

	<b>GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS</b>						  
	<b>CARTA DE AUTORIZACIÓN</b>						
<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-05</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>1 de 2</b>

Neiva, 13 de Junio de 2014

Señores

**CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN**

Universidad Surcolombiana

Ciudad

El (Los) suscrito(s):

YOHAN LEANDRO RODRIGUEZ SANTANA, con C.C. No.12.203.028 Expedida en Garzón (H)  
 DIANA FERNANDA VARGAS TOVAR con C.C. No. 26.421.622 Expedida en Neiva (H)  
 OLGA FERNANDA JOVEL GOMEZ con C.C. No. 52.713.369 Expedida en Bogotá D.C  
 GLORIA ESPERANZA SANCHEZ CASTRO con C.C. No. 55.171.353 Expedida en Neiva (H)

Autor (es) de la tesis y/o trabajo de grado Titulado **ACTUALIZACION DEL PLAN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S. 2015-2020.**

Presentado y aprobado en el año 2014 como requisito para optar al título de **ESPECIALIZACION EN ALTA GERENCIA.**

Autorizo (amos) al **CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN** de la Universidad Surcolombiana para que con fines académicos, muestre al país y el exterior la producción intelectual de la Universidad Surcolombiana, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en los sitios web que administra la Universidad, en bases de datos, repositorio digital, catálogos y en otros sitios web, redes y sistemas de información nacionales e internacionales “open access” y en las redes de información con las cuales tenga convenio la Institución.

- Permita la consulta, la reproducción y préstamo a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato Cd-Rom o digital desde internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer, dentro de los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia.

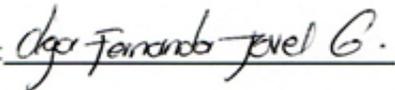
- Continúo conservando los correspondientes derechos sin modificación o restricción alguna; puesto que de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación del derecho de autor y sus conexos.

	<b>GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS</b>						   
	<b>CARTA DE AUTORIZACIÓN</b>						
<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-05</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>2 de 2</b>

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

OLGA FERNANDA JOVEL GOMEZ

Firma: 

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

DIANA FERNANDA VARGAS TOVAR

Firma: 

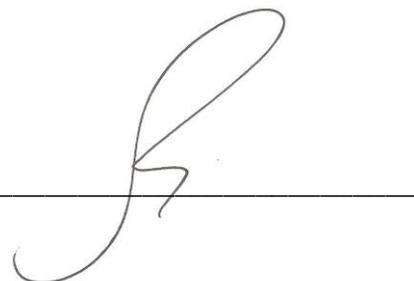
EL AUTOR/ESTUDIANTE:

GLORIA ESPERANZA SANCHEZ CASTRO

Firma: 

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

YOHAN LEANDRO RODRIGUEZ SANTANA

Firma: 

	<b>GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS</b>				  		
	<b>DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO</b>						
<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-07</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>1 de 3</b>

TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO:

**AUTOR O AUTORES:**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
VARGAS TOVAR	DIANA FERNANDA
RODRIGUEZ SANTANA	YOHAN LEANDRO
JOVEL GOMEZ	OLGA FERNANDA
SANCHEZ CASTRO	GLORIA ESPERANZA

**DIRECTOR Y CODIRECTOR TESIS:**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
RAMIREZ PLAZAS	ELIAS

**ASESOR (ES):**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
ZAPATA DOMINGUEZ	ALVARO

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE:** Actualización Del Plan De Direccionamiento Estratégico Del Centro Especializado De Urología S.A.S 2015 – 2020.

**FACULTAD:** Economía y administración

**PROGRAMA O POSGRADO:** Especialización en Alta Gerencia

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional [www.usco.edu.co](http://www.usco.edu.co), link Sistema Gestión de Calidad. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.



## GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS

### DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO



**CÓDIGO**

**AP-BIB-FO-07**

**VERSIÓN**

**1**

**VIGENCIA**

**2014**

**PÁGINA**

**2 de 3**

**CIUDAD:** NEIVA (H)      **AÑO DE PRESENTACIÓN:** 2014      **NÚMERO DE PÁGINAS:** 87

**TIPO DE ILUSTRACIONES** (Marcar con una X):

Diagramas\_\_\_ Fotografías\_\_\_ Grabaciones en discos\_\_\_ Ilustraciones en general\_\_\_ Grabados\_\_\_ Láminas\_\_\_  
Litografías\_\_\_ Mapas\_\_\_ Música impresa\_\_\_ Planos\_\_\_ Retratos\_\_\_ Sin ilustraciones\_\_\_ Tablas o Cuadros **X**

**SOFTWARE** requerido y/o especializado para la lectura del documento: Ninguno

**MATERIAL ANEXO:** Ninguno

**PREMIO O DISTINCIÓN** (En caso de ser LAUREADAS o Meritoria): Ninguno

**PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS:**

<u>Español</u>	<u>Inglés</u>	<u>Español</u>	<u>Inglés</u>
1. Urología	Urology	6. Calidad	Quality
2. Pacientes	Patients	7. Habilitación	Habilitation
3. Cirugía	Surgery	8. Salud	Health
4. Direccionamiento	Addressing	9. Aseguradora	Insurance
5. Estrategia	Strategic	10. Especialidad	Specialty

**RESUMEN DEL CONTENIDO:** (Máximo 250 palabras)

El presente documento contiene el trabajo de grado realizado en el Centro Especializado de Urología SAS de la ciudad de Neiva – Huila, contiene la actualización del Plan de Direccionamiento Estratégico 2015 – 2020 del Centro formulado por los integrantes del grupo.

En el documento se hizo un análisis del plan anterior y de las actuales condiciones del mercado para formular políticas y estrategias que permitan a la empresa fortalecerse para consolidarse como la empresa líder del sector en el Departamento del Huila.

	<b>GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS</b>					  	
	<b>DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO</b>						
<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-07</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>3 de 3</b>

Se hizo reformulación de la misión, visión, valores y principios éticos, políticas y estrategias que abarcan todos los aspectos necesarios en una empresa para satisfacer de manera eficiente las necesidades de los usuarios.

**ABSTRACT:** (Máximo 250 palabras)

This document contains the degree work conducted in a specialized SAS Urology Center of the city of Neiva - Huila, contains the updated Strategic Management Plan 2015 - 2020 Center made by group members.

The paper analyzes the previous plan and the current market condition was to formulate policies and strategies to strengthen the company to establish itself as the industry leader in the department of Huila.

Reformulation of the mission, vision, values and ethics, policies and strategies covering all aspects required for a company to efficiently meet the needs of users did.

**APROBACION DE LA TESIS**

Nombre Presidente Jurado:



Firma:

Nombre Jurado: *Elias Ramirez*

Firma:

Nombre Jurado:

Firma:

ACTUALIZACION DEL PLAN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO DEL  
CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S 2015 - 2020

OLGA FERNANDA JOVEL GOMEZ

YOHAN LEANDRO RODRIGUEZ SANTANA

GLORIA ESPERANZA SANCHEZ CASTRO

DIANA FERNANDA VARGAS TOVAR

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

FACULTAD DE ECONOMIA Y ADMINISTRACION

ESPECIALIZACION EN ALTA GERENCIA

NEIVA

2014

ACTUALIZACION DEL PLAN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO DEL  
CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S 2015 - 2020

OLGA FERNANDA JOVEL GOMEZ

YOHAN LEANDRO RODRIGUEZ SANTANA

GLORIA ESPERANZA SANCHEZ CASTRO

DIANA FERNANDA VARGAS TOVAR

Trabajo de grado para optar el título de especialista en alta gerencia

PhD Álvaro Zapata Domínguez

Docente y asesor de trabajo de grado énfasis en gerencia

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

FACULTAD DE ECONOMIA Y ADMINISTRACION

ESPECIALIZACION EN ALTA GERENCIA

NEIVA

2014

NOTA DE ACEPTACION

-----  
-----  
-----  
-----

-----

Asesor

Neiva, 09 de Junio de 2014

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por permitirnos llegar hasta este punto y habernos dado salud para lograr nuestros objetivos.

Gracias a todas nuestras familias que de alguna u otra manera nos impulsaron para cumplir esta meta, por la paciencia y apoyo que nos brindaron para esta especialización.

Al Centro Especializado de Urología por permitirnos poner práctica los conocimientos adquiridos en la Especialización en Alta Gerencia.

A todos los docentes por su tiempo, por su apoyo así como la sabiduría que nos transmitieron en el desarrollo de nuestra formación en especial al profesor Álvaro Zapata Domínguez por haber guiado el desarrollo de este trabajo y llegar a la finalización del mismo.

