

**“ESTUDIO DE VIABILIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE  
CIRUGÍA GINECOBSTETRICA EN LA CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA  
AL REGIMEN CONTRIBUTIVO”.**

**JYSELL MARGARITA LUGO TRUJILLO**

**YOVANA MADARIAGA SUAREZ**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE INGENIERÍA**

**CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C.**

**2003**

**“ESTUDIO DE VIABILIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE  
CIRUGÍA GINECOBSTETRICA EN LA CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA  
AL REGIMEN CONTRIBUTIVO”.**

**JYSELL MARGARITA LUGO TRUJILLO**

**YOVANA MADARIAGA SUAREZ**

**Monografía para optar al título de  
de Ingeniería Industrial**

**Asesor**

**EDGAR FRANCISCO FRANCO CORREDOR**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE INGENIERÍA**

**CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C.**

**2003**



Agosto 11 de 2003

Señores

**JYSELL M. LUGO T. Y YOVANA MADARIAGA SUAREZ**

Ciudad

Ref : MONOGRAFÍA DE MINOR MERCADEO “ESTUDIO DE VIABILIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GINECOBSTETRICIA EN LA CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA AL REGIMEN CONTRIBUTIVO.

Nos permitimos informarle (s) que el Comité Curricular de Administración, basado en las recomendaciones de los revisores y el análisis de su propuesta decidió **APROBARLA.**

En general el tema es bastante interesante y muy pertinente con los objetivos del Minor y se puede desarrollar.

ASESOR: EDGARDO BAUTISTA RIVERO

Atentamente,

**CARLOS ORTIZ BETHES**

Director Programa Administración y Economía

---

*Una Institución con Vocación Empresarial e Internacional*

---

Cartagena de Indias, D. T. y C., 30 de octubre de 2003

Señores

**COMITÉ DE GRADUACIÓN**

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas  
Minor De Marketing Estratégico

Ciudad

Apreciados Señores:

Con la presente nos permitimos hacer presentación ante ustedes de la Monografía titulada “**ESTUDIO DE VIABILIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GINECOBSTETRICA EN LA CLÍNICA CENTRAL DE CARTAGENA AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**”. realizado por JYSELL MARGARITA LUGO TRUJILLO y YOVANA MADARIAGA SUÁREZ.

Esperamos que el presente trabajo se ajuste a las expectativas y criterios de la Universidad para los proyectos de grado.

Cordialmente,

  
JYSELL MARGARITA LUGO TRUJILLO

  
YOVANA MADARIAGA SUAREZ

Cartagena de Indias, D. T. y C., 30 de octubre de 2003.

Señores

**COMITÉ DE GRADUACIÓN**

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas  
Minor Marketing Estratégico

Ciudad

Apreciados Señores:

Con la presente me permito hacer presentación ante ustedes de la Monografía titulada “**ESTUDIO DE VIABILIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GINECOBISTÉTRICA EN LA CLÍNICA CENTRAL DE CARTAGENA AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**”, realizado por JYSELL MARGARITA LUGO TRUJILLO y YOVANA MADARIAGA SUAREZ, estudiantes del programa de Ingeniería Industrial, a quienes asesoré en su ejecución.

Atentamente,



---

**EDGAR FRANCISCO FRANCO CORREDOR**

ASESOR

**“ESTUDIO DE VIABILIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE  
CIRUGÍA GINECOBSTRICA EN LA CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA  
AL REGIMEN CONTRIBUTIVO” “**

**AUTORES:**

**JYSELL MARGARITA LUGO TRUJILLO**

**YOVANA MADARIAGA SUAREZ**

**OBJETIVO GENERAL:**

*Establecer las condiciones del mercado para la prestación del servicio de cirugía ginecobstrica de la Clínica Central de Cartagena, con el fin de poder determinar si es posible captar clientes del régimen contributivo.*

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:**

Investigación exploratoria, descriptiva, cuantitativa y cualitativa

## RESULTADOS

Después de terminado este trabajo y analizando la información obtenida se ha llegado a los siguientes resultados:

Desde el punto de vista del análisis DOPRI:

- 1) La Clínica no es viable desde el punto de vista financiero, teniendo en cuenta la liquidez, la solvencia y el endeudamiento
- 2) La demanda del régimen subsidiado no garantiza una rentabilidad en la venta de servicios .
- 3) La cartera tiene una rotación muy baja con deudas no recuperables a corto plazo.
- 4) Existe una subutilización de recurso Humano.
- 5) Las condiciones de infraestructura física y hotelera no permiten ampliar la prestación del servicios al régimen contributivo.
- 6) Se requiere la implementación de la venta de servicios en un área específica, como es la Ginecoobstetricia.

Desde el punto de vista Económico y Financiero:

De acuerdo a los resultados obtenidos en los análisis financieros y económicos se observa que según la metodología a utilizar en el servicio propuesto, la rentabilidad por cama adicional es del 45% efectiva anual, lo que indica que si la comparamos con una TREMA(tasa de rentabilidad mínima aceptada) de un 20% efectiva anual(Rentabilidad mínima esperada de los socios actualmente), el negocio planteado genera más del doble de tal valor, permitiendo una factibilidad financiera positiva del proyecto.

Por otro lado si se tiene en cuenta el objetivo de alcanzar un 20% del mercado real actual, el proyecto debe comprender la adquisición y puesta en marcha de un servicio con 8 camas adicionales. Con base en tal situación y a los costos fijos y gastos directos de la propuesta se llega a una rentabilidad del 97% efectiva anual, lo que igualmente conduce a concluir que el proyecto es a la vez factible económicamente hablando.

Una vez definida la factibilidad del proyecto planteado, la institución quedaría enfrentada a la decisión de definir la fuente de financiación para la ejecución del mismo, en donde tomara un papel preponderante la situación de endeudamiento actualmente de la Clinica Central de Cartagena que con gran probabilidad hará difícil la consecución de tales recursos vía terceros.



## TABLA DE CONTENIDO

### Introducción

1. Marco Teórico .....	3
1.1 Reseña Histórica .....	3
1.2 Definición de términos .....	5
1.3 Régimen Contributivo .....	6
1.3.1 Como se debe cotizar al régimen contributivo.....	7
1.3.2 Como afiliarse al régimen contributivo.....	7
1.3.3 Ventajas que ofrece el régimen contributivo.....	8
1.3.4 Desventajas que ofrece el régimen contributivo.....	8
1.3.5 Razones de la Clínica Central de Cartagena para atender usuarios del régimen contributivo. ....	9
2. Estudio de mercados.....	10
3. Marco Legal.....	15
4. Diagnostico.....	24
4.1 Demanda.....	25
4.2 Oferta .....	27
4.2.1 Indicadores Económicos .....	32
4.2.1.1 Indicadores de Liquidez.....	33
4.2.1.2 Indicadores de Endeudamiento.....	35
4.2.1.3 Indicadores de Actividad .....	36
4.2.1.4 Indicadores de Rentabilidad .....	38

4.3 Procesos .....	42
4.4 Resultados .....	42
4.4.1 Concentración .....	42
4.4.2 Oportunidad.....	44
4.4.2.1. Oportunidad para consulta externa medicina general .....	45
4.4.2.2. Oportunidad para consulta externa medicina especializada en el área Ginecobstétrica .....	46
4.4.3 Utilización.....	46
4.5 Impacto.....	53
4.6. Conclusiones basadas en el análisis DOPRI .....	54
5. Estudio de factibilidad financiera y económica. ....	56
5.1 Factibilidad financiera.....	57
5.2 Factibilidad económica.....	61
6.Conclusiones.....	65
7. Estrategias .....	67
8. Bibliografía .....	69
Anexos	

## LISTA DE TABLAS

TABLA I	
Afiliaciones por Entidades Promotoras de Salud.....	11
Tabla II	
Número de procedimientos realizados en el 2003 por I. P.S. de la ciudad de Cartagena.....	13
TABLA III	
Información general de las I.P.S de Cartagena .....	14
TABLA IV	
Responsabilidades de las E.P.S. e I.P.S. ante los usuarios y el sistema de Seguridad Social .....	20
TABLA V	
Requisitos de las I.P.S para las E.P.S. ....	21
TABLA VI	
Número de procedimientos realizados en la Clínica Central de Cartagena 2001/2003 .....	26
TABLA VII	
Comportamiento de indicadores 2001/2003.....	40
TABLA VIII	
Asignación de Citas para consulta externa Medicina General .....	44
TABLA IX	
Asignación de Citas para consulta externa Medicina Especializada en el área Ginecobstétrica .....	45
TABLA X	
Cantidad de Insumos por Procedimientos.....	50
TABLA XI –XVII	
Factibilidad Financiera .....	57

TABLA XVIII	
Factibilidad Económica .....	61

TABLA XIX -XIII	
Gastos Fijos Proyectados para propuesta de 8 camas .....	62

## LISTA DE GRAFICAS

GRAFICA 1  
Porcentaje De Participación de las E.P.S en la Ciudad de Cartagena ..... 12

GRÁFICA 2  
Modelo Organizacional para Requisitos Esenciales..... 19

GRÁFICA 3  
Modelo DOPRI ..... 24

GRÁFICA 4  
Organigrama de la Clínica Central de Cartagena..... 28

## INTRODUCCIÓN

La Clínica Central de Cartagena es una Institución prestadora de servicios de salud de segundo nivel de complejidad, que pertenece a Coosalud y que presta servicios al régimen subsidiado. Teniendo en cuenta el estado financiero actual de la institución es necesario ampliar la prestación de servicios a otros regímenes de salud que sean rentables y garanticen el crecimiento y desarrollo institucional, por lo tanto en este trabajo se va a demostrar la Viabilidad en la prestación del servicio de salud del área Ginecobstétrica como una estrategia que permita la atención de pacientes del régimen Contributivo, que sea beneficioso y que garantice la competitividad de la clínica en el mercado de la salud.

A partir de un estudio descriptivo y exploratorio basado en el análisis de las diferentes E.P.S como empresas contratistas y de las diferente I.P.S como instituciones prestadoras de servicios de salud se permite realizar una investigación de mercados a partir de las tarifas, los precios y los productos en búsqueda no solo de la segmentación del mercado, sino de la especialización en un área como es el de la Ginecobstetricia que garantiza un volumen y una concentración de pacientes para la prestación eficiente de los servicios de salud.

Basados en el análisis DOPRI realizado a la Clínica Central de Cartagena se evidencio la necesidad de vender servicios en el área Ginecobstétrica al régimen contributivo como una oportunidad para incrementar las utilidades. A través del sistema de Garantía de Calidad y del proceso de habilitación y acreditación

exigido a las instituciones prestadoras y promotoras de salud obliga a seguir unos lineamientos con el fin de ajustar los procesos de acuerdo a los estándares de calidad, cuya finalidad es prestar un servicio con las condiciones mínimas de atención integral y eficiencia para mejorar la calidad de vida.

## 1. MARCO TEÓRICO

### 1.1 RESEÑA CLÍNICA CENTRAL DE CARTAGENA

La Clínica Central de Cartagena (ver anexo 1) nació como una necesidad de frenar el gasto de los servicios de segundo y tercer nivel, ya que la facturación de las I.P.S que prestaban sus servicios de COOSALUD mostraban una tendencia al desbordamiento en atenciones medicas, que muchas veces eran innecesarias y que se hacían con fines puramente económicos, obligando a la A.R.S a buscar una estrategia que le permitieran prestar un servicio con calidad, pero a la vez controlado.

Fue así como los directivos de COOSALUD desafían el reto de crear su propia institución y en agosto de 1999 se tomo en usufructo la antigua Clínica de Tumores y se empezaron los trabajos de remodelación y adecuación de esta propiedad, trabajos que alcanzaron la suma de \$100.000.000. El 15 de Agosto de 1999 nació en Cartagena la **Clínica Central de Cartagena**, con ubicación en esta misma ciudad, departamento de Bolívar, exactamente en la Av. Pedro de Heredia sector Armenia, calle 31 con carrera 38 esquina; una institución de segundo nivel para los paciente afiliados a la A.R.S. COOSALUD en ese momento.



El 7 de septiembre de 1999, debido al cierre del hospital universitario, la clínica se vio obligada a abrir sus puertas antes de lo esperado, para ayudar en la contingencia.

Esto llevo a las directivas a replantear el objeto del negocio, ampliándolo para que en esta institución no solo se atendieran pacientes de COOSALUD sino de otras empresas que cumplieran con los requisitos para convertirse en clientes de la clínica, ya que las circunstancias habían mostrado que era posible hacerlo sin tener incidencias en la calidad del servicio.

Desde el primer mes la Clínica mostró resultados superiores a los que se habían proyectado, duplicando el promedio de cirugías diarias, área que representa el mayor interés, tanto para la clínica(Mayor ingreso) como para las A.R.S(reducción de costos a través de económicos paquetes ofrecidos).

La Clínica Central de Cartagena es una empresa solidaria de salud de derecho privado, de responsabilidad limitada, sin animo de lucro, con fines de interés social, con numero de asociados y patrimonio variables e ilimitados. Conjuntamente es una empresa de carácter cooperativo, fundada y administrada por personas de la misma comunidad, mediante la participación activa de cada una de sus miembros.

Hasta el momento no se han implementado estrategias que conduzcan al desarrollo y explotación de ideas que lleven a introducirse al mercado objeto (Régimen Contributivo); pero en sus inicio la estrategia de posicionamiento de la **Clínica Central de Cartagena** fue especializarse en la atención de A.R.S.

## 1.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

En el proceso de investigación es importante identificar la población para la que va dirigido el tipo de servicio y dentro de este los sub-servicios como son:

- Atención de parto vaginal: Conjunto de actividades encaminadas a la dilatación, expulsión y alumbramiento
- Cesárea: Extracción quirúrgica del feto por medio de una incisión en la pared abdominal de la madre.
- Histerectomía : Procedimiento quirúrgico, mediante el cual se extrae el útero y las trompas de Falopio.
- Legrado: Procedimiento quirúrgico mediante el cual se extirpan pequeños fragmentos patológicos.
- Conización: Procedimiento quirúrgico, mediante el cual se realiza una biopsia en forma de cono en la cerviz.
- Salpingectomia: Procedimiento quirúrgico, mediante el cual se extraen ambas trompas de Falopio.
- Colpoperinorrafia: Procedimiento quirúrgico, mediante el cual se hace corrección de los descensos o prolaxos de las paredes vaginales.

### **1.3 CONCEPTO RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**

La ley 100 de 1993, promueve el bienestar social en el cual todos los colombianos tendrán acceso a la salud y a la seguridad social. El régimen de seguridad social en Colombia se fundamenta en los principios de: Eficiencia, Universalidad, solidaridad, integralidad y libertad de escogencia.

Los servicios que se prestan en el régimen Contributivo se financian a través del pago de una cotización individual y familiar de los afiliados y en concurrencia con estos un aporte al empleador. De acuerdo al decreto 1298 de 1994, el valor de las cotizaciones será máximo del 12% del salario base de cotización, que no podrá ser inferior al salario mínimo.

En general el Régimen contributivo esta conformado por el conjunto de instituciones, normas y aportes de la población, que tienen capacidad de pago, incluyendo personas que tienen una vinculación laboral y sus familias; los pensionados y sus familias; y los trabajadores independientes y sus familias, los rentistas de capital y los propietarios de empresas.

### **1.3.1 Cómo se debe cotizar al Régimen Contributivo?**

En el caso de un Empleado, el valor de la cotización es de un 12% del Salario Mensual, 8% le corresponde pagarlo al empleador y el 4% al empleado; el trabajador independiente Paga mensualmente el 12% de sus ingresos como valor de la cotización y, el pensionado y la persona independiente, paga el 12% de su ingreso mensual.

### **1.3.2 Cómo afiliarse al Régimen Contributivo?**

El empleado, escoge la EPS que prefiera y se lo comunica al empleador junto con los datos de su núcleo familiar.

El Pensionado, como viene de ser empleado, seguramente se encontrará ya afiliado a una EPS, tal y como debe hacerlo todo asalariado; al pasar de empleado a pensionado su afiliación no se verá afectada, lo que debe hacer es informarle al Fondo de Pensiones cuál es la EPS a la que éste deberá entregar su cotización. Si por alguna eventualidad, al momento de empezar a recibir la pensión no se encuentra afiliado a una EPS, para afiliarse (no importa cuál fue el motivo de su pensión), escoge la EPS que prefiera y se lo comunica al Fondo de Pensiones al que se encuentre afiliado junto con los datos de su familia; el Fondo lo afilia y el pensionado y su familia adquieren el derecho a recibir los beneficios del Plan Obligatorio de Salud POS con su respectivo carné. Los Fondos de Pensiones están obligados a afiliar a los pensionados y sus familias y son responsables de pagar el valor de la cotización mensual a las EPS que los pensionados escojan.

Una vez que el empleador afilia al empleado y el fondo de pensiones al pensionado, ellos y sus familias adquieren el derecho a recibir los beneficios del Plan Obligatorio de Salud (POS) mediante un carnet que le entrega la EPS.

El trabajador independiente escoge su EPS, se afilia directamente a ella, recibe su carné y él con su familia obtienen el derecho a recibir los beneficios del Plan Obligatorio de Salud.

### **1.3 Ventajas que Ofrece el Régimen Contributivo**

- Aumenta la capacidad de mercado
- Aumenta calidad de atención
- Garantiza una prestación más oportuna del servicio
- Disminución del número de glosas
- Mayor Rotación de Cartera
- No presenta un tope de atención porque está en Unidades de Valor Real –UVR
- Los tramites de facturación son mas ágiles que el de la Tarifa SOAT por no solicitar trámites de validación.
- Facilita la contratación y el acceso de I.P.S públicas y privadas

### **1.3.4 Desventajas que ofrece el Régimen Contributivo**

- Pago de cuotas moderadoras y copagos en pacientes de escasos recursos.
- El no reconocimiento de las pre-existencias y de enfermedades antes de cumplir un determinado número de semanas cotizadas.
- Oligopolio<sup>1</sup> del mercado
- Pago no oportuno a las I.P.S

### **1.3.5 Razones De La Clínica Central De Cartagena Para Atender Usuarios Del Régimen Contributivo**

- Baja Rotación de la cartera
- Dispendiosos tramites de facturación
- Desventajas competitivas que repercuten en el posicionamiento de la institución
- Captar nuevos mercados para la institución
- Aumentar liquidez
- Incremento de deudas con entidades financieras como causa del bajo índice de liquidez.

---

<sup>1</sup> Oligopolio: Mercado caracterizado por la concurrencia de pocos y potentes oferentes.

## **2. ESTUDIO DE MERCADO DE LAS I.P.S DE LA CIUDAD DE CARTAGENA**

Teniendo en cuenta el estado actual de la Clínica Central de Cartagena (Científico y Financiero), la institución necesita implementar la venta de servicios para poder mantenerse, crecer y desarrollarse, por lo tanto, se realizó un estudio de mercado abarcando una serie de investigaciones cuyo objetivo primordial es lograr la viabilidad de la Clínica desde el punto de vista financiero y asistencial.

Los resultados de este estudio permitirán ampliar la línea de mercado haciéndolos cada vez más competitivos en la prestación del servicio de salud. Dentro de este mercado es necesario analizar las diferentes I.P.S de la ciudad de Cartagena, las actividades que realizan, las tarifas y los clientes potenciales (E.P.S) pertenecientes al régimen contributivo.

A continuación se encuentran relacionadas en la Tabla I, las entidades promotoras de salud con sus respectivas afiliaciones, pertenecientes al rango de edad escogido por cumplir con los requisitos de acuerdo a cada patología dentro del procedimiento ginecobstétrico.

**TABLA I****AFILIACIONES DEL 2003 POR ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD**

<b>ENTIDADES</b>	<b>AFILIACIÓN TOTAL</b>	<b>AFILIACIÓN DE MUJERES ENTRE 12-45 AÑOS</b>
<b>COOMEVA</b>	<b>75.000</b>	<b>23.288</b>
<b>HUMANA</b>	<b>52.320</b>	<b>16.240</b>
<b>SALUD TOTAL</b>	<b>61.265</b>	<b>19.023</b>
<b>SALUDCOOP</b>	<b>48.723</b>	<b>15.129</b>
<b>TOTAL</b>	<b>237.308</b>	<b>56.559</b>

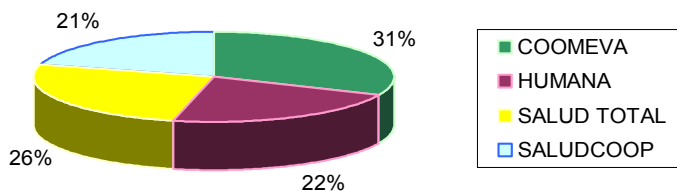
Fuente: Información recopilada por Jysell Lugo y Yovana Madariaga de las Instituciones Promotoras de Salud. E.P.S.

Luego teniendo en cuenta los datos obtenidos por las E.P.S anteriores y de acuerdo al número de afiliaciones para las mujeres del rango escogido la demanda total la constituyen 56.559 mujeres que se encuentran dentro del segmento establecido. Ante los datos señalados, en la Gráfica 1 se representa la participación que tienen las E.P.S en la ciudad de Cartagena.



## GRAFICA 1

PORCENTAJE DE PARTICIPACION DE LAS E.P.S EN LA CIUDAD DE CARTAGENA



Fuente: Información recopilada por Jysell Lugo y Yovana Madariaga de las Instituciones Promotoras de Salud. E.P.S.

En el mismo estudio se debe incluir como están posicionadas la competencia (I.P.S.) en el mercado, para ello se escogió una muestra representativa que la conforman las siguientes instituciones prestadoras del servicio de salud, entre ellas se destacan : Hospital Bocagrande, Clínica Madre Bernarda, Clínica Maternidad Bocagrande, Clínica de la Mujer, Clínica Crecer, Comfamiliar, Clínica AMI y Clínica Cartagena del Mar. Cumpliendo con los requisitos mínimos esenciales para la prestación del servicio de salud. (ver anexos 2,3,4,5,6,7,8,9)

La tabla II muestra la relación de las I.P.S de Cartagena sometida bajo estudio, con las respectivas estadísticas de pacientes por procedimientos atendidos para el año 2003 por las E.P.S de la misma ciudad.

**TABLA II****NUMERO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN EL 2003 POR I.P.S. DE LA CIUDAD DE CARTAGENA**

PROCEDIMIENTOS	CLÍNICA MADRE BERNARDA	CLÍNICA CRECER	CLÍNICA DE LA MUJER	COMFAMILIAR	CLÍNICA AMI	CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR	MATERNIDAD BOCAGRANDE	HOSPITAL BOCAGRANDE
CESÁREA	456	305	357	351	255	221	736	463
LEGRADO	No realizan procedimiento	117	191	102	73	104	521	196
SALPINGECTOMIA	0	63	73	89	27	23	164	0
HISTERECTOMÍA	39	42	134	37	35	27	209	18
COLPOPERINORRAFIA	7	25	23	23	31	15	54	13
CONIZACION	0	21	18	31	19	12	24	0
PARTO	347	269	265	309	206	187	412	334
TOTAL	849	842	1031	942	646	589	2120	1024

Fuente: Información recopilada por Jysell Lugo y Yovana Madariaga de las Instituciones Prestadoras de Salud. I.P.S.

Como parte del análisis de mercado efectuado a las diferentes instituciones prestadoras de salud se elaboró la tabla III, donde se relacionan el nombre de la institución, el número de camas de Ginecobstetricia, el número de salas de parto, el número de salas de cirugía, las unidades de cuidados intensivos e intermedio de adultos y neonatales. Para complementar se anexan portafolios de servicios de las instituciones que lo facilitaron.

**TABLA III****INFORMACIÓN GENERAL DE LAS I.P.S. DE CARTAGENA**

CLÍNICA	NIVEL DE COMPLEJIDAD	HABITACIONES		No. CAMAS	No. SALA DE PARTO	NO. SALA DE CX	UCI	CAPACIDAD UCI	TARIFAS	E.P.S A LAS QUE PRESTAN SERVICIOS
		Individual	Colectivas							
Madre Bernarda	3	6	2	10	1	4	NEONATAL ADULTO	2 5	I.S.S Prepagada Particular	Saludcoop
Crecer	2	3	4	10	1	2	NEONATAL	10	I.S.S S.O.A.T PARTICULAR	Saludcoop Humanavivir
De la Mujer	3	3	3	12	1	1	NEONATAL ADULTO	10 4	I.S.S S.O.A.T PARTICULAR	HumanaVivir
Comfamiliar	2	5	4	15	1	2	_____	_____	I.S.S S.O.A.T	COOMEVA SALUD TOTAL SALUDCOOP
Ami	3	5	2	11	1	2	NEONATAL ADULTO	6 5	I.S.S S.O.A.T PARTICULAR PREPAGADAS SEGUROS	COOMEVA SALUD TOTAL HUMANAVIVIR
Cartagena del Mar	3	4	6	16	2	2	NEONATAL ADULTO	6 4	I.S.S PARTICULAR PREPAGADAS SEGUROS	SALUD TOTAL COOMEVA SALUD VIDA
Maternidad Bocagrande	3	9	3	15	1	1	NEONATAL	12	I.S.S PARTICULAR PREPAGADAS SEGUROS	SALUD TOTAL COOMEVA SALUDCOOP HUMANAVIVIR
Hospital Bocagrande	3	4	6	10	1	4	NEONATAL ADULTO	28	I.S.S PARTICULAR PREPAGADAS SEGUROS	HUMANAVIVIR

Fuente: Información recopilada por Jysell Lugo y Yovana Madariaga de las Instituciones Prestadoras de Salud. I.P.S.

### 3. MARCO LEGAL

La constitución de 1991 consagra la obligación del estado de organizar la prestación de los servicios de salud de acuerdo con los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia. En aplicación de dichos principios la ley 100 de 1993 estableció el Sistema General de Seguridad social en salud como un servicio público de carácter obligatorio, estableciendo el régimen Subsidiado y el Contributivo dependiendo de las características, de los ingresos y la clasificación social establecida previamente para el usuario. De otro lado, las leyes 10 de 1990 y 60 de 1993 descentralizaron la oferta pública de servicios de salud con el fin de mejorar la atención de la población.

El actual Sistema General de Seguridad Social en Salud<sup>2</sup> en Colombia es el producto de políticas de orden internacional y nacional que incidieron inicialmente en el marco legal, permitiendo las primeras acciones de descentralización de la administración pública, incluyendo reformas que crearon para el sector un nuevo marco operativo, administrativo y financiero, buscando garantizar a toda la población el acceso a los servicios integrales de salud y mejorar su bienestar.

Uno de los puntos más importantes que debe superar el Nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud, con relación a los modelos anteriores, es el logro de la universalidad en el acceso a los servicios de salud, para lo cual se establece que éste debe tener un carácter obligatorio y estar fundado, entre otros, por el

---

<sup>2</sup> Garantía de la protección para todas las personas, en todas las etapas de la vida

principio de solidaridad. El principio de universalidad, consagrado en el artículo 49 de la Constitución Nacional, ha de entenderse en relación con el Sistema General de Seguridad Social en Salud como una fortaleza sí, y sólo sí, se supera lo teórico y demagógico que el término pudiese expresar, por mecanismos legales, administrativos y científicos que posibiliten el acceso de todos y cada uno de los colombianos al nuevo modelo de organización de la prestación de servicios de salud.

En mención de la Constitución Política de la Republica de Colombia todos los habitantes tienen el derecho irrenunciable a la Seguridad Social, tendrán acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Y de acuerdo al artículo 50 de la constitución existe un derecho especial para todo niño menor de un año que no este cubierto por ningún tipo de protección. Todos estos derechos los controla el Estado, pero el servicio lo pueden ejercer entidades publicas y privadas en forma que determine la ley.

