

**DISEÑO DE UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD
INTEGRALES PARA LA POBLACIÓN CON RIESGO CARDIOVASCULAR 2017.**

**Elkin Cataño Villareal, Médico.
Liliana Zuley Rodríguez, Odontóloga.
Claudia Silvana Viñas Torres, Instrumentadora Quirúrgica.**

**FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACION GERENCIA EN INSTITUCIONES DE SALUD
PEREIRA, RISARALDA 2018.**

**DISEÑO DE UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD
INTEGRALES PARA LA POBLACIÓN CON RIESGO CARDIOVASCULAR 2017.**

**Elkin Cataño Villareal, Médico.
Liliana Zuley Rodríguez, Odontóloga.
Claudia Silvana Viñas Torres, Instrumentadora Quirúrgica.**

**Asesor Metodológico: Omar Andrés Ramos Valencia
Asesor Metodológico: Diego Carmona Carmona
Asesor académico: Luis Eduardo Sánchez Rodríguez**

**FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACION GERENCIA EN INSTITUCIONES DE SALUD
PEREIRA, RISARALDA 2018.**

DEDICATORIA

“A Dios primero damos gracias, por guiarnos durante la consecución de esta meta que se hace una realidad, a Ti sea toda la gloria por siempre, a nuestras familias que nos dieron su apoyo incondicional y paciencia durante todo este proceso”

AGRADECIMIENTOS

A los docentes de
Fundación
Universitaria del Área
Andina por su
acompañamiento y
guía durante todo el
proceso de formación
en la especialización de
gerencia de
instituciones de salud

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	9
2. JUSTIFICACIÓN	11
2.1 ÁRBOL DEL PROBLEMA.....	11
2.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	11
2.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
3. OBJETIVOS	13
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	13
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
4. MARCO TEORICO.....	14
4.1. MARCO SOCIODEMOGRÁFICO.....	14
4.2 TEÓRICA.....	15
4.3 MARCO NORMATIVO.....	17
4.4 MARCO CONCEPTUAL.....	18
4.5 Marco referencial	20
5. METODOLOGÍA.....	21
6. RESULTADOS	22
6.1. PLAN DE MERCADEO.....	22
6.2 PLATAFORMA ESTRATÉGICA	40
6.3 PORTAFOLIO DE SERVICIOS.....	41
6.4 DEFINICIÓN MAPA DE PROCESOS.....	43
6.5 DETERMINACIÓN TALENTO HUMANO	53
6.6 DISEÑO DE PERFILES DE CARGO Y ORGANIGRAMA	54
6.7 ANALISIS FINANCIERO.	96
7. CONCLUSIONES.....	104
8. RECOMENDACIONES	105
9. BIBLIOGRAFIA	106

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Árbol del problema.....	11
Figura 2. Pirámide poblacional Cartago 2005-2016-2020.....	15
Figura 3. Análisis competitivo	25
Figura 4. Distribución de la población según EPS	36
Figura 5. Distribución de población con enfermedad cardiovascular según sexo..	37
Figura 6. Distribución de la población con enfermedad cardiovascular según procedencia	38
Figura 7. Distribución de la población con enfermedad cardiovascular según clasificación de estadio	39
Figura 8. Distribución de la población con enfermedad cardiovascular según daño renal.....	40
Figura 9. Imagen corporativa	41
Figura 10. Mapa de Procesos.....	43
Figura 11. Organigrama.....	95
Figura 12. Punto de equilibrio	102

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Normograma	17
Tabla 2 Mercado total usuarios con riesgo cardiovascular	23
Tabla 3 Comportamiento del crecimiento de afiliados	23
Tabla 4. Roles proceso de compra	24
Tabla 5. Segmento de EPS según número de afiliados.....	24
Tabla 6. Posición de los competidores en relación con CUIDARTE S.A.S.....	27
Tabla 7. Matriz DOFA	28
Tabla 8. Planteamiento de Estrategias	29
Tabla 9. Factores claves de éxito	30
Tabla 10. Volumen de ventas	30
Tabla 11. Beneficios de la empresa.....	31
Tabla 12. Punto de atención	32
Tabla 13. Cronograma del proyecto.....	35
Tabla 14. Costos del proyecto	35
Tabla 15. Distribución de población con enfermedad cardiovascular según sexo .	36
Tabla 16. Distribución de la población con enfermedad cardiovascular según procedencia	37
Tabla 17. Distribución de la población con enfermedad cardiovascular según clasificación de estadio	38
Tabla 18. Distribución de la población con enfermedad cardiovascular según daño renal.....	39
Tabla 19. Proceso direccionamiento estratégico	44
Tabla 20. Proceso gestión de la calidad	45
Tabla 21. Proceso atención integral.....	46
Tabla 22. Proceso atención integral en consulta externa	47
Tabla 23. Proceso gestión de las relaciones con los afiliados	48
Tabla 24. Proceso gestión de recursos financieros	49
Tabla 25. Proceso gestión integral del talento humano	50

Tabla 26. Proceso gestión de tecnologías de la información	51
Tabla 27. Proceso gestión auditoría de cuentas médicas.....	52
Tabla 28. Costo talento humano con contrato laboral.....	53
Tabla 29. Costos talento humano con contrato prestación de servicios	53
Tabla 30. Perfil de cargo gerente.....	54
Tabla 31. Perfil de cargo subgerente científico	59
Tabla 32. Perfil de cargo secretaria ejecutiva	64
Tabla 33. Perfil de cargo auxiliar de enfermería	68
Tabla 34. Perfil de cargo médico general	72
Tabla 35. Perfil de cargo jefe de enfermería	78
Tabla 36. Perfil de cargo auxiliar de enfermería	84
Tabla 37. Perfil de cargo psicólogo.....	88
Tabla 38. Perfil de cargo nutricionista.....	92
Tabla 39. Distribución de áreas	96
Tabla 40. Insumos	97
Tabla 41. Gastos generales	97
Tabla 42 Gastos mensuales	98
Tabla 43. Consumo papelería mensual	98
Tabla 44 Costos aseo mensual.....	98
Tabla 45 Gastos totales mensuales.....	99
Tabla 46. Cálculo cuota crédito.....	99
Tabla 47. Tabla de amortización crédito de inversión.....	100
Tabla 48. Costos en salud	101
Tabla 49. Ventas totales al mes.....	101
Tabla 50. Relación ventas vs costos.....	102

1. INTRODUCCIÓN

Al desarrollar un plan de negocio de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad de riesgo cardiovascular se evaluarán todas las áreas que tendrán impacto en la organización, se generará un informe en el cual se determinará si la constitución de la empresa es rentable y contribuye al desarrollo empresarial y de salud del país.

Actualmente, son pocos los modelos de atención integral direccionados para este tipo de patologías, que se apliquen en el país e inexistentes en la ciudad de Cartago Valle, por lo cual se ofertará este tipo de servicio a las Empresas Promotoras de Salud (EPS).

El Costo Económico de las Enfermedades Cardiovasculares es mayor en comparación a la inversión de los servicios que promueven estilos de vida saludables, programas de detección temprana y prevención de las enfermedades cardiovasculares. (1)

En Estados Unidos, la mortalidad por enfermedad cardiovascular, representa más de 801.000 muertes. Ese número equivale a una de cada tres muertes en Estados Unidos. Aproximadamente 2.200 estadounidenses mueren todos los días de enfermedades cardiovasculares, es decir, una muerte cada 40 segundos. En 2010, el costo mundial de enfermedad cardiovascular fue de \$863 mil millones, y se calcula que aumentará a \$1.044 mil millones para 2030. (1)

La enfermedad cardiovascular desde los años setenta empieza a posicionarse como causa de morbimortalidad en Colombia. En los años ochenta a tener importancia epidemiológica y en los siguientes 30 años ocupan los primeros cinco puestos de mortalidad. (2)

Actualmente, la enfermedad isquémica cardíaca, el accidente cerebrovascular, la diabetes y la enfermedad hipertensiva están dentro de las diez principales causas de mortalidad en Colombia. Se ha estimado que en Colombia hay cinco eventos coronarios por hora y se producen 45 muertes al día por ésta enfermedad.(2)

Por lo anterior las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad deben dar respuesta al control de los factores de riesgo cardiovascular conociendo la incidencia de personas con problemas de tensión arterial elevadas (Hipertensión Arterial) y aquellos que tienen elevados los niveles en sangre de Colesterol y grasas perjudiciales para el organismo (Dislipidemia). Igualmente es necesario detectar y controlar los factores de riesgo modificables para disminuir la prevalencia de las enfermedades cardiovasculares y mejorar la calidad de vida de las personas para que no se tornen en una población de alto riesgo para padecer o morir por enfermedades cardiovasculares. (3)

Según datos estadísticos del DANE en 2015, del total de defunciones registradas (202.199), 32.976 muertes se le atribuyen a las enfermedades del corazón, situándolas en primer lugar dentro de las causas por enfermedades y en las causas generales ocupa el segundo lugar. En Colombia el Infarto Coronario, es la primera causa de muerte. (4)

En el actual estudio se elaborará un marco conceptual donde se definirán los conceptos necesarios para el entendimiento de la investigación y desarrollo del proyecto, también se describirán términos médicos como los problemas asociados al corazón, acumulo de grasa en las venas y arterias (ateromas), infarto coronario.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) ha logrado mejorar en cobertura, acceso y equidad; igualmente se ha aumentado la oferta nacional de los servicios de salud con crecimiento principalmente en el sector privado y en el segmento de alta complejidad tecnológica. (5)

Cartago cuenta para el año 2017 con 133.640 habitantes, el 51,8% son mujeres y el 48,2% son hombres. La proporción de población menor de cuatro años es de 7,4%, la población de 5 a 14 años es de 14,9%, la población Adolescente entre 15 y 19 años es de 7,3%, la población de mujeres en edad fértil entre 15 y 49 años es de 24,7% y la población mayor de 65 años 11,7%; se establece de forma natural el remplazo de la población laboralmente activa a partir de los 19 hasta los 59 años de edad, garantizando el recambio poblacional reconociendo que la pirámide es ancha en las edades de 45 a 60 años, mostrando una tendencia al envejecimiento, por lo que es necesario reforzar programas relacionados con hábitos saludables y control de enfermedades crónicas para evitar en primera instancia la presencia de enfermedades metabólicas como es el caso de la Diabetes, y/o hipertensivas como es el caso de las enfermedades cardiocerebrovasculares, enfermedad renal o las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas; además de implementar estrategias de prevención secundaria como parte de los modelos de prevención de las complicaciones de dichas patologías, mejorando así la calidad de vida de los beneficiados y garantizando la sostenibilidad financiera del sistema. (6)

2. JUSTIFICACIÓN

2.1 ÁRBOL DEL PROBLEMA

Figura 1. *Árbol del problema*



Fuente: Propia de los autores

2.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En Colombia la creación de empresa ha tomado gran relevancia como medio para producir empleo y mejorar el crecimiento económico, por lo cual es necesario realizar previamente un estudio de mercado, técnico, administrativo, legal y financiero para determinar la viabilidad y factibilidad para poder determinar que la empresa sea auto sostenible y para que crezca la economía nacional. Por esto, es necesario llevar una metodología clara para crear una empresa. (7)(8)

Por consiguiente, en el mercado de la prestación de servicios de salud se ve una oportunidad de creación de empresa en Cartago, con posible expansión nacional, partiendo de las actuales instituciones prestadoras de servicios que tienen mecanismos ineficaces de atención preventiva para las enfermedades cardiovasculares, lo cual aumenta la morbimortalidad de la población general. (9)

Dichos servicios de salud deberán dar respuesta a las necesidades de la población que tiene factores de riesgo cardiovascular y hábitos de vida poco saludables, dado que la demanda de los servicios de urgencias médicas cada día se están saturando por estas personas que tienen estas características, por ello es necesario atenderlas en otro espacio donde se le brinde una atención integral, personalizada y especializada donde el costo beneficio de la atención preventiva es menor comparado con una atención en un servicio de urgencia y rehabilitación. (10)

Además las entidades promotoras de salud tanto del régimen contributivo como subsidiado y privadas revelan que los gastos en la atención integral preventiva es mucho menor que los gastos de urgencia, tratamiento y rehabilitación para personas con enfermedades cardiovasculares y están ofertando servicios tendientes a la prevención pero la realidad es que son tanto insuficientes para la cantidad de usuarios como el portafolio de servicios. Es por ello, que es necesaria una institución prestadora de servicios de salud donde los usuarios puedan acceder a un portafolio de servicios de manera integral y especializada, con propósitos y acciones que realmente den respuesta a la prevención de las enfermedades cardiovasculares. (11)

2.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Será viable la creación de una institución prestadora de servicios de salud con énfasis en promoción de la salud y prevención de enfermedades cardiovasculares en el municipio de Cartago?

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar un plan de negocio para una IPS destinada a la promoción de la salud y prevención de enfermedades cardiovasculares en el municipio de Cartago, Valle, a partir del primer semestre del año 2019.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **3.2.1** Evaluar las expectativas de mercado de la IPS en Cartago.
- **3.2.2.** Diseñar la plataforma estratégica de la IPS con énfasis en la promoción y prevención de enfermedades cardiovasculares.
- **3.2.3** Definir el portafolio de servicios de la IPS a ofrecer en el municipio de Cartago, Valle.
- **3.2.4** Estructurar el mapa de procesos de la IPS con los respectivos procesos institucionales.
- **3.2.5** Determinar el talento humano necesario, con sus respectivos costos, para la prestación de los servicios de salud en la nueva IPS.
- **3.2.6** Realizar el perfil de cargo del talento humano y organigrama.
- **3.2.7** Establecer por medio de un análisis financiero la viabilidad económica y financiera de la IPS.

4. MARCO TEORICO

4.1. MARCO SOCIODEMOGRÁFICO

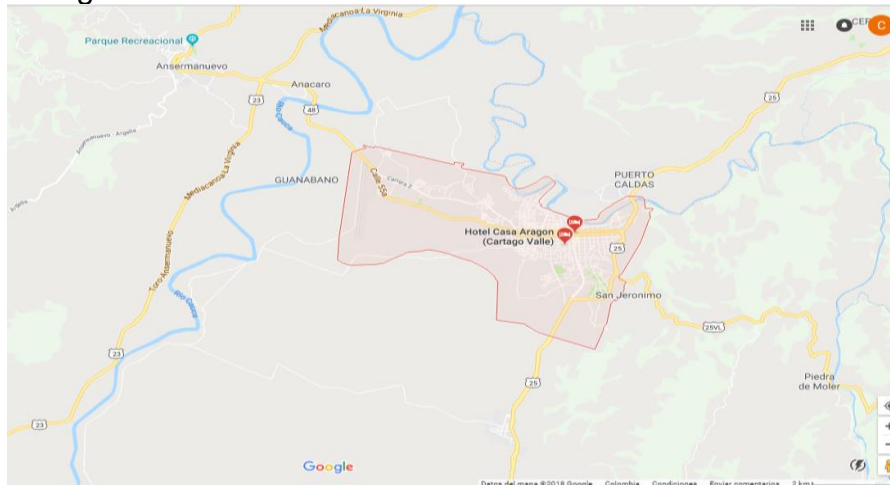
4.1.1 Localización. Para iniciar se hace necesario aclarar la distribución geográfica del departamento del Valle del Cauca, municipio de Cartago, por lo que se realizara un abordaje de cómo se ven establecidas estas zonas dentro de su demografía, al hablar del departamento de Valle del Cauca se destacara; su localización el cual cuenta con una entidad territorial ubicada en al norte del Departamento a orillas del rio la Vieja, es conocido como *La Villa de Robledo y la ciudad del Sol más alegre de Colombia.*

Fue fundado en el lugar donde hoy se encuentra Pereira por pequeños asentamientos españoles impulsados por Jorge Robledo.

Cartago abarca las entidades estatales que prestan servicio a los municipios del norte del Valle. Se encuentra aproximadamente a 187 km de Cali la capital. Es una de las poblaciones más antiguas del Departamento.

Ubicada a 4° 45´ 11" de latitud Norte y 75° 54´ 42" de longitud al Oeste del meridiano de Greenwich, a 917 metros de altura sobre el nivel del mar, tiene una extensión de 23.238 hectáreas.

Mapa de Cartago

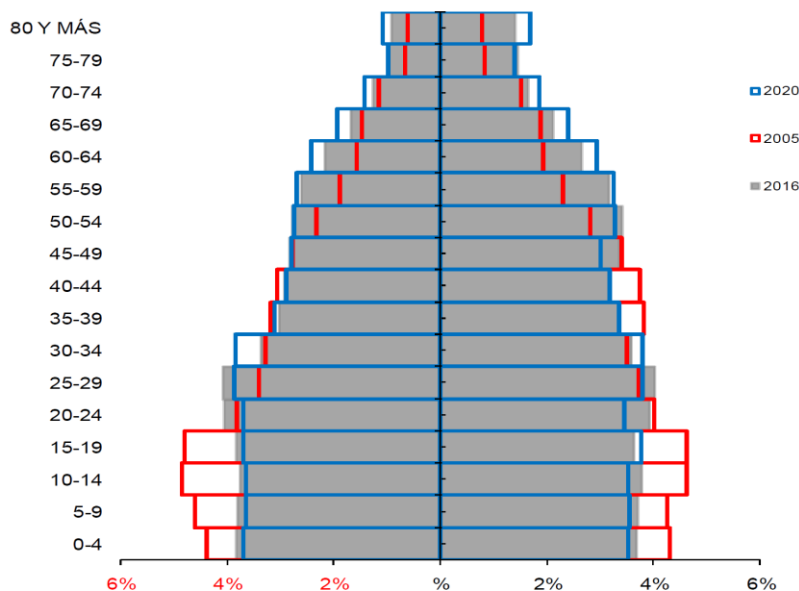


Fuente: www.google.com.co/maps/place/Cartago

Según las proyecciones dadas por el DANE basadas en el Censo 2005, la población total en municipio de Cartago para el año 2016 está alrededor de 132.959 habitantes, distribuidos así: hombres 63.949, mujeres 69.010.

Los habitantes se distribuyen territorialmente en una concentración del 98,5 % en la zona urbana y el 1,5% restante en la zona rural. (Cifra proyección DANE 2015), esto conlleva a que el desarrollo comercial y cultural de esta región, motivan la población a establecerse en el área urbana, esto ha contribuido al desarrollo de la infraestructura en la ciudad (Plan Territorial de Salud). (12)

Figura 2. Pirámide poblacional Cartago 2005-2016-2020



Fuente: DANE

4.2 TEÓRICA

El corazón es un órgano blanco de las enfermedades cardiovasculares. Según una investigación, el 65% de la población presenta serios factores de riesgo cardiovascular y solo el 12,5% de ellos está consciente de esa realidad. (13)

Ambos indicadores explican con claridad por qué las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en Colombia (27,4% del total) - desde hace 10 años, cuando superaron a la violencia y por qué en los últimos 20 años el número de muertes por esa causa, según las estadísticas vitales del DANE, aumentó 34,5%. (14)

Dicho comportamiento empezó a generar impacto negativo en los balances de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) del país, que el último año debieron atender alrededor de 180.000 pacientes con enfermedad cardiovascular –según cálculos de la industria- y asumir incrementos en costos por ese concepto de 2 y hasta 3 veces la inflación. No en vano, cada una de las principales compañías del sector tuvo que

pagar entre \$6.000 millones y \$10.000 millones en promedio, durante 2014, para atender las afecciones al corazón de sus pacientes. ¿Qué está haciendo el sector para afrontar semejante amenaza? No hay alternativa: adelantar estrategias de promoción y prevención. (15)(16)

Por ello se hace necesario un estudio de factibilidad de una empresa que se enfoque en la prevención de este tipo de enfermedades.

4.2.1 Enfermedades Cardiovasculares. Las enfermedades cardiovasculares (ECV), es decir, del corazón y de los vasos sanguíneos, son:

- Hipertensión arterial(presión alta)
- Cardiopatía coronaria (infarto de miocardio)
- Enfermedad cerebrovascular (apoplejía)
- Enfermedad vascular periférica
- Insuficiencia cardíaca
- Cardiopatía reumática
- Cardiopatía congénita
- Miocardiopatías (16)

El infarto agudo de miocardio y los accidentes cerebrovasculares (ACV) suelen ser fenómenos súbitos que se deben principalmente a obstrucciones que impiden que la sangre fluya al corazón o al cerebro. La causa principal es la acumulación de depósitos de grasa en las paredes de los vasos sanguíneos que irrigan el corazón o el cerebro. Los ACV también pueden deberse a hemorragias de los vasos cerebrales o coágulos de sangre. Las causas de las ECV están bien definidas y son bien conocidas. Las causas más importantes de cardiopatía y AC vasculares son los llamados "factores de riesgo modificables": dieta inadecuada, inactividad física y tabaquismo.

Los efectos de la dieta inadecuada y de la inactividad física pueden manifestarse como "factores de riesgo intermedios" que llevan a aumento de la tensión arterial y del azúcar y los lípidos de la sangre, sobrepeso y obesidad. Los principales factores de riesgo modificables son responsables de aproximadamente un 80% de los casos de cardiopatía coronaria y enfermedad cerebro vascular. También hay una serie de determinantes subyacentes de las enfermedades crónicas, es decir, "las causas de las causas", que son un reflejo de las principales fuerzas que rigen los cambios sociales, económicos y culturales: la globalización, la urbanización y el envejecimiento de la población. Otros determinantes de las ECV son la pobreza y el estrés.