## CONTENIDO

	Pág. No.
INTRODUCCION	11
1. FORMULACION DEL PROBLEMA	12
1.1. JUSTIFICACION	13
1.2. AMPLITUD PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.3. DELIMITACION DEL PROBLEMA	16
1.4. PREGUNTAS	17
1.5. HIPOTESIS	18
1.5.1.1. OBJETIVOS	19
1.6.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.6.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	19
1.7. METODOLOGIA DEL TRABAJO	20
2. MARCO TEORICO	21
2.1. REVISION DE LA LITERATURA	21
3. GENERALIDADES DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.	23
3.1. HISTORIA DE LA EMPRESA	23
4. ANALISIS DEL ENTORNO DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S	24
4.1. VARIABLES GEOGRAFICAS	24
4.2. VARIABLES DEMOGRAFICAS	24
4.3. VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA FISICA	25
4.3.1. Número de Kilómetros de Vías Primarias	25
4.3.2. Número de Kilómetros de Vías Secundarias	26
4.3.3. Número de Kilómetros de Vías Terciarias	26
4.4. VARIABLES SOCIALES	26
4.5. VARIABLES EDUCATIVAS	27
4.6. VARIABLES SANITARIAS Y DE SALUD	27
4.7. VARIABLES ECONOMICAS	28
4.8. VARIABLES AMBIENTALES	29
4.9. VARIBALES POLITAS Y DE GUBERNABILIDAD	31
5. ANALISIS DEL SECTOR	32
5.1. SITUACION MUNDIAL EN SALUD	32
5.1.1. Diez Datos Sobre la Carga Mundial de Morbilidad	33
5.1.1.1. Cada año Mueren unos Diez Millones de Niños Menores de Cinco Años.	33
5.1.1.2. Las Enfermedades Cardiovasculares son la Principal causa de Mortalidad en el Mundo.	33

5.1.1.3.	El VIH/SIDA es la Principal Causa de Mortalidad adulta en África.	33
5.1.1.4.	El Envejecimiento de la Población contribuye al aumento de Cáncer y Cardiopatías.	33
5.1.1.5.	El Cáncer de Pulmón es la causa de Mortalidad por Cáncer más Común en el mundo.	34
5.1.1.6.	Las complicaciones del Embarazo Causan casi el 15% de las Defunciones de Mujeres en Edad Fecunda.	34
5.1.1.7.	Los trastornos Mentales como la Depresión figuran como las Veinte Causas Principales de Discapacidad a Nivel Mundial.	34
5.1.1.8.	La Pérdida de Audición, los problemas de Visión y los Trastornos Mentales son las Causas más comunes.	34
5.1.1.9.	Se prevé que los Traumatismos Causados por el Tránsito, que en el 2004 ocupaban el noveno puesto entre las principales Causas de Mortalidad a Nivel Mundial, pasen a Ocupar la Quinta Posición en el 2030.	34
5.1.1.10.	La Desnutrición es la causa Subyacente de Mortalidad como Mínimo en el 30% de los Niños Menores de Cinco Años.	35
5.2.	SITUACION COLOMBIANA DE LA SALUD.	35
5.3.	SITUACION DE LA SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA.	36
5.3.1.	Entidades de Dirección y Control.	37
5.3.2.	Red Hospitalaria.	37
5.4.	RECURSO HUMANO DISPONIBLE EN EL DEPARTAMENTO.	37
5.5.	ANALISIS DE NUESTROS COMPETIDORES.	38
5.6.	PRODUCTOS SUSTITUTOS.	38
5.7.	CONSUMIDORES Y CLIENTES.	39
5.8.	PROVEEDORES	41
6.	ANALISIS INTERNO DE LA ORGANIZACIÓN.	42
6.1.	MODELO DE PLANEACION.	42
6.2.	MODELO DE ORGANIZACIÓN.	43
6.3.	FORMAS DE DIRECCION.	44
6.4.	MODELO DE CONTROL.	44
6.5.	TALENTO HUMANO.	44
6.6.	MERCADEO.	48
6.6.1.	INVESTIGACION DE MERCADOS	49
6.6.1.1.	Investigación sobre Mercadeo de Servicios de Salud en el Área de Urología.	49
6.6.1.2.	Investigación sobre Servicios de la Salud en el Área de Urología.	49
6.6.1.3.	Investigación sobre Promoción de Servicios de la Salud.	49
6.6.2.	CONDICIONES GENERALES DEL MERCADO.	49
6.6.3.	DESCRIPCION DEL PROCESO DE MERCADEO	51
6.7.	PROCESO FINANCIERO.	52
6.8.	SISTEMA DE PRODUCCION	53
6.9.	SISTEMAS DE COMUNICACIÓN E INFORMACION.	54

7.	CLIMA ORGANIZACIONAL CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.	57
8.	MATRIZ DOFA CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.	59
9.	FORMULACION DEL PROYECTO FORMAL DE EMPRESA.	63
9.1.	REDEFINICION DE LA MISION DE LA ORGANIZACIÓN.	63
9.2.	REDEFINICION DE LA VISION DE LA ORGANIZACIÓN.	63
9.3.	DECLARACION DE VALORES.	64
9.4.	DECLARACION DE LOS PRINCIPIOS ETICOS.	66
9.5.	FORMULACION DEL PROPOSITO ESTRATEGICO.	66
9.5.1.	Compromiso.	66
9.6.	POLITICAS INSTITUCIONALES.	67
9.6.1.	Política de Calidad.	67
9.6.1.1.	Objetivo.	68
9.6.1.1.1	General.	68
9.6.1.1.2.	Específicos.	68
9.6.1.2.	Estrategias y Líneas de Acción.	69
9.6.2.	Política de Atención Humanizada.	70
9.6.2.1.	Objetivos	70
9.6.2.1.1.	General.	70
9.6.2.1.2.	Específicos.	71
9.6.2.2.	Estrategias y Líneas de Acción.	71
9.6.3.	Política de Prestación de Servicios de Salud.	72
9.6.3.1.	Objetivos.	72
9.6.3.1.1.	General.	72
9.6.3.1.2.	Específicos.	72
9.6.3.2.	Estrategias y Líneas de Acción.	72
9.6.4.	Política de No Fumadores.	73
9.6.4.1.	Objetivos.	73
9.6.4.1.1.	General	73
9.6.4.1.2.	Específicos.	69
9.6.4.2.	Estrategias y Líneas de Acción.	74
9.6.5.	Política Gestión del Recurso Humano.	74
9.6.5.1.	Objetivos.	75
9.6.5.1.1.	General	75
9.6.5.1.2.	Específicos.	75
9.6.5.2.	Estrategias y Líneas de Acción.	75
9.6.6.	Políticas de Responsabilidad Social Empresarial.	76
9.6.6.1.	Objetivos.	76
9.6.6.1.1.	General	76
9.6.6.1.2.	Específicos.	76
9.6.6.2.	Estrategias y Líneas de Acción.	76
9.6.7.	Política de responsabilidad Frente al Medio Ambiente.	77
9.6.7.1.	Objetivos.	77

9.6.7.1.1. General	77
9.6.7.1.2. Específicos.	77
9.6.7.2. Estrategias y Líneas de Acción.	77
9.6.8. Política de Seguridad del Paciente	78
9.6.8.1. Objetivos.	78
9.6.8.1.1. General	78
9.6.8.1.2. Específicos.	78
9.6.8.2. Estrategias y Líneas de Acción.	78
10. DEFINICION DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.	79
11. FORMULACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL (POA).	80
12. TABLERO DE MANDO INTEGRADO.	82
13. GLOSARIO.	85
14. CONCLUSIONES.	86
14. BIBLIOGRAFIA.	87

## LISTA DE TABLAS

	<b>Página</b>
Tabla 1. Aseguramiento por régimen en el Departamento del Huila	38
Tabla 2. Asegurabilidad de la población del Departamento del Huila por Municipio	39
Tabla 3. Proceso de mercadeo	49
Tabla 4. Comportamiento del servicio de consulta externa años 2013 y 2012	51
Tabla 5. Comportamiento del servicio de cirugía años 2013 y 2012	52

## LISTA DE GRAFICAS

	<b>Páginas</b>
Gráfica 1. Mapa de procesos	41
Gráfica 2. Organigrama Centro Especializado en Urología SAS	42
Gráfica 3. Organigrama propuesto con en el cliente	74

## INTRODUCCION

Concebimos el Direccionamiento Estratégico como el proceso administrativo que brinda a todas las organizaciones empresariales la oportunidad de planear su futuro de manera clara, oportuna y segura, para lograr mantenerse proactiva en una economía cada día más competitiva y cambiante.

Los planes de direccionamiento estratégico son diseñados por las empresas a corto, mediano y largo plazo según la amplitud y magnitud de la organización, con la finalidad de asegurar el cumplimiento de sus objetivos y metas planteadas. Con la planeación estratégica se busca que las organizaciones concentren sus esfuerzos en aquellos objetivos factibles de lograr y en qué negocio o área competir, en correspondencia con las oportunidades y amenazas que ofrece el entorno.

Ofrecer servicios de salud en el departamento del Huila se constituye en una gran oportunidad de potencializar el crecimiento del sector salud y el acceso a estos servicios a los habitantes del área de influencia.

Este trabajo tiene como finalidad formular un conjunto de actividades formales encaminadas a producir un plan de direccionamiento para el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS** que ayude a la toma de decisiones y busca la eficiencia institucional. Estas actividades serán variadas y tienen como objetivo impulsar la productividad y fortalecer el desarrollo tecnológico de la institución.

En este sentido se espera ofrecer un adecuado modelo de direccionamiento estratégico para el sector salud del Departamento del Huila y lograr un buen desempeño dentro de nuestra formación profesional.

## **1. FORMULACION DEL PROBLEMA**

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGÍA S.A.S** necesita actualizar su plan de direccionamiento estratégico; implementando un modelo que le permita planificar las actividades a desarrollar durante un periodo de tiempo determinado, logrando así la ejecución de nuevos elementos estratégicos que permitan negociaciones oportunas a través del fortalecimiento y expansión de los servicios de la empresa.

## 1.1 JUSTIFICACION

Con este modelo de direccionamiento estratégico en los servicios de salud en el área de la urología que presentaremos a la alta gerencia del **CENTRO ESPECIALIZADO EN UROLOGIA SAS** pretendemos demostrar el impacto positivo que tendrá en el Departamento del Huila, ya que con las propuestas planteadas se permite el acceso a todos los habitantes de la región a unos servicios de salud eficientes, eficaces y con costo moderado de acuerdo a sus ingresos; igualmente se generará empleo y se realizarán nuevas inversiones en tecnología biomédica.

Se desarrollarán procesos hospitalarios de alta productividad y competitivos, que conlleven a un fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria del Departamento logrando una transformación positiva del entorno social.

Con el fin de aprovechar y mejorar las oportunidades del mercado, dada las condiciones actuales, la competitividad de la especialidad, las exigencias y necesidades de los usuarios actuales y potenciales; el centro especializado de urología ha decidido desarrollar una planificación estratégica que le permita mayor reconocimiento en el mercado posicionándolo como el mejor del departamento, implementando estrategias innovadoras que incrementen la satisfacción y la fidelidad de los usuarios.