En el proceso de prestación del servicio de salud debe permanecer intrínseco la calidad del servicio que representa un respaldo o garantía al usuario, entendiéndose por calidad de la atención de salud como la accesibilidad y equidad al servicio, teniendo en cuenta los recursos disponibles y la satisfacción del usuario. Por lo que el sistema conduce a mecanismos de control a los servicios para que los usuarios perciban calidad en cuanto a la atención e ir paralelo con los procedimientos, todo lo anterior se sustenta en el hecho de que las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia. Lo anterior lo contempla el sistema de Garantía de Calidad<sup>3</sup>, con el fin de vigilar y orientar el desempeño de los aseguradores y prestadores de servicios; en el proceso de evaluación y mejora de la calidad de la atención de salud el sistema obligatorio de

---

<sup>3</sup> SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD: Normas que rigen la prestación de los servicios de salud a partir de unos estándares establecidos que buscan alta calidad en la atención de instituciones prestadoras de salud

Garantía de Calidad de la atención de salud del sistema General de Seguridad Social en Salud tiene las siguiente connotaciones:

- **Accesibilidad:** Esta demarcada por la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el sistema general de seguridad social en salud.
- **Oportunidad:** Posibilidades que tiene el usuario de alcanzar los servicios que demanda, sin que se presenten retrasos que asienten en riesgos su vida o su salud.
- **Seguridad:** Es el acopio de mecanismos ordenados, procesos, instrumentos y metodologías, apoyada en evidencia científica aprobada, que busca minimizar el riesgo de sufrir una eventualidad desfavorable en el proceso de atención de salud.
- **Pertenencia:** Es el grado en el que los usuarios obtienen los servicios que requieren y sus efectos secundarios.
- **Continuidad:** Es el estado en el cual los usuarios acogen las intervenciones solicitadas mediante una serie lógica y equitativa de acciones fundamentadas en el conocimiento científico.

La falencia del sistema radica en el poco conocimiento de los derechos y deberes por parte de los usuarios, por lo que no poseen elementos para emitir un juicio de la calidad de las instituciones aseguradoras y prestadoras del servicio Ginecobstétrico.

Para establecer una competencia sana y se le garanticen a los usuarios el servicio, existen mecanismos que controlan los procesos a través de reglamentos e instituciones encargadas de elaborar programas de acción que contemplen un

marco global, basado en los procesos de Habilitación, Acreditación y Certificación. Para el primer caso la Habilitación de las Entidades Promotoras y Prestadoras del Servicio de Salud, contempla los requisitos mínimos esenciales para prestar el servicio. Dentro de este proceso existe unas responsabilidades asignadas por la ley a los integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, que se ilustra en el modelo organizacional para requisitos mínimos esenciales<sup>4</sup> representados en la grafica 2. En cuanto a los requisitos mínimos que debe tener el área Ginecobstétrica y su previo funcionamiento, el formato que establece los requisitos se encuentran en el anexo 10. En el contexto de la acreditación se abarca las auditorias de los procesos que garanticen la calidad de estos y para la parte de certificación se expide el funcionamiento de la institución evaluada.

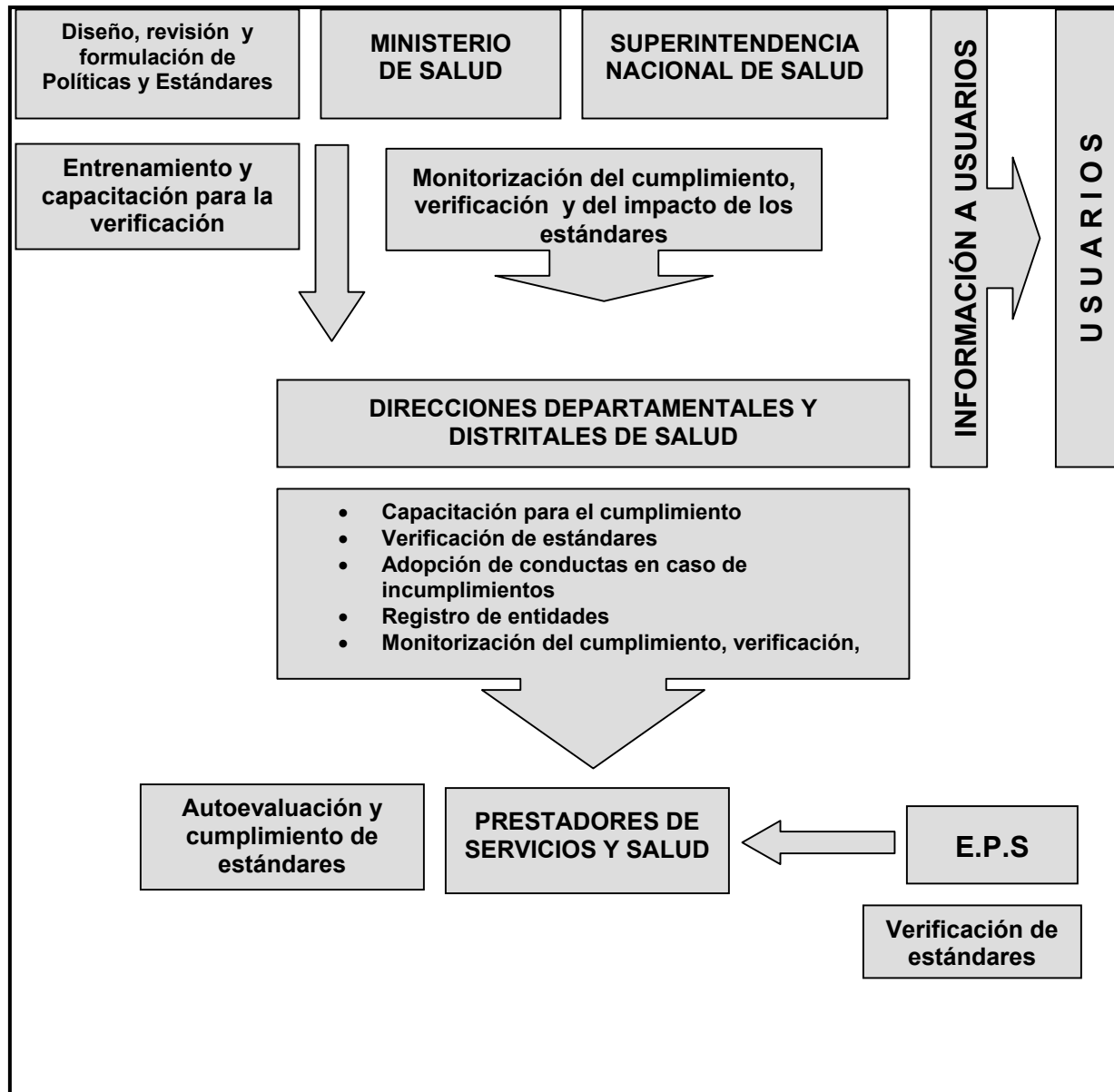
En el proceso de atención y prestación del servicio de salud del área de cirugía Ginecobstétrica las entidades directamente relacionadas son las E.P.S e I.P.S de la ciudad de Cartagena y cada una de ella tiene responsabilidades ante los usuarios y con el Sistema de Seguridad social. A continuación se desglosan en la tabla IV.

---

<sup>4</sup> REQUISITOS MÍNIMOS ESENCIALES: Estándares de calidad mínimos exigidos para la prestación de salud

Grafica 2.

### MODELO ORGANIZACIONAL PARA REQUISITOS ESENCIALES



Fuente: Manual de Procedimientos del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud



**TABLA IV**

**RESPONSABILIDADES DE LAS E.P.S. E I.P.S. ANTE LOS USUARIOS Y EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**

	<b>E.P.S</b>	<b>I.P.S</b>
<b>RESPONSABILIDADES</b>	Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados accedan a la red de servicios en todo el territorio Nacional.	Garantizar niveles mínimos de calidad a través de un sistema mínimo de licenciamiento.
	Definir procedimientos para garantizar el acceso de los afiliados a las IPS con las cuales halla establecido convenios en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio Nacional.	Optimizar los procesos de atención
	Establecer los procedimientos necesarios para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las IPS adscritas.	Proveer información sobre sus servicios en forma permanente
	Prestar directamente los servicios del plan obligatorio de salud a sus afiliados, por medio de sus propias instituciones o contrataran con las IPS.	Obligatoria atención en el área de urgencias por parte de las entidades
	Cada Eps debe ofrecer a sus afiliados varias alternativas de IPS.	publicas y privadas a todas las personas independientemente de su capacidad de pago

Fuente: Manual de Procedimientos del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud

Entre ambas instituciones existe una relación directa para cumplir el ciclo del servicio, y uno de los factores que permiten la integración de las I.P.S con las E.P.S están demarcados por unos requisitos establecidos por estas ultimas organizaciones para que las I.P.S constituyan su portafolio de servicios<sup>5</sup>, estos se encuentran relacionados en la tabla V.

**TABLA V**

<b>REQUISITOS DE LAS EPS PARA LAS I.P.S.</b>
Copia de certificado de cámara de comercio / Personería Jurídica.
Fotocopia de cedula del representante legal.
Nit.
Si el Representante legal tiene limitación para contratar debe anexar el aval de la Junta Directiva
Si el Representante legal tiene limitación para contratar debe anexar el aval de la Junta Directiva
Certificado de Habilitación ante la Secretaria de Salud correspondiente.
Pólizas de acuerdo a lo establecido en el contrato.
Anexos descritos en la minuta.
Póliza de responsabilidad civil.
Póliza de cumplimiento.
Póliza de calidad.
Póliza de pago de salarios.
Portafolio de servicios.

Fuente: Información recopilada por Jysell Lugo y Yovana Madariaga de las Instituciones Promotoras de Salud. E.P.S.

<sup>5</sup> Portafolio de servicios: presentación donde se relacionan los principios, valores, visión, misión, organigrama y servicios que prestan las instituciones.

Para que las instituciones promotoras y prestadoras de servicio de salud trabajen bajo los mismos lineamientos de precios ofrecidos al mercado y con el animo de controlar su cumplimiento, se establecieron diferentes tipos de tarifas regidas por los regímenes en funcionamiento. Así mismo, las A.R.S manejan la tarifa S.O.A.T (Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito y Enfermedades Catastróficas), es una sub-cuenta del FOSYGA (Fondo Obligatorio de Seguridad Social y Garantía) que fue creada en 1993 bajo el amparo de la ley 100 pero solo hasta 1996 fue regulada mediante el decreto 2423 que establece el Manual Tarifario, esta surgió por la nueva legislación que resulto del proceso que se debía seguir luego de que ocurriese un accidente de transito, por lo que el manual debía unificar tarifas, nombres y códigos de procedimientos de las I.P.S que atendían a los usuarios, se abarco de esta forma todos los procedimientos practicados que correspondieran a la parte de salud.

El manual tarifario considera que de conformidad con el numeral 100. del artículo 172 de la Ley 100 de 1993, corresponde como función al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, recomendar el régimen y los criterios que se deben adoptar por parte del Gobierno Nacional, para establecer las tarifas de los servicios prestados por las entidades hospitalarias.

El régimen Contributivo a su vez maneja la tarifa I.S.S (Instituto de Seguro Social) de conformidad con lo dispuesto en el numeral 3 del Artículo 3º del Decreto 2148 de 1992 debe garantizar a sus afiliados y beneficiarios la prestación de los servicios médico asistenciales integrales que por ley le corresponden, mediante acciones de prevención, curación y rehabilitación. La tarifa I.S.S se estableció mediante el acuerdo No. 256 de 2.001, por el cual se prueba el "manual de

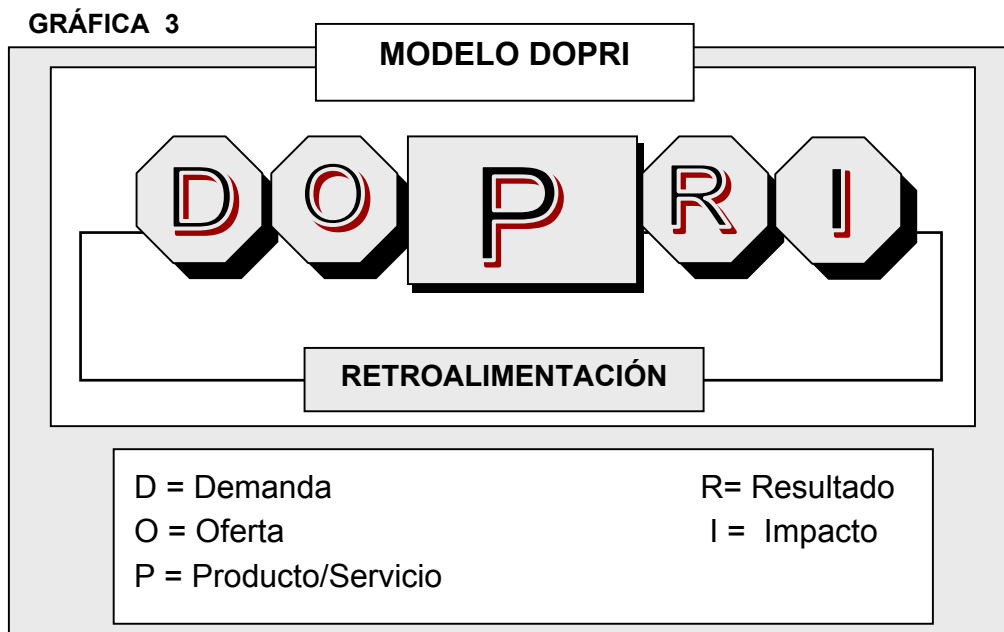
tarifas" de la entidad promotora de salud del seguro social "E.P.S-I.S.S". La tarifa I.S.S contempla lo máximo que se puede pagar por una actividad, intervención, procedimiento o Conjunto de Atención en Salud por Tarifa Integral, que se brinde a sus afiliados a través de los prestadores internos y externos; en consecuencia, en los contratos, aceptaciones de oferta y acuerdos de gestión, no se podrá pactar la prestación de servicios de salud a valores superiores a los determinados en este Acuerdo.

De esta manera, el Manual I.S.S. es el más utilizado desde hace dos años para las negociaciones que se realizan en el régimen contributivo, mientras que el S.O.A.T. es preferido por las I.P.S. para acordar precios de atención a los pacientes del régimen subsidiado. Esto ocurre por dos razones: porque las E.P.S. se han dado cuenta de que es más barato contratar a precios I.S.S. y han dirigido al mercado a negociar en esos términos, pero ofreciendo mayor volumen a cambio de menor valor. De esta forma, se da una mejor rotación del flujo de dinero, pues las E.P.S. pagan más oportunamente que las Administradoras del Régimen Subsidiado o los entes municipales. Es precisamente por ese último punto, que en el régimen subsidiado se negocia con mayor frecuencia con tarifas S.O.A.T., pues el pago es más demorado, ya que su pago depende de variables como el desembolso de los alcaldes a la Administradora del Régimen Subsidiado y la mayor dificultad para facturar, pues es necesario partir las cuentas: lo que debe pagar el Estado y lo que le corresponde a la Administradora. Así que se contrata con tarifas S.O.A.T porque permiten dar un valor general más alto, que compensa un poco los trámites administrativos y la demora de pago.

#### 4. DIAGNOSTICO CLÍNICA CENTRAL DE CARTAGENA

La Ley de Seguridad Social en Salud en Colombia enfrenta a las instituciones de salud al reto de la competitividad en el que la calidad de la atención es un factor determinante para la supervivencia en el mercado. Basados en el concepto de calidad desde el modelo DOPRI<sup>6</sup> propuesto por Galán Morera representado en la grafica 3.

El recurso humano es un factor determinante en la prestación de servicios de salud, que buscan un excelente nivel de calidad y eficiencia en la utilización racional de los recursos disponibles para la atención de los usuarios del sistema, bajo este concepto La Clínica Central de Cartagena presta los servicios de salud correspondiente al 1° y 2° nivel de atención a la población del régimen subsidiado y a particulares.



<sup>6</sup> DOPRI: Sistema de evaluación utilizado para realizar un diagnostico institucional o una auditoria en salud que permite establecer unas estrategias de mejoramiento continuo.

#### 4.1 Demanda

Esta demarcada por las afiliaciones de las mujeres entre 15-45 años de edad pertenecientes al régimen subsidiado de las diferentes A.R.S de la ciudad con las que tiene contratación la Clínica y que en un 80% corresponden a usuarios de la A.R.S Coosalud y el 20% restante corresponde a la atención de pacientes de las siguientes empresas :

- CIMEQ
- CENTRO RADIO-ONCOLÓGICO
- SEGUROS DEL ESTADO
- LOS ALPES
- FUNORTO
- HUMANAVIVIR
- SOLSALUD
- MUTUAL SER
- IMPEC
- EMDISALUD
- COMPARTA
- DASALUD

A través de la investigación se encontró que en la actualidad acudieron a la consulta externa Ginecobstètrica 2.880 pacientes/año. Así mismo el número de procedimientos realizados en el último año fueron de 874. Se relaciona en la tabla VI.

**TABLA VI****NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA CLÍNICA CENTRAL  
DE CARTAGENA 2001/2003**

PROCEDIMIENTOS	AÑOS		
	2001	2002	2003
Cesárea	345	398	356
Legrado	98	138	115
Salpingectomia	44	63	51
Histerectomía	72	64	78
Colpoperinorrafia	13	19	15
Conización	7	11	9
Parto	203	281	255
TOTAL	779	995	874

Fuente: Clínica Central de Cartagena.

Para proyectar la demanda de la población que requiere el servicio de Ginecología, se realizó un estudio a nivel de las diferentes E.P.S como empresas que suministran los pacientes en el área Ginecobstétrica. Remítase a la tabla I.

## 4.2 Oferta

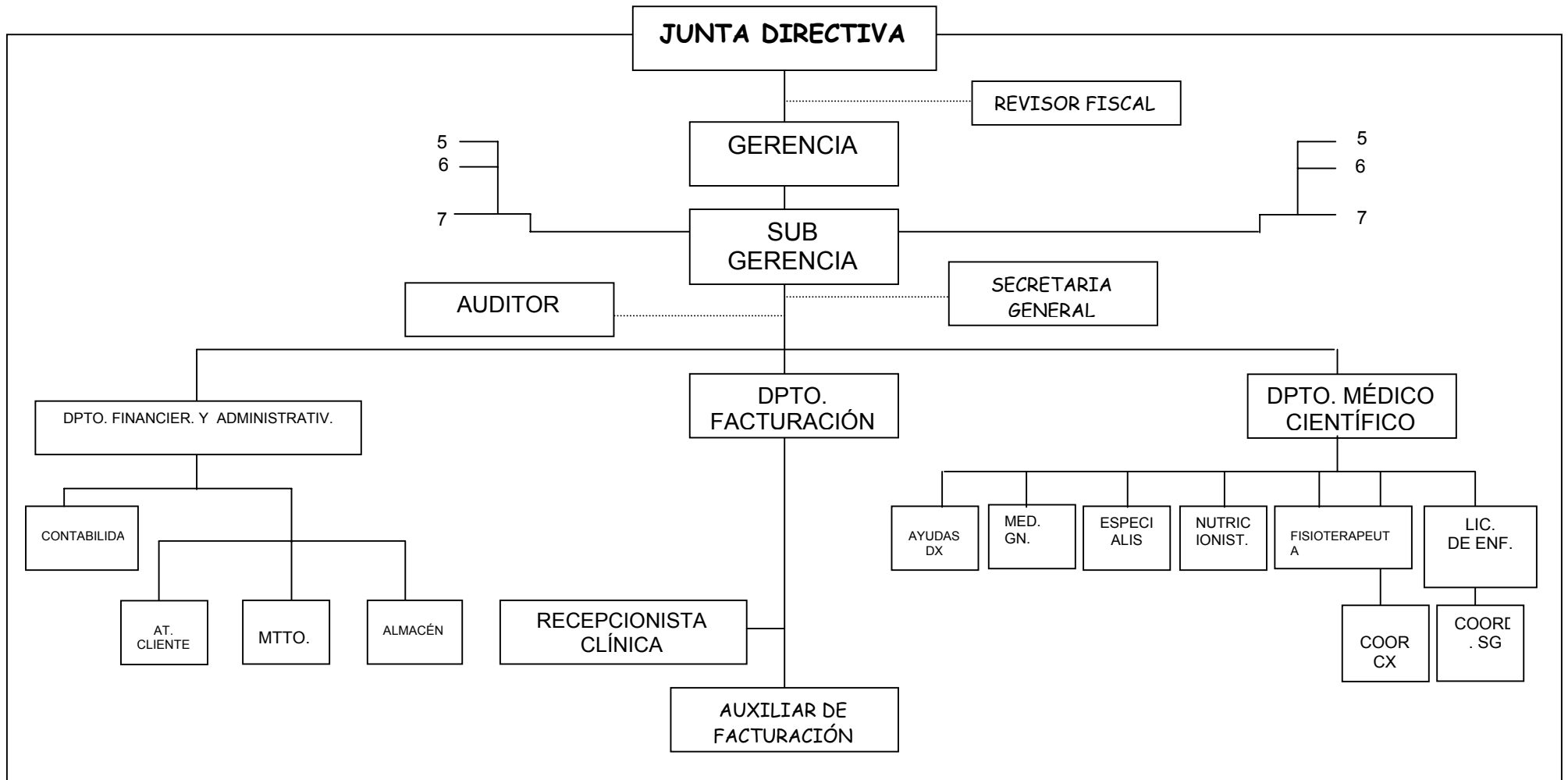
La Clínica Central de Cartagena es una I.P.S de segundo Nivel que presta atención a pacientes del régimen subsidiado. Su estructura orgánica se encuentra representada por un gerente que depende de la junta directiva y que se relaciona a continuación gráfica 4.

La Clínica Central de Cartagena cuenta con 32 camas, distribuidas en 15 habitaciones, de las cuales 6 camas están destinadas a la prestación del servicio de Ginecobstetricia. En la actualidad cuentan con una sala de partos y 2 salas de cirugía, que son utilizadas para los diferentes servicios quirúrgicos que presta la Clínica. Cuenta con un recurso humano calificado para la prestación del servicio con un total de 16 especialistas distribuidos así: 03 Ginecólogos, 02 Pediatras, 04 Ortopedas, 02 Cirujanos Generales, 03 Anestesiólogos, 01 Urólogo, 01 Internista. Existen 04 Médicos Generales, 04 enfermeras jefes, 14 auxiliares de enfermería, 03 instrumentadoras quirúrgicas, 5 camilleros y 10 personas destinadas al área de servicios generales.



**GRÁFICA 4**

**ORGANIGRAMA CLÍNICA CENTRAL DE CARTAGENA**



**COMITÉS**

- |                              |  |
|------------------------------|--|
| 1. Comité Técnico de Calidad | 5. Comité Técnico Científico           |
| 2. Comité Auditoria Médica   | 6. Comité de Mortalidad                |
| 3. Comité de Ética Médica    | 7. Comité de Infecciones Hospitalarias |
| 4. Comité Historias Clínicas |  |

Los Servicios que ofrece la Clínica Central de Cartagena se encuentran contenidos en su portafolio que a continuación se relaciona:

<ul style="list-style-type: none"><li>• Consulta externa especializada.</li><li>• Cirugía de urgencias y programada.</li><li>• Medicina general.</li><li>• Ortopedia y traumatología.</li><li>• Pediatría.</li><li>• Anestesiología.</li><li>• Cirugía general.</li><li>• Neurocirugía.</li><li>• Nutrición y dietética.</li><li>• Fisioterapia.</li><li>• Ginecologías y ecografías.</li><li>• Cirugías.</li><li>• Urgencias 24 horas.</li><li>• Electrocardiograma.</li><li>• Cauterizaciones.</li><li>• Cambio de sondas.</li><li>• Suturas.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Curación mayor.</li><li>• Curación menor.</li><li>• Nebulizaciones.</li><li>• Lavado de oído.</li><li>• Sala de yesos.</li><li>• Insectología.</li><li>• Observación.</li><li>• Drenajes.</li><li>• Urología.</li><li>• Oftalmología.</li><li>• Otorrinolaringología.</li><li>• Unidades de apoyo.</li><li>• Laboratorio clínico.</li><li>• Monitoreo fetal.</li><li>• Consulta oncológica.</li><li>• Colposcopia.</li><li>• Cauterización de Cuello Uterino.</li></ul>
---	---

<p>ÁREA DE URGENCIAS: Presta sus servicios las 24 horas del día</p> <p>CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina general</li> <li>• Ortopedia y Traumatología</li> <li>• Pediatría</li> <li>• Anestesiología</li> <li>• Cirugía General</li> <li>• Neurocirugía</li> <li>• Nutrición y Dietética</li> <li>• Fisioterapia</li> <li>• Ginecología y Ecografías</li> <li>• Cirugías</li> </ul>	<p>OTRAS ESPECIALIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urología: Urgencias 24 horas, cirugía ambulatoria y programada.</li> <li>• Oftalmología: Urgencias 24 horas, cirugía ambulatoria y programada.</li> <li>• Otorrinolingología: Urgencias, cirugía ambulatoria y programada.</li> <li>• Unidades de Apoyo: Farmacia, patología, rayos X.</li> <li>• Laboratorios Clínico: Servicio 24 horas.</li> </ul> <p>28</p> <p>OTROS SERVICIOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cauterización de Cuello Uterino.</li> <li>• Colposcopia.</li> <li>• Monitoreo Fetal</li> </ul> <p>Consulta Oncológica.</p>
--	---

Además este servicio cuenta con recurso humano en el área asistencial altamente calificado que lo conforma tres especialistas en Ginecología, dos anesthesiólogos, tres instrumentadoras , una jefe de cirugía, una rotadora, una auxiliar de

enfermería, un médico general, una enfermera jefe, dos pediatras y una persona destinada a servicios generales. Los tres especialistas en ginecología cubren tanto el área de cirugía como la consulta externa, en este caso se solicitan con tres días de anticipación para apartarla. El personal médico descrito anteriormente en el servicio de Cirugía Ginecobstétrica recibe una capacitación mensual, de manera que el Director Médico Científico programa la actividad con personal externo altamente calificado y con dominio del tema. En tanto que en el área administrativa cuentan con 17 personas. De acuerdo a la demanda histórica presente en el régimen subsidiado la Clínica Central de Cartagena cuenta con una sala de parto y dos salas de cirugía, dotadas con los siguientes equipos e insumos: En la actualidad la Clínica Central de Cartagena cuenta con una sala de parto y dos salas de cirugía dotadas para la prestación del servicio de Ginecobstétrica, con los siguientes equipos e insumos:

#### **DOTACIÓN SALA DE PARTO**

- Camilla Ginecológica
- Succionador
- Porta aguja
- Tijeras romas
- Pinza Foley
- 2 pinzas Kelly recta
- Mesa de Mayo
- Lámpara cuello cisne
- Un fonendoscopio
- un Tensiómetro

#### **DOTACIÓN DEL QUIRÓFANO**

- Una camilla quirúrgica
- Una mesa de mayo
- Una maquina de anestesia
- Monitores como Oxímetros
- Monitores cardiacos
- Monitores de signos vitales
- Lámparas Cielíticas
- Un aspirador
- Mesa de instrumentación
- Un desfibrilador

- Un atril
- Un fonendoscopio
- Un tensiómetro
- Un pesa Bebe
- Carro de parto
- Lámpara Cuello de cisne
- Instrumental quirúrgico

La capacidad instalada comprende un servicio de hospitalización reducido que no permite incrementar la venta de servicios teniendo en cuenta las características en cuanto a hotelería e infraestructura necesaria para la prestación de servicios a pacientes del régimen Contributivo o particulares.