4.3 MARCO NORMATIVO

Tabla 1. Normograma

JERARQUÍA DE LA NORMA	NÚMERO	FECHA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULOS	OBSERVACIONES	AREA DEL HOSPITAL
Ley	100	1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones	Completa	Congreso de la República	Servicios Asistenciales - Talento Humano
ACUERDO	117	1998	Por el cual se determina el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones a enfermedades de interés en salud pública	Completa	EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	Servicios Asistenciales
Resolución	1995	1999	Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica	Completa	Ministerio de Salud	Servicios Asistenciales
Resolución	412	2000	Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Alteraciones asociadas a la nutrición.	Completa	Ministerio de Salud	Servicios Asistenciales
Resolución	2003	2014	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud	Completa	Ministerio de Salud	Calidad
Resolución	429	2016	Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud	Completa	Ministerio de Salud y Protección Social	Servicios Asistenciales

Decreto	351	2014	Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.	Completa	Presidencia de la República	Calidad
GUIA DE PRACTICA CLINICA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PRIMARIA (HTA)	Guía # 18	2013	Sistema general de seguridad social en salud, desarrollo de recomendaciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas con hipertensión arterial primaria, basado en la evidencia	Completa	Ministerio de Salud	Calidad
GUIA DE PRACTICA CLINICA DIABETES PRIMARIA (HTA)	Guía No. GPC-2015-51	2013	Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia Para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en la población mayor de 18 años	Completa	Ministerio de Salud	Calidad
LEY	1258	2008	Por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificada (SAS).	Completa	Congreso de la República	Apoyo Procesos

Fuente: Propia de los autores

4.4 MARCO CONCEPTUAL

EMPRESA: El código de comercio en su artículo 25 define la empresa de la siguiente forma, se entenderá por empresa toda actividad económica organizada para la producción, transformación, circulación, administración o custodia de bienes, o para la prestación de servicios. Dicha actividad se realizará a través de uno o más establecimientos de comercio. (18)

SOCIEDADES POR ACCIONES SIMPLIFICADAS S.A.S. Según la Ley 1258 del 05 de diciembre de 2008, las Sociedades por Acciones Simplificadas S.A.S. son un modelo legal para la constitución de personas jurídicas. (19)

PLATAFORMA ESTRATÉGICA: Son los lineamientos o postulados fundamentales de la organización, representadas a través de la misión (se responde que es, el porqué de su diseño, para quien trabaja, y como lo hace), la visión (cuál es la empresa deseada en un futuro cercano, cuál es su meta de crecimiento); objetivos estratégicos, valores corporativos, y la política institucional. (20)

PORTAFOLIO DE SERVICIOS. Un portafolio de servicios es un documento en el cual se contempla la información básica y precisa de nuestra empresa, en el cual incluimos: breve reseña histórica de la empresa, visión, misión, objetivos de nuestra empresa, productos, servicios, garantías, socios, proveedores, respaldos, clientes de la empresa y los datos de contacto como correo electrónico, dirección, teléfono, fax etc., esta información debe ser breve pero concisa de tal manera que en pocas palabras el cliente la tenga en cuenta y le sea atractiva la propuesta que la empresa desea proyectar. (21)

PROCESO. Un proceso es una secuencia de pasos dispuesta con algún tipo de lógica que se enfoca en lograr algún resultado específico. (22)

PERFIL DE CARGO. Relación de los requerimientos para un cargo, calificaciones necesarias, y cualquier otra condición especial esperada del empleado. (23)

ORGANIGRAMA. Es un esquema de la organización de una empresa, entidad o de una actividad. El término también se utiliza para nombrar a la representación gráfica de las operaciones que se realizan en el marco de un proceso industrial o informático.(24)

Enfermera. Profesionales calificados graduados de una escuela acreditada de enfermería y por el paso de un examen nacional de concesión de licencias para la práctica de enfermería. Ellos proporcionan servicios a los pacientes en la recuperación o el mantenimiento de su salud física o mental. (25)

Médico: La persona con licencia para practicar la medicina. (26)

Calidad de la atención en salud: Los niveles basados en normas de calidad que caracterizan a los servicios o cuidados de salud proporcionados. (27)

Contrato: Acuerdos entre dos o más partes, especialmente aquellos que están escritos y de cumplimiento obligatorio por la ley. A veces se utiliza para caracterizar la naturaleza de la relación profesional-paciente. (28)

Personal administrativo: Individuos responsables por el desarrollo de políticas y supervisión de la ejecución de planes y operaciones funcionales. (29)

Organización: Usado para estructura administrativa y administración. (30)

Gestión Integral del Riesgo en Salud. Es una estrategia para anticiparse a las enfermedades y los traumatismos para que no se presenten o si se tienen, detectarlos y tratarlos precozmente para impedir o acortar su evolución y sus consecuencias (31)

Prestador Primario. “El prestador primario es la puerta de entrada al SGSSS para las personas, familias y colectivos; se concibe como unidad funcional y administrativa que organiza y gestiona integralmente el cuidado primario, para lo cual incluye los servicios de salud definidos en el componente primario; los prestadores primarios contribuyen a soportar los procesos de gestión individual del riesgo en salud agenciadas por los aseguradores, así como algunas intervenciones colectivas, a cargo de las entidades territoriales, en lo pertinente a cada caso³³, y en función de la conformación y organización de la red de prestación de servicios de salud de la aseguradora. El prestador primario debe contar con capacidad para identificar y analizar todas las necesidades en salud de toda su población adscrita, resolver los problemas más frecuentes y gestionar las respuestas que requieren de la intervención de los prestadores del componente complementario o de otros sectores. Adicionalmente, lidera la planeación del trabajo intersectorial y la participación comunitaria que requiere el cuidado primario de su población adscrita”. (31)

Prestador Complementario. Actividades orientadas a atender la enfermedad y sus complicaciones, mediante

Recursos humanos y tecnológicos pertinentes (32)

4.5 Marco referencial

Las diferentes publicaciones respecto al promoción y prevención del riesgo cardiovascular muestran que la enfermedad cardiovascular es la mayor causa de discapacidad y muerte prematura en el mundo y contribuyen sustancialmente en el aumento de los costos de la atención en salud, así también son enfáticos en el control de la misma.

En otro estudio de riesgo cardiovascular ha sido de gran relevancia el interés por el tema como lo determina Camilo Alvarado, Dora I. Molina y colaboradores; donde describieron el comportamiento de una población y determinaron que la prevención y el control de los factores de riesgo cardiovascular deben convertirse en una prioridad, en una política pública saludable del sistema de salud, que impacte a la totalidad de la población, con el fin de disminuir la prevalencia ascendente de los denominados grandes síndromes del adulto, responsables de las mayores tasas relacionadas con morbilidad en la población general, a través de la promoción de estilos de vida saludables, realización de actividad física regular y detección temprana de factores de riesgo. (33)

Por otro lado por Juan Camilo Álvarez Ceballos y colaboradores determinaron que la escala para la medición del riesgo cardiovascular más apropiada para la población colombiana Procám ya que identifica todas las variables de manera significativa. (34)

Así mismo Carlos A. Bedoya-Ríos^b, Jessika P. Mendoza-Lozano^b, Olga Alicia Nieto-Cárdenas concluyeron como principales factores de riesgo el antecedente personal de hipertensión arterial (84%) y el sedentarismo (63%), el sobrepeso y la obesidad (40,6% y 13,98% respectivamente) y el perímetro abdominal por encima del límite recomendado. Fueron más sedentarias las mujeres (32,76%) que los hombres (30,73%), y estos últimos más fumadores y más consumidores de alcohol (9,56% y 4,78%) que las primeras (3,41% y 0,68%). (35)

Por último Héctor E. Palmett-Ríos y colaboradores, Concluyen que la actividad física es potenciabile desde la salud pública, pero el nivel socioeconómico solo puede ser impactado con políticas administrativas que permitan que las personas de un nivel bajo tengan mejores garantías de una buena calidad de vida. (36)

5. METODOLOGÍA

El actual trabajo de grado está dirigido al diseño de institución prestadora de servicios de salud, con el fin de determinar la viabilidad del proyecto. La propuesta o idea de negocio surge como necesidad del sector salud ante la inexistencia de empresas que presten servicios de salud con una adecuada gestión del riesgo en salud de la población afiliada a las diferentes EPS del municipio de Cartago, Valle.

Se realizó un estudio de mercadeo mediante el análisis de variables como son: demanda, oferta, precios y comercialización que se apoyan en la investigación, realizada al área de influencia donde se realizará el proyecto.

El diseño de plataforma estratégica de la IPS se realizó con la participación de la los autores, mediante lluvia de ideas, aplicando los principios de administración de Henry Fayol.

La elaboración del portafolio de servicios se diseñó a partir de los requisitos mínimos contemplados en la Resolución 2003 de 2014 (37), en el nivel de prestador primario para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con riesgo cardiovascular.

Se realizó el mapa de procesos a partir de los modelos propuestos en la asignatura de Gerencia de Servicios de Salud y de la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001-2015. (38) (39)

Las necesidades del talento humano se determinaron con la Resolución 2003, de conformidad con lo requerido de recurso humano para este tipo de servicios a ofertar. Y en cuanto a los costos de estos, se utilizó el modelo propuesto por el Dr. Luis Eduardo Sánchez Rodríguez, docente de la asignatura Gerencia de Servicios de Salud.

Los perfiles de cargo se diseñaron utilizando el formato de perfil de cargo de la Universidad Nacional de Colombia y la Guía para Establecer o Modificar el Manual de Funciones y de Competencias Laborales de la Función Pública (40)

Para determinar la viabilidad económica y financiera de la IPS, se utilizaron modelos financieros en hoja de cálculo Excel.

6. RESULTADOS

6.1. PLAN DE MERCADEO

6.1.1 RESUMEN EJECUTIVO. Plan de mercadeo para el lanzamiento de un nuevo servicio de PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR en el municipio de Cartago y cobertura en el área geográfica del Valle del Cauca que se llevará a cabo en el 2018. Con una proyección inicial de 3292 afiliados.

6.1.2. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

6.1.2.1. Análisis del entorno. El entorno Macroeconómico de Colombia para los próximos 5 años es positivo, y al mismo tiempo impredecible ya que se vienen tiempos de pos-conflicto y elecciones presidenciales, con lo cual entran nuevas políticas y expectativas de crecimiento. Por lo tanto, se trabajará bajo un crecimiento anual del 2%.

En particular para la zona donde se desarrolla el proyecto, las proyecciones de COBERTURA para los próximos 5 años en salud son de un 55 % de una población total de aproximadamente 133.395 de afiliados al sistema General de Seguridad Social en Salud, de los cuales aproximadamente 9.13% (41) son de riesgo cardiovascular para un total de 12.179.

6.1.2.2. Atractividad del proyecto. El proyecto se desarrollará en el sector salud específicamente en área de la prestación de servicios de Promoción de la salud y Prevención de Riesgo Cardiovascular en la ciudad de Cartago.

De acuerdo a los datos, y comportamiento de los usuarios tenemos la meta de 3292 afiliados.

Para determinar la viabilidad del proyecto, se recolectó y analizó información secundaria de fuentes como:

- DANE
- MINSALUD
- SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
- SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Y así determinar el tamaño total del mercado y crecimiento anual de los segmentos y mercado meta.

6.1.2.2.1 Mercado total. El Mercado total de usuarios de servicios de salud con Riesgo Cardiovascular en la ciudad de Cartago se calcula para el presente año y los próximos 5 años en:

Tabla 2 Mercado total usuarios con riesgo cardiovascular

	2018	2019	2020	2021	2022
Mercado total	12179	12788	13427	14099	14804
Crecimiento	5%	5%	5%	5%	5%
Valor unitario mes	\$ 50,300	\$ 50,300	\$ 50,300	\$ 52,815	\$ 55,456
V/r mercado año	\$ 612,603,700	\$ 643,233,885	\$ 675,395,579	\$ 744,623,626	\$ 820,947,548

Fuente: Propia

1er año: 3292 usuarios con riesgo cardiovascular de la EPS con mayor número de afiliados.

2do año: Alcanzar un crecimiento del 10%.

3er año: Crecimiento de nuevos clientes aproximadamente 1000 usuarios más el 10% de la EPS más antigua que corresponde a 330 usuarios.

4to y 5to año: Alcanzar un crecimiento del 10% aproximadamente.

Durante el primer año se realizará promoción de la salud y prevención de la enfermedad al 100% de la población meta.

6.1.2.2.2 Segmentos. Donde se identificaron 3 segmentos, los cuales son grupos homogéneos de usuarios caracterizados por la búsqueda de la satisfacción de la necesidad de Riesgo Cardiovascular y se calcula que se comportaran durante los próximos 5 años, así:

Tabla 3 Comportamiento del crecimiento de afiliados

	2018	2019	2020	2021	2022
1. Población pobre no afiliada.	4197	4239	4281	4324	4367
2. EPS con más de 4000 afiliados	70000	70700	71407	72121	72842
3. EPS con menor a 4000 afiliados	2691	2718	2745	2773	2800

Fuente: Propia

6.1.2.2.3 Roles del proceso de compra. En estos segmentos se identifican los siguientes roles en el proceso de compra:

Tabla 4. Roles proceso de compra

Iniciador	GERENTE EPS, AUDITORIA Y GESTIÓN DE RIESGO
Influenciador	USUARIO Y AUDITORIA
Decisor	GERENTE EPS
Comprador	REPRESENTANTE LEGAL DE LA EPS
Usuario	AFILIADOS DEL SISTEMA DE SALUD CONTRIBUTIVO

Fuente: Propia

6.1.2.2.4 Mercado meta. Con base en los análisis anteriores se eligió el segmento de las EPS con más de 4000 afiliados del régimen contributivo, el cual tiene la siguiente composición y se espera concurrir en el mismo con la participación de mercado calculada, así:

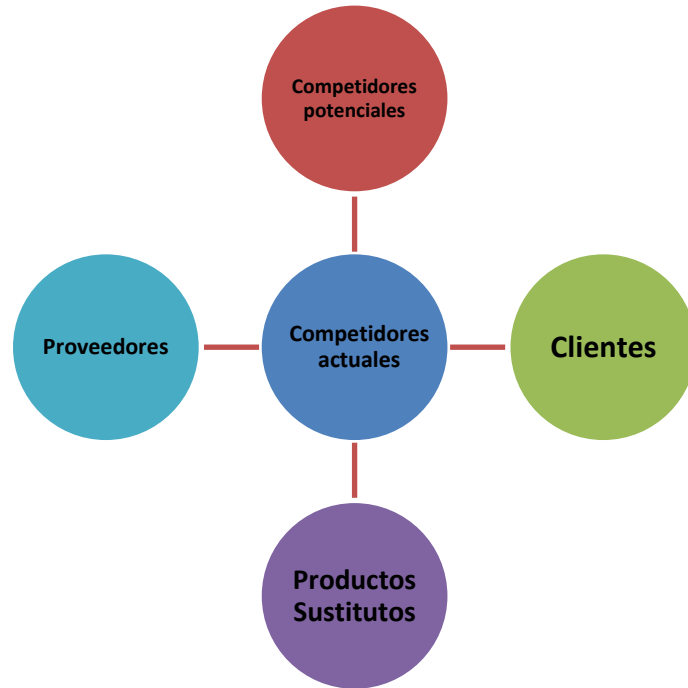
Tabla 5. Segmento de EPS según número de afiliados

MARCAS	2018	2019	2020	2021	2022
CONTRIBUTIVAS					
EPS SOS	36067	37149	38263	39411	40594
NUEVA EPS	8768	9031	9302	9581	9868
COOMEVA	15973	16452	16946	17454	17978
EPS SANITAS	4191	4317	4446	4580	4717
MEDIMAS	5198	5354	5515	5680	5850
SUBSIDIADAS					
ESS AMBUQ	31316	32255	33223	34220	35246
COOSALUD	25008	25758	26531	27327	28147

Fuente: Propia

6.1.2.3 Análisis competitivo. Aplicando la herramienta de Análisis competitivo de Michael Porter, se identificaron y caracterizaron las variables, así:

Figura 3. Análisis competitivo



Fuente: Propia

6.1.2.3.1 Competidores actuales

- H Y L SERVICIOS AMBULATORIO

En el segmento elegido de las EPS con mayor de 4000 afiliados no existe un competidor directo, sin embargo, las EPS pueden crear su propio programa de prevención de riesgo cardiovascular, los cuales perciben una rentabilidad baja pero asumiendo el costo por aumento progresivo de la enfermedad generando altos costos de tratamientos de las mismas.

Cómo se observa en el punto 6.1.2.2.4, el competidor de mayor tamaño es EPS SOS con un 28.5% de participación del mercado y corresponde a 36067 usuarios. Es un mercado con unas altas barreras de entrada donde hay unas pocas diferenciaciones entre las distintas empresas que prestan el servicio. Pero tiene un crecimiento rápido debido al tiempo de implementación de la resolución 429 de 2016.

6.1.2.3.2 Competidores potenciales. Acorde a la atractividad del sector de servicios de Promoción y prevención de Riesgo Cardiovascular CUIDARTE S.A en la ciudad de Cartago – Valle del Cauca se prevé el posible ingreso de otros participantes en el mercado, tales como:

- H Y L SERVICIOS AMBULATORIO. Quienes prestan servicios de salud similares.

El ingreso se ve restringido por los siguientes aspectos (barreras de entrada):

- Decreto 1011 del 03 de Abril de 2006 (Inscripción departamental de la Institución Prestadora)
- Resolución 1043 de 2006 (Condiciones que se establecen para la habilitación)
- Resolución 2680 del 11 de agosto de 2007
- Decreto 0351 de 2014 (Gestión Integral del Riesgo)

Las ventajas de los competidores potenciales son:

- No poseen una economía de escala.
- Posee un gran músculo financiero
- No tiene experiencia en el tipo de servicio de Prevención Cardiovascular, sin embargo si tiene experiencia en la atención primaria.
- Por su experiencia tienen conocimiento de negociación con clientes difíciles.
- En sus relaciones públicas se perciben como prestadores de mala calidad y seguridad.

6.1.2.3.3 Proveedores. Los proveedores de los insumos para prestar el servicio son múltiples y la diferenciación de las marcas utilizadas no es importante ni para el cliente ni para el usuario, por lo que el poder de negociación de los mismo es bajo y es probable que se logre llegar a acuerdos de crédito y precios adecuados para mejorar el margen de utilidad de la empresa.

6.1.2.3.4 Clientes. En el mercado elegido los clientes son pocos (EPS), y tienen un gran poder de negociación, ya que el servicio ha sido diseñado para usuarios que están afilados a sus empresas y éstos últimos no tienen capacidad decisoria sobre las adquisiciones o contrataciones de servicios de la entidad, tal y como se observa en el cuadro de roles del proceso de compra del apartado 6.1.2.2.3.

Nuestros clientes nos perciben sin servicios sustitutos, con un gran factor diferenciador y con una cultura de pago de 90 días.

6.1.2.3.5 Productos o servicios sustitutos. En el mercado no existen empresas que están prestando el mismo servicio, sin embargo, la empresa H & L presta un servicio de atención primaria que podrían modificar para prestar dicho requerimiento.

6.1.2.3.6 Matriz de fortaleza estratégica. En conclusión, con el análisis anterior y respecto de la competencia la siguiente matriz muestra la posición relativa del proyecto en el sector de los servicios de salud en Promoción y Prevención del Riesgo Cardiovascular

Tabla 6. Posición de los competidores en relación con CUIDARTE S.A.S.

CARACTERÍSTICAS	MARCAS COMPARATIVAS	
	H y L	EPS
1. Fundamentales		
a. Equipos		
b. Personal		
c. Ubicación		
d. Disponibilidad		
2. Secundarias		
a. Precio		

Respecto al promedio: Superior Igual Inferior

Fuente: Propia

6.1.2.4 Objetivos estratégicos

Tabla 7. Matriz DOFA

<p>FORTALEZAS.</p> <ul style="list-style-type: none">-Excelente imagen- Excelente desempeño del equipo profesional.- El 70% de los profesionales son especializados- Tecnología adecuada para prestar los respectivos servicios, de promoción y prevención de riesgo cardiovascular	<p>OPORTUNIDADES.</p> <ul style="list-style-type: none">-Hay un segmento del mercado que podemos atender y todavía no lo estamos haciendo.-Podemos desarrollar nuevos servicios o mejorar los actuales para atender las necesidades de los usuarios.-El mercado está cambiando hacia un mayor uso de nuestros servicios, por el comportamiento del manejo de estilo de vida.
<p>DEBILIDADES.</p> <ul style="list-style-type: none">-Imagen poco conocida en el mercado, menos poder de negociación.	<p>AMENAZAS.</p> <ul style="list-style-type: none">-Competidores potenciales, EPS que creen el programa de promoción y prevención de riesgo cardiovascular.-Cambien las reglas de prestación de servicios.

Por medio de un análisis interno y externo, se han identificado los cuatro atributos Fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del proyecto y se plantearon las estrategias para cada uno de los cuadrantes de la matriz, así:

Tabla 8. Planteamiento de Estrategias

	Fortalezas	Debilidades
Oportunidades	<p>Estrategia FO Centrar toda su atención en los servicios que brindamos de la mejor calidad, haciendo seguimiento por medio de llamadas a cada uno de los usuarios.</p> <p>-Realizar actividades de ejercicios para los usuarios enfocadas en las diferentes edades. Ejemplo yoga para niños.</p>	<p>Estrategia D-O Realizar charlas, conferencias con cada gerente de las EPS, sobre riesgos cardiovasculares, como prevenir en sus usuarios, y como CUIDARTE brinda un servicio innovador para la prevención de este riesgo.</p>
Amenazas	<p>Estrategia F – A Montar una estrategia para negociar con las entidades que tengan servicios similares a los nuestros.</p>	<p>Estrategia D - A Tener certificación ISSO, para que le de confianza a nuestros clientes sobre los servicios que prestamos</p>

Fuente: Propia

De cada cuadrante de la matriz donde se planteó una estrategia, se traza un objetivo estratégico, así:

- Objetivo 1 para lograr la Estrategia F-O (Calidad atención)
- Objetivo 2 para lograr la Estrategia D-O(Charlas - capacitación para gerentes)
- Objetivo 3 para lograr la Estrategia F - A (Negociación con sustitutos)
- Objetivo 4 para lograr la Estrategia D - A (Certificación)

6.1.2.4.1 Factores claves de éxito. Teniendo en cuenta la matriz DOFA (42) de fortalezas estratégicas, se definieron los siguientes factores claves de éxito que responde a los objetivos estratégicos allí planteados y que permitirán desarrollar el proyecto y darle continuidad en el tiempo.

- Calidad humana
- Capacidad de atención en los procesos con usuarios de alto riesgo
- Excelente diagnóstico y seguimiento
- Personalización del servicio
- Diligenciamiento de órdenes clínicas de forma inmediata y segura
- Manejo eficiente de los ciclos para exámenes y consulta.

Tabla 9. Factores claves de éxito

Objetivo	Factor Clave de Éxito
Objetivo 1	Negociación justa con nuestros clientes.
Objetivo 2	Especialización y acompañamiento a cada uno de los usuarios
Objetivo 3	Eficiencia en los procedimientos por la especialidad de los pacientes
Objetivo 4	Personalización del servicio.