A demás, traerá a la empresa una visión actual y del futuro que le será de gran ayuda para marcar directrices y máximas garantías, ya que permite obtener y administrar correctamente los recursos para la realización del plan estratégico de forma sencilla y fácil de entender con gran flexibilidad y facilidad de adaptación los cambios; con estrategias racionales, prácticas y realistas.

Este proyecto nos permitirá a los integrantes del grupo de estudiantes de la especialización en Alta Gerencia aplicar los conocimientos adquiridos en las aulas de clase e impartidos por docentes de los distintos módulos que componen su pensum académico; por otro lado nos permitirá adquirir y desarrollar habilidades para desempeñarnos como futuros asesores de los empresarios del ámbito local y nacional.

## 1.2 AMPLITUD PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente las **INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD** tanto públicas como privadas se están desarrollando en un entorno económico, social, político, empresarial, cultural y tecnológico muy competitivo y cambiante, lo que hace necesario tomar decisiones de manera rápida y acertada que les permitan desempeñarse competitivamente en este entorno económico globalizado.

El proceso de análisis del entorno y generación de estrategias que permiten a las organizaciones utilizar de manera eficiente y eficaz todos los recursos de los que dispone se denomina planeación estratégica; con la correcta ejecución de este proceso las organizaciones aseguran su existencia en el mediano y largo plazo.

Con la implementación de este modelo de direccionamiento estratégico el centro estará en capacidad de responder de manera proactiva y adecuada ante los diferentes cambios que presenta el entorno general donde desempeña sus operaciones; generando ganancias adicionales no solo en el aspecto económico sino en el incremento de su responsabilidad social con la garantía de mayor acceso a los servicios de salud en el área de la urología.

Dentro de contexto de competitividad y crecimiento que deben manejar las empresas hoy en día, el concepto de planificación estrategia debe ser adquirido por las organizaciones como plan de mejoramiento y crecimiento y así mismo ser aplicada.

A pesar de ser una organización reconocida en el departamento por su buen servicio, la empresa ha empezado a tener competencia fuerte a nivel local que la ha obligado a desarrollar estrategias para el crecimiento de la empresa y a su vez la mantenga como primera opción a elegir por los usuarios del servicio de urología, haciendo énfasis al proceso interno de servicio al cliente y al mejoramiento continuo.

Con el diseño y puesta en marcha del plan estratégico la empresa puede obtener un mayor control de los recursos, debido que podrá realizar un mejor control de las actividades permitiendo así un mejoramiento de sus estados financieros.

Teniendo en cuenta todos estos factores, el diseño de un plan estratégico para el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGÍA S.A.S** se pretende desarrollar bajo ciertos criterios: aprender y consolidar el mercado, desarrollar las capacidades empresariales, conocer las fortalezas y debilidades y establecer objetivos claros y medibles.

### **1.3 DELIMITACION DEL PROBLEMA**

El presente trabajo puede tener impacto a nivel nacional, sin embargo el ámbito de aplicación será del Departamento del Huila, teniendo como ejes centrales las cuatro zonas principales en las que se divide el Departamento que son la zona sur, zona centro, zona occidente y zona norte. Especialmente intentaremos aprovechar el auge que vive el sector minero (Petróleo, Hidroeléctrica El Quimbo) en el Departamento para proponer estrategias operativas y de mercadeo que permitan ofrecer los servicios de salud a estas empresas multinacionales, EPS y entidades de medicina prepagada con las que ya se vienen trabajando de manera exitosa. Es así como reunidos tanto la capacidad operativa como competitiva nos dará un resultado exitoso y de calidad para la prestación de servicios asociados a la salud en el área de la urología en el Huila.

## 1.4 PREGUNTAS

Como formular y proponer un modelo de direccionamiento estratégico a la alta dirección del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S** que permita alcanzar el mayor grado de eficiencia y eficacia en la prestación de servicios de salud en el área de urología.

- Cuáles son debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas a las que se enfrenta actualmente el centro?
- Cuáles son las estrategias que marcan el derrotero de la organización en el corto, mediano y largo plazo?
- Que requerimientos humanos y tecnológicos necesita el centro para alcanzar el cumplimiento de las estrategias?
- Que indicadores permitirían medir la eficiencia y eficacia de manera adecuada del CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S?

## **1.5 HIPOTESIS**

- El direccionamiento estratégico constituye al logro de los objetivos organizacionales, porque permite identificar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas.
- El diagnostico de las actividades del centro urológico permiten plantear estrategias de acción para el mejoramiento continuo.
- La adecuada cuantificación de los recursos requeridos permiten la correcta ejecución de las actividades para elevar la productividad.
- El cuadro de mando integral permitiría hacer seguimiento a la eficiencia y eficacia de la organización y conocer su impacto en la productividad.

## 1.6 OBJETIVOS

### 1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Formular y proponer un modelo de direccionamiento estratégico a la alta dirección periodo 2015-2020 del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS** que le permita actualizar el presente y mejorar la eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios de salud en el área de la urología.

### 1.6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificación de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas a las que se enfrenta actualmente el centro.
- Elaboración de estrategias que marquen el derrotero de la organización en el corto, mediano y largo plazo.
- Elaboración de lista de requerimientos humanos y tecnológicos que requiere el centro para alcanzar el cumplimiento de las estrategias.
- Formulación de indicadores que permitan medir la eficiencia y la eficacia en el desarrollo de las operaciones del centro.

## 1.7 METODOLOGIA DEL TRABAJO

El análisis que se presenta a continuación se apoyó en entrevistas realizadas en terreno a funcionarios del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS**. También fueron de utilidad algunas investigaciones, informes y textos en el área de la salud sobre la región, elaboradas por instituciones de educación superior a nivel internacional, nacional y regional; y por las entidades de control y vigilancia.

Se caracterizó por la construcción participativa de todos los áreas del centro, en especial, las áreas operativas y de calidad. Adicionalmente, contribuyeron las áreas administrativas, que suministraron las conclusiones en un análisis DOFA.

Se utilizó un estudio descriptivo diseñado para ayudar a quien toma las decisiones a determinar, evaluar y seleccionar el mejor camino a seguir en la implementación de nuevas estrategias.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 REVISIÓN DE LA LITERATURA**

En Colombia, antes de la reforma de 1993, había un sistema de salud totalmente desintegrado, en donde convivían gran variedad de organizaciones. El sistema Nacional de Salud cubría, a la población más pobre y vulnerables del país, y la seguridad social atendía un segmento restringido de la población con alguna vinculación laboral dentro de la economía formal. Existían también, regímenes especiales que habían estructurado sistemas de salud propios, con amplio cubrimiento como las fuerzas militares y La Empresa Colombiana de Petróleos, entre otros. De igual forma, múltiples cajas ofrecían beneficios adicionales para los trabajadores y sus familias, y la medicina prepagada contaba con gran variedad de planes y cubrimientos para los segmentos poblacionales de más alto ingreso.

La reforma de Salud de 1993 cambió de manera dramática el escenario de los servicios de Salud, a través de la generación de un régimen de competencia regulada. Basó el desarrollo de sus funciones con parámetros comunes básicos, planes de servicios, esquemas de afiliación, copagos, entre otros. Al final, el estado se reservó las funciones de dirección y regulación del mercado a través del control de algunas entradas: calificación de beneficiarios, fondos de solidaridad, información, entre otros.

El sistema de seguridad social de salud, planteó como estrategia para mejorar el acceso a los servicios de salud la consolidación del mercado a través de la integración de la oferta pública y privada y la generación de un mercado de aseguramiento. Se buscó ampliar la base de oferta de servicios disponibles para la población y generar un entorno de competencia que incrementara los niveles de eficiencia y calidad de los servicios hasta los momentos disponibles.

Dadas las anteriores consideraciones, es evidente, que el conocimiento del entorno del mercado y del desempeño institucional, son la clave para que una organización de salud garantice su posición dentro de un entorno competitivo y el análisis microeconómico continua siendo en la actualidad una herramienta básica para la investigación en los servicios de salud.

Esta situación ha impulsado la creación y el crecimiento de instituciones que realizan estudios especializados que son el complemento de estas por emplear técnicas avanzadas de aplicación en casos complejos donde el médico requiere

de imágenes para hacer un diagnóstico preciso que permita efectuar un tratamiento adecuado a los pacientes.

Toda empresa diseña planes estratégicos para el logro de sus objetivos planteados, esto planes pueden ser a corto, mediano y largo plazo, según la amplitud y magnitud de la empresa. Es decir, su tamaño, ya que esto implica la cantidad de planes y actividades que debe ejecutar cada unidad operativa, ya sea de niveles superiores o niveles inferiores.

La Planificación Estratégica tendrá por finalidad producir cambios profundos en el mercado en el que se desarrolla el centro médico así como en la cultura interna.

La Planificación Estratégica para el centro especializado de urología representará una herramienta por excelencia de la Gerencia Estratégica, consistiendo en la búsqueda de una o más ventajas competitivas y la formulación y puesta en marcha de estrategias permitiendo crear o preservar sus ventajas, todo esto en función de la Misión y de sus objetivos, del medio ambiente y sus recursos disponibles.

La expresión “Planificación Estratégica” será por medio de un Plan Estratégico Corporativo, el cual se caracterizará fundamentalmente por contribuir a la racionalización de la toma de decisiones, teniendo como fundamento la eficiencia institucional que integre la visión de largo plazo (filosofía de gestión), mediano plazo (planes estratégicos funcionales) y corto plazo (planes operativos).

La planificación estratégica para el centro médico es importante ya que proporciona un marco teórico en la mentalidad de la organización y sus empleados, lo cual permite que los gerentes y otros individuos en la compañía evalúen en forma similar las situaciones estratégicas, analicen las alternativas con un lenguaje común y decidan sobre las acciones que se deberán poner en práctica en un período de tiempo.