Con respecto a la evaluación de los recursos económicos se analizaron los siguientes indicadores :

#### **4.2.1 Indicadores Económicos De La Clínica Central De Cartagena**

Los indicadores relacionados a continuación se comparan con un parámetro establecido. Se califica de 1 a 4, según que sea muy escaso, escaso, aceptable u optimo, de acuerdo con el volumen de operaciones de la institución bajo estudio. Se califica de 1 a 4, según la relación sea: menos de 1,0 = 1; de 1,0 a 1,99 = 2; de 2 a 2,99 = 3 y mas de 3 =4.

Exceptuando la razón del capital de trabajo indicador que por su naturaleza se genera en valores absolutos (pesos).

#### 4.2.1.1 Indicadores De Liquidez

*Capital de trabajo* = Activo Corriente - Pasivo Corriente

*Capital de trabajo* = 1.175.974.340,00 - 1.044.762.683,49

*Capital de trabajo* = 131.211.656,5

**Interpretación de resultados:** Los Ciento treinta y un millones doscientos once mil seiscientos cincuenta y seis pesos, representa el dinero disponibles después de pagar sus pasivos corrientes para la operación de la Clínica Central de Cartagena sin contratiempos. Más sin embargo, esta situación que en principio parece ser positiva para la empresa podría verse reversada en el momento en que se presente algún tipo de problema en el manejo o cobro de la cartera de la misma, la cual representa cerca de un 90% del total del activo corriente.

$$\text{Razon Corriente} = \frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}}$$

$$\text{Razon Corriente} = \frac{1.175.974.340,00}{1.044.762.683,49}$$

$$\text{Razon Corriente} = 1,12$$

**Interpretación de resultados:** El resultado de la razón corriente indica la disponibilidad de activo corriente que se tiene para enfrentar cualquier compromiso a corto plazo. Por ende en cuanto a este índice podemos decir que la institución cuenta por cada peso que debe a corto plazo, 1,12 pesos en activo

corriente para respaldar, lo cual podemos interpretarlo como un valor bastante riesgoso o escaso en términos de la descripción de interpretación de los resultados realizada anteriormente.

$$\text{Prueba Acida} = \frac{\text{Activo Corriente} - \text{Inventario}}{\text{Pasivo Corriente}}$$

$$\text{Prueba Acida} = \frac{1.175.974.340,00 - 48.556.746,00}{1.044.762.683,49}$$

$$\text{Prueba Acida} = 1,07$$

**Interpretación de resultados:** El resultado de la prueba ácida corresponde a la capacidad de la Clínica Central de Cartagena para cumplir con sus obligaciones a corto plazo sin tener en cuenta el inventario. De acuerdo al valor obtenido, se deduce que la capacidad para cumplir sus obligaciones a corto plazo sin necesidad de utilizar los inventarios es escasamente la necesaria con respecto a los pasivos corrientes, corroborando la importancia que tienen las cuentas por cobrar dentro del esquema de la compañía y su operatividad.

Con base a los índices de liquidez que se acaban de analizar se puede manifestar que en la actualidad la compañía no presenta un problema grave de liquidez, pero los niveles en los cuales se encuentra la cartera de la misma la hace bastante riesgosa.

#### 4.2.1.2 Indicador De Endeudamiento

$$\text{Indicador de Endeudamiento} = \frac{\text{Pasivos Total}}{\text{Activo Total}}$$

$$\text{Indicador de Endeudamiento} = \frac{1.044.762.683,49}{1.340.373.532,06}$$

$$\text{Indice de endeudamiento} = 0.77$$

**Interpretación de resultados:** Corresponde al dinero invertido en activos que ha sido financiado por acreedores. Por cada peso que se tiene invertido en activos, setenta y siete centavos se han obtenido de acreedores. Por lo tanto se puede concluir que se posee un nivel de endeudamiento total del 77%, no permitiendo en la actualidad pensar ampliamente a la posibilidad de mayores crédito.

$$\text{Solvencia} = \frac{\text{Patrimonio}}{\text{Pasivo Total}}$$

$$\text{Solvencia} = \frac{295.610.848,57}{1.044.762.683,49}$$

$$\text{Solvencia} = 0.28$$



**Interpretación de resultados:** Este valor nos permite concluir que por cada peso financiado a través de acreedores, tan solo se obtiene 28 centavos de financiación a través de los propietarios, lo que permite recomendar como complemento a lo expuesto anteriormente que en caso de requerir financiación se tendría que estudiar con mayor probabilidad la participación de los accionistas antes que de terceros.

#### 4.2.1.3 Indicadores De Actividad

$$\text{Rotacion de Capital de Trabajo} = \frac{\text{Ingresos}}{\text{Capital de Trabajo}}$$

$$\text{Rotacion de Capital de Trabajo} = \frac{1.215.754.478}{131.811.656,5}$$

$$\text{Rotacion de Capital de Trabajo} = 9,22$$

**Interpretación de resultados:** Por cada peso de capital de trabajo(definido en los criterios de liquidez) se ha obtenido 9,22 pesos por ingresos totales. Resultado que comparado con el de el 2002, presenta un incremento de más del 200%.

$$\text{Rotación del patrimonio} = \frac{\text{Ventas}}{\text{Patrimonio}}$$

$$\text{Rotación del Patrimonio} = \frac{1.215.754.478}{265.610.848,57}$$

$$\text{Rotación del Patrimonio} = 4,57$$

**Interpretación de resultados:** Se Observa que en el año 2003 por cada peso que se tiene en el patrimonio se obtuvieron 4,57 pesos por concepto de ventas, comparado con el 2002 presenta un incremento del 78%.

$$\text{Rotación de Cartera} = \frac{\text{Ventas}}{\text{Cuentas por Cobrar}}$$

$$\text{Rotación de Cartera} = \frac{1.215.754.478}{1.060.604.336}$$

$$\text{Rotación de Cartera} = 1,14$$

$$\text{Días Cartera} = \frac{365}{\text{Rotación Cartera}}$$

$$\text{Días Cartera} = \frac{365}{1,14}$$

$$\text{Días Cartera} = 320,17$$

**Interpretación de resultados:** En promedio la cartera la recuperan cada 320 días, es decir casi cada 11 meses, situación que conlleva a predecir una complicación al momento de tener que pagar las cuentas exigibles como son servicios y la nomina.

$$\text{Rotación de Activos Totales} = \frac{\text{Ventas}}{\text{Activo Totales}}$$

$$\text{Rotación de Activos Totales} = \frac{1.215.754.478}{1.340.373.532,06}$$

$$\text{Rotación de Activos Totales} = 0.90$$

**Interpretación de resultados:** En términos de la rotación de activos totales se observa que los ingresos totales corresponden a un 90% del total de activos, valor que comparado con el año 2002 presenta un decremento de más del 30% .

#### 4.2.1.4 Indicadores De Rentabilidad

$$\text{Rentabilidad de la Inversión} = \frac{\text{Utilidad Neta}}{\text{Activos Totales}}$$

$$\text{Rentabilidad de la Inversión} = \frac{237.780.827}{1.340.373.532,06}$$

$$\text{Rentabilidad de la Inversión} = 0,17$$

**Interpretación de resultados:** Se puede apreciar que la rentabilidad de los activos corresponde a un 17% es decir que cada peso invertido en activos genera un margen de utilidad del 17% en lo referente al año 2003, valor que comparado con el año anterior refleja una disminución, en tanto que en ese periodo se alcanzo un margen del 26% .

$$\text{Rentabilidad del Patrimonio} = \frac{\text{Utilidad Neta}}{\text{Patrimonio}}$$

$$\text{Rentabilidad del Patrimonio} = \frac{237.780.827}{295.610.848,57}$$

$$\text{Rentabilidad del Patrimonio} = 0.80$$

**Interpretación de resultados:** A través de este cálculo se concluye como los accionistas obtuvieron en el año 2003 un rendimiento del 80%, en otras palabras, por cada peso invertido en patrimonio se obtienen 80 centavos de utilidad, margen que comparado con el año 2002 presenta un importante incremento del 60%.

$$\text{Rentabilidad Neta} = \frac{\text{Utilidad Neta}}{\text{Venta Neta}}$$

$$\text{Rentabilidad Neta} = \frac{237.780.827}{1.215.754.478}$$

$$\text{Rentabilidad Neta} = 0,19$$

**Interpretación de resultados:** El resultado obtenido permite concluir que por cada peso de ingreso neto la compañía logra una utilidad neta de 19 centavos , margen que comparado con el del 2002 no presenta ninguna variación

Para tener una visión más amplia del área financiera y el comportamiento de los últimos años a partir de los indicadores de liquidez, endeudamiento, solvencia, de actividad y de rentabilidad se presenta la tabla VII para relacionar dichos indicadores.

**TABLA VII**

**COMPORTAMIENTO DE INDICADORES 2001/2003**

INDICADORES	AÑO		
	2001	2002	2003
Capital de Trabajo (Millones)	316,2	758,1	131,2
Razón corriente	1,67	1,94	1,12
Prueba Ácida	1,65	1,89	1,07
Endeudamiento	0,52	0,48	0,77
Solvencia	0,91	1,07	0,28
Rotación de Capital de Trabajo	6,44	2,91	9,22
Rotación del Patrimonio	4,78	2,57	4,57
Rotación de Cartera	2,71	1,48	1,14
Días Cartera	135	247	320
Rotación de Activos Totales	2,28	1,33	0,90
Rentabilidad de la Inversión	0,44	0,26	0,17
Rentabilidad del Patrimonio	0,93	0,50	0,80
Rentabilidad Neta	0,19	0,19	0,19

De acuerdo a los resultados arrojados al análisis presentado previamente y la comparación que permite realizar el cuadro anterior, se pueden resaltar los siguientes aspectos financieros:

- El nivel de endeudamiento de la empresa se vio incrementado en un 50% en el último año, por lo tanto no permite tener un margen de financiación vía terceros adecuado.
- Los días cartera en cuestión de dos años se han más que duplicado llegando en el último año a trescientos veinte días, llevando esto a que la empresa pueda empezar a tener problemas de iliquidez, situación que se ve reflejada en los índices como la prueba ácida y el capital de trabajo.
- Por otro lado tales circunstancias no han mejorado el contexto de la rentabilidad, si no que por el contrario la rentabilidad de la inversión ha disminuido en tanto que la rentabilidad neta ha permanecido constante; aunque se ve un incremento en la rentabilidad del patrimonio durante el último año, cabe anotar que tales circunstancias no se dan vía a la eficiencia del rubro, si no como consecuencia de una disminución representativa en el mismo.

En resumen se debe hacer insistencia en la situación poco favorable que refleja la compañía en el campo financiero y que conduce a inferir sobre la necesidad de toma de decisiones inmediatas que conduzcan a un mejoramiento en este sentido.

### 4.3 Procesos

Se evaluaron los siguientes indicadores:

Flujogramas de atención, tiempos de espera, sistema de referencias de pacientes, diligenciamiento de la historia Clínica, protocolos de manejo clínico y terapéutico, se encontró que existen manuales de acuerdo a los estándares establecidos por el decreto 2309, son conocidos por los jefes de cada sección y se encuentran en el proceso de implementación y socialización.

### 4.4 Resultados

Los resultados están demarcados indicadores que reflejan la situación actual de la Clínica Central de Cartagena en función de usuarios, consultas externas y la capacidad con que cuenta la institución para atender eficientemente a la demanda real.

#### 4.4.1 Concentración

Este lo determina el número de veces que se presta un servicio sobre un mismo usuario. En este caso se calcula sobre las consultas de medicina general y especializada, durante un año. Lo anterior esta plasmado en la siguiente formula

$$\text{Concentración} = \frac{\text{Número de Consulta Medicina General}}{\text{Total Personas Atendidas por Primera Vez}}$$

$$\text{Concentración} = \frac{3844}{1649}$$

$$\text{Concentración} = 2,33$$

Para medicina general: Menos de 1,5 = 4; de 1,5 a 1,9 = 3; de 2 a 2,4 = 2; igual o superior a 2,5 = 1

$$\text{Concentración} = \frac{\text{Numero de Consulta Especializada}}{\text{Total de Personas Atendidas por Primera Vez}}$$

$$\text{Concentración} = \frac{2880}{1851}$$

$$\text{Concentración} = 1,55$$

Para medicina Especializada: Menos de 1,30 = 4; de 1,3 a 1,49 = 3; de 1,5 a 1,59 = 2; igual o superior a 1,7 = 1

Para el caso del servicio de cirugía Ginecobstétrica:

$$\text{Concentración} = \frac{\text{Numero de Cirugias Ginecobstetricas}}{\text{Total de Personas Atendidas por Primera vez}}$$

$$\text{Concentración} = \frac{874}{575}$$

$$\text{Concentración} = 1,52$$



#### 4.4.2 Oportunidad

Hace Referencia a la asignación de citas para medicina general, especializada,. Para tal efecto se calcula un promedio de espera en las citas, empleando la tabla VIII para medicina general, Tabla IX medicina especializada en el área de ginecobséfrica.

**TABLA VIII.**

#### **ASIGNACIÓN DE CITAS PARA CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL**

TIEMPO DE ESPERA	PROMEDIO PONDERADO	No. CONSULTAS
Menos de 24 horas	12	12
24 a 47	36	31
48 a 71	60	47
72 a 95	84	63
96 a 119	108	79
120 y más	120	85

**TABLA IX.****ASIGNACIÓN DE CITAS PARA CONSULTA EXTERNA MEDICINA  
ESPECIALIZADA EN EL ÁREA GINECOBSTETRICA**

TIEMPO DE ESPERA	PROMEDIO PONDERADO	No. CONSULTAS
Menos de 24 horas	12	10
24 a 47	36	24
48 a 71	60	36
72 a 95	84	48
96 a 119	108	60
120 y más	120	65

Para ambos casos, se multiplica el punto medio de cada intervalo por el número de consultas en el respectivo intervalo, y la suma de los productos se divide por el total de las consultas.

**4.4.2.1 Oportunidad para Consulta Externa Medicina General**

$$Oportunidad = \frac{\sum \text{Punto Medio de cada intervalo} * \text{Numero de consulta}}{\text{Total de consulta}}$$

$$Oportunidad = \frac{\sum (12 * 12) + (36 * 31) + (60 * 47) + (84 * 63) + (108 * 79) + (120 * 85)}{3844}$$

$$Oportunidad = 7,31$$

#### 4.4.2.2 Oportunidad para Consulta Externa Medicina Especializada En El Área Ginecobstétrica

$$Oportunidad = \frac{\sum (12 * 10) + (36 * 24) + (60 * 34) + (84 * 48) + (108 * 60) + (120 * 65)}{2880}$$

$$Oportunidad = 7.40$$

La información obtenida se clasifica con base en los siguientes criterios:

Para Medicina General: Menos de 24 horas = 4; entre 24 y 47 horas= 3; entre 48 y 71 horas = 2; 72 horas y más = 1

Para Medicina Especializada: Menos de 7 días = 4; entre 7 y 13 días = 3; entre 14 y 20 días = 2; 21 Y MÁS DÁS = 1

#### 4.4.3 Utilización

Hace mención del porcentaje de recurso disponible utilizado, este caso el porcentaje de utilización es del 92,72%, determinado por los 275 días, a partir del 1 de enero de 2003 hasta el 30 de septiembre del año en curso comparando con la cantidad de partos realizados, en cuanto a los procedimientos del servicio de Cirugía Ginecobstétrica se realiza el mismo análisis siendo el porcentaje de utilización el 44,42%. Para efectos del diagnóstico se determinará para camas, sala de parto y salas de cirugía, comparando para un determinado periodo de tiempo la producción observada con la producción esperada.

La Producción Observada se obtuvo de las estadísticas de la institución por procedimientos dentro del servicio en estudio, para esto remítase a la tabla VI, que hace referencia al número de procedimientos realizados por la Clínica Central de Cartagena 2001/2003.

El cálculo de la producción esperada para la sala de partos se basa en un promedio de utilización de la sala de tres horas por parto, y el tiempo de utilización de la sala por día es de 24 horas. La producción esperada se calcula de la siguiente manera:

$$\text{Producción de Sala de Parto Esperada} = \text{No. de Salas de Parto} * \frac{8 \text{ partos}}{\text{día}} * 365 \text{ días}$$

$$\text{Producción de Sala de Parto Esperada} = 1 * \frac{8 \text{ partos}}{\text{día}} * 365 \text{ días}$$

$$\text{Producción de Sala de Parto Esperada} = 2920 \text{ partos}$$

El cálculo de la producción esperada para las salas de cirugías se refiere a cirugía programada y se basa en un promedio de utilización de la sala de 2.5 horas por cirugía y el tiempo de utilización de la sala por día que es de 8 horas, es decir, que en un día se puede realizar en promedio 3.2 cirugías por sala. La producción esperada se determina así:

$$\text{Producción de Salas de Cirugías Esperada} = \text{No. de Salas de Cirugía} * \frac{3.2 \text{ cirugías}}{\text{día}} * 244 \text{ días}$$

$$\text{Producción de Salas de Cirugías Esperada} = 2 * \frac{3.2 \text{ cirugías}}{\text{día}} * 244 \text{ días}$$

$$\text{Producción de Salas de Cirugías Esperada} = 1561,6 \text{ Cirugías}$$

Para la calificación, la producción observada en un determinado periodo(1 año), se compara con la producción esperada para el mismo periodo, expresándola en porcentajes, utilizando la siguiente formula:

$$\frac{\text{Producción Observada}}{\text{Producción Esperada}} * 100$$

$$\frac{619}{1561,6} * 100 = 39,63\%$$

La calificación se realiza teniendo en cuenta que las dos salas de cirugías están disponibles para realizar actos quirúrgicos de diferentes especialidades. Siguiendo el parámetro de la calificación 100% a 104% = 4; de 95% a 99% = 3; de 90% a 94% = 2; menos de 90% =1. Si es mayor de 105 es conveniente realizar un estudio que determine que no se esta afectando la calidad de la atención, por ser menor la capacidad instalada que la demanda efectuada.

$$\text{Es tan cia disponible para ocupación del servicio de Parto} = \frac{\text{No. de camas} * 365 \text{ días} * \% \text{ de utilización}}{100}$$

$$\text{Es tan cia disponible para ocupación del servicio de Parto} = \frac{6 * 365 \text{ días} * 92.72\%}{100}$$

$$\text{Es tan cia disponible para ocupación del servicio de Parto} = 2030$$

$$\text{Es tan cia disponible para ocupación del servicio de cirugía Ginecobstétrica} = \frac{\text{No. de camas} * 365 \text{ días} * \% \text{ de utilización}}{100}$$

*Es tan cia disponible para ocupación del servicio de Cirugia ginecobstetrica =  $\frac{6 * 365 \text{ dias} * 44,42\%}{100}$*

*Es tan cia disponible para ocupación del servicio de Cirugia ginecobstetrica = 973*

La productividad refleja el crecimiento económico de cualquier organización sea cual sea su actividad, indicando el desempeño eficiente de la misma y esta a su vez junto con el resto de instituciones repercuten en el nivel de vida de una sociedad. Si se desea conocer cual ha sido el desarrollo y el avance en el marco económico, progreso, educación entre otros, es conveniente medir la productividad y a su vez adoptar estrategias que mejoren los procesos y operaciones con el fin de que se ocasione continuamente progresos en el sistema productivo. Medir la productividad permite establecer hasta donde se alcanzaron los objetivos, y así sentar nuevas metas que admitan lograr lo planteado. Para efectos de hallar la productividad del servicio de cirugía Ginecobstétrica se reviso la productividad de cada procedimiento que lo conforman basándose en la siguiente formula:

$$Pr oductividad Total = \frac{Canidad Total Producida}{\sum Insumos}$$

### **Cantidad total producida**

En la tabla X se plasma la cantidad de insumos necesarios dentro de cada procedimiento a realizar con el fin de deducir la productividad de cada uno de ellos.

**TABLA X. CANTIDAD DE INSUMOS POR PROCEDIMIENTOS**

		PROCEDIMIENTOS						
		PARTO	CESÁREA	LEGRADO	SALPINGECTOMIA	HISTERECTOMIA	CONIZACION	COLPOPERINORRAFIA
I N S U M O S		Guantes (3 pares)	Guantes Estériles (5 Pares)	Guantes (3 pares)	Guantes (6 pares)	Guantes (5 pares)	Guantes (5 pares)	Guantes (6 pares)
		Xilocaina al 2% 5 cm <sup>3</sup>	Xilocaina al 1% 4 cm <sup>3</sup>	Ketalar	Xilocaina al 1% 10cm <sup>3</sup>	Xilocaina al 1% 5Cm <sup>3</sup>	Xilocaina al 1% 5cm <sup>3</sup>	Xilocaina al 1% 5cm <sup>3</sup>
		Isodine solución 10cm <sup>3</sup>	Isodine Solución10cm <sup>3</sup>	Isodine solución10cm <sup>3</sup>	Isodine solución 10cm <sup>3</sup>	Isodine solución 10cm <sup>3</sup>	Isodine solución 10cm <sup>3</sup>	Isodine solución 10cm <sup>3</sup>
		Isodine Espuma 10cm <sup>3</sup>	Vicryl 1 (1)	Isodine Espuma 10cm <sup>3</sup>	Isodine Espuma 10cm <sup>3</sup>	Isodine Espuma 10cm <sup>3</sup>	Isodine Espuma 10cm <sup>3</sup>	Isodine Espuma 10cm <sup>3</sup>
		Gasa(4 Paquetes)	Nylon 2/0 (1)	Gasas (2 Paquetes)	Equipo de Macrogoteo (1)	Vicryl 2/0 (1)	1 hoja de Bisturí No. 2/0	1 hoja de Bisturí No. 2/0
		Sonda Nasogastrica No. 8 (1)	Sonda Nasogastrica No. 8 (1)	Jeringa de 10cm <sup>3</sup> (2un.)	Abocat No. 18 (1)	Seda 1/0 (1)	Catgut Cromico 1/0 (1)	Catgut Cromico 0 (1)
		Catgut Cromico 2/0 (1)	Catgut Cromico 2/0 (2)		Catgut Cromico 0 (1)	Catgut Cromico 2/0 (1)	Pivucaina 5cm <sup>3</sup>	Pivucaina 5cm <sup>3</sup>
		1 hoja de bisturí No. 10	1 Hoja de bisturí No. 10		1 hoja de Bisturí 2/0	1 hoja de Bisturí No. 10	Equipo de Macrogoteo (1)	Equipo de Macrogoteo (1)
			Jabón Quirúrgico 10cm <sup>3</sup>		Pivucaina 10cm <sup>3</sup>	Catgut Cromico 1 (1)	Solución Hartman (6)	Solución Hartman (6)
			Jeringas 10cm <sup>3</sup> (3 unidades)		Jeringa de 10cm <sup>3</sup> (2un.)	Jeringa de 10cm <sup>3</sup> (2un.)	Jeringa de 10cm <sup>3</sup> c (2un.)	Jeringa de 10cm <sup>3</sup> (2un.)
			Solución Hartman (6)		Solución Hartman (6)	Solución Hartman (6)	Abocat No. 18 (1)	Catgut Cromico 2/0 (1)
			Abocat N0.18 (1 Un.)			Abocat No. 18 (1)		Abocat No. 18 (1)
			Equipo de macrogoteo (1)			Equipo de Macrogoteo (1)		Sonda Nelaton No. 14 (1)
						Nylon 3/0 (1)		Seda 2/10
					Gasa (10 Paquetes)			
					Pivucaina 10cm <sup>3</sup>			

Fuente: Clínica Central de Cartagena

## INSUMOS REQUERIDOS POR PROCEDIMIENTOS

**Nota:** La xilocaina sale en presentación de 50 cm<sup>3</sup>, Isodine solución y Espuma de 4000 cm<sup>3</sup>, jabón quirúrgico 4000 cm<sup>3</sup>, pivucaina de 10 cm<sup>3</sup> y en un rollo de gasa salen 5000 paquetes.

$$\text{PRODUCTIVIDAD DE PARTO}_{2001} = 203/1036,475 = 0.1958$$

$$\text{PRODUCTIVIDAD DE PARTO}_{2002} = 281/1434,799 = 0.1958$$

$$\text{PRODUCTIVIDAD DE PARTO}_{2003} = 255/1302.349 = 0.1958$$

$$\text{PRODUCTIVIDAD CESÁREA}_{2001} = 345/7619,325 = 0.045$$

$$\text{PRODUCTIVIDAD CESÁREA}_{2002} = 398/8844,44 = 0.045$$

$$\text{PRODUCTIVIDAD CESÁREA}_{2003} = 356/7911,11 = 0.045$$

$$\text{PRODUCTIVIDAD LEGRADO}_{2001} = 98/500,3292 = 0.19$$

$$\text{PRODUCTIVIDAD LEGRADO}_{2002} = 138/726.315 = 0.19$$

$$\text{PRODUCTIVIDAD LEGRADO}_{2003} = 115/605,263 = 0.19$$

$$\text{PRODUCTIVIDAD SALPINGECTOMIA}_{2001} = 44/682,275 = 0.064$$

$$\text{PRODUCTIVIDAD SALSALPINGECTOMIA}_{2002} = 63/984,375 = 0.064$$

$$\text{PRODUCTIVIDAD SALSALPINGECTOMIA}_{2003} = 51/796,875 = 0.064$$



PRODUCTIVIDAD HISTERECTOMÍA <sub>2001</sub>	= 69/1490,883	= 0.046
PRODUCTIVIDAD HISTERECTOMÍA <sub>2002</sub>	= 85/1847,826	= 0.046
PRODUCTIVIDAD HISTERECTOMÍA <sub>2003</sub>	= 73/1586,956	= 0.046
PRODUCTIVIDAD DE CONOZACIÓN <sub>2001</sub>	= 7/127,272	= 0,055
PRODUCTIVIDAD DE CONOZACIÓN <sub>2002</sub>	= 11/200	= 0.055
PRODUCTIVIDAD DE CONOZACIÓN <sub>2003</sub>	= 9/163,636	= 0,055
PRODUCTIVIDAD COLPOPERINORRAFIA <sub>2001</sub>	= 13/282,608	= 0,046
PRODUCTIVIDAD COLPOPERINORRAFIA <sub>2002</sub>	= 19/413,043	= 0,046
PRODUCTIVIDAD COLPOPERINORRAFIA <sub>2003</sub>	= 15/326,086	= 0,046

Para efecto de rotación de camas y habitaciones destinadas a pacientes de servicio de cirugía Ginecologica se detectan los días que permanecen los usuarios por procedimientos en las instalaciones de la Clínica Central de Cartagena y a su vez se percibe las condiciones de las instalaciones y si se tendría la necesidad de ampliar, teniendo en cuenta además de este factor la Demanda para este mercado. En el caso de parto se requiere un día, cesárea dos días, legrado un día, salpingectomia uno día, histerectomía tres días, Conización dos días y colpoperinorrafia dos días.

#### **4.5 Impacto**

Este aspecto permite evaluar el reflejo de la prestación del servicio en el estado de salud, la disminución de las complicaciones, de la reintervenciones de las secuelas y los cambios de actitud tanto en los usuarios como en los funcionarios.

MORTALIDAD MATERNA: 0

MORTALIDAD DEL RECIÉN NACIDO: 0

COMPLICACIONES DEL EMBARAZO: 0

CAMBIO DE ACTITUD DE LOS FUNCIONARIOS: Teniendo en cuenta el estado financiero de la institución y la productividad, se tomo la decisión de implementar la venta de servicios en el área de Ginecobstetricia.