Fuente: Propia

6.1.3 ESTRUCTURA FINANCIERA

6.1.3.1 Objetivos financieros

6.1.3.1.1 Volumen de ventas .De acuerdo al mercado meta elegido y el porcentaje de participación calculado en el apartado 6.1.2.2.4, se espera un volumen de ventas tanto en servicios como en dinero así:

Tabla 10. Volumen de ventas

CUIDARTE S.A.S.	2018	2019	2020	2021	2022
Servicios prestados	6090	6395	7034	7386	7755
Crecimiento		5%	10%	5%	5%
Valor por servicio	\$ 45,000	\$ 45,000	\$ 45,000	\$ 47,250	\$ 49,613
Total ventas brutas=AxB	\$ 3,288,600,000	\$ 3,453,030,000	\$ 3,798,333,000	\$ 4,187,662,133	\$ 4,616,897,501

Fuente: Propia

6.1.4 ESTRATEGIA DE LA MEZCLA DE MERCADEO

6.1.4.1 Las 4P básicas

6.1.4.1.1 Servicio

Marca: CUIDARTE S.A.S. Institución prestadora de servicios integrales de salud de la enfermedad con Riesgo cardiovascular

Formulación del Producto o servicio

CUIDARTE S.A.S. cuenta con un equipo de profesionales con experiencia en la promoción de la salud, diagnóstico y prevención de la enfermedad en las diferentes áreas de la Riesgo Cardiovascular, comprometidos con la prestación del servicio, brindando seguridad y calidad en los productos ofrecidos.

Portafolio de productos:

- **Portafolio Básico:**
 - Médico general
 - Enfermería
 - Laboratorio Clínico

- **Portafolio Premium:**
 - Nutricionista
 - Atención psicológica
 - Terapia física
 - Atención médica especializada

Tabla 11. Beneficios de la empresa

Característica	Beneficio para Cliente	Beneficio para usuario
Especialidad del servicio	Bajar costos financieros y legales	Mejorar su estilo de vida

Fuente: Propia

6.1.4.1.2 Precio. El precio para el cliente es per/cápita, ya que quien paga esto es la EPS se negocia por la cantidad de pacientes que tengan un riesgo cardiovascular. Por estrategia se negociará por debajo un (7%) de lo que cuesta un paciente con problemas cardiovasculares. (Precio competencia: 52.300 pesos y precio CUIDARTE: 45.000)

6.1.4.1.3 Plaza (Distribución). De acuerdo a las características geográficas y de densidad de población la atención se va a realizar en la cabecera municipal, debido a los costos, urgencia de la atención, disponibilidad de personal calificado y equipos especializados, así:

Punto de Atención:

Tabla 12. Punto de atención

Cartago	Sede principal
- Rural	
- a Urban	X

Fuente: Propia

A la población en el punto de atención se les brindará cobertura mediante estructura física construida.

6.1.4.1.4 Promoción. La comunicación de la Empresa estará dirigida a los clientes potenciales que en este caso son las Entidades Promotoras de Salud EPS, específicamente a los directivos regionales y para ello se centrará usando los siguientes medios:

- Stand y material publicitario (Merchandising)
- Participación en ferias y eventos de las agremiaciones de EPS
- Volante y brochure con portafolio

De igual manera, la comunicación se realizará de forma directa con los encargados de tomar las decisiones de compra (adquisiciones) en cada una de las EPS. (43)

6.1.4.2 Las 3P del Mercadeo Social. En el entendido que el Mercado de Servicios de salud se basa en la aplicación de técnicas comerciales de marketing para beneficiar a la sociedad, ya que su objetivo es producir cambios voluntarios en el comportamiento a través del conocimiento de las necesidades, deseos y barreras percibidas por el público objetivo: la sociedad o parte de ella, a continuación se detallan las estrategias para cada una de las variables del mercadeo social: Personas, Evidencia física y Procesos. (44)

6.1.4.2.1 Personas. Para la variable personas, el proyecto contará con profesionales en las áreas de la salud con conocimientos en:

- Psicología
- Tecnologías de la información (TIC) y tecnología
- Trabajo social
- Diabetes
- Especialidad
- Médicos Generales

- Enfermería
- Laboratorio clínico

Los cuales se encuentran disponibles en las zonas de cobertura, con reconocida y amplia experiencia en manejo de pacientes con Riesgo Cardiovascular, inscritos en el ministerio de salud, con especializaciones en el tema cardiovascular obtenidos por las diferentes agremiaciones y certificaciones internacionales.

6.1.4.2.2 Evidencia Física (Physical evidence). Con el objetivo de brindar la seguridad a clientes y usuarios que el proyecto es sólido y tiene el respaldo financiero y administrativo adecuado, se contará con una instalación principal en la ciudad de Cartago – Valle del Cauca en el área urbana.

6.1.4.2.3 Procesos. Los procesos realizados por la empresa serán conformes a la normatividad vigente que regula la actividad de instituciones prestadoras de servicios de salud de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con riesgo cardiovascular estipulados en la Resolución 429 de 2016 y los procesos y estándares exigidos por el ministerio de salud, la Secretaría de salud departamental y Municipal.

6.1.5 DISEÑO METODOLÓGICO

6.1.5.1 Diseño del estudio. Observacional, descriptivo, de corte transversal.

6.1.5.2 Población. Todos los usuarios del municipio de Cartago reportados en el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el año 2017.

6.1.5.3 Muestra. No probabilístico por conveniencia se toman los usuarios con enfermedad cardiovascular reportados por RIPS en el año 2017.

6.1.5.4 Marco muestral. Listado de usuarios obtenido de la base de datos de los RIPS entregada por la Secretaria Municipal de Salud de Cartago.

6.1.5.5 Unidad de análisis. Este trabajo cuenta con una unidad de análisis constituida por cada uno de los usuarios con diagnóstico de enfermedades cardiovasculares

6.1.5.6 Criterios de selección o inclusión. Usuarios con diagnóstico de patologías categorizadas como cardiovasculares con edad mayor a 15 años, del municipio de Cartago, afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

6.1.5.7 Criterios de exclusión. Usuarios con diagnóstico de cáncer, fracturas, patologías agudas o gestación.

6.1.5.8 Variables. Están definidas por edad, sexo, procedencia, estadio, enfermedad renal asociada.

6.1.5.9 Plan de análisis

6.1.5.9.1 Recolección de datos: Se solicitó información registrada en base de datos con corte a diciembre de 2017 de los pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus

6.1.5.9.2 Tabulación de la Información: La base de datos correspondiente a los RIPS solo se incluyen los pacientes que a todos los servicios con diagnóstico primario de hipertensión arterial y diabetes mellitus, en ella verifica a que EPS pertenece.

6.1.5.9.3 Análisis de datos: En las base de datos secundarias se analizaron las variables operacionales sexo, edad, diagnóstico, estadio, procedencia, enfermedad renal asociada, determinando así el estado de salud en que se encuentran. Y en segunda fase teniendo en cuenta los RIPS se analizaron los pacientes que consultaron a todos los servicios con diagnóstico primario de hipertensión arterial y diabetes mellitus; para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico PSPSS versión 15.0.

6.1.5.9.4 Resultados esperados: Los autores desean conocer el comportamiento demográfico de la población de estudio y dejar una herramienta que le facilite a la gerencia realizar el mercadeo de la empresa.

6.1.5.9.5 Difusión de resultados. Los resultados de la investigación se expondrán en un evento académico en la Fundación Universitaria del Área Andina, al terminar la especialización.

6.1.5.10 Compromisos del investigador. Los investigadores se comprometen a cumplir con lo establecido en el tratado de Helsinki y lo determinado en la Resolución 8430 de 1993 sobre las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

6.1.5.11 Compromiso medioambiental. Los investigadores se comprometen a salvaguardar las normas medioambientales nacionales e internacionales, cuidando el entorno, haciendo mínimo el uso de papel y utilizando medios magnéticos para la información.

6.1.5.12 Responsabilidad social. La población beneficiada son los usuarios de las Empresas Promotoras de Salud con diagnóstico de enfermedad cardiovascular, del municipio de Cartago, para el año 2019.

Tabla 13. Cronograma del proyecto

CRONOGRAMA	2017				2018			
	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
ELECCION DE IDEA DE NEGOCIO	X							
INICIO DE REDACCION DE TRABAJO Y RECOLECCION DE INFORMACION		X	X	X	X			
PROCESAMIENTO DE DATOS				X	X	X	X	
ANALISIS DE INFORMACION						X	X	
ESCRITURA DEL INFORME FINAL						X	X	
ENTREGA DE DOCUMENTO FINAL							X	
PRESENTACION DE TRABAJO DE GRADO								X

Fuente: Propia de los autores

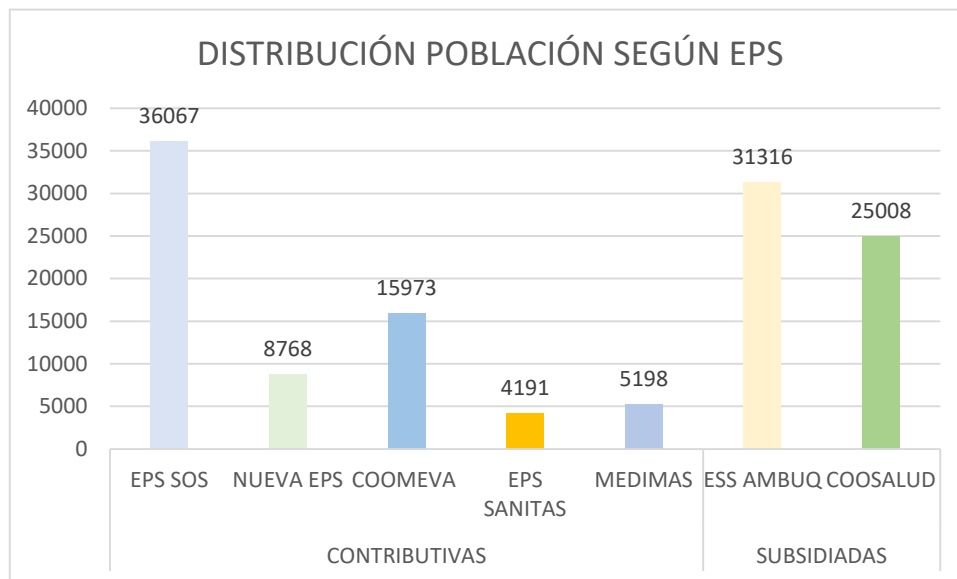
Tabla 14. Costos del proyecto

TALENTO HUMANO				VALOR TOTAL
Ítem	Unidad	Cantidad	Valor unitario	
Asesores	Hora	54	\$ 60.000	\$ 3.240.000
Investigadores	Hora	360	\$ 15.000	\$ 5.400.000
Digitador	Hora	100	\$ 30.000	\$ 3.000.000
TOTAL TALENTO HUMANO				\$ 11.640.000
RECURSOS FÍSICOS				
Fotocopias	Resma	3	\$ 10.000	\$ 30.000
Otros	N.A.	N.A.	N.A.	\$ 1.000.000
Pasajes	Tiquetes	24	\$ 30.000	\$ 720.000
Viáticos		24	\$ 25.000	\$ 600.000
TOTAL RECURSOS FÍSICOS				\$ 2.350.000
GRAN TOTAL				\$ 13.990.000

Fuente: Propia de los autores

En la base de datos de la población del municipio de Cartago para el año 2017, se tienen 6504 pacientes, pertenecientes al programa de seguimientos de enfermedades crónicas no transmisibles, (hipertensión arterial y diabetes mellitus). Donde en la siguiente figura se puede determinar que hay un mayor porcentaje de usuarios en el régimen contributivo con un 55% y el régimen subsidiado con un 45% de una población total de 126521 afiliada al Sistema General De Seguridad Social en Salud.

Figura 4 Distribución de la población según EPS



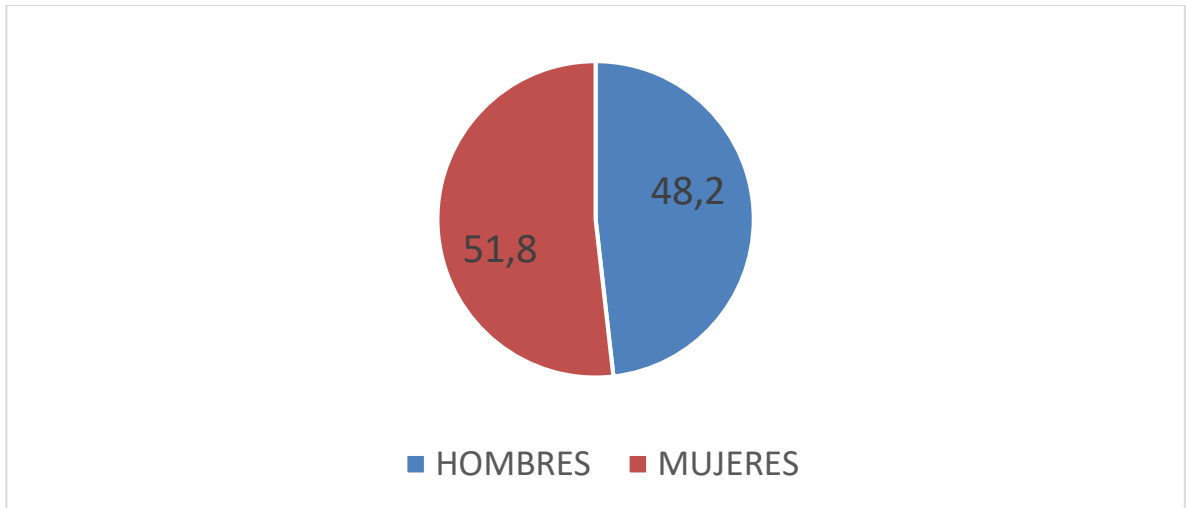
Fuente: Propia de los autores

En la siguiente figura de la población total de 6504 con enfermedad cardiovascular, hay una ligera predominancia en el sexo femenino con un 51.8% y en hombres con un 48.2%

Tabla 15. Distribución de población con enfermedad cardiovascular según sexo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
F	3370	51.8	51.8	51.8
M	3134	48.2	48.2	100.0
Total	6504	100.0	100.0	

Figura 5. Distribución de población con enfermedad cardiovascular según sexo



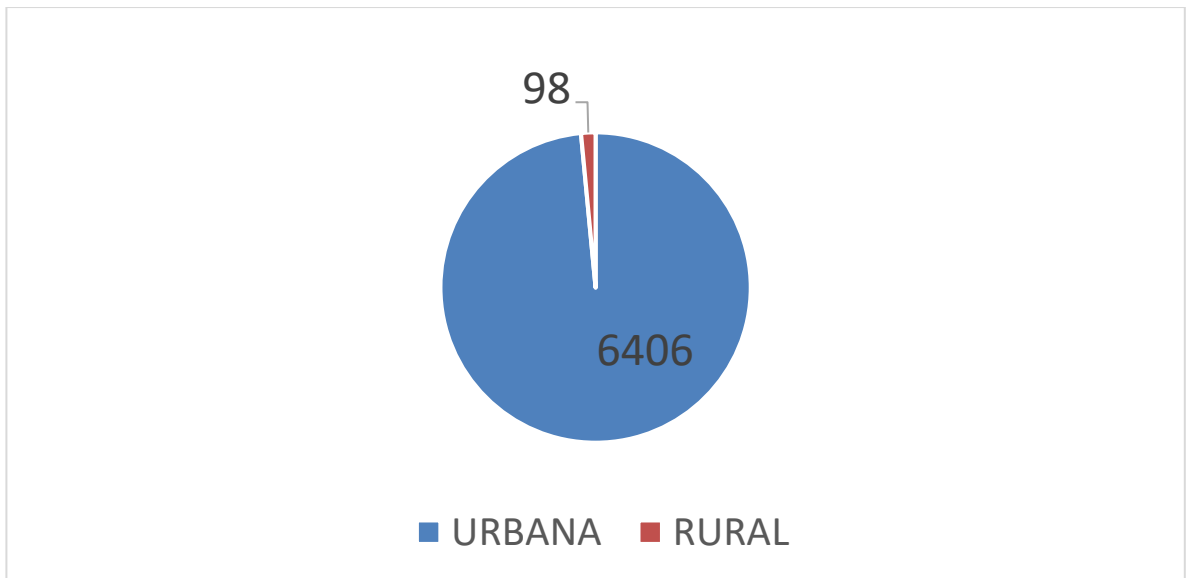
Fuente: Propia de los autores

Al analizar la procedencia de los usuarios con enfermedad cardiovascular podemos inferir en la siguiente figura que el mayor porcentaje son del área urbana con un 98.5% y del área rural con un 1.5%.

Tabla 16. Distribución de la población con enfermedad cardiovascular según procedencia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos U	6406	98.5	98.5	98.5
R	98	1.5	1.5	100.0
Total	6504	100.0	100.0	

Figura 6. Distribución de la población con enfermedad cardiovascular según procedencia



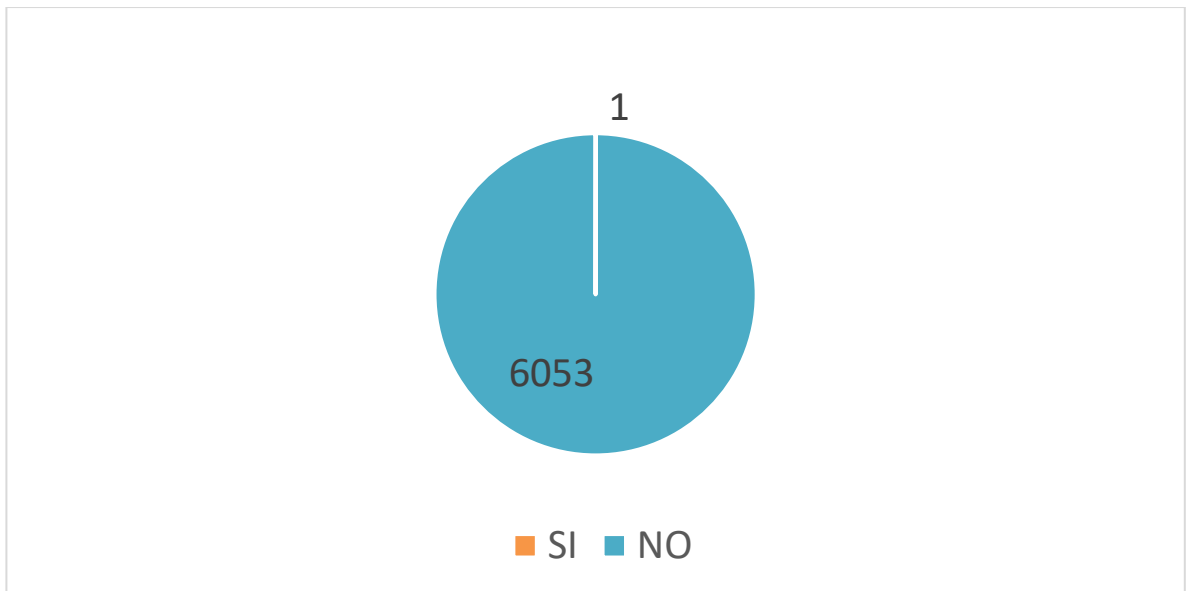
Fuente: Propia de los autores

Al analizar el estadio de los usuarios con enfermedad cardiovascular, podemos concluir en la siguiente figura que el mayor porcentaje no lo tienen, en un 99.9%.

Tabla 17. Distribución de la población con enfermedad cardiovascular según clasificación de estadio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO	1	.0	.0	.0
	SI	6503	100.0	100.0	100.0
	Total	6504	100.0	100.0	

Figura 7. Distribución de la población con enfermedad cardiovascular según clasificación de estadio



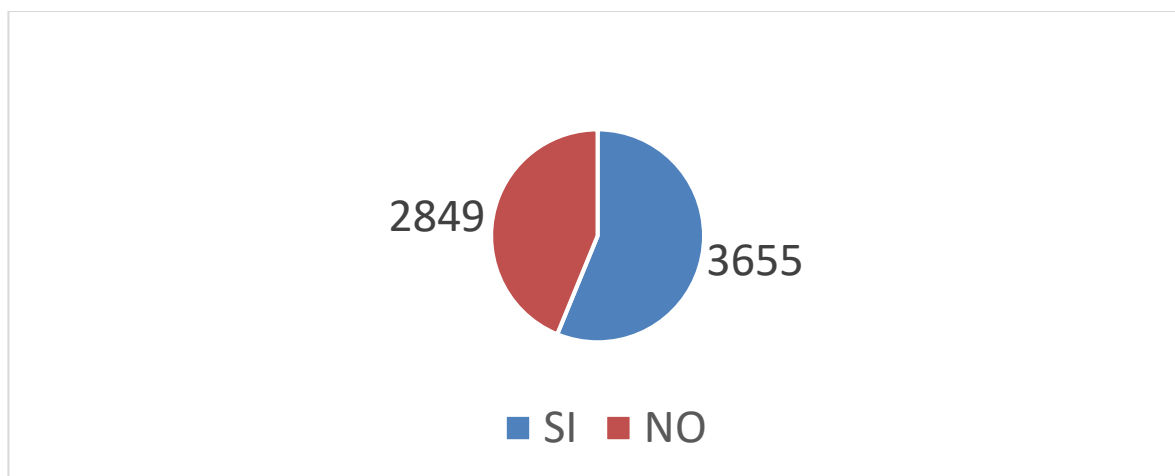
Fuente: Propia de los autores

Por último, al analizar la el daño renal de los usuarios con enfermedad cardiovascular, podemos inferir en la siguiente figura que el 43.8% tienen afectación de este órgano.

Tabla 18. Distribución de la población con enfermedad cardiovascular según daño renal

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos 1	3655	56.2	56.2	56.2
2	2849	43.8	43.8	100.0
Total	6504	100.0	100.0	

Figura 8. Distribución de la población con enfermedad cardiovascular según daño renal



Fuente: Propia de los autores

6.2 PLATAFORMA ESTRATÉGICA

6.2.1 Misión. Somos una institución privada, prestadora de servicios de salud, que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes y su familia a través de la prestación de servicios integrales de salud, donde nuestros usuarios son atendidos por personal competente; apoyados en la implementación de tecnología e infraestructura segura, respondiendo al compromiso social y responsabilidad de autosuficiencia financiera, ubicada en Cartago, Valle.