Uno de los principales componentes de la Planificación Estratégica para el CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S consiste en el **diagnóstico situacional**, éste permite realizar un estudio del ambiente externo e interno, por medio del cual se pueden determinar cuáles son las oportunidades y amenazas (análisis externo) y fortalezas y debilidades (análisis interno)

### **3. GENERALIDADES DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS**

#### **3.1 HISTORIA DE LA EMPRESA**

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.** es una sociedad comercial regida por el derecho privado y por la normatividad en salud emitida por el Ministerio de la Salud y la Protección Social; fue creada en el 18 de marzo de 2011 por medio de documento privado y registrada en la cámara de comercio de Neiva bajo la matrícula mercantil No. 00217942 por iniciativa de los médicos especialistas en urología Javier Osorio Manrique y Fernando Solano Azuero quienes al ver la necesidad que tenían los usuarios de los servicios de salud en el área de la urología tomaron la iniciativa de suplirla con la puesta en marcha de esta sociedad.

El ámbito de servicio o zona de influencia corresponde a toda el área geográfica del departamento del Huila, sin que ello sea óbice para que mediando las autorizaciones previas de las autoridades de salud pertinentes, pueda asumir responsabilidades de servicio en otras regiones.

Al iniciar labores la sociedad contaba con cuatro colaboradores pero debido a la gran acogida de la iniciativa por parte de la comunidad la entidad se vio en la necesidad de incorporar más funcionarios para garantizar la calidad del servicio, hoy en día cuenta con treinta y cinco colaboradores entre personal asistencial y administrativo con un profesionalismo elevado y orientado al servicio al cliente y al trato humanizado. Actualmente se prestan servicios de salud a dos mil cuatrocientos usuarios anualmente, aproximadamente de dieciséis EPS pertenecientes a los regímenes subsidiado, contributivo y medicina prepagada.

La sede donde presta sus servicios el centro se encuentra ubicada en la Calle 16 No. 6-16 Barrio Quirinal de la Ciudad de Neiva; cuenta con área total de 1.503 mts cuadrados los cuales se encuentran divididos de la siguiente manera: 5 consultorios para consulta especializada, una sala de ecografía, área quirúrgica que cuenta con cuatro salas de procedimientos, sala de recuperación con capacidad para diez personas, sala de espera que alberga hasta setenta usuarios y su área administrativa.

Los servicios que se prestan en la edificación son los de Consulta Especializada, Procedimientos Diagnósticos, Cirugía Ambulatoria, Atención Integral Ambulatoria u Hospitalaria de Intervenciones Quirúrgicas y procedimientos y Urgencias 24 horas.

## **4. ANALISIS DEL ENTORNO DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS**

### **4.1 VARIABLES GEOGRAFICAS**

El entorno donde desarrolla sus operaciones comerciales el centro es el Departamento del Huila; fue creado mediante la Ley 46 de 1905, su capital es Neiva. Se encuentra situado en la parte sur de la región andina, localizado entre los 01°47'32" de latitud Norte y los 74°28'34" y 76°36'47" de longitud Oeste. Hace parte de la cuenca alta del Río Magdalena, el cual nace en el macizo Colombiano, lugar donde tiene origen la bifurcación de las cordilleras Central y Oriental. Tiene una extensión de 19.890 km cuadrados; limita por el norte con los departamentos del Tolima y Cundinamarca, por el oriente con Meta y Caquetá, por el sur con Caquetá y Cauca y por el occidente con Cauca y Tolima, actualmente cuenta con treinta y siete municipios que se encuentran agrupados en las siguientes cuatros subregiones:

- Subregión norte integrada por cinco municipios cuya cabecera principal es la ciudad de Neiva.
- Subregión centro integrada por ocho municipios cuya cabecera principal es Garzón.
- Subregión occidente integrada por cinco municipios cuya cabecera principal es La Plata.
- Subregión sur integrada por nueve municipios cuya cabecera principal es Pitalito.

El río Magdalena es el eje del sistema hidrográfico de Huila, en el que confluyen los numerosos ríos y quebradas que nacen en las divisorias de las cordilleras.

El departamento también se caracteriza por su variedad de climas y suelos que facilitan la diversidad y extensión de la producción ganadera y agrícola, aunque es la agricultura la actividad más importante del Huila.

### **4.2 VARIABLES DEMOGRAFICAS**

Según el censo de 2005 el departamento cuenta con una población total de 1.011.418 habitantes, de los cuales el 59,5% (601.429 habitantes) están

localizados en la cabecera y el restante 40,5% (409.989 habitantes) en la zona rural.

El departamento participa con el 2,4% de la población total del país, que está estimada a 2012 en 46'581.823 habitantes según DANE. Para Neiva, como capital del departamental, la población, con base en el censo de 2005, para el 2012 335.490 habitantes, equivalentes al 30,2% de la población total del Huila.

La tasa de crecimiento de la población del Huila durante los últimos 20 años ha sido de 35,9%, por encima de la tasa de crecimiento del país que se ubicó en el 31,1%.

Por género, la población femenina del departamento al año 2012 es de 553.771, correspondientes al 49,8%, por debajo del promedio nacional que está en 50,6%. La población masculina del departamento al mismo año es de 558.176 correspondiente al 50,2%, por encima del promedio nacional que está en 49,4%.

En su mayoría, la población es mestiza y tiene su origen en la mezcla entre los indígenas que habitaban la región y los colonos españoles. Según el censo - 2005, el 1,05% de la población es indígena, el 1,17% afrocolombiana (existen 11.544 afrodescendientes) y el 97,7% no pertenece a un grupo étnico determinado.

En Huila se encuentran 14 resguardos y se localizan seis etnias: nasa-Páez, gambianos Páez; yanacona; tama-paéz y pijao, ubicados en 10 municipios. También existen comunidades indígenas reconocidas ubicadas en los municipios de Santa María, San Agustín y Timaná, entre otros.

## **4.3 VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA FISICA**

### **4.3.1 Número de kilómetros de vías primarias**

La infraestructura vial de primer orden es de 867 km al pasar por el Huila, de los cuales 559 km de la red se encuentran pavimentados con un 85% en buen estado y 308 km en afirmado en mal estado; el restante no se encuentra pavimentado.

### **4.3.2 Número de kilómetros de vías secundarias**

La infraestructura vial de segundo orden es de 1.304 km, de los cuales solamente 425 km se encuentran pavimentados y el 70% ha cumplido su vida útil. Los restantes 879 km se encuentran en afirmado y un 70% se encuentra en mal estado.

### **4.3.3 Número de kilómetros de vías terciarias**

La red vial de tercer orden es de aproximadamente 5.963 km, de los cuales están a cargo de la nación 1.732 km y a cargo de los municipios 4.231 km aproximadamente. La totalidad de la red terciaria se encuentra en afirmado, con un 80% del total del kilometraje en mal estado. La falta de recursos económicos y temporadas de ola invernal han acentuado la problemática de las vías en el departamento.

## **4.4 VARIABLES SOCIALES**

Varios indicadores sociales evidencian la situación social que enfrenta Huila. Si bien en algunos hay progresos, en otros el departamento aún enfrenta condiciones que son un reto para su desarrollo.

En Huila hay unos altos niveles de pobreza y de inequidad, según las informaciones más recientes, que datan de 2004 y 2005. El porcentaje de personas bajo línea de pobreza se ubicaba en el 59,7%, según el censo - 2005. Estas cifras no solo son superiores al promedio nacional sino que están lejos de alcanzar la meta del milenio, cuyo objetivo es reducir al 28,5% la población por debajo de la línea de pobreza.

En 2005, Huila tuvo un índice NBI (necesidades básicas insatisfechas) de 32,5%, mientras que en sus zonas rurales la cifra fue de 48,7%.

Como lo han señalado analistas y líderes del territorio, llama la atención esta situación social, máximo si se tiene en cuenta que Huila es, como otros departamentos, receptor de importantes recursos productos de las regalías por el petróleo.

A esta situación se suma que Huila es uno de los departamentos con más altas tasas de desempleo y subempleo, donde la informalidad y el sector de los servicios son los dos renglones de mayor activo de mano de obra. En 2007, la tasa de desempleo de este departamento fue de 9,61%, aunque estuvo por debajo del promedio nacional –que se ubicó en el 11,13%–, el nivel continuó siendo alto (DANE).

#### **4.5 VARIABLES EDUCATIVAS**

El 16,6% de la población de Huila es analfabeta, cifra que, al igual que en el tema de pobreza, es superior al promedio nacional (Censo - 2005).

El bajo nivel educativo representa un obstáculo para mejorar el empleo y la calidad del mismo y, a su vez, para superar los niveles de pobreza del departamento. Pero de la misma forma, la pobreza es un factor que afecta la educación de habitantes en estado de mayor vulnerabilidad. Más aun cuando Neiva se encuentra entre las diez primeras ciudades con los costos de vida más altos del país, según el informe de Huipaz; en 2004, la deserción escolar en el Huila era del 5,7% y en el país del 7%.

En cuanto a la cobertura de la educación básica, en 2005 la tasa estaba por debajo del comportamiento nacional: 67,8%, en contraste con la nación que era del 71,1%, según el informe de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

En básica secundaria la cobertura es del 79,19% y en educación media del 49,63%. Según los últimos informes del DANE retomados por el informe sobre los ODM, el promedio de años de escolaridad de Huila es entre 3 y 6 años, comportamiento similar al que se registra en sus municipios. “Un indicador muy bajo por lo que es importante plantear estrategias que posibiliten fortalecer la acción educativa en la región, con miras a alcanzar los objetivos del milenio.

Entre las situaciones más preocupantes están la existencia de un número elevado pero no calculado de niños y niñas en edad escolar que deben trabajar para ayudar al sostenimiento de sus familias; la mala nutrición, que provoca un bajo rendimiento académico y la deserción escolar, y la existencia de instituciones educativas que no gozan de infraestructura y dotación suficientes para responder a las necesidades de la población escolar.