Los indicadores de mortalidad y complicaciones anteriormente expuestos corresponden a cero, teniendo en cuenta que la clínica no maneja alta complejidad y los pacientes del área de cirugía Ginecobstétrica son remitidos a otras instituciones que tienen la infraestructura necesaria para la prestación del servicio.

#### **4.6 Conclusiones basadas en el análisis DOPRI**

- 1) La Clínica no es viable desde el punto de vista financiero, teniendo en cuenta la liquidez, la solvencia y el endeudamiento
- 2) La demanda del régimen subsidiado no garantiza una rentabilidad en la venta de servicios .
- 3) La cartera tiene una rotación muy baja con deudas no recuperables a corto plazo.
- 4) Existe una subutilización de recurso Humano.
- 5) Las condiciones de infraestructura física y hotelera no permiten ampliar la prestación del servicios al régimen contributivo.
- 6) Se requiere la implementación de la venta de servicios en un área específica, como es la Ginecobstetricia.

## **5. FACTIBILIDAD FINANCIERA Y ECONÓMICA**

Para incursionar en un negocio o realizar mejoras al ampliar su nicho de mercado, es conveniente realizar estudios de carácter financiero y económico, que permitan al inversionista tener una visión de cuales serian los beneficios de la puesta en marcha del negocio, por el contrario de salir a relucir lo poco beneficioso que resulte, si se ejecuta todas las actividades en miras de desarrollar este misma.

En el caso del estudio se contempla en la factibilidad financiera que parte de todo aquello con lo que cuenta la Clínica Central de Cartagena para disminuir el efecto de la inversión y el análisis económico incluye tolo lo que requiere el proyecto independientemente de lo que tenga la institución. En los siguientes apartes se encuentra desarrollado los dos análisis para detectar la conveniencia o no de que la Clínica Central de Cartagena amplié las tarifas para la prestación del Servicio de Cirugía Ginecobstétrica, de modo que arroja la posibilidad o no de incursionar en el régimen contributivo.

## 5.1 FACTIBILIDAD FINANCIERA

**TABLA XI**

<b>INVERSIÓN INICIAL</b>	<b>VALOR</b>
Cama Hospitalización	2,400,000
Camilla Ginecológica	3,100,000
Succionador	4,000,000
Instrumental quirúrgico	850,000
2 Mesa de Mayo	1,068,000
Lámpara cuello cisne	450,000
Un fonendoscopio	350,000
Un Tensiómetro	220,000
Un atril	180,000
Una camilla quirúrgica	3,300,000
Una maquina de anestesia	13,000,000
Monitores como Oxímetros	3,500,000
Monitores cardiacos	4,500,000
Monitores de signos vitales	16,000,000
Lámparas Cielíticas	600,000
Un aspirador	1,500,000
Mesa de instrumentación	700,000
Un desfibrilador	8,500,000
Kit tensiómetro y Fonendo	85,000
Un pesa Bebe	460,000
Carro de paro	1,458,000
Silla de ruedas	750,000
Camilla para transporte	3,000,000
Equipo de órganos de los Sentidos	1,450,000
<b>TOTAL</b>	<b>71,421,000</b>

**TABLA XII**

INGRESOS	PRECIOS	DÍAS	PRECIO POR DÍA	% PARTICIPACIÓN		INGRESO PROMEDIO PONDERADO POR PROCEDIMIENTO	COSTO ESPECIALISTA POR PROCEDIMIENTO
CESÁREA	737,287	2	368,644	2787	37%	137,981	95,000
LEGRADO	257,360	1	257,360	1304	18%	45,071	36,000
PARTO	402,720	1	402,720	2059	28%	111,362	74,000
SALPINGECTOMIA	590,026	1	590,026	439	6%	34,787	190,000
HISTERECTOMÍA	1,144,380	3	381,460	541	7%	27,716	150,000
COLPOPERINORRAFIA	567,450	2	283,725	191	3%	7,278	120,000
CONIZACION	456,120	2	228,060	125	2%	3,829	95,000
<b>TOTAL</b>		12		7446	100%	<b>368,023</b>	

**TABLA XIII**

COSTO PROMEDIO PONDERADO POR ESPECIALISTA/PROCEDIMIENTO	Días Proyectados año/ Tratamiento	No. De Tratamientos al año	Costo Especialista por año/por tratamiento	costos medicamentos/ Procedimientos	costos totales año por procedimientos
35,558	131	66	6,222,653	102108	6,688,239
6,305	61	61	2,206,608	176116	10,794,969
20,463	97	97	7,161,980	175898	17,024,025
11,202	21	21	3,920,696	101697	2,098,542
10,898	25	8	1,271,488	277716	2,354,084
3,078	9	4	538,678	121713	546,368
1,595	6	3	279,093	117641	345,608
<b>89,099</b>	350	260	21,601,195		39,851,835

Para Enero a Septiembre del 2003, se han atendido para el régimen contributivo 7446 pacientes, entre todas las I.P.S tomadas como muestra para el estudio pacientes del área de cirugía Ginecobstetra haciendo una proyección se prevee que en un año, podrán atender 9928 pacientes, de los cuales la Clínica Central de Cartagena debe contemplar para el primer año de la prestación del régimen Contributivo captar el 20% del total de la demanda real para incrementar su margen de ganancia.

**TABLA XIV**

TOTAL INGRESOS PROYECTADOS POR CAMA	VALORES
Ingreso Promedio Día	368,023
Numero de Días de Ocupación Promedio Año	350
Total Ingreso Proyectado Por cama año	128,807,972
<b>TOTAL</b>	<b>129,176,345</b>

**TABLA XV**

<b>GASTOS DIRECTOS</b>	<b>VALORES</b>
Honorarios Médicos	21,601,195
Costos Medicamentos	39,851,835
<b>TOTAL</b>	<b>61,453,031</b>



**TABLA XVI**

INGRESOS	129,176,345
GASTOS DIRECTOS	61,453,031
Margen de Contribución	67,723,314

**TABLA XVII**

Inversión Inicial	-71,421,000
Margen de contribución año1	67,723,314
Margen de contribución año2	67,723,314
TIR	56%

## 5.2 FACTIBILIDAD ECONÓMICA

**TABLA XVIII**

mercado real enero-Sep. 2003	mercado real proyectado2003	Participación proyectada	procedimientos proyectados mercado real	procedimientos promedio por cama	Camas Nuevas proyectadas	total camas actuales	% camas nuevas/camas actuales
7446	9928	0.2	1,986	260	8	32	24%

**TABLA XIX**

### GASTOS FIJOS PROYECTADOS PARA PROPUESTA DE 8 CAMAS

CONCEPTOS	VALORES POR MES	VALORES POR AÑO
Arriendo	22,000,000	264,000,000
Vigilancia	2,753,280	33,039,360
Servicios Públicos	10,000,000	120,000,000
Mantenimiento y reparaciones	300,000	3,600,000
Papelería y útiles	4,000,000	48,000,000
Casino y restaurantes	10,000,000	120,000,000
Costo Servicios de ambulancia	2,000,000	24,000,000
Gastos Diversos	2,552,664	30,631,968
Gastos Médicos	10,877,000	130,524,000
Nomina Empleados	37,000,000	444,000,000
Prestaciones Sociales	23,938,500	287,262,000
Costos Gases Medicinales	6,000,000	72,000,000
<b>TOTAL</b>	<b>131,421,444</b>	<b>1,577,057,328</b>

**Gastos Fijos**

**\$31,349,956** Para 8 Camas

**TABLA XX**

<b>GASTOS MÉDICOS</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
Servicios Generales	309,000	3,708,000
Auxiliar de enfermería	309,000	3,708,000
Jefe de Enfermería	700,000	8,400,000
Instrumentadora	450,000	5,400,000
camilleros	309,000	3,708,000
Médico general	1,400,000	16,800,000
Pediatra	1,400,000	16,800,000
Anestesiólogo	6,000,000	72,000,000
<b>TOTAL</b>	<b>10,877,000</b>	<b>130,524,000</b>

**TABLA XXI**

INGRESOS	1,033,410,760
GASTOS DIRECTOS	541,786,515
Margen de Contribución	491,624,246

**TABLA XXII**

GASTOS FIJOS	376,199,470
Utilidad	115,424,776

**TABLA XXIII**

Inversión Inicial	-88,221,000
Utilidad año 1	115,424,776
Utilidad año 2	115,424,776
TIR	97%

De acuerdo a los resultados obtenidos en los análisis financieros y económicos se observa que según la metodología a utilizar en el servicio propuesto, la rentabilidad por cama adicional es del 56% efectiva anual, lo que indica que si la comparamos con una TREMA (tasa de rentabilidad mínima aceptada) de un 20% efectiva anual (Rentabilidad mínima esperada de los socios actualmente), el negocio planteado genera más del doble de tal valor, permitiendo una factibilidad financiera positiva del proyecto.

Por otro lado si se tiene en cuenta el objetivo de alcanzar un 20% del mercado real actual, el proyecto debe comprender la adquisición y puesta en marcha de un servicio con 8 camas adicionales. Con base en tal situación y a los costos fijos y gastos directos de la propuesta se llega a una rentabilidad del 97%

efectiva anual, lo que igualmente conduce a concluir que el proyecto es a la vez factible económicamente hablando.

Una vez definida la factibilidad del proyecto planteado, la institución quedaría enfrentada a la decisión de definir la fuente de financiación para la ejecución del mismo, en donde tomara un papel preponderante la situación de endeudamiento actualmente de la Clínica Central de Cartagena que con gran probabilidad hará difícil la consecución de tales recursos vía terceros.

## 6. CONCLUSIONES

De acuerdo con el análisis DOPRI realizado a la Clínica Central de Cartagena y al estudio de mercado realizado en las diferentes E.P.S e I.P.S de la ciudad de Cartagena se puede establecer que el mercado de la salud deja muy pocos márgenes de rentabilidad en el régimen subsidiado y Contributivo, teniendo en cuenta la poca rotación de cartera, el número de glosas y los altos niveles de endeudamiento de las instituciones, lo que contribuye al incumplimiento de sus obligaciones.

La Clínica Central de Cartagena, no es ajena a estos factores que inciden en la viabilidad, el desarrollo y el crecimiento de la institución. Encontrándose una muy baja rotación de cartera con un alto índice de glosas y endeudamiento que no garantizan su viabilidad a corto plazo, teniendo en cuenta que sus principales clientes pertenecen al régimen Subsidiado, constituyendo deudas de difícil recuperación.

Desde el punto de vista organizacional existen falencias a nivel de los procesos administrativos y científicos que entorpecen la prestación eficiente del servicio y el desarrollo de la institución.

Con respecto a la atención de pacientes existe una clara limitación al no poder garantizar el manejo de alta complejidad, disminuyendo un número de clientes que representan un mercado rentable, permitiendo así el crecimiento de nuevos productos en la venta de servicios.

Para lograr la viabilidad financiera y económica de la Clínica, es necesario prestar los servicios al régimen Contributivo, a partir de nuevos aportes realizados por los accionistas que garanticen la implementación y desarrollo de servicios que sean rentables. Lo anterior respaldado por el estudio financiero y económico, donde se superan las expectativas de cualquier tipo de inversión a termino fijo o inversiones que podrán garantizar una ganancia del 20% efectiva anual.

## 7. ESTRATEGIAS

Dentro de las estrategias que requiere la Clínica Central de Cartagena se plantean las siguientes recomendaciones:

- 1) Elaborar un plan estratégico que incluya la venta de servicios como objetivo primordial de la institución en búsqueda de una mayor cantidad de recursos que le faciliten el crecimiento y desarrollo como I.P.S.
- 2) Implementar la venta de servicios al régimen Contributivo en el área de Ginecobstetricia y a otros clientes que demuestren no solo una solvencia económica, sino que permitan una recuperación temprana de la cartera.
- 3) Cambio en la imagen corporativa de la Clínica.
- 4) Remodelación, redistribución y ampliación de la planta física, mejorando la capacidad y la calidad hotelera en la prestación del servicio.
- 5) Organizar la sección de mercadeo incluyendo el manejo, distribución y publicidad de nuevos productos que sean atractivos y que generen valor agregado. A si mismo, la realización de estudios de factibilidad que permitan una segmentación y especialización en áreas de la salud que sean rentables.



- 6) Elaborar programas de capacitación del talento humano logrando sentido de pertenencia y participación activa en todas las actividades de la Clínica.
- 7) Aumentar el nivel de complejidad en el área del cuidado crítico, para lo que requiere personal altamente calificado, tecnología de punta y un suministro permanente de insumos de alta calidad.
- 8) Buscar formas de financiamientos para las obras de la planta física, para la adquisición de equipos o la implementación de nuevos servicios a través de préstamos, Lising, outsourcing o alianzas estratégicas.
- 9) Para asegurar la viabilidad del proyecto, es necesario la inyección de nuevo capital, por parte de los accionistas, logrando así un rendimiento efectivo anual del 56% por cama y del 97% por 8 camas para captar el 20% de la demanda real distribuidas entre las I.P.S en estudio. No es factible el endeudamiento con instituciones bancarias, teniendo en cuenta el índice de endeudamiento actual que tiene la institución.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

- ÁLVAREZ Heredia Francisco. Calidad y Auditoria en Salud. . Ecoe Ediciones. 1° edición. Bogota julio 2003.
- ASENJO Ángel Miguel. Las Claves de la Gestión Hospitalaria. . Ediciones Gestión 2000. 2° Edición Barcelona 2002
- ARCILA Rodríguez León Guillermo. Costos Hospitalarios. Edita Hospital Universitario San Vicente de Paul. Barranquilla año2003
- BLANCO Restrepo Jorge Humberto y MAYA Mejía José Maria. Fundamentos de Salud Publica. Tomo II Administración de servicios de Salud. Corporación Investigaciones Biológicas. Editores Primera edición. Medellín 1997
- BUELVAS, Mendoza Milton. Legislación en Salud. Edición Sección Producción de Medios PESD. Cartagena 1997.
- CAMACHO Montoya Manuel. Dirija su Hospital Un acercamiento practico al direccionamiento estratégico y a la labor gerencial. Ediciones Alfaomega. Santa fe de Bogota 2001

- CAÑAS Miguel. Como Crear Empresas Rentables. Primera Edición Ediciones Gestión 2000 S.A. Barcelona 1996
- COWELL, Donaldo. Mercadeo de Servicios. Editorial Serie Empresarial. 1991.
- CONSTITUCIÓN POLÍTICA de la Republica De Colombia. Editorial mejoras. Marzo 2002. Barranquilla
- DUITAMA Vergara Fabio Antonio. Salud Publica. Universidad de Cartagena Programa de educación superior a distancia. Administración de los servicios de Salud. 1997
- HIEBING, Roman G.; COOPER Scott W. Como Preparar el Éxito Plan Mercadotecnia. Editorial Mc Graw Hill. Mexico 1992.
- KOTLER, Philip. Fundamentos de Mercadotecnia. Editorial PHH Prentice May. Cuarta edición. México 1998.
- LEÓN GARCÍA Oscar. Valoración de empresas, Gerencia del Valor y Eva. Impreso por Digital Express L.T.D.A. Medellín, Colombia.
- LEON Garcia Oscar. Administración financiera Fundamentos y Aplicaciones. 3° Edición 1999. Cali, Colombia.

- MARTINEZ, Juan M.; JIMÉNEZ Emilio. Como Dominar el Marketing. Editorial Norma. Colombia 1991
- MEJÍA Braulio. Gerencia de Procesos Para la Organización y el control interno de Empresas de Salud. Ecoe Ediciones 3° edición. Bogota 2002
- MÉNDEZ A Carlos E.. Metodología Diseño y Desarrollo del Proceso de Investigación. Tercera edición. Mc Graw Hill. Bogota 1998
- NASSIR, Sapag Chain. Preparación y evaluación de proyectos. Mac graw Hill. 3°Edición. Bogotá 1995
- OROZCO Africano Julio - Willis Simancas Mendoza. Lo Que Usted Debe Saber Sobre seguridad Social en Salud. Editorial Coomesosatur. 1997
- POPE, Jeffrey L. Investigación de Mercados Guía Maestra para el Profesional. Editorial Norma. Colombia 1984.
- SERNA Humberto, Gerencia Estratégica Planeación y Gestión- Teoría y Metodología. 6ª edición. Editorial Mc Graw Hill.
- TAYLOR, James W. Planeación de Mercadotecnia, editorial PHH Prence May. Bogotá 1997.

- TORO Julio Ernesto. Hospital y Empresa. 2° Edición. Edia Hospital universitario san Vicente de paul. 2° Edición año 2003.
  
- VUELVAS Mendoza Milton. Legislación en saludCartagena. 1997
  
- Ley 10 de 1990. Edición actualizada.
  
- Manual de Procedimientos Del Sistema Unico de Habilitación de prestadores de Servicio de Salud y los definidos como tales. Resolución No.1439-1474 de 2002
  
- Manual Tarifario, Decreto 2423 de 1996 (diciembre 31)
  
- Sistema de Seguridad Social Integral. Ley 100 de 1993.
  
- XII Seminario Nacional de Arquitectura E Ingeniería Hospitalaria. Ministerio de Salud. Diagramación e impresión Arte y Folio Arfo LTDA. Primera edición. Santa fe de Bogota 1998
  
- Tendencias Contemporáneas en la Gestión de la Salud, Administración de Recursos Humanos y Materiales. Volumen I . Organización edición Panamericana de la Salud Fundación W.KKELLOGG.

## Revistas

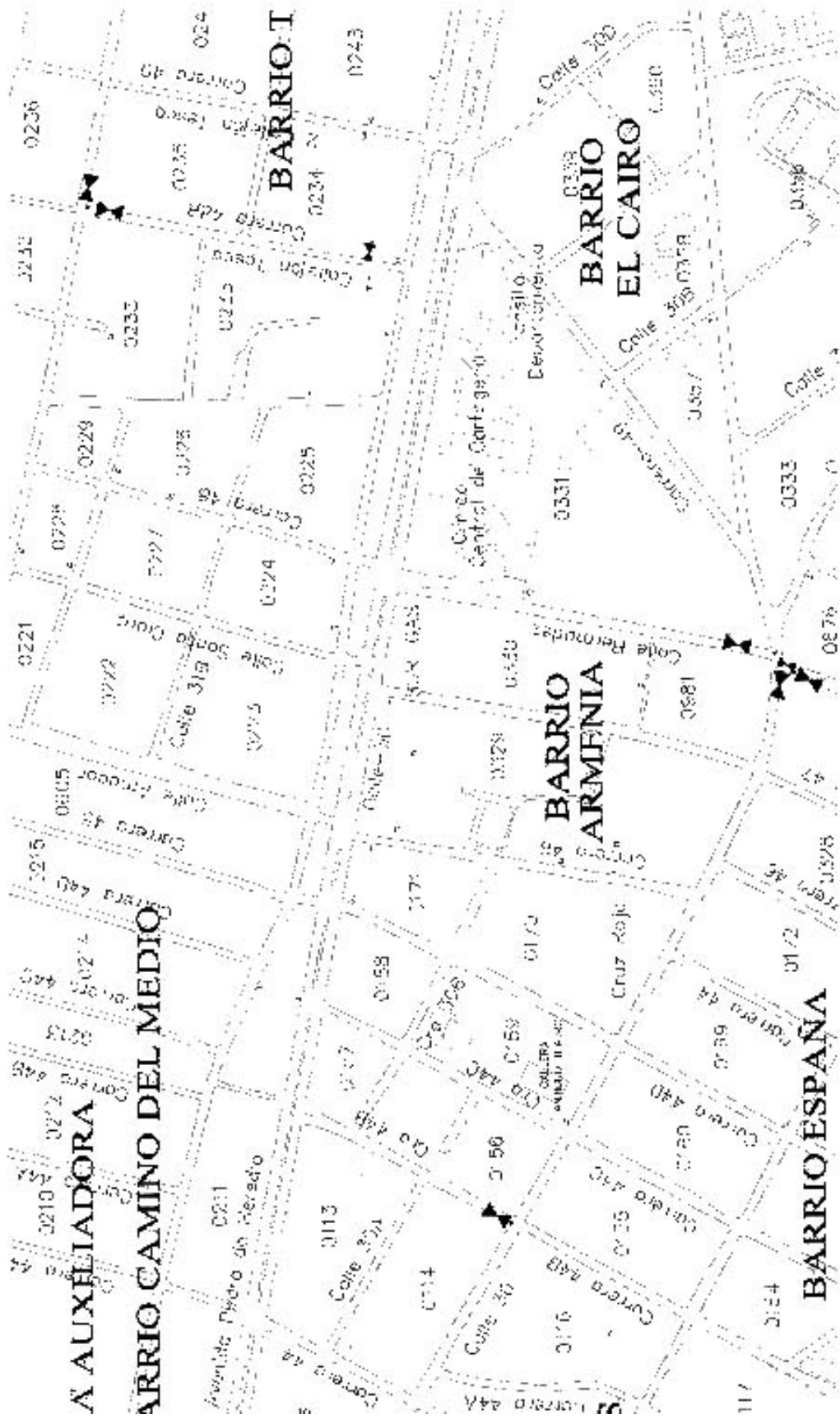
- Vía Salud gestión, Incentivos para Calidad en salud. Tercer trimestre 2001
- Vía Salud gestión, Sistema de Garantía de Calidad en Colombia. Segundo trimestre 2000
- Vía Salud gestión, calidad y logros. Acreditación En Salud: Aprendiendo de la experiencia mundial. Tercer trimestre 2000
- Vía Salud gestión, Requisitos Esenciales: Realidades y expectativas de un instrumento fundamental. Cuarto trimestre 2000
- Vía Salud gestión, calidad y logros. El sistema de Habilitación: Algo mas que los requisitos esenciales. Tercer trimestre Numero 22

