

# ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UN RESTAURANTE PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD (DIABÉTICAS E HIPERTENSAS) EN LA CIUDAD DE CÚCUTA

## FEASIBILITY STUDY TO FOUNDATION A RESTAURANT FOR PEOPLE WITH HEALTH PROBLEMS (DIABETICS AND HYPERTENSIVE) IN CÚCUTA CITY

Nancy del pilar Contreras Angarita<sup>1</sup>, Cristian Ricardo Rico Contreras<sup>2</sup>, Luis Israel Trujillo Sepúlveda<sup>3</sup>

### RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad identificar la viabilidad para la creación de restaurante para personas diabéticas e hipertensas en la ciudad de Cúcuta, se trabajó aplicado en el contexto social a personas que sufrían de diabetes e hipertensión que fue la muestra principal de este trabajo. La metodología utilizada fue el enfoque cuantitativo, así mismo un diseño descriptivo. Los resultados obtenidos se basan de acuerdo al cumplimiento de los objetivos planteados que más adelante se muestran detalladamente. Con este trabajo se pudo concluir que la población en la ciudad de Cúcuta está dispuesta a visitar un restaurante saludable y degustar alimentos aptos para su consumo, viendo los alimentos para los diabéticos e hipertensos y de aquellas personas que desean cuidar su salud como una opción sana de alimentación que satisfacen sus necesidades basados en características nutricionales y sabor, así conllevar su enfermedad de una manera normal y sin restricción.

**PALABRAS CLAVE:** Alimentación, diabetes, factibilidad, hipertensión, nutrición, restaurante.

### ABSTRAC

This research aimed to identify the feasibility to create a restaurant for diabetics and hypertensive people in Cucuta city. This job was implemented in the social context to people who suffer from diabetes and hypertension. They were the main people of this investigation. The methodology used was the approach descriptive quantitative design. The results are based according to the fulfillment of the stated objectives that are shown in detail below.

With this work it was concluded that the people in Cucuta city are willing to visit a restaurant and taste healthy food. Foods for diabetics and hypertensive and those who want to stay healthy as a healthy choice of food that meets their nutritional characteristics based on taste and needs, and lead his illness in a normal way without restriction.

**KEYWORDS:** Feeding, diabetes, hypertension, feasibility, nutrition, restaurant.

<sup>1</sup>Administración de Empresas, Universidad Simón Bolívar, Cúcuta, pilar3344@hotmail.com

<sup>2</sup>Administración de Empresas, Universidad Simón Bolívar, Cúcuta, crrc22@gmail.com

<sup>3</sup>Administración de Empresas, Universidad Simón Bolívar, Cúcuta, luisisraeltrujillo@gmail.com

# ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UN RESTAURANTE PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD (DIABÉTICAS E HIPERTENSAS) EN LA CIUDAD DE CÚCUTA

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo busca identificar la viabilidad para la creación de restaurante para personas diabéticas e hipertensas en la ciudad de Cúcuta, donde se quiere identificar las problemáticas de salud que a diario viven las personas con dicha enfermedad puesto que son la principal causa de mortalidad en el mundo siendo estas más vulnerables a una muerte temprana si estos no optan por cambios alimenticios saludables que ayudan a mejorar su calidad de vida. Los más recientes datos por la Organización Mundial de la Salud revelan preocupación por la alta obesidad que se frecuenta en el mundo provocando múltiples complicaciones al organismo del ser humano, siendo estas las más graves a nivel mundial (diabetes e hipertensión) ya que se comportan como una enfermedad silenciosa destruyendo a nivel interno del organismo, fallas en el sistema nervioso y circulatorio, complicaciones en los ojos, entre otros, deteriorando así cada uno de los órganos hasta provocar la muerte prematura.

Una de las causas por las cuales las personas padecen de diabetes e hipertensión es por su mala nutrición, la cual por tradición caracteriza la población de la ciudad de Cúcuta que incluye dentro de su dieta alimenticia productos muy autóctonos como una gran variedad de empanadas, fritos, comidas rápidas, bebidas carbonatadas que remplazan los alimentos necesarios que consuetudinariamente requiere el ser humano para su sana nutrición ; muchos de ellos adquieren esta enfermedad por tales excesos o bien sea por transferencia genética.