#### **4.6 VARIABLES SANITARIAS Y DE SALUD**

Los retos del departamento en esta materia se asocian a la disminución de la mortalidad y la desnutrición infantil, al aumento de la cobertura y al mejoramiento del saneamiento básico.

Según el plan de desarrollo, la mortalidad infantil del departamento tiene relación con sus condiciones de pobreza y sus niveles de seguridad alimentaria. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) de Profamilia del año 2005 (la más actualizada sobre el tema), la

tasa de mortalidad infantil es de 27 por 1.000 en Huila, mientras que la nacional es de 19 por 1.000. La encuesta también refleja el problema alimentario del departamento: la desnutrición crónica de menores de 5 años en 2005 ascendió a 13%, mientras que la del país fue del 11%.

Del total de la población pobre y vulnerable de los niveles 1, 2 y 3 del Sisben, la cobertura de afiliación al régimen subsidiado es del 85,33%. Sin embargo, para garantizar la cofinanciación y continuidad del régimen subsidiado, el plan de desarrollo advierte un déficit económico por parte de los municipios para asumir su responsabilidad.

#### **4.7 VARIABLES ECONOMICAS**

La agricultura es la principal y tradicional actividad del departamento en la economía del Huila. En 2005, fue la actividad con mayor participación sobre el PIB departamental (18,44%), seguida por el sector minero (con una participación del 11,48% para el mismo año) y la construcción (9,15%). La ganadería, la pesca y la silvicultura ocuparon en conjunto el cuarto renglón de la economía, con una participación del 7,91%, según el plan de desarrollo 2008-2011. Otros sectores, como construcción, comercio, hotelería y restaurantes, transporte y comunicaciones, entre otros, participaron con el 37,25% del PIB total departamental.

La actividad agrícola responde por el 81,5% del total del sector agropecuario y corresponde a cultivos básicos como el café, frutales, arroz riego, maíz, frijol, algodón, tabaco rubio, tomate de mesa, habichuela y arveja.

El café es la actividad económica que más aporta en el valor de la producción agrícola, con el 57,52%; los cultivos transitorios básicos participan con el 21,8% y los frutales con el 7,1%.

Por su parte, la producción pecuaria está representada en la ganadería bovina (84,26% del total) y el resto en avicultura, piscicultura, porcicultura y apicultura, en su orden de importancia. El departamento es el primer productor de tilapia en el país y participa con el 53% de la oferta nacional. La minería se ha convertido es una apuesta productiva de la región y también en generadora de problemas sociales.

En el departamento existen 643 minas. En 2008 se tramitaban ante Ingeominas 217 solicitudes de titulación de áreas para explotación minera, entre propuestas de contratos de concesión y autorizaciones temporales.

Sin embargo, diferentes sectores sociales están preocupados por el modelo económico que se está impulsando en el departamento a través de megaproyectos, por el impacto que los mismos puedan tener en la economía regional y, de manera especial, en el sector agropecuario y los pequeños productores, más teniendo en cuenta que el uso de la tierra sigue siendo un tema de discusión, como lo advierte el propio plan de desarrollo.

Huila extrae petróleo crudo desde el año 1979. “Para 2008 el sector hidrocarburos y minería representó el 19,7% del valor total de la actividad económica del departamento, desplazando al sector agrícola al segundo lugar, con una participación del 18,1% en el PIB departamental”<sup>13</sup>. En la actualidad, está entre los mayores productores del país y uno de los departamentos que más recibe regalías por ese concepto. Los municipios que más reciben son Neiva, Aipe, Palermo y Yaguará.

Uno de los problemas del departamento desde el punto de vista económico, como lo plantea el plan de desarrollo, es que por tratarse de recursos no renovables, no se garantiza la sostenibilidad económica del Huila a largo plazo. El estudio del Departamento Nacional de Planeación, titulado “Huila: ¿futuro sin regalías?”, advierte que si en seis años no se han descubierto nuevos yacimientos de petróleo, el departamento dejaría de contar con estos ingresos.

Uno de los mayores desafíos del Huila es que encuentre ingresos alternativos, ya que las inversiones en el departamento son financiadas en su mayoría por las regalías del petróleo.

Por otra parte, las deficiencias en la infraestructura departamental y las limitadas políticas para la comercialización de sus productos son factores que también limitan su crecimiento económico. A esto se suma la falta de seguridad de las áreas urbana y rural por la presencia de grupos armados al margen de la ley, que desestimulan la inversión de capitales propios y externos. Asimismo, la vocación en el sector primario de la población del departamento y la carencia de desarrollo tecnológico para la producción son factores que también impiden la evolución del sector productivo para generar riqueza y ocupación a sus habitantes.

#### **4.8 VARIABLES AMBIENTALES**

La región surcolombiana es considerada estratégica, entre otras razones mencionadas, por su enorme riqueza natural, ya que allí confluyen los ecosistemas Pacífico, Andino y Amazónico y es zona de encuentro de

ecosistemas de gran importancia, lo que ha hecho que sea un departamento particular en los temas de biodiversidad y del agua.

Este departamento hace parte de la cuenca alta del río Magdalena, donde nacen el Macizo Colombiano y los ríos Magdalena, Cauca, Caquetá y Patía. Histórica y geográficamente, se constituye en el cruce de los cuatro corredores estratégicos mencionados.

El departamento tiene una extensión de 662.574 hectáreas de ecosistemas estratégicos, en los que se destacan tres corredores de conservación: corredor del valle alto del río Magdalena, asociado a las áreas de bosque seco tropical; la región ecológica de La Tatacoa, el corredor del Macizo Colombiano y el corredor Trasandino Amazónico. Sobre ellos se ubican áreas naturales importantes como los cinco parques nacionales, los parques naturales regionales Cerro Páramo Miraflores y Serranía de Minas y las áreas naturales Cerro Banderas Ojo Blanco y Siberia.

Actualmente, sin embargo, los ecosistemas del Huila presentan un proceso de deterioro ante la tala indiscriminada de bosques, el uso erróneo del suelo y las inadecuadas prácticas agropecuarias.

En la actualidad, organizaciones del Huila, congresistas, líderes de opinión y académicos han expresado su preocupación y rechazo a la construcción de la central hidroeléctrica El Quimbo, que estará localizada en la desembocadura del río Páez sobre el Río Magdalena, al sur del embalse de Betania, en jurisdicción de los municipios de Gigante, Garzón, El Agrado y Altamira.

La discusión alrededor de la construcción de esta obra ha promovido la articulación y el trabajo coordinado de diferentes organizaciones sociales que se han unido para promover un movimiento de rechazo a dicha obra.

Otro factor que crea preocupación de la población es el impacto ambiental de los cultivos de uso ilícito y de las políticas nacionales de erradicación de dichos cultivos. Aunque Huila no registra un número significativo de cultivos de hoja de coca, sus departamentos vecinos sí son algunos de los mayores productores, lo que ha terminado por afectar al departamento ante el desplazamiento de poblaciones provenientes de Caquetá, Putumayo y Meta (importantes productores de hoja de coca) hacia Neiva, Pitalito o San Agustín.

#### **4.9 VARIABLES POLITICAS Y DE GOBERNABILIDAD**

El conflicto armado, especialmente, ha tenido un impacto directo en la gobernabilidad del departamento y en su población. Su efecto sobre la gobernabilidad se expresa, entre otros aspectos, en las amenazas constantes contra alcaldes, concejales, gobernadores y otros funcionarios públicos, que han incidido en el funcionamiento de la administración local y generado ruptura entre las comunidades y sus instituciones.

Hace tres años, los mandatarios locales no podían despachar en sus regiones debido a los asesinatos y amenazas constantes a las máximas autoridades locales y funcionarios públicos (ver cuadro 6 más adelante).

Si bien la situación ha tenido una mejoría, la región continúa siendo -en este aspecto- una de las más problemáticas del país. En el 2008 fue asesinado un concejal de Algeciras y uno de Suaza, mientras que varios de Pitalito fueron víctimas de amenazas. En 2009, entre tanto, se produjo un asalto a la sede de la alcaldía de Garzón, donde también operan el Palacio de Justicia y el Concejo, cometido por 10 guerrilleros de las FARC quienes buscaban raptar a los 15 concejales. Cuatro personas murieron y un concejal fue secuestrado en un acto realizado el 29 de mayo y considerado un desafío de la guerrilla a la política de seguridad democrática. A raíz de este plagio, 183 concejales del departamento renunciaron temporalmente para reclamar una mayor y mejor protección por parte del Gobierno Nacional.

Funcionarios públicos sigue aduciendo falta de garantías por parte del Estado para cumplir con sus responsabilidades ante el aumento de las amenazas y de las presiones por los actores armados, que en algunos casos ha obligado a que tengan que sesionar en otros lugares.

Para las autoridades locales y departamentales debe ser un reto enfrentar los problemas de seguridad en el territorio y, en esa medida, el aumento de los homicidios como consecuencia directa del conflicto armado.

Si bien las políticas públicas de seguridad ciudadana deben dar respuesta a los denominados delitos de mayor impacto, como el homicidio, el hurto, la extorsión y el secuestro, no se pueden olvidar otros asuntos que aparentan ser menores pero que tienen un impacto importante en la ciudadanía. Por otra parte, hay que tener en cuenta postulados internacionales sobre la seguridad humana, según los cuales hay que ir más allá y proteger a la población incluso “contra amenazas crónicas como el hambre, la enfermedad y la represión”, y, en segundo lugar, “contra alteraciones súbitas y dolorosas de la vida cotidiana, ya sea en el hogar, en el empleo o

en la comunidad”, señala el Informe Mundial sobre Desarrollo Humano de 1994 Nuevas dimensiones de la seguridad humana, elaborado por el PNUD.