6.2.2 Visión. En el 2023 seremos una institución reconocida en el Norte del Valle, como el mejor centro de referencia encaminado a altos estándares de calidad en la atención del riesgo cardiovascular, posicionado como un centro de investigación con publicaciones científicas y reconocimientos académicos.

6.2.3 Valores.

- Respeto: Garantizamos a todos los usuarios trato digno y humanizado sin distinción.
- Participación: Estimulamos la intervención de la comunidad en los diferentes procesos de la institución.
- Compromiso: Vamos más allá del cumplimiento de las obligaciones
- Solidaridad: Contribuimos al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

6.2.4 Política de calidad. En Cuidado Integral S.A.S prestamos servicios de salud oportunos, accesibles, pertinentes con continuidad, mejora continua y enfoque de seguridad al usuario y su familia, con talento humano altamente calificado.

6.2.5 Imagen Corporativa:

Figura 9. Imagen corporativa



Fuente: Propia de los autores

6.2.5.1 Colores

Rojo: Representa la sangre, la cual transmite vida, adecuado para expresar la alegría entusiasta y comunicativa.

Verde: Reservado y esplendoroso. Es el color de la esperanza y salud

Blanco: Determina pureza, paz y armonía. Expresa la idea de: estabilidad absoluta.

Violeta: Es el color que indica ausencia de tensión.

Para el diseño del logo se combinan 4 colores (rojo, verde, blanco y violeta) buscando transmitir seguridad a los pacientes, reflejando, además, a través del color rojo, predominante, la importancia que CUIDARTE da a la vida como factor en el desempeño y desarrollo de la organización.

Así mismo, el color violeta y blanco permite mantener la confianza en la marca y como tal en los procedimientos realizados dentro de la misma; dando la suficiente tranquilidad para que tanto familiares como pacientes crean en la calidad del servicio.

6.2.5.2 Imagotipo. El imagotipo representa la labor principal de la empresa, con el corazón que abraza las personas en sentido de cuidado y protección. Con el nombre de la empresa CUIDARTE que sostiene los cuidados integrales.

6.3 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

6.3.1 Listado de servicios

Atención médica general: Atención en salud en la cual toda actividad, procedimiento e intervención, se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente. Permite la definición de un diagnóstico y conducta terapéutica para el mantenimiento y/o mejoramiento de la salud del paciente. En ocasiones se realizan tratamientos que son de tipo ambulatorio.

Consulta de enfermería: Se trata de un servicio específico que abarca un conjunto de actividades de enfermería en las que a través de la definición de necesidades concretas de la población, se ofrecen cuidados y asesoramiento e información sobre autocuidados, bien de forma espontánea o con cita previa, o por derivación de otro profesional, en un marco físico: La consulta

Laboratorio Clínico: Servicio en el cual se realizan procedimientos de análisis de especímenes biológicos de origen humano, como apoyo a las actividades de diagnóstico, prevención, tratamiento, seguimiento, control y vigilancia de las enfermedades.

Atención de nutricionista: (Promoción de la alimentación saludable), servicio ofertado para fomentar la medicina preventiva y brindar apoyo al personal médico en el diagnóstico y tratamiento nutricional de los usuarios.

Terapia física y ocupacional: (Promoción actividad física), es un servicio de rehabilitación que está constituido por áreas de rehabilitación física, educación e intervención a los pacientes ambulatorios para mejorar su capacidad funcional posterior a una deficiencia motora

Consulta psicológica: Servicio ofertado con el objetivo de prevenir, evaluar, diagnosticar, tratar y rehabilitar a las personas con trastornos mentales y desviaciones de lo óptimo.

Consulta médica especializada: (Medicina Interna), atención en salud en la cual toda actividad, procedimiento e intervención, se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente que permite la definición de un diagnóstico y conducta terapéutica para el mantenimiento o mejoramiento de la salud del paciente y en ocasiones se realizan tratamientos que son de tipo ambulatorio, realizada por un médico especialista.

6.4 DEFINICIÓN MAPA DE PROCESOS

Figura 10. Mapa de Procesos



Fuente: Propia de los autores

Tabla 19. Proceso direccionamiento estratégico

1. PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO							
OBJETIVOS:	Definir líneas de acción que orienten a la entidad, con el fin de cumplir con la plataforma estratégica institucional y las estrategias para lograrlo.						
RESPONSABLE:	Gerencia						
APOYO:	Gestión de Calidad						
	FLUJOGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UTILIDAD	TIEMPO	SITIO	METODOLOGIA
		Definición del plan estratégico institucional	Gerencia				
Planear		Elaborar diagnóstico de plan de desarrollo institucional	Gerencia	Definir o rediseñar estrategias	1 mes	Gerencia	Realizar matriz DOFA
		Definir planes anuales de inversión	Gerencia	Garantizar inversión	15 días	Gerencia	Oficio de solicitud a cada dependencia para plan de inversiones
Hacer		Elaborar plan de desarrollo estratégico, acuerdos de gestión y planes anuales de inversión	Grupo de Calidad	Cumplimiento de los diferentes planes	15 días	Sede	Diligenciar formato por cada dependencia plan operativo anual de inversión
		Actualizar periódicamente la plataforma estratégica, organizacional y jurídica de la ESE, incluyendo ajustes en la política de calidad y los objetivos de calidad	Grupo de Calidad	Realizar gestión del riesgo	3 meses luego del inicio de la intervención	Sede	Plantilla planes de mejoramiento
		Aprobar el Presupuesto de ingresos y gastos de la ESE.	Junta Directiva	Complementariedad en la atención	3 meses luego del inicio de la intervención	Sede	Modelo presupuestal
		Seguimiento y medición de la estrategia institucional	Grupo de Calidad	Cumplimiento direccionamiento estratégico	3 meses luego del inicio de la intervención	Institución	Evaluación a los colaboradores
Actuar		Elaborar e implementar acciones correctivas, preventivas y de mejora	Grupo de Calidad	Cumplimiento direccionamiento estratégico	Trimestral	Sede	Planes de mejoramiento
Actuar		Direccionamiento estratégico					
INDICADOR DEFINIDO	META A LOGRAR	RANGO			INSTRUMENTO DE MEDICIÓN		
		SATISFACTORIO	ACEPTABLE	INACEPTABLE			
Los definidos en el Plan de Gestión según la Resolución 408 de 2018	4	>3.5	No aplica	<3.5	Plantilla calificación		

Fuente: Propia de los autores

Tabla 20. Proceso gestión de la calidad

2. PROCESO: GESTIÓN DE LA CALIDAD							
OBJETIVOS:	Asegurar el mantenimiento y mejoramiento de los procesos que estructuran el Sistema de Gestión de la Calidad						
RESPONSABLE:	Gerencia						
APOYO:	Gestión de Calidad						
	FLUJOGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UTILIDAD	TIEMPO	SITIO	METODOLOGIA
	INICIO	Definir estrategias para mejorar procesos	Gerencia				
Planear	P	Realizar cronograma para inducción personal	Gerencia	Cumplimiento de las actividades del proceso	Diario	Área administrativa	Manual de funciones
	P	Consolidar planes de mejora	Gerencia	Mejoramiento continuo	Mensual	Área administrativa	Matriz de planes de mejora
Hacer	H	Registrar indicadores	Grupo de Calidad	Control seguimiento de los indicadores	Diario	Área administrativa	Registro del formato de cada área
	H	Analizar las desviaciones en los indicadores	Grupo de Calidad	CDetectar desviaciones en las actividades	Diario	Área administrativa	Plantilla planes de mejoramiento
	H	Determinar planes de mejora	Grupo de Calidad	Cumplimiento de las actividades del proceso	Diario	Área administrativa	Plantilla planes de mejoramiento
Verificar	V	Evaluar planes de mejora	Grupo de Calidad	Determinar grado de avance en mejora	Mensual	Institución	Comités institucionales
Actuar	A	Estandarizar procesos	Grupo de Calidad	Definir indicadores de los planes de mejora	Mensual	Institución	Indicadores PAMEC
Actuar	FINAL	Calidad y mejora continua					
INDICADOR DEFINIDO	META A LOGRAR	RANGO			INSTRUMENTO DE MEDICIÓN		
		SATISFACTORIO	ACEPTABLE	INACEPTABLE			
Indicadores consolidados PAMEC	90%	>90%	80-89%	<79%	Cumplimiento meta PAMEC		

Fuente: Propia de los autores

Tabla 21. Proceso atención integral

3. PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL							
OBJETIVOS:		Identificar los factores de riesgo cardiovascular del usuario Fomentar el autocuidado, promoción de salud para mejorar la calidad de vida					
RESPONSABLE:		Gerencia					
APOYO:		Coordinador del Área					
	FLUJOGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UTILIDAD	TIEMPO	SITIO	METODOLOGIA
	INICIO	Se requiere identificar los factores de riesgo cardiovascular al					
Planear	P	Identificar la población	Jefe de enfermería	Definir estrategias de atención	1 mes	Gerencia	Revisión caracterización de la EPS de la población asignada
	P	Programar agenda médica según disponibilidad	SIAU	Evaluar instrumentos disponibles y a contratar	15 días	Institución	Revisar agenda
Hacer	H	Asignar consulta de valoración inicial o seguimiento	SIAU	Atender prioritaria y oportunamente	15 días	Sede	Software
	H	Atención usuario por médico o enfermería	Jefe de enfermería	Realizar gestión del riesgo	3 meses luego del inicio de la intervención	Sede	Atención médica
	H	Direccionar usuario al servicio correspondiente	Jefe de enfermería	Complementariedad en la atención	Diario	Institución	Gestión del riesgo
Verificar	V	Adherencia al programa y/o tratamiento	Grupo de Calidad	Evitar o disminuir complicaciones	Trimestral	Institución	Formatos de auditoría
Actuar	A	Sensibilizar a los usuarios acerca de la adherencia al tratamiento y seguimiento	Jefe de enfermería	Conseguir control y mejoría de la patología.	Trimestral	Institución	Apoyo con psicología
Actuar	FINAL	Gestión del riesgo					
INDICADOR DEFINIDO	META A LOGRAR	RANGO			INSTRUMENTO DE MEDICIÓN		
		SATISFACTORIO	ACEPTABLE	INACEPTABLE			
Cumplimiento parámetros Historia Clínica	4	>90%	80-89%	<79%	Historia Clínica		

Fuente: Propia de los autores

Tabla 22. Proceso atención integral en consulta externa

4. PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN CONSULTA EXTERNA							
OBJETIVOS:	Brindar atención humanizada, cálida y oportuna que oriente, informe y de respuesta a las necesidades de los usuarios, de acuerdo a la normatividad vigente tanto interna como externa						
RESPONSABLE:	Coordinador de Área Asistencial						
APOYO:	Coordinador de Calidad						
	FLUJOGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UTILIDAD	TIEMPO	SITIO	METODOLOGIA
	INICIO	Llamado al paciente para ser atendido					
Planear	P	Definir procedimiento para atención del paciente	Coordinador de Área Asistencial	Evitar errores en la atención	1 día	Consultorio	Guía para atención del usuario
	P	Programar agenda médica según disponibilidad	SIAU	Evaluar instrumentos disponibles y a contratar	15 días	Institución	Revisar agenda
Hacer	H	Definir los correctos para atención del usuario	Coordinador de Área Asistencial	Evitar evento adverso en la atención	1 día	Consultorio	Identificar usuario
	H	Diligenciar Historia Clínica sistematizada	Profesional	Contar con base de datos e iniciar caracterización	1 día	Consultorio	Diligenciamiento de la Historia Clínica según guía y manejo interdisciplinario si es necesario.
	H	Entrega documentación pertinente al paciente	Profesional	Inicia manejo interdisciplinario	1 día	Consultorio	Interconsulta pertinente
Verificar	V	Evaluar diligenciamiento de la Historia Clínica	Grupo de Calidad	Realizar ajustes en atención médica si es necesario	Bimestral	Institución	Formatos de auditoría
Actuar	A	Tomar decisiones frente a los resultados de la auditoría	Gerente	Mejoramiento del proceso de atención	Trimestral	Institución	Matriz DOFA
Actuar	FINAL	Consulta médica general o enfermería					
INDICADOR DEFINIDO	META A LOGRAR	RANGO			INSTRUMENTO DE MEDICIÓN		
		SATISFACTORIO	ACEPTABLE	INACEPTABLE			
Cumplimiento parámetros Historia Clínica	4	>90%	80-89%	<79%	Historia Clínica		

Fuente: Propia de los autores

Tabla 23. Proceso gestión de las relaciones con los afiliados

5. PROCESO: GESTIÓN DE RELACIONES CON LOS AFILIADOS							
OBJETIVOS:		Generar acciones tendientes al crecimiento de coberturas, a través de la promoción, venta y evaluación de la satisfacción de los servicios, en búsqueda de la fidelización de los clientes					
RESPONSABLE:		Coordinador Área de Apoyo Logístico					
APOYO:		Coordinador de Calidad					
	FLUJOGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UTILIDAD	TIEMPO	SITIO	METODOLOGIA
	INICIO	Formular Plan Operativo					
Planear	P	Elaborar presupuesto de las dependencias	Coordinador del área respectiva	Garantizar cumplimiento de metas	1 mes	Institución	Modelo presupuestal
	P	Diseñar cronograma de fidelización con los clientes	Coordinador del área respectiva	Organizar estrategias	1 mes	Institución	Cronograma
Hacer	H	Ejecutar programas de fidelización	Coordinador del área respectiva	Mejorar fidelización	1 mes	Institución	Programa de fidelización
	H	Gestionar venta de servicios	Coordinador del área de apoyo logístico	Aumentar ventas	1 mes	Institución	Informe de ventas. Bases de datos de las EPS
	H	Evaluar la satisfacción del cliente	Grupo de Calidad	Mejorar fidelización	Bimestral	Institución	Informe de satisfacción
Verificar	V	Realizar Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación del Proceso.	Grupo de Calidad	Mejoramiento del proceso de atención	Bimestral	Institución	Control de salidas no conformes
Actuar	A	Realizar planes de acción para: abordar los riesgos de los diferentes hallazgos	Gerente	Mejoramiento del proceso de atención	Trimestral	Institución	Informes de las áreas
Actuar	FINAL	Posicionamiento de la IPS					
INDICADOR DEFINIDO	META A LOGRAR	RANGO			INSTRUMENTO DE MEDICIÓN		
		SATISFACTORIO	ACEPTABLE	INACEPTABLE			
Cumplimiento parámetros en las diferentes áreas	4	>90%	80-89%	<79%	Formatos respectivos		

Fuente: Propia de los autores

Tabla 24. Proceso gestión de recursos financieros

6. PROCESO: GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS							
OBJETIVOS:		Garantizar el buen manejo de los recursos económicos, a partir de la custodia y administración eficiente de los recursos financieros, de tal forma que permitan satisfacer las necesidades de inversión y funcionamiento requeridas por la Entidad para el cumplimiento de su misión institucional.					
RESPONSABLE:		Coordinador Área de Apoyo Logístico					
APOYO:		Coordinador de Calidad					
	FLUJOGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UTILIDAD	TIEMPO	SITIO	METODOLOGIA
	INICIO	Elaborar anteproyecto de presupuesto					
Planear	P	Establecer políticas de operación	Gerente	Garantizar cumplimiento de metas	1 mes	Institución	Plan de acción del proceso
	P	Elaborar y/o revisar documentación del proceso	Grupo de Calidad	Documentación proceso actualizada	1 mes	Institución	Proceso de evaluación
Hacer	H	Hacer seguimiento y control al presupuesto	Coordinador del área de apoyo logístico	Evitar déficit y cumplir informes a los entes de control	1 mes	Institución	Informes de ejecución presupuestal
	H	Analizar, ajustar y reclasificar la información contable	Coordinador del área de apoyo logístico	Balance ggeneral ajustado	1 mes	Institución	Modelos contables
	H	Efectuar conciliación y cierre contable	Coordinador del área de apoyo logístico	Estados financieros consolidados	Trimestral	Institución	Modelos contables
Verificar	V	Realizar Seguimiento y Medición Proceso.	Grupo de Calidad	Mejoramiento del proceso de gestión de recursos financieros	Trimestral	Institución	Control de salidas no conformes
Actuar	A	Análizar datos y tomar las acciones correctivas preventivas ó de mejora necesarias	Gerente	Mejoramiento del proceso de gestión de recursos financieros	Trimestral	Institución	Informes de las áreas
Actuar	FINAL	Consolidación de los estados financieros y el cierre de la vigencia.					
INDICADOR DEFINIDO	META A LOGRAR	RANGO			INSTRUMENTO DE MEDICIÓN		
		SATISFACTORIO	ACEPTABLE	INACEPTABLE			
Mantener el porcentaje de glosas definitivas en niveles inferiores al 5% de la venta de servicios	<5%	<4%	4-5%	>5%	Formatos respectivos		
Efectuar los respectivos procesos de cobro de cartera	90%	>90%	80-89%	<79%	Formatos respectivos		

Fuente: Propia de los autores

Tabla 25. Proceso gestión integral del talento humano

7. PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE TALENTO HUMANO							
OBJETIVOS: Administrar el Talento Humano, mediante la adecuada ejecución de los procedimientos asociados al proceso, con el fin de fortalecer las competencias de los funcionarios, el mejoramiento del desempeño y de las condiciones de trabajo de acuerdo con la normatividad vigente.							
RESPONSABLE: Coordinador de Área de Apoyo Logístico.							
APOYO:	Gestión de Calidad						
	FLUJOGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UTILIDAD	TIEMPO	SITIO	METODOLOGIA
	INICIO	Elaboración del Plan Estratégico de Talento Humano	Gerencia				
Planear	P	Revisar la normatividad, políticas en temas de empleo público	Gerencia	Cumplir normatividad	1 mes	Institución	Normograma
	P	Realizar la planeación anual relacionada con la gestión del Talento Humano de la entidad	Gerencia	Mejorar desempeño del funcionario	15 días	Institución	Modelo de planeación
Hacer	H	Implementar las acciones del Plan Estratégico de Talento Humano	Grupo de Calidad	Cumplimiento de los diferentes planes	15 días	Institución	Formato plan de acción
	H	Implementar las acciones del Plan de Capacitación y Bienestar Social	Coordinador de cada área	Mejorar competencias	3 meses luego del inicio de la intervención	Institución	Revisar plan de incentivos
	H	Gestionar las novedades resultantes de las evaluaciones de desempeño	Coordinador de cada área	Corregir desviaciones	3 meses luego del inicio de la intervención	Institución	Evaluación a los colaboradores
Verificar	V	Realizar el seguimiento a los indicadores y/o metas propuestas	Grupo de Calidad	Cumplimiento planeación estratégico	3 meses luego del inicio de la intervención	Institución	Auditorias
Actuar	A	Elaborar e implementar las acciones correctivas, preventivas y de mejora	Grupo de Calidad	Cumplimiento planeación estratégico	Trimestral	Institución	Planes de mejoramiento
Actuar	FINAL	Informe de gestión sobre las actividades adelantadas Talento Humano					
INDICADOR DEFINIDO	META A LOGRAR	RANGO			INSTRUMENTO DE MEDICIÓN		
		DESTACADO	SATISFACTORIO	NO SATISFACTORIO			
Evaluación del desempeño	90%	90-100%	66-89%	Igual o <65%	Plantilla calificación CNSC		

Fuente: Propia de los autores

Tabla 26. Proceso gestión de tecnologías de la información

8. PROCESO: GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN							
OBJETIVOS:	Gestionar los recursos de Tecnología de la Información y las Comunicaciones como un factor estratégico generador de valor que impulse el cumplimiento de la misión y de los objetivos institucionales y sectoriales, asegurando que las estrategias y proyectos adoptados, se encuentren siempre alineadas con el marco legal del Estado Colombiano en materia de TIC						
RESPONSABLE:	Coordinador Área de Apoyo Logístico						
APOYO:	Coordinador de Calidad						
	FLUJOGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UTILIDAD	TIEMPO	SITIO	METODOLOGIA
	INICIO	Elaboración del Plan Estratégico de Tecnologías de Información y Comunicación					
Planear	P	Formular proyectos de inversión	Gerente	Garantizar tecnología adecuada	1 mes	Institución	Modelos plan de inversión
	P	Definir políticas y controles de seguridad informática y privacidad	Grupo de Calidad	Garantizar uso adecuado de tecnología	1 mes	Institución	revisión de normatividad vigente
Hacer	H	Ejecutar las actividades documentadas en el plan de acción	Coordinador del área de apoyo logístico	Cumplimiento plan de acción	1 mes	Institución	Informes de ejecución presupuestal
	H	Solucionar requerimientos de los diferentes sistemas de información	Coordinador del área de apoyo logístico	Mantener vida útil de equipos	1 mes	Institución	Revisión de plan de mantenimiento
	H	Realizar Backups de la información institucional	Coordinador del área de apoyo logístico y funcionarios	Evitar pérdidas de información	Diario	Institución	Automática y verificable
Verificar	V	Verificar los hallazgos evidenciados en las auditorías realizadas al proceso	Grupo de Calidad	Mejoramiento del proceso de gestión de tecnologías	Trimestral	Institución	Control de salidas no conformes
Actuar	A	Análisis de datos y tomar las acciones correctivas preventivas ó de mejora necesarias	Gerente	Mejoramiento del proceso de gestión de tecnologías	Trimestral	Institución	Informes de las áreas
Actuar	FINAL	Informes de seguimiento sobre el cumplimiento del Plan Estratégico de Tecnologías de Información y Comunicación					
INDICADOR DEFINIDO	META A LOGRAR	RANGO			INSTRUMENTO DE MEDICIÓN		
		SATISFACTORIO	ACEPTABLE	INACEPTABLE			
Satisfacción cliente interno	90%	>90%	80-89%	<79%	Formatos respectivos		

Fuente: Propia de los autores

Tabla 27. Proceso gestión auditoría de cuentas médicas

9. AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS							
OBJETIVOS:		Verificar la conformidad de las cuentas facturadas por la prestación de servicios de salud a las diferentes entidades, frente a los parámetros previamente establecidos por la entidad y conforme a la normatividad vigente y para lograr el mejoramiento continuo de la IPS.					
RESPONSABLE:		Coordinador Área Asistencial					
APOYO:		Coordinador de Calidad					
	FLUJOGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UTILIDAD	TIEMPO	SITIO	METODOLOGIA
	INICIO	Revisión de facturación					
Planear	P	Realizar cronograma para revisión de facturación de cada área	Grupo de Calidad	Revisión completa de facturación	5 días	Institución	Cronograma
	P	Definir políticas y controles de auditoría	Grupo de Calidad	Evitar glosas	5 días	Institución	revisión de normatividad vigente
Hacer	H	Ejecutar preauditoría a cuentas médicas	Grupo de Calidad	Evitar cartera por glosas	5 días	Institución	Formatos de auditoría
	H	Solucionar hallazgos de facturación	Grupo de Calidad	Evitar glosas	5 días	Institución	Apoyo con facturación
	H	Retroalimentar áreas en las cuales se detectaron hallazgos	Grupo de Calidad	Mejora continua	Diario	Institución	Reinducción
Verificar	V	Verificar los hallazgos evidenciados en las auditorías realizadas al proceso	Grupo de Calidad	Mejoramiento del proceso	Trimestral	Institución	Control de salidas no conformes
Actuar	A	Análisis de datos y tomar las acciones correctivas preventivas o de mejora necesarias	Gerente	Mejoramiento del proceso	Trimestral	Institución	Informes de las áreas
Actuar	FINAL	Entrega de cuenta auditada					
INDICADOR DEFINIDO	META A LOGRAR	RANGO			INSTRUMENTO DE MEDICIÓN		
		SATISFACTORIO	ACEPTABLE	INACEPTABLE			
Mantener el porcentaje de glosas definitivas en niveles inferiores al 5% de la venta de servicios	<5%	<4%	4-5%	>5%	Formatos respectivos		

Fuente: Propia de los autores

6.5 DETERMINACIÓN TALENTO HUMANO

Para el funcionamiento de la IPS, y lo descrito en los perfiles de cargo se necesitan; 1 gerente, 1 psicóloga, 1 secretaria, 1 nutricionista, 3 enfermeros profesionales, 3 médicos generales y 1 especialista, 3 auxiliar de enfermería, expresados en el perfil de cargo. A continuación se expresan las tablas del cálculo de costos del talento humano.