# ANEXO 1

## CLÍNICA CENTRAL DE CARTAGENA

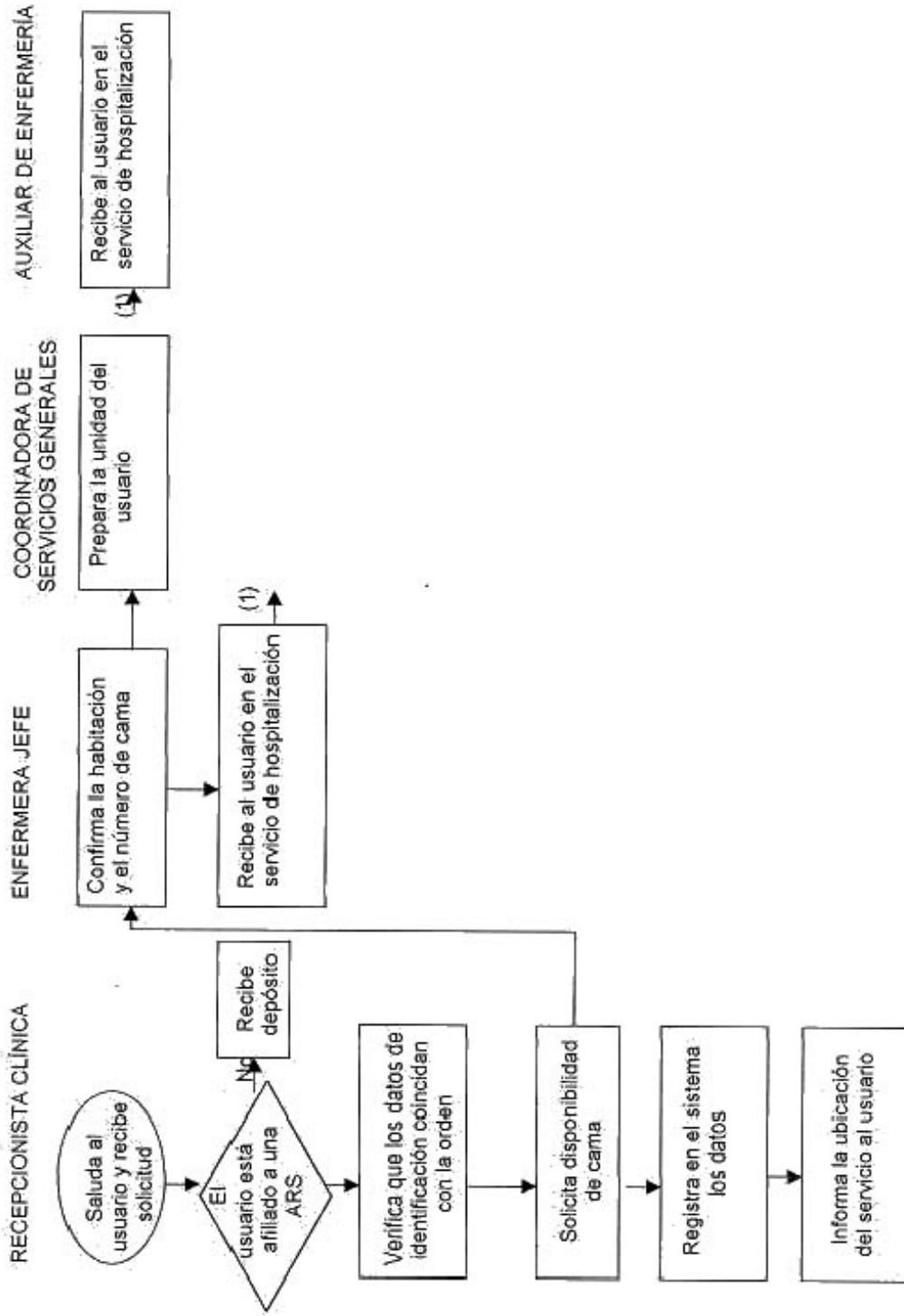




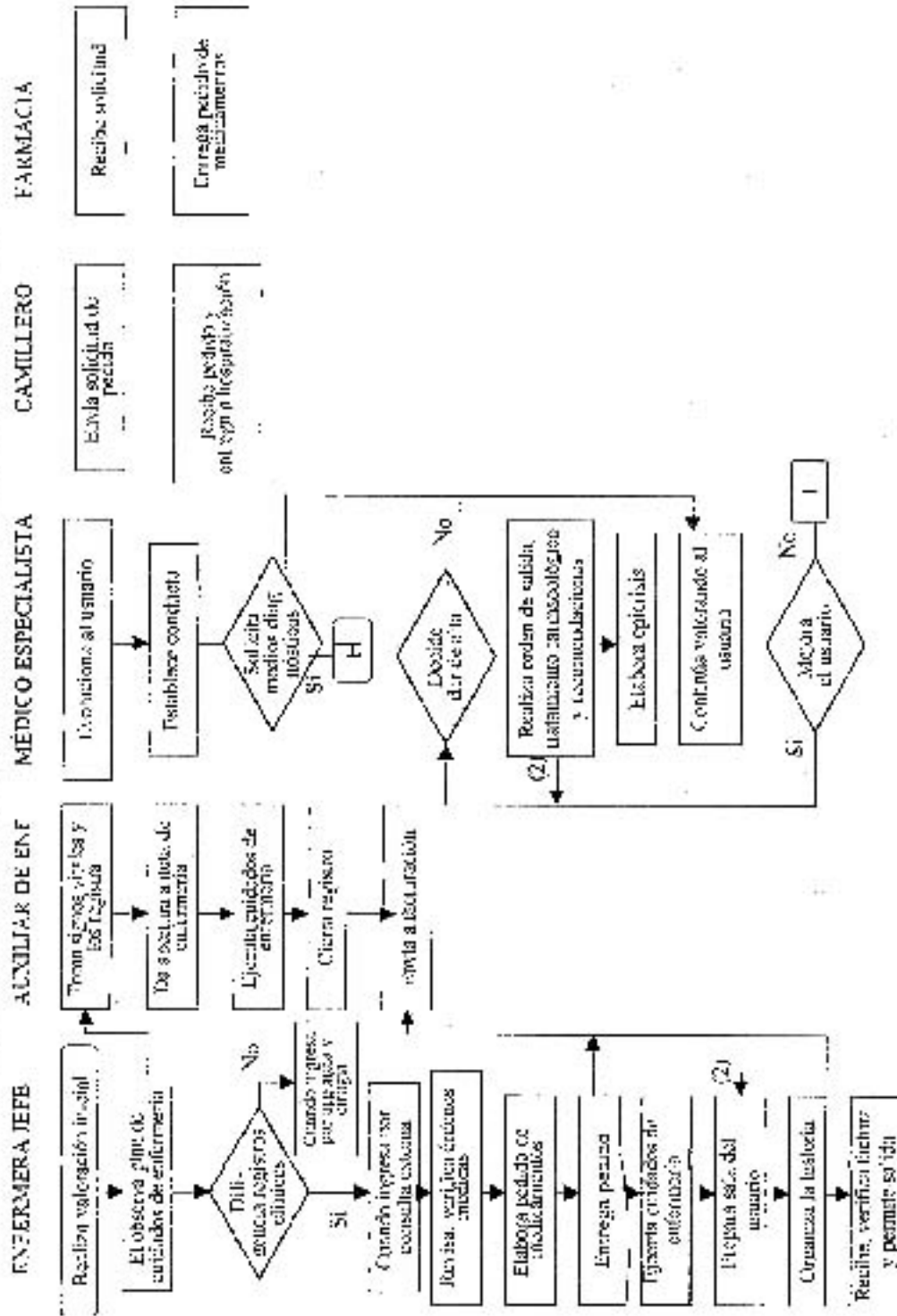


# CLÍNICA CENTRAL DE CARTAGENA

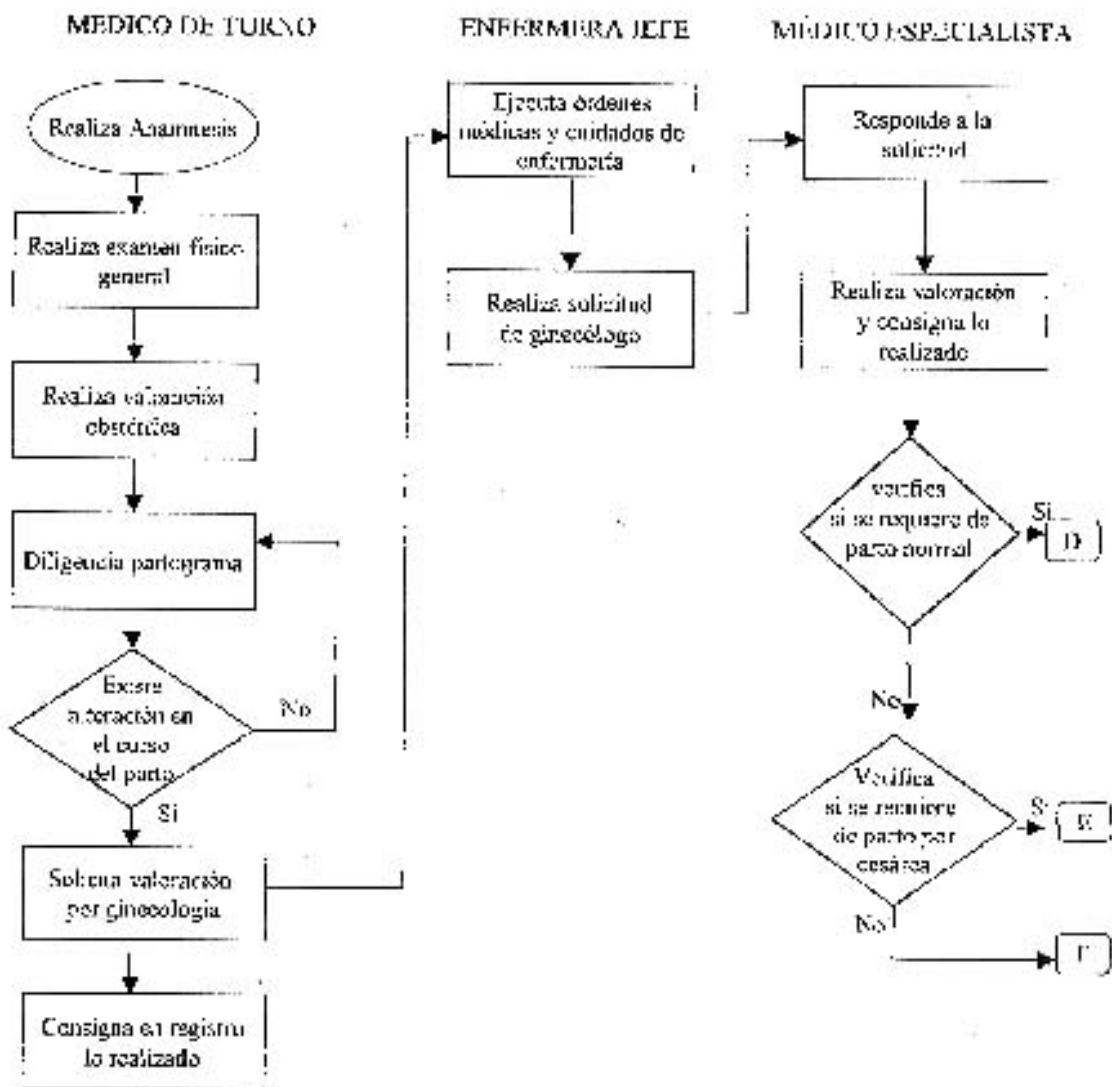
## PROCEDIMIENTO: ADMISIÓN DE USUARIO PARA HOSPITALIZACIÓN



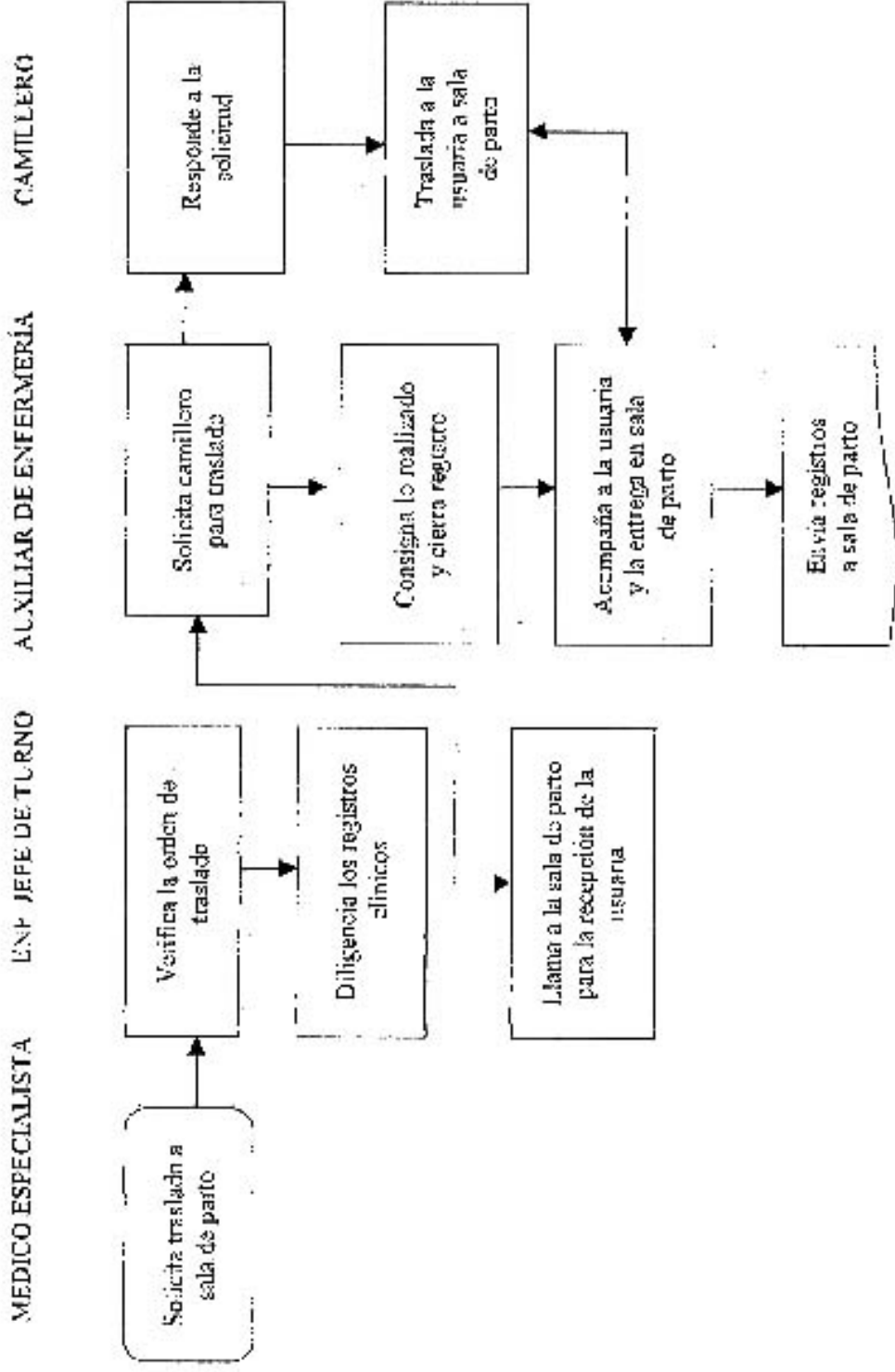
**CLÍNICA CENTRAL DE CARTAGINA  
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN DE USUARIO HOSPITALIZADO -C**



**CLÍNICA CENTRAL DE CARTAGENA**  
**PROCEDIMIENTO: PREPARACIÓN DE LA USUARIA PARA LA**  
**ATENCIÓN DE PARTO**

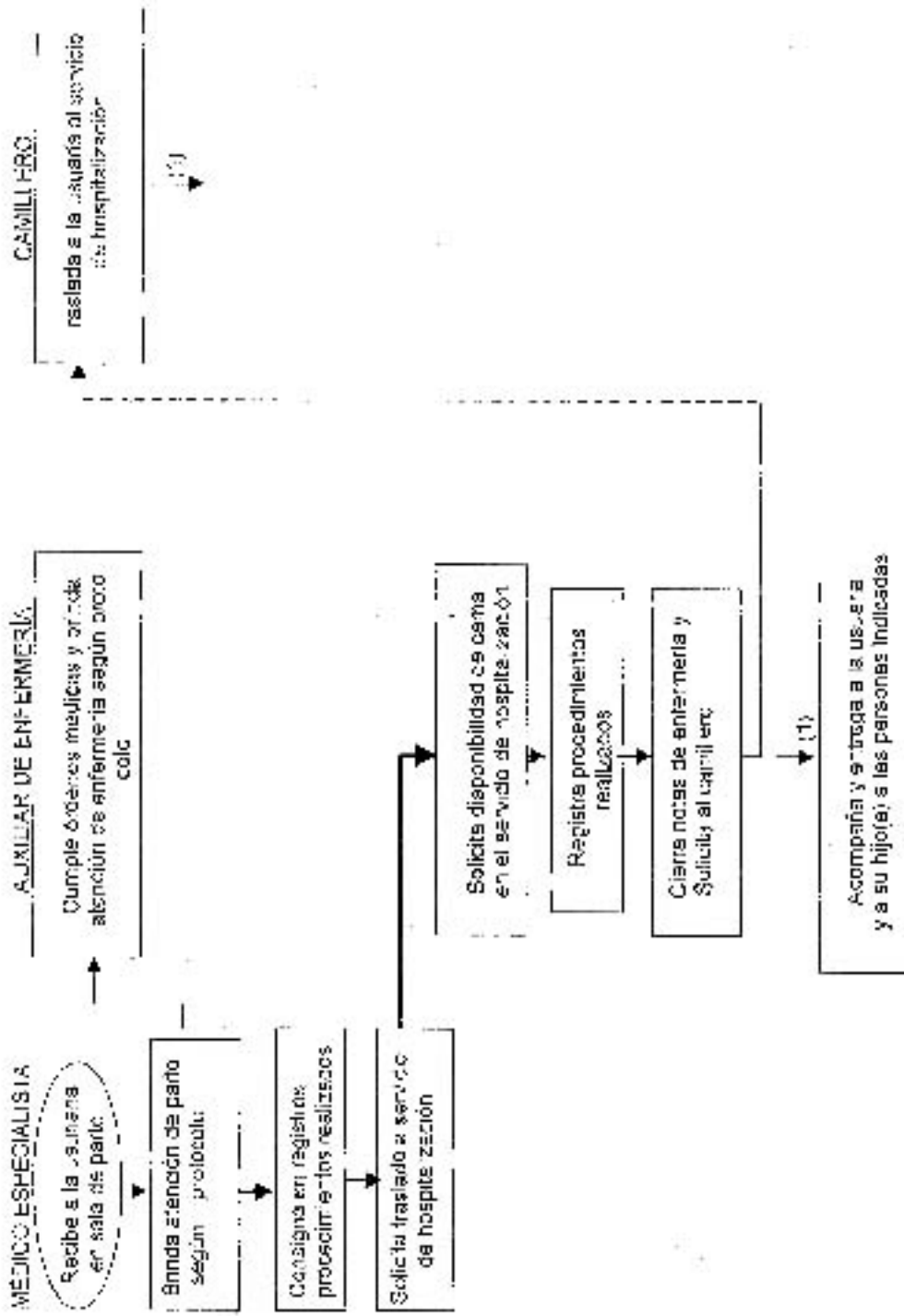


**CLÍNICA CENTRAL DE CARTAGENA**  
**PROCEDIMIENTO: TRASLADO A SALA DE PARTO - D**

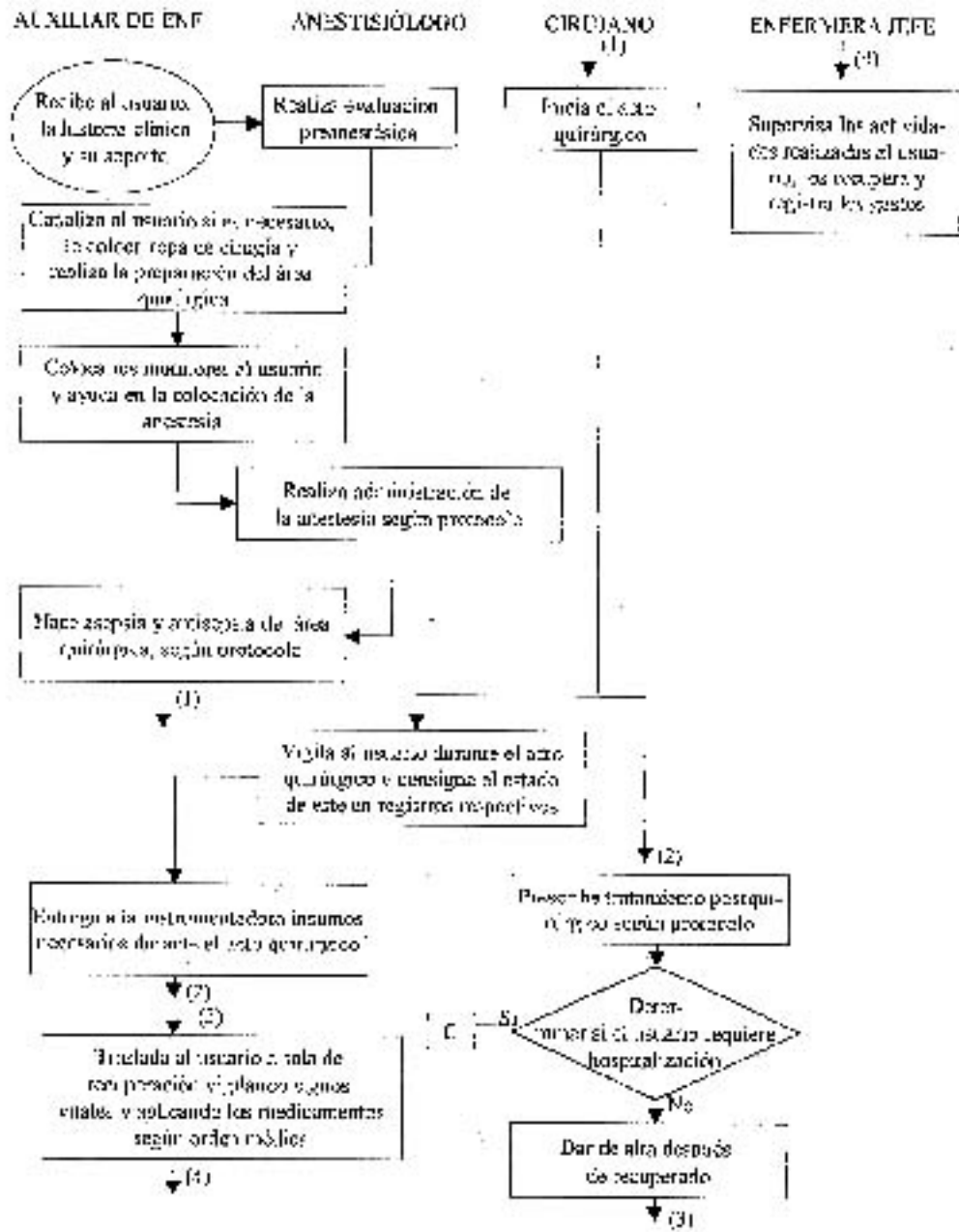


# CLÍNICA CENTRAL DE CARTAGENA

## PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN EN SALA DE PARTO



**CLÍNICA CENTRAL DE CARTAGENA**  
**PROCEDIMIENTO: INGRESO DEL USUARIO AL QUIRÓFANO-E**





**"CLÍNICA CENTRAL DE CARTAGENA"**  
**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO**

FECHA \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

ÁREA: ASISTENCIAL  ADMINISTRATIVA

La presente encuesta tiene como finalidad primordial, la medición del grado de satisfacción por parte de los funcionarios de la Clínica Central de Cartagena.

1. Profesión: \_\_\_\_\_

2. Cargo desempeñado actualmente: \_\_\_\_\_

3. Funciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Funciones que usted cree no debe realizar, por no estar acorde con su cargo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Funciones que usted cree puede realizar y no las hace porque no le han sido asignadas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Cargo en el que usted puede generar más valor agregado en la Clínica Central de Cartagena: \_\_\_\_\_

7. Grado de atención de su jefe: Bueno  Regular  Malo

8. Compañero más agradable: \_\_\_\_\_

9. Nivel de mejora de la Clínica Central de Cartagena: Alto  Medio  Bajo

10. Cambios que le haría a la Clínica Central de Cartagena si fuera el gerente: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. Cree usted en la Clínica Central de Cartagena: Si  No



**CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA**  
**NIT No. 800.249.241-0**  
**BALANCE GENERAL**  
**A 31 DE DICIEMBRE DE 2001**

<b>ACTIVOS</b>		
<b>ACTIVOS CORRIENTES</b>		
BANCOS	14,578,980.00	
CLIENTES	750,458,369.00	
ANTICIPOS AVANCES	6,110,344.00	
ANTICIPO DE IMPUESTOS	1,458,452.00	
CUENTAS POR COBRAR TRABAJADORES	1,245,854.00	
DEUDORES VARIOS	0.00	
INVENTARIO	<u>8,650,245.00</u>	
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>		<b>782,502,524.00</b>
<b>PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO</b>		
EQUIPOS CON MANT.	76,863,621.48	
MAQUINARIA Y EQUIPOS	18,525,742.00	
EQUIPOS DE OFICINA	6,783,428.00	
MAQUINARIA Y EQUIPO MEDICO CIENTIFICO	13,434,892.00	
DEPRECIACION ACUMULADA	<u>-15,858,489.00</u>	
<b>TOTAL PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO</b>		<b>100,818,995.00</b>
<b>OTROS ACTIVOS</b>		
CARGOS DIFERIDOS	<u>8,000,000.00</u>	
<b>TOTAL CARGOS DIFERIDOS</b>		<b>8,000,000.00</b>
<b>BIENES DE ARTE Y CULTURA</b>		
BIENES DE ARTE Y CULTURA	<u>470,000.00</u>	
<b>TOTAL BIENES DE ARTE Y CULTURA</b>		<b>470,000.00</b>
<b>TOTAL ACTIVOS</b>		<b><u>891,791,319.00</u></b>

**WILLIAM CASTRO DOMINGUEZ**  
Gerente

Contador Publico  
TP No. -7

**CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA**  
**NIT No. 890,480,241-0**  
**ESTADO DE RESULTADOS**  
**DE ENERO 1 A DICIEMBRE 31 DE 2,001**

**INGRESOS**

UND. FUNC. DE URGENCIA	273,408,000
UND. FUNC. DE CONSULTA EXTERNA	183,188,000
UND. FUNC. DE HOSPITALIZACION	329,203,200
UND. FUNC. DE QUIROFANOS Y PARTOS	653,652,800
UND. FUNC. DE APOYODIAGNOSTICO	331,171,200
UND. FUNC. DE MERCADEO	361,689,600
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b><u>2,037,292,800</u></b>

**COSTOS OPERATIVOS**

HONORARIOS MEDICOS GENERALES	129,150,691
HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTAS	281,088,000
NOMINA EMPLEADOS CONT LABORAL	244,968,614
PRESTACIONES SOCIALES	121,210,493
COSTO MEDICAMENTOS	172,800,000
COSTO GASES MEDICINALES	11,520,000
ARRIENDO	167,020,800
VIGILANCIA	22,875,800
SERVICIOS PUBLICOS	91,392,000
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	17,280,000
PAPELERIA Y UTILES DE OFICINA	8,640,000
CASINOS Y RESTAURANTES	25,920,000
COSTO SERVICIO DE AMBULANCIA	11,710,368
ELEMENTOS DE ASEO Y GASTOS DIVERSOS	1,555,200
<b>TOTAL COSTOS OPERATIVOS</b>	<b><u>1,307,132,966</u></b>

**GASTOS ADMINISTRATIVOS**

NOMINA EMPLEADOS CONT. LABORAL	121,493,184
COSTO POR PRESTACIONES SOCIALES	60,114,816
SERVICIOS	11,520,000
ARRIENDO	29,479,680
VIGILANCIA	4,037,798
SERVICIOS PUBLICOS	22,848,000
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	11,520,000
PAPELERIA Y UTILES DE OFICINA	5,760,000
CASINOS Y RESTAURANTES	2,880,000
GASTOS FINANCIEROS	2,880,000
CONTRIBUCIONES Y AFILIACIONES	960,000
GASTOS LEGALES	760,000
TRANSPORTE	3,840,000
HONORARIOS ASESORIA PROFESIONAL	26,800,000
GASTO DEPRECIACION	10,801,853
ELEMENTOS DE ASEO Y GASTOS DIVERSOS	13,996,800
<b>TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b><u>331,700,131</u></b>

**UTILIDAD OPERACIONAL**

**398,459,702**

**CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA**  
**NIT. No. 800,249,241-0**  
**BALANCE GENERAL**  
**A 31 DE DICIEMBRE DE 2002**

**ACTIVOS**

**ACTIVOS CORRIENTES**

BANCOS	1.580.326,00	
CLIENTES	1.489.256.145,00	
ANTICIPOS AVANCES	1.250.789,00	
ANTICIPO DE IMPUESTOS	15.887.569,00	
CUENTAS POR COBRAR TRABAJADORES	3.150.458,00	
DEUDORES VARIOS	0,00	
INVENTARIO	45.447.893,00	
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>		<b>1.556.573.180,00</b>

**PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO**

EQUIPOS CON MANT.	76.663.621,46	
MAQUINARIA Y EQUIPOS	19.595.742,00	
EQUIPOS DE OFICINA	6.783.428,00	
MAQUINARIA Y EQUIPO CIENTIFICO	13.434.692,00	
DEPRECIACION ACUMULADA	-22.654.891,00	
<b>TOTAL PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO</b>		<b>93.822.593,06</b>

**OTROS ACTIVOS**

CARGOS DIFERIDOS	5.458.000,00	
<b>TOTAL CARGOS DIFERIDOS</b>		<b>5.458.000,00</b>

**BIENES DE ARTE Y CULTURA**

BIENES DE ARTE Y CULTURA	470.000,00	
<b>TOTAL BIENES DE ARTE Y CULTURA</b>		<b>470.000,00</b>

**TOTAL ACTIVOS**

**1.656.323.773,06**

**WILLIAM CASTRO DOMINGUEZ**  
Gerente

**Contador Publico**  
TP No. - T

**CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA**  
**NIT No. 800.249.241-0**  
**BALANCE GENERAL**  
**A 31 DE DICIEMBRE DE 2,002**

**PASIVOS**

**PASIVOS CORRIENTES**

SOBREGIROS BANCARIOS	100,000,000.00	
CUENTAS CORRIENTES COMERCIALES	189,685,224.00	
CASA PRINCIPAL	75,112,102.00	
NOMINA PRESTACION SERVICIOS	38,558,698.00	
NOMINA POR PAGAR	10,885,453.00	
RETENCIONES Y APORTES DE NOMINA	8,445,698.00	
DEPOSITOS DE CUENYES	10,889,350.00	
HONORARIOS MEDICOS	<u>64,936,218.00</u>	
<b>TOTAL PASIVOS</b>		<b>798,493,751.00</b>

**PATRIMONIO**

RESULTADOS EJERCICIOS ANTERIORES	416,437,228.08	
RESULTADOS DEL PRESENTE EJERCICIO	432,320,777.10	
REVALORIZACION DEL PATRIMONIO	<u>9,064,016.00</u>	
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>		<b><u>857,830,021.16</u></b>

**TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO** **1,656,323,773.06**

0.00

**WILLIAM CASTRO DOMINGUEZ**  
Gerente

**Contador Publico**  
TP No. -T

**CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA**  
**NIT No. 890,480,241-0**  
**ESTADO DE RESULTADOS**  
**DE ENERO 1 A DICIEMBRE 31 DE 2,002**

**INGRESOS**

UND. FUNC. DE URGENCIA	296.647.880
UND. FUNC. DE CONSULTA EXTERNA	198.737.280
UND. FUNC. DE HOSPITALIZACION	357.165.472
UND. FUNC. DE QUIROFANOS Y PARTOS	608.138.288
UND. FUNC. DE APOYO DIAGNOSTICO	359.320.752
UND. FUNC. DE MERCADEO	382.433.216
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>2.210.462.588</b>

**COSTOS OPERATIVOS**

HONORARIOS MEDICOS GENERALES	140.128.500
HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTAS	304.950.480
NOMINA EMPLEADOS CONT. LABORAL	286.730.947
PRESTACIONES SOCIALES	131.513.385
COSTO MEDICAMENTOS	187.488.000
COSTO GASES MEDICINALES	12.430.200
ARRIENDO	181.217.568
VIGILANCIA	24.821.326
SERVICIOS PUBLICOS	99.160.320
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	18.748.800
PAPELERIA Y UTILES DE OFICINA	9.374.400
CASINOS Y RESTAURANTES	28.123.200
COSTO SERVICIO DE AMBULANCIA	12.705.749
ELEMENTOS DE ASEO Y GASTOS DIVERSOS	1.637.392
<b>TOTAL COSTOS OPERATIVOS</b>	<b>1.418.239.269</b>