Actualmente estas personas no encuentran ofertas en el mercado local de restaurantes que les brinden la oportunidad de tener acceso a comidas especializadas de acuerdo a los requerimientos de su enfermedad, ya que por compromisos laborales o de desplazamiento algunos de ellos no pueden recurrir a la alimentación en sus hogares.

En el presente trabajo se pretende determinar las personas que se encuentran desatendidas por el sector de servicios alimenticios, y satisfacer las necesidades requeridas o recomendadas por los especialistas (nutricionistas). Incidiendo desde la viabilidad de la creación de un restaurante para personas diabéticas e hipertensas una mejora en su calidad de vida y la de su núcleo familiar.

En el mundo de hoy, se presentan quebrantos de salud en los que comúnmente encontramos la diabetes e hipertensión, conocidas como enfermedades no transmisibles ENT, siendo éstas una de las principales causas de mortalidad en el ser humano. El consumo de tabaco, las dietas malsanas, la inactividad física y el uso nocivo del alcohol son factores que están principalmente relacionados en las consecuencias que conllevan a generar altos índices de riesgo de adquirir una de estas enfermedades que pueden generar hasta la muerte.

En estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), por el centro de prensa Nota descriptiva No. 312 (2012), en el mundo hay más de 347 millones de personas diabéticas y se calculó que en el año 2004 fallecieron 3,4 millones de personas como consecuencias de exceso de azúcar en la sangre y se registró el 80% de muertes en países bajos y medios, se espera que para el año 2030 esta cifra aumente considerablemente convirtiéndose en una de las primeras enfermedades de alto riesgo de mortalidad. Otra de las enfermedades que actualmente ha tomado auge en las dolencias de las personas, es la Hipertensión Arterial, enfermedad que se caracteriza por el aumento de la presión en las arterias, es decir, la que genera infartos cerebrovasculares e insuficiencia renal entre otras.

En Colombia, estas dos problemáticas (diabetes e hipertensión) se presentan de manera frecuente y constantes debido a los malos hábitos alimenticios en sus vidas cotidianas, ya que no prevén en el futuro

sufrir una de estas enfermedades que en la mayoría de los casos termina con la muerte de las personas que las padecen. El Estudio estadístico que realizó la OMS, World Health Organization - NCD Country Profiles, (2011), muestra que en el año 2010 la población en el país ascendía a 46.294.841 personas, las ubicadas dentro del rango de ingresos medios a ingresos altos el 3% de ellos murieron por diabetes y el 28% por enfermedades cerebro-vasculares conocidas comúnmente como hipertensión.

Estas enfermedades se ocasionan principalmente por el consumo en exceso de azúcares como gaseosas, jugos dulces, postres, el aumento considerado de comidas rápidas, harinas, café, té, carnes rojas y lácteos en particular los quesos, además puede ser adquirida de forma hereditaria de padres a hijos. De acuerdo a esta problemática que se presenta en la ciudad se quiso responder al cuestionamiento de ¿es viable es crear un restaurante para personas diabéticas e hipertensas en la ciudad de Cúcuta?

Para dar cumplimiento a este interrogante se planteó un objetivo general que consistió en: Determinar la factibilidad de crear un restaurante para personas diabéticas e hipertensas en la ciudad de Cúcuta; igualmente específicos que permitieron paso a paso conocer la viabilidad del proyecto. En primer lugar, se describieron las preferencias y gustos de las personas con respecto al tipo de comida. En segundo lugar, se propusieron las bases de la estructura organizacional, finalmente se estableció la viabilidad de la creación del restaurante desde el punto de vista técnico, y financiero.

A partir de esta problemática nace la idea de negocio, con el objetivo de satisfacer las necesidades que afrontan las personas que se encuentran con dichas enfermedades más aun para todos aquellos interesados en querer llevar una vida saludable con buenos índices alimenticios y nutricionales.

Con el estudio de factibilidad se pretende la creación de la idea de negocio, ya que la tendencia de estas enfermedades tiende incrementar el número de personas afectadas por la misma según en las proyecciones en su nota descriptiva de la Organización Mundial de la Salud, OMS (2013) “la diabetes será la séptima causa de mortalidad en 2030” y en la hipertensión. “Se calcula que en 2030 morirán cerca de

23,3 millones de personas por ECV, sobre todo por cardiopatías”. Teniendo en cuenta estas proyecciones estadísticas se pretende la puesta en marcha de la creación del restaurante y satisfacer las necesidades de una población desatendida y contribuir al decrecimiento de estos indicadores ofreciendo una propuesta que aporta bienestar el mejoramiento de calidad de vida.