Tabla 28. Costo talento humano con contrato laboral

CARGO	No. PERSONAS	SALARIO	COSTO/MES	TOTAL
Gerente	1	\$4,400,000	\$6,975,851	\$6,975,851
Secretaria	1	\$1,400,000	\$2,341,566	\$2,341,566
Facturador	2	\$900.00	\$1,534,660	\$3,069,320
Conductor	1	\$800.00	\$1,378,638	\$1,378,638
Subgerente científico	1	\$ 4,100,000	\$ 6,502,043	\$6,502,043
Médico general	3	\$3,800,000	\$6,028,235	\$18,084,705
Enfermería Profesional	3	\$2,200,000	\$3,459,151	\$10,377,453
Auxiliares de Enfermería	3	\$1,100,000	\$1,846,704	\$5,540,112
Psicologa	1	\$2,000,000	\$3,130,440	\$3,130,440
Nutrición y Dietética	1	\$2,000,000	\$3,130,440	\$3,130,440
TOTAL				\$60,530,568

Fuente: Propia del estudio.

Tabla 29. Costos talento humano con contrato prestación de servicios

CARGO	No. PERSONAS	SALARIO	COSTO/MES	TOTAL
Contador	1	\$1,400,000	\$1,400,000	\$1,400,000
Abogado	1	\$1,400,000	\$1,400,000	\$1,400,000
Auditor	1	\$3,200,000	\$3,200,000	\$3,200,000
Médico Internista	1	\$4,500,000	\$4,500,000	\$4,500,000
Servicios Generales	2	\$ 1,200,000	\$1,200,000	\$2,400,000
Mantenimiento	2	\$1,800,000	\$1,800,000	\$3,600,000
Fisioterapeuta	1	\$2,200,000	\$2,200,000	\$2,200,000
TOTAL				\$18,700,000

Fuente: Propia de los autores

Los costos del talento humano total requerido en la IPS CUIDARTE S.A.S. para cubrir las necesidades en salud de la población objeto de atención, corresponde a \$79,230,568 mensual.

6.6 DISEÑO DE PERFILES DE CARGO Y ORGANIGRAMA

6.6.1 PERFILES DE CARGO

Tabla 30. Perfil de cargo gerente



PERFIL DE CARGO

FECHA: 2018 _____ SEDE: CUIDARTE S.A.S _____

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

DENOMINACIÓN: Gerente _____ CÓDIGO: 85 _____

NIVEL: 1 _____ ASIGNACIÓN SALARIAL: \$ 4,400,000 _____

DEPENDENCIA: Administrativa _____

2. OBJETO GENERAL DEL CARGO

Direccionar el desarrollo de la organización en cumplimiento de los objetivos y metas institucionales

3. REQUISITOS MÍNIMOS

3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA: Título profesional en disciplina académica en: Bacteriología, Bacteriología y Laboratorio clínico del núcleo básico de conocimiento de Bacteriología, Título profesional en disciplina académica en: Enfermería del núcleo básico de conocimiento de Enfermería, Título profesional en disciplina académica en: Instrumentación Quirúrgica del núcleo básico de conocimiento de Instrumentación Quirúrgica, Título profesional en disciplina académica en: Medicina, Odontología, Terapia Física del núcleo básico de conocimiento de Medicina, Título profesional en disciplina académica en: Nutrición y Dietética del núcleo básico de conocimiento Nutrición y Dietética, Título profesional en disciplina académica en: Odontología del núcleo básico de conocimiento Odontología, Título profesional en disciplina académica en: Optometría del núcleo básico de conocimiento Optometría, Título profesional en disciplina académica en: Administración En Salud del núcleo básico de conocimiento Salud Pública, Título profesional en otros Programas de Ciencias de La Salud.

3.2 EXPERIENCIA LABORAL: Experiencia profesional de un (1) año, en Organismos o Entidades públicas o privadas que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Continuación tabla 30

4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES

FUNCIONES	PERIODICIDAD	TIPO
1. Detectar la presencia de todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico, y adoptar las medidas conducentes aminorar sus efectos.	d	d
2. Identificar el diagnóstico de la situación de salud del área de influencia de la entidad, interpretar sus resultados y definir los planes, programas, proyectos y estrategias de atención.	m	a
3. Desarrollar planes, programas y proyectos de salud conforme a la realidad socioeconómica y cultural de la región.	o	e
4. Participar en el diseño, elaboración y ejecución del plan local de salud, de los proyectos especiales y de los programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud y adecuar el trabajo institucional a dichas orientaciones.	o	a
5. Planear, organizar y evaluar las actividades de la entidad y velar por la aplicación de las normas y reglamentos que regulan el sistema general de seguridad social en salud.	o	a
6. Promover la adaptación, adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en los servicios de salud, y velar por la validez científica y técnica de los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.	o	a
7. Velar por la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y por el cumplimiento de las metas y programas aprobados por la Junta Directiva.	d	c
8. Presentar para aprobación de la Junta Directiva el Plan Trienal, los programas anuales de Desarrollo de la Entidad y el Presupuesto Prospectivo, de acuerdo con la Ley Orgánica de Presupuesto y las normas reglamentarias.	m	e
9. Adaptar la entidad a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco general de Seguridad Social en Salud, garantizando tanto la eficiencia social como económica de la entidad así como la competitividad de la Institución.	o	e
10. Organizar el sistema contable y de costos de los servicios y propender por la eficiente utilización del recurso financiero.	m	e
11. Garantizar el establecimiento del sistema de acreditación hospitalaria, de auditoría en salud y control interno que propicie la garantía de la calidad en la prestación del servicio.	m	c

Convenciones

TIPO DE FUNCIÓN	Ejecución (e)	Análisis (a)	Dirección (d)	Control (c)
PERIODICIDAD	Ocasional (o)	Diaria (d)	Mensual (m)	Trimestral (t)

Continuación tabla 30

5. COMPETENCIAS		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
5.1 GENERALES				
1	Adaptación	x		
2	Ambición profesional	x		
3	Análisis	x		
4	Aprendizaje	x		
5	Asertividad	x		
6	Autocontrol	x		
7	Autonomía	x		
8	Creatividad	x		
9	Delegación	x		
10	Dinamismo	x		
11	Flexibilidad	x		
12	Independencia	x		
13	Iniciativa	x		
14	Integridad	x		
15	Juicio	x		
16	Liderazgo	x		
17	Negociación y conciliación	x		
18	Orientación al servicio	x		
19	Persuasión	x		
20	Planificación y Organización	x		
21	Resolución de problemas	x		
22	Sensibilidad interpersonal	x		
23	Sociabilidad	x		
24	Toma de decisiones	x		
25	Trabajo bajo presión	x		
26	Trabajo en equipo	x		
5.2 TÉCNICAS				
1	Atención al detalle	x		
2	Atención al público		x	
3	Autoorganización	x		
4	Comunicación no verbal		x	
5	Comunicación oral y escrita		x	
6	Disciplina		x	
7	Razonamiento numérico	x		
8	Sentido de Urgencia	x		

Continuación tabla 30

6. RESPONSABILIDADES	NIVEL			
	ALTO	MEDIO	BAJO	
a. Bienes y valores (¿cuáles?)	x			
b. Información (¿cuál?)	x			
c. Relaciones interpersonales (¿cuál?)	x			
d. Dirección y coordinación (¿de qué nivel jerárquico?)	x			
7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
7.1 CARGA FÍSICA				
a. Posición Sedente	x			
b. Posición Bípeda		x		
c. Posturas mantenidas		x		
d. Alternar posiciones		x		
e. Motricidad Gruesa		x		
f. Motricidad Fina			x	
g. Destreza Manual	x			
h. Levantamiento y Manejo de Cargas	x			
i. Velocidad de Reacción	x			
7.2 CARGA MENTAL				
a. Recibir información oral/escrita				x
b. Producir información oral/escrita				x
c. Análisis de información				x
d. Emitir respuestas rápidas				x
e. Atención				x
f. Concentración				x
g. Repetitividad				x
h. Monotonía			x	
i. Tareas de precisión visomotora			x	
j. Habilidad para solucionar problemas			x	
k. Interpretación de signos y símbolos			x	
l. Percepción causa - efecto			x	
m. Valoración de la realidad			x	

Continuación tabla 30

7.3 SENSO PERCEPCIÓN				
a. Percepción Visual			x	
b. Percepción auditiva		x		
c. Percepción gustativa	x			
d. Percepción olfatoria	x			
e. Percepción táctil	x			
f. Percepción / discriminación de detalles	x			
g. Integración sensorial requerida	x			
h. Diferenciación figura fondo	x			
i. Relaciones espaciales	x			
j. Kinestesia	x			
k. Propiocepción	x			
l. Esterognosia	x			
m. Constancia de la forma	x			
n. Percepción del color	x			
o. Planificación motora	x			

Elaborado por: SILVANA - ELKIN- ZULEY

Revisado por: GESTION DE TALENTO HUMANO

Aprobado por: SISTEMA DE GESTION DE

Revisado Div. Nal. Salud Ocupacional por: _____

8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO		
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO
a. Exámen Médico	x	
b. Visiometría	x	
c. Audiometría		x
d. Espirometría		x
e. Cuadro Hemático	x	
f. Glicemia	x	
g. Frotis de Sangre Periférico	x	
h. Rx de columna		x

Fuente: Propia de los autores

Tabla 31. Perfil de cargo subgerente científico



PERFIL DE CARGO

FECHA: 2018 SEDE: CUIDARTE S.A.S.

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

DENOMINACIÓN: Subgerente Científico CÓDIGO: 90

NIVEL: 1 ASIGNACIÓN SALARIAL: \$ 4,100,000

DEPENDENCIA: Administrativa

2. OBJETO GENERAL DEL CARGO

Planear, controlar, evaluar y ejecutar labores de dirección y control del área de atención a las personas en la Institución que permita el desarrollo coordinado de los programas y metas previamente establecidos y el avance científico de la institución.

3. REQUISITOS MÍNIMOS

3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA: Título Profesional Universitario en Medicina.
Título de postgrado en Administración de Servicios de Salud, Gerencia Hospitalaria, Gerencia de Calidad, Auditoria Médica, Gerencia de la Salud Pública, Gerencia de la Seguridad Social.

3.2 EXPERIENCIA LABORAL: Experiencia profesional de dos (2) año, en Organismos o Entidades públicas o privadas que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Continuación tabla 31

4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES

FUNCIONES	PERIODICIDAD	TIPO
1. Suscribir Acuerdos de Gestión.	d	d
2. Planear, controlar y evaluar conjuntamente con los Directores de las dependencias del área de atención a las personas, la prestación de los servicios asistenciales de salud.	m	d
3. Dirigir y controlar la aplicación de un sistema de auditoria médica en la institución.	m	c
4. Adaptar y adoptar las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.	o	e
5. Dirigir la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud a la comunidad y definir las acciones correctivas pertinentes.	t	a
6. Promover investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud que afectan a la comunidad	o	a
7. Velar por el cumplimiento del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.	d	c
8. Establecer y mantener las relaciones de coordinación intra y extrainstitucionales necesarias para la adecuada prestación de los servicios de salud por parte de la institución.	m	e
9. Coordinar actividades de apoyo con el área administrativa, con el fin de establecer apoyo asistencial, recurso humano, técnico, financiero y área de sistemas e información.	m	c
10. Participar en los diferentes comités en que sea requerida su presencia.	m	e
11. Coordinar el comité científico y supervisar, evaluar y controlar los diferentes comités existentes en el área asistencial.	m	c

Convenciones

TIPO DE FUNCIÓN	Ejecución (e)	Análisis (a)	Dirección (d)	Control (c)
PERIODICIDAD	Ocasional (o)	Diaria (d)	Mensual (m)	Trimestral (t)

Continuación tabla 31

5. COMPETENCIAS		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
5.1 GENERALES				
1	Adaptación	x		
2	Ambición profesional	x		
3	Análisis	x		
4	Aprendizaje	x		
5	Asertividad	x		
6	Autocontrol	x		
7	Autonomía	x		
8	Creatividad	x		
9	Delegación	x		
10	Dinamismo	x		
11	Flexibilidad	x		
12	Independencia	x		
13	Iniciativa	x		
14	Integridad	x		
15	Juicio	x		
16	Liderazgo	x		
17	Negociación y conciliación	x		
18	Orientación al servicio	x		
19	Persuasión	x		
20	Planificación y Organización	x		
21	Resolución de problemas	x		
22	Sensibilidad interpersonal	x		
23	Sociabilidad	x		
24	Toma de decisiones	x		
25	Trabajo bajo presión	x		
26	Trabajo en equipo	x		
5.2 TÉCNICAS				
1	Atención al detalle	x		
2	Atención al público		x	
3	Autoorganización	x		
4	Comunicación no verbal		x	
5	Comunicación oral y escrita		x	
6	Disciplina		x	
7	Razonamiento numérico	x		
8	Sentido de Urgencia	x		

Continuación tabla 31

6. RESPONSABILIDADES	NIVEL			
	ALTO	MEDIO	BAJO	
a. Bienes y valores (¿cuáles?)	x			
b. Información (¿cuál?)	x			
c. Relaciones interpersonales (¿cuál?)	x			
d. Dirección y coordinación (¿de qué nivel jerárquico?)	x			
7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
7.1 CARGA FÍSICA				
a. Posición Sedente	x			
b. Posición Bípeda		x		
c. Posturas mantenidas		x		
d. Alternar posiciones		x		
e. Motricidad Gruesa		x		
f. Motricidad Fina			x	
g. Destreza Manual	x			
h. Levantamiento y Manejo de Cargas	x			
i. Velocidad de Reacción	x			
7.2 CARGA MENTAL				
a. Recibir información oral/escrita				x
b. Producir información oral/escrita				x
c. Análisis de información				x
d. Emitir respuestas rápidas				x
e. Atención				x
f. Concentración				x
g. Repetitividad				x
h. Monotonía			x	
i. Tareas de precisión visimotora			x	
j. Habilidad para solucionar problemas			x	
k. Interpretación de signos y símbolos			x	
l. Percepción causa - efecto			x	
m. Valoración de la realidad			x	

Continuación tabla 31

7.3 SENSO PERCEPCIÓN				
a. Percepción Visual			x	
b. Percepción auditiva		x		
c. Percepción gustativa	x			
d. Percepción olfatoria	x			
e. Percepción táctil	x			
f. Percepción / discriminación de detalles	x			
g. Integración sensorial requerida	x			
h. Diferenciación figura fondo	x			
i. Relaciones espaciales	x			
j. Kinestesia	x			
k. Propiocepción	x			
l. Esterognosia	x			
m. Constancia de la forma	x			
n. Percepción del color	x			
o. Planificación motora	x			

Elaborado por: SILVANA - ELKIN- ZULEY

Revisado por: GESTION DE TALENTO HUMANO

Aprobado por: SISTEMA DE GESTION DE

Revisado Div. Nal. Salud Ocupacional por: _____

8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO		
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO
a. Exámen Médico	x	
b. Visiometría	x	
c. Audiometría		x
d. Espirometría		x
e. Cuadro Hemático	x	
f. Glicemia	x	
g. Frotis de Sangre Periférico	x	
h. Rx de columna		x

Fuente: Propia de los autores

Tabla 32. Perfil de cargo secretaria ejecutiva



PERFIL DE CARGO

FECHA: 2018 SEDE: CUIDARTE S.A.S.

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

DENOMINACIÓN: Secretaria Ejecutiva CÓDIGO: 425

NIVEL: 1 ASIGNACIÓN SALARIAL: \$ 1,400,000

DEPENDENCIA: Administrativa

2. OBJETO GENERAL DEL CARGO

Ejecución de labores de apoyo a la gerencia en las actividades administrativas, supervisión y control del área administrativa, con el fin de garantizar el funcionamiento y desarrollo de la entidad.

3. REQUISITOS MÍNIMOS

3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA: Título Profesional en Economía, Administración Pública, Administración Financiera, Administración de Empresas, Ingeniería Comercial, Ingeniería Industrial o Contaduría Pública.

3.2 EXPERIENCIA LABORAL: Experiencia Profesional de dos años (2) en organismos o entidades públicas o privadas en el sector Salud

4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES

FUNCIONES	PERIODICIDAD	TIPO
1. Coordinar el proceso de contratación, programación de pago a proveedores de acuerdo a procedimientos y normatividad vigente y realizar las supervisiones de los contratos asignados.	d	d
2. Conservar bajo custodia las hojas de vida de los funcionarios de acuerdo a la ley general de archivo.	m	a
3. Tener al día las ejecuciones presupuestales de Ingresos y Gastos y realizar el análisis mensual e informar a la gerencia de acuerdo a los lineamientos de gestión.	m	e
4. Realizar las evaluaciones de desempeño del personal a cargo de acuerdo a la normatividad vigente.	d	e

Continuación tabla 32

5. Supervisar que todas las áreas a su cargo cumplan de manera correcta sus funciones e informar oportunamente al superior sobre dificultades que se presenten conforme a los procesos y	d	c
6. Diligenciar y enviar los informes a los organismos de control de acuerdo a los requerimientos de ley.	m	e
7. Coordinar y desarrollar, estrategias para la administración de los recursos humanos, financieros, los bienes y servicios de la empresa de acuerdo a normatividad vigente.	d	c
8. Liquidar la nómina y seguridad social mensual de acuerdo a la norma.	m	e
9. Manejar y responder por la caja menor según de acuerdo a la normatividad vigente.	m	e
10. Apoyar el establecimiento del sistema de acreditación hospitalaria, de auditoría en salud y control interno que propicie la garantía de la calidad en la prestación del servicio.	m	c

Convenciones	TIPO DE FUNCIÓN	Ejecución (e)	Análisis (a)	Dirección (d)	Control (c)
	PERIODICIDAD	Ocasional (o)	Diaria (d)	Mensual (m)	Trimestral (t)

5. COMPETENCIAS		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
5.1 GENERALES				
1	Adaptación	x		
2	Ambición profesional	x		
3	Análisis	x		
4	Aprendizaje	x		
5	Asertividad	x		
6	Autocontrol	x		
7	Autonomía	x		
8	Creatividad	x		
9	Delegación	x		
10	Dinamismo	x		
11	Flexibilidad	x		
12	Independencia	x		
13	Iniciativa	x		
14	Integridad	x		
15	Juicio	x		
16	Liderazgo	x		
17	Negociación y conciliación	x		

Continuación tabla 32

18	Orientación al servicio	x		
19	Persuasión	x		
20	Planificación y Organización	x		
21	Resolución de problemas	x		
22	Sensibilidad interpersonal	x		
23	Sociabilidad	x		
24	Toma de decisiones	x		
25	Trabajo bajo presión	x		
26	Trabajo en equipo	x		
5.2 TÉCNICAS				
1	Atención al detalle	x		
2	Atención al público		x	
3	Autoorganización	x		
4	Comunicación no verbal		x	
5	Comunicación oral y escrita		x	
6	Disciplina		x	
7	Razonamiento numérico	x		
8	Sentido de Urgencia	x		

6. RESPONSABILIDADES	NIVEL		
	ALTO	MEDIO	BAJO
a. Bienes y valores (¿cuáles?)	x		
b. Información (¿cuál?)	x		
c. Relaciones interpersonales (¿cuál?)	x		
d. Dirección y coordinación (¿de qué nivel jerárquico?)	x		

7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
7.1 CARGA FÍSICA				
a. Posición Sedente	x			
b. Posición Bípeda		x		
c. Posturas mantenidas		x		

Continuación tabla 32

d. Alternar posiciones		x		
e. Motricidad Gruesa		x		
f. Motricidad Fina			x	
g. Destreza Manual	x			
h. Levantamiento y Manejo de Cargas	x			
i. Velocidad de Reacción	x			
7.2 CARGA MENTAL				
a. Recibir información oral/escrita				x
b. Producir información oral/escrita				x
c. Análisis de información				x
d. Emitir respuestas rápidas				x
e. Atención				x
f. Concentración				x
g. Repetitividad				x
h. Monotonía			x	
i. Tareas de precisión visimotora			x	
j. Habilidad para solucionar problemas			x	
k. Interpretación de signos y símbolos			x	
l. Percepción causa - efecto			x	
m. Valoración de la realidad			x	
7.3 SENSOPERCEPCIÓN				
a. Percepción Visual			x	
b. Percepción auditiva		x		
c. Percepción gustativa	x			
d. Percepción olfatoria	x			
e. Percepción táctil	x			
f. Percepción / discriminación de detalles	x			
g. Integración sensorial requerida	x			
h. Diferenciación figura fondo	x			
i. Relaciones espaciales	x			
j. Kinestesia	x			
k. Propiocepción	x			
l. Estereognosia	x			
m. Constancia de la forma	x			
n. Percepción del color	x			
o. Planificación motora	x			

Elaborado por: SILVANA - ELKIN- ZULEY

Revisado por: GESTION DE TALENTO HUMANO

Aprobado por: SISTEMA DE GESTION DE

Revisado Div. Nal. Salud Ocupacional por:

8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO		
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO
a. Exámen Médico	x	
b. Visiometría	x	
c. Audiometría		x
d. Espirometría		x
e. Cuadro Hemático	x	
f. Glicemia	x	
g. Frotis de Sangre Periférico	x	
h. Rx de columna		x

Fuente: Propia de los autores

Tabla 33. Perfil de cargo auxiliar de enfermería



PERFIL DE CARGO

FECHA: 2018 _____ SEDE: CUIDARTE S.A.S. _____

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

DENOMINACIÓN: Auxiliar de Facturación _____ CÓDIGO: 407 _____

NIVEL: 1 _____ ASIGNACIÓN SALARIAL: \$ 900,000 _____

DEPENDENCIA: Administrativa _____

2. OBJETO GENERAL DEL CARGO

Ejecución de labores de apoyo en las actividades administrativas garantizando el funcionamiento y desarrollo de la entidad.