La gobernabilidad del Huila también se ha visto impactada, como en otras regiones del país, por escándalos de la parapolítica y la farcpolítica. Aunque en el Huila la parapolítica no ha tenido la dimensión de otros departamentos, principalmente porque la mayor presencia en la región ha sido de las FARC.

Una de las principales formas de medir la corrupción en el país es mediante el índice de transparencia departamental (ITD), una herramienta diseñada para identificar las condiciones institucionales y las prácticas de las autoridades gubernamentales y agentes públicos que puedan conducir a elevar o disminuir los riesgos de corrupción. Este índice advierte de la posibilidad de que ocurran hechos de corrupción en las entidades públicas a partir de la existencia de ciertas condiciones institucionales y prácticas de los funcionarios públicos.

De acuerdo con su más reciente informe departamental, el ITD para la gobernación de Huila en 2006 fue del 62,82, es decir, un nivel medio de riesgo; para 2005 fue de 57,94 y para 2004 de 59,84, sobre la base de que 100 representa un riesgo bajo de corrupción y 0 muy alto, se advierte que aunque la Gobernación en esos tres años se mantuvo en un nivel de riesgo moderado, se mantiene la posibilidad de que ocurran hechos de corrupción.

Estas son las características del entorno donde el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS** desempeña sus operaciones comerciales.

## **5. ANALISIS DEL SECTOR**

### **5.1 SITUACION MUNDIAL EN SALUD**

Pretender hacer un cubrimiento total de lo que está aconteciendo en el mundo sería pretencioso para nuestro documento, pero ello no impide que recurramos a la información que nos brinda la Organización Mundial de la Salud, OMS, la que habla de que si bien es cierto que cada día se reportan avances científicos en los campos de lucha contra todas las causas que deterioran la salud de los pobladores del globo, también lo es que el hombre y su acelerada acción llamada desarrollo, va creando minuto a minuto un deterioro que repercute directamente en la ecuación salud=

enfermedad, haciendo que la balanza se incline a la enfermedad que se aprecia más desbastadora y agobiante para la humanidad.

Sea traer algunas estadísticas que nos dejan cómo según estimaciones para el año 2008, en el mundo se produjeron 59 millones de defunciones. Treinta y cinco millones de estas fueron de causas que encajaban en la categoría general de todas las “enfermedades no transmisibles”, por su parte, las enfermedades trasmisibles, maternas y perinatales causaron 18 millones de defunciones; y las causas externas y os traumatismos causaron millones de defunciones.

### **5.1.1 DIEZ DATOS SOBRE LA CARGA MUNDIAL DE MORBILIDAD**

#### **5.1.1.1 CADA AÑO MUEREN UNOS 10 MILLONES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS:**

Casi todos esos niños podrían sobrevivir si tuvieran acceso a intervenciones simples y asequibles. La OMS está colaborando con gobiernos y asociados en todo el mundo para que se preste una atención sanitaria y eficaz y se fortalezcan los sistemas de salud, dos elementos decisivos para reducir las muertes de niños.

#### **5.1.1.2 LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES SON LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD EN EL MUNDO:**

Las enfermedades cardiovasculares son afecciones del corazón y los vasos sanguíneos que pueden provocar infartos de miocardio o accidentes cerebrovasculares, Como mínimo el 80% de las muertes prematuras debidas a cardiopatías o accidentes cerebrovasculares se podrían evitar mediante una alimentación saludable, una actividad física regular y la abstención del consumo de tabaco.

#### **5.1.1.3 EL VIH/SIDA ES LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD ADULTA EN AFRICA:**

Pese a los considerables progresos realizados en la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA, la mortalidad sigue siendo elevada. La falta de acceso a los servicios sanitarios limita la supervivencia. Algunos de los obstáculos para una asistencia mejor son, entre otros, la deficiencia de los sistemas sanitarios y la escasez de recurso humano.

#### **5.1.1.4 EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACION CONTRIBUYE AL AUMENTO DE LA INCIDENCIA DE CANCER Y CARDIOPATIAS:**

La creciente proporción de personas mayores en la población mundial contribuye al aumento de la incidencia de enfermedades crónicas asociadas a la edad, especialmente en los países en desarrollo. En todo el mundo, los cuidadores, los sistemas sanitarios y las sociedades necesitan

estar preparados para afrontar las crecientes necesidades de las personas de edad.

#### **5.1.1.5 EL CÁNCER DE PUMÓN ES LA CAUSA DE MORTALIDAD POR CÁNCER MÁS COMÚN EN EL MUNDO:**

El consumo de tabaco es la principal causa de cáncer evitable en el mundo. En los países en desarrollo, el 80% de los casos de pulmón se atribuye al tabaquismo.

#### **5.1.1.6 LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO CAUSAN CASI EL 15% DE LAS DEFUNCIONES DE MUJERES EN EDAD FECUNDA:**

Más de medio millón de mujeres mueren debido a complicaciones evitables durante el embarazo o el parto. La OMS trabaja para mejorar la salud ayudando a los países a mejorar la asistencia antes, durante y después del parto.

#### **5.1.1.7 LOS TRASTORNOS MENTALES COMO LA DEPRESIÓN FIGURAN ENTRE LAS 20 CAUSAS PRINCIPALES DE DISCAPACIDAD A NIVEL MUNDIAL:**

La depresión afecta a unos 120 millones de personas en todo el mundo y se prevé que este número aumente. Menos del 25% de los afectados tienen acceso a un tratamiento adecuado y a la asistencia sanitaria.

#### **5.1.1.8 LA PERDIDA DE AUDICIÓN, LOS PROBLEMAS DE VISIÓN Y LOS TRASTORNOS MENTALES SON LAS CAUSAS MÁS COMUNES:**

Estos trastornos pueden afectar la vida de las personas y su sustento, pero muchos de ellos se pueden tratar fácilmente (por ejemplo, la pérdida de audición y las cataratas). Las cifras difieren entre los países de ingresos más altos y de ingresos más bajos, pero las elevadas tasas globales de estos trastornos ponen de relieve la necesidad de un acceso más amplio a las intervenciones que permiten que los afectados lleven una vida productiva.

#### **5.1.1.9 SE PREVÉ QUE LOS TRAUMATISMOS CAUSADOS POR EL TRÁNSITO, QUE EN 2004 OCUPABAN EL NOVENO PUESTO ENTRE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD A NIVEL MUNDIAL, PASEN A OCUPAR LA QUINTA POSICION EN 2030:**

Cada día mueren más de 3500 personas y millones sufren lesiones o quedan discapacitados para toda la vida por causa de accidentes de tráfico. La OMS trabaja para aumentar la sensibilización ante esta causa evitable de mortalidad mediante el fomento de prácticas de seguridad vial como, por ejemplo, utilizar casco y cinturón de seguridad y no circular con exceso de velocidad ni bajo los efectos del alcohol. La desnutrición es la

causa subyacente de mortalidad como mínimo en el 30% de los niños menores de cinco años.

#### **5.1.1.10 LA DESNUTRUCION ES LA CAUSA SUBYACENTE DE MORTALIDAD COMO MINIMO EN EL 30% DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS:**

En todo el mundo, casi 20 millones de niños sufren desnutrición grave. La lactancia materna inadecuada, la alimentación inapropiada y la falta de acceso a los alimentos muy nutritivos contribuyen a la existencia del problema. Las enfermedades infantiles comunes afectan a la capacidad del niño para comer o asimilar los nutrientes necesarios procedentes de los alimentos.

### **5.2 SITUACION COLOMBIANA DE LA SALUD**

La radiografía de nuestra situación en el sector Salud, la podemos observar por un comunicado emitido por la exministra cuando se desempeñaba como viceministra, este artículo que mantiene en vigencia la relación de lo que ocurre en nuestro país, con lo que padece el mundo, veamos:

“El problema de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) dentro de las que se encuentran las enfermedades cardiovasculares, las diabetes, la hipertensión, las enfermedades crónicas respiratorias algunas enfermedades mentales y el cáncer, es de transcendencia mundial.

La situación se ve agravada en los países de bajos y medianos ingresos por las condiciones de pobreza, el manejo inapropiado de las comorbilidades de las crónicas transmisibles y no transmisibles dado por un pobre entendimiento de la grave situación y por falta de políticas encaminadas a su solución.

Según la OMS, para el año 2030 el 80% de las muertes por ECNT serán aportadas por los países de medianos y bajos ingresos. Alrededor del mundo se han puesto en marcha estrategias para disminuir su prevalencia y factores de riesgo, sin embargo, es una labor difícil sostener las intervenciones y lograr disminuir su carga de manera efectiva y equitativa. Este esfuerzo requiere del buen funcionamiento de los sistemas de salud, de actividades intersectoriales de coordinación permanentes, y en algunos casos de colaboración entre los países por el alto costo que demanda su prevención, tratamiento, rehabilitación y seguimiento.

Para algunos estados la atención de las enfermedades crónicas excede su capacidad económica y hace insostenible su atención. Las intervenciones para modificar los factores condicionantes de las ECNT han mostrado ser

costo-efectivos, sin embargo existen dificultades presentes en las condiciones socioeconómicas, culturales y geográficas de países en donde se requiere un mayor esfuerzo político y económico, este es el caso de los países más pobres, razón por la cual es el comportamiento y tendencia de estas enfermedades y sus factores de riesgo como tampoco lo es, identificar cuáles son las acciones más efectivas para el manejo de factores de riesgo que repercuta en una menor morbi-mortalidad por estas causas. Para Colombia, país considerado de medianos ingresos, el esfuerzo económico y político puesto en marcha para garantizar la lucha contra las enfermedades transmisibles, debe ser contrastado con el énfasis que deben tener la prevención y atención de enfermedades crónicas, considerando que su prevalencia es más alta con una subsecuente carga de enfermedad mayor, sin embargo el énfasis ha sido puesto en la prevención y manejo de las enfermedades transmisibles, dejando de lado el conocimiento de las ECNT.

El objetivo de este trabajo es identificar la frecuencia de los factores de riesgo y ECNT en las diferentes áreas geográficas de Colombia, con el propósito de desarrollar estrategias diferenciales de acuerdo al comportamiento de las ECNT y los factores de riesgo modificables.”<sup>1</sup>

De otra parte, para articular con el Plan Nacional de Desarrollo, debemos tener presente sus enunciados y programas: “ En los últimos años ha logrado avances significativos en salud: la cobertura se expandió y hoy se acerca a la universalización, el país ha cumplido de manera anticipada los objetivos de desarrollo del milenio relacionados con la vacunación de la triple viral y la atención institucional al parto, y se han disminuido la mortalidad infantil – que pasó de 25,1 por mil nacidos vivos en 2002 a 20,6 en 2008-, y la mortalidad materna – que actualmente es inferior al promedio latinoamericano con una cifra cercana a 75 por cada 100 mil nacidos vivos”

Entre varios otros, tendremos la oportunidad aprovechar los programas del gobierno nacional, como el “Plan Plurianual Nacional de Universalización y Unificación en Salud”.

### **5.3 SITUACION DE LA SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA**

El Departamento del Huila, ha encaminado sus actividades alineado al Plan Nacional de Desarrollo y acorde a los lineamientos de la OMS.

La siguiente es la radiografía de la salud en el departamento:

---

<sup>1</sup> Londoño Soto Beatriz, Exministra de Salud y Protección Social

### **5.3.1 ENTIDADES DE DIRECCION Y CONTROL**

Las entidades de dirección y control se encuentran distribuidas y ubicadas de la siguiente manera:

- 1- Una secretaria de Salud Departamental.
- 2- Cuatro Secretarías de Salud Municipales ubicadas en los municipios de Neiva, Pitalito, Garzón y La Plata.
- 3- Treinta y tres Direcciones Locales de Salud ubicadas en cada uno de los municipios restantes.

### **5.3.2 RED HOSPITALARIA**

El Departamento cuenta con la siguiente red hospitalaria:

- 1- Un hospital de alta complejidad ubicado en la ciudad de Neiva.
- 2- Tres hospitales de mediana complejidad ubicados en los municipios de Garzón, Pitalito y La Plata.
- 3- Treinta y tres ESES municipales en cada uno de los municipios del departamento.
- 4- Ciento diez IPS de la red pública y ciento noventa y cinco de la red privada.

### **5.4 RECURSO HUMANO DISPONIBLE EN EL DEPARTAMENTO**

El recurso humano en el área de la salud disponible en el Departamento se encuentra distribuido y cuantificado de la siguiente manera:

- 1- Se cuentan con 2022 profesionales en medicina.
- 2- Profesionales en odontología existen 769.
- 3- Enfermeros asciende al número de 831.
- 4- El servicio de Bacteriología cuenta con 346 profesionales.
- 5- La ciencia de psicología cuenta con 751 profesionales.
- 6- Se cuenta con 663 terapeutas.
- 7- El número de auxiliares de enfermería se encuentra en 5201.

- 8- Se tienen 81 optómetras prestando sus servicios en el departamento.
- 9- Dentro de la red existen 37 nutricionistas.
- 10- Se cuentan con 59 técnicos de Saneamiento.
- 11- En el área de la urología existen 10 profesionales prestando sus servicios.

## **5.5 ANALISIS DE NUESTRO COMPETIDORES**

Los competidores los encontramos incluidos en la distribución plasmada anteriormente, a continuación haremos una descripción de cuáles son nuestros competidores.

De los anteriores tenemos tres competidores existentes que son:

- 1- El Hospital Hernando Universitario Hernando Moncaleano Perdomo: que tiene habilitado procedimientos quirúrgicos, procedimientos diagnósticos y consulta en el área de la urología.
- 2- Clínica Medilaser: que tiene habilitado procedimientos quirúrgicos, procedimientos diagnósticos y consulta en el área de la urología.
- 3- Urolaser; quienes tienen habilitados procedimientos y consulta en el área de urología.

Y tenemos tres competidores potenciales que son los siguientes:

- 1- Hospitales de mediana complejidad, estos pueden adquirir equipos biomédicos y habilitar los servicios de urología.
- 2- Clínica UROS: tiene habilitado procedimientos quirúrgicos, procedimientos diagnósticos y consulta en el área de la urología; pero actualmente el CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS presta todos los servicios a esta clínica.
- 3- Los especialistas en el área de la urología que pueden establecer IPS para la prestación de manera integral de estos servicios.

## **5.6 PRODUCTOS SUSTITUTOS**

Por ser un servicio de vital importancia para la salud humana no existen productos sustitutos en el área de la urología que sean amenazantes, aparte de los que pueda ofrecer la ciencia con sus investigaciones.

En menor porcentaje se encuentra la creencia de algunos usuarios en medicamentos naturales y que renuncian a los tratamientos de los profesionales.

## 5.7 CONSUMIDORES Y CLIENTES

Los clientes de los servicios del centro son los usuarios del régimen subsidiado, contributivo, medicina prepagada y del régimen especial de las fuerzas armadas; igualmente los usuarios que cuentan con la disponibilidad de recursos económicos y que acceden de manera particular a nuestros servicios, de acuerdo a la siguiente división:

<p>TABLA No. 1</p> <p>ASEGURAMIENTO POR REGIMEN EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA</p>
--

TOTAL POBLACION CON ASEGURAMIENTO EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA		
TOTAL POBLACION REGIMEN CONTRIBUTIVO EN EL HUILA	331.177	30%
TOTAL POBLACION REGIMEN SUBSIDIADO EN EL HUILA	715.764	64%
TOTAL REGIMEN ESPECIAL	70.228	6%
<b>TOTAL POBLACION DEPARTAMENTO DEL HUILA</b>	<b>1.117.169</b>	<b>100%</b>

Se encuentra desagregada por municipio y por EPS de la manera como se encuentra en la tabla 2 que a continuación se presenta:

TABLA No. 2  
ASEGURABILIDAD DE LA POBLACION DEL DEPARTAMENTO POR MUNICIPIO

**POBLACION DE LOS MUNICIPIOS DEL HUILA ASEGURADOS EN EL REGIMEN SUBSIDIADO**

<b>CODIGO</b>	<b>MUNICIPIO</b>	<b>COMFAMILIAR</b>	<b>ASMET</b>	<b>CAPRECOM</b>	<b>COMPARTA</b>	<b>Total</b>	<b>PARTICIPACION %</b>
006	ACEVEDO	17.900	6.278	1.357	1.562	27.097	5%
013	AGRADO	4.232	0	2.805	0	7.037	1%
016	AIPE	12.600	0	75	0	12.675	2%
020	ALGECIRAS	13.495	0	4.482	1.164	19.141	4%
026	ALTAMIRA	1.919	0	324	0	2.243	0%
078	BARAYA	2.135	1.290	2.622	0	6.047	1%
132	CAMPOALEGRE	14.118	3.461	4.272	1.754	23.605	5%
206	COLOMBIA	5.424	0	1.524	0	6.948	1%
244	ELIAS	1.080	1.819	0	0	2.899	1%
298	GARZON	26.246	3.446	4.455	3.581	37.728	7%
306	GIGANTE	14.001	3.584	0	0	17.585	3%
319	GUADALUPE	8.756	0	0	1.458	10.214	2%
349	HOBO	2.780	0	2.570	0	5.350	1%
357	IQUIRA	3.377	0	3.200	0	6.577	1%
359	ISNOS	8.937	2.471	136	1.067	12.611	2%
378	LA ARGENTINA	11.355	0	144	0	11.499	2%
396	LA PLATA	30.894	0	3.932	1.943	36.769	7%
483	NATAGA	2.902	0	1.745	0	4.647	1%
503	OPORAPA	7.410	0	2.743	0	10.153	2%
518	PAICOL	2.811	0	1.464	0	4.275	1%
524	PALERMO	11.247	1.762	2.268	1	15.278	3%
530	PALESTINA	7.314	2.783	232	0	10.329	2%
548	PITAL	6.756	0	4.288	0	11.044	2%
551	PITALITO	45.226	14.861	3.814	6.939	70.840	14%
615	RIVERA	7.840	1.748	2.239	1.224	13.051	3%
660	SALADOBLANCO	7.819	1.876	307	0	10.002	2%
668	SAN AGUSTIN	5.099	23.642	350	0	29.091	6%
676	SANTA MARIA	5.468	2.304	74	0	7.846	2%
770	SUAZA	9.207	4.766	1.072	0	15.045	3%
791	TARQUI	5.440	0	7.456	1.325	14.221	3%
799	TELLO	6.330	0	1.289	2.375	9.994	2%
801	TERUEL	3.648	1.342	24	0	5.014	1%
797	TESALIA	7.227	0	143	0	7.370	1%

807	TIMANA	9.033	7.536	398	0	16.967	3%
872	VILLAVIEJA	5.718	0	22	0	5.740	1%
885	YAGUARA	2.963	1.800	0	0	4.763	1%
<b>TOTAL</b>		<b>338.707</b>	<b>86.769</b>	<b>61.826</b>	<b>24.393</b>	<b>511.695</b>	<b>100%</b>

## 5.8 PROVEEDORES

Actualmente la institución compra sus insumos y medicamentos al proveedor CFIM, empresa que pertenece a un hermano de uno de los propietarios de la organización.

Pero en el mercado se cuentan con cooperativas de hospitales y proveedores individuales con los que se pueden adquirir los insumos y medicamentos, entre ellos los siguientes:

- 1- Equifarmas.
- 2- Coodestol.
- 3- Produclínicos.
- 4- Distriquímicos.
- 5- Megapharma.

De todos estos se tienen teléfonos de contacto y se realiza censo permanente de los insumos que ofrecen en el evento que se llegaran a necesitar.