**Alimentación:** se puede decir que este es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. Estos nutrientes son los que luego se transforman en energía y proveen al organismo vivo que sea con los elementos que requiere para vivir.

**Diabetes:** Es una enfermedad en la que los niveles de glucosa (azúcar) de la sangre están muy altos. La glucosa proviene de los alimentos que se consumen. La insulina es una hormona que ayuda a que la glucosa entre a las células para suministrarles energía. En la diabetes tipo uno, el cuerpo no produce insulina.

**Factibilidad:** Hace referencia a la disponibilidad de los recursos necesarios de mercado, técnico y financiero, para lograr los objetivos y metas propuestas.

**Hipertensión Arterial (HTA):** es una enfermedad caracterizada por un incremento continuo de las cifras de presión sanguínea en las arterias. Aunque no hay un umbral estricto que permita definir el límite entre el riesgo y la seguridad, de acuerdo con consensos internacionales, una presión sistólica sostenida por encima de 139 mmHg o una presión diastólica sostenida mayor de 89 mmHg, están asociadas con un aumento medible del riesgo de aterosclerosis y por lo tanto, se considera como una hipertensión clínicamente significativa.

**Mortalidad:** como una característica de la existencia, debemos definirla como lo necesariamente opuesto a la vida. La mortalidad es la condición de ser mortal, por tanto, de ser susceptible a la muerte. Sin embargo, el término mortalidad está en la mayoría de los casos relacionado con los estudios estadísticos aplicados sobre poblaciones. La mortalidad aparece entonces como un número que busca establecer la cantidad de muertes sobre una población determinada.

**Nutrición:** es el proceso biológico a partir del cual el organismo asimila los alimentos y los líquidos necesarios para el crecimiento, funcionamiento y mantenimiento de las funciones vitales, pero nutrición también es la parte de la medicina que se ocupa del estudio de la mejor relación entre los alimentos y la salud.

**Población:** Se habla de población como el número de habitantes que integran un estado ya sea el mundo en su totalidad, o cada uno de los continentes, países, provincias o municipios que lo conforman; y puede referirse también a aquel acto poblacional que significa dotar de personas a un lugar.

**Plan de Negocios:** es una guía para el emprendedor o empresario. Se trata de un documento donde se describe un negocio, se analiza la situación del mercado y se establecen las acciones que se realizarán en el futuro, junto a las correspondientes estrategias que serán implementadas, tanto para la promoción como para la fabricación, si se tratara de un producto.

**Prevalencia:** proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado (“prevalencia de periodo”). Por tanto podemos distinguir dos tipos de prevalencia: puntual y de periodo.

**Salubridad:** La palabra salubridad permite designar respecto de algo o alguien la calidad de salubre que ostenta, en tanto, cuando hablamos de salubre, nos estamos refiriendo concretamente a aquello que resulta ser bueno para nuestra salud, que implica algo saludable, por ejemplo, una dieta salubre, un hábito salubre, entre otras opciones. Y por otra parte, a través del término se estará haciendo referencia al estado de la salud pública, a la sanidad de un lugar x.

## 2. METODOLOGÍA

Esta investigación se basó en el enfoque cuantitativo de Hernández Sampieri (2010) el cual usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”, por cuanto tiene como objetivo analizar el comportamiento del fenómeno de las personas que padecen de alguna enfermedad crónica partiendo de lo general a lo particular; enfatizando en el fenó-

meno de la observación, la medición numérica, uso de análisis estadístico a partir de los datos obtenidos. Con este enfoque se busca la precisión y la exactitud de forma real y confiable que se presenta en la población Cucuteña del cual es objeto de estudio en el presente proyecto. El diseño de la investigación descriptiva busca características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, describe tendencias de un grupo o población según Hernández Sampieri (2010).

La muestra se seleccionó según el método probabilístico o aleatorio, en el cual “todos los elementos de la población tuvieron la misma posibilidad de ser escogidos y se obtuvieron definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra y por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de análisis” (Hernández Sampieri, 2006 p. 259).

