

**ESTUDIO DE MERCADO PARA ESTABLECER LA VIABILIDAD DE  
TRANSFORMAR UNA EMPRESA DE SERVICIOS MEDICOS EN UNA  
INSTITUCION PRESTADORA DE SALUD (IPS) DE PRIMER NIVEL DE  
COMPLEJIDAD EN LA LOCALIDAD INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA EN LA  
CIUDAD DE CARTAGENA**

**DAVID SARMIENTO ALFARO  
RAFAEL CARCAMO BERMUDEZ**

**UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE BOLIVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
CARTAGENA DE INDIAS**

**2010**

**ESTUDIO DE MERCADO PARA ESTABLECER LA VIABILIDAD DE  
TRANSFORMAR UNA EMPRESA DE SERVICIOS MEDICOS EN UNA  
INSTITUCION PRESTADORA DE SALUD (IPS) DE PRIMER NIVEL DE  
COMPLEJIDAD EN LA LOCALIDAD INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA EN LA  
CIUDAD DE CARTAGENA**

**DAVID SARMIENTO ALFARO  
RAFAEL CARCAMO BERMUDEZ**

Trabajo de grado presentado como parte de los requisitos para optar el título de  
Especialistas en Gerencia de los Servicios de la Salud

Asesora  
**NETTY HUERTAS**

**UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE BOLIVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
CARTAGENA DE INDIAS**

**2010**

Nota de aceptación

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del Jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

Cartagena de Indias, agosto de 2010-09-30

## DEDICATORIA

## **AGRADECIMIENTOS**

**A Netty Huertas Cardozo, por su desmedida voluntad en brindarnos su asesoría para hacer posible el presente trabajo de grado.**

**A Belisario Utria, Contador, por su colaboración con el suministro de conocimientos propios de su formación.**

**A Luis Fernando Sanjuán, administrador de empresas, por su aporte valioso en el suministro de sus conocimientos propios de su formación.**

## CONTENIDO

	Pág.
1. TITULO	13
2. ASPECTOS GENERALES DEL PROYECTO	14
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.2 JUSTIFICACIÓN	18
2.3 OBJETIVOS	20
2.3.1 Objetivo general	20
2.3.2 Objetivos específicos	20
2.4 REFERENTES TEÓRICOS	20
2.4.1 Antecedentes	20
2.4.2 Bases teóricas	21
2.4.2.1 La investigación de mercado	22
2.5 OBJETIVOS DEL ESTUDIO DE MERCADO	25
2.6 OBJETIVO DEL ESTUDIO TÉCNICO	26
2.7 SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	27
2.8 NIVELES DE ATENCIÓN EN SALUD EN COLOMBIA	28
2.8.1 Niveles de responsabilidad de la atención en salud en Colombia	28
2.8.1.1 Primer nivel de atención	29
2.8.1.2 Segundo nivel de atención	29
2.8.1.3 Tercer nivel de atención	29
2.9 DEFINICIONES CONTEXTUALES	30
2.10 METODOLOGÍA	31
2.10.1 Tipo de investigación	31
2.10.2 Población y muestra	31
2.10.2.1 Unidad de estudio	31
2.10.2.2 Población	31
2.10.3 Fuentes y técnicas de recolección de la información	31

2.10.3.1 Tipo de muestra	31
2.10.3.2 Métodos de recolección de datos	32
2.10.3.3 Diseño del marco del muestreo	32
2.10.3.4 Trabajo de campo	32
2.11 VARIABLES	33
2.11.1 Variable dependiente	33
2.11.2 Variables independientes	33
2.11.3 Operacionalización de variables	33
2.12 RESULTADOS ESPERADOS	34
3. ESTUDIO DE MERCADO	35
3.1 DEFINICIÓN DEL PRODUCTO	35
3.2 ANÁLISIS DE LA DEMANDA	36
3.2.1 Distribución geográfica del mercado	37
3.2.1.1 Organización territorial de Cartagena	38
3.2.1.2 Características de las localidades del Distrito	38
3.2.1.3 Características de la zona de influencia	39
3.2.1.4 Niveles de sisbenización de la localidad	40
3.3 ANÁLISIS DE DATOS	41
3.4 ANÁLISIS DE LA OFERTA	44
3.4.1 Descripción general de la oferta (competencia) actual	45
3.4.1.1 Competidores directos	46
3.4.1.2 Otros competidores	42
3.5 ESTRATEGIA DE MERCADO	52
3.5.1 Creación de imagen corporativa	52
3.5.2 Concepto del producto o servicio	54
3.5.3 Estrategias de comunicación y promoción de los servicios	54
3.5.4 Estrategias de precios	58
4. ESTUDIO TÉCNICO	60
4.1 ÍNDICE DE OCUPACIÓN	61
4.2 UNIDADES SANITARIAS	61
4.3 TANQUES DE ALMACENAMIENTO	62
4.4 ÁREA ADMINISTRATIVA	62

4.5	ÁREA ASISTENCIAL	62
4.6	SERVICIOS AMBULATORIOS	63
4.6.1	Servicio de consulta externa	63
4.6.1.1	Áreas mínimas de constitución	64
4.6.2	Servicio de urgencias	64
4.6.3	Servicios de apoyo a las actividades de diagnóstico y tratamiento	65
4.6.4	Servicio de archivo de historias clínicas	65
4.6.5	Servicio de atención farmacéutica	65
4.6.6	Servicio de laboratorio clínico	66
4.6.7	Servicio de imagenología	66
4.6.8	Rayos X	66
4.6.9	Ecografía	67
4.7	SERVICIOS QUIRÚRGICOS – OBSTÉTRICOS	67
4.7.1	Servicio quirúrgico	67
4.7.1.1	Zona prequirúrgica o semiaséptica	67
4.7.1.2	Zona quirúrgica o corredor aséptico	68
4.7.1.3	Zona de recuperación	68
4.8	SERVICIO OBSTÉTRICO	68
4.8.1	Zona semiaséptica	68
4.8.2	Zona de partos o corredor aséptico	69
4.9	SERVICIO DE CIRUGÍA AMBULATORIA	69
4.10	SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN	69
4.11	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	70
4.11.1	Servicio de hospitalización general	70
4.11.2	Hospitalización adultos	71
4.11.3	Hospitalización pediátrica	71
4.12	NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS	71
4.13	INVERSIÓN EN EQUIPOS Y MOBILIARIO	76
5.	ESTUDIO LEGAL Y ORGANIZACIONAL	80
5.1	MARCO LEGAL	80
5.2	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y FUNCIONAL	82
5.2.1	Identificación de los puestos	82



5.2.1.1 Administrativos	82
5.2.1.2 Personal misional	83
5.2.1.3 Directivos	84
5.3 ANÁLISIS DE LOS PUESTOS	85
6. ESTUDIO FINANCIERO	93
7. CONCLUSIONES	113
BIBLIOGRAFÍA	115
ANEXOS	117

## LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Características de las localidades del Distrito	38
Cuadro 2. Barrios que conforman la zona de influencia	39
Cuadro 3. Nivel de sisbenización de la localidad	40
Cuadro 4. Competidores directos	47
Cuadro 5. Otros competidores	49
Cuadro 6. Inversiones en equipos y mobiliarios	76
Cuadro 7. Recursos necesarios para equipos y mobiliarios	79
Cuadro 8. Ingresos operacionales	97
Cuadro 9. Ingresos operacionales proyectados	97
Cuadro 10. Gasto anual del personal contratado	99
Cuadro 11. Gasto de servicios	100
Cuadro 12. Gasto de publicidad	101
Cuadro 13. Tabla de depreciación de activos fijos	107

## LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Pirâmides de las necesidades según Abraham Maslow	23
Figura 2. Ubicación geográfica del área de influencia de la IPS	37
Figura 3. Estructura organizacional	82

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Niveles de atención en salud en Colombia	118
Anexo B. Cuestionario	128

## **TITULO**

**ESTUDIO DE MERCADO PARA ESTABLECER LA VIABILIDAD DE TRANSFORMAR UNA EMPRESA DE SERVICIOS MEDICOS EN UNA INSTITUCION PRESTADORA DE SALUD (IPS) DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LA LOCALIDAD INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA DE LA CIUDAD DE CARTAGENA.**

## **2. ASPECTOS GENERALES DEL PROYECTO**

### **2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Con la promulgación de la ley 10 del 90 y la ley 100 del 93 se producen grandes cambios en el sistema de salud en Colombia, la ley 100 apunta a un mercado de libre competencia terminando así el monopolio del Estado sobre este sector, se inicia un proceso de privatización de entidades públicas y toma gran auge la creación de instituciones privadas, se crean los subsidios a la demanda para atender a las personas más pobres las cuales al amparo del artículo 153 de la misma ley tiene derecho a la libre escogencia o sea que pueden decidir a que EPS se quieren afiliar y en que IPS desean ser atendidos.

Mediante la resolución 5261 de 1994 se establece el MAPIPOS (manual de actividades intervenciones y procedimientos del plan obligatorio de salud), este manual clasifica las intervenciones por nivel de complejidad así (véase anexo 1):

- Primer nivel
- Segundo nivel
- Tercer nivel
- Cuarto nivel.

Las condiciones generales del mercado de la salud en el Distrito de Cartagena ha presentado unas tendencias importantes para el próximo año

que son reflejo natural como efecto del ajuste de las normas anteriormente mencionadas, adicional a las que trajo la propuesta de la corte a través de la aplicación de la Sentencia T-760 y las demás normas que han entrado en vigencia este último año y que afectaran las relaciones de producción de los servicios e inevitablemente el modelo de operación del negocio entre aseguradores y prestadores de servicios.

El mercado local cartagenero presenta las siguientes características que son determinantes para tomar una posición estratégica al respecto, por una parte tenemos una Dirección Distrital de Salud DADIS, cuyos recursos de la oferta tienden a agotarse, y que para el próximo año deben disminuirse en más del 50% ya que en las futuras estrategias para la focalización de subsidios tienden, ineludiblemente al logro de una significativa cobertura, con lo cual se comprometerán sustancialmente buena parte de los recursos del subsidio a la oferta actual para proyectar la cobertura universal en el distrito.

La empresa **Centro Médico San Rafael** es una sociedad limitada, con capital nacional, constituida el 30 de noviembre de 2001 mediante escritura pública y registrada en la Cámara de Comercio de Cartagena, con un capital social de \$60.000.000,00 y que si bien su objeto social abarca gran parte de las actividades del sector salud, ésta presta servicios de consulta de medicina general, servicios odontológicos y suministro de medicamentos<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup>Inversionistas del Centro Médico Científico del Caribe.

La empresa **Centro Médico San Rafael** tiene como fortaleza un contrato a mediano plazo para la prestación de servicios médicos a los empleados y familiares de una empresa debidamente autorizada y vigilada por el Estado, que a su vez es aportante de recursos para la salud del departamento de Bolívar y con contrato adquirido mediante licitación pública con tres (3) años de vigencia. Sin embargo se limita a prestar los servicios enumerados anteriormente. Dentro del contrato suscrito entre las partes existe el compromiso de orientar hacia la IPS a los usuarios, para la utilización de aquellos servicios que se habiliten, razón por la cual es imperativa la transformación de la empresa en una I.P.S. de primer nivel de complejidad<sup>2</sup>.

La decisión de convertir el centro médico en una IPS responde a la intención de participar en el mercado a través de la venta de servicios de salud y para eso es necesario acogerse a la normatividad vigente de acuerdo a los lineamientos de la resolución 1043 del 3 de abril de 2006.

Se determina la necesidad de convertirla en una IPS de primer nivel por que la capacidad económica de los socios no les permite instalar una capacidad suficiente para un nivel de mayor complejidad, los beneficios directos de convertirse en una IPS entre otras serían los siguientes:

- Mejores servicios a los clientes y a la comunidad en general
- Aumento de la participación en el mercado.

---

<sup>2</sup> Ibíd.



- Aumento de productividad y efectividad.
- Mejoramiento de las tecnologías existentes.
- Desarrollo del talento humano
- Incremento de la rentabilidad y utilidad para los socios

Una empresa independientemente que sea pública, privada, productora de bienes o servicios, siempre tendrá un objetivo a lograr, y para ello debe primero elaborar un plan que le indique las estrategias para alcanzar ese objetivo, dentro de este plan debe considerar las etapas del proceso del mercadeo y la viabilidad técnica de la misma, entre las cuales está realizar un estudio de mercado el cual le brindará la opción de conocer las necesidades de sus potenciales clientes, en este caso nos referimos a las EPS de la ciudad, así mismo como a las instituciones distritales y departamentales encargadas de la salud y al ciudadano del común que pueda necesitar de los servicios de la IPS, la zona de influencia de nuestra IPS será toda la comunidad que conforma la Localidad Industrial y de la Bahía del Distrito de Cartagena.

¿Es viable la conversión del **Centro Médico San Rafael** a una IPS de primer grado, buscando con ello satisfacer las necesidades de los clientes potenciales de una nueva IPS en la localidad industrial y de la bahía de la ciudad de Cartagena?

## 2.2 JUSTIFICACION

El **Centro Médico San Rafael** como se ha mencionado anteriormente cuenta con contrato de prestación de servicios a una empresa de juegos de azar, así mismo con el compromiso de la misma en utilizar los nuevos servicios que se implementen en la misma, por ello es claro que al transformarse en una IPS de primer nivel los servicios del centro médico se ampliarían dando oportunidad a la obtención de nuevos y mejores ingresos a la misma.

Hasta hace muy poco se observan esfuerzos por parte del sector encargado de brindar los servicios de salud a través de reorganización el modelo de oferta y fortalecimiento de la capacidad instalada productiva, sin embargo esta política no se vio acompañada del estudio que permitiera conocer el retorno de las inversiones requeridas con lo cual el tamaño de cuantiosas inversiones de corto plazo no tiene una evaluación económica sin la cual se pudiera considerar que la asignación de recursos se sigue haciendo desarticuladamente e impacta negativamente en los resultados financieros.

Esto permite mirar con optimismo una participación en un porcentaje dentro del mercado de la prestación de los servicios de la salud en la localidad industrial y de la bahía de la ciudad de Cartagena bastante interesante.

Estudiar el comportamiento de los consumidores para detectar sus necesidades de consumo, indagar sobre los hábitos de compra para satisfacer esas necesidades, y así aportar datos que mejoren las técnicas de mercado

para ofrecer una serie de servicios que cubran la demanda no satisfecha de los consumidores, se convierte en una ventaja competitiva, transformando en conocimiento los datos obtenidos, lo que permitirá tomar decisiones, que beneficiará a las personas que desean emprender un proyecto que brinde los servicios de salud de primer nivel en la localidad industrial y de la bahía, la realización de un estudio de viabilidad nos brinda la posibilidad de definir estrategias que lleven al éxito en esta transformación.

Si bien el proyecto se origina en la necesidad de adquirir mayores conocimientos mediante una Especialización en Gerencia de Servicios en Salud, en el transcurso del aprendizaje se decidió darle aplicación a las instrucciones recibidas y se orienta el plan a ampliar los servicios médicos de una empresa activa que presta servicios de medicina general, odontología y suministro de medicamentos convirtiéndola en una Institución Prestadora de Salud -I.P.S.- de primer nivel de atención, pues permite a los aspirantes a especialistas la aplicación de los conocimientos académicos y técnicos recibidos durante la formación.

## **2.3 OBJETIVOS**

### **2.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Realizar una investigación de mercado que permita determinar la viabilidad de transformar una empresa de servicios médicos en una institución prestadora de salud (IPS) de primer nivel de complejidad en localidad industrial y de la bahía en la ciudad de Cartagena.

### **2.3.2 OBJETIVO ESPECIFICOS**

- Adelantar un estudio de mercado que nos permita realizar un análisis de la demanda.
- Realizar el estudio técnico y financiero del proyecto para determinar los requerimientos en infraestructura y equipos médicos requeridos para una IPS de primer nivel.

## **2.4 REFERENTES TEÓRICOS**

**2.4.1 Antecedentes.** Actualmente no se conoce la realización de estudio técnico para la transformación de un centro de salud en una IPS en la ciudad de Cartagena, sin embargo la ESE Cartagena de Indias en 2009 realizó un estudio técnico para explorar la factibilidad técnica, financiera y jurídica de implementar un nuevo modelo de producción y gestión de los servicios de la

ESE Hospital Local Cartagena de Indias mediante la implementación de un modelo de operación externa donde se garantice la autonomía de la ESE con la participación de un eventual operador único como socio estratégico que asegure los servicios de salud en condiciones de mayor calidad, oportunidad y suficiencia a la población más pobre y vulnerable del Distrito de Cartagena de Indias, y llegaron a conclusiones de mucha utilidad para el desarrollo de la investigación, tales como: “la gestión de los servicios no ha observado un soporte técnico enfocado en la gestión de la demanda de los usuarios de la institución, en consecuencia se ha venido desarrollando un modelo de gestión de oferta más enfocado en lograr una mayor capacidad de contratación que en la necesidad de atender eficiente y racionalmente la demanda potencial de los servicios de su competencia y responsabilidad, estos factores como eje de su tradicional gestión nos muestra una ESE con una gran Red de atención organizada y ampliada de acuerdo con exigencias de orden coyuntural”.

**2.4.2 Bases teóricas.** Cualquier proyecto que se desee emprender, debe tener un estudio de mercado y técnico que le permita saber en qué medio habrá de moverse, pero sobre todo si las posibilidades de venta son reales y si los bienes o servicios podrán colocarse y en qué cantidades, de modo tal que se cumplan los propósitos del empresario. Para entender a profundidad el anterior concepto, se debe empezar definiendo que es una Investigación de mercado.

**2.4.2.1 La investigación de mercado.** “Es el proceso de recopilación, procesamiento y análisis de información, respecto a temas relacionados con la mercadotecnia, como: **clientes, competidores y el mercado**. La investigación de mercados puede ayudar a crear el plan estratégico de la empresa, preparar el lanzamiento de un producto o soportar el desarrollo de los productos lanzados dependiendo del ciclo de vida. Con la investigación de mercados, las compañías pueden aprender más sobre los clientes en curso y potenciales”<sup>3</sup>.