## 6. ANALISIS INTERNO DE LA ORGANIZACIÓN

### 6.1 MODELO DE PLANEACION

La estructura funcional se determinó por la asamblea general de acuerdo a la propuesta presentada por la gerente dependiendo de la necesidad en cada vigencia; aprobando la estructura organizacional y funcional de la institución, definiendo que la empresa se desarrollará y funcionará por procesos, estructurando para ellos el Mapa de Procesos que contiene tres grandes áreas y está dividido como lo ilustra el gráfico No. 1.

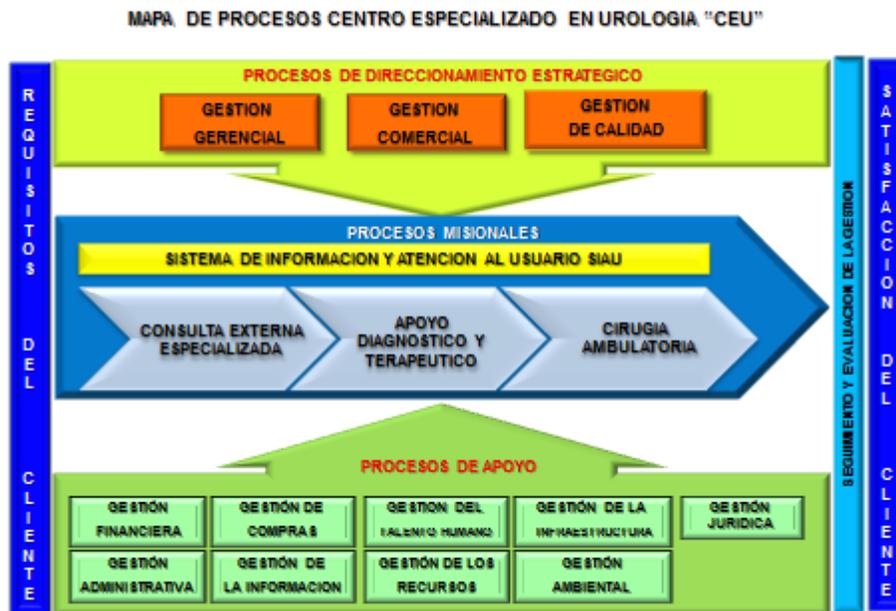


Gráfico No. 1  
MAPA DE PROCESOS

**PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO:** Integrado por la Gestión Gerencial, Gestión Comercial y de Gestión de la Calidad.

**PROCESOS MISIONALES:** Denominado de SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO SIAU integrado por los procesos de Consulta Externa Especializada, Apoyo Diagnóstico y Terapéutico y Cirugía Ambulatoria.

**PROCESOS DE APOYO:** Compuestos por los siguientes procesos: Gestión Financiera, Gestión de Compras, Gestión del Talento Humano, Gestión de la Infraestructura, Gestión Jurídica, Gestión Administrativa, Gestión de la Información, Gestión de los Recursos y Gestión Ambiental.

Los procesos son dispuestos, todos ellos, para proporcionar el servicio que representa nuestra máxima expresión del trabajo misional que se planea y ejecuta para dar respuesta al usuario, con referencia a sus necesidades y expectativas en salud, así ingresa y es atendido dentro de nuestras atribuciones y facultades, que habilitadas de acuerdo a las normas existentes, disponemos para que nuestro usuario reciba la mejor atención a sus necesidades y expectativas de salud en el área de la urología, y puedan egresar de la Institución con plena satisfacción de los servicios recibidos, del trato y la consideración de que fue objeto y ante todo, con la superación de sus necesidades en Urología.

El proceso de planeación se da en el proceso de direccionamiento estratégicos donde se crean las estrategias que se van a implementar en la institución.

**6.2 MODELO DE ORGANIZACIÓN**

La entidad se encuentra organizada con la estructura que se observa en el gráfico No. 2.

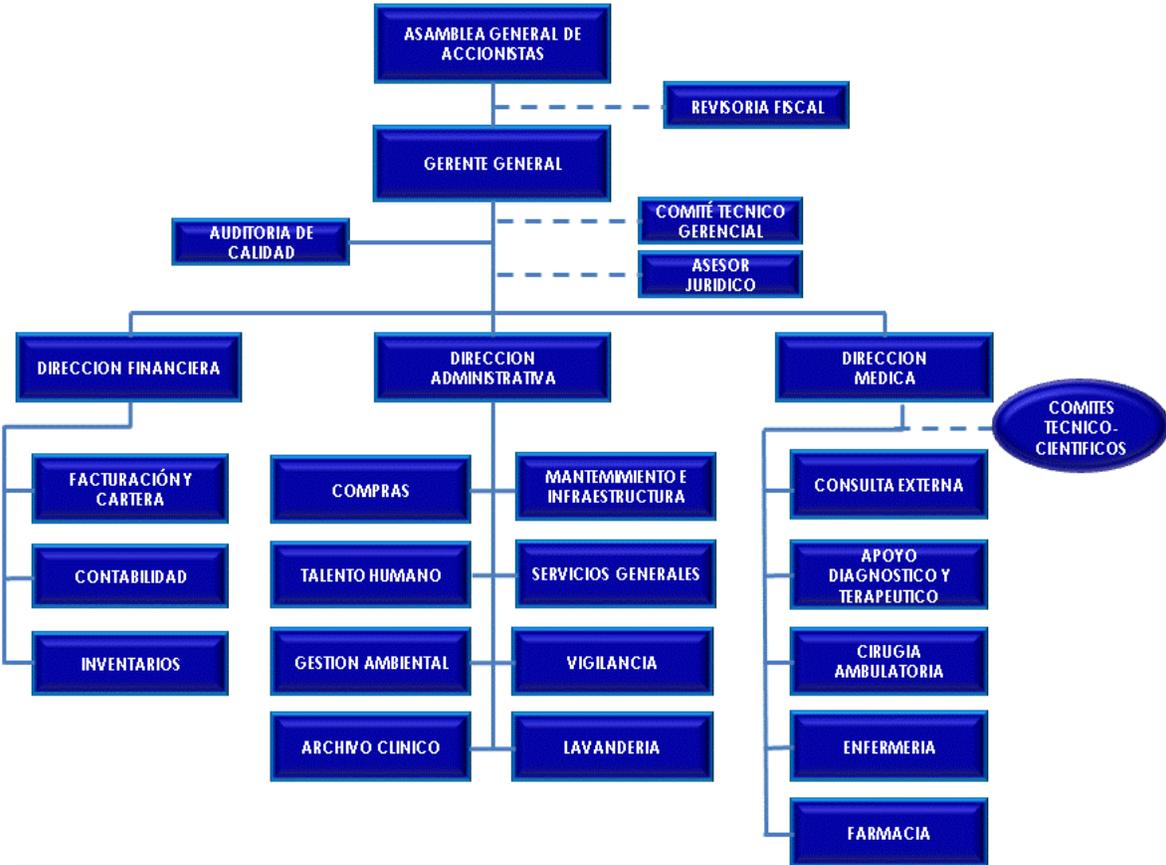


Gráfico No. 2  
ORGANIGRAMA DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS

Como podemos observar la estructura funcional de la empresa es vertical donde la máxima autoridad es la asamblea general de accionistas y de ahí se descentralizan las estrategias y actividades; las cuales son asignadas a cada uno de los funcionarios de acuerdo a su nivel y rol.

### **6.3 FORMAS DE DIRECCION**

El proceso de Dirección y correcto funcionamiento de las estrategias se encuentra a cargo de la Gerente, quien informa permanentemente a asamblea la marcha de las operaciones.

### **6.4 MODELO DE CONTROL**

El control es ejercido internamente por la Revisoría Fiscal y el área encargada de gestión de la calidad quienes ejecutan auditorias para corroborar el correcto funcionamiento de las operaciones y procesos, y externamente lo ejercen las autoridades de control como el Ministerio de la Salud y la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Secretaria Departamental de la Salud.

### **6.5 TALENTO HUMANO**

La Administración del Talento Humano del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.** es un tema verdaderamente difícil considerando todos los tipos de profesionales que forman el grupo, actualmente cuenta con 45 empleados directos, 10 Indirectos, el personal de Vigilancia y Aseo se contratan con proveedor externo, no necesariamente por la cantidad de personas que pueden reunirse, sino también por los diferentes profesionales que trabajan en ella, cada uno de los cuales tiene premisas y objetivos de trabajo diferentes, debido principalmente al tipo de formación que reciben, lo que redundando básicamente en su identificación frente a la institución, es debido a esta diversidad que Jefe de Talento Humano está preparada para manejar adecuadamente el Clima organizacional y para ello empieza por entender y conocer a los diferentes tipos de profesionales que conforman la organización, este trabajo pretende contribuir de alguna manera a este entendimiento y en general aportar en los criterios que se deben tomar para llevar adelante la gestión de personal del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.**

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.**, cuenta en la actualidad con el proceso de descripción de puestos, manual de Funciones y proceso de selección de personal y realiza mensualmente evaluación de desempeño.

Los profesionales que laboran en el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S** tienen definido la razón de ser de la institución, basados en el concepto de calidad en la atención y satisfacción al usuario. En la actualidad los médicos generales están considerados como profesionales cuya relación en el trabajo es

individual debido a que su responsabilidad es única y exclusivamente con el paciente por ello no considera su trabajo como parte de una institución, no se identifica con objetivos globales de la institución debido a que muchas veces por necesidad labora en muchas instituciones, constituyéndose este en uno de los factores más difíciles de manejar por parte de la Jefe de gestión de personal, pues su motivación básica y exclusiva es la económica. Los Médicos Especialistas en Urología tienen contrato de exclusividad para laborar solamente en el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.**

La mayoría de los demás profesionales tienen una formación profesional de trabajo en conjunto y por ello tiene otro tipo de perspectivas en el clima organizacional, además dentro **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.** se agrupan como administrativos.

El personal que labora en el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.** se encuentra clasificado en tres grupos:

- ✓ Personal Médico.
- ✓ Personal Asistencial técnