	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario	x		Ninguna
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	X		Ninguna
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial para cumplir con los objetivos específicos del estudio	x		Ninguna
El número de ítems es suficiente para recoger la información. (En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir)	x		Ninguna



Validado por: **Carlos Gabriel Herrera Ordoñez**

Experiencia docente: **10 años**

Experiencia investigativa: **23 años**

Nivel Académico: **Doctor en Ciencias de la Educación, Master en Medicina Aeroespacial y Ciencias Aeronáuticas, Especialista en Docencia Universitaria, Especialista en Rehabilitación Cardiovascular, Fisioterapeuta.**

Fecha: 15 de marzo de 2024

Observaciones en general: **A la hora de aplicar el instrumento se recomienda colocar un encabezado de los datos de la universidad y el objetivo de la prueba si es en papel o en línea.**

Validez			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicando, haciendo los respectivos cambios			

Aspectos Generales	Sí	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario	x		Ninguna
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	X		Ninguna
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial para cumplir con los objetivos específicos del estudio	x		Ninguna
El número de ítems es suficiente para recoger la información. (En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir)	x		Ninguna

 Validado por: Martín Camilo Sierra Rodríguez
Experiencia docente: 30 años Experiencia investigativa: 30 años
Nivel Académico: Post Doctor en Lingüística Aplicada (Universidad de la Habana) Doctor en Literatura (Universidad de la Habana) Máster en Educación (Universidad de la Habana)
Fecha: 10 de abril de 2024
Observaciones en general: La consigna es explicar a los dueños o administradores de los consultorios odontológicos lo que quieres obtener con la prueba, aspecto que obviamente es mejor hacer de forma oral, a pesar de que la costumbre es la de colocar encabezados que por lo general se pasa por desapercibidos o confunden. Deja la prueba, así como esta, pero, por favor, explicarla oralmente, que entiendan el propósito.