Para entender en su totalidad el anterior concepto se hace necesario definir cada uno de estos temas

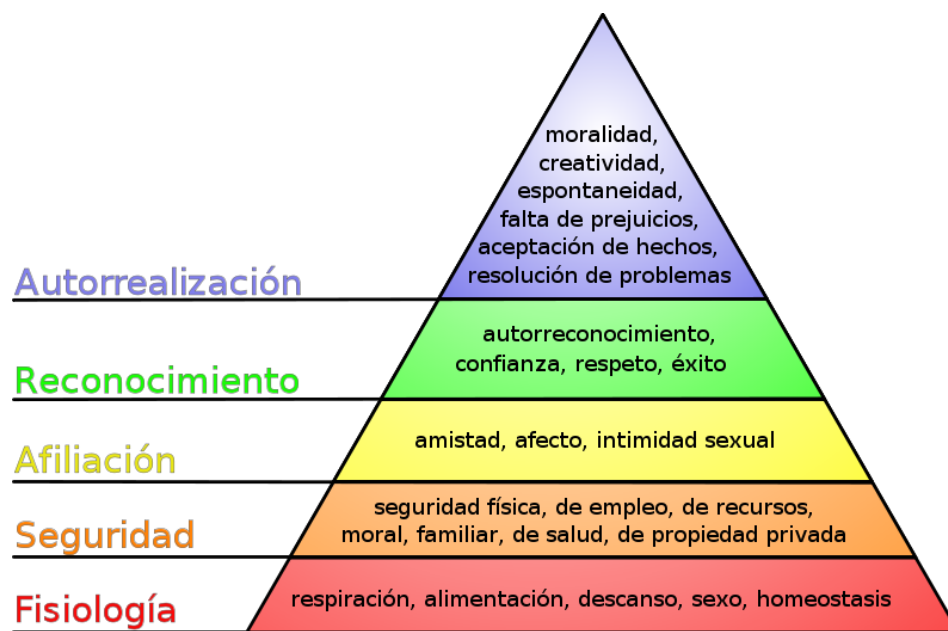
- **Clientes:** en toda estrategia empresarial, el cliente es una figura que siempre está presente, lo cual es lógico, pues él es quien demanda los productos y servicios que las empresas ofrecen y por lo que consiguen consolidarse en el mercado y obtienen los ingresos y rendimientos para posicionarse y sobrevivir; se dice que estos tienen unas necesidades que deben satisfacer y Maslow<sup>4</sup> las resume como aparece en la siguiente pirámide, véase figura 1.

---

<sup>3</sup> Marketing en el Siglo XXI. 2ª Ed. Cap. 3

<sup>4</sup> MASLOW, Abraham (Brooklyn, Nueva York, 1 de abril de 1908 - 8 de junio de 1970)

**Figura 1. Pirámide de las necesidades según Abraham Maslow**



Fuente: [http://es.wikipedia.org/wiki/Archivo:Pir%C3%A1mide\\_de\\_Maslow.svg](http://es.wikipedia.org/wiki/Archivo:Pir%C3%A1mide_de_Maslow.svg)

- **Mercado:** el concepto de mercado se refiere a dos ideas relativas a las transacciones comerciales. Por una parte se trata de un lugar físico especializado en las actividades de vender y comprar productos y/o servicios. En este lugar se instalan distintos tipos de vendedores para ofrecer diversos productos o servicios, en tanto que ahí concurren los compradores con el fin de adquirirlos. En ese sentido, el mercado es un lugar físico.

La concepción de ese mercado es entonces la evolución de un conjunto de movimientos a la alza y a la baja que se dan en torno a los intercambios de servicios o mercancías específicas y además en función del tiempo o lugar. Aparece así la delimitación de un mercado de productos, un mercado

regional, o un mercado sectorial. Esta referencia ya es abstracta pero analizable, pues se puede cuantificar, delimitar e inclusive influir en ella. En función de un área geográfica, se puede hablar de un mercado local, de un mercado regional, de un mercado nacional o del mercado mundial.

De acuerdo con la oferta, los mercados pueden ser de mercancías o de servicios. Y en función de la competencia, sólo se dan los mercados de competencia perfecta y de competencia imperfecta. El primero es fundamentalmente teórico, pues la relación entre los oferentes y los demandantes no se da en igualdad de circunstancias, especialmente en periodos de crisis, no obstante, entre ambos tipos de participantes regulan el libre juego de la oferta y la demanda hasta llegar a un equilibrio. El segundo, es indispensable para regular ciertas anomalías que, por sus propios intereses, podría distorsionar una de las partes y debe entonces intervenir el Estado para una sana regulación.

El mercado visto así puede presentar un conjunto de rasgos que es necesario tener presente para poder participar en él y, con un buen conocimiento, incidir de manera tal que no se pierdan los esfuerzos ni recursos y por esto realizar una investigación de mercado es de tanta importancia

- **Competidores:** se refiere a las empresas que ofertan un producto o servicio similar al nuestro, los que nos hacen competencia, o en otras palabras el



sistema de participación en un mercado en que varios agentes de un mismo tipo intentan obtener una parte de lo que es colocado en ese mercado por los agentes del tipo contrario. La competencia en la oferta se da cuando varias empresas intentan vender sus productos para un determinado nivel de demanda.

## **2.5 OBJETIVO DEL ESTUDIO DE MERCADO**

Un estudio de mercado debe servir para tener una noción clara de la cantidad de consumidores que habrán de adquirir el bien o servicio que se piensa vender, dentro de un espacio definido, durante un periodo de mediano plazo y a qué precio están dispuestos a obtenerlo. Adicionalmente, el estudio de mercado va a indicar si las características y especificaciones del servicio o producto corresponden a las que desea comprar el cliente. Dirá igualmente qué tipo de clientes son los interesados en los bienes ofertados por la empresa, lo cual servirá para orientar la producción del negocio. Finalmente, el estudio de mercado brindará la información acerca del precio apropiado para colocar al bien o servicio y competir en el mercado, o bien imponer un nuevo precio por alguna razón justificada.

Por otra parte, cuando el estudio se hace como paso inicial de un propósito de inversión, ayuda a conocer el tamaño indicado del negocio por instalar, con las previsiones correspondientes para las ampliaciones posteriores, consecuentes del crecimiento esperado de la empresa.

Finalmente, el estudio de mercado deberá exponer los canales de distribución acostumbrados para el tipo de bien o servicio que se desea colocar y cuál es su funcionamiento.

La salud de la gente es un producto social<sup>5</sup> y la salud de la gente debe verse como un indicador de un país exitoso<sup>6</sup>. Partiendo de estos conceptos se define el producto como un servicio esencial del ser humano que requiere de una atención especializada, oportuna y eficaz, mediante un tratamiento integrado entre hospitales y profesionales de la salud teniendo en cuenta que la salud del ser humano es un producto social de alta complejidad.

## **2.6 OBJETIVO DEL ESTUDIO TECNICO**

El objetivo de este estudio es verificar la posibilidad técnica de la fabricación del producto o la prestación del servicio que se pretende realizar con el proyecto. Además, de analizar y determinar el tamaño óptimo, la localización óptima, las inversiones y la organización requerida para realizar la producción.

En resumen, se pretende resolver las preguntas referentes a dónde, cuánto, cuándo, cómo y con qué producir lo que se desea, por lo que el aspecto técnico operativo de un proyecto comprende todo aquello que tenga relación con el funcionamiento y la operatividad del propio proyecto.

---

<sup>5</sup> DASTRES MALBRÁN, Mario. Ensayo periodístico.

<sup>6</sup> ROSES PERIAGO, Mirta. Organización Panamericana de la Salud.

## **2.7 SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**

El Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El Sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley u otras que se incorporen normativamente en el futuro.

**IPS.** De acuerdo a la Ley 100 de 1993 (art.156 inciso I). Las instituciones prestadoras de salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud dentro de las entidades promotoras de salud o fuera de ellas. El Estado podrá establecer mecanismos para el fomento de estas organizaciones y abrir líneas de crédito para la organización de grupos de práctica profesional y para las instituciones prestadoras de servicios de tipo comunitario y solidario.

## **2.8 NIVELES DE ATENCION EN SALUD EN COLOMBIA**

Según la Resolución N° 5261 de 1994 los servicios tienen niveles de responsabilidad y niveles de complejidad de la atención en salud.

### **2.8.1 Niveles de responsabilidad de la atención en salud en Colombia:**

Nivel I Médico General y/o personal auxiliar y otros profesionales de la salud

Nivel II Médico General con Interconsulta, remisión, y/o asesoría de personal o recursos especializados.

Nivel III Y IV Médico Especialista con la participación del médico general.

Aclaración: la definición de niveles anteriores corresponde a las actividades, intervenciones y procedimientos y no a las instituciones.

De acuerdo con la complejidad de las actividades, procedimientos e intervenciones, los niveles de atención en salud en Colombia se clasifican así:

**2.8.1.1 Primer nivel de atención:** es un nivel de baja complejidad, su principal objetivo es prestar los servicios en una forma inmediata y cerca de la población, contribuyendo al control ambiental, los que conforman este nivel son: médicos generales, odontólogos, nutricionistas, psicólogos, optómetras, promotores y tecnólogos. Estos deberán ofrecer los servicios básicos de salud.

Estos servicios se ofrecerán a nivel domiciliario, comunitario, en establecimientos educativos, en las consultas externas de medicina general de

clínicas, en centros y puestos de salud, en consultorios comunales públicos y privados, así como en centros de trabajo.

Los establecimientos típicos de este nivel de atención son los puestos y centros de salud y las clínicas tipo I, II y III, como también la consulta de medicina general de las clínicas tipo 4 y de los hospitales periféricos y regionales.

**2.8.1.2 Segundo nivel de atención:** son organismos de salud con profesionales más especializados, que no solamente atienden a individuos del lugar sino que también a los de sus alrededores. Ofrecen servicios de primer nivel pero además consulta externa, urgencias institucionales y comunitarias, partos, hospitalización, cirugías baja severidad, laboratorio, electro diagnóstico, rehabilitación, farmacia, todo en atención media. Los establecimientos típicos de este nivel serán las clínicas 4 y los hospitales periféricos 1, 2 y 3.

**2.8.1.3 Tercer nivel de atención:** resuelve los problemas de alta complejidad, tiene recursos de tecnología de punta, intervención quirúrgica de alta severidad (como trasplantes, cirugía de corazón abierto), profesionales con especialización, cuidados intensivos y otras susceptibilidades como son: gastroenterología, endocrinología, alergología, urología, vascular periférico, hematología, nefrología, infectología, neurología y fisiatría; además de intervenciones más complejas en las especialidades y subespecialidades incluidas en el nivel anterior. También brindará servicios de apoyo, diagnóstico

y terapéutico, que requieren de alta tecnología y grado de especialización, según el nivel de complejidad

## **2.9 DEFINICIONES CONCEPTUALES**

**EPS:** Empresas Promotoras de Salud EPS, las cuales tienen a su cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios.

**IPS:** son entidades organizadas para la prestación de los servicios de salud (clínicas, centros de salud, hospitales, consultorios profesionales).

**CLÍNICA:** es un centro de salud, generalmente de naturaleza privada, en la que los pacientes obtienen cobertura en salud de un amplio número de especialidades.

**SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN:** es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos, mediante los cuales se establece, se registra, se verifica y se controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el sistema, las cuales son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales, las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas y las Empresas de Medicina Prepagada.

**UNIDAD SANITARIA:** una unidad sanitaria es una habitación utilizada para el aseo personal, el baño y la evacuación. Los elementos más habituales de una unidad sanitaria son: una bañera y/o ducha (en algunos países llamada regadera); un inodoro; un lavabo; dependiendo del país, un bidé.

## **2.10 METODOLOGIA**

**2.10.1 Tipo de investigación:** este estudio es considerado dentro de las diferentes clases de investigación como descriptivo, ya que trabajará sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta y fiel de los datos obtenidos en el estudio de mercado a los potenciales socios de la institución prestadora de salud (IPS).

### **2.10.2 Población y muestra:**

**2.10.2.1. Unidad de estudio:** la unidad de estudio de esta investigación son los potenciales clientes de una IPS ubicada en la localidad industrial y de la bahía de la ciudad de Cartagena.

**2.10.2.2 Población:** dentro de la unidad de estudio “potenciales clientes” se estudiarán **los potenciales clientes urbanos** que serían quienes más utilizarían los servicios de una IPS en la localidad por la ubicación de la misma en el sector.

### **2.10.3 Fuentes y técnicas de recolección de la información**

**2.10.3.1. Tipo de muestra:** muestreo no probabilístico por conveniencia.

Necesidades de información:

- **Primarios:** información de posibles clientes que proporcionan el grado de satisfacción e información referente sobre la posibilidad de utilizar los servicios prestados en una IPS.
- **Secundarios:** estadísticas del DADIS, DASALUD, MINPROTECCION, DANE información obtenida de los diferentes medios, fuentes y el Internet.

**2.10.3.2 Métodos de recolección de datos:** los datos primarios fueron recolectados a través de un cuestionario estructurado.

El cuestionario se dirigió a usuarios del Centro Médico Científico del Caribe y algunas IPS de la localidad industrial y de la bahía.

**2.10.3.3 Diseño del marco del muestreo:** en esta investigación la muestra fue no probabilística en donde se utilizó una técnica de muestreo por conveniencia.

**2.10.3.4 Trabajo de campo:** consistió en aplicar los cuestionarios para la investigación de mercados, fueron aplicados durante dos semanas en horarios comprendidos entre las 07:00 am y las 08:00 pm a usuarios de estos servicios.

Véase anexo 2.



## 2.11 VARIABLES

**2.11.1 Variable dependiente:** conocer las necesidades y expectativas del los clientes potenciales de una IPS en la localidad industrial y de la bahía en la ciudad de Cartagena.

### 2.11.2 Variables independientes

V<sub>1</sub> Análisis de la oferta

V<sub>2</sub> Análisis de la demanda

### 2.11.3 Operacionalización de variables

#### Dependiente

VARIABLES	DIMENSIONES	FUENTE
<b>V1 Estudio de Mercado</b>	De análisis de la oferta, la demanda y precios	Tabulación de la información de las variables independientes

#### Independiente

VARIABLES	DIMENSIONES	FUENTE
<b>V1 Análisis del la oferta</b>	Características de los servicios ofrecidos actualmente	Información secundaria. Estudios, documentos de internet, etc.
<b>V2 Análisis de la demanda</b>	Distribución espacial y de tipología de los consumidores. La preferencia de los consumidores. Estimación de la demanda actual	Encuestas realizadas a los empresarios de la muestra

## **2.12 RESULTADOS ESPERADOS**

Se espera con esta investigación conocer el comportamiento de las distintas variables de los estudios de mercado y técnico, lo que nos permitirá tener claridad sobre las necesidades, expectativas, gustos, e inconformidades en cuanto a la calidad, condiciones de los servicios disponibles en el mercado actual y así tener suficientes bases para estimar lo que se debe ofrecer.

Así mismo este estudio permitirá a los socios del centro de salud la toma de decisiones con elementos de juicio para las mismas, a los egresados y estudiantes en curso de la especialización gerencia en servicios de la salud como un documento de consulta para posteriores investigaciones relacionadas.

### 3. ESTUDIO DE MERCADO

El estudio de mercadeo para la creación de una Institución Prestadora de Salud –IPS- cuyo objetivo además de los expresados, es la orientación hacia el crecimiento, la generación de utilidades, la satisfacción del usuario y el posicionamiento en el mercado, para ello se hace necesario el análisis de su entorno y la calidad del servicio de los actuales proveedores. Por tal razón se procederá a realizar un estudio cuidadoso y en lo posible detallado sobre el particular.

#### 3.1 DEFINICIÓN DEL PRODUCTO

La salud de la población de un país es un producto social<sup>7</sup>, por ello esta se encuentra dentro de los indicadores de desarrollo de un país; partiendo de estos conceptos se definirá el producto como *un servicio esencial del ser humano que requiere de una atención especializada, oportuna y eficaz, mediante un tratamiento integrado entre hospitales y profesionales de la salud* teniendo en cuenta que la salud del ser humano es un producto social de alta complejidad.

---

<sup>7</sup> DASTRES MALBRÁN, op. cit

### 3.2 ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Es la cantidad de bienes que el comprador o consumidor está dispuesto a adquirir a un precio dado y en un lugar establecido, cuyo uso pueda satisfacer parcial o totalmente sus necesidades particulares o pueda tener acceso a sus utilidades intrínsecas<sup>8</sup>.

Conviene recordar que los factores que determinan la demanda de un bien son el precio del mismo, el precio de los demás bienes, la renta personal del consumidor y también las preferencias o gustos de los individuos. Los desplazamientos a lo largo de la curva de demanda expresan la variación de la cantidad demandada por efecto del precio, asumiendo que los demás factores se mantienen constantes.

El análisis de la demanda busca establecer la cantidad de bienes y servicios que requiere un sector de la población para satisfacer una necesidad específica a precios determinados.

Para establecer la demanda se tuvieron en cuenta los siguientes factores: la necesidad del producto, el precio del mercado, el nivel de ingreso de la población analizada, los negocios/competencia del sector y la población que emigra a otros sectores por deficiencia en los servicios.

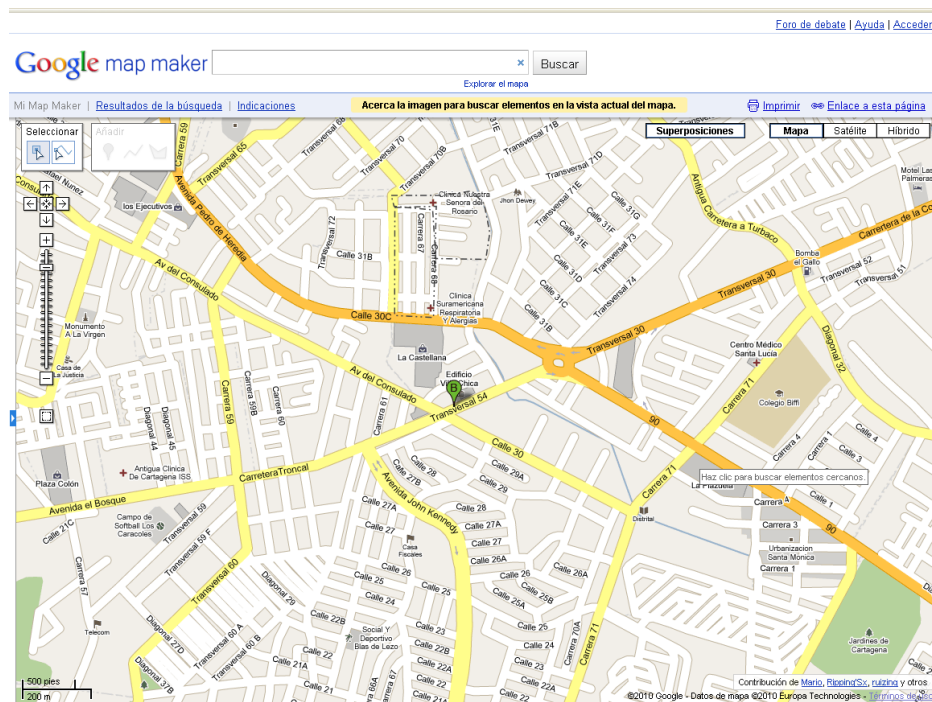
---

<sup>8</sup> ANDRADE, Simón. Diccionario de la economía,

**3.2.1 Distribución geográfica del mercado:** es una herramienta de investigación cada vez más utilizada tanto en el marketing comercial como en el político. A través del SIG (Sistema de Información Geográfica), se pueden detectar puntos estratégicos para iniciar nuevos negocios o para ampliar los existentes, esta investigación se basa en la estratificación, nivel socioeconómico, poder adquisitivo, perfil epidemiológico, edad de los habitantes, características demográficas, vehículos por familia etc.

La distribución geográfica del mercado está representada en el mapa que a continuación se presenta, los cuales muestran la dimensión del espacio geográfico. Véase figura 2.