3. REQUISITOS MÍNIMOS

3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA: Diploma de Bachiller.

3.2 EXPERIENCIA LABORAL: Experiencia de un año (1) en organismos o entidades públicas o privadas en el sector Salud.

4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES

FUNCIONES	PERIODICIDAD	TIPO
1. Facturar la prestación de servicios a los usuarios conforme a la contratación con las diferentes EPS.	d	e
2. Recaudar los dineros generados por la facturación de acuerdo a los procesos y procedimientos de la ESE.	d	e
3. Registrar en el programa financiero las consignaciones que se generan en los recaudos según los procesos institucionales.	d	e
4. Elaborar y entregar los boletines de caja diario al área administrativa conforme a directrices de la entidad.	d	e
5. Realizar listado para la recolección de soportes de historia clínica y pasarlo diariamente al área de registros médicos según los procesos institucionales.	d	e

Continuación tabla 33

6. Elaborar y enviar las cuentas de cobro a las diferentes EPS de acuerdo a la normatividad vigente.	m	e
7. Radicar las cuentas de cobro en el programa financiero de la ESE las cuales deben de coincidir con el estadístico generado por el Sistema según procesos establecidos por la institución.	d	e
8. Desarrollar todo lo relacionado en el trámite de glosas de acuerdo a los lineamientos administrativos de la ESE y normatividades vigentes.	d	e
9. Realizar y entregar informe mensual de los recaudos generados al área de presupuesto según procedimientos institucionales.	m	e
10. Atender y valorar necesidades y peticiones de los usuarios según normatividad vigente.	o	c

Convenciones	TIPO DE FUNCIÓN	Ejecución (e)	Análisis (a)	Dirección (d)	Control (c)
	PERIODICIDAD	Ocasional (o)	Diaria (d)	Mensual (m)	Trimestral (t)

5. COMPETENCIAS		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
5.1 GENERALES				
1	Adaptación	x		
2	Ambición profesional		x	
3	Análisis	x		
4	Aprendizaje	x		
5	Asertividad	x		
6	Autocontrol	x		
7	Autonomía	x		
8	Creatividad	x		
9	Delegación	x		
10	Dinamismo	x		
11	Flexibilidad	x		
12	Independencia	x		
13	Iniciativa	x		
14	Integridad	x		
15	Juicio	x		
16	Liderazgo			x
17	Negociación y conciliación	x		
18	Orientación al servicio	x		
19	Persuasión	x		
20	Planificación y Organización	x		
21	Resolución de problemas	x		
22	Sensibilidad interpersonal	x		
23	Sociabilidad	x		

Continuación tabla 33

24	Toma de decisiones	x		
25	Trabajo bajo presión	x		
26	Trabajo en equipo	x		
5.2 TÉCNICAS				
1	Atención al detalle	x		
2	Atención al público		x	
3	Autoorganización	x		
4	Comunicación no verbal		x	
5	Comunicación oral y escrita		x	
6	Disciplina		x	
7	Razonamiento numérico	x		
8	Sentido de Urgencia	x		

6. RESPONSABILIDADES	NIVEL		
	ALTO	MEDIO	BAJO
a. Bienes y valores (¿cuáles?)	x		
b. Información (¿cuál?)	x		
c. Relaciones interpersonales (¿cuál?)	x		
d. Dirección y coordinación (¿de qué nivel jerárquico?)	x		

Continuación tabla 33

7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
7.1 CARGA FÍSICA				
a. Posición Sedente	x			
b. Posición Bípeda		x		
c. Posturas mantenidas		x		
d. Alternar posiciones		x		
e. Motricidad Gruesa		x		
f. Motricidad Fina			x	
g. Destreza Manual	x			
h. Levantamiento y Manejo de Cargas	x			
i. Velocidad de Reacción	x			
7.2 CARGA MENTAL				
a. Recibir información oral/escrita				x
b. Producir información oral/escrita				x
c. Análisis de información				x
d. Emitir respuestas rápidas				x
e. Atención				x
f. Concentración				x
g. Repetitividad				x
h. Monotonía			x	
i. Tareas de precisión visomotora			x	
j. Habilidad para solucionar problemas			x	
k. Interpretación de signos y símbolos			x	
l. Percepción causa - efecto			x	
m. Valoración de la realidad			x	
7.3 SENSOPERCEPCIÓN				
a. Percepción Visual			x	
b. Percepción auditiva		x		
c. Percepción gustativa	x			
d. Percepción olfatoria	x			
e. Percepción táctil	x			
f. Percepción / discriminación de detalles	x			
g. Integración sensorial requerida	x			
h. Diferenciación figura fondo	x			
i. Relaciones espaciales	x			
j. Kinestesia	x			
k. Propiocepción	x			
l. Esteroognosia	x			
m. Constancia de la forma	x			
n. Percepción del color	x			
o. Planificación motora	x			

Elaborado por: SILVANA - ELKIN- ZULEY

Revisado por: GESTION DE TALENTO HUMANO

Aprobado por: SISTEMA DE GESTION DE

Revisado Div. Nal. Salud Ocupacional por:

8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO		
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO
a. Exámen Médico	x	
b. Visiometría	x	
c. Audiometría		x
d. Espirometría		x
e. Cuadro Hemático	x	
f. Glicemia	x	
g. Frotis de Sangre Periférico	x	
h. Rx de columna	x	

Fuente: Propia de los autores

Tabla 34. Perfil de cargo médico general



PERFIL DE CARGO

FECHA: 2018

SEDE: CUIDARTE S.A.S.

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

DENOMINACIÓN: MEDICO GENERAL CÓDIGO: 211

NIVEL: Profesional ASIGNACIÓN SALARIAL: \$ 3,800,000

DEPENDENCIA: ÁREA PRESTACION DE SERVICIOS. CONSULTA EXTERNA

2. OBJETO GENERAL DEL CARGO

Prestar la atención medica al paciente en el área de consulta externa ofreciendo su capacidad médico-científica, ética y humana para la conservación y/o recuperación de la salud del paciente según guías y protocolos de la institución.

3. REQUISITOS MÍNIMOS

3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA Título universitario en medicina y tarjeta profesional

3.2 EXPERIENCIA LABORAL Doce meses (12) Meses de experiencia y haber cumplido con el requisito social obligatorio

Continuación tabla 34

4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES

FUNCIONES	PERIODICIDAD	TIPO
Realizar las actividades propias del servicio de consulta externa principalmente las relacionadas con la atención médica de acuerdo a las guías y protocolos establecidos por la institución.	d	e
Diligenciar las historias clínicas completas con motivo de consulta, enfermedad actual, anamnesis, examen físico completo, diagnóstico, tratamiento, recomendaciones y evolución, así como la respectiva epicrisis en caso de que se requiera.	d	e
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	d	e

Continuación tabla 34

Realizar las acciones de salud pública de su responsabilidad en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación necesarios en los diferentes grupos del ciclo evolutivo y de acuerdo con la normatividad vigente.	o	e
Apoyar el fortalecimiento de los programas de Promoción de la salud, Prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública mediante la remisión de los usuarios a los mismos.	d	e
Alcanzar las metas institucionales de productividad y rendimiento establecidas por la institución, así como cumplir con la meta establecida en remisión de pacientes a los programas de promoción y prevención	d	c
Reportar los eventos adversos que se presenten en la prestación de los servicios en marco de la política de seguridad del paciente.	o	e
Conocer y cumplir con los procesos y procedimientos, guías, planes, normas y protocolos de la entidad en el ejercicio de las funciones y sugerir acciones de mejoramiento continuo	d	a,e
Realizar la referencia y contra referencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud y de acuerdo con las normas que la regulan.	d	e
Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	d	a,e
Asistir y participar en las capacitaciones y evaluaciones programadas por la institución de acuerdo con el plan anual de capacitación.	o	e
Mantener actualizado el curso de reanimación cardio-pulmonar de acuerdo a la vigencia del mismo.	o	e
Aplicar el control interno y administración del riesgo sobre las funciones propias de su cargo según lineamientos normativos y procedimientos.	d	e
Realizar autocontrol en el desarrollo de sus actividades, según procedimiento	d	d,c
Segregar los residuos generados por la entidad según norma y procedimiento	d	e
Realizar acciones de control y vigilancia del medio ambiente, los recursos naturales y el saneamiento siguiendo lineamientos normativos y procedimiento.	d	e,c
Cumplir los lineamientos de Gestión documental, según normatividad vigente y procedimiento.	d	e
Cumplir con las directrices Institucionales relacionadas con la jornada laboral, imagen personal, identificación institucional siguiendo lineamientos normativos.	d	e
Proyectar para la firma del gerente respuestas de solicitudes del área realizadas según procedimiento definido.	o	a,e

Continuación tabla 34

Cumplir con los estándares de Gestión de la Calidad, según normatividad vigente y procedimientos Institucionales.	d	e
Cumplir con los estándares de habilitación y/o acreditación de la entidad de su área o proceso, según normatividad vigente y procedimiento.	d	e
Abstenerse de dar información o declaraciones a medio de comunicación sin previa autorización de Gerencia.	o	e

Convenciones

TIPO DE FUNCIÓN
PERIODICIDAD

Ejecución (e)	Análisis (a)	Dirección (d)	Control (c)
Ocasional (o)	Diaria (d)	Mensual (m)	Trimestral (t)

5. COMPETENCIAS		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
5.1 GENERALES				
1	Adaptación	X		
2	Ambición profesional	X		
3	Análisis	X		
4	Aprendizaje	X		
5	Asertividad	X		
6	Autocontrol	X		
7	Autonomía	X		
8	Creatividad	X		
9	Delegación			X
10	Dinamismo	X		
11	Flexibilidad	X		
12	Independencia	X		
13	Iniciativa	X		
14	Integridad	X		
15	Juicio	X		
16	Liderazgo	X		
17	Negociación y conciliación	X		
18	Orientación al servicio	X		
19	Persuasión		X	
20	Planificación y Organización	X		
21	Resolución de problemas	X		
22	Sensibilidad interpersonal	X		
23	Sociabilidad	X		
24	Toma de decisiones	X		
25	Trabajo bajo presión	X		
26	Trabajo en equipo	X		

Continuación tabla 34

5.2 TÉCNICAS				
1	Atención al detalle		X	
2	Atención al público	X		
3	Autoorganización	X		
4	Comunicación no verbal			X
5	Comunicación oral y escrita	X		
6	Disciplina	X		
7	Razonamiento numérico	X		
8	Sentido de Urgencia	X		

6. RESPONSABILIDADES	NIVEL		
	ALTO	MEDIO	BAJO
a. Bienes y valores (¿cuáles?)			X
b. Información (¿cuál?)		X	
c. Relaciones interpersonales (¿cuál?)	X		
d. Dirección y coordinación (¿de qué nivel jerárquico?)			X

7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
7.1 CARGA FÍSICA				
a. Posición Sedente	X			
b. Posición Bípeda	X			
c. Posturas mantenidas			X	
d. Alternar posiciones				X
e. Motricidad Gruesa			X	
f. Motricidad Fina	X			
g. Destreza Manual	X			
h. Levantamiento y Manejo de Cargas			X	
i. Velocidad de Reacción				X
7.2 CARGA MENTAL				
a. Recibir información oral/escrita				X
b. Producir información oral/escrita				X
c. Análisis de información				X
d. Emitir respuestas rápidas				X
e. Atención				X
f. Concentración				X
g. Repetitividad		X		

Continuación tabla 34

h. Monotonía	X			
i. Tareas de precisión visomotora	X			
j. Habilidad para solucionar problemas				X
k. Interpretación de signos y símbolos			X	
l. Percepción causa - efecto			X	
m. Valoración de la realidad				X
7.3 SENSO PERCEPCIÓN				
a. Percepción Visual			X	
b. Percepción auditiva			X	
c. Percepción gustativa	X			
d. Percepción olfatoria	X			
e. Percepción táctil				X
f. Percepción / discriminación de detalles				X
g. Integración sensorial requerida				X
h. Diferenciación figura fondo	X			
i. Relaciones espaciales	X			
j. Kinestesia	X			
k. Propiocepción			X	
l. Esterognosia			X	
m. Constancia de la forma	X			
n. Percepción del color	X			
o. Planificación motora				X

Elaborado por: SILVANA - ELKIN- ZULEY

Revisado por: GESTION DE TALENTO HUMANO

Aprobado por: SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

Revisado Div. Nal. Salud Ocupacional por:

8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO		
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO
a. Exámen Médico	X	
b. Visiometría	X	
c. Audiometría		X
d. Espirometría		X
e. Cuadro Hemático		X
f. Glicemia	X	
g. Frotis de Sangre Periférico		X
h. Rx de columna		X

Fuente: Propia de los autores

Tabla 35. Perfil de cargo jefe de enfermería



PERFIL DE CARGO

FECHA: 2018 SEDE: CUIDARTE S.A.S.

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

DENOMINACIÓN: Jefe de Enfermería CÓDIGO: 237

NIVEL: Profesional ASIGNACIÓN SALARIAL: \$ 2,200,000

DEPENDENCIA: ÁREA PRESTACION DE SERVICIOS. CONSULTA EXTERNA

2. OBJETO GENERAL DEL CARGO

Ejecutar acciones de enfermería orientadas hacia el cuidado integral del paciente, la familia y la comunidad de acuerdo con las políticas locales, seccionales y nacionales de salud y el Plan de desarrollo Institucional

3. REQUISITOS MÍNIMOS

3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA Título profesional en disciplina académica Ciencias de la Salud, núcleo básico de conocimiento en: Enfermería, tarjeta profesional e inscripción ante la Secretaría de Salud

3.2 EXPERIENCIA LABORAL Un (1) año de experiencia relacionada con las funciones del cargo

4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES

FUNCIONES	PERIODICIDAD	TIPO
1. Realizar seguimiento en el suministro del tratamiento a los usuarios inscritos en programas especiales como lepra, tuberculosis y planificación familiar de acuerdo con las guías de manejo	d	e
2. Realizar controles y seguimientos de los programas de protección específica y de detección temprana de acuerdo con la normativa legal vigente	d	e
3. Brindar educación y orientación al paciente de acuerdo al diagnóstico, protocolo y guías de manejo	d	e
4. Verificar el inventario de insumos, medicamentos, y equipos del área teniendo en cuenta los requisitos de habilitación	d	e

Continuación tabla 35

5. Coordinar el personal de auxiliares de enfermería de su área teniendo en cuenta las necesidades del servicio y criterios de calidad	d	e
6. Participar en el proceso de inducción y re inducción al personal asistencial según criterios normativos vigentes	d	c
7. Evaluar el desempeño del personal a su cargo de acuerdo con la normativa legal vigente	d	e
8. Realizar los pedidos del área de acuerdo a las necesidades del servicio	d	a,e
9. Verificar que el proceso de facturación del paciente de acuerdo a los procedimientos requeridos	d	e
10. Contribuir en el desarrollo de las prácticas de los estudiantes conforme a los convenios docente-asistenciales	d	a,e
11. Participar activamente en los comités y actividades instituidos en la empresa que sean de su competencia de acuerdo con las directrices institucionales	d	e
12. Diligenciar la historia clínica y los anexos en el software institucional conforme lo establece la normativa legal vigente y los procesos institucionales	d	e
13. Participar en el cumplimiento de las condiciones de calidad de acuerdo al sistema obligatorio de la garantía de la calidad en los servicios de salud	d	e
14. Ejecutar acciones preventivas y correctivas de eventos adversos de acuerdo con el sistema de garantía de la calidad	d	d,c

Convenciones

TIPO DE FUNCIÓN
PERIODICIDAD

Ejecución (e)	Análisis (a)	Dirección (d)	Control (c)
Ocasional (o)	Diaria (d)	Mensual (m)	Trimestral (t)

Continuación tabla 35

5. COMPETENCIAS		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
5.1 GENERALES				
1	Adaptación	X		
2	Ambición profesional	X		
3	Análisis	X		
4	Aprendizaje	X		
5	Asertividad	X		
6	Autocontrol	X		
7	Autonomía	X		
8	Creatividad	X		
9	Delegación		x	
10	Dinamismo	X		
11	Flexibilidad	X		
12	Independencia	X		
13	Iniciativa	X		
14	Integridad	X		
15	Juicio	X		
16	Liderazgo	X		
17	Negociación y conciliación	X		
18	Orientación al servicio	X		

Continuación tabla 35

19	Persuasión		X	
20	Planificación y Organización	X		
21	Resolución de problemas	X		
22	Sensibilidad interpersonal	X		
23	Sociabilidad	X		
24	Toma de decisiones	X		
25	Trabajo bajo presión	X		
26	Trabajo en equipo	X		
5.2 TÉCNICAS				
1	Atención al detalle		X	
2	Atención al público	X		
3	Autoorganización	X		
4	Comunicación no verbal			X
5	Comunicación oral y escrita	X		
6	Disciplina	X		
7	Razonamiento numérico	X		
8	Sentido de Urgencia	X		

6. RESPONSABILIDADES	NIVEL		
	ALTO	MEDIO	BAJO
a. Bienes y valores (¿cuáles?)			X
b. Información (¿cuál?)		X	
c. Relaciones interpersonales (¿cuál?)	X		
d. Dirección y coordinación (¿de qué nivel jerárquico?)			X

Continuación tabla 35

7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
7.1 CARGA FÍSICA				
a. Posición Sedente	X			
b. Posición Bípeda	X			
c. Posturas mantenidas			X	
d. Alternar posiciones				X
e. Motricidad Gruesa			X	
f. Motricidad Fina	X			
g. Destreza Manual	X			
h. Levantamiento y Manejo de Cargas			X	
i. Velocidad de Reacción				X
7.2 CARGA MENTAL				
a. Recibir información oral/escrita				X
b. Producir información oral/escrita				X
c. Análisis de información				X
d. Emitir respuestas rápidas				X
e. Atención				X
f. Concentración				X
g. Repetitividad		X		
h. Monotonía	X			
i. Tareas de precisión visimotora	X			
j. Habilidad para solucionar problemas				X
k. Interpretación de signos y símbolos			X	
l. Percepción causa - efecto			X	
m. Valoración de la realidad				X
7.3 SENSO PERCEPCIÓN				
a. Percepción Visual			X	
b. Percepción auditiva			X	
c. Percepción gustativa	X			
d. Percepción olfatoria	X			
e. Percepción táctil				X
f. Percepción / discriminación de detalles				X
g. Integración sensorial requerida				X
h. Diferenciación figura fondo	X			
i. Relaciones espaciales	X			
j. Kinestesia	X			
k. Propiocepción			X	
l. Esterognosia			X	
m. Constancia de la forma	X			
n. Percepción del color	X			
o. Planificación motora				X

Elaborado por: SILVANA - ELKIN- ZULEY

Aprobado por: SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

Revisado Div. NaI. Salud Ocupacional por: _____

Continuación tabla 35

8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO		
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO
a. Exámen Médico	X	
b. Visiometría	X	
c. Audiometría		X
d. Espirometría		X
e. Cuadro Hemático		X
f. Glicemia	X	
g. Frotis de Sangre Periférico		X
h. Rx de columna		X

Fuente: Propia de los autores

Tabla 36. Perfil de cargo auxiliar de enfermería



PERFIL DE CARGO

FECHA: 2018

SEDE: CUIDARTE S.A.S.

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

DENOMINACIÓN: Auxiliar Enfermería CÓDIGO: 412

NIVEL: Técnico ASIGNACIÓN SALARIAL: \$ 1,100,000

DEPENDENCIA: ÁREA PRESTACION DE SERVICIOS. CONSULTA EXTERNA

2. OBJETO GENERAL DEL CARGO

Ejecutar la atención de enfermería, con base en los estándares adoptados por la Institución, para brindar un servicio de óptima calidad

3. REQUISITOS MÍNIMOS

3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA Título de Bachiller

Certificado de Auxiliar de Enfermería expedido por una institución debidamente autorizada.

3.2 EXPERIENCIA LABORAL Un (1) año de experiencia relacionada con las funciones del cargo

FUNCIONES	PERIODICIDAD	TIPO
1. Desarrollar acciones para el cumplimiento de planes , programas y proyectos del área de su competencia, con el fin de cumplir los objetivos y metas propuestas por la Institución.	d	e
2. Ayudar al paciente a conservar su personalidad, recuperar su salud, e incorporarse a la sociedad, respetando su orientación sexual, estatus socioeconómico, grupo étnico, problemas de salud o naturales, raza o influencia ideológica.	d	e
3. Proporcionar servicios que garanticen la atención libre de riesgos innecesarios.		
4. Mantener una comunicación efectiva con las personas con quienes interactúa.		
5. Participar en la educación en salud al paciente y su familia para que asuma conductas responsables en su cuidado, logrando su comprensión satisfactoria.	d	e
6. Establecer una coordinación efectiva con el equipo interdisciplinario de salud.		
7. Ejecutar las acciones de enfermería de su competencia, según asignación y/o delegación del profesional y guías/instructivos institucionales, cumpliendo con los estándares de calidad adoptados por la institución.	d	e
8. Brindar una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, de acuerdo con estándares definidos en la Institución, para una práctica competente y responsable; con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y su familia.	d	e
9. Ejecutar prácticas de trabajo seguras, conforme a los lineamientos del programa de Salud Ocupacional y las normas técnicas y legales establecidas por la Institución.	d	c
10. Participar en los procedimientos para la prevención y atención de emergencias, de acuerdo con las normas técnicas y legales adoptadas por la Institución.	d	e
11. Realizar las actividades de vigilancia epidemiológica de acuerdo a los factores de riesgo identificados y priorizados por la Institución y/o ARL correspondiente.	d	a,e
	d	e

Continuación tabla 36.