**GASTOS ADMINISTRATIVOS**

NOMINA EMPLEADOS CONT. LABORAL	131.820.105
COSTO POR PRESTACIONES SOCIALES	66.224.575
SERVICIOS	12.499.200
ARRIENDO	31.985.453
VIGILANCIA	4.381.011
SERVICIOS PUBLICOS	24.730.060
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	12.499.200
PAPELERIA Y UTILES DE OFICINA	6.249.600
CASINOS Y RESTAURANTES	3.124.800
GASTOS FINANCIEROS	3.124.800
CONTRIBUCIONES Y AFILIACIONES	1.041.600
GASTOS LEGALES	833.260
TRANSPORTE	4.166.400
HONORARIOS ASESORIA PROFESIONAL	31.248.000
GASTO DEPRECIACION	11.720.010
ELEMENTOS DE ASEO Y GASTOS DIVERSOS	15.186.528
<b>TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>359.894.642</b>

**UTILIDAD OPERACIONAL**

**432.328.777**

**CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA**  
**NIT No. 800.249.241-0**  
**BALANCE GENERAL**  
**A 30 DE JUNIO DE 2003**

<b>ACTIVOS</b>		
<b>ACTIVOS CORRIENTES</b>		
BANCOS	1.225.458,00	
CLIENTES	1.060.604.336,00	
ANTICIPOS AVANCES	8.458.669,00	
ANTICIPO DE IMPUESTOS	54.456.447,00	
CUENTAS POR COBRAR TRABAJADORES	2.858.478,00	
DEUDORES VARIOS	12.206,00	
INVENTARIO	48.556.740,00	
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>		<b>1.175.974.340,00</b>
<b>PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO</b>		
EQUIPOS CON MANT.	76.863.621,48	
MAQUINARIA Y EQUIPOS	19.595.742,00	
EQUIPOS DE OFICINA	6.783.478,00	
MAQUINARIA Y EQUIPO MEDICO CIENTIFICO	13.434.692,00	
DEPRECIACION ACUMULADA	43.224.654,00	
<b>TOTAL PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO</b>		<b>159.702.338,06</b>
<b>OTROS ACTIVOS</b>		
CARGOS DIFERIDOS	4.226.854,00	
<b>TOTAL CARGOS DIFERIDOS</b>		<b>4.226.854,00</b>
<b>BIENES DE ARTE Y CULTURA</b>		
BIENES DE ARTE Y CULTURA	470.000,00	
<b>TOTAL BIENES DE ARTE Y CULTURA</b>		<b>470.000,00</b>
<b>TOTAL ACTIVOS</b>		<b>1.340.373.532,06</b>

**WILLIAM CASTRO DOMINGUEZ**  
Gerente

Contador Publico  
TP No -I

**CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA**  
**NIT No. 800.249.241-0**  
**BALANCE GENERAL**  
**A 30 DE JUNIO DE 2,003**

**PASIVOS**

**PASIVOS CORRIENTES**

SOBREGIROS BANCARIOS	100.000.000,00	
CUENTAS CORRIENTES COMERCIALES	670.445.934,49	
CASA PRINCIPAL	139.545.823,00	
NOMINA PRESTACION SERVICIOS	55.842.311,00	
NOMINA POR PAGAR	12.857.110,00	
RETENCIONES Y APORTES DE NOMINA	15.268.984,00	
DEPOSITOS DE CLIENTES	6.554.252,00	
HONORARIOS MEDICOS	<u>44.250.269,00</u>	
<b>TOTAL PASIVOS</b>		<b>1.044.762.683,49</b>

**PATRIMONIO**

RESULTADOS EJERCICIOS ANTERIORES	48.766.005,16	
RESULTADOS DEL PRESENTE EJERCICIO	237.780.827,41	
REVALORIZACION DEL PATRIMONIO	<u>9.064.016,00</u>	
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>		<b><u>295.610.848,57</u></b>

**TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO** **1.340.373.532,06**

0,00

**WILLIAM CASTRO DOMINGUEZ**  
Gerente

**Contador Publico**  
TP No. -T

**CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA**  
**NIT No. 890,480,241-0**  
**ESTADO DE RESULTADOS**  
**DE ENERO 1 A JUNIO 30 DE 2003**

**INGRESOS**

UND. FUNC. DE URGENCIA	163.156.224
UND. FUNC. DE CONSULTA EXTERNA	109.305.504
UND. FUNC. DE HOSPITALIZACION	196.452.010
UND. FUNC. DE QUIROFANOS Y PARTOS	333.376.058
UND. FUNC. DE APOYODIAGNOSTICO	197.626.414
UND. FUNC. DE MERCADEO	215.838.269
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b><u>1.215.754.478</u></b>

**COSTOS OPERATIVOS**

HONORARIOS MEDICOS GENERALES	77.070.675
HONORARIOS MEDICOS ESPECIALISTAS	167.739.254
NOMINA EMPLEADOS CONT LABORAL	146.185.021
PRESTACIONES SOCIALES	72.332.362
COSTO MEDICAMENTOS	103.118.400
COSTO GASES MEDICINALES	6.874.560
ARRIENDO	99.669.662
VIGILANCIA	13.651.730
SERVICIOS PUBLICOS	54.538.176
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	10.311.840
PAPELERIA Y UTILES DE OFICINA	5.155.920
CASINOS Y RESTAURANTES	15.467.760
COSTO SERVICIO DE AMBULANCIA	6.988.162
ELEMENTOS DE ASEO Y GASTOS DIVERSOS	828.066
<b>TOTAL COSTOS OPERATIVOS</b>	<b><u>780.631.598</u></b>

**GASTOS ADMINISTRATIVOS**

NOMINA EMPLEADOS CONT. LABORAL	72.501.058
COSTO POR PRESTACIONES SOCIALES	35.873.516
SERVICIOS	6.874.560
ARRIENDO	17.591.999
VIGILANCIA	2.409.556
SERVICIOS PUBLICOS	13.634.544
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	8.874.560
PAPELERIA Y UTILES DE OFICINA	3.437.280
CASINOS Y RESTAURANTES	1.718.640
GASTOS FINANCIEROS	1.718.640
CONTRIBUCIONES Y AFILIACIONES	572.880
GASTOS LEGALES	458.304
TRANSPORTE	2.291.520
HONORARIOS ASESORIA PROFESIONAL	17.186.400
GASTO DEPRECIACION	6.446.006
ELEMENTOS DE ASEO Y GASTOS DIVERSOS	8.352.590
<b>TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b><u>197.942.053</u></b>

**UTILIDAD OPERACIONAL**

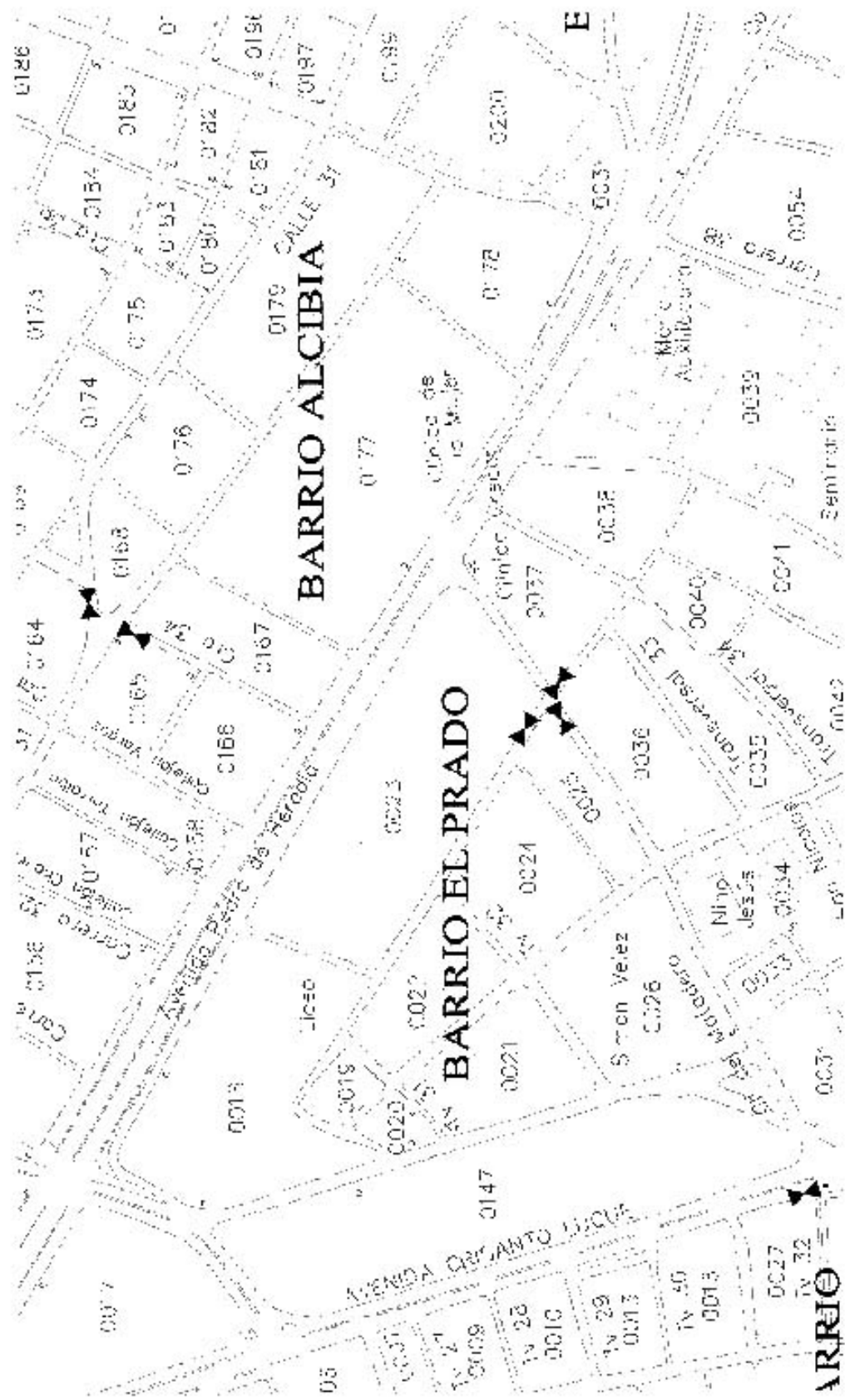
**237.780.827**



# ANEXO 2

## CLÍNICA DE LA MUJER





# BARRIO ALCIBIA

# BARRIO EL PRADO

ARRIO

## 2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS CLINICA DE LA MUJER:

**MISIÓN:** Somos una institución prestadora de servicios de salud privada de primer y segundo nivel de complejidad, por su ubicación estratégica en la Avenida Pedro de Heredia está al alcance de toda la población. Contamos con un recurso humano eficiente y calificado, con una adecuada infraestructura y tecnología médica para garantizar a nuestros usuarios la satisfacción de sus necesidades en promoción, prevención y tratamiento, teniendo en cuenta los principios de honestidad, calidad, responsabilidad y compromiso.

**VISION:** Seremos reconocidos como una institución prestadora de servicios de salud de segundo nivel de complejidad de mejor opción para toda la población de la ciudad de Cartagena y sus alrededores. Brindaremos servicios integrados de salud apoyados por profesionales adiestrados, comprometidos y competentes en todas las áreas acompañados por procesos administrativos, biomédicos y asistenciales ágiles, con infraestructura adecuada y la tecnología necesaria para garantizar la recuperación de la salud de los usuarios durante su estancia en la institución, convertimos en los líderes del sector.

**FILOSOFIA:** La Clínica de la Mujer María Auxiliadora, tiene como finalidad, brindar un excelente servicio por medio de gestión de calidad total en:

1. Con actitud amable, bondadosa y diligente, prestar siempre los servicios que soliciten.
2. Funcionar bajo los principios de la ética profesional, la moral y el respeto humano.
3. Brindar privacidad y otorgar a los pacientes espacios y ambientes adecuados para su relación con familiares y personal médico.

4. Calor humano para los usuarios en el momento en que están haciendo uso de los servicios.
5. Cumplir las labores encomendadas con actitud proyectiva, como satisfacción del deber cumplido.

#### **SERVICIOS QUE OFRECE:**

- UCI Neonatales, Pediátrica y de Adultos
- Urgencias 24 horas
- Hospitalización
- Cirugía
- Servicios Médicos
- Plan Materno Infantil ( Plan Cigüeña)
- Ecografías
- Vacunación
- Citologías
- Psicoprofilaxis del parto
- Colposcopia
- Atención consulta externa
- Atención consulta especializada: Ginecología, Urología, Dermatología, Cirugía General, Pediatría, Odontología, Radiología, Otorrinolaringología y Cardiología.

#### **PLANTA FÍSICA:**

- 3 Habitaciones 3 camas con baño y teléfono
- 2 Habitaciones individuales con abanico y teléfono
- 1 Habitación individual con aire y teléfono
- 1 Sala de cirugía
- 1 Sala de parto
- 1 Sala de legrado
- 1 Sala de Observación
- 1 Sala para recién nacidos

- 1 Sala de Esterilización ( uso privado)
- 1 Horno Incinerador

### **CIRUGÍA:**

- Cirugía Ambulatoria
- Cirugía Programada
- Cirugía de Urgencias
- Cirugía General
- Cirugía por Especialidades
- Buena dotación en equipos
- Excelente Servicio de Enfermería
- Atención al cliente

### **PLAN MATERNO:**

#### **Parto Normal**

- ◆ Un día de Hospitalización
- ◆ Sala de Parto
- ◆ Medicamentos
- ◆ Honorarios Médico General o Especialista de Acuerdo al Plan.

#### **Parto por Cesárea**

- ◆ Dos días de hospitalización
- ◆ Sala de cirugía
- ◆ Sala de recuperación
- ◆ Medicamentos
- ◆ Honorarios ginecólogos
- ◆ Ayudantía
- ◆ Honorarios Anestesiólogo

### **LABORATORIO CLINICO:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hemograma       | <input type="checkbox"/> RA – TEST            |
| <input type="checkbox"/> Orina           | <input type="checkbox"/> Proteína Creativa    |
| <input type="checkbox"/> Coprológico     | <input type="checkbox"/> Reacción de Widal    |
| <input type="checkbox"/> VDRL            | <input type="checkbox"/> Hemoparasito         |
| <input type="checkbox"/> Grupo Sanguíneo | <input type="checkbox"/> Coprológico Dirigido |
| <input type="checkbox"/> Glicemia        | <input type="checkbox"/> Gravindex            |

- ❑ Colesterol
- ❑ HDL
- ❑ LDL
- ❑ Triglicérido
- ❑ Acido Urico
- ❑ Creatinina
- ❑ Nitrógeno Ureico
- ❑ Transaminasas
- ❑ Bilirrubina
- ❑ Fosfatasa Alcalina
- ❑ Proteinograma
- ❑ Proteínas totales
- ❑ Asto
- ❑ Cultivos y Antibiogramas
- ❑ Extendido de Sangre Periférica
- ❑ Secreción vaginal fresco y Gram
- ❑ Recuento de plaquetas
- ❑ TP
- ❑ TPT
- ❑ Coombs directo
- ❑ Coombs indirecto
- ❑ Prueba cruzada
- ❑ Hematología
- ❑ Inmunohematología
- ❑ Pruebas de Coagulación
- ❑ Gases arteriales
- ❑ Microbiología
- ❑ Uruianalisis-Parasitología

## **UROLOGÍA:**

### **Consulta Externa Urología**

- ❑ Urología Oncológica
- ❑ Urología Pediatrica
- ❑ Infertilidad Masculina
- ❑ Incontinencia Urinaria
- ❑ Biopsia Prostatica
- ❑ Biopsia Vesical
- ❑ Biopsia Renal
- ❑ Biopsia Testicular

### **Procedimientos Diagnósticos**

- ❑ Pruebas de disfunción sexual
- ❑ Penoscopia
- ❑ Pielografía
- ❑ Cistoscopia
- ❑ Uretrografía
- ❑ Ecografía Prostatica

### **Cirugías ambulatorias**

- ❑ Circuncisión
- ❑ Varicocelectomia
- ❑ Hidrocelectomia
- ❑ Orquiectomia
- ❑ Orquidopexia
- ❑ Vasectomía

### **SERVICIO DE ECOGRAFIA:**

- ❑ Ecografía las 24 horas del día
- ❑ Agil entrega de resultados
- ❑ Excelente confiabilidad
- ❑ Ecografía Pélvica
- ❑ Ecografía Transvaginal
- ❑ Ecografía Renal
- ❑ Ecografía Mamaria
- ❑ Ecografía Testicular
- ❑ Ecografía Abdominal
- ❑ Ecografía Hígado y Vías Biliares
- ❑ Ecografía Abdominopélvica
- ❑ Ecografía Prostática
- ❑ Foliculogramas

### **GINECOLOGÍA:**

- ❑ Parto Vaginal
- ❑ Cesárea
- ❑ Miomectomía
- ❑ Histerectomía Vaginal
- ❑ Laparotomía
- ❑ Colporrafía anterior y posterior
- ❑ Legrado uterino
- ❑ Marsupialización Bartholino
- ❑ Cauterización con Anestesia Local y General
- ❑ Conización
- ❑ Colposcopia
- ❑ Laparoscopia diagnóstica
- ❑ Pomeroy - Salpingectomía
- ❑ Ooforectomía



### **CIRUGIA GENERAL:**

- ❑ Herniorrafía inguinal
- ❑ Herniografía umbilical
- ❑ Colectomía
- ❑ Mastectomía
- ❑ Consulta externa
- ❑ Procedimiento diagnóstico
- ❑ Otras cirugías

### **DERMATOLOGIA CLINICA Y QUIRÚRGICA:**

- ❑ Enfermedades de la piel
- ❑ Enfermedades del cuero cabelludo
- ❑ Enfermedades de las uñas
- ❑ Tratamientos quirúrgicos
- ❑ Cirugía de los párpados
- ❑ Cirugía de minilifting
- ❑ Cirugías faciales
- ❑ Arrugas
- ❑ Implantes cutáneos
- ❑ Lipospiración de cuello, brazo, abdomen, codo rodillas
- ❑ Cirugía de pequeñas varices
- ❑ Transplante de cabello

### **RECURSO HUMANO:**

**GINECÓLOGOS:** Dr. Juan Martínez Lozano, Dr. Carlos Ramos Ayola, Dr. Jorge Taylor Cogollo y Dr. Orlando Borre.

**ANESTESIOLOGOS:** Dr. Gaspar Del Río Contreras y Dr. Roberto Palomino Romero.

**URÓLOGOS:** Dr. Carlos Ballestas Almarino y Dr. Luis Eugenio Imbett.

**DERMATÓLOGO:** Dra. Jenny Fuentes.

**CIRUGIA GENERAL:** Dr. Dairo Salazar Morales.

**CARDIÓLOGO:** Dr. Pedro Claver Redondo, Dr. Julián Roca y Dr. Feliciano Carmona.

**CIRUJANO PEDIÁTRICO:** Dr. Edgar Jaimes.

**PEDIATRA:** Dr. Luis Ramón Padilla y Dr. Gustavo González.

**PEDIATRAS NEONATÓLOGO:** Dr. Roberto Guárdela Osorio, Dr. Héctor Romero Sáenz y Dr. Carlos Horta López.

**BACTERIÓLOGA:** Dra. Alexandra Velásquez.

**RADIOLOGÍA:** Dra. María Eugenia Dickson y Dr. José Luis Puello.

**INTERNISTAS:** Dr. Aníbal Viera.

**INTENSIVISTAS ADULTOS:** Dr. Gaspar del Rio Contreras y Dr. Aníbal Viera.

**NEUMÓLOGOS:** Dr. Alejandro Vargas.

**NEURÓLOGOS:** Dr. Edgar Castillo.

**NEUROCIRUJANO:** Dr. Juan Carlos Benedetty y Dr. Fernando Ponce Iglesias.

**ODONTOLOGÍA:** Dr. Jairo Berrocal Rivas.

**UROLOGÍA:**

**Cirugías Urológicas de alta complejidad**

- RTU de prostata
- Cistolitotomía Endoscópica
- Ureterolitotomía Endoscópica
- Prostactomía Transvesical
- Vaporización de prostata
- Incontinencia Urinaria
- Procedimientos Diagnósticos
- Pruebas de disfunción sexual
- Citoscopias
- Penoscopias
- Pielografías
- Biopsia Prostática
- Biopsia Vesicales
- Biopsia Renal
- Biopsia Testicular
- Cirugías ambulatorias
- Circuncisión
- Varicocelectomía
- Hidrocelectomía
- Orquiectomía
- Orquidopexia
- Vasectomía
- Cirugías Urológicas de alta

- Cistoscopias complejidad
- Uretrografías
- Ecografía Prostatica

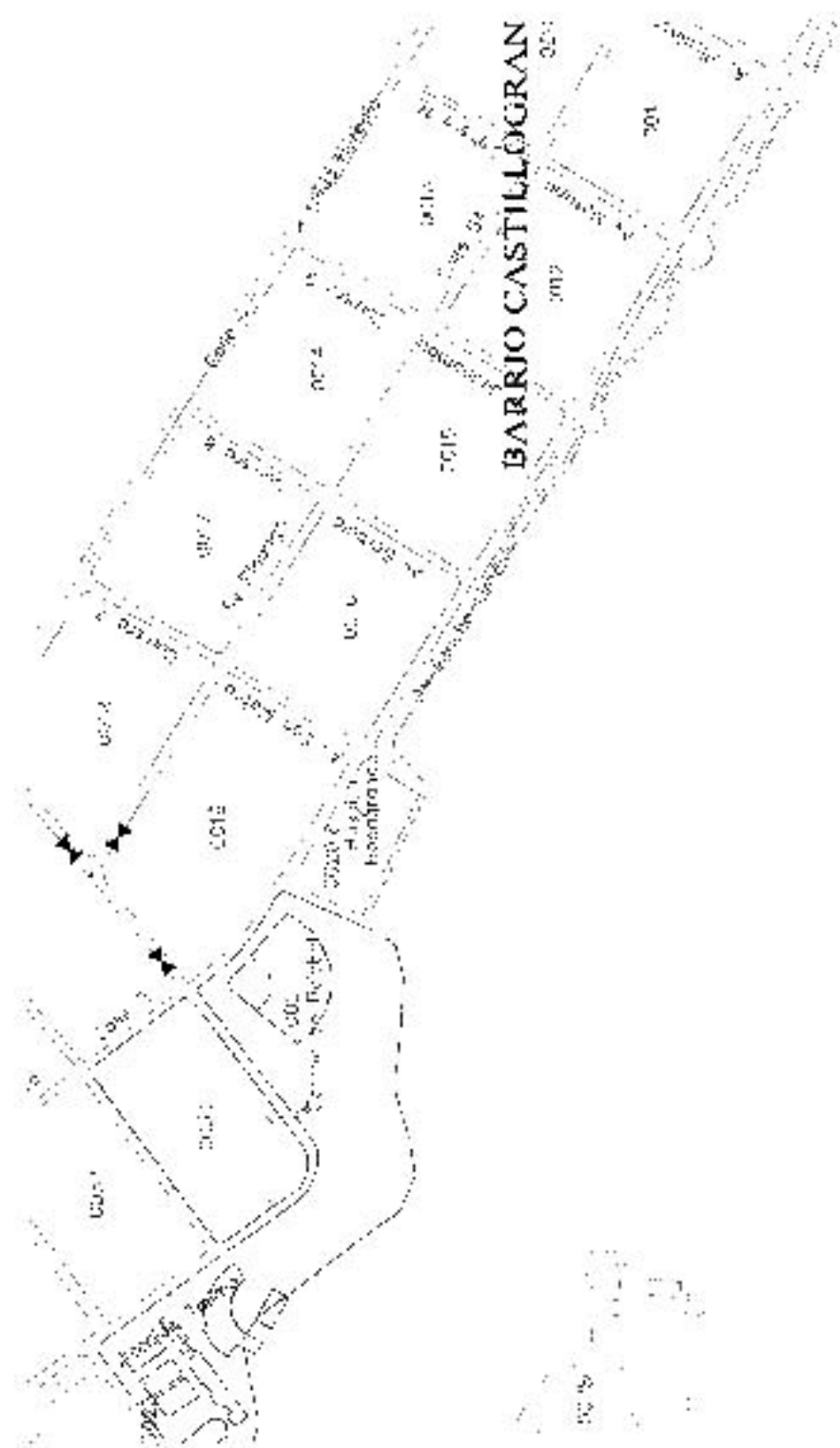
#### **UNIDAD DE CIUDADOS INTENSIVOS CUNA NATAL:**

- Centro de Recepción de Pacientes Para Cuidados Intensivos e intermedios 24 horas Pediátricas, neonatales, y del adulto en general poniendo a su disposición las sub-especialidades del caso.
- Hospitalización: Unidad de cuidados intensivos e intermedios neonatales, pediátricos y adultos contamos con un recurso medico especializado en neonatología y con la aparatología e insumos para ayudar a disminuir la morbi-mortalidad en la población cartagenera y del departamento de Bolívar.
- Unidad de cuidados intensivos e intermedios pediátricos. Única institución privada que cuenta con este servicio, del cual adolece la ciudad de Cartagena, el cual será una solución para muchos niños que tienen que ser remitidos a otras ciudades
- Unidad de cuidados intensivos e intermedios de adultos, conformado por un selecto grupo de especialistas que brindan su apoyo 24 horas al día.
- Servicios en todas las especialidades quirúrgicas incluyendo la Cirugía neonatal y pediátrica especializada.

# ANEXO 3

**HOSPITAL BOCAGRANDE**





**BARRIO CASTILLOLOGRAN**





### **3. PORTAFOLIO DE SERVICIOS HOSPITAL DE BOCAGRANDE**

El Hospital Bocagrande de Cartagena, a través de los años se ha convertido en un sinónimo de prestación de servicio de calidad total. Durante 40 años, un factor importante para el progreso científico y tecnológico del hospital, ha sido el material humano que labora en él. Los médicos que con solo un pensamiento, el de llevar a un punto óptimo el nivel científico del hospital, han intercambiado conocimientos teóricos y aplicaciones tecnológicas. El hospital Bocagrande, cuenta con un cuerpo médico altamente especializado de tiempo completo y dedicación exclusiva, integrado a intereses comunes y dispuestos al servicio de los pacientes. El cuerpo médico ha sido fundamental para el proceso de desarrollo del hospital, pero también ha sido parte fundamental, las enfermeras, bacteriólogos, terapistas con los que ha contado a través de los años. Una gran parte del éxito del hospital Bocagrande en Cartagena, se debe a su parte administrativa, la cual tiene una estrecha vinculación con el cuerpo médico para poder comprender mejor las necesidades y mejorar aún más los servicios.

Hoy después de 40 años, el Hospital cuenta con 100 camas para hospitalización de pacientes, conformado por un pabellón de lujo con suites, 2 pabellones de alta calidad y uno de emergencias.

Además el hospital se encuentra ubicado en un sitio estratégico y muy tranquilo del barrio de Bocagrande, lo que asegura un apoyo directo en materia de salud y urgencias al sector turístico de la ciudad.

El interés del hospital Bocagrande, ha sido y es el de poder servir a la comunidad con el mayor avance científico y tecnológico. Para esto cuenta con el

apoyo y ayuda permanente de una junta directiva, que no ahorra esfuerzos, sacrificios y tiempo para que la institución continúe siendo líder en Cartagena.

La institución ha tenido el respaldo económico sólido a través de los años, lo que ha permitido la canalización de proyectos de compra de equipos de alta tecnología para todas las áreas y el mantenimiento de un cuerpo médico de incuestionable calidad. El Hospital con el paso de los años se ha convertido en el centro de proyección y desarrollo de las más importantes ramas de la medicina en Cartagena. Actualmente cuenta con un edificio alterno el Centro Medico Bocagrande, donde los más prestigiosos profesionales de la salud prestan su servicio de consulta. La institución se ha caracterizado por ser un centro donde se han formado un número importante de médicos que trabajan en la ciudad de Cartagena, en el interior de país y en el exterior.

Dentro de los servicios que presta encontramos:

**ANESTESIA:** La Sociedad De Anestesiólogos Asociados ANESTAS, constituida por un grupo de médicos especializados en esta disciplina presta el servicio de Anestesia. El Hospital de Bocagrande cuenta con una serie de elementos de avanzada tecnología como son los monitores cardiacos, los pulsoxímetros (medición de saturación de O<sub>2</sub>) los capnógrafos, los cuales contribuyen a disminuir riesgos anestésicos, se realiza una minuciosa evaluación preanestésica, un control postanestésico y manejo de dolor agudo y crónico con el fin de llevar a cabo un seguimiento continuo y adecuado de los pacientes sometidos a anestesia.

También se realizan tratamientos de analgesia post-operatoria y analgesia obstétrica o parto sin dolor.

**UNIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA Y ENDOSCOPIA:** El hospital Bocagrande cuenta con una unidad Gastroenterología y Endoscopia constituida por un conjunto de médicos especialistas en le área de Gastroenterología, Endoscopia digestiva y cirugía endoscópica. Apoyados por un grupo de médicos



patólogos con una amplia trayectoria en la lectura de biopsias de los tejidos Tracto Gastrointestinal. El hospital cuenta con un moderno equipo de video Endoscopia computarizado el cual proporciona imágenes ampliadas y de alta resolución, para ser analizadas y evaluadas finalmente por el grupo de médicos especialistas.

**CIRUGÍA:** El departamento de cirugía del hospital Bocagrande está conformado por el más selecto grupo de médicos a nivel local, especializados en esta área y cuenta con el más moderno equipo necesario para atender todas las necesidades en los campos de cirugía general.

**CIRUGÍA AMBULATORIA:** La modernización de la medicina conlleva a nuevos conceptos de cirugía entre ellos la Cirugía Ambulatoria pues actualmente no todos los procedimientos quirúrgicos requieren hospitalización lo que implica una evidente reducción en los costos asistenciales y la rápida recuperación del paciente. Este servicio en el hospital Bocagrande cuenta con salas de observación y recuperación soportadas por la central de enfermería que logra un control estricto y seguro de los pacientes.

#### **MEDICINA PREVENTIVA:**

**Chequeo Ejecutivo:** El programa de Chequeo Ejecutivo consiste en el estudio del estado de salud de las personas que se vinculan a el para poder realizar una medicina preventiva en un futuro inmediato. Para lograr este objetivo se lleva a cabo una evaluación clínica general a cargo de un médico calificado, quien siguiendo unos parámetros de análisis identifica el estado de salud del paciente en un lapso no mayor de 8 horas. En le desarrollo del programa de chequeo ejecutivo se realizan los siguientes exámenes básicos:

- ◆ Colesterol
- ◆ Apolipoproteínas
- ◆ Glicemia

- ◆ Nitrógeno uréico
- ◆ Gama glutamil transferosa
- ◆ Cuadro Hemático
- ◆ Tiempo de Protombina
- ◆ Tiempo parcial de Tromboplastina
- ◆ Antígeno prostático específico
- ◆ Uroanálisis
- ◆ Coprológico
- ◆ VARL
- ◆ Estudio Radiológico del Tórax

También se realizan:

- ◆ Electrocardiograma
- ◆ Valoración nutricional
- ◆ Examen médico
- ◆ Elaboración de historia clínica, entre otros.

**UROLÁSER:** La unidad de uroláser del hospital Bocagrande está a cargo de una sociedad de ocho médicos urólogos especializados en el tratamiento y uso de esta avanzada tecnología.

**URGENCIA:** El hospital Bocagrande cuenta con personal médico y paramédico, las 24 horas del día, capacitado específicamente de emergencias en todas las áreas de medicina general y especializada.

**GINECOOBSTETRICIA:** Los servicios de Ginecoobstetricia que presta el hospital Bocagrande, han establecido una tradición de calidad en la ciudad a través de los años. Esto se ha debido gracias a la experiencia del personal que labora en este servicio y a la permanente actualización de equipos que aseguran al bienestar de la madre y del feto antes y después del proceso de parto.

**LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA:** El laboratorio clínico del hospital Bocagrande cuenta con los más modernos equipos de alta calidad en aptas instalaciones dentro del hospital. El laboratorio está destinado a realizar las pruebas necesarias para el diagnóstico en la medicina de hoy. El laboratorio funciona bajo la dirección de expertos y reconocidos patólogos, que se encargan de la supervisión y análisis de resultados obtenidos de los exámenes.

**MEDICINA INTERNA:** El departamento de medicina interna esta destinado a brindar atención a los pacientes en las áreas de Cardiología, Neumología, Neurología, Gastroenterología y Hematología.

**ONCOLOGÍA:** Actualmente el cáncer tiene un manejo multidisciplinario que requiere la creación de grupos constituidos por médicos especialistas de diversas disciplinas del área clínica y quirúrgica. Siguiendo esta tendencia el Bocagrande creó el servicio de Oncología, el cual tiene como objetivo detectar y tratar el cáncer, para el tratamiento eficaz y oportuno.

**PEDIATRÍA:** La atención pediátrica del hospital Bocagrande, se brinda sobre las áreas de Urgencias, Neonatología, Hospitalización y Cirugía. Con la finalidad de prestar un servicio de optima calidad en el área de Neonatología, se cuenta con una Unidad de Recién nacido que cuenta con un experto personal de médicos pediatras con una amplia trayectoria en la especialidad a nivel local, al igual que de un calificado de enfermeras en el cuidado de neonatos. Además presta los siguientes servicios: urgencias, unidad de cuidados intensivos, departamento de imágenes diagnosticas, fisioterapia.

# ANEXO 4



# Clínica Madre Bernarda

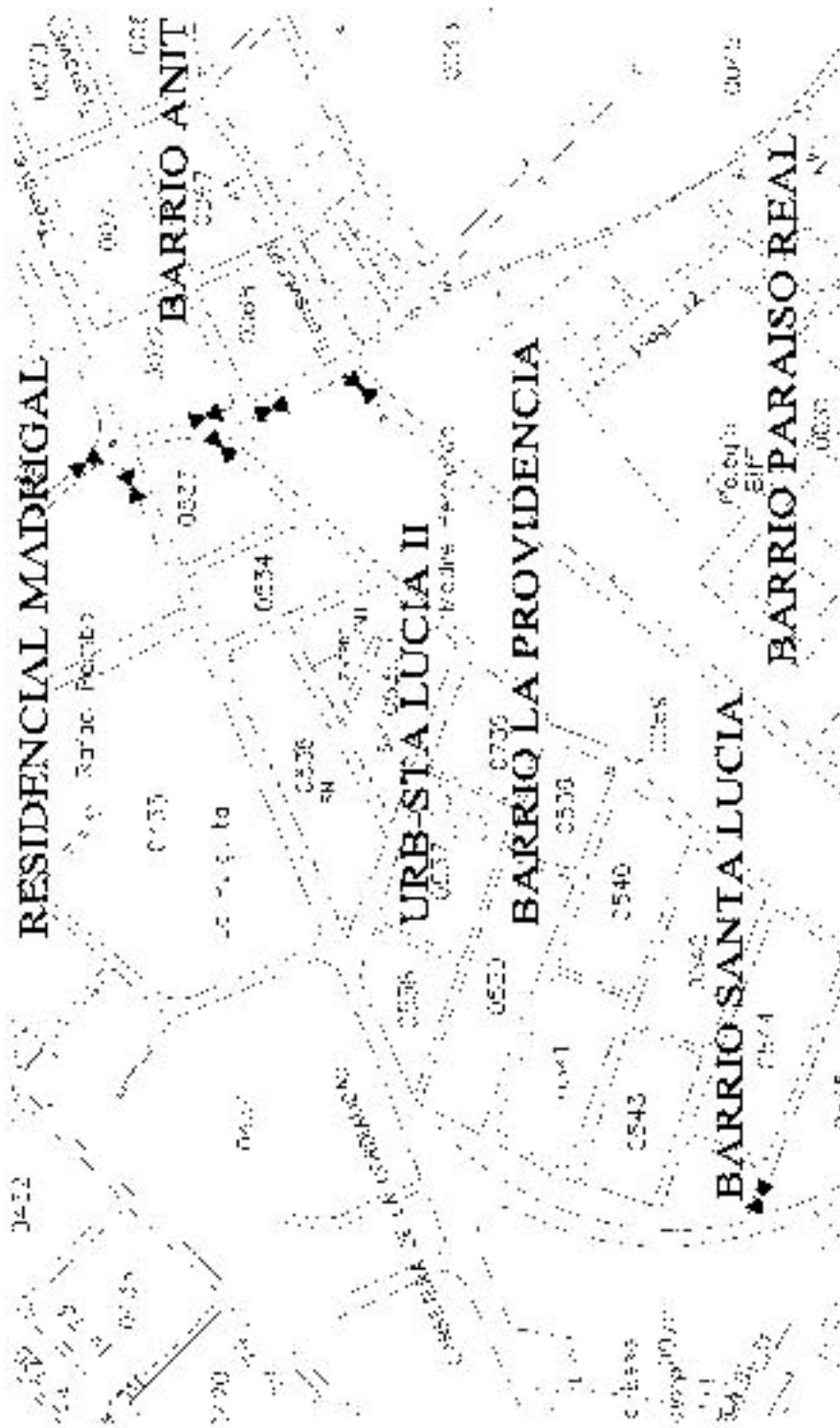
Portafolio de servicios

Cartagena

Tel: 633 1744-47 - Fax: 653 2006

*Nuestro servicio va mas alla de la tecnología...  
Somos humanos.....*





#### **4. PORTAFOLIO DE LA CLINICA MADRE BERNARDA.**

La Clinica Madre Bernarda es propiedad de la Congregación de hermanas Franciscanas misioneras de Maria Auxiliadora, con personería jurídica No. 4382 del 22 de Noviembre de 1968.

En el año de 1955 con ayuda del Dr. Moisés Pianeta y el arquitecto Carlos Uribe se comienza a construir la Clinica para el 25 de marzo abrir las puertas al publico, Cuenta con 5 camas y una sala de cirugía, pasando a ser una institución privadas con tarifas módicas para su sostenimiento.

En 1956 se inicia el primer piso con 16 camas y una pequeña sala de parto, en 1957 se construye un segundo piso con 16 camas, capilla, una sala de cirugía y esterilización en el primer piso.

Para el año de 1963, continua la ampliación de la planta física, terminando la construcción de un nuevo edificio de tres plantas y se amplían los servicios de cirugía pabellón para pediatría y sala general para hombres, el numero de camas aumenta a 110. Teniendo en cuenta los cambios en el área de la salud, para el año 1996, se inaugura la Unidad de Cuidados Intensivos con 5 camas, Unidad Renal, Unidad Cardiovascular, ampliación del servicio de urgencias, cafetería, terapia respiratoria, consultorio de pediatría, ortopedia, entre otros.

En el año 2001, se reestructura el área de quirófano contando hoy con cuatro salas de cirugía, sala de recuperación y cuidado neonatal. La institución cuenta hasta el día de hoy con 124 camas.

**MISIÓN:** Brindar atención y cuidado al paciente con alta calidad científica, humana y cristiana, fomentando en la comunidad hospitalaria la vivencia de los valores Evangélicos y el carisma Franciscano Bernardino.

**VISION:** Ser una institución hospitalaria que impulsa programas de prevención, promoción y atención de la salud de nuestros usuarios, con oportunidad, seguridad, pertenencia, continuidad y accesibilidad, a nivel local y regional. Que contribuya al desarrollo de la familia y de la comunidad circundante.

**VALORES:** Espiritualidad, respeto, integridad, equidad, ética, oportunidad, calidad.

**POLÍTICAS:** Atención humanizada, comunicación y retroalimentación, capacitación continua, permanencia, actualización y mejoramiento continuo.

**SERVICIOS QUE OFRECE:**

- Servicios Ambulatorios. Urgencias 24 horas, consulta externa y cirugía ambulatoria.
- Servicios Hospitalarios: En el servicio de hospitalización contamos con médicos generales en piso, unidad de cuidados intensivos, unidad de



cuidados intermedios, laboratorio clínico, ayudas diagnósticas, farmacia, nutricio y dietética.

- Apoyo Diagnóstico y Terapéutico: En esta área tenemos el centro de terapia respiratoria para pacientes ambulatorios y hospitalarios.

En los servicios hospitalarios se cuenta con diferentes tipos de habitaciones:

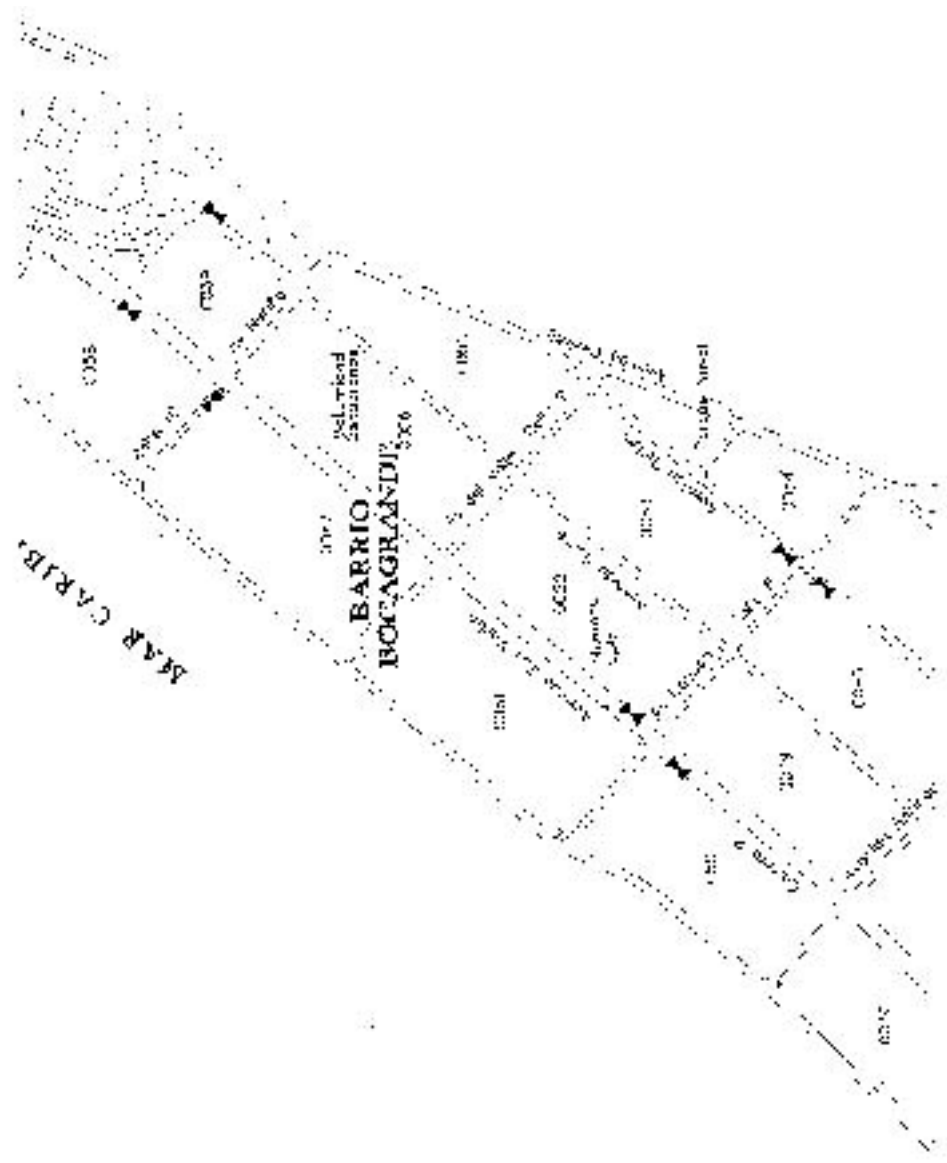
- Habitación individual con aire y teléfono.
- Habitación individual con abanico y teléfono
- Habitaciones de dos (2) camas con abanico y teléfono
- Habitaciones de tres (3) camas con abanico
- Habitaciones de cuatro (4) camas con abanico

Además, cuenta con servicio de otorrinolaringología, procedimientos en la especialidad de tomografías, unidad de atención materno fetal y ginecológica, departamento de rehabilitación, unidad cardiovascular, servicios de cardiología pediátrica,

Dentro de los servicios contratados están:

- Unidad renal
- Unidad de oncológica
- Unidad de medicina nuclear
- Unidad de endoscopia digestiva

# ANEXO 5



## **5. PORTAFOLIO DE LA CLINICA MATERNIDAD BOCAGRANDE**

La Clinica Maternidad Bocagrande Ltda., es el producto del esfuerzo de sus socios que hace 30 años decidieron crearla para brindar asistencia especializada en Ginecología y Obstetricia. Las instalaciones se encuentran ubicadas en el barrio bocagrande, sector turístico y residencial. Cra 3 # 8 – 177. Es un establecimiento de carácter privado perteneciente a una sociedad limitada.

La clinica cuenta con una planta física adecuada para la prestación de los servicios de salud, consta de dos pisos. En el primer piso contamos con once (11) habitaciones disponibles para hospitalizados, con un total de 26 camas, urgencias 24 horas, dos salas de cirugía y una sala de partos. En el segundo piso funcionan ocho (8) consultorios.

**MISIÓN:** Trabajar con criterios médicos científicos y tecnológicos en la prevención, diagnóstico y tratamiento en el área de Obstetricia, Ginecología y Neonatología. Así como en cirugía ambulatoria, ofreciendo nuevas alternativas que mejoren la calidad de vida de nuestros pacientes.

**VISION:** Mantener el liderazgo en obstetricia, ginecología, perinatología y neonatología en Cartagena, dándole un valor agregado a nuestros servicios, basados en la calidad científica, capacitación y tecnología médica.

**VALORES:** El talento humano de la Clinica Maternidad Bocagrande, trabaja constantemente en el mejoramiento de la calidad del servicio, por ello como parte de la actividad cotidiana se cultivan los siguientes valores institucionales:

Lealtad, respeto, compromiso, solidaridad, entusiasmo, innovación, solidaridad y tolerancia.

Con dotación de excelentes equipos y con personal medico, administrativo calificado, contamos con la mejor opción para prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades.

### **NUESTROS SERVICIOS:**

- Urgencias 24 horas
- Hospitalización en ginecología y obstetricia
- Unidad de medicina materno – infantil
- Cirugías ambulatorias generales
- Monitoreos fetales
- Colposcopias
- Videolaparoscopia
- Ecografías
- Laboratorio clínico
- Laboratorio – patología
- Atención neonatal
- Consulta externa
- Ginecoobstetricia
- Pediatría
- Oncología ginecológica
- Urología
- Genética
- Profilaxis obstetricia

### **UNIDAD DE MEDICINA PERINATAL: (Materno - Fetal)**

- Consulta de alto riesgo
- Monitoreo fetal

- Amniocentesis
- Genética
- Biopsia placentaria
- Amnionfusión
- Laboratorio clínico
- Patología fetal y neonatal
- Ecografías

#### **MEDICOS ADSCRITOS A MATERNIDAD BOCAGRANDE:**

- **GINECÓLOGOS:** Dr. Domingo Palencia Ortega, Dr. Gustavo Caraballo Mass, Dr. Francisco Salas Márquez, Dr. Hernando Vergara González, Dr. Elías Rave Samra.
- **MEDICOS CIRUJANO GENERAL:** Dr. Carlos Bustillo Arrieta, Dr. Raymundo Ferrer.
- **UROLOGO:** Dr. Jorge González Ruiz.
- **ANESTESIOLOGO:** Dr. Santiago Puerta Bula, Dr. Nestor Ramírez Lopez.
- **INTERNISTA CARDIÓLOGO:** Dr. Carlos Oliver.
- **PEDIATRAS:** Dr. Raymundo Baron Parras, Dr. Emil Juilo Barrios.

# ANEXO 6



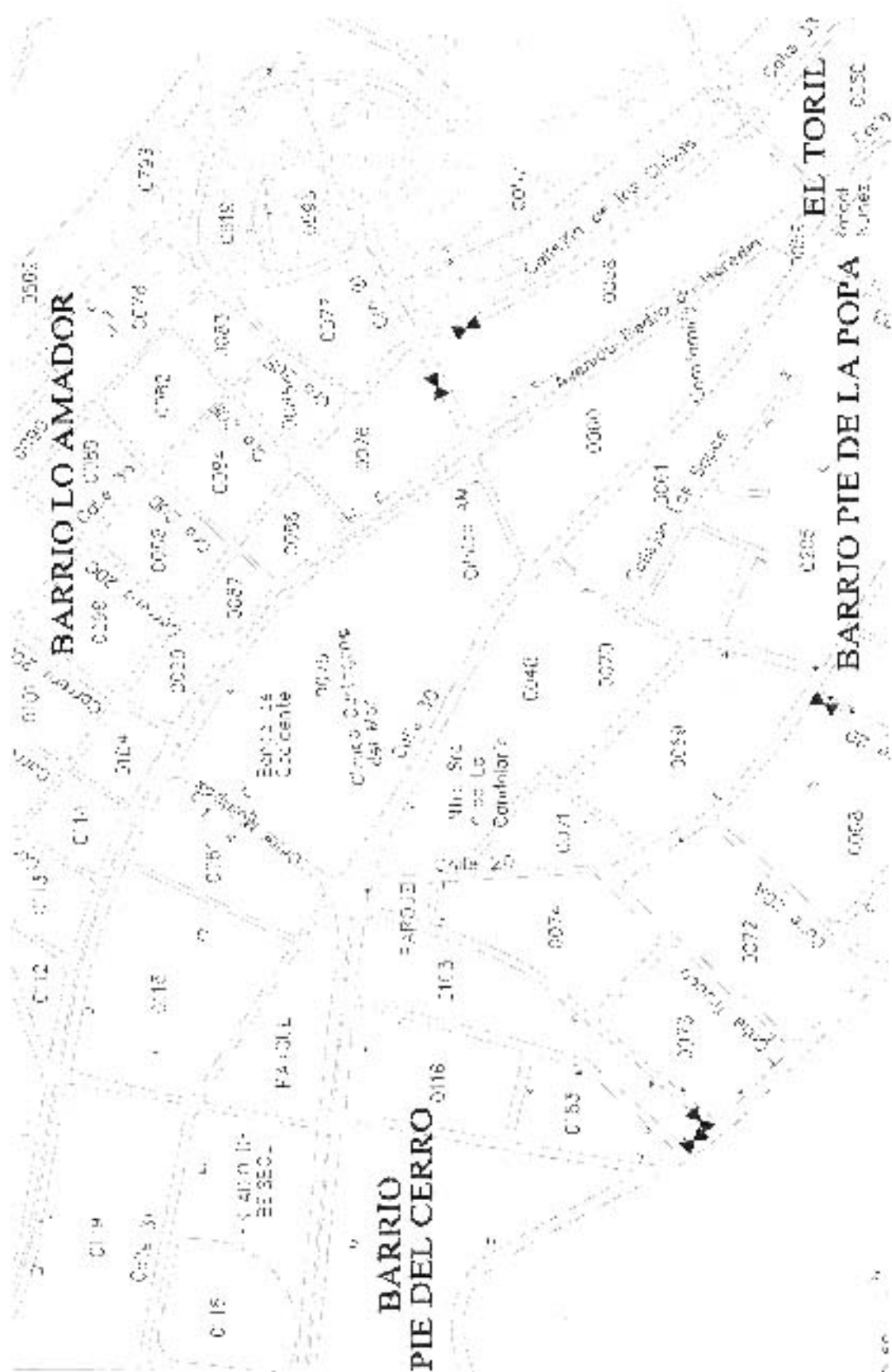
**CLINICAMI**

CLINICA AMI S.A. IPS

CLINICAMI

*Trabajamos Juntos por su Bienestar...*





## **5. PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE LA CLINICA AMI:**

**RESEÑA HISTORICA:** Alrededor de Abril de 1993, el Dr. Jaime Ambrad Bechara reunió a un grupo de colegas y les propuso la construcción de un edificio para poner en funcionamiento un centro medico, con una clinica general que se ajustara a los requerimientos de la Ley 100, recientemente aprobada por el gobierno nacional. Después de aprobar la idea por un grupo de 15 médicos, se procedió a comprar el terreno y se encontró muy favorable la oferta de la vieja casa de la familia Torres Merlano, ubicada en el pie de la popa, con muy buenas vías de acceso, tanto para la llegada como para la salida hacia los diferentes sectores de la ciudad, y con la ventaja de cubrir un área residencial de clase media trabajadora, donde no funcionaba ningún otro centro de tercer nivel.

Se selecciono el nombre de Clinica AMI, cuya sigla es interpretada como AMIGOS MEDICOS INTEGRADOS, y con una filosofía fundamentada en el amor y la amistad, tal como se describe en el libro AMI el niño de las estrellas.

El edificio se construyo en un lapso de tres años, y fue así como en junio de 1996 se inauguro oficialmente la institución. En la actualidad la Clinica cuenta con un área aproximada de 1.500 metros cuadrados de construcción y tiene acceso (en el mismos edificio) un centro medico que constas de 30 consultorios y dos locales comerciales. Además se cuenta con una área de parqueadero interno, con capacidad para 50 automóviles.

El centro medico fue vendido a los diferentes especialistas en medicina, Odontología y otros profesionales de la Salud y esta regido por un reglamento de propiedad Horizontal.

La clínica AMI es una sociedad anónima debidamente reglamentada en la Cámara de Comercio de Cartagena y con la aprobación de Dasalud para un nivel III de atención.

**MISIÓN:** Proporcionar atención en salud con la mejor calidad a todos los usuarios particulares y vinculados a las diferentes instituciones con las cuales tenemos convenio, prestando siempre un excelente servicio asistencial integral haciendo énfasis en las cualidades de nuestro talento humano actuando siempre bajo los mas solemnes principios de ética y moralidad.

**VISION:** Seremos una institución reconocida a nivel regional por la excelente calidad en la prestación de servicios de salud, por nuestro compromiso con la sociedad y con el medio ambiente. A través del mejoramiento continuo alcanzaremos el máximo desarrollo de los valores de nuestro talento humano distinguiéndonos como líderes en el ámbito local con proyección internacional.

**VALORES CORPORATIVOS:** Honestidad, equidad, calidad, ética, moralidad y conciencia social.

## **SERVICIOS QUE OFRECE**

**UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ( UCI ADULTO Y NEONATAL):** Funciona en el primer piso en dos salas separadas. La UCI adulto cuenta con respiradores para pacientes en cuidados intensivos y tres camas para cuidados intermedios con la dotación adecuada en los que se refiere a tecnología, drogas e insumos. Atendida durante 24 horas por dos (2) médicos intensivistas, cuatro (4) médicos generales, fisioterapeutas, terapistas respiratorias, personal de enfermería con entrenamiento en cuidados intensivos.

La UCI neonatal cuenta con tres (3) camas para cuidados intensivos y con seis (6) camas para cuidados intermedios. Es atendida por dos pediatras

neonatólogos intensivistas, por pediatras generales, médicos generales y personal de enfermería debidamente entrenados.

**SERVICIO DE OBSTETRICIA:** La unidad de obstetricia funciona en el segundo piso de la clinica cuenta con una sala para atención de partos debidamente dotada, una sala para atención de parto, el start medico, y cinco (5) salas con una cama en cada una para pos parto o pos cesárea. Además una sala para atención de neonatos, con tres cunas, dos incubadoras, un equipo para fototerapia. Es atendida por personal de enfermería entrenado, médicos generales y obstetras que prestan servicios las 24 horas.

**SERVICIO DE URGENCIAS:** Atendido durante las 24 horas por médicos generales y especialistas. Localizada en el primer piso de la institución cuenta con una sala de espera donde el paciente es recibido por personal de enfermería, quienes establecen la orden según prioridades, clasifican el riesgo, identifican al paciente con la debida documentación. Además contamos con una sala de observación con tres (3) cubículos para tratamientos de corta estancia. Contiguo a la sala de urgencias se encuentra el laboratorio clínico y el servicio de radiología que funciona las 24 horas.

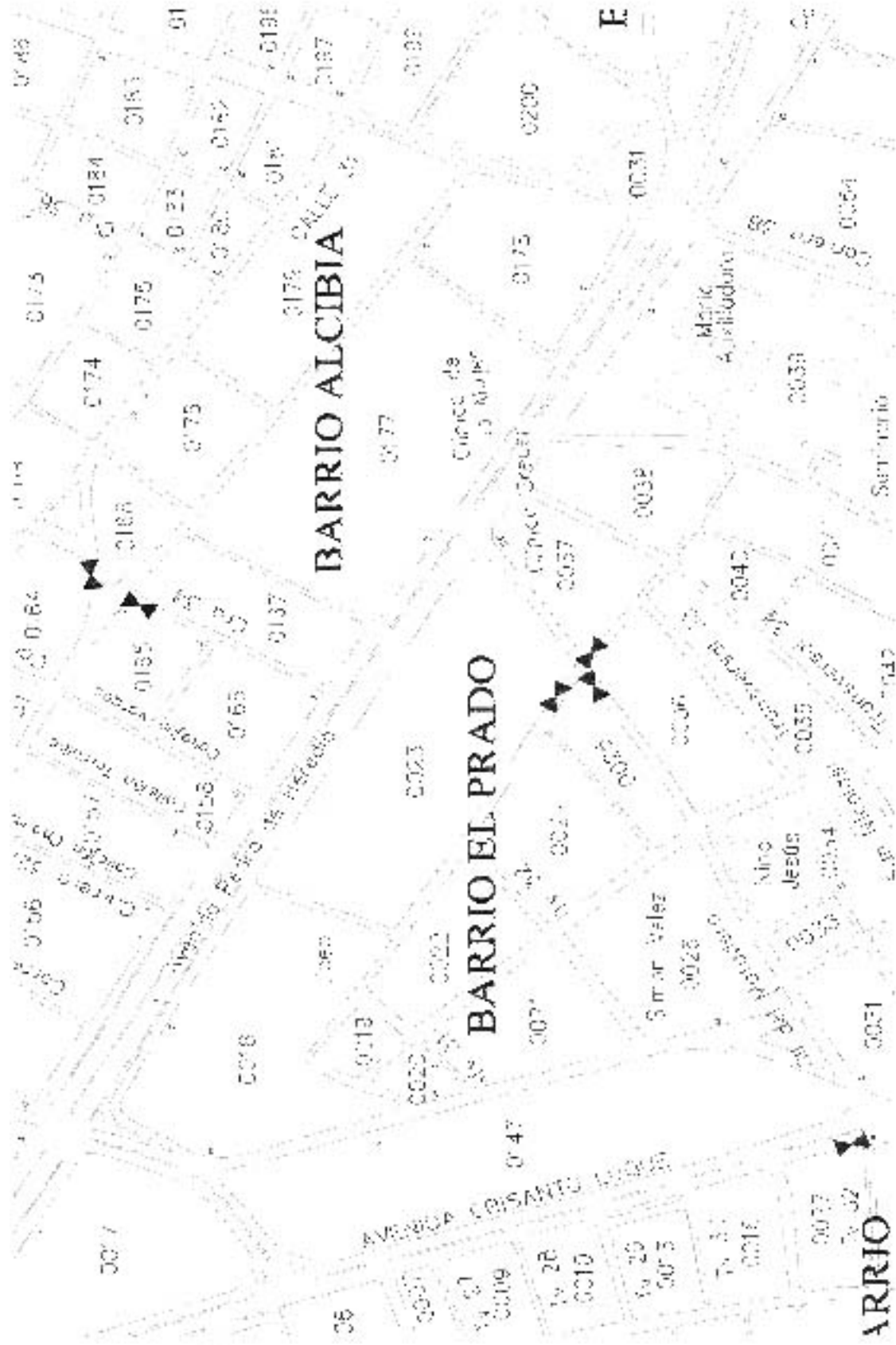
**SALAS DE CIRUGÍA:** Dentro del área quirúrgica contamos con dos amplias salas de cirugía, bien dotadas y en las cuales se llevan a cabo todos los procedimientos quirúrgicos mayores y menores. Adyacente al quirófano la sala de esterilización y la sala de recuperación, estas salas funcionan las 24 horas.

#### **ESPECIALISTAS DEL CENTRO MEDICO AMI:**

- **CIRUGÍA GENERAL:** Dr. Jaime Ambrad B, Dr. Darío Salazar.
- **CIRUJANO ENDOSCOPISTA:** Dr. Jaime Bonfante.
- **CIRUGÍA Y OBSTETRICIA:** Dra. Carme Pérez, Dr. Samuel Cantillo, Dr. Augusto Redondo.
- **ANESTESIOLOGO:** Dra, Zulma Moreno, Dr. Alfonso Martínez.

- **NEUROCIRUGÍA:** Dr. Fredy Llamas.
- **ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA:** Dr. Rafael Patiño
- **NEFRÓLOGO PEDIATRA:** Dr. Emil Julio
- **MEDICINA INTERNA:** Dr. Felipe Herrera.
- **OTORRINOLARINGOLOGÍA:** Dra. Liliana Ramírez.
- **PATOLOGÍA:** Dra. Martha Tuñon
- **BACTERIÓLOGA:** Dra. Edna Bustos.
- **ONCOLOGIA:** Dra. Lilia Ambrad
- **FISIOTERAPEUTA:** Dra. Noelia Puentes
- **MEDICINA GENERAL:** Dr. Robbin Vergara.

# ANEXO 7



# BARRIO ALCIBIA

# BARRIO EL PRADO

# ARRIO



## **PORTAFOLIO DE SERVICIOS CENTRO MEDICO CRECER**

**Reseña Histórica:** El origen del Centro Medico Crecer se remonta al año 1998 cuando los doctores José Felipe Ballestas Campo y Paola Inés Bermúdez de Ballestas decidieron constituir una sociedad comercial que a las luz de las directrices de la organización mundial de la salud (OMS) y la nueva reforma de Seguridad Social en Salud permitiera promover y consolidar sus postulados en los campos de la promoción, prevención, diagnóstico, control, tratamiento (medico - quirúrgico) y rehabilitación en el distrito de Cartagena y municipios circunvecinos.

La Secretaria de Salud Departamental de Bolívar, después de los estudios de los documentos reconoció a esta institución como entidad de carácter privada, con autonomía administrativa y patrimonio propio con residencia en el Distrito de Cartagena de Indias.

En la actualidad el Centro Medico Crecer cuenta con modernas instalaciones en las cuales se brinda a la comunidad atención de primer y segundo grado de complejidad. Y además presentamos a partir del 2002, la unidad de cuidados intensivo neonatal, dotada con la mas moderna tecnología e instalaciones de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Salud, con capacidad para doce camas de cuidados intensivos, seis de intermedios y seis de cuidados básicos con el fin de satisfacer las necesidades exigentes por parte de la población mas vulnerable en la ciudad de Cartagena y de la región.

Además cuenta con un grupo de profesionales en el área de la salud para responder por las necesidades sociales prevalentes en su zona de influencia y a las características del mercado de servicios de salud en la región; siendo nuestra principal fortaleza el manejo materno - infantil y de la pareja infértil.



**MISIÓN:** El Centro Medico Crecer es una institución privada que cuenta con un amplio grupo de profesionales de la salud y recurso tecnológico para brindar a la comunidad usuaria servicios de atención de primer, segundo y tercer nivel de complejidad con nuestra unidad de cuidado intensivo neonatal.

**VISIÓN:** Ser líderes en Cartagena en la prestación con calidad de servicios de salud y ser reconocidos por la atención humana oportuna y efectiva, pensando cada día en ser la mejor y mas completa institución prestadora de servicios de salud de la región.

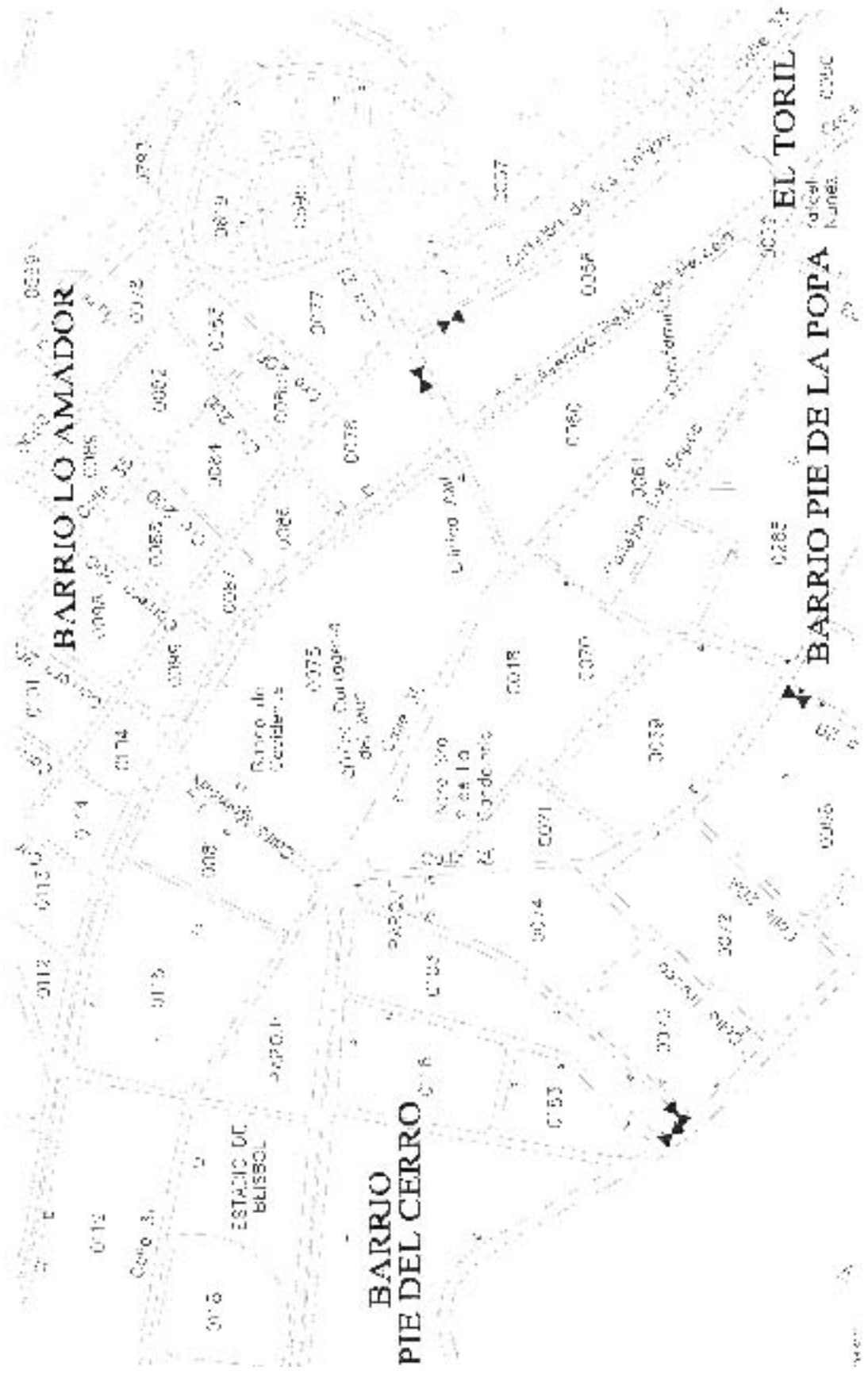
**Nuestra Filosofía Empresarial:** La estrategia corporativa del Centro Medico Crecer I.P.S. Esta encaminada en la prestación de servicios de salud que solucionen de manera efectiva la patología de nuestros pacientes, en el menor tiempo posible con el tratamiento adecuado, que garantiza la eficiencia y eficacia en nuestro procedimientos.

**Nuestros Servicios:**

- Promoción y prevención intra extrainstitucional
- Consulta medica: General las 24 horas del día; Especializada: Ginecología, obstetricia, pediatria, medicina interna, cirugia general, cirugia plástica, urología, otorrinolaringología, ortopedia, oftalmología, dermatología, medicina física y rehabilitación, neurología, neurocirugía.
- Consulta Paramédica: Servicio de enfermería, insectología, toma de tensión arterial, curaciones, nebulizaciones.
- Psicología.
- Atención básica e integral de urgencias las 24 horas: Sala de observación, quirófano de urgencias.
- Hospitalización: Servicio de salas individuales y colectivas.
- Cirugía: Quirófanos, salas de partos, sala de recuperación, sala de neonatos, cirugía ambulatoria, cirugía videolaparoscopica e histeroscopia diagnostica y operatoria.
- Maternidad y partos: Control prenatal y atención de parto.

- Unidad Neonatal: Salas de cuidado intensivo, intermedio y básico para atención del recién nacido.
- Servicios de apoyo terapéutico: Fisioterapia, evaluación y tratamiento de diferentes patologías que alteren el desarrollo normal de los sistemas.
- Servicios de apoyo diagnóstico: Diferentes tipos de Ecografías, pruebas de bienestar fetal, infertilidad, detección temprana de cáncer de cervix , electrocardiografía, plan de atención básica, radiografías y mamografías.
- Laboratorio clínico
- Exámenes especializados.

# ANEXO 8



**BARRIO  
PIE DEL CERRO**

**BARRIO LO AMADOR**

**BARRIO PIE DE LA POPA**

**EL TORIL**

# ANEXO 9



## CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFAMILIAR - CARTAGENA

### INFORMACION GENERAL

Nombre de la Institución : IPS CENTRO MEDICO COMFAMILIAR  
NTT : 890.480.110- 1  
Ciudad : CARTAGENA Departamento: BOLIVAR  
Teléfonos : 6664901-6665067 Fax. : 6562379  
6560188-6560187  
Apartado Aéreo: 1527 Ciudad: CARTAGENA.

Director Administrativo y Representante Legal: DR. FELIPE QUINTO MENDOZA ARIAS

Documento de Identificación: 9.066.960 de Cartagena

Profesión : ABOGADO

Nombre Jefe Área de Salud: DRA. LEDA FERNANDEZ GONZALEZ

Documento de Identificación: 45.441.054 de Cartagena

Profesión : MEDICO PEDIATRA

Nombre del Revisor Fiscal : MANUEL FLOREZ ALEMAN

Profesión : CONTADOR PUBLICO

Documento de Identificación:

Naturaleza Jurídica : PRIVADA, SIN ANIMO DE LUCRO



## INFORMACION LEGAL

Escritura de Constitución y Gerencia: Notaria PRIMERA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

Certificado de Constitución y Gerencia: Fecha #0864 del 9 Sep./92, por la Superintendencia del Subsidio Familiar

Personería Jurídica No 0593 fecha: 22 DE FEBRERO DE 1958.

Lic. Sanitaria de Funcionamiento N° 140 del 31-08-95

Registro Especial No 140 Fecha: 31-08-95 Nivel Autorizado: II

Dirección IPS Centro Médico Comfamiliar: Pie de la Popa, Calle Real

N° 21-183, Teléfono: 664901 - 6665067 - 6581587 - 6581787.

Fax : 6567923

Dirección Oficina Principal Representante Legal : Centro, Edificio Banco de Bogotá Oficina 604 a 606. Teléfono:6648742-6647074- 6642899.

Fax : 6644233 Aéreo 1527



## **NUESTRA MISION**

**Somos la institución prestadora de servicios de salud de la Caja de Compensación Familiar de Cartagena Confamiliar, entidad privada sin ánimo de lucro, que brinda servicios de salud dentro del primer y segundo niveles de atención a la comunidad afiliada y no afiliada, con calidez, eficiencia, eficacia y oportunidad, en las áreas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, con un equipo humano y tecnológico calificado.**





*"Su Amigo de la Salud"*

## **NUESTRA VISION**

**En el año 2.006, el Centro Medico Comfamiliar es la IPS lider en su campo a nivel local y regional, que dotada de autonomía administrativa y presupuestal, de una infraestructura fisica, de personal, tecnológica y con un sistema de información adecuados y eficientes, brinda servicios de salud de 1º , 2º y 3º nivel de complejidad que satisfacen altamente a sus usuarios externos e internos.**



## **NUESTROS VALORES**

- **CALIDEZ**
- **EFICIENCIA**
- **EFICACIA**
- **OPORTUNIDAD**



*"Su Amigo de la Salud"*

## PLAN TARIFARIO

Con el objeto de dar cumplimiento a la disposición legal vigente en salud, el *Plan Tarifario Confamiliar* fue establecido mediante un riguroso estudio que estableció los costos incurridos en la prestación del servicio para las diferentes áreas, tomando los ítems (1) elementos de los costos (costo de M.O.D., Costos de material directo usado y gastos generales) se describirán los costos totales de operación del servicio de salud.

La correlación de variables volumen de pacientes, costos del servicio, propicia una aproximación del costo por paciente en cada servicio, con base en dicho estimativo se establecen diferentes tarifas para la prestación de servicio, pues la legislación es clara y enfatiza al ordenar el desmonte del subsidio en salud y determinar que las instituciones operen al costo.

Debido a la heterogeneidad de los usuarios de nuestro servicio y a los diferentes tipos de contratos y/o convenios se crea entonces en esta institución un Plan Tarifario que contempla algunos aspectos tales como:

Tariffas para Afiliados con E.P.S.

Tariffas para Afiliados sin E.P.S.

Tariffas para Particulares



## ASPECTOS GENERALES

Quiénes demandan un producto y/o servicio lo hacen por distintos motivos. Cuando de salud se trata, en nuestra población existe una conducta generalizada que más bien parece ser un hábito provocado por una necesidad, dicha conducta es hacer uso de los servicios médicos cuando hay un malestar manifiesto en el individuo, mas sin embargo un grueso grupo de la población está cubierto en salud de una u otra forma.

Pese a ese arraigo cultural, en nuestro país, numerosos individuos no tienen acceso a los servicios de salud. Por lo tanto el gobierno nacional mediante la Nueva Legislación en Seguridad social, hace un gran esfuerzo para que toda la población y en especial la de escasos recursos tengan la oportunidad de cobrimiento en salud. De dicha Legislación se desprenden diversos conceptos: E.P.S., I.P.S., P.O.S., P.O.S.S.

Dentro de estos conceptos se enmarca entonces un grupo de individuos que buscan cubrir sus necesidades en salud, de esta manera la *IPS Centro Médico Familiar* aparece como una institución capaz de mantener el segmento de mercado que hasta hace poco estuvo conformado por empleados de las empresas afiliadas a la *Caja de Compensación Familiar de Cartagena (COMFAMILIAR)* y en menor medida de particulares que de manera espontánea hacen solicitud del servicio.



La nueva Ley entonces trae implícitos los principios SMITHIANOS de competitividad y oferta de bajo la tendencia SAYISTA existente, es decir, el concepto de "TODA OFERTA CREA SU PROPIA DEMANDA", reevaluando en el comercio de productos hace muchos siglos, pero prevalentes en algunos servicios en especial los de la salud, bajo este criterio de competencia, se encuentra hoy, demandante del servicio de salud (público) y Ofertante (Clínicas, Hospitales, Médicos particulares, Etc.). Los primeros buscan un servicio operativo, óptimo y eficiente y sobre todo humanizado, en su gran mayoría son inconformes del antiguo régimen y de la estrechez de dicho sistema que condujo al servicio de salud de importantes entidades estatales a ser enormes paupérrimos que no podían responder con prontitud la exagerada demanda del servicio, lo cual propició una deshumanización del servicio, con los enormes problemas conocidas por todos. Los segundo se lanzan al mercado en procura de clientes o usuarios ofreciendo al público, un servicio que colme sus expectativas truncadas. Por lo tanto dicha población busca en las nuevas I.P.S. llenar todas esas falencias que propicie un pronto bienestar.

Según estudio realizadas y gracias a nuestros registros estadísticos. El *Centro Médico Comunitario*, puede dar fe de que en los dos últimos años ha podido registrar de la mejor manera la demanda de servicios de más de 6.000 afiliados, representados según las estadísticas en alrededor de 20.000 consultas en todas las áreas de atención médica en mismo período.



Todo lo anterior se debe a que la U.P.S. *Centro Médico Confamiliar*, se ha preocupado día a día por mejorar sus condiciones locativas, técnicas, tecnológicas y humanas, para ofrecer un servicio acorde con las verdaderas necesidades de la población y además minimizar los riesgos que pueden existir en la prestación del servicio. Para ello se cuentan con mecanismos de control tanto para el personal médico como para el personal administrativo.

Las exigencias del servicio se suplen con un procedimiento ágil y sencillo. Quien desea la consulta médica general, laboratorio u odontológica, se dirige a Caja en donde solicita el servicio, inmediatamente se le entrega la ficha correspondiente a su turno previo pago de las tarifas. Se dirige luego a una amplia y cómoda sala de espera en la cual su estancia nunca es mayor de 15 minutos, luego es llamado a turno. (Si esta persona asiste por primera vez se le abre su historia clínica). Si el paciente necesita un examen complementario de diagnóstico o debe ser asistido por un Especialista, siempre será autorizado por el Médico General.

En los casos de Urgencias el paciente es atendido sin previa asistencia a Caja.

Con todo lo anterior se busca llenar todas las expectativas del cliente teniendo de presente siempre una atención humanizada, pronta y ágil.

## **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE COMFAMILIAR - CARTAGENA**

### **GUÍA DE SERVICIOS**

- **CONSULTA EXTERNA**
  - **MEDICINA GENERAL**
  - **MEDICINA ESPECIALIZADA:**
    - **Medicina Interna**
    - **Cirugía**
    - **Ginecología**
    - **Ortopedia**
    - **Pediatría**
    - **Otorrinolaringología**
    - **Gastroenterología**
    - **Cardiología**
    - **Dermatología**
    - **Psiquiatría**
  - **LABORATORIO CLINICO**
  - **IMAGENOLOGIA:** Rayos X, Ecografías Ginecológicas y Obstétricas, Eco cardiografías.
  - **PARAMEDICAS:** Nutrición – Psicología – Fonoaudiología – Terapia Física y Respiratoria
  - **ODONTOLOGIA** General y Especializada
  - **VACUNACIÓN**
- **URGENCIAS**
- **HOSPITALIZACION - 36 Camas**
- **CIRUGIA - 2 salas**
- **SALA DE PARTO - 1 sala**

# ANEXO 10



**NOMBRE**  
**CATEGORÍA**  
**COMPLEJIDAD**

**OBSTETRICIA**  
**HOSPITALARIO**  
**BAJA - MEDIANA - ALTA**

criterio	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES
<b>1 RECURSO HUMANO</b>					
<b>Si el servicio es de baja complejidad cuenta con:</b>					
1.1 Médico General el cual puede ser compartido con otros servicios					
1.2 Auxiliar de enfermería de permanencia las 24 horas					
<b>Si el servicio es de mediana o alta complejidad cuenta con:</b>					
1.3 Médico especialista en obstetricia responsable de la atención de las pacientes. El control hospitalario puede ser realizado por médico general de manera que haya cubrimiento las 24 horas.					
1.4 Médico especialista en Pediatría responsable de la atención de los neonatos, de manera que haya cubrimiento las 24 horas					
1.5 Disponibilidad Enfermera y Auxiliar de enfermería de permanencia las 24 horas					
<b>2 INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES FÍSICAS</b>					
<b>Si el servicio es de baja o mediana complejidad cuenta con las siguientes condiciones:</b>					
2.1 Dispone de un ambiente físico, exclusivo, delimitado y con las siguientes áreas que funcionarán en forma independiente					
2.2 Salas de parto con área de atención del recién nacido durante la adaptación neonatal inmediata con sitio de trabajo					
2.3 Zona semi - aséptica.					
<b>El servicio cumple además con las siguientes condiciones específicas:</b>					
2.4 Las puertas de las salas de parto tienen un ancho mínimo de 1.40 m. y visor.					
2.5 Se garantiza la disponibilidad permanente de oxígeno en el área de trabajo de parto y en la sala de partos					
2.6 Cuando el servicio obstétrico funcione en la zona de quirófanos, sólo podrá tener en común con éste, los vestuarios					
<b>Si el servicio es de alta complejidad, cumple, además, con las siguientes condiciones</b>					
2.7 Cuenta con consultorios para examen					
2.8 Cuenta con una unidad de cuidado obstétrico					
2.9 Cuenta con áreas para observación y recuperación					

Identificación del Prestador \_\_\_\_\_

Fecha de la Visita \_\_\_\_\_

-----

criterio	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES
2.10 Se garantiza la disponibilidad permanente de oxígeno en la unidad de cuidado obstétrico					
<b>3 ' DOTACIÓN</b>					
<b>Si el servicio es de baja complejidad, la sala de atención del parto cuenta con:</b>					
3.1 Mesa para la atención del parto					
3.2 Equipos de episiotomía y episiorrafia					
3.3 Equipo de succión					
3.4 Equipo básico de reanimación					
3.5 Lámpara cuello de cisne					
3.6 Equipos de atención de parto					
3.7 Lámpara de calor radiante					
3.8 Mesa para la atención del recién nacido					
3.9 Tallímetro o cinta métrica					
3.10 Pesa bebés					
<b>Si el servicio es de mediana complejidad cuenta además con los siguientes elementos para todo el servicio:</b>					
3.11 Monitor fetal					
3.12 Ecógrafo					
3.13 Incubadora estándar					
<b>Si el servicio es de alta complejidad cuenta, además de lo establecido para la mediana complejidad, con los siguientes elementos:</b>					
<b>En cada consultorio para examen:</b>					
3.14 Camilla Ginecológica con estribos ajustables					
3.15 Tensiómetro y fonendoscopio					
3.16 Equipo de monitoreo fetal					
<b>En el área de trabajo de parto:</b>					
3.17 Camas hospitalarias de dos o tres planos					
3.18 Equipo de succión					
3.19 Bombas de infusión					
3.20 Equipo para amniocentesis					
3.21 Ecógrafo con transductor vaginal					
3.22 Doppler obstétrico					
3.23 Glucómetro					
<b>En la sala de atención del parto:</b>					
3.24 Equipo para la revisión del canal del parto					
3.25 Incubadora de transporte					
<b>En la unidad de cuidado obstétrico:</b>					
3.26 Camas hospitalarias de dos o tres planos					
3.27 Monitor de signos vitales					
3.28 Bomba de infusión continua					
3.29 Pulsoxímetro					
<b>4 PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES</b>					
<b>Además de lo establecido en las condiciones básicas para IPS, el servicio ha documentado e implantado las siguientes normas y guías:</b>					
4.1 Guías sobre: atención del parto;					

Identificación del Prestador \_\_\_\_\_

Fecha de la Visita \_\_\_\_\_

Criterio	C	NC	NA	RV	OBSERVACIONES
Indicaciones y técnica de la cesárea y cesárea alta; hemorragia pre-parto y post-parto; complicaciones Intraparto; instrumentalización; atención al recién nacido (profilaxis ocular y umbilical), adaptación, reanimación del Recién nacido y criterios de remisión.					
4.2 Técnicas de asepsia y antisepsia en relación con: planta física, Equipo de salud, El paciente, Instrumental y los equipos.					
4.3 Preparación de la paciente para la atención del parto, traslado de la paciente a la sala de parto y manejo de complicaciones postparto.					