**Figura 2. Ubicación geográfica del área de influencia de la IPS**



Fuente: Google Earth

**3.2.1.1 Organización territorial de Cartagena:** la zona de influencia está representada en el mapa anterior, y el Distrito de Cartagena está organizado territorialmente, de la siguiente manera<sup>9</sup>:

Barrios urbanos	166
Barrios rurales	15
Población total	1.069.755 habitantes
Extensión territorial	623 Km2
Densidad promedio	1.717 habitantes por km2.
Localidades	3
• De la virgen y Turística	371 Km2. Conformada por 34 barrios.
• Industrial y de la Bahía	89 Km2. Conformada por 65 barrios.
• Histórica y del Caribe	163 Km2. Conformada por 82 barrios.
Unidades Comuneras de Gobierno:	15 Unidades.

**3.2.1.2 Características de las localidades del Distrito:** en el cuadro 1 se registran la población, la sisbenización y el número de hospitales de las tres localidades del Distrito.

**Cuadro 1. Características de las localidades del Distrito**

Características	Histórica y del Caribe	De la Virgen y Turística	Industrial y de la Bahía
<b>POBLACIÓN</b>			
URBANA	368.242	301.367	329.854
RURAL	20.247	33.016	17.029
TOTAL	388.489	334.383	346.883
<b>SISBENIZADOS</b>			

<sup>9</sup> Según datos de la Secretaría de Planeación Distrital para 2006.

Cuadro 1 (continuación)

NIVEL 1	122.160	230.200	131.307
NIVEL 2	92.405	56.095	73.029
NIVEL 3	17.285	2.907	9.697
NIVEL 4	112	7	15
NIVEL 5	1	5	21
TOTAL	231.963	289.214	214.069
<b>HOSPITALES</b>			
NIVEL 1	31	11	10
NIVEL 2	45	6	11
NIVEL 3	1	0	0
TOTAL	77	17	21

Fuente: PÉREZ, Gerson Javier y SALAZAR MEJÍA, Irene. La pobreza de Cartagena. Un Análisis por barrios. N° 94

**3.2.1.3 Características de la zona de influencia:** la zona de influencia pertenece a la Localidad Industrial y de la Bahía y presenta las siguientes características:

- **Barrios que conforman la zona de influencia:** la zona de influencia la conforman veintiséis (26) barrios de la Localidad Histórica y del Caribe y algunos de la Virgen y Turística. Véase cuadro 2

**Cuadro 2. Barrios que conforman la zona de influencia**

Ceballos	El Carmelo	La Concepción
Santa Clara	La Central	El Recreo
Policarpa	El Milagro	San Fernando
Bellavista	El Socorro	Vista Hermosa

Cuadro 2 (continuación)

El Libertador	Santa Mónica	Luis Carlos Galán
Veinte de Julio	San Pedro	El Reposo
Los Corales	El Campestre	San Pedro Mártir
Almirante Colón	Blas de Lezo	La Consolata
Los Caracoles	Santa Lucía	

Fuente: Departamento Administrativo Distrital de Salud (Dadis).

#### 3.2.1.4 Nivel de sisbenización de la localidad:

Las localidades presentan la siguiente situación en la población sisbenizada, véase cuadro 3.

**Cuadro 3. Nivel de sisbenización de la localidad**

	Histórica y del Caribe	De la Virgen y Turística	Industrial y de la Bahía
SISBENIZADOS	59,7%	86,5%	61,7%
NIVEL 1	53%	80%	61%
NIVEL 2	40%	19%	34%
NIVEL 3	7%	1%	5%
TOTAL	100%	100%	100%

Fuente: Departamento Administrativo Distrital de Salud (Dadis).

Características:

- La localidad industrial y de la bahía presenta un 61.70% de sisbenizados, a pesar de estar ubicada en una zona de alta densidad de pobreza.



- Mientras que la localidad Histórica y del Caribe, cuenta con un centro para atención en salud por cada 5.045 habitantes, la localidad Industrial y de la Bahía apenas cuenta con un establecimiento por cada 16.518 habitantes, de acuerdo a la información entregada por funcionarios de la administración distrital.
- En materia deportiva también existen grandes brechas. Mientras que en la Histórica y del Caribe existe una cancha por cada 4.223 habitantes en la Industrial de la Bahía es de 6.086. Es importante agregar que el deporte es parte esencial en la conservación de la salud.

La distancia existente en la disponibilidad de centros para atención de la salud, es una situación que se puede solucionar mediante la ampliación de los actuales Centros de Salud, Clínicas y Hospitales y/o en la puesta en marcha de nuevos negocios. De ahí la firme intención de llegar a buscar nuevos usuarios para nuestra la empresa.

### **3.3 ANÁLISIS DE DATOS**

Como se dijo anteriormente la investigación de mercados desarrollada fue de naturaleza descriptiva y se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia a través de un cuestionario estructurado. Se aplicaron 250 encuestas transeúntes en los sectores de Bomba del amparo, Clínica Sanjuán de Dios, Biffi (Sao) y Castellana con preguntas cerradas, abiertas y dicotómicas (véase anexo 2), con los siguientes resultados:

Con respecto a la primera pregunta, si utilizaban los servicios que se prestan en las IPS, el mayor porcentaje de los encuestados, correspondiente al 88.24% afirmó que si consumían y el restante 11.76% que no.

Ante la pregunta de cada cuanto utiliza usted los servicios médicos que se prestan en una IPS, el 5.88% de los encuestados afirmó que lo hacía semanalmente, el 8.82% dijo que lo hacía quincenalmente, el 26.47 afirmó que lo hacía mensualmente y el 58.82, que visitaba cuando presentaban quebrantos de salud.

Para analizar las necesidades de servicios en salud de los encuestados se les preguntó cuáles de los siguientes servicios son los que más utilizan en las IPS.

Se dieron las siguientes opciones:

- a. Urgencias
- b. Medicina general
- c. Odontología
- d. Laboratorio clínico
- e. Farmacia
- f. Hospitalización

Los resultados indican que los servicios más utilizados son los de medicina general, odontología y urgencias, sobresaliendo en primer lugar el servicio de medicina general, que evidencia que los encuestados podrían tener poder de decisión y capacidad de compra para solicitar nuestros servicios.

En lo que se refiere a la percepción de los encuestados sobre el servicio recibido en los establecimientos de salud de la localidad industrial y de la bahía, los datos arrojan en una escala de clasificación un 20.11% bien atendidos y un 18.2% muy bien atendidos, frente a un 27% manifestaron haber recibido un regular servicio y un 20% un muy mal servicio.

Con respecto a la pregunta sobre el presupuesto que destinan para la utilización de estos servicios los resultados indican que el 11.76% destinan entre 20.000 y 30.000 pesos, el 35.29% entre 30.001 y 60.000 pesos y el 38.24% entre 60.001 y 100.000 pesos y finalmente el 14.7% destina más de 100.001 pesos.

Según los usuarios que acuden a consulta a las diferentes IPS las características del servicio recibido son las siguientes.

El 58.33% afirma la atención brindada por los médicos de estas entidades es buena, sin embargo no respondieron igual frente al estado de las instalaciones físicas que complementan una estancia confortable. En este sentido las instalaciones cuentan con ambientes agradables con un 45% en respuestas de regular y malo, es el servicio que más inconformidad genera entre los encuestados, siguiendo en su orden la atención brindada por el equipo administrativo y de enfermeras de estas instituciones, así mismo los tiempos de espera en atención.

Por otra parte se preguntó a los encuestados que sugerencia darían para que su permanencia en las instalaciones de una IPS sea más agradable y cómoda, de acuerdo a las respuestas obtenidas se observa que la principal sugerencia es mejorar la atención al usuario con un 36.11% de participación, seguida de mejoras en las condiciones locativas de los establecimientos con un 19.44%. Estos resultados indican que estos dos aspectos son críticos en la mayoría de los establecimientos que prestan el servicio de salud en esta localidad.

Finalmente se consultó a los encuestados sobre qué sitios preferían al momento de utilizar los servicios médicos en esta localidad, con el fin de establecer las preferencias de los potenciales usuarios con respecto a los establecimientos de salud, los resultados fueron los siguientes: el 58% no tiene ningún establecimiento de salud en particular y el 42% prefieren sitios reconocidos como clínica de Blas de lezo, clínica San Juan de Dios, clínica Madre Bernarda, entre otros.

### **3.4 ANALISIS DE LA OFERTA**

Estudia las cantidades que suministran los productores del bien que se va a ofrecer en el mercado. Analiza las condiciones de producción de las empresas productoras más importantes. Se referirá a la situación actual y futura, y deberá

proporcionar las bases para prever las posibilidades del proyecto en las condiciones de competencia existentes<sup>10</sup>.

**3.4.1 Descripción general de la oferta (competencia) actual:** el análisis de la oferta (competencia) permite conocer el comportamiento, estrategias, debilidades y fortalezas de los competidores, es decir aquellos con quienes toca compartir la clientela del mercado. Dentro del análisis se tendrán en cuenta los siguientes factores:

- Quiénes son
- Con qué EPS tienen convenios
- Qué productos ofrecen
- Cuál es su ubicación.
- Cuál es su participación en el mercado. (volumen y calidad)
- Cuál es la percepción que tiene la comunidad sobre sus servicios
- Cuáles son sus estrategias de publicidad
- Cuáles son sus capacidades técnicas, financieras y de mercadeo
- Cuáles son sus fortalezas y debilidades
- Si están o no siendo efectivos en la utilización de sus instalaciones

Los competidores del Centro Médico son empresas de servicios de salud de diferentes niveles de complejidad, que si bien cuentan con una red de servicio a través de las EPS no copan toda la población necesitada de Salud Pública.

---

<sup>10</sup> Tomado de : <http://www.mitecnologico.com/Main/AnalisisDeLaOferta>

En la zona de influencia, con respecto a la ubicación de *Centro Médico San Rafael*, existente empresas de distintos niveles y para una mayor ilustración se presentarán las siguientes:

**3.4.1.1 Competidores directos:** se clasifican en este grupo los centros de salud y las IPS de primer nivel que prestan sus servicios dentro de la zona de influencia de la empresa. Los cuales son (véase cuadro 4):

- Centro Médico Santa Lucía
- Centro de Salud del Bosque
- Centro de Salud de Blas de Lezo

## Cuadro 4. Competidores directos

NOMBRE	UBICACION	PART. EN EL MERCADO	PERCEPCION DE LA COMUNIDAD	ESTRATEGIAS DE PUBLICIDAD	CAPAC. TECNICA	CAPAC. FINANCIERA	FORTALEZAS	DEBILIDADES	USOS DE LAS INSTALACIONES
<b>Centro Médico Santa Lucía:</b> Es una Institución Prestadora de Salud de primer nivel, de orden privado	Carrera 71 No. 35-297, sector La Providencia a 2 km de nuestras instalaciones.	No Disponible.	Es un centro médico reconocido con excelentes instalaciones y un equipo profesional altamente calificado.	Mantiene su imagen mediante folletos y pequeñas vallas alrededor de su zona de influencia y un gran aviso en su edificio.	Cuenta con equipos modernos y un laboratorio de última tecnología.	se considera información reservada.	Su vinculación (convenios) con importantes EPS, su laboratorio y su ubicación geográfica.	No posee página web. Es escasa la información que se obtiene a través de Internet.	Utiliza su capacidad instalada en un 100%.
<b>Centro de Salud del Bosque:</b> Es una centro de Salud distrital, bajo la tutela de la ESE Cartagena.	Está ubicado en la diagonal 20 del barrio Nuevo Bosque con acceso directo a la transversal 54, a 3 km de nuestras instalaciones.	La ESE Cartagena de Indias no cuenta con información precisa al respecto.	Es un puesto de salud con muchas limitaciones, por la falta de insumos y por la demora en el pago a los profesionales de la salud. Sin embargo presta servicios de manera regular.	Ninguna. Sólo editan folletos informativos cuando se adelantan campañas de vacunación, pero esta información queda al interior del Centro de Salud.	Cuenta con equipos básicos en buen estado de conservación	La ESE Cartagena de Indias se encuentra intervenida en estos momentos y por ello no hay acceso a este tipo de información.	Su condición de entidad distrital que asegura su continuidad en el mercado, a pesar de las dificultades económicas.	La falta de equipos modernos y los rezagos de pésimas administraciones tienen en dificultades al sistema de salud pública local.	Son insuficientes. Están en proceso de ampliación
<b>Centro de Salud de Blas de Lezo:</b> Es una centro de Salud distrital, bajo la administración de la ESE Cartagena de Indias	Está ubicado en la avenida Kennedy del barrio Blas de Lezo, con acceso rápido a la transversal 54, a 2 km de nuestras instalaciones.	La ESE Cartagena de Indias no cuenta con información precisa al respecto.	Es un puesto de salud reconocido por su antigüedad y servicio a pesar de las limitaciones por la falta de insumos y por la demora en el pago a los profesionales de la salud.	Ninguna. Sólo se editan folletos informativos cuando se adelantan campañas de vacunación, pero esta información queda al interior del Centro de Salud.	Cuenta con equipos básicos en buen estado de conservación.	La ESE Cartagena de Indias se encuentra intervenida en estos momentos y por ello no hay acceso a este tipo de información	Su condición de entidad distrital que asegura su continuidad en el mercado.	La falta de renovación de equipos y mobiliario	Son insuficientes

Analizados los datos anteriores se llega a la conclusión que en materia de competencia en el primer nivel de atención, es el Centro Médico Santa Lucía la entidad que lleva ventaja por su ubicación, servicios, fortaleza económica y capacidad técnica.

Es importante agregar que el hecho de conocer la situación empresarial de la competencia permite definir nuestras propias estrategias de competitividad y así participar o capturar parte del mercado disponible.

**3.4.1.2 Otros competidores:** se clasifican en este grupo las Clínicas y Centros hospitalarios de mayores niveles de atención, que si bien son un soporte importante para atender los casos que requieran de remisiones por tratarse de complejidades no atendibles en la IPS, también atienden los casos de salud de primer nivel. Estas entidades son (véase cuadro 5):

- Fundación Clínica Universitaria San Juan de Dios
- Hospital Universitario del Caribe
- Clínica Laura Carolina
- Clínica Madre Bernarda



### Cuadro 5. Otros competidores

NOMBRE	UBICACION	PART. EN EL MERCADO	PERCEPCION DE LA COMUNIDAD	ESTRATEGIAS DE PUBLICIDAD	CAPAC. TECNICA	CAPAC. FINANCIERA	FORTALEZAS	DEBILIDADES	USOS DE LAS INSTALACIONES
<b>Fundación Clínica Universitaria San Juan de Dios:</b>  <b>NIVEL DE COMPLEJIDAD: IV.</b>	Está ubicada en la Transversal 54 frente al barrio Los Corales.	Sin información oficial sobre el particular	La calificación de la comunidad es de excelencia, por la celeridad y responsabilidad con que asumen las urgencias y otros servicios.	Su estrategia está representada en folletos de servicios. Sin embargo es una empresa que llegó al mercado ya posicionada por el hecho de que asumió los servicios de la Clínica José de la Vega que estaba en actividad.	Por el grupo económico a la cual pertenece no presenta dificultades.	Por el grupo económico a la cual pertenece no presenta dificultades.	Sus servicios, ubicación estratégica para todos los sectores de la ciudad, su modernización y su calidad de entidad privada.	NINGUNA.	Sus instalaciones están utilizadas en un 100%.
<b>Hospital Universitario del Caribe:</b>  <b>NIVEL DE COMPLEJIDAD: III.</b>	Sus instalaciones están ubicadas en la calle 29 No. 50-50, barrio Zaragocilla.	Sin información oficial sobre el particular.	Esta institución goza de confianza de sus usuarios, es reconocida por sus buenos servicios y por la atención oportuna a las urgencias.	No cuenta con una estrategia de publicidad. Sus servicios se difunden a través de folletos internos. Esta empresa también llegó al mercado ya posicionada por el hecho de que asumió los servicios del Hospital Universitario de Cartagena.	Cuenta con tecnología de punta y equipos modernos. En la actualidad están desarrollando proyectos de investigación en el campo de los antivirales, proteicos, actividad antimicrobiana, epidemiológico, leptospirosis y estreptococos pneumoniae como portador nasofaríngeo en menores de edad.	Bastante limitada debido a las dificultades para la recuperación de la cartera, teniendo en cuenta el origen de sus ingresos.	La calidad de sus servicios, ubicación y modernización. Además por ser el primer hospital público de Bolívar.	Falta de disponibilidad de recursos por la baja rotación de la cartera.	Subutilizada. Sólo ocupan el 60% de las instalaciones. Están en proceso de habilitar los últimos tres pisos.

Cuadro 4 (continuación)

<p><b>CLINICA LAURA CAROLINA.</b></p> <p>NIVEL DE COMPLEJIDAD: III y IV.</p>	<p>La Clínica está ubicada en la diagonal 32-A No. 71-17, sector Anita</p>	<p>Sin información oficial sobre el particular.</p>	<p>Esta institución, a pesar de ser una clínica nueva goza de prestigio, debido a que los casos más complejos en la accidentalidad son remitidos a ellos y las noticias de prensa mencionan su nombre. Además por sus buenos servicios y por la atención oportuna a las urgencias.</p>	<p>No cuenta con una estrategia de publicidad. Sus servicios se difunden a través de folletos e insertos y separatas con temas de salud.</p>	<p>Cuenta con tecnología de punta y equipos modernos. Sus instalaciones son nuevas y con alto estándar de calidad al igual que su amoblamiento.</p>	<p>No presenta dificultades económicas debido a su agilidad en los procesos de facturación y cobro de sus servicios.</p>	<p>La calidad de sus servicios, la capacidad de respuesta a las urgencias, su ubicación y modernización.</p>	<p>NINGUNA.</p>	<p>Sus instalaciones están utilizadas en un 100%.</p>
<p><b>Clínica Madre Bernarda:</b></p> <p>NIVEL DE COMPLEJIDAD: III.</p>	<p>Está ubicada en la <b>Providencia, Cra. 71 No. 31-395.</b></p>	<p>La calificación de la comunidad es de excelencia, por la celeridad y responsabilidad con que asumen las urgencias y otros servicios. Sin embargo existe cierta animadversión en algunos sectores por la poca colaboración en algunos eventos donde los afectados no cuentan con recursos.</p>	<p>: Su estrategia está representada en folletos de servicios. Por su antigüedad y conocimiento de la comunidad no requiere de mayor publicidad.</p>	<p>Cuenta con tecnología de punta y modernos equipos. El departamento de cirugía de la clínica está equipado para realizar procedimientos quirúrgicos de tipo general y de gran complejidad como: cirugía del tórax, cirugía de columna, cirugía oral y maxilofacial, cirugía plástica, entre otras.</p>	<p>: Es una de las instituciones de salud con más capacidad de recursos, por el buen manejo de la institución.</p>	<p>: Sus servicios, ubicación estratégica para todos los sectores de la ciudad, su modernización y su calidad de entidad privada</p>	<p>La calidad de sus servicios, la capacidad de respuesta a las urgencias, su ubicación y modernización.</p>	<p>NINGUNA.</p>	<p>Sus instalaciones están utilizadas en un 100%.</p>

Si bien las Clínicas y hospitales arriba analizados compiten entre sí, y gozan de una importante participación en el mercado de la salud, también es cierto que las ampliaciones en las coberturas del régimen subsidiado y las nuevas afiliaciones al régimen subsidiado de los niveles 1 y 2 del Sisben, permiten que la mayor demanda exija, por consecuencia lógica, que se amplíe la oferta.

Existen otros factores o decisiones que afectarán el mercado, como el proyecto del Hospital Universitario del Caribe de ampliar su oferta de servicios, la cual consistirá en la habilitación de cinco (5) pisos que están fuera de uso y que se orientarán a prestar servicios de mediana y alta complejidad. Igualmente la ESE Hospital Local de Cartagena tiene en construcción cuatro (4) hospitales sectoriales que prestarían servicios de baja y mediana complejidad. Ambos son proyectos a corto plazo.

Dichas situaciones no afectarán el proyecto que se está presentando por la simple realidad que estos proyectos que eran a corto plazo han tenido aplazamientos por falta de recursos financieros y aún no se vislumbra la ejecución o terminación de los mismos. Además el Hospital Universitario del Caribe no afectará nuestra operación y la ESE Hospital Local de Cartagena construye sus hospitales fuera de nuestra zona de influencia.

### 3.5 ESTRATEGIAS DE MERCADEO

El marketing se considera como el conjunto de actividades destinadas a satisfacer necesidades y deseos de los mercados objetivos a cambio de una utilidad o beneficio para las instituciones que lo ejercitan<sup>11</sup>. El mercadeo es una herramienta básica para dar a conocer, promover, impulsar y promocionar un producto o un servicio y es sumamente necesario, y aún más, en un negocio que como este va a iniciar actividades en un mercado competitivo y con establecimientos similares de alto reconocimiento. Por lo tanto es imperativo que se utilicen estrategias para dar a conocer la empresa y su portafolio de servicios. Para lo cual se debe diseñar un plan de trabajo que incluya entre otras las siguientes actividades y diseño de elementos creativos para su promoción.

Este plan de trabajo debe incluir:

**3.5.1 Creación de imagen corporativa:** la imagen corporativa o identidad corporativa es el conjunto de caracteres asociados al proyecto empresarial y a la esencia de una organización la cual permite identificarla, diferenciarla y mostrar a usuarios y público en general su identidad.

---

<sup>11</sup> PÉREZ, LA. Marketing social. México: Pearson Prentice Hall, 2004, pp. 390-393.

En el proceso de creación de la imagen corporativa se deben desarrollar iconos y conceptos que identifiquen a la empresa. Entre los cuales están los siguientes:

- **Imagen institucional:** es el conjunto de atributos de la empresa con los cuales se promoverán sus servicios y que pretende calar en la mente de usuarios y particulares.

## **MISIÓN**

Somos una empresa que presta servicios de salud, mediante un modelo de atención y gestión que garantiza la salud como un derecho ciudadano, llegando a sus usuarios con calidad y eficiencia técnico científica a través de un recurso humano calificado.

## **VISIÓN**

En el año 2015 seremos una empresa prestadora de servicios de salud posicionada y ubicada en niveles superiores de complejidad debido a su liderazgo, solidez, eficiencia y competitividad, comprometida en el mejoramiento de las condiciones de salud de sus usuarios y el desarrollo humano de sus trabajadores.

**3.5.2 Concepto del producto o servicio:** se concibe la salud como parte prioritaria del conjunto de bienes básicos necesarios para que el individuo desarrolle sus potencialidades en el ser y el hacer. Es así, como los conceptos de mínimo vital, calidad de vida, salud en su perspectiva de capacidad, tienen ahora la mayor prelación, sobre todo teniendo en cuenta los avances que en tal sentido han generado los pronunciamientos de la Corte Constitucional<sup>12</sup>. Por lo tanto la percepción sobre el producto o servicio es que éste es de alta complejidad y su responsabilidad está orientada a satisfacer necesidades sociales prioritarias e inaplazables; razón por la que ha sido regulado y controlado por entidades especializadas.

**3.5.3 Estrategias de comunicación y promoción de los servicios:** con frecuencia "la promoción de la salud se limita a un esquema de mercadotecnia social, un enfoque rígido que define el cambio social en función del cambio de conocimientos, hábitos, actitudes y conductas susceptibles de modificación con programas de comunicación"<sup>13</sup>. Es decir "no se piensan los procesos de comunicación desde problemas y operaciones de intercambio social, esto es desde las matrices de identidad y los conflictos que articulan la cultura"<sup>14</sup>. La aplicación acrítica de esta perspectiva ha llevado al fracaso de varias experiencias y a la pérdida de muchos recursos públicos en todos los ámbitos, principalmente en educación y en salud<sup>15</sup>.

---

<sup>12</sup> VÉLEZ ARANGO, Alba Lucía. Nuevas dimensiones del concepto de la salud. [base de datos en línea]. Disponible en: <http://www.promocionsalud.ucaldas.edu.co>

<sup>13</sup> CERQUEIRA, María Teresa. Promoción de la salud y educación para la salud: retos y perspectivas

<sup>14</sup> BARBERO, Jesús Martín. Comunicación desde la cultura: Perder el objeto para ganar el proceso. Bogotá : Universidad Javeriana, 1984 (en Signo Pensamiento No 5, Vol. II)

<sup>15</sup> PEREIRA, José Miguel. Profesor del Depto. de Comunicación de la U. Javeriana. Director de la Carrera de Comunicación Social y Coord. académico de la Cátedra UNESCO de Comunicación en la U. Javeriana.

Por lo anterior recurriremos a la comunicación masiva, enfatizando sobre los deberes y derechos de los usuarios, los avances tecnológicos, científicos y los cambios en el sistema de salud, convirtiendo la comunicación en una interacción entre empresa y usuarios.

Teniendo cuenta que la empresa cuenta con más de mil (1.000) afiliados que con sus familiares se cuenta con mercado potencial de 5.000 usuarios, los cuales provienen del contrato vigente con la empresa inverapuestas, se tomaría este grupo como la alternativa principal de canalización o promoción de los nuevos servicios o servicios adicionales que se presten.

Se promoverá a través de folletos, volantes y avisos publicitarios en prensa, correspondencia a empresas pequeñas y medianas, publicidad en radio y propaganda en paraderos de servicios urbanos de transporte, con mayor énfasis en su zona de influencia y se vinculará a la empresa en campañas de salud en las zonas menos favorecidas del Distrito de Cartagena. Dicha promoción se desarrollará de la siguiente forma:

- **Folletos y volantes:** se elaborarán folletos de dos cuerpos o díptico, con la información básica de la empresa y una explicación detallada de los beneficios de los servicios ofrecidos haciendo un resumen de los mismos. El folleto tendrá fotos de las instalaciones y sus equipos en funcionamiento con pie de fotos explicativos.

Su distribución se hará ubicándolos en las instalaciones de la empresa, envío a cada uno de los usuarios, entrega personal al público ubicando personas en sitios estratégicos de la ciudad en horarios de denso tráfico peatonal.

**Periodicidad:** estable.

**Cantidad:** se elaborarán 10.000 folletos.

**Costo unitario** \$200.

**Costo Total** \$2.000.000

- **Avisos publicitarios en prensa:** teniendo en cuenta que la publicación en prensa es la más costosa de las alternativas estudiadas, se decidió publicar en las separatas que se publiquen con temas de salud.

**Periodicidad:** eventualmente.

**Cantidad:** por separatas. Tres al año.

Costo Unitario \$600.000

Costo total \$1.800.000

- **Correspondencia:** se promocionarán los servicios mediante comunicación escrita a empresas del sector comercial, industrial y bancario ubicadas en el radio de acción, explicando las ventajas que podían tener afiliando a sus empleados a la IPS, especialmente por la cercanía a su negocio, que permite solucionar situaciones de salud eventuales de manera inmediata.



**Periodicidad:** en el proceso de lanzamiento y posteriormente cada seis (6) meses.

**Cantidad:** se elaborarán 1.000 cartas.

**Costo unitario** \$150.

**Costo total:** \$150.000

- **Publicidad en radio:** teniendo en cuenta que la radio es un medio de difusión masivo, de mayor alcance y abarca todas las clases sociales, se utilizará su difusión en especial en los medios de mayor sintonía, con mensajes no mayores a 30 segundos. Su mensaje consistirá en describir los servicios y la ubicación de la empresa, enviando un mensaje (slogan) que perdure en la memoria del oyente.

**Periodicidad:** diario en los dos meses posteriores al lanzamiento. Después se intercalarán por semanas.

**Cantidad:** se emitirán 5 avisos semanales en 2 medios de comunicación.

**Costo:** \$600.000 mensuales

- **Propaganda en paraderos de buses:** se ubicaran avisos publicitarios en seis paraderos de la Avenida del Bosque el primero ubicado en el sector Bomba del Amparo y el último en el empalme de la carretera el Bosque con la Avenida Crisanto Luque.

**Periodicidad:** en los dos meses posteriores al lanzamiento. Después se contratará un mes de publicidad cada cuatro meses. Es decir serán tres meses de publicidad anualmente.

**Cantidad:** se producirán 3 avisos seis veces al año.

Costo del paquete: cada tres avisos tendrán un costo de \$800.000

Costo anual \$2.400.000

- **Campañas de Salud:** se adelantarán campañas de atención en salud a la población menos favorecida de los barrios que conforman el área de influencia del proyecto, con el acompañamiento de policía nacional, Dadis, Cruz Roja, alcaldías menores, centros de estéticas. Promoción que permite dar a conocer los servicios con una pequeña inversión en insumos y una gran promoción en prensa sin costo alguno.

**Periodicidad:** se programarán campañas cada tres meses.

**Cantidad:** se adelantarán 3 campañas al año.

Costo unitario: \$1.000.000

Costo anual: \$3.000.000

**3.5.4 Estrategias de precios:** la estrategia de precios es fundamental cuando se pretende posicionar un producto o servicio en el mercado. Sin embargo en el sector Salud es poco el margen que se puede manejar sin afectar los resultados económicos de la empresa. Además el artículo 241 de la ley 100 de 1993 expresa: Un año después de la vigencia de la presente ley, se unificará el

régimen de tarifas que aplicarán las Instituciones Públicas Prestadoras de Servicios Salud en la venta de sus servicios o uso de su capacidad a cualquier entidad promotora de servicios o asociación de profesionales, de acuerdo con la reglamentación que para el efecto se expida<sup>16</sup>. Si bien el reglamento tarifario para el sistema de salud no ha sido emitido por múltiples razones se debe acatar su intención y facturar dentro de los promedios que maneja el sistema.

Es decir el precio del servicio y/o producto no resulta de la interacción de la oferta y la demanda. Por lo tanto se hace que interactúen otros elementos durante la etapa de lanzamiento o posicionamiento. El más importante de todos es el buen servicio, la buena atención, la satisfacción del usuario de que fue considerado y tratado como ser humano.

---

<sup>16</sup> Ley 100 de 1993. Artículo 241. El Régimen de Tarifas.

#### 4. ESTUDIO TECNICO

Las condiciones generales del mercado de la salud en el Distrito de Cartagena presenta unas tendencias importantes para los próximos años que son reflejo natural como efecto del ajuste que trajo la propuesta de la corte a través de la aplicación de la Sentencia T-760 y las demás normas que han entrado en vigencia este último año y que afectaran las relaciones de producción de los servicios e inevitablemente el modelo de operación del negocio entre aseguradores y prestadores de servicios<sup>17</sup>. Además la actual situación de las empresas distritales que prestan servicios de salud abre el mercado de los servicios médicos privados el cual se orientará a aquellas empresas que presten un buen servicio.

El *estudio técnico y económico* de inversión cobra importancia en la evaluación de un proyecto ya que éste determina los costos en los que se incurrirán al implementarlo, por lo que dicho estudio se convierte en la base para el cálculo financiero y la evaluación económica del mismo.

En el *estudio técnico y económico* de la empresa se desarrollarán aquellos aspectos relacionados con los servicios que se prestarán y la logística requerida para obtener los resultados esperados. Teniendo en cuenta que el proyecto es viable, identificaremos a continuación los aspectos técnicos y los

---

<sup>17</sup> OROZCO AFRICANO, Julio Mario y ORTIZ IBÁÑEZ, Luis. Estudio Técnico de factibilidad para la Operación de los servicios de salud de la ESE Cartagena de Indias. Disponible en: [http:// www.eumed.net](http://www.eumed.net)

costos asociados con el proyecto, para así determinar su viabilidad técnica y económica.

Para determinar la infraestructura y condiciones sanitarias que deben cumplir las instalaciones de la IPS, se recurrió a lo establecido en la Resolución 4445 de 1996, la cual dictó normas para reglamentar “lo relacionado con las condiciones sanitarias que deben cumplir las edificaciones para establecimientos hospitalarios y similares, para garantizar que se proteja la salud de sus trabajadores, de los usuarios y de la población en general”<sup>18</sup> Las Instituciones Prestadoras de Salud de primer nivel deben cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

#### **4.1 INDICÉ DE OCUPACIÓN**

Para las entidades que prestan el servicio de hospitalización el índice de ocupación no deberá exceder el 60% del área total del lote.

#### **4.2 UNIDADES SANITARIAS**

Todas las instituciones prestadoras de servicios de salud, instalarán en el área física destinada a los servicios, por lo menos una unidad sanitaria que conste de: un inodoro y un lavamanos, por cada quince (15) personas, incluyendo pacientes ambulatorios, visitantes y personal que en él labore, discriminados

---

<sup>18</sup> Artículo 241 Ley 09 de 1979. Considerando de la Resolución 4445 de 1996.

por sexo y por uso. Se instalará además un orinal y un dispensador de agua o bebedero por cada cincuenta (50) personas.

### **4.3 TANQUES DE ALMACENAMIENTO**

En las instituciones que presten servicios de hospitalización, la instalación de tanques de almacenamiento de agua potable será de carácter obligatorio. La capacidad del tanque o tanques de almacenamiento de agua potable deberá garantizar como mínimo 48 horas de servicio.

### **4.4 ÁREA ADMINISTRATIVA**

El área administrativa comprende los servicios destinados a la dirección y administración de las instituciones prestadoras de servicios de salud; se relaciona fundamentalmente con el acceso de público. Quedan comprendidos en esta área los siguientes servicios:

- Dirección y administración
- Información
- Financiero
- Estadística
- Caja
- Archivo general

## **4.5 ÁREA ASISTENCIAL**

El área asistencial comprende los servicios que son prestados directamente a un usuario por personal de salud legalmente autorizado, en las áreas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud. Se consideran servicios del área asistencial los siguientes:

- Ambulatorios
- De apoyo a las actividades de diagnóstico y tratamiento
- Quirúrgico - obstétrico
- De hospitalización

## **4.6 SERVICIOS AMBULATORIOS**

Son los servicios destinados para la espera de pacientes, consultorios, ambientes de apoyo, atención de urgencias y espacio para actividades de promoción y participación de la comunidad. Quedan comprendidos los siguientes servicios:

**4.6.1 Servicio de consulta externa:** es el espacio físico destinado a la atención del paciente ambulatorio; se relaciona fundamentalmente con el acceso de público y con los servicios de atención farmacéutica, de laboratorio clínico e imagenología. Hacen parte de este servicio los siguientes ambientes:

- Sala de espera

- Consultorio de medicina general
- Consultorio de medicina especializada
- Consultorio de odontología
- Consultorio otras profesiones de la salud
- Consultorio de enfermería
- Toma de constantes vitales
- Inyectología y curaciones

**4.6.1.1 Áreas mínimas de construcción:** el área mínima por consultorio deberá ser de 10.00 m<sup>2</sup> (lado mínimo: 2.50 m.). El consultorio de gineco-obstetricia, el de urología y los que por el tipo de examen que adelanten así lo requieran, deberán contar con unidad sanitaria. Además se instalará un lavamanos, independiente del correspondiente a la unidad sanitaria.

**4.6.2 Servicio de urgencias:** es el servicio destinado a la atención los pacientes que por su estado requieren atención médica inmediata, debe contar con acceso directo desde el exterior. Hacen parte de este servicio los siguientes ambientes:

- Sala de espera
- Información, control
- Consultorio, con unidad sanitaria
- Sala de reanimación
- Sala de curaciones



- Sala de observación, con unidad sanitaria y ducha
- Sala de hidratación, con unidad de trabajo
- Lavado de pacientes
- Control de enfermería, con unidad sanitaria

#### **4.6.3 Servicios de apoyo a las actividades de diagnóstico y tratamiento:**

son los servicios destinados al apoyo de las actividades de diagnóstico y tratamiento de usuarios hospitalizados y ambulatorios; se relacionan fundamentalmente con los servicios quirúrgico-obstétricos, de hospitalización y generales. Quedan comprendidos los siguientes servicios:

**4.6.4 Servicio de archivo de historias clínicas:** es el servicio encargado del archivo y control de las historias clínicas. Hacen parte de este servicio los siguientes ambientes:

- Control información, citas y caja
- Archivo de historias clínicas
- Clasificación y codificación

**4.6.5 Servicio de atención farmacéutica:** es el servicio destinado al almacenamiento, conservación, distribución, dispensación y control de medicamentos e insumos para la salud. Para el diseño y construcción de los servicios de atención farmacéutica deberá darse cumplimiento a las normas vigentes reglamentarias.

**4.6.6 Servicio de laboratorio clínico:** es el servicio destinado a la realización de análisis de especímenes biológicos de origen humano. Para el diseño y construcción de laboratorios clínicos deberá darse cumplimiento a las normas vigentes reglamentarias.

**4.6.7 Servicio de imagenología:** es el servicio destinado a la realización y complementación del diagnóstico, atención y tratamiento de usuarios hospitalizados y ambulatorios por diferentes métodos; se relaciona fundamentalmente con el acceso de público y con los servicios quirúrgico obstétricos, de hospitalización y generales.

**4.6.8 Rayos X:** es el ambiente destinado a la realización, procesamiento e interpretación de las imágenes de los estudios efectuados por Rayos X. Requiere espacios para:

- Información citas y control de pacientes
- Vestuario de pacientes
- Control y disparo de equipos
- Sala de examen, acorde con las dimensiones del equipo e intensidad de las emisiones de Rayos X
- Cuarto para revelado automático o manual, con cámara oscura y cámara clara
- Lectura de placas
- Oficina para radiólogo
- Depósito o archivo de placas, alejados de la zona de examen

**4.6.9 Ecografía:** es el ambiente destinado a la realización, procesamiento e interpretación de los estudios efectuados por ultrasonido que son traducidos a imágenes, no necesita protección especial. Requiere espacios para:

- Información, citas y control de pacientes.
- Sala de ecografía.
- Vestuario de pacientes con unidad sanitaria.

## **4.7 SERVICIOS QUIRURGICO-OBSTETRICOS**

Son los servicios destinados para cirugía, obstetricia, esterilización y otros ambientes que en forma directa o indirecta contribuyan al desarrollo de esas actividades. Comprende los siguientes servicios:

**4.7.1 Servicio quirúrgico:** es el servicio destinado a la realización de procedimientos e intervenciones quirúrgicas, que requieren total asepsia; se relaciona fundamentalmente con los siguientes servicios: obstétrico, esterilización, urgencias y hospitalización.

**4.7.1.1 Zona pre quirúrgica o semiaséptica:** donde estarán:

- Vestuario para cambio de ropa, para personal de las salas con unidad sanitaria, que funcionen como filtros entre la zona semiaséptica y la zona aséptica.
- Transferencia de camillas.

#### **4.7.1.2 Zona quirúrgica o corredor aséptico:** donde estarán:

- Lavamanos quirúrgicos, en cantidad igual al número de salas de cirugía más uno.
- Sala de cirugía.
- Depósito de material.
- Depósito de medicamentos.
- Depósito de anestesia.
- Lavado de instrumental.
- Estar o descanso del personal.

**4.7.1.3 Zona de recuperación:** es la parte operativa con capacidad de dos camas por quirófano.

### **4.8 SERVICIO OBSTÉTRICO**

Es el servicio destinado a la atención de partos y a la realización de procedimientos e intervenciones ginecológicas; se relaciona fundamentalmente con los siguientes servicios: quirúrgico, de esterilización, de urgencias y de hospitalización. En este servicio funcionarán en forma independiente:

**4.8.1 Zona semiaséptica.** Donde estarán: vestuarios para cambio de ropa, para personal de las salas con unidad sanitaria por sexos, que funcionen como filtros entre la zona semiaséptica y la zona aséptica.

#### **4.8.2 Zona de partos o corredor aséptico:** donde estarán:

Lavamanos quirúrgicos, en cantidad igual al número de salas de partos.

Sala de partos.

- Cuarto de atención para el recién nacido con sitio de trabajo e incubadora
- Depósito de material
- Depósito de medicamentos
- Lavado de instrumental
- Estar o descanso del personal

#### **4.9 SERVICIO DE CIRUGÍA AMBULATORIA**

Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud presten servicios quirúrgicos a pacientes ambulatorios, deberán contar, además de los ambientes previstos para el servicio quirúrgico, con los siguientes ambientes:

- Vestuario de pacientes con unidad sanitaria
- Preparación
- Recuperación

#### **4.10 SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN**

Es el servicio destinado a la limpieza, preparación, desinfección, almacenamiento, control y distribución de ropas, instrumental y material médico

quirúrgico, que requieren asepsia, se relaciona fundamentalmente con los siguientes servicios: quirúrgico, obstétrico y de lavandería. Hacen parte de este servicio los siguientes ambientes:

- Recepción
- Lavado
- Clasificación y preparación
- Preparación de paquetes
- Esterilización
- Almacenamiento

#### **4.11 SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN**

Son los servicios destinados al internamiento de pacientes para su diagnóstico, recuperación y/o tratamiento y sus ambientes anexos para trabajo de enfermería; se relacionan fundamentalmente con los servicios de apoyo, complementación, diagnóstico y tratamiento, quirúrgicos, obstétricos, de cocina y de lavandería. Comprende los siguientes servicios:

**4.11.1 Servicio de hospitalización general:** hacen parte de este servicio los siguientes ambientes:

- Cuartos de hospitalización
- Puesto o estación de enfermería
- Sala de trabajo de enfermería, limpio
- Sala de trabajo de enfermería, sucio

- Sala de curaciones y tratamiento
- Depósito de medicamentos
- Depósito de ropa blanca
- Sitio para camillas y sillas de ruedas

**4.11.2 Hospitalización adultos:** los cuartos comunes no serán de capacidad mayor de 4 camas, con un área libre mínima de 7.00 m<sup>2</sup> por cama.

**4.11.3 Hospitalización pediátrica:** los cuartos comunes para escolares y preescolares, no serán de capacidad mayor de 6 camas pediátricas, con un área mínima libre de 6.00 m<sup>2</sup> por cama.

#### **4.12 NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS**

Teniendo en cuenta que la empresa se convertirá en una IPS, requiere de una estructura física que permita la atención adecuada a sus usuarios. Si bien el Estudio Técnico abarcó las exigencias de varios servicios, a continuación se desarrollarán aquellos que la empresa está en condición de prestar, los cuales son:

##### **❖ Atención de urgencias**

- Consultorio de urgencias
- Sala de reanimación
- Sala de procedimientos y curaciones.

- Sala de observación
- Sala de terapia respiratoria

❖ **Consulta de medicina general**

- Consultorio de medicina general

❖ **Consulta de odontología general**

- Consultorio de odontología

❖ **Consulta de optometría**

- Consultorio de optometría

❖ **Servicios de cirugía (baja complejidad):**

- **1 Consultorio**
- 1 Quirófano
- 1 Sala de recuperación (2 camas habitación bipersonales –hombres)
- 1 Sala de recuperación (2 camas habitación bipersonales –mujeres)

❖ **Hospitalización**

- 4 camas en habitaciones bipersonales para adultos hombres
- 4 camas en habitaciones bipersonales para adultos mujeres
- 4 Cunas o camas sencillas unipersonales para niños.



❖ **Partos de baja complejidad**

- 1 Sala de partos
- 1 Sala para madres lactantes

❖ **Laboratorio clínico**

- Sala de atención
- Salón de equipos

Las necesidades de los servicios propuestos son las siguientes:

• **Urgencias:**

El servicio de urgencia se prestará las 24 horas del día para ofrecer a los usuarios una atención de baja complejidad frente a emergencias médicas.

**Requerimiento en área:** se requiere de un consultorio y cuatro salas para: reanimación, procedimientos y curaciones, observación y terapia respiratoria.

**Requerimientos en equipos:** se requieren 1 camilla para consultorio, 2 camillas para reanimación, 2 camillas para curaciones y procedimientos, 2 camillas para observación y una camilla para terapia respiratoria.

• **Medicina general:**

Se prestarán servicios de consulta médica general al régimen subsidiado y a la población vinculada.

**Requerimiento en área:** un consultorio.

**Requerimientos en equipos:** una camilla.

- **Odontología:**

Se prestarán servicios de odontología al régimen subsidiado, a la población vinculada y a particulares, en servicios de urgencia, consultas, calzas y obturaciones, radiografías, extracciones y tratamientos de conducto.

**Requerimiento en área:** un consultorio.

**Requerimientos en equipos:** un sillón dental, 1 Mueble de apoyo móvil.

- **Optometría:**

Se prestarán servicios de optometría para realizar diagnósticos y tratamiento.

**Requerimiento en área:** un consultorio.

**Requerimientos en equipos:** una camilla, visiometro, keratometro bausch, lámpara de hendidura, equipo de optometría, otros equipos menores

- **Cirugía (baja complejidad):**

Se prestarán servicios de cirugía de baja complejidad en los siguientes eventos: General, ginecología, ortopedia, oftalmología, pediatría y oral.

**Requerimiento en área:** un consultorio, 2 salas de recuperación.

**Requerimientos en equipos:** una camilla, una mesa de operaciones, etc.

- **Servicio de hospitalización:**

Se brindarán servicios de hospitalización de primer nivel, para lo cual se requerirá de la siguiente dotación:

**Requerimiento en área:** un consultorio, 4 habitaciones para adultos y una habitación pediátrica.

**Requerimientos en equipos:** ocho (8) camas y cuatro cunas.

- **Sala de partos de baja complejidad:**

Se prestarán servicios de partos, con una zona para madres lactantes.

**Requerimiento en área:** una sala de partos, una sala de recuperación y una sala de lactancia.

**Requerimientos en equipos:** 1 cama de partos, 2 camas para recuperación y 2 cunas.

- **Laboratorio clínico:**

El área de laboratorio prestará servicios de hematología, parasitología, bacteriología, urianálisis e inmunología. En esta área se prestarán servicios a usuarios y particulares.

**Requerimiento en área:** Un salón que recepción y estantes. Una habitación que se habilite como bodega.

**Requerimientos en equipos:** analizador hemático, analizador bioquímico, agitador magnético, microscopio binocular, centrifuga de seis tubos, micro centrifuga, software de laboratorio, equipos menores.

#### 4.13 INVERSIÓN EN EQUIPOS Y MOBILIARIO

Conforme con las necesidades y requerimientos de la nueva estructura física, se requiere de muebles y equipos para poner en funcionamiento la empresa. Los muebles y equipos que se presentan a continuación son las exigencias mínimas de dotación<sup>19</sup>. Véase cuadro 6.

**Cuadro 6. Inversión en equipos y mobiliario**

<b>AREA DE URGENCIAS</b>			
<b>ARTICULO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Computador	1	\$1.300.000	\$1.300.000
Escritorio-silla	1	\$450.000	\$450.000
Sillas de atención	2	\$75.000	\$150.000
Camilla	8	\$700.000	\$5.600.000
Nebulizador Omron	2	\$250.000	\$500.000
Bomba de infusión Sigma	1	\$1.000.000	\$1.800.000
Electrocardiógrafo	1	\$1.800.000	\$1.800.000
Otros equipos menores		\$1500.000	\$1.500.000
		<b>Subtotal</b>	<b>\$12.300.000</b>

<sup>19</sup> En la actualidad existen equipos y muebles en buen estado. Por lo tanto no se incluyen en las áreas respectivas. Sólo se relacionan los elementos que se requieren para complementar el equipamiento.

<b>AREA DE MEDICINA GENERAL</b>			
<b>ARTICULO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Computador	1	\$1.300.000	\$1.300.000
Escritorio-silla	1	\$450.000	\$450.000
Sillas de atención	2	\$75.000	\$150.000
Camilla	8	\$700.000	\$5.400.000
Otros equipos menores		\$1500.000	\$1.500.000
<b>Subtotal</b>			<b>\$8.800.000</b>

<b>AREA DE ODONTOLOGIA</b>			
<b>ARTICULO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Computador	1	\$1.300.000	\$1.300.000
Escritorio-silla	1	\$450.000	\$450.000
Sillas de atención	2	\$75.000	\$150.000
Sillón de unidad odontológica	1	\$6.000.000	\$6.000.000
Mueble de apoyo móvil	1	\$800.000	\$800.000
Turbina	1	\$1.500.000	\$1.500.000
Contra ángulo	1	\$600.000	\$600.000
Mesa instrumental	1	\$800.000	\$800.000
Equipo de rayos X	1	\$2.500.000	\$2.500.000
Instrumental quirúrgico	1	\$450.000	\$450.000
Otros equipos menores.		\$1.500.000	\$1.500.000
<b>Subtotal</b>			<b>\$16.050.000</b>

<b>AREA DE OPTOMETRIA</b>			
<b>ARTICULO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Computador	1	\$1.300.000	\$1.300.000
Escritorio-silla	1	\$450.000	\$450.000
Sillas de atención	2	\$75.000	\$150.000
Camilla	1	\$700.000	\$700.000
Lámpara de hendidura	1	\$2.500.000	\$2.500.000
Equipo de optometría	1	\$10.000.000	\$10.000.000
Keratometro Bausch	1	\$1.750.000	\$1.750.000
Visiometro	1	\$1.900.000	\$1.900.000
Otro equipos menores		\$1.500.000	\$1.500.000
<b>Subtotal</b>			<b>\$20.250.000</b>

<b>AREA DE CIRUGIA</b>			
<b>ARTICULO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Computador	1	\$1.300.000	\$1.300.000
Escritorio-silla	1	\$450.000	\$450.000
Sillas de atención	2	\$75.000	\$150.000
Camilla	1	\$700.000	\$700.000
Mesa de cirugía	1	\$10.000.000	\$10.000.000
Monitor Multiparámetros	1	\$3.000.000	\$3.000.000
Máquina de anestesia	1	\$7.000.000	\$7.000.000
Mesa instrumental	1	\$800.000	\$800.000
Ventilador de Volumen	1	\$1.500.000	\$1.500.000
Instrumental quirúrgico	1	\$450.000	\$450.000
Insuflador	1	\$2.200.000	\$2.200.000
Electro bisturí Bonart	1	\$1.200.000	\$1.200.000
Lámpara científica de 5 faros	1	\$1.900.000	\$1.900.000
Otros equipos menores.		\$1.500.000	\$1.500.000
		<b>Subtotal</b>	<b>\$32.150.000</b>

<b>AREA DE HOSPITALIZACION</b>			
Computador	1	\$1.300.000	\$1.300.000
Escritorio-silla	1	\$450.000	\$450.000
Sillas de atención	2	\$75.000	\$150.000
Camas	8	\$800.000	\$6.400.000
Camas Cuna	4	\$600.000	\$2.400.000
Otro equipos menores		\$1.500.000	\$1.500.000
		<b>Subtotal</b>	<b>\$12.200.000</b>

<b>AREA DE GINECOLOGIA</b>			
Computador	1	\$1.300.000	\$1.300.000
Escritorio-silla	1	\$450.000	\$450.000
Sillas de atención	2	\$75.000	\$150.000
Camas	2	\$700.000	\$1.400.000
Mesa de partos	1	\$9.100.000	\$9.100.000
Cuna de neonatos	2	\$600.000	\$1.200.000
Monitor desfibrador	1	\$3.500.000	\$3.500.000
Máquina de anestesia	1	\$7.000.000	\$7.000.000
Oxímetro	2	\$160.000	\$320.000
Electro Bisturí	1	\$1.200.000	\$1.200.000
Lámpara Científica 5 Faros	1	\$1.900.000	\$1.900.000
Otro equipos menores		\$1.500.000	\$1.500.000
		<b>Subtotal</b>	<b>\$29.020.000</b>

<b>AREA DE LABORATORIO CLINICO</b>			
Computador	1	\$1.300.000	\$1.300.000
Escritorio-silla	1	\$450.000	\$450.000
Sillas de atención	2	\$75.000	\$150.000
Analizador Hemático	1	\$10.000.000	\$10.000.000
Analizador Bioquímico	1	\$12.000.000	\$12.000.000
Analizador Urianálisis	1	\$4.000.000	\$4.000.000
Agitador magnético	1	\$500.000	\$500.000
Microscopio binocular	1	\$950.000	\$950.000
Centrifuga 6 tubos	1	\$700.000	\$700.000
Microcentrifuga	1	\$1.450.000	\$1.450.000
Software de laboratorio	1	\$1.500.000	\$1.500.000
Otro equipos menores		\$1.500.000	\$1.500.000
<b>Subtotal</b>			<b>\$34.500.000</b>

Teniendo en cuenta la inversión proyectada para mobiliario y equipos y otras necesidades inmediatas a la apertura de nuevos servicios, se concluye que se requieren recursos por valor de \$190.270.000,00, los cuales se detallan a continuación, véase cuadro 7.

#### **Cuadro 7. Recursos necesarios para equipos y mobiliarios**

<b>C O N C E P T O</b>	<b>V A L O R</b>
EQUIPOS Y MOBILIARIOS REQUERIDOS	\$165.270.000
ADECUACION NUEVO LOCAL	\$25.000.000
<b>TOTAL RECURSOS REQUERIDOS</b>	<b>\$190.270.000</b>

## **5. ESTUDIO LEGAL Y ORGANIZACIONAL**

### **5.1 MARCO LEGAL**

Conforme a la Ley 100 de 1993, artículo 156, literal i) “Las Instituciones Prestadoras de Salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud”. De otra parte el artículo 185 de la Ley 100 de 1993 establece son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

“Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema.

Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el



juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud“.

“Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud.” (Hoy Ministerio de la Protección Social).

De otra parte, las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán tener un sistema contable que les permita reconocer los costos de los servicios que ofrecen, de conformidad con lo establecido en el Decreto 2649 de 1993.

El Decreto 1018 de 2007, en el numeral 7° del artículo 4° asigna a la Superintendencia Nacional de Salud las funciones de inspección, vigilancia y control de las Instituciones Prestadoras de Salud.

Así mismo, el numeral 11 del artículo 14 de la misma normatividad, establece como facultad de la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los recursos Económicos para el Sector Salud el “Vigilar el cumplimiento de las instrucciones, órdenes, circulares y demás actos administrativos que dicte el Superintendente Nacional de Salud relacionadas con sus funciones”.

## 5.2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL FUNCIONAL

Figura 3. Estructura organizacional



### 5.2.1 Identificación de los puestos. Puestos a describir:

#### 5.2.1.1 Administrativos:

**Recepcionista.** -La recepcionista se desempeña en el área de admisión, en dicha área se abre las historias clínicas de pacientes de atención ambulatoria, hospitalaria, abre historias a los pacientes de la IPS, se encarga de recibir y cobrar dinero por los servicios recibidos por los clientes (pacientes), para ello posee un software cuyos requerimientos son básicamente de rapidez en la atención..

Bajo esos términos la recepcionista se encarga de digitar en el sistema informático los datos de filiación del paciente, y abrir la historia clínica en forma física, además debe mantener en orden el archivo de historias clínicas. Además tiene funciones como la de programación de citas para cada uno de los consultorios, también dan información sobre todos los servicios que brinda el Clínica a los pacientes.

**Contador.** Se encarga de la revisión de todos los movimientos contables así como la presentación a la gerencia de los estados financieros mensuales. Es un cargo controlador debido a que por intermedio de el se realizan todas las actividades normales, debido principalmente a que siendo una empresa concesionaria de un órgano de gobierno local debe de contribuir con un sentido objetivo en buen manejo de los recursos de la empresa.

**Operario de limpieza.** Esta encargado de la limpieza e higiene del local su labor es continua y está estructurada por áreas definidas en las cuales debe no solo limpiar sino también mantenerlo en buen estado e informar de cualquier deterioro en la infraestructura o en la maquinaria o equipo de la empresa, también el mantenimiento de los baños que son de alta circulación.

#### **5.2.1.2 Personal misional**

**Cuerpo médico.** Son los encargados de la atención medico científica de la institución y se encuentra compuesto por:

Médicos generales (atención externa, ambulatoria y urgencias)

Odontólogos

Bacteriólogos

Médicos especialistas (pediatras, ginecólogos, internistas, ortopedas)

Oftalmólogo

**Jefa de enfermería.** Es la encargada de supervisar y apoyar en todo lo referente a la parte operativa es decir todo lo que son los procedimientos médicos, control de insumos, planifica y prevé el abastecimiento de todos los materiales necesarios para el funcionamiento adecuado de los servicios a su cargo, funciona como coordinadora de acciones conjuntas, además tiene una labor de entrenamiento a las técnicas las que se encuentran bajo su mando.

**Enfermeras de consultorios, urgencias, y cirugías menores.** Es la encargada específicamente de todas las actividades de apoyo en las áreas de consulta externa, urgencias y cirugías menores de la clínica, reportan directamente a la jefa de enfermería, asimismo en lo referente a abastecimiento son las encargadas de proveer todos los insumos y materiales de tópico.

### **5.2.1.3 Directivos**

**Director médico - gerente.** Se encarga de labores mixtas como son las compras de insumos del *clínica*, el control de los carnets sanitarios y prenupciales, de todo lo referente al cuerpo médico, coordinación de horarios

de médicos, su contratación y su cese respectivamente, manejo de cuentas bancarias, así mismo la toma de decisiones y en la planeación empresarial , es el puesto en el cual se centra el mayor poder dentro de la organización, sus decisiones están centradas en lo que es inversión y en los contratos en los representa a la empresa.

### **5.3 ANÁLISIS DE PUESTOS**

Descripción de puestos:

**Recepcionista digitadora.** El puesto de Recepcionista Digitadora es de vital importancia porque es la cara con la se encuentra el paciente al llegar a la clínica es por ello que se aptitudes, sus cualidades y sus requisitos están bien delineados, sus principales funciones son:

- **Funciones:**

1. Facturar las atenciones realizadas
2. custodia del dinero en caja.
3. coordinar junto con el personal de admisiones el cobro a los usuarios.
- 4 tomar los datos de filiación en las historias clínicas.
5. asignación de citas
6. orden de las historias clínicas
7. atención al usuario.

- Actividades y tareas:

1. emisión de facturas
2. elaborar reporte diario de caja
3. recibir pagos con tarjeta de crédito
4. entrega de historias clínicas al personal de enfermería

La función básica de esta persona es la de tomar los datos de filiación del paciente cuando este nuevo, separar la cita con el respectivo médico y por último y más importante dar buena y certera información al cliente.

La experiencia no se considera un factor indispensable pero si complementario de todas maneras lo ideal sería una persona de sexo femenino de entre 18 a 25 años, con 1 año aprox. de experiencia.

Se aclara que la persona que vaya desempeñar este puesto debe de tener un carisma especial mucho tacto y mucho tino, además de tener una excelente presencia, por las características del mismo.

**Contador.** Este puesto esta designado principalmente en la práctica como un puesto de carácter supervisor y operativo dentro del área contable ya que su labor se centra en supervisar y controlar todas la operaciones contables realizadas por la asistente contable trabaja en estrecha relación con este, a fin de que se realice una contabilidad acorde con las necesidades operativas de la empresa.

Sus principales funciones son:

- Funciones:

1. Revisión de los movimientos contables.
2. Elaboración de estados financieros periódicos.
3. Elaboración de informes contables.
4. Supervisar y controlar todas las operaciones contables.
5. Brindar asesorías en aspectos contables y/o tributarios.

- Actividades y tareas:

- 1 Supervisa el registro diario de operaciones en libros.
2. Verifica diariamente los documentos contables.
3. Supervisa el ingreso por ventas diariamente.
4. Verificación del cálculo de impuestos.
5. Distribución de gastos por centro de costos.

Se considera que la experiencia es fundamental para este puesto ya que debe de contar con por lo menos 5 años de experiencia.

**Operario de limpieza.** Sus principales funciones y actividades son las siguientes:

- Función:

1. Mantenimiento y limpieza de toda la planta física de la clínica.

- Actividades y tareas:
  1. Limpieza de consultorios.
  2. Limpieza de laboratorio.
  3. Limpieza de baños.
  4. Limpieza de centro odontológico.
  5. Limpieza de área administrativa.
  6. Limpieza de sala de intervenciones y reposo.

- Sus responsabilidades principales son:
  1. Operación de equipo – Maq. de limpieza industrial.
  2. Uso de materiales – útiles de limpieza.
  3. Mantenimiento integral – Inform. de cualquier desperfecto.

**Enfermera Jefe.** El cargo de enfermera jefe es de mucha confianza ya que es la encargada de supervisar toda la parte operativa de la Clínica, coordina con los médicos los procedimientos e intervenciones que se realizan en la Clínica, además, tiene que se realizan en el *clínica*, brinde información al público en general.

Sus principales funciones y actividades son:

- Función:
  1. Supervisar al personal técnico en las labores operativas.
  2. Coordinar acciones e intervenciones médicas.



3. Verificar el stock de insumos médicos de todas las áreas.
4. Informar el consumo de insumos en procedimientos, visitas médicas de los pacientes de hospitalización.
5. Informar a los pacientes sobre todos los servicios de la clínica.
6. Informar cualquier desperfecto de los equipos médicos.

- Actividades y tareas:

1. Verificar el consumo y abastecimiento de la red de Oxígeno.
2. Apoyo logístico a los médicos en intervenciones.
3. Conteo y control de insumo en todas las áreas.
4. Revisión y llenado de las historias clínicas y formatos de consumo de los pacientes internados.
5. Coordinación con los médicos.
6. Información al público.

**Enfermeras.** Sus principales funciones y actividades las detallamos a continuación:

- Función:

1. Acondicionamiento de consultorios y avientes de sus áreas respectivas.
2. Apoyar médicos en procedimientos pequeños y atención de pacientes en sus respectivas áreas
3. Dar atención personal al paciente
4. Movilización de historias clínicas

5. Informar a los pacientes sobre todos los pacientes sobre los servicios de la clínica

- Actividades y tareas:

1. Colocar inyectables

2. Apoyo a médicos en los consultorios

3. Apoyo a médicos en procedimientos

4. Acondicionamiento de consultorios

5. Información al público

6. Apoyo a médicos y enfermería en el acondicionamiento de áreas de trabajo

**Auxiliares de odontología.** Son las encargadas de asistir a los Cirujanos Dentistas, además deben de estar verificando el funcionamiento de las unidades dentales a fin de que se les preste el mantenimiento oportuno, de llevar el software de los insumos e instrumental utilizado.

Sus principales funciones y actividades son:

- Función:

1. Asistir a los cirujanos dentistas en sus procedimientos

2. Mantener las unidades odontológicas listas

3. Llevar el software de insumos, instrumental y de equipos

4. Movilización de historias clínicas

- Actividades y tareas:

1. Atención a pacientes
2. Apoyo a odontólogos en sus intervenciones
3. Preparar insumos e instrumental para procedimientos
4. Ordenamiento de historia clínicas
5. Información al público

**Director médico – gerente.** Sus funciones principales son:

- Función:

1. Planeamiento estratégico de actividades de la clínica
2. Representación legal de la empresa
3. Dirigir las actividades generales de la empresa
4. Contratación del personal administrativo y médico
5. Aprobación de presupuestos e inversiones
6. Dirigir el desarrollo de la actividad médica de la clínica
7. Aprobar compras de insumos de la clínica
8. Coordinación del cuerpo médico
10. Contratación del personal asistencial y médico
11. Representación de la institución en eventos médicos

- Actividades y tareas:

1. Emisión de circulares para el personal administrativo, asistencial y médico.
2. Control y aprobación de compras de insumos e instrumental médico.

### 3. Verificación y control de stocks.

El puesto de Director médico - gerente es de carácter también coordinador en relación al cuerpo médico, por ello debe tener un buen nivel de comunicación, Su labor se centra en la toma de decisiones y en la planeación empresarial, es el representante legal de la empresa, en tal sentido también es el responsable de la misma, debe de ser una persona altamente capacitada que aparte de ser médico especialista, debe tener idealmente una maestría o especialización en administración.

Su responsabilidad no se centra en supervisar personas solamente si no en los resultados que obtenga en su gestión de modo que todos sus esfuerzos son los de promover el desarrollo y el éxito de la empresa.

## 6. ESTUDIO FINANCIERO

Para la realización del estudio financiero del proyecto se realizaron las siguientes estimaciones financieras para determinar la viabilidad de rechazar o determinar la ejecución de los dineros invertidos en la IPS, además se tuvieron en cuenta ciertas variables económicas que son de vital importancia a la hora de realizar el estudio como la inflación que afecta la variación de los precios de los productos o servicios, la tasa de interés efectiva que determina el costo de los dineros prestados, la tasa impositiva o impuesto de renta que es la obligación que se adquiere con el Estado por ser persona jurídica y que se hace responsable a esta obligación.

Para su estudio se determinó que la Inversión en Activos Fijos ascendía a la suma de \$190.270.000, de los cuales estos se financian con \$175.000.000 con préstamos a un costo del 21% efectivo anual, por otra parte para complementar la inversión total el resto es aportado por los socios del proyecto por un valor que asciende a los \$15.270.000. Entre los servicios que ofrecen la IPS y su correspondiente costo unitario por servicios encontramos los servicios de urgencias con un costo unitario de \$19.000, medicina general con \$10.300, odontología con \$16.650, laboratorio con \$12.250, optometría con \$10.300, ginecología con \$20.000, hospitalización con \$20.500 y cirugía a menores con \$71.200, estos servicios son prestados a un promedio de pacientes por mes de 300 y de los cuales se incrementa por año el costo unitario al porcentaje de la inflación debido a que este afecta directamente el costo del servicios por otra

parte los habitantes o quienes están demandando el servicio se incrementa año por año en un porcentaje estimativo del 5% anual. Con relación a los precios de los servicios ofrecidos el proyecto estimo unos precios unitarios de tal forma que sean asequibles a los habitantes y que logren cubrir los costos de los servicios y lograr generar un beneficio o utilidad a los socios del proyecto los cuales se pueden mencionar de la siguiente manera por servicio y precio unitario: servicios de urgencias con un precio unitario de \$22.000, medicina general con \$18.500, odontología con \$25.500, laboratorio con \$20.000, optometría con \$15.000, ginecología con \$25.000, hospitalización con \$35.000 y Cirugía a menores con \$90.000 estos servicios son prestados a un promedio de pacientes por mes de 300 y de los cuales se incrementa por año el precio de venta unitario del servicio al porcentaje de la inflación debido a que este afecta directamente el precio del servicios por otra parte los habitantes o quienes están demandando el servicio se incrementa año por año en un porcentaje estimativo del 5% anual. Los gastos por servicios que se deben tener en cuenta entre los que podemos encontrar por una parte los gastos operacionales que son los que afecta directamente la operación del proyecto para su normal funcionamiento para lograr prestar un mejor servicio y los gastos no operativo los que nada tienen que ver con el normal funcionamiento de la IPS.

Entre los gastos operativos encontramos los gastos de nómina con la cual el proyecto cuenta con un personal de planta con cuatro funcionarios: un gerente, una enfermera, una recepcionista, una aseadora. Por otra parte pero también

haciendo parte de los gastos de personal se contratara a: un médico general, un odontólogo, un ginecólogo, un químico farmacéutico, un contador y un revisor fiscal.

Otros gastos operacionales no siendo los menos importantes son los gastos de servicios unos los servicios domiciliarios y otros en los que incurre el proyecto son los gastos de publicidad para dar a conocer y posicionarse en el mercado a la IPS y que logre incrementar las ventas, ya que al incurrir en gastos operacionales se vean reflejados en la generación de ingresos operacionales.

Con esta breve descripción de la inversión, financiación con la cual respaldara sus activos totales, costos de los servicios que piensa ofrecer el proyecto, las variables económicas que se presentan en nuestra economía, los gastos en que incurre y los ingresos que obtendrá el proyecto se elaborara el estudio financiero para determinar su viabilidad.

## Estado de resultados

<b>ESTADO DE RESULTADOS</b>	<b>AÑO 1</b>	<b>AÑO 2</b>	<b>AÑO 3</b>	<b>AÑO 4</b>	<b>AÑO 5</b>
VENTAS	903.600.000	1.015.194.600	1.140.571.133	1.281.431.668	16.744.798.272
COSTOS	<u>648.720.000</u>	<u>728.836.920</u>	<u>818.848.280</u>	<u>919.976.042</u>	<u>9.939.928.734</u>
UTILIDAD BRUTA	254.880.000	286.357.680	321.722.853	361.455.626	6.804.869.538
GASTOS OPERACIONALES:					
NOMINA	134.921.119	144.365.597	154.471.189	165.284.172	176.854.065
SERVICIOS	56.040.000	59.962.800	64.160.196	68.651.410	73.457.008
PUBLICIDAD	<u>10.550.000</u>	<u>11.288.500</u>	<u>12.078.695</u>	<u>12.924.204</u>	<u>13.828.898</u>
TOTAL GASTOS OPERACIONALES	<u>201.511.119</u>	<u>215.616.897</u>	<u>230.710.080</u>	<u>246.859.786</u>	<u>264.139.971</u>
UTILIDAD OPERACIONAL	53.368.881	70.740.783	91.012.773	114.595.840	6.540.729.567
GASTOS NO OPERACIONALES	<u>36.750.000</u>	<u>31.907.624</u>	<u>26.048.349</u>	<u>18.958.627</u>	<u>10.380.063</u>
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	16.618.881	38.833.158	64.964.424	95.637.213	6.530.349.504
IMPUESTOS (33%)	<u>5.484.231</u>	<u>12.814.942</u>	<u>21.438.260</u>	<u>31.560.280</u>	<u>2.155.015.336</u>
UTILIDAD NETA	11.134.650	26.018.216	43.526.164	64.076.933	4.375.334.168
MARGEN NETO DE RENTABILIDAD	1%	3%	4%	5%	26%

Fuente: Los autores

El estado de resultados es un estado financiero básico que nos muestra las utilidades o perdidas que genera el proyecto durante los cinco años de proyección en el cual los ingresos operacionales provienen de la prestación de los servicios de urgencias con un precio unitario de \$22.000, medicina general con \$18.500, odontología con \$25.500, laboratorio con \$20.000, optometría con \$15.000, ginecología con \$25.000, hospitalización con \$35.000 y cirugía a menores, para el primer año de estimación con una demanda de 300 pacientes por mes ascendiendo a 3.600 pacientes por año los cuales los precios de los servicios se van incrementado al porcentaje de la inflación ya que esta variable afecta directamente el precio de los bienes y servicios ofrecidos por otra parte



los que demandan los servicios se incrementa año por año en un estimativo del 5% anual para obtener y actualizar los precios proyectados y los usuarios para calcular el ingreso total del proyecto anualmente, a continuación podemos mostrar los ingresos operacionales del proyecto para los cinco años de proyección, véase cuadros 8 y 9.

### Cuadro 8. Ingresos operacionales

<b>DETALLE</b>	<b>Precio</b>	<b>Pacientes</b>	<b>Total Año 1</b>
Urgencias	22.000	3.600	79.200.000
Medicina general	18.500	3.600	66.600.000
Odontología	25.500	3.600	91.800.000
Laboratorio	20.000	3.600	72.000.000
Optometría	15.000	3.600	54.000.000
Ginecología	25.000	3.600	90.000.000
Hospitalización	35.000	3.600	126.000.000
Cirugía a menores	90.000	3.600	324.000.000
<b>TOTAL</b>			<b>903.600.000</b>

Fuente: Los autores

### Cuadro 9. Ingresos operacionales proyectados

<b>DETALLE</b>	<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Año 3</b>	<b>Año 4</b>	<b>Año 5</b>
Urgencias	79.200.000	88.981.200	99.970.378	112.316.720	126.187.835
Medicina general	66.600.000	74.825.100	84.066.000	94.448.151	106.112.497
Odontología	91.800.000	103.137.300	115.874.757	130.185.289	146.263.172
Laboratorio	72.000.000	80.892.000	90.882.162	102.106.109	114.716.213
Optometría	54.000.000	60.669.000	68.161.622	76.579.582	86.037.160
Ginecología	90.000.000	101.115.000	113.602.703	127.632.636	143.395.267
Hospitalización	126.000.000	141.561.000	159.043.784	178.685.691	2.104.778.070
Cirugía a menores	324.000.000	364.014.000	408.969.729	459.477.491	13.917.308.057
<b>TOTAL</b>	<b>903.600.000</b>	<b>1.015.194.600</b>	<b>1.140.571.133</b>	<b>1.281.431.668</b>	<b>16.744.798.272</b>

Fuente: Los autores

De igual forma se calculan los costos totales que generaron la obtención de los ingresos operacionales multiplicando los costos unitarios de los servicios ofrecidos por los usuarios para cada año e irlos actualizando año por año con el porcentaje de la inflación del 7% que afecta a los precios de los costos de los servicios y los usuarios con el 5% para obtener el costo total. En el cual para el año 1 de proyección el proyecto nos está arrojando una utilidad bruta de \$254.880.000, es decir, un margen de utilidad bruta del 28%.

Por otra parte el proyecto para el primer año de proyección arroja unos gastos operacionales totales de \$201.511.119, los cuales provienen de la nómina, los servicios y la publicidad. La nómina arroja un gasto de \$134.921.119 proveniente de la planta de personal y del personal contratado. La cual cuenta con un gerente, una enfermera, una recepcionista y una aseo ascendiendo los salarios a \$48.600.000 anual, donde se genera unos gastos de auxilio de transporte por ganar menos de dos salarios mínimos por valor de \$2.214.000 anual, por otra parte los gastos de seguridad social, correspondientes al proyecto con los asalariados como la salud con un porcentaje del 8.5%, pensión con un porcentaje del 12% y administradora de riesgos profesionales del 0.522% el cual el cargo asciende para el primer año de proyección para este concepto a \$10.682.119, las prestaciones sociales de primas, cesantías y vacaciones para el primer año de proyección asciende a \$10.125.000 los cuales se va incrementando a la medida que se incrementen los sueldos de los asalariados con el porcentaje de la inflación del 7% anual. Por otra parte el

personal contratado el gasto anual asciende a \$63.300.000 (véase cuadro 10) para el primer año de proyección a arrojando un gasto total de personal de \$134.921.119.

### Cuadro 10. Gasto anual del personal contratado

Nº	CARGO	SALARIO	AÑO 1
1	MEDICO GENERAL	2.200.000	26.400.000
2	ODONTOLOGO	850.000	10.200.000
3	GINECOLOGO	700.000	8.400.000
4	QUIMICO FARMACEUTICO	300.000	1.800.000
5	CONTADOR	1.100.000	13.200.000
6	REVISOR FISCAL	550.000	3.300.000
	<b>TOTAL</b>	<b>5.700.000</b>	<b>63.300.000</b>

Fuente: Los autores

### Nomina para pago de sueldos

CARGO	SALARIO	AUX. TRANSP.	DEVENGADO	SALUD	PENSION	ARP	CARGOS	NETO	AÑO 1
GERENTE	2.300.000	0	2.300.000	195.500	276.000	12.006	483.506	2.783.506	33.402.072
ENFERMERA	650.000	61.500	711.500	60.478	85.380	3.714	149.572	861.072	10.332.858
RECEPCIONISTA	550.000	61.500	611.500	51.978	73.380	3.192	128.550	740.050	8.880.594
ASEADORA	550.000	61.500	611.500	51.978	73.380	3.192	128.550	740.050	8.880.594
<b>TOTAL</b>	<b>4.050.000</b>	<b>184.500</b>	<b>4.234.500</b>	<b>359.933</b>	<b>508.140</b>	<b>22.104</b>	<b>890.177</b>	<b>5.124.677</b>	<b>61.496.119</b>

### Prestaciones sociales

CARGO	PRIMAS	CESANTIA	VACACIONES	AÑO 1
GERENTE	2.300.000	2.300.000	1.150.000	5.750.000
ENFERMERA	650.000	650.000	325.000	1.625.000
RECEPCIONISTA	550.000	550.000	275.000	1.375.000
ASEADORA	550.000	550.000	275.000	1.375.000
<b>TOTAL</b>	<b>4.050.000</b>	<b>4.050.000</b>	<b>2.025.000</b>	<b>10.125.000</b>

Fuente. Los autores

En el cuadro anterior se muestran cada uno de los gastos y cargos incurridos por el concepto de nomina y el personal contratado por el proyecto, arrojando para el primer año de proyección un gasto total de \$134.921.119 de la suma de la nomina de planta la cual asciende a \$71.621.119 y el personal contratado \$63.300.000.

Para la totalidad de los gastos operacionales una vez calculados los gastos de nomina faltarían los gastos de servicios y los de publicidad (véase cuadros 11 y 12). Entre los gastos de servicios tenemos los domiciliarios: energía, teléfono, agua y el arriendo donde va a funcionar la IPS ascendiendo dichos gastos para el primer año a \$56.040.000. Los gastos de publicidad que va a utilizar el proyecto consisten en folletos, separatas, cartas, radio, paraderos, campañas de salud que se desarrollaran a lo largo de toda la proyección.

### **Cuadro 11. Gastos de servicios**

<b>DETALLE</b>	<b>Total Año 1</b>	<b>Total Año 2</b>	<b>Total Año 3</b>	<b>Total Año 4</b>	<b>Total Año 5</b>
Energía	4.200.000	4.494.000	4.808.580	5.145.181	5.505.343
Teléfono	2.640.000	2.824.800	3.022.536	3.234.114	3.460.501
Agua	1.200.000	1.284.000	1.373.880	1.470.052	1.572.955
Arriendo	48.000.000	51.360.000	54.955.200	58.802.064	62.918.208
<b>TOTAL</b>	<b>56.040.000</b>	<b>59.962.800</b>	<b>64.160.196</b>	<b>68.651.410</b>	<b>73.457.008</b>

Fuente: Los autores

## Cuadro 12. Gasto de publicidad

MEDIO	CANTIDAD	PRECIO UNIT.	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
FOLLETOS	10.000	200	2.000.000	2.140.000	2.289.800	2.450.086	2.621.592
SEPARATA	3	600.000	1.800.000	1.926.000	2.060.820	2.205.077	2.359.433
CARTAS	1.000	150	150.000	160.500	171.735	183.756	196.619
RADIO	2	600.000	1.200.000	1.284.000	1.373.880	1.470.052	1.572.955
PARADEROS	3	800.000	2.400.000	2.568.000	2.747.760	2.940.103	3.145.910
CAMPAÑAS DE SALUD	3	1.000.000	3.000.000	3.210.000	3.434.700	3.675.129	3.932.388
		<b>TOTAL</b>	<b>10.550.000</b>	<b>11.288.500</b>	<b>12.078.695</b>	<b>12.924.204</b>	<b>13.828.898</b>

Fuente: Los autores

Los anteriores gastos operacionales: nomina, servicios y publicidad son los gastos con que cuenta el proyecto para su normal funcionamiento de los servicios que esta ofrece los cuales están ascendiendo para el primer año de proyección a \$201.511.119.

Por último la utilidad operativa del proyecto para el primer año de proyección asciende a \$53.368.881 que se origina de la deducción de la utilidad bruta menos los gastos operacionales a esta se le restan los gastos no operacionales que para este proyecto serian los intereses que se están generando por tomar una financiación de \$175.000.000 a una tasa efectiva anual de 21%, el cual arroja unos gastos no operacionales (intereses) de \$36.750.000 para el primer año de proyección los cuales estos gastos por intereses para los siguientes años de proyección va teniendo una disminución debido a los abonos hecho por el proyecto dentro de los cinco años de plazo concedidos por la deuda. La diferencia de estas dos partidas nos muestra la utilidad antes de impuestos

para el proyecto para el año 1, la cual asciende a \$16.618.881 a esta utilidad se le aplica la tasa impositiva o el impuesto de renta que es la contribución que tiene el proyecto con el Estado, en este caso es el 33% la cual arroja un valor de \$5.484.231 este gasto de impuesto a la renta originado por la tasa impositiva aplicado a la utilidad antes de impuesto se convierte en un pasivo corriente para el proyecto que debe ser cancelado en menos de un año, la utilidad antes de impuestos menos los impuestos nos arroja la utilidad neta del proyecto que para el primer año de proyección de \$11.134.650 el cual nos representa un porcentaje de rentabilidad neta aproximadamente del 1% para el primer año de proyección, lo cual nos indica este estado financiero básico que el proyecto no genera pérdidas y que se puede ver la viabilidad de poner en marcha la IPS.

<b>DEUDA</b>	175.000.000
<b>PLAZO</b>	5 AÑOS
<b>TASA</b>	21% E.A.

<b>PERIODO</b>	<b>INTERES</b>	<b>CUOTA</b>	<b>ABONO K</b>	<b>SALDO</b>	<b>TASA</b>
0				175.000.000	21%
1	36.750.000	59.808.933	23.058.933	151.941.067	21%
2	31.907.624	59.808.933	27.901.308	124.039.759	21%
3	26.048.349	59.808.933	33.760.583	90.279.176	21%
4	18.958.627	59.808.933	40.850.306	49.428.870	21%
5	10.380.063	59.808.933	49.428.870	0	21%

## Flujo de caja

<b>FLUJO DE CAJA</b>	<b>AÑO 1</b>	<b>AÑO 2</b>	<b>AÑO 3</b>	<b>AÑO 4</b>	<b>AÑO 5</b>
<b>ACTIVIDAD DE OPERACIÓN:</b>					
Ventas	903.600.000	1.015.194.600	1.140.571.133	1.281.431.668	16.744.798.272
Costos	648.720.000	728.836.920	818.848.280	919.976.042	9.939.928.734
Gastos	201.511.119	215.616.897	230.710.080	246.859.786	264.139.971
Impuestos	0	5.484.231	12.814.942	21.438.260	31.560.280
Depreciación	38.054.000	38.054.000	68.054.000	68.054.000	1.068.054.000
<b>TOTAL ACTIVIDAD DE OPERACIÓN</b>	<b>91.422.881</b>	<b>103.310.552</b>	<b>146.251.831</b>	<b>161.211.580</b>	<b>7.577.223.286</b>
<b>ACTIVIDAD DE INVERSIÓN:</b>					
Compra de activos	190.270.000	0	150.000.000	0	5.000.000.000
Ventas de activos	0	0	0	0	0
<b>TOTAL ACTIVIDAD DE INVERSIÓN</b>	<b>190.270.000</b>	<b>0</b>	<b>-150.000.000</b>	<b>0</b>	<b>-5.000.000.000</b>
<b>ACTIVIDAD DE FINANCIACIÓN:</b>					
Prestamos	175.000.000	0	0	0	0
Aportes	15.270.000	0	0	0	0
Cuotas	59.808.933	59.808.933	59.808.933	59.808.933	59.808.933
<b>TOTAL ACTIVIDAD DE FINANCIACIÓN</b>	<b>130.461.067</b>	<b>-59.808.933</b>	<b>-59.808.933</b>	<b>-59.808.933</b>	<b>-59.808.933</b>
Total Flujos	31.613.948	43.501.619	-63.557.102	101.402.648	2.517.414.354
Flujo de caja inicial	0	31.613.948	75.115.568	11.558.466	112.961.113
<b>Flujo de caja final</b>	<b>31.613.948</b>	<b>75.115.568</b>	<b>11.558.466</b>	<b>112.961.113</b>	<b>2.630.375.467</b>

Fuente: Los autores

Este estado financiero básico nos muestra las entradas y salidas de efectivo para cada año de proyección así como el saldo final de efectivo para cada periodo, clasificado en tres actividades: actividad de operación, actividad de inversión y actividad de financiación. La actividad de operación nos muestra las entradas y salidas de efectivo del proyecto con relación a la actividad económica, es decir, las prestaciones de servicios médicos, odontológicos,

etc., donde se puede evidenciar que el flujo neto en la actividad de operación nos arroja un valor de \$91.422.881 que surge de la diferencia de las ventas o ingresos operacionales menos los costos y gastos operacionales y los impuestos que para el primer año de proyección es \$0 ya que este valor se cancela al año siguiente del periodo fiscal, a estos se le suma el gasto por depreciación ya que este gasto no genera ninguna salida de efectivo porque es un gasto netamente contable. Por otra parte la actividad de inversión nos muestra las entradas y salidas de efectivo del proyecto con relación a compras o ventas que se realicen en activos, como se puede apreciar para el primer año de proyección el saldo neto de la actividad de inversión nos arroja un valor negativo de \$-190.270.000 provenientes de las compras de equipos para la prestación de los servicios que presta el proyecto, así como para el año 3 de proyección por \$-150.000.000 y para el año cinco de la proyección del proyecto se hacen otras compras de equipos para la prestación de los servicios que se prestan debido a que para ese periodo ya los activos iniciales están totalmente depreciados y que esa compra nos arroja un valor de \$5.000.000.000. Por último la actividad de financiación nos muestra las entradas y salidas de efectivo que se generen por la financiación que tenga el proyecto, como se puede corroborar para el primer año de proyección el proyecto se financio con \$175.000.000 con préstamos a largo plazo y \$15.270.000 con aportes de los socios y existe una salida de \$59.808.933 que es la cuota fija que se paga por tomar dinero prestado, en este valor van explicito los intereses con un valor de \$36.750.000 y el abono a capital por valor de \$23.058.933 que corresponden al primer año de proyección, posteriormente para los años siguientes de la



proyección los gastos por concepto de intereses van disminuyendo ya que estos se calculan sobre saldo insolutos o el valor dejado de pagar del capital por el costo de la deuda del 21% efectivo anual.

La suma de las tres actividades: operación, inversión y financiación, nos arrojan el flujo neto del periodo de las actividades que realiza el proyecto, que para el primer año de proyección el flujo neto del periodo es de \$31.613.948 que en este caso es el mismo saldo final, pero para los demás años de proyección el flujo neto del periodo se le debe sumar el saldo inicial que trae del periodo anterior, por ejemplo: para el año dos de la proyección el flujo neto del periodo es de \$43.501.619 a este valor se le suma el saldo inicial del periodo anterior que es de \$31.613.948 que es el saldo del primer año de la proyección del proyecto arrojando el saldo de caja para el año dos del proyecto de \$75.115.568.

Este estado financiero básico nos muestra que el proyecto muestra una buena liquidez en los años de proyección, ya que puede cubrir todos sus costos y gastos operacionales manteniendo saldo en caja, además muestra un buen comportamiento con la deuda cancelando lo correspondiente a servicios de la misma (Intereses) como ir abonado al capital, por otra parte para los demás años siguientes al adquirir la deuda no muestra necesidad de tomar dinero prestado ya que con el giro ordinario de sus operaciones logra generar efectivo sin necesidad de tomar nuevos préstamos o tomar nuevos aportes de los

socios o nuevos socios, sin que ello quiera decir que no puedan vincularse otros socios al proyecto.

## Balance general

<b>BALANCE GENERAL</b>	<b>AÑO 0</b>	<b>AÑO 1</b>	<b>AÑO 2</b>	<b>AÑO 3</b>	<b>AÑO 4</b>	<b>AÑO 5</b>
<b>ACTIVOS:</b>						
ACTIVOS CORRIENTES						
Caja	0	31.613.948	75.115.568	11.558.466	112.961.113	2.630.375.467
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>0</b>	<b>31.613.948</b>	<b>75.115.568</b>	<b>11.558.466</b>	<b>112.961.113</b>	<b>2.630.375.467</b>
<b>ACTIVOS FIJOS:</b>						
Equipos	190.270.000	190.270.000	190.270.000	340.270.000	340.270.000	5.340.270.000
Depreciación acumulada	0	38.054.000	76.108.000	144.162.000	212.216.000	1.280.270.000
<b>TOTAL ACTIVOS FIJOS</b>	<b>190.270.000</b>	<b>152.216.000</b>	<b>114.162.000</b>	<b>196.108.000</b>	<b>128.054.000</b>	<b>4.060.000.000</b>
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>190.270.000</b>	<b>183.829.948</b>	<b>189.277.568</b>	<b>207.666.466</b>	<b>241.015.113</b>	<b>6.690.375.467</b>
<b>PASIVOS:</b>						
Prestamos	175.000.000	151.941.067	124.039.759	90.279.176	49.428.870	0
Impuestos	0	5.484.231	12.814.942	21.438.260	31.560.280	2.155.015.336
<b>TOTAL PASIVOS</b>	<b>175.000.000</b>	<b>157.425.298</b>	<b>136.854.701</b>	<b>111.717.436</b>	<b>80.989.150</b>	<b>2.155.015.337</b>
<b>PATRIMONIO:</b>						
Capital	15.270.000	15.270.000	15.270.000	15.270.000	15.270.000	15.270.000
Utilidad del Periodo	0	11.134.650	26.018.216	43.526.164	64.076.933	4.375.334.168
Utilidad Acumulada	0	0	11.134.650	37.152.866	80.679.030	144.755.963
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>15.270.000</b>	<b>26.404.650</b>	<b>52.422.866</b>	<b>95.949.030</b>	<b>160.025.963</b>	<b>4.535.360.131</b>
<b>TOTALPASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>190.270.000</b>	<b>183.829.948</b>	<b>189.277.568</b>	<b>207.666.466</b>	<b>241.015.113</b>	<b>6.690.375.467</b>

Fuente: Los autores

Este es un estado financiero básico que nos muestra la situación financiera en que se encuentra el proyecto a lo largo de la proyección, al iniciar el proyecto o el balance inicial corresponde a una inversión inicial de activos fijos de \$190.270.000 financiados o respaldados con préstamos o pasivos a largo plazo de \$175.000.000, es decir aproximadamente el 92% de la inversión total y por otra parte complementado la inversión total con aportes de los socios de \$15.270.000, es decir el 8% restante. Esta inversión inicial se va modificando a lo largo de la proyección, debido a que el proyecto por el lado de la inversión se va generando un activo corriente (caja) que se da por el giro ordinario de sus operaciones que para el primer año de proyección esta cuenta asciende a \$31.613.948 y por otro lado la inversión fija del proyecto se va disminuyendo debido a que la depreciación acumulada de los equipos con que el proyecto presta sus servicios se van desgastando por el uso y por el tiempo, pero debido al giro ordinario del negocio se compran nuevos activos en el año 3 por valor de \$150.000.000 y en el año cinco una vez se depreciaron totalmente los activos iniciales se hacen compras por valor de \$5.000.000.000 el cuadro 13 muestra el comportamiento de los activos fijos del proyecto.

**Cuadro 13. Tabla de depreciación de activos fijos**

PERIODOS	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
ACTIVOS FIJOS BRUTOS	190.270.000	152.216.000	264.162.000	196.108.000	5.128.054.000
DEPRECIACION ANUAL	38.054.000	38.054.000	68.054.000	68.054.000	1.068.054.000
DEPRECIACION ACUMULADA	38.054.000	76.108.000	144.162.000	212.216.000	1.280.270.000
ACTIVOS FIJOS NETOS	152.216.000	114.162.000	196.108.000	128.054.000	4.060.000.000

Fuente: Los autores

Teniendo en cuenta el cuadro de depreciación se dan las compras de nuevos equipos en los años tres y cinco de la proyección por valor de \$150.000.000 y \$5.000.000.000 respectivamente cuando los equipos iniciales se encuentran totalmente depreciados ya que si no se dan estas compras en la proyección los activos fijos netos para el año cinco arrojarían un saldo de cero (\$0) y para atender a la cantidad de pacientes que el proyecto está demandando.

Con base a lo anterior la inversión total debe ser igual a la financiación total, para ver el otro lado, la financiación inicial se consiguió con préstamos a largo plazo por \$175.000.000 y con aportes de los socios de \$15.270.000 en el balance inicial del proyecto. El préstamo a largo plazo del proyecto tiende a disminuir debido a los abonos de capital que el proyecto le hace a la deuda que para el año cinco de proyección se puede notar el saldo \$0, de la cuenta de préstamos a largo plazo que no tiene deudas con los bancos o acreedores financieros y que los aportes de \$15.270.000 que los socios le hacen al negocio permanecen fijos a lo largo de la proyección debido a que no hay nuevos aportes a capital por parte de los socios del proyecto o nuevos aportes de nuevos socios, pero que el patrimonio se incrementa debido a que se acumulan utilidades, de tal forma que el proyecto es autosostenible por sí mismo a través del tiempo, a esta financiación inicial con que el proyecto comienza aparece una nueva cuenta en el pasivo que es la cuenta de Impuesto de Renta, que es una deuda que el proyecto adquiere con el Estado que se origina con una tasa impositiva del 33% de la utilidad neta de cada periodo que para el primer año de proyección esta deuda asciende a \$5.484.231.

Este estado financiero básico nos muestra que la situación financiera del proyecto tiene una excelente estructura de capital, debido a que la inversión total a largo plazo del proyecto se financian con préstamos a largo plazo con los acreedores financieros o los bancos, logrando que el giro ordinario del negocio logre generar beneficios en el corto plazo. Por otra parte la exigibilidad de las deudas se cumple en cada año de la proyección de forma oportuna logrando que los mismos beneficios del proyecto adquieran nuevas inversiones sin necesidad de hacer nuevos préstamos ahorrándose los costos financieros que estas acarrearán.

### Indicadores financieros

	<b>AÑO 0</b>	<b>AÑO 1</b>	<b>AÑO 2</b>	<b>AÑO 3</b>	<b>AÑO 4</b>	<b>AÑO 5</b>
UTILIDADES		11.134.650	26.018.216	43.526.164	64.076.933	4.375.334.168
DEPRECIACION		38.054.000	38.054.000	68.054.000	68.054.000	1.068.054.000
INVERSION	190.270.000			150.000.000		5.000.000.000
FLUJO NETO	-190.270.000	49.188.650	64.072.216	-38.419.836	132.130.933	443.388.168

VAN	244.090.181
TIO	10%
TIR	36%

Fuente: Los autores

Estos indicadores financieros nos permiten evaluar la viabilidad de invertir o no en un proyecto, para esto hay que determinar el flujo neto del inversionista de tal forma que se pueda evaluar si puede invertir sus dineros en el proyecto o

por si el contrario se decida por otra alternativa de inversión que le sea más rentable a sus capitales. Para este caso la tasa de oportunidad del inversionista es del 10%, es decir, que el proyecto debe cumplir sus expectativas para que el socio o inversionista logre invertir y poner en marcha el proyecto, teniendo en cuenta este caso de la IPS, los indicadores de evaluación financiera que arrojan los siguientes valores: valor actual neto de los flujos futuros del proyecto es de \$244.090.181, la tasa de oportunidad de los socios es de 10% y la tasa interna de rentabilidad es del 36%.

**Valor presente neto.** Este indicador de evaluación financiera nos muestra los valores futuros del proyecto traídos a precios de hoy a través de una tasa de descuento de 10%, que es la tasa de oportunidad del inversionista, esto quiere decir que el proyecto está generando a precios de hoy la suma de \$244.090.181, una vez cumplida las expectativas de los socios, esto muestra en valores cuantitativos los dineros que el proyecto genera a precios de hoy una vez cumplida la expectativa del inversionista para que se inviertan los dineros y darle viabilidad al proyecto.

**Tasa interna de oportunidad.** Es la tasa que el inversionista espera que el proyecto le rente por sus dineros invertidos, para este caso la tasa interna de oportunidad de los socios es del 10%.

**Tasa interna de retorno.** Es la tasa de rentabilidad que el proyecto está generando, para este caso la tasa interna de oportunidad que los socios esperan que rente por sus dineros invertidos es del 10% y el proyecto les está

devolviendo el 36% para sus expectativas. Por otra parte esta tasa de rentabilidad también la podemos identificar como la tasa que iguala los flujos de caja netos futuros a precios de hoy con los egresos futuros de tal forma que esta tasa hace que el valor presente de los flujos de caja del inversionista sea \$0, identificando la tasa mínima a la cual se pueden invertir sin generar una pérdida para los inversionistas.

Con base a lo anterior el proyecto se puede realizar debido a que se están generando unos flujos de caja futuros que a precios de hoy de \$244.090.181, que nos lo refleja en el VAN (valor presente neto), por otro lado las expectativas de los inversionistas es que el proyecto les rente por sus dineros invertidos una tasa del 10% y el proyecto les está rentando un 36%, es decir, una rentabilidad de 26% por encima de sus expectativas que nos los refleja la TIR (tasa interna de retorno), además de presentar unos estados financieros básicos en excelentes condiciones donde se muestra que el proyecto es rentable, ya que muestra un margen de rentabilidad neta para el primer año de proyección del 1%, para el segundo año de proyección del 3%, para el tercer año de proyección del 4%, y del 5% y 26% para el cuarto y quinto año de proyección respectivamente, por otro lado el proyecto maneja una buena liquidez de tal forma que cubre sus costos y gastos totales manteniendo efectivo en caja sin necesidad de acudir a nuevas financiaciones internas o externas por ultimo la situación financiera del proyecto que se muestra en el balance general es optima ya que la estructura de capital es a largo plazo con los créditos bancarios, los cuales se logran cubrir en su totalidad en el último

periodo de proyección donde se ve una amplia participación de los socios en la inversión total del proyecto.



## 7. CONCLUSIONES

- ❖ Cartagena ofrece grandes ventajas, a los oferentes de los servicios de la salud por contar con un amplio sector de la población que aún no se encuentran dentro de los servicios médicos prepagados o subsidiados, lo que brinda la oportunidad de tener una proyección de crecimiento de la demanda del sector al corto y mediano plazo.
  
- ❖ Con la excepción de los servicios médicos ofrecidos por las IPS de tercer y cuarto nivel en su gran mayoría se puede afirmar que los servicios médicos que se ofrecen en la ciudad y en especial en la localidad Industrial y de la bahía, se caracterizan por presentar bajos niveles de competitividad, por baja calidad en la atención al cliente y escasos sistemas de información extendidos a los clientes, además se presentan en algunos casos la prestación de servicios médicos de manera primitiva e informal, lo que por consiguiente lleva a que no se cumplan con las normas básicas de salud e higiene.
  
- ❖ Los actuales prestadores de servicio de salud cumplen sus objetivos de utilidad por la fuerte demanda del servicio, pero es importante tener en cuenta que la gestión administrativa no se limita a cumplir con el objetivo de la utilidad, en el sentido más particular consistente en las actividades de planeación, organización, ejecución y control, y esta es una gestión que solo se ve en pocas empresas organizadas de esta gran oferta.

- ❖ Existe un amplio margen en las necesidades que pueden ser cubierto, por una nueva IPS localizada cerca el área de consumo, que este dirigido a prestar servicio con calidad, responsabilidad y de forma integrada, para entrar en el mercado con una buena aceptación, y con estrategias factible a realizar innovaciones en el servicio con el fin de mejorar los niveles actuales en la prestación del servicio de salud.
  
- ❖ Las preferencia de los clientes está dada en razón de la calidad del servicio, más que de un bajo costo, y sin que esto signifique que se pueda abusar de ello, Los usuarios dan prioridad a servicios que se brinden por profesionales preparados y con los procedimientos técnicos correctos, que satisfagan sus necesidades, con unos precios adecuados, con las normas de seguridad y además en el momento que ellos lo requieran.
  
- ❖ Existe la posibilidad de llenar un espacio en el sentido de suplir las expectativas de los usuarios, ya que actualmente su percepción es que le están brindando, solo lo necesario, y que es El, el que debe acoplarse a lo que brindan los oferentes y no los oferentes a sus necesidades de espacio, tiempo, condiciones y calidad

## **BIBLIOGRAFIA**

ENCARTA BIBLIOTECA DE CONSULTA. Artículo demanda y oferta. 2003

CONSTITUCION DE COLOMBIA. Artículo 48, 53.

DUBOLFF, Roberto. Marketing, herramientas y técnicas para alinear su negocio. Bogotá. 2000. 320 p.

FERGUSON, Teoría microeconómica. Bogotá Italgraf, 1978

HALL, Robert E., et al. Microeconomía: principios y aplicaciones. 3 ed. México : Thompson, 2005

LEY 633 de 2000. Art. 93

LUTHER, William. El plan del mercadeo. Bogotá. 2006

KOTABE, Hel. Global marketing. 7 ed. Limusa, 2001

KOTLER, Philip. Dirección de mercadotecnia. 8 ed. pp. 40 - 41

RAMIREZ PLAZA, Elías. El marketing y sus incidencias en las organizaciones. Colombia : Universidad del Valle, 2001. p 35

SUPERSALUD. Circular-unica-20081226-T04.

UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOE DE CALDAS UDSALUD. Estudio de factibilidad para la creación y organización de una unidad de servicio de salud. Disponible en versión HTML en: <http://gemini.udistrital.edu.co/comunidad/dependencias/rectoria/documentos/estudioFactibilidadUDSALUD.pdf>

**ANEXOS**

## **Anexo A. Niveles de atención en salud en Colombia**

Según la Resolución N° 5261 de 1994 los servicios tienen niveles de responsabilidad y niveles de complejidad de la atención en salud.

### **Niveles de responsabilidad de la atención en salud en Colombia:**

- NIVEL I Médico general y/o personal auxiliar, y otros profesionales de la salud
- NIVEL II Médico general con interconsulta, remisión, y/o asesoría de personal o recursos especializados.
- NIVEL III Y IV Médico especialista con la participación del médico general.

**Aclaración. La definición de niveles anteriores corresponde a las actividades, intervenciones y procedimientos y no a las instituciones.**

De acuerdo con la complejidad de las actividades, procedimientos e intervenciones, los siguientes son los niveles de atención en salud.

### **NIVEL I**

#### **Atención ambulatoria:**

- ✓ Consulta Médica General
- ✓ Atención Inicial, estabilización, resolución o remisión del paciente en urgencias.
- ✓ Atención Odontológica
- ✓ Laboratorio Clínico Básico
- ✓ Radiología Básica
- ✓ Medicamentos Esenciales
- ✓ Citología
- ✓ Acciones intra y extramurales de Promoción, Prevención y Control.

**Servicios con internación:** o Atención obstétrica

- ✓ Atención no quirúrgica u obstétrica
- ✓ Laboratorio Clínico
- ✓ Radiología
- ✓ Medicamentos esenciales
- ✓ Valoración Diagnóstica y manejo médico.

**NIVEL II**

**Atención ambulatoria especializada.** Defínase como la atención médica, NO quirúrgica, NO procedimental y NO intervencionista, brindada por un profesional de la medicina, especialista en una o más de las disciplinas de esta ciencia y en la cual ha mediado interconsulta o remisión por el profesional general de la salud. Tendrá el mismo carácter técnico-administrativo para los niveles 11 y 111 de complejidad atención, es decir consulta ambulatoria de cualquier especialidad o subespecialidad.

- ✓ Laboratorio Clínico Especializado
- ✓ Radiología Especializada
- ✓ Otros procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos.
- ✓ Procedimientos quirúrgicos derivados de la atención ambulatoria de medicina especializada en áreas como cirugía general, Ginecología, dermatología y otras.

**NIVEL III**

**Laboratorio clínico.** Para el nivel III de complejidad se establecen los exámenes de laboratorio súper especializados según el listado que aparece en el artículo 112 de la Resolución N° 5261 de 1994.

**Imágenes diagnósticas** Para el nivel III de complejidad serán considerados *todas* las Tomografías axiales computarizadas, así como cualquiera de las

gammagrafías o estudios de medicina nuclear y las ecografías no consideradas en los niveles I y II.

**Exámenes especiales.** Para el nivel III se consideraran los siguientes:

**Abdomen:**

- Cistografía o cistouretrografía
- Histerosalpingografía .
- Uretrografía retrograda.
- Genitografía o vaginografía.

**Articulaciones:**

- Artrografía o neumoartrografía.

**Neuro -radiología:**

- Mielografía (cada segmento)
- Arteriografía carotídea o vertebral (cada vaso)
- Arteriografía selectiva de ambas carótidas y vertebral.

**Cardiovascular:**

- Linfangiografía
- Cavografía
- Flebografía de miembro superior o inferior ( por extremidad)
- Arteriografía periférica por punción
- Aortograma torácico o abdominal.
- Arteriografía o venografía selectiva, protografía arterial
- Esplenoportografía
- Estudio de hipertensión portal con hemodinamia
- Portografía transhepática
- Venografía selectiva (toma de muestras para química sanguínea)  
espiratorio - **ORL** - Oftalmología
- Faringolaringografía
- Broncografía unilateral



- Cuerpo extraño endoocular (Sweet)
- Sialografía (por glándula)
- Dacriocistografía

### **Otros procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos.**

Se consideran para el nivel III los siguientes:

- Embolización
- Farmacoangiografía
- Pielografía o Colangiografía percutánea
- Nefrostomía percutánea
- Instrumentación percutánea, Colecistectomía percutánea (drenaje, dilatación y derivación)
- Extracción percutánea de cuerpo extraño intravascular, arterial o venoso
- Tratamiento percutáneo de tromboembolismo venoso
- Gastrostomía percutánea
- Drenaje percutáneo de abscesos o colecciones
- Extracción cálculos renales por vía percutánea
- Trombolisis arterial selectiva
- Angioplastia
- Fistulografía.

### **Anatomía patológica:**

Incluye toma, lectura y procesamiento, Se incluyen todas las demás no contempladas en los niveles anteriores.

Simple: Una sola muestra

- Estudio con tinciones especiales e inmunofluorescencia
- Estudio con tinciones especiales, inmunofluorescencia y microscopía electrónica
- Estudio de cada marcador con inmunoperóxidasas

→ Estudio por congelación y/o en parafina

Múltiples: Dos o más muestras

→ Estudio con tinciones especiales e inmunofluorescencia

→ Estudio con tinciones especiales, inmunofluorescencia y microscopía electrónica

→ Estudio por congelación y/o en parafina especímenes Quirúrgicos

Una o Más muestras

→ Estudio con inmunofluorescencia

→ Estudio con microscopía electrónica

→ Cono cervical completo (mínimo cinco muestras)

→ Extremidades completas (brazo, muslo, pierna, etc.)

### **Citologías**

→ Mielograma (lectura)

→ Mielograma (toma y lectura)

### **Nefrología y Urología - Cistometrograma**

→ Estudio completo de impotencia (incluye falodinamia y estudio vascular)

→ Cistometría

→ Uroflujometría

→ Electromiografía esfinteriana

→ Bloqueo de nervios pudendos

→ Esfinteromanometría

→ Perfil de presión uretral

→ Estudio de urodinamia estandar. uroflujometría, EMG esfinteriana y istometría)

→ Estudio de urodinamia con test de fentolamina

→ Estudio de urodinamia con test de betanecol

→ Estudio de urodinamia con test de diazepam

- Estudio de urodinamia con test de probantine
- Perfil de presión uretral con test de denervación
- Litotricia extracorpórea para cálculos complejos (coraliformes)
- Litotricia extracorpórea para cálculos simples (piélico, calicial sistema ureteral único).

## **Neumología**

- Espirometría simple con broncodilatadores
- Espirometría simple más capacidad residual funcional
- Espirometría simple más volumen respiratorio y capacidad pulmonar total
- Espirometría simple más difusión de monóxido de carbono
- Espirometría simple más difusión de monóxido de carbono.
- Gasimetría arterial
- Volumen de cierre
- Curva de flujo de volumen
- Curva de flujo de volumen pre y post broncodilatadores
- Estudio fisiológico del sueño
- Test de broncomotricidad
- Respuesta ventilatoria a la hipoxia, Hiperoxia e hipercapnia
- Medición presión inspiratoria y espiratoria máxima
- Gases arteriales y venosos mixtos, determinación de contenidos,  $D(a-v) 2$ , extracción periférica y aporte de oxígeno.
- Mecánica respiratoria, pletismografía inductiva tórax y abdomen, fuerza y resistencia de músculos respiratorios.
- Resistencia total de vías aéreas
- Distensibilidad Pulmonar
- Ergoespirometría completa (MV, BF, FC02, RQ, HR, V02, VC02, F02, V02/RG, ET, EQ02)
- Cálculo de consumo de oxígeno

- Gases alveolares, Cálculo de espacios muertos en reposo y en esfuerzo y cálculo consumo de O<sub>2</sub>, gases arteriales, cocientes respiratorios -Punción pleural
- Curva de hiperoxia (cinco muestras de gases arteriales con O<sub>2</sub> al 100%)
- Test de ejercicio pulmonar
- Saturación percutánea de CO<sub>2</sub>

### **Oximetría de pulso**

- Cardiología Hemodinamia - Estudio electrofisiológico
- Pericardiocentesis
- Prueba ergométrica o test de ejercicios
- Fonocardiograma y pulsos
- Ecocardiograma modo M
- Ecocardiograma modo M y bidimensional
- Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler
- Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color
- Ecocardiograma transesofágico
- Vectocardiograma
- Prueba ergométrica o test de ejercicios con talio
- Cateterismo derecho o izquierdo con o sin angiografía
- Cateterismo transeptal más cateterismo izquierdo y derecho
- Coronariografía (incluye cateterismo izquierdo y ventriculografía)
- Coronariografía más cateterismo derecho
- Auriculograma izquierdo y/o arteriografía pulmonar (incluye cateterismo derecho)
- Arteriografía selectiva no coronaria
- Arteriografía renal
- Arteriografía abdominal
- Arteriografía periférica
- Implantación de marcapasos transitorios
- Implantación de marcapasos definitivo con electrodo venoso

- Electrocardiografía dinámica de 24 horas (Holter)
- Angioplastia coronariografía (incluye colocación marcapasos y coronariografía post-angioplastia inmediata)
- Angioplastia periférica (incluye arteriografía post angioplastia)
- Valvuloplastia con balón
- Trombolisis intracoronaria
- Electrocardiografía de tres canales y/o con derivaciones especiales

### **Neurología**

- **EEG** con electrodos nasofaríngeos
- Potenciales evocados (visual, auditivo o somatosensorial)
- Bloqueo Nervio periférico
- Bloqueo nervio simpático
- Bloqueo seno carotideo
- Bloqueo nervio vago
- Bloqueo regional continuo
- Bloqueo plexo braquial
- Bloqueo unión mononeural
- Bloqueo paracervical
- Bloqueo nervio frénico
- Bloqueo plexo celíaco
- Estudio polisomnográfico
- Electrocardiografía

### **Otorrinolaringología**

- Audiometría de Bekesy
- Audiometría de tallo cerebral
- Estudio vestibular con foto-electronistagmografía
- Proetz (desplazamiento)
- Acufenometría (inhibición residual)

### **Rinomanometría**

- Curación de oído bajo microscopio
- Valoración eléctrica de nervio facial (Prueba de Hilger)
- Electronistagmografía
- Deshidratación de cometas
- Electrocoqueografía

### **Oftalmología**

- Ultrasonografía
- Angiofluoresceinografía unilateral, con fotografías a color de segmento posterior
- Tonografía con pruebas provocativas
- Evaluación y tratamiento antisupresivo
- Betaterapia
- Procedimientos quirúrgicos no invasivos con empleo de YAG láser
- Paquimetría
- Biometría ocular
- Electroretinografía
- Fotocoagulación por láser retinopatía diabética
- Electrooculograma
- Interferometría
- Fotografía a color segmento posterior

### **Medicina física y rehabilitación - Test de Lambert**

- Reflejo trigémino facial
- Reflejo HF o palpebral
- Test de fibra única
- Fenolización o neurolisis de punto motor o nervio periférico
- Test con tensilón.

Procedimientos vasculares no invasivos: Todos serán considerados para el nivel III de complejidad

## **NIVEL IV**

**Imágenes diagnósticas.** Resonancia Magnética y todo tipo de examen por este medio diagnóstico serán considerados en el nivel IV de complejidad.

### **Oncología (o tratamientos contra el cáncer)**

Todos los procedimientos de Telecobaltoterapia, radioterapia, ortovoltaje, curieterapia ginecológica, curieterapia intersticial y terapia con electrones, así como la quimioterapia.

### **Otros procedimientos de nivel IV:**

- Trasplante renal
- Diálisis
- Neurocirugía. Sistema nervioso
- Cirugía cardíaca
- Reemplazos articulares
- Manejo del gran quemado.
- Manejo del trauma mayor.
- Manejo de pacientes infectados por VIH
- Quimioterapia y radioterapia para el cáncer.
- Manejo de pacientes en unidad de cuidados intensivos.
- Tratamiento quirúrgico de enfermedades congénitas.

## Anexo B. Cuestionario

**Objetivo: evaluar la factibilidad de transformar un puesto de salud en una IPS de primer nivel.**

Buenos días/tardes, estamos realizando una encuesta para evaluar el montaje de una nueva IPS en la ciudad, con incidencia principal en la localidad industrial y de la bahía. Le agradeceremos brindarnos un minuto de su tiempo y responder las siguientes preguntas:

1. Utiliza usted los servicio de una IPS (Institución prestadora de salud) de la localidad industrial y de la bahía si\_\_ no\_\_
2. Cada cuánto utiliza usted estos servicios.
  - a. Semanal
  - b. quincenal
  - c. mensual
  - d. cuando presenta quebrantos de salud.
3. ¿Cuál de los siguientes servicios son los que más utiliza de la IPS?
  - a. Urgencias
  - b. Medicina general
  - c. Odontología
  - d. Laboratorio clínico
  - e. Farmacia
  - f. Hospitalización
4. ¿Cómo calificaría usted los servicios recibidos por las IPS de la localidad?
  - a. Muy bueno
  - b. bueno
  - c. regular
  - d. malo.
5. Cuánto invierte usted en su salud mensualmente.  
Entre:
  - a. 20.000 y 30.000
  - b. 30.001 y 60.000.
  - c. 60.001 y 100.000
  - d. más de 100.001.
6. ¿Qué elementos hacen más agradable su estadía en una IPS cuando utiliza sus servicios?  
\_\_\_\_\_
7. ¿Qué sugerencia daría usted a las IPS para hacer más agradable su estadía en las mismas?  
\_\_\_\_\_
8. ¿Cuándo necesita los servicios de una IPS en la localidad, a cual acude?



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR**  
**COORDINACIÓN ACADÉMICA**  
**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE LA**  
**SALUD**

**ACTA DE EVALUACIÓN**

Por medio del presente escrito y en calidad de asesor de trabajo de grado presentado por los señores RAFAEL CARCAMO BERMUDEZ, DAVID SARMIENTO ALFARO para optar el título de especialista en: **GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**, titulado: **“ESTUDIO DE MERCADO PARA ESTABLECER LA VIABILIDAD DE TRANSFORMAR UNA EMPRESA DE SERVICIOS MÓDICOS EN UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD (IPS) DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LA LOCALIDAD INDUSTRIAL Y DE LA BAHÍA EN LA CIUDAD DE CARTAGENA”**.

Por lo anterior considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a valoración por parte del comité de evaluación.

Dado en la ciudad de Cartagena de Indias D. T. Y C., a **los xxx** días del mes de septiembre de 2010

**NETTY HUERTAS**

**Asesora trabajo de grado**