Convenciones	TIPO DE FUNCIÓN PERIODICIDAD	Ejecución (e)	Análisis (a)	Dirección (d)	Control (c)
		Ocasional (o)	Diaria (d)	Mensual (m)	Trimestral (t)
5. COMPETENCIAS		NIVEL			
		ALTO	MEDIO	BAJO	
5.1 GENERALES					
1	Adaptación	X			
2	Ambición profesional	X			
3	Análisis	X			
4	Aprendizaje	X			
5	Asertividad	X			
6	Autocontrol	X			
7	Autonomía	X			
8	Creatividad	X			
9	Delegación		X		
10	Dinamismo	X			
11	Flexibilidad	X			
12	Independencia	X			
13	Iniciativa	X			
14	Integridad	X			
15	Juicio	X			
16	Liderazgo	X			
17	Negociación y conciliación	X			
18	Orientación al servicio	X			
19	Persuasión		X		
20	Planificación y Organización	X			
21	Resolución de problemas	X			
22	Sensibilidad interpersonal	X			
23	Sociabilidad	X			
24	Toma de decisiones	X			
25	Trabajo bajo presión	X			
26	Trabajo en equipo	X			
5.2 TÉCNICAS					
1	Atención al detalle			X	
2	Atención al público	X			
3	Autoorganización	X			
4	Comunicación no verbal				X
5	Comunicación oral y escrita	X			
6	Disciplina	X			
7	Razonamiento numérico	X			
8	Sentido de Urgencia	X			

Continuación tabla 36

6. RESPONSABILIDADES	NIVEL			
	ALTO	MEDIO	BAJO	
a. Bienes y valores (¿cuáles?)				X
b. Información (¿cuál?)		X		
c. Relaciones interpersonales (¿cuál?)	X			
d. Dirección y coordinación (¿de qué nivel jerárquico?)				X
7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
7.1 CARGA FÍSICA				
a. Posición Sedente	X			
b. Posición Bípeda	X			
c. Posturas mantenidas			X	
d. Alternar posiciones				X
e. Motricidad Gruesa			X	
f. Motricidad Fina	X			
g. Destreza Manual	X			
h. Levantamiento y Manejo de Cargas			X	
i. Velocidad de Reacción				X
7.2 CARGA MENTAL				
a. Recibir información oral/escrita				X
b. Producir información oral/escrita				X
c. Análisis de información				X
d. Emitir respuestas rápidas				X
e. Atención				X
f. Concentración				X
g. Repetitividad		X		
h. Monotonía	X			
i. Tareas de precisión visomotora	X			
j. Habilidad para solucionar problemas				X
k. Interpretación de signos y símbolos			X	
l. Percepción causa - efecto			X	
m. Valoración de la realidad				X
7.3 SENSOPERCEPCIÓN				
a. Percepción Visual			X	
b. Percepción auditiva			X	
c. Percepción gustativa	X			
d. Percepción olfatoria	X			
e. Percepción táctil				X
f. Percepción / discriminación de detalles				X

Continuación tabla 36

g. Integración sensorial requerida				X
h. Diferenciación figura fondo	X			
i. Relaciones espaciales	X			
j. Kinestesia	X			
k. Propiocepción			X	
l. Esterognosia			X	
m. Constancia de la forma	X			
n. Percepción del color	X			
o. Planificación motora				X

Elaborado por: SILVANA - ELKIN- ZULEY

Aprobado por: SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

Revisado Div. Nal. Salud Ocupacional por: _____

8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO		
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO
a. Exámen Médico	X	
b. Visiometría	X	
c. Audiometría		X
d. Espirometría		X
e. Cuadro Hemático		X
f. Glicemia	X	
g. Frotis de Sangre Periférico		X
h. Rx de columna		X

Fuente: Propia de los autores

Tabla 37. Perfil de cargo psicólogo



PERFIL DE CARGO

FECHA: 2018 SEDE: CUIDARTE S.A.S.

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

DENOMINACIÓN: PSICOLOGO CÓDIGO: 211

NIVEL: Profesional ASIGNACIÓN SALARIAL: \$ 2,000,000

DEPENDENCIA: ÁREA PRESTACION DE SERVICIOS. CONSULTA EXTERNA

2. OBJETO GENERAL DEL CARGO

REALIZAR TAREAS ESPECÍFICAS EN EL AMBITO PROFESIONAL EN LAS SIGUIENTES LINEAS DE ACCIÓN: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO, SEGÚN EL ÁREA QUE LE CORRESPONDA.

3. REQUISITOS MÍNIMOS

3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA Título universitario LICENCIADO EN PSICOLOGÍA y tarjeta profesional

3.2 EXPERIENCIA LABORAL Doce meses (12) Meses de experiencia

FUNCIONES		PERIODICIDAD	TIPO
Intervenir directamente para procurar la Atención Primaria en Salud, con énfasis en promoción de la salud mental y prevención de los trastornos psicologicos, vinculando, a la comprensión sobre salud mental, las condiciones en las que la		d	e
Evaluar, diagnosticar, acompañar, asesorar e intervenir en salud mental en diferentes escenarios y poblaciones. Preparar a las personas, las familias y las comunidades para ser funcionales en sus diferentes contextos.		m	a
Convenciones	TIPO DE FUNCIÓN PERIODICIDAD	Ejecución (e) Ocasional (o)	Análisis (a) Diaria (d) Dirección (d) Mensual (m) Control (c) Trimestral (t)

Continuación tabla 37

5. COMPETENCIAS		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
5.1 GENERALES				
1	Adaptación	X		
2	Ambición profesional	X		
3	Análisis	X		
4	Aprendizaje	X		
5	Asertividad	X		
6	Autocontrol	X		
7	Autonomía	X		
8	Creatividad	X		
9	Delegación			X
10	Dinamismo	X		
11	Flexibilidad	X		
12	Independencia	X		
13	Iniciativa	X		
14	Integridad	X		
15	Juicio	X		
16	Liderazgo	X		
17	Negociación y conciliación	X		
18	Orientación al servicio	X		
19	Persuasión		X	
20	Planificación y Organización	X		
21	Resolución de problemas	X		
22	Sensibilidad interpersonal	X		
23	Sociabilidad	X		
24	Toma de decisiones	X		
25	Trabajo bajo presión	X		
26	Trabajo en equipo	X		
5.2 TÉCNICAS				
1	Atención al detalle		X	
2	Atención al público	X		
3	Autoorganización	X		
4	Comunicación no verbal			X

Continuación tabla 37

5	Comunicación oral y escrita	X		
6	Disciplina	X		
7	Razonamiento numerico	X		
8	Sentido de Urgencia	X		

6. RESPONSABILIDADES	NIVEL		
	ALTO	MEDIO	BAJO
a. Bienes y valores (¿cuáles?)			X
b. Información (¿cuál?)		X	
c. Relaciones interpersonales (¿cuál?)	X		
d. Direccion y coordinacion (¿de qué nivel jerárquico?)			X

7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
7.1 CARGA FÍSICA				
a. Posición Sedente	X			
b. Posición Bípeda	X			
c. Posturas mantenidas			X	
d. Alternar posiciones				X
e. Motricidad Gruesa			X	
f. Motricidad Fina	X			
g. Destreza Manual	X			
h. Levantamiento y Manejo de Cargas			X	
i. Velocidad de Reacción				X
7.2 CARGA MENTAL				
a. Recibir información oral/escrita				X
b. Producir información oral/escrita				X
c. Análisis de información				X
d. Emitir respuestas rápidas				X
e. Atención				X
f. Concentración				X
g. Repetitividad		X		
h. Monotonía	X			
i. Tareas de precisión visimotora	X			
j. Habilidad para solucionar problemas				X
k. Interpretación de signos y símbolos			X	
l. Percepción causa - efecto			X	
m. Valoración de la realidad				X

Continuación tabla 37

7.3 SENSOPERCEPCIÓN			
a. Percepción Visual			X
b. Percepción auditiva			X
c. Percepción gustativa	X		
d. Percepción olfatoria	X		
e. Percepción táctil			X
f. Percepción / discriminación de detalles			X
g. Integración sensorial requerida			X
h. Diferenciación figura fondo	X		
i. Relaciones espaciales	X		
j. Kinestesia	X		
k. Propiocepción			X
l. Esterognosia			X
m. Constancia de la forma	X		
n. Percepción del color	X		
o. Planificación motora			X

Elaborado por: SILVANA - ELKIN- ZULEY

Revisado por: GESTION DE TALENTO HUMANO

Aprobado por: SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

Revisado Div. Nal. Salud Ocupacional por: _____

8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO		
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO
a. Exámen Médico	X	
b. Visiometría	X	
c. Audiometría		X
d. Espirometría		X
e. Cuadro Hemático		X
f. Glicemia	X	
g. Frotis de Sangre Periférico		X
h. Rx de columna		X

Fuente: Propia de los autores

Tabla 38. Perfil de cargo nutricionista



PERFIL DE CARGO

FECHA: 2018 SEDE: CUIDARTE S.A.S.

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

DENOMINACIÓN: NUTRICIONISTA CÓDIGO: 211

NIVEL: Profesional ASIGNACIÓN SALARIAL: \$ 2,000,000

DEPENDENCIA: ÁREA PRESTACION DE SERVICIOS. CONSULTA EXTERNA

2. OBJETO GENERAL DEL CARGO

Prestar la atención nutricional al paciente en el área de consulta externa ofreciendo su capacidad científica, ética y humana para la conservación y/o recuperación de la salud del paciente según guías y protocolos de la institución.

3. REQUISITOS MÍNIMOS

3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA Título universitario en nutrición y dietética y tarjeta profesional

3.2 EXPERIENCIA LABORAL Doce meses (12) Meses de experiencia

4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES

FUNCIONES	PERIODICIDAD	TIPO
Estudia, investiga y aplica la ciencia de los alimentos y la nutrición en la alimentación del ser humano	d	a
Desarrolla, evalúa y participa en programas y servicios de alimentación y nutrición, con base en el análisis de los factores condicionantes de la problemática alimentaria y nutricional	d	a
Contribuye al logro de una mejor calidad de vida de la población mediante la promoción de un adecuado estado de salud y nutrición, así como la prevención y tratamiento de las enfermedades relacionadas con alimentación y nutrición.	d	a
Convenciones	TIPO DE FUNCIÓN	
	PERIODICIDAD	
	Ejecución (e)	Análisis (a)
	Ocasional (o)	Diaria (d)
		Dirección (d)
		Control (c)
		Mensual (m)
		Trimestral (t)

Continuación tabla 38

5. COMPETENCIAS		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
5.1 GENERALES				
1	Adaptación	X		
2	Ambición profesional	X		
3	Análisis	X		
4	Aprendizaje	X		
5	Asertividad	X		
6	Autocontrol	X		
7	Autonomía	X		
8	Creatividad	X		
9	Delegación			X
10	Dinamismo	X		
11	Flexibilidad	X		
12	Independencia	X		
13	Iniciativa	X		
14	Integridad	X		
15	Juicio	X		
16	Liderazgo	X		
17	Negociación y conciliación	X		
18	Orientación al servicio	X		
19	Persuasión		X	
20	Planificación y Organización	X		
21	Resolución de problemas	X		
22	Sensibilidad interpersonal	X		
23	Sociabilidad	X		
24	Toma de decisiones	X		
25	Trabajo bajo presión	X		
26	Trabajo en equipo	X		
5.2 TÉCNICAS				
1	Atención al detalle		X	
2	Atención al público	X		
3	Autoorganización	X		
4	Comunicación no verbal			X
5	Comunicación oral y escrita	X		
6	Disciplina	X		
7	Razonamiento numérico	X		
8	Sentido de Urgencia	X		

Continuación tabla 38

6. RESPONSABILIDADES	NIVEL			
	ALTO	MEDIO	BAJO	
a. Bienes y valores (¿cuáles?)				X
b. Información (¿cuál?)		X		
c. Relaciones interpersonales (¿cuál?)	X			
d. Dirección y coordinación (¿de qué nivel jerárquico?)				X
7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
7.1 CARGA FÍSICA				
a. Posición Sedente	X			
b. Posición Bípeda	X			
c. Posturas mantenidas			X	
d. Alternar posiciones				X
e. Motricidad Gruesa			X	
f. Motricidad Fina	X			
g. Destreza Manual	X			
h. Levantamiento y Manejo de Cargas			X	
i. Velocidad de Reacción				X
7.2 CARGA MENTAL				
a. Recibir información oral/escrita				X
b. Producir información oral/escrita				X
c. Análisis de información				X
d. Emitir respuestas rápidas				X
e. Atención				X
f. Concentración				X
g. Repetitividad		X		
h. Monotonía	X			
i. Tareas de precisión visomotora	X			
j. Habilidad para solucionar problemas				X
k. Interpretación de signos y símbolos			X	
l. Percepción causa - efecto			X	
m. Valoración de la realidad				X
7.3 SENSOPERCEPCIÓN				
a. Percepción Visual			X	
b. Percepción auditiva			X	
c. Percepción gustativa	X			
d. Percepción olfatoria	X			
e. Percepción táctil				X
f. Percepción / discriminación de detalles				X
g. Integración sensorial requerida				X
h. Diferenciación figura fondo	X			
i. Relaciones espaciales	X			
j. Kinestesia	X			
k. Propiocepción			X	
l. Esterognosia			X	
m. Constancia de la forma	X			
n. Percepción del color	X			
o. Planificación motora				X

Elaborado por: SILVANA - ELKIN- ZULEY

Revisado por: GESTION DE TALENTO HUM

Aprobado por: SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

Revisado Div. Nal. Salud Ocupacional por:

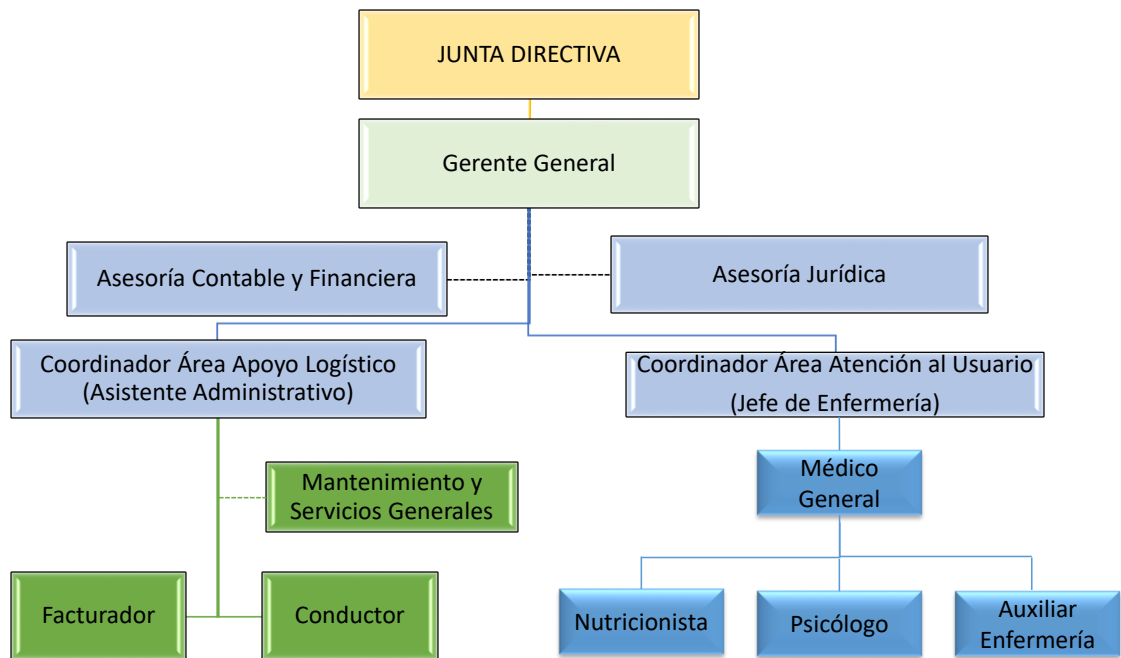
Continuación tabla 38

8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO		
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO
a. Exámen Médico	X	
b. Visiometría	X	
c. Audiometría		X
d. Espirometría		X
e. Cuadro Hemático		X
f. Glicemia	X	
g. Frotis de Sangre Periférico		X
h. Rx de columna		X

Fuente: Propia de los autores

6.6.2 ORGANIGRAMA

Figura 11. Organigrama



Fuente: Propia de los autores

6.7 ANALISIS FINANCIERO.

La IPS contará con las siguientes áreas:

Tabla 39. Distribución de áreas

Área administrativa			
Cantidad	Espacio	Capacidad (personas)	Área (m2)
1	Gerente	1	12
1	Subgerente científico	1	6
1	Facturación	1	6
1	Secretaria	1	6
1	Almacén	1	9
Subtotal área administrativa			39
Área de circulaciones y muros (20%)			6.6
Total área administrativa			45.6
Área asistencial			
Cantidad	Espacio	Capacidad (personas)	Área (m2)
4	Médico general	1	17.01
1	Psicología	1	17.01
3	Enfermera Profesional	1	17.01
1	Médico Internista	1	17.01
1	Nutricionista	1	17.01
1	Auxiliar de enfermería	1	17.01
1	Baño	1	6.00
2	Sala de espera	20	32.00
Subtotal área asistencial			140.6
Área de circulaciones y muros (25%)			6.6
Total área asistencial			147.2
Área servicios de apoyo			
Cantidad	Espacio	Capacidad (personas)	Área (m2)
1	Depósito de basuras	1	2.00
1	Rack – UPS servidores	1	4.00
1	Planta de emergencia	1	4.00

1	Cuarto de aseo	1	3.00
Subtotal área servicios de apoyo			13
Área de circulaciones y muros (20%)			1.95
Total área servicios de apoyo			14.95
Total área			207.75

Fuente: Propia de los autores

6.7.1 MATERIALES E INSUMOS:

Tabla 40. Insumos

INSUMOS	VALOR	CANTIDAD	COSTOxMES	C. ANUAL
CAJA DE GUANTES X 50 PARES	\$14,750.00	2	\$ 29,500.00	\$ 354,000
BAJALENGUAS X 500	\$10,500.00	4	\$ 42,000.00	\$ 504,000
TAPABOCAS CAJA X 50	\$11,500.00	2	\$ 23,000.00	\$ 276,000
ALCOHOL GLICERINADO	\$15,500.00	2	\$ 31,000.00	\$ 372,000
PAÑIN ALCOHOLADO CAJA ® X 500	\$18,000.00	1	\$ 18,000.00	\$ 216,000
TIRAS GLUCOMETRIAX 50 UNIDADES	\$40,200.00	10	\$ 402,000.00	\$ 4,824,000
LANCETAS X50 UNIDADES	\$16,000.00	10	\$ 160,000.00	\$ 1,920,000
TOTAL			\$ 705,500.00	\$ 8,466,000

Fuente: Propia de los autores.

6.7.2 GASTOS GENERALES: MUEBLES Y EQUIPOS

Tabla 41. Gastos generales

EQUIPO MEDICO	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
Kit Equipo de organo y sentidos de pared	\$ 2,300,000	5	\$ 11,500,000
Kit Tensiómetro de pared MARCA WELCH ALLYN DE LUJO	\$ 420,000	5	\$ 2,100,000
Tallímetro para adultos	\$ 60,000	5	\$ 300,000
Pesa adulto	\$ 250,000	5	\$ 1,250,000
Glucómetro	\$ 80,000	2	\$ 160,000
Monitor signos vitales	\$ 5,000,000	2	\$ 10,000,000
Mesa de examen médico	\$ 190,000	5	\$ 950,000
Escalerilla dos pasos	\$ 80,000	5	\$ 400,000
Escritorio secretarial de lujo	\$ 850,000	5	\$ 4,250,000
Sillas zaire	\$ 430,000	5	\$ 2,150,000
Sillas isosped	\$ 80,000	5	\$ 400,000
Silla de ruedas	\$ 720,000	2	\$ 1,440,000
Sillas tandem	\$ 620,000	5	\$ 3,100,000
Archivador vertical 4 puestos	\$ 560,000	5	\$ 2,800,000
Canecas (varios colores)	\$ 45,000	15	\$ 675,000
Guardián pequeño	\$ 10,000	5	\$ 50,000
Teléfono alámbrico	\$ 50,000	8	\$ 400,000
Teléfono celular	\$ 200,000	2	\$ 400,000
PC All in One HP - 27-R006LA - AMD A12 - 27" Pulgadas - Disco Duro 1Tb	\$ 2,299,000	5	\$ 11,495,000
Impresora Laser HP Ultra M106w	\$ 469,000	5	\$ 2,345,000
Cosedora mediana	\$ 21,000	5	\$ 105,000
Dispensador para jabón líquido	\$ 55,000	5	\$ 275,000
Intervención infraestructura	\$ 6,000,000	1	\$ 6,000,000
TOTAL			\$ 62,545,000

Fuente: Propia de los autores.

El valor de la inversión para el montaje de equipos, muebles requeridos y adecuaciones corresponde a \$ 62.545.000.

Tabla 42 Gastos mensuales

GASTOS MENSUALES	VALOR MENSUAL
ARRENDAMIENTO	\$ 5,000,000
SERVICIOS PÚBLICOS(AGUA, ENERGIA, ASEO)	\$ 1,200,000
SERVICIO DE INTERNET 5 MEGAS Y VOZ ILIMITADA	\$ 120,000
SERVICIO DE DESECHO RESIDUOS HOSPITALARIOS	\$ 54,000
LICENCIA SOFTWARE HISTORIA CLINICA Y FACTURACIÓN	\$ 600,000
SERVICIOS DE TELEFONIA CELULAR	\$ 54,000
IMPREVISTOS	\$ 500,000
TOTAL	\$ 7,528,000

Fuente: Propia de los autores.