La población de esta investigación fue tomada teniendo en cuenta la prevalencia con las personas con enfermedades de hipertensión y diabetes con un porcentaje de 33.3% y 8.3% y teniendo en cuenta la edad adulta y del tamaño de la población arrojando una población objetivo 140.383 con el resultado del estudio técnico y de mercado se proyecta atender inicialmente el 7% siendo un total de población de 9827 personas afectadas, con este dato se aplicó el muestreo probabilístico, el cual se aplicaron en las entidades de salud E.S.E IMSALUD y Médico preventiva en marzo del 2014 en la ciudad de Cúcuta.

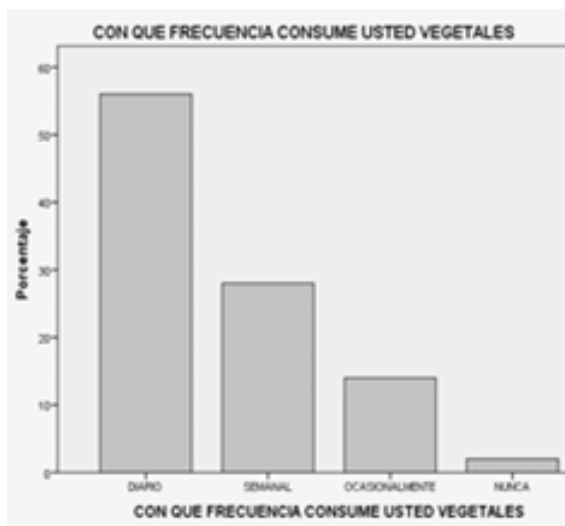
Los medios para la recolección de la información del objeto de estudio. Se utilizó como técnica la encuesta que es una técnica de investigación de campo que consiste en recolectar información acerca de una parte de la población, el universo o la muestra mediante el uso de un cuestionario, de una entrevista o de ambos. La información se obtiene a través de las respuestas a las preguntas planteadas según los indicadores que fueron operacionalizados en los términos del planteamiento del problema, según los objetivos propuestos, o de la formulación de las variables de hipótesis.

Se utiliza la estadística descriptiva como lo indica Sampieri (2003) es una herramienta para el análisis de la información, ya que ésta permite describir, resumir y analizar la información obtenida de la

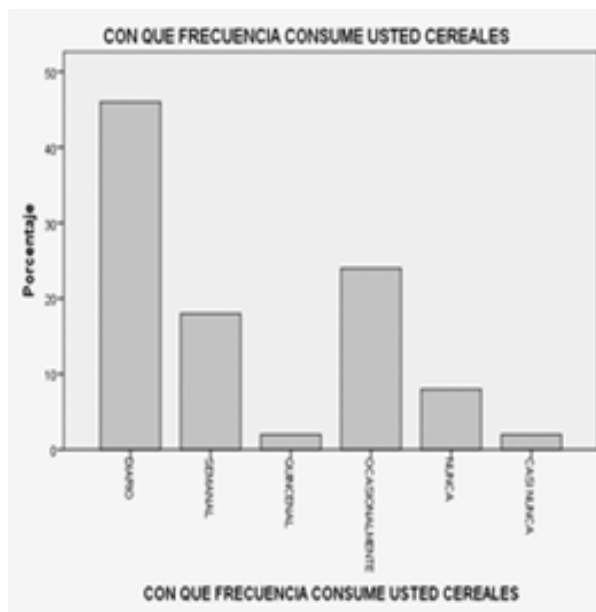
muestra. Mediante la tabulación a través de tablas de frecuencia y la utilización de gráficos o diagramas en sus diferentes tipos se obtendrán de forma más detallada los resultados para facilitar la conclusión de datos. Así mismo se hará uso del software Statistical Package For The Social Sciences (SPSS) O Paquete Estadístico Para Las Ciencias Sociales el cual incluye un número considerable de pruebas estadísticas que permiten un análisis profundo de los datos recolectados como lo describe Sampieri (2006).

### 3. RESULTADOS

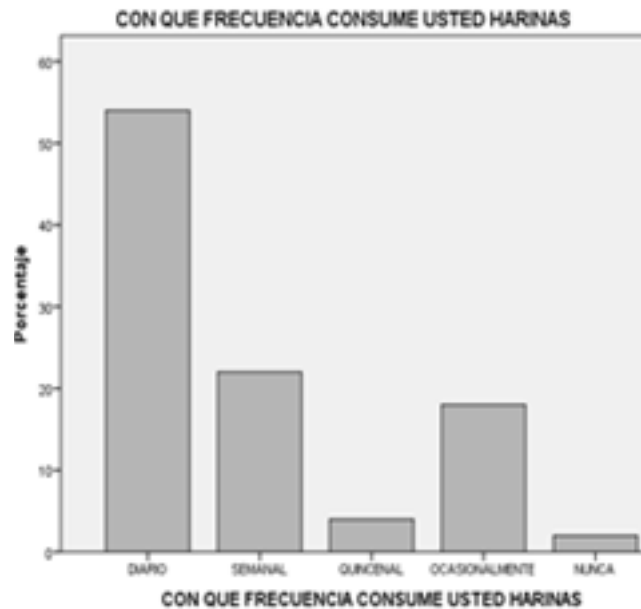
Gráfica 1. Frecuencia del consumo de vegetales



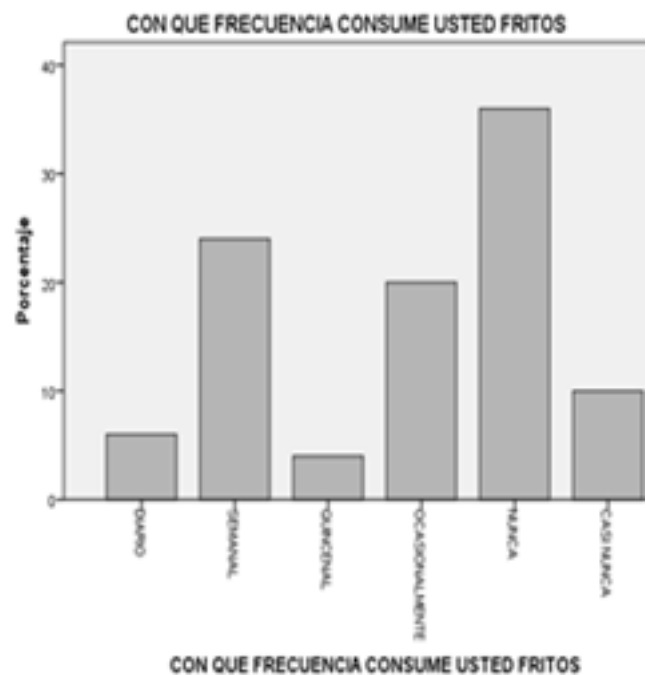
Gráfica 2. Frecuencia del consumo de cereales