Tabla 43. Consumo papelería mensual

PAPELERIA MENSUAL	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR MENSUAL
LAPICEROS	\$ 350	10	\$ 3,500
LÁPIZ	\$ 600	5	\$ 3,000
BORRADOR	\$ 150	5	\$ 750
Papel Fotocopiadora - 75 Gramos Carta	\$ 10,000	10	\$ 100,000
Cartucho impresora negro	\$ 52,000	5	\$ 260,000
Sacapunta	\$ 500	5	\$ 2,500
TOTAL			\$ 369,750

Fuente: Propia de los autores.

Tabla 44 Costos aseo mensual

COSTOS ASEO MENSUAL	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR MENSUAL
Trapeadora	\$ 12,000	1	\$ 12,000
Guantes de aseo	\$ 3,200	3	\$ 9,600
Escoba	\$ 4,700	2	\$ 9,400
Recogedor	\$ 3,500	1	\$ 3,500
Bolsas para basura	\$ 31,000	3	\$ 93,000
Detergente en polvo	\$ 2,200	3	\$ 6,600
Papel Higiénico	\$ 11,500	7	\$ 80,500
Jabón líquido	\$ 6,200	5	\$ 31,000
Limpiavidrios	\$ 6,500	1	\$ 6,500
Toallas desechables	\$ 13,700	5	\$ 68,500
TOTAL			\$ 320,600

Fuente: Propia de los autores.

Consolidado gastos generales

Tabla 45 Gastos totales mensuales

TOTAL GASTOS GENERALES MENSUALES	VALOR MENSUAL
GASTOS MENSUALES	\$ 7,528,000
PAPELERIA MENSUAL	\$ 369,750
COSTOS ASEO MENSUAL	\$ 320,600
VALOR CALIBRACIÓN	\$ 30,000
VALOR MENSUAL DEPRECIACIONES	
MANTENIMIENTO PREVENTIVO	\$ 150,000
TOTAL	\$ 8,398,350

Fuente: Propia de los autores.

La IPS, en el rubro necesario para su mantenimiento de gastos generales, corresponde a \$8.398.350,00.

6.7.3 PRESUPUESTO DE INVERSIÓN. Como se expuso previamente el valor de la inversión para el montaje, corresponde a \$ 62.545.000; los autores del diseño de empresa proponen un préstamo de \$65.000,000 (el aumento corresponde a posibles imprevistos); en la línea de libre inversión:

Tabla 46. Cálculo cuota crédito

PRESTAMO	
Valor Actual	-\$ 65,000,000.00
NPER	60
TASA	1.50%
PAGO	\$1,650,572.78

Fuente: Propia del estudio.

6.7.4 AMORTIZACIÓN DE PRESTAMO

Tabla 47. Tabla de amortización crédito de inversión

NPER	CUOTA	INTERESES	AMORTIZACION	SALDO
0				65,000,000
1	\$1,650,572.78	975000	\$675,572.78	64,324,427.22
2	\$1,650,572.78	964866.408	\$685,706.37	63,638,720.84
3	\$1,650,572.78	954580.813	\$695,991.97	62,942,728.87
4	\$1,650,572.78	944140.933	\$706,431.85	62,236,297.02
5	\$1,650,572.78	933544.455	\$717,028.33	61,519,268.70
6	\$1,650,572.78	922789.03	\$727,783.75	60,791,484.94
7	\$1,650,572.78	911872.274	\$738,700.51	60,052,784.43
8	\$1,650,572.78	900791.767	\$749,781.02	59,303,003.42
9	\$1,650,572.78	889545.051	\$761,027.73	58,541,975.69
10	\$1,650,572.78	878129.635	\$772,443.15	57,769,532.54
11	\$1,650,572.78	866542.988	\$784,029.79	56,985,502.74
12	\$1,650,572.78	854782.541	\$795,790.24	56,189,712.50
13	\$1,650,572.78	842845.688	\$807,727.10	55,381,985.41
14	\$1,650,572.78	830729.781	\$819,843.00	54,562,142.41
15	\$1,650,572.78	818432.136	\$832,140.65	53,730,001.76
16	\$1,650,572.78	805950.026	\$844,622.76	52,885,379.00
17	\$1,650,572.78	793280.685	\$857,292.10	52,028,086.91
18	\$1,650,572.78	780421.304	\$870,151.48	51,157,935.43
19	\$1,650,572.78	767369.031	\$883,203.75	50,274,731.67
20	\$1,650,572.78	754120.975	\$896,451.81	49,378,279.87
21	\$1,650,572.78	740674.198	\$909,898.58	48,468,381.28
22	\$1,650,572.78	727025.719	\$923,547.06	47,544,834.22
23	\$1,650,572.78	713172.513	\$937,400.27	46,607,433.95
24	\$1,650,572.78	699111.509	\$951,461.27	45,655,972.68
25	\$1,650,572.78	684839.59	\$965,733.19	44,690,239.48
26	\$1,650,572.78	670353.592	\$980,219.19	43,710,020.29
27	\$1,650,572.78	655650.304	\$994,922.48	42,715,097.81
28	\$1,650,572.78	640726.467	\$1,009,846.32	41,705,251.50
29	\$1,650,572.78	625578.772	\$1,024,994.01	40,680,257.49
30	\$1,650,572.78	610203.862	\$1,040,368.92	39,639,888.57
31	\$1,650,572.78	594598.329	\$1,055,974.45	38,583,914.11
32	\$1,650,572.78	578758.712	\$1,071,814.07	37,512,100.04
33	\$1,650,572.78	562681.501	\$1,087,891.28	36,424,208.76
34	\$1,650,572.78	546363.131	\$1,104,209.65	35,319,999.11
35	\$1,650,572.78	529799.987	\$1,120,772.80	34,199,226.31
36	\$1,650,572.78	512988.395	\$1,137,584.39	33,061,641.93
37	\$1,650,572.78	495924.629	\$1,154,648.15	31,906,993.77
38	\$1,650,572.78	478604.907	\$1,171,967.88	30,735,025.90
39	\$1,650,572.78	461025.388	\$1,189,547.39	29,545,478.50
40	\$1,650,572.78	443182.178	\$1,207,390.61	28,338,087.90
41	\$1,650,572.78	425071.318	\$1,225,501.46	27,112,586.43
42	\$1,650,572.78	406688.796	\$1,243,883.99	25,868,702.45
43	\$1,650,572.78	388030.537	\$1,262,542.25	24,606,160.20
44	\$1,650,572.78	369092.403	\$1,281,480.38	23,324,679.82
45	\$1,650,572.78	349870.197	\$1,300,702.59	22,023,977.23
46	\$1,650,572.78	330359.659	\$1,320,213.12	20,703,764.11
47	\$1,650,572.78	310556.462	\$1,340,016.32	19,363,747.79
48	\$1,650,572.78	290456.217	\$1,360,116.57	18,003,631.22
49	\$1,650,572.78	270054.468	\$1,380,518.31	16,623,112.91
50	\$1,650,572.78	249346.694	\$1,401,226.09	15,221,886.82
51	\$1,650,572.78	228328.302	\$1,422,244.48	13,799,642.34
52	\$1,650,572.78	206994.635	\$1,443,578.15	12,356,064.19
53	\$1,650,572.78	185340.963	\$1,465,231.82	10,890,832.37
54	\$1,650,572.78	163362.486	\$1,487,210.30	9,403,622.07
55	\$1,650,572.78	141054.331	\$1,509,518.45	7,894,103.62
56	\$1,650,572.78	118411.554	\$1,532,161.23	6,361,942.39
57	\$1,650,572.78	95429.1359	\$1,555,143.65	4,806,798.75
58	\$1,650,572.78	72101.9812	\$1,578,470.80	3,228,327.95
59	\$1,650,572.78	48424.9192	\$1,602,147.86	1,626,180.08
60	\$1,650,572.78	24392.7012	\$1,626,180.08	0.00

El préstamo de \$65.000.000 de libre inversión, a un periodo de pago de 60 meses (5 años), con el 1,5% de tasa de interés, conlleva a un pago mensual de amortización por un valor de \$ 1.650.572,78.

Tabla 48. Costos en salud

Costos en salud		Valor
Talento Humano		\$79,230,568
Materiales	Oficina	\$ 690,350
	Medicoquirur	\$ 705,500
Gastos generales	Depreciacion	\$ 873,717
	Gastos	\$ 7,528,000
Pago cuota préstamo		\$ 1,650,573
Total		\$90,678,708

Fuente: Propia de los autores

Los costos en salud de la IPS, sumando el talento humano, materiales, gastos generales y pago de la cuota préstamo del montaje, suman en total de \$90.678.708

6.7.5 VIABILIDAD FINANCIERA. Proyección de ventas, Estas se comportan de acuerdo al contrato de capitación convenido con la EPS, con un promedio mínimo de usuarios por los cuales girará una UPC mínima de \$48.000. De este valor se descontará un 10%, el cual retornará al ejecutar la liquidación del contrato, como un indicador de éxito, de acuerdo al impacto en salud y cumplimiento de las metas por parte de la IPS.

Tabla 49. Ventas totales al mes

NUMERO DE USUARIOS	VALOR USUARIO	TOTAL VENTAS MES
3262	\$ 45,000.00	\$ 146,790,000.00

Fuente: Propia de los autores

Según la proyección de ventas, los autores determinan para el análisis del punto de equilibrio, utilizar la proyección de venta de la tarifa del 90%, para así establecer la viabilidad financiera de la empresa contra los costos en salud de la IPS y determinar la existencia o no del punto de equilibrio.

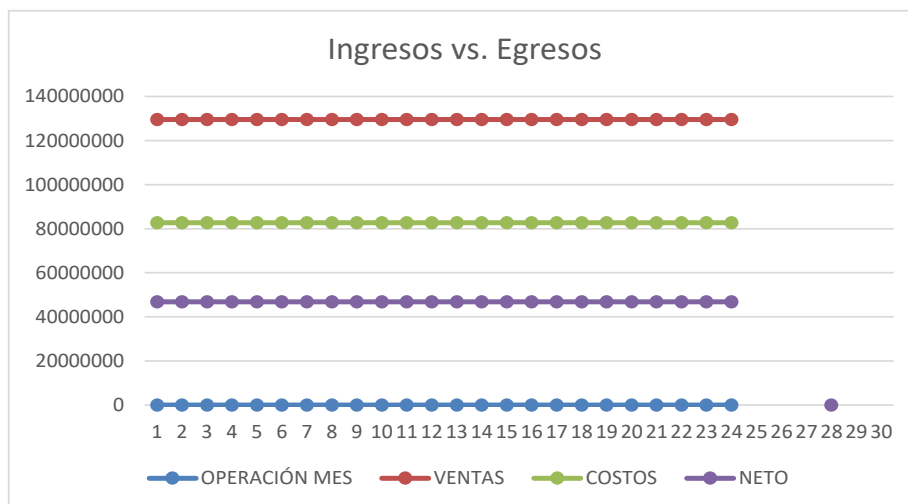
6.7.6 PUNTO DE EQUILIBRIO

Tabla 50. Relación ventas vs costos

OPERACIÓN MES	VENTAS	COSTOS	NETO
1	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
2	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
3	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
4	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
5	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
6	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
7	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
8	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
9	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
10	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
11	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
12	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
13	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
14	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
15	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
16	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
17	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
18	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
19	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
20	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
21	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
22	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
23	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292
24	\$ 133,326,000	\$90,678,708	\$ 42,647,292

Fuente: Propia de los autores

Figura 12. Punto de equilibrio



Fuente: Propia de los autores

Al analizar la tabla de ventas vs costos y la gráfica del punto de equilibrio, demuestra la existencia de este al primer mes de funcionamiento de la IPS, con un Balance Positivo \$42.647.292 y así en los posteriores periodos de tiempo.

7. CONCLUSIONES

- En Colombia y específicamente en Cartago no existen instituciones de salud que se dediquen exclusivamente a promover la salud y prevenir las enfermedades cardiovasculares, desde los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la educación, diagnóstico precoz, control y asistencia en general para las personas con factores de riesgo cardiovascular.
- Existe factibilidad técnica, ya que, mejora el sistema actual de la atención a las personas con factores de riesgo cardiovascular y se dispone de tecnología que satisface las necesidades de la población objeto y de la creación de la empresa.
- Existe factibilidad económica, ya que la actividad de la empresa y la estrategia comercial hace que se genere rentabilidad sobre la inversión inicial en un lapso de tiempo relativamente corto.
- Finalmente se concluye que para la creación de la IPS Cuidarte S.A.S se requiere de un valor aproximado de \$68.418.00 millones de pesos para su funcionamiento.

8. RECOMENDACIONES

- Se recomienda para el Municipio de Cartago Valle, la creación de una Institución prestadora de servicios de salud de promoción de la salud. y prevención especializada en el manejo de enfermedades cardiovasculares, ofertando servicios básicos que suplan las necesidades de los usuarios.
- Se recomienda a las entidades gubernamentales apoyar el desarrollo de creación de nuevas Instituciones prestadoras de servicios de salud en las zonas o territorios rurales y/o urbanos de los municipios pequeños, con el fin de brindar la oportunidad de cobertura en salud para toda la población, que requieren de hospitalizaciones o cuidados de salud en casa.
- Se recomienda a los autores buscar personas y/o sociedades que estén dispuestas a realizar inversiones para inyectar capital a la empresa.

9. BIBLIOGRAFIA

- (1) AMERICAN HEART ASSOCIATION. Datos sobre las enfermedades cardiovasculares. [En línea] Enero 25 de 2017. Disponible en: <http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=3018637>>
- (2) Páginas - Enfermedades cardiovasculares [Internet]. [Citado 5 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Enfermedades-cardiovasculares.aspx>
- (3) Celenny Pérez Quintero, Gisela González Ruiz, Deibys CB, Esnirly García Patiño, Evelin Guarín Bedoya, Luisa LS, et al. Evaluación de un programa de atención de la hipertensión arterial, según normatividad vigente en Colombia. Duazary 2014 Jan;11(1):14-21.
- (4) Delgado EEF. Director Técnico de Censos y Demografía (e). : 17. [En línea] Marzo 30 de 2016. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/defunciones-no-fetales/defunciones-no-fetales-2015>.
- (5) Modelo-pais-2016.pdf [Internet]. [citado 2 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>
- (6) ASIS cartago - Buscar con Google [Internet]. [citado 2 de marzo de 2018]. Disponible en: https://www.google.com/search?q=asis+cartago&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b&gfe_rd=cr&dcr=0&ei=m8mYWvbYKsTR-AXv9ruABQ
- (7) Álvarez-Sampayo AA, González-Díaz JE, Vergara-Gómez L. El emprendimiento en la Fundación Universitaria Tecnológico Comfenalco 2006-2015. Clio America 2016 07;10(20):126-138.
- (8) Rodríguez-Vélez P, Salazar-Valencia P. El crecimiento empresarial una herramienta fundamental para la reducción de la pobreza. Clio America 2015 01;9(17):77-84.
- (9) Nicolas OT. LA ABRUMADORA EVIDENCIA EN LA PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR. Morfolia 2016;8(2).
- (10) Celenny Pérez Quintero, Gisela González Ruiz, Deibys CB, Esnirly García Patiño, Evelin Guarín Bedoya, Luisa LS, et al. Evaluación de un programa de atención de la hipertensión arterial, según normatividad vigente en Colombia. Duazary 2014 Jan;11(1):14-21.

(11) Javier Eduardo Bejarano-Daza, Diego, Fernando Hern. Fallas del mercado de salud colombiano Health market failures: Colombian case. Revista de la Facultad de Medicina 2017;65(1):107-113.

(12) DOCUMENTO_PTS_2016-2019.pdf [Internet]. [Citado 5 de marzo de 2018]. Disponible en: [http://www.valledelcauca.gov.co/salud/librerias/javascript/pdfjs/web/viewer.html?file=%2E%2E%2F%2E%2E%2F%2E%2E%2F%2E%2E%2Finfo%2Ftemp%2FDOCUMENTO_PTS_2016-2019.pdf](http://www.valledelcauca.gov.co/salud/librerias/javascript/pdfjs/web/viewer.html?file=%2E%2E%2F%2E%2E%2F%2E%2E%2F%2E%2E%2F%2E%2E%2Finfo%2Ftemp%2FDOCUMENTO_PTS_2016-2019.pdf)

(13) Mishel Stefania AC, García Yáñez AR. Riesgo cardiovascular: análisis basado en las tablas de Framingham en pacientes asistidos en la unidad ambulatoria 309, IESS - Sucúa. Revista Med 2017;25(1):20-30.

(14) Marin Marcos J, Fábregues Guillermo, Rodríguez Pablo D, Díaz Mónica, Paez Olga, Alfie José et al. Registro Nacional de Hipertensión Arterial: Conocimiento, tratamiento y control de la hipertensión arterial. Estudio RENATA. Rev. argent. cardiol. [Internet]. 2012 Abr [citado 2018 marzo 05]; 80(2): 121-129. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-37482012000200005&lng=es.

(15) GRISALES AMB, HENAO DCA. DIAGNÓSTICO FINANCIERO DE LA IPS PROSALCO EN LOS AÑOS 2010 -2012. 2010;(2013):45.

(16) OMS | ¿Qué son las enfermedades cardiovasculares? [Internet]. WHO. [Citado 5 de abril de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/

(17) Tein AC, Molinero O, Salguero A, Corrêa ,M.C.R., Márquez S. Actividad física y salud percibida en pacientes con enfermedad coronaria/Physical activity and perceived health in patients with coronary artery disease/Atividade física e saúde percebida em pacientes com doença coronária. Cuadernos de Psicología del Deporte 2014;14(1):109-115.

(18) UGARTE CATALDO, José Luis. EL CONCEPTO LEGAL DE EMPRESA Y EL DERECHO LABORAL: CÓMO SALIR DEL LABERINTO. [Internet]. 2013, [citado 26 feb 2017]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-80722013000100005&lng=es&nrm=iso

(19) Consulta de la Norma: [Internet]. [citado 5 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=34130>

(20) PLATAFORMA ESTRATÉGICA. - Libro 993 - MANUAL DE PLANEACIÓN CORPORATIVA PARA EMPRESAS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN

COLOMBIA [Internet]. [citado 5 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/993/plataforma%20estrategica.html>

(21) Prezi.com [Internet]. Luisa Fernanda Vargas y colaboradores. QUE ES UN PORTAFOLIO DE SERVICIOS [actualizado 21 mar 2014; citado 28 feb 2017]. Disponible en: <https://prezi.com/vjftsknzyzb3/que-es-un-portafolio-de-servicios/>

(22) Proceso [Internet]. Definición MX. Disponible en: <https://definicion.mx/proceso/>

(23) DeCS Server - List Terms [Internet]. [citado 2 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/#2>

(24) Definición de organigrama — Definicion.de [Internet]. Definición.de. Disponible en: <https://definicion.de/organigrama/>

(25) Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 2017 May 18; citado 2017 Jun 13]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>

(26) Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 2017 May 18; citado 2017 Jun 13]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>

(27) Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 2017 May 18; citado 2017 Jun 13]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>

(28) Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 2017 May 18; citado 2017 Jun 13]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>

(29) Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 2017 May 18; citado 2017 Jun 13]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>

(30) hDescriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 2017 May 18; citado 2017 Jun 13]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>

(31) 1. Modelo-pais-2016.pdf [Internet]. [Citado 2 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>

(32) Lineamiento-desarrollo-mias.pdf [Internet]. [citado 5 de abril de 2018]. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Lineamiento-desarrollo-mias.pdf>

(33) Alvarado Camilo, Molina Dora I, Zárate Alejandro, Toro Esteban. Estudio EPRAS: estudio poblacional del riesgo cardiovascular de una población colombiana. Rev. Colomb. Cardiol. [Internet]. 2014 Sep [citado 2018 Abr 05] ; 21(5): 284-293. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-56332014000500004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2014.06.003>.

(34) Álvarez-Ceballos Juan Camilo, Álvarez-Múñoz Andrés M., Carvajal-Gutiérrez Wilder, González María Mercedes, Duque Jorge Luis, Nieto-Cárdenas Olga Alicia. Determinación del riesgo cardiovascular en una población. Rev. Colomb. Cardiol. [Internet]. 2017 Aug [cited 2018 Apr 05] ; 24(4): 334-341. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-56332017000400334&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.08.002>.

(35) Bedoya-Ríos Carlos A., Mendoza-Lozano Jessika P., Nieto-Cárdenas Olga Alicia. Prevalencia de infarto de miocardio en un programa de riesgo cardiovascular de una institución restadora de salud en Armenia-Quindío. Rev. Colomb. Cardiol. [Internet]. 2016 Dic [citado 2018 Abr 05] ; 23(6): 561-567. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-56332016000600561&lng=es. Epub 08-Abr-2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.01.031>.

(36) Palmett-Ríos Héctor E.. Estudio transversal sobre estilos de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en la población adulta. Rev. Colomb. Cardiol. [Internet]. 2017 Oct [citado 2018 Abr 05] ; 24(5): 523-531. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-56332017000500523&lng=es. Epub 10-Ago-2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2017.05.013>.

(37) Resolución 2003 de 2014.pdf [Internet]. [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf

(38) Observatorio de la Salud [Internet]. [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/DGSP/observatorio/index.asp?pg=5>

(39) NORMA_ISO9001_2015.pdf [Internet]. [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: http://ejrlb.com/docs2017/NORMA_ISO9001_2015.pdf

(40) Guía para Establecer o Modificar el Manual de Funciones y de Competencias Laborales.pdf [Internet]. [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en:

<http://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506911/GuíaEstablecerModificarManualFuncionesYCompetenciasLaborales>

(41) Valledelcauca.gov.co [Internet]. Valle del Cauca: Secretaria de Salud Departamental; 2000 [actualizado 14 Feb 2018; citado 4 abr 2018]. Disponible en: <http://www.valledelcauca.gov.co/salud/publicaciones.php?id=15243/>

(42) S.A ED de S. El diagnóstico de la empresa [Internet]. Díaz de Santos; 1995. (Guías de gestión de la pequeña empresa). Disponible en: <https://books.google.com.co/books?id=4LBT2Y2ktQEC>

(43) Kotler, Philip (2003). Fundamentos de Marketing (6.^a Edición). Pearson Educación de México, S.A. de C.V. p. 712. ISBN 970-26-0400-1.

(44) Vega MJZ. Marketing Social Aplicación Práctica: Editorial IEPALA y Librería "Tercer Mundo". :44.