Gráfica 3. Frecuencia del consumo de harinas

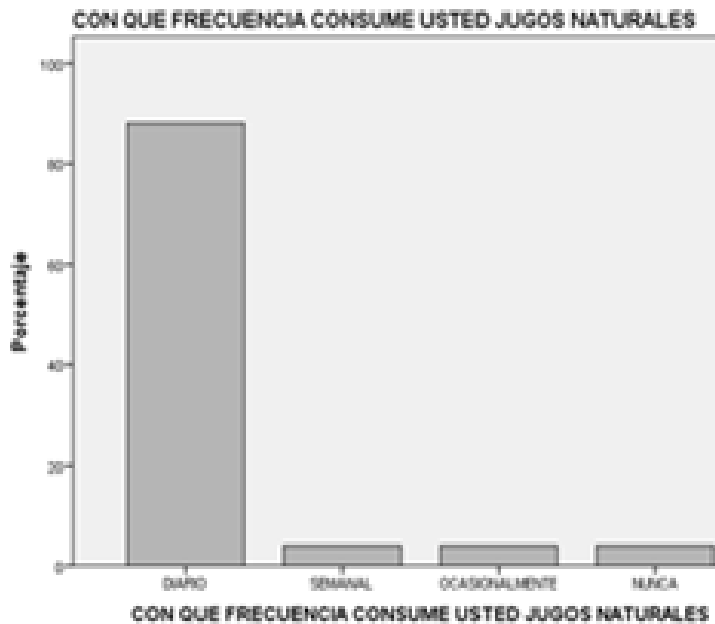


Gráfica 4. Frecuencia del consumo de fritos

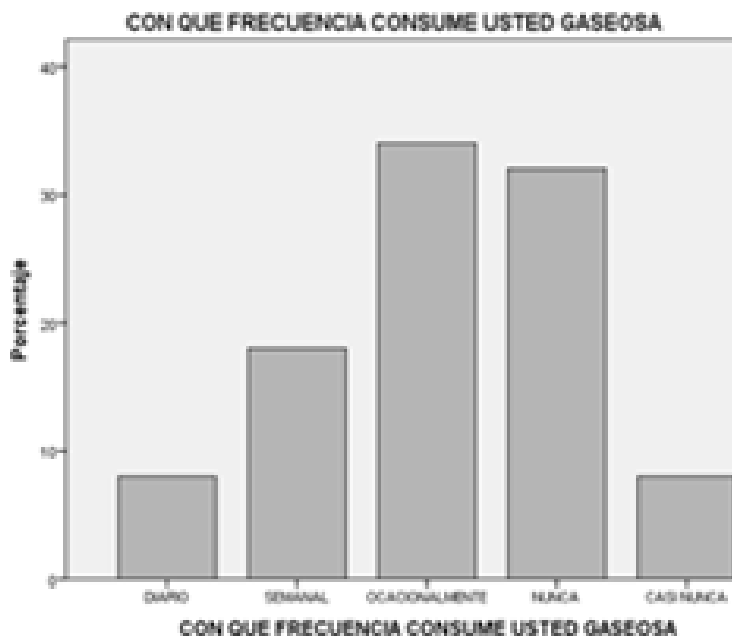


consumir alimentos se destacan que las personas consumen diariamente vegetales con un 56%, cereales con un 45%, también se presenta un alto consumo de harinas diariamente con un 45% y un consumo de fritos inferior diario de 7%.

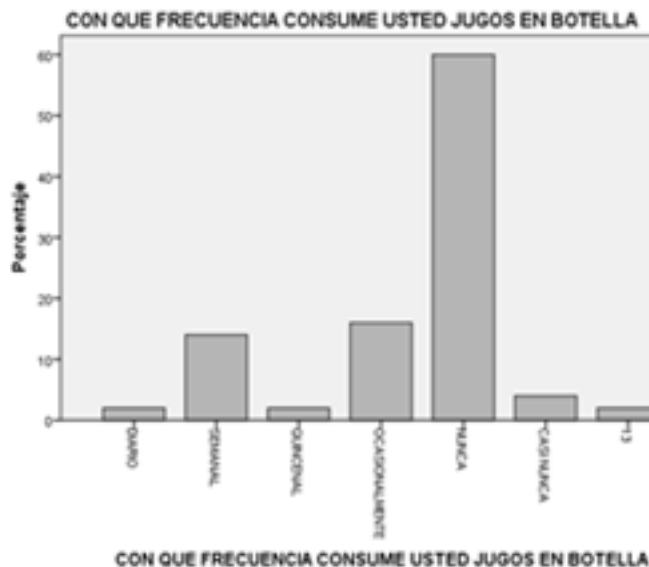
Gráfica 5. Frecuencia del consumo de jugos naturales



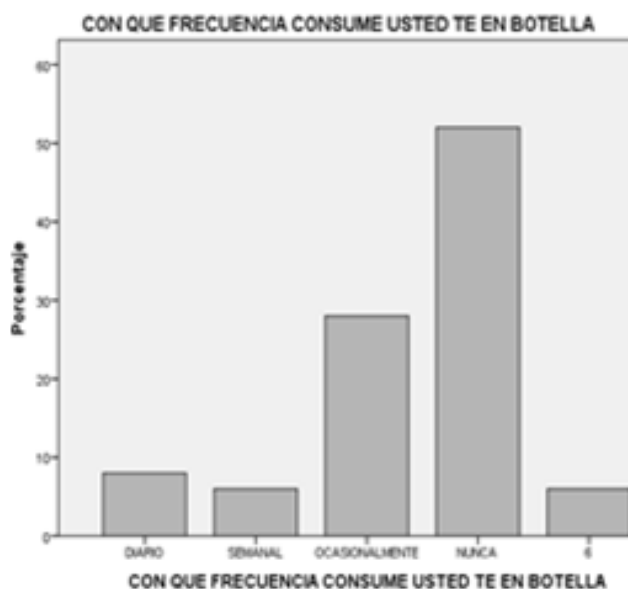
Gráfica 6. Frecuencia del consumo de gaseosa



Gráfica 7. Frecuencia del consumo de jugos en botella

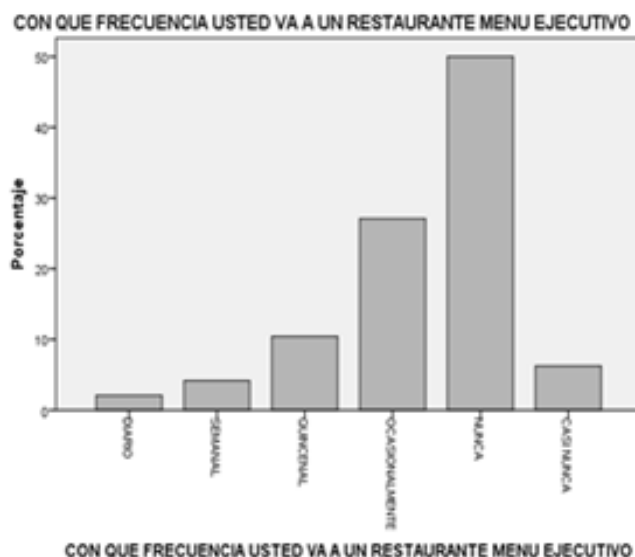


Gráfica 8. Frecuencia del consumo de Te en botella



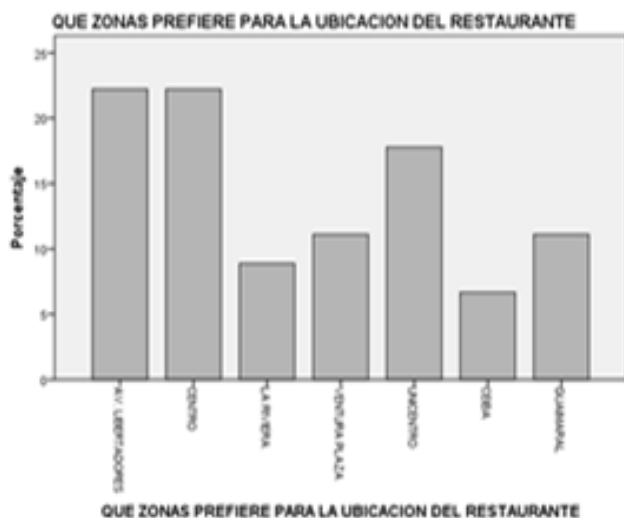
A la hora de consumir bebidas, obtuvo mayor a participación los jugos naturales es 88%, el consumo ocasional de la gaseosa es de 34% y semanalmente de 19%. En la preferencia de los jugos en botella se observa el consumo semanal de esta bebida con una participación de 15% y ocasionalmente de un 17%. El gusto hacia las bebidas té en botella se observa el consumo diario de un 9% y ocasionalmente de un 28%.

Gráfica 9. Frecuencia de visitas a restaurantes



La frecuencia al asistir a un restaurante ejecutivo por parte de la muestra es de un 30 % ocasionalmente, diariamente un 2%, y semanalmente un 5%.

Gráfica 10. Preferencias de ubicación del restaurante



La distribución porcentual de la población encuestada en las entidades de salud, teniendo en cuenta las zonas que prefieren para la ubicación del restaurante. El nivel con mayor participación en la aplicación del instrumento fue av. Libertadores con un porcentaje de 20%. Y centro con un porcentaje de 20%.

Gráfica 11. Visitas a restaurante de comida saludable



La distribución porcentual de la población encuestada en las entidades de salud, teniendo en cuenta si acudiría a un restaurante de comida saludable deja ver que un 91% de la población encuestada asistiría a dicho lugar siendo factible la aceptación del restaurante en la ciudad.

#### 4. CONCLUSIONES

La diabetes y la hipertensión son enfermedades que cada día afectan a más personas a nivel mundial una de las causas de este es llevar un ritmo de vida con malos hábitos alimenticios, por ello se quiere dar respuesta a estas necesidades alimenticias mitigando los problemas de salud ofreciendo un servicio especializado con productos elaborados con estándares de calidad y seguridad, bajo prescripción médica.

Partiendo del resultado de la aplicación del instrumento el 90% de la población en la ciudad de Cúcuta está dispuesta a visitar un restaurante saludable y degustar alimentos aptos para su consumo, viendo los alimentos para los diabéticos e hipertensos y de aquellas personas que desean cuidar su salud como una opción sana de alimentación que satisfacen sus necesidades basados en características nutricionales y sabor, así conllevar su enfermedad de una manera normal y sin restricción.

El 48% de la población encuestada cuenta con un poder adquisitivo relacionado con el valor promedio de los menús ofrecidos cumpliendo las condiciones de una alimentación balanceada.

La creación de empresa ofrece beneficios como la generación de empleo, innovación, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación del mercado técnico y financiero del proyecto, el cual se puede concluir que es un negocio con una rentabilidad exitosa. El cálculo de la tasa interna de retorno (TIR) es de 79.53% y su valor actual neto (VAN) es de \$158.112.100. El cual muestran que estos indicadores son criterios para decidir sobre la aceptación de la inversión del proyecto.

Teniendo en cuenta la proyección de ingresos el periodo de la recuperación de la inversión es de 1,16, esto quiere decir un año, un mes y seis días, este indicador mide la liquidez del proyecto.

## 5. AGRADECIMIENTOS

Asesores del proyecto, Sandra Susana Jaimes desde el rigor metodológico, así mismo a German Eduardo Berbesí en el ámbito disciplinar, por su apoyo y colaboración en la realización de este proyecto.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

Bravo, E. y Granda, L. (2011). Proyecto de factibilidad para la creación de un restaurante vegetariano ubicado en el cantón Quevedo. Recuperado de: <http://repositorio.espe.edu.ec/handle/21000/z/3604>

Cooper, B., Floody, B. y McNelly, G. (2002). Cómo iniciar y administrar un restaurante. Bogotá: Editorial Norma.

Gil, A. (2010). Tratado de nutrición. Tomo III. Nutrición humana en el estado de salud. Bogotá: Editorial Medica Panamericana. Recuperado de: <http://books.google.com.co/books?id=tpIBEwpGttMC&pg=PP6&dq=Mart%C3%ADnez+de+Victoria+Mu%C3%B1oz+Emilio&hl=es&sa=X&ei=BOiJU-rjBrHNS-QSghYL4DQ&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q=Mart%C3%ADnez%20de%20Victoria%20Mu%C3%B1oz%20Emilio&f=false>

International Diabetes Federation. (2012). La carga mundial. Recuperado de: <http://www.idf.org/diabetesatlas/5e/es/la-carga-mundial?language=es>

Martínez, J. (2011). Estructura básica de un restaurante. Recuperado de: <http://jessexcellentpr.blogspot.com/2011/12/estructura-de-un-restaurante-101.html>

Medina, U. (2009). Como evaluar un proyecto empresarial. Bogotá: Ediciones Díaz de Santos.

Organización Mundial de la Salud. (2011). Países. Colombia. Tablas de mortalidad. Recuperado de: [http://www.who.int/nmh/countries/col\\_en.pdf](http://www.who.int/nmh/countries/col_en.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2012). Centro de prensa. Diabetes. Nota descriptiva No. 312. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2013). Enfermedades cardiovasculares. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2013). Preguntas y respuestas sobre la hipertensión. Recuperado de: <http://www.who.int/features/qa/82/es/>

Porter, M. (2009). Ser competitivo. Barcelona: Editorial Planeta. Recuperado de: [http://books.google.com.co/books?id=C1gKoErms\\_MC&printsec=frontcover&dq=libro+de+porter+competitividad&hl=es-419&sa=X&ei=hNpzU-z2CvO1sATxxoC-4Cw&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q=libro%20de%20porter%20competitividad&f=true](http://books.google.com.co/books?id=C1gKoErms_MC&printsec=frontcover&dq=libro+de+porter+competitividad&hl=es-419&sa=X&ei=hNpzU-z2CvO1sATxxoC-4Cw&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q=libro%20de%20porter%20competitividad&f=true)

Tebar, F. y Escobar, F. (2009). La diabetes mellitus en la práctica clínica. Bogotá: Editorial Medica Panamericana. Recuperado de: [http://books.google.com.co/books?id=m8dc\\_QYBF3UQC&printsec=frontcover&dq=diabetes&hl=es&sa=X&ei=YKaLU9b1As3ksASX5oDoDw&ved=0CDMQ6AEwAQ#v=onepage&q=diabetes&f=false](http://books.google.com.co/books?id=m8dc_QYBF3UQC&printsec=frontcover&dq=diabetes&hl=es&sa=X&ei=YKaLU9b1As3ksASX5oDoDw&ved=0CDMQ6AEwAQ#v=onepage&q=diabetes&f=false)

Varela, R. (2008). Innovación empresarial arte y ciencia en la creación de empresas. 2 ed. Bogota: Editorial Pearson Educación de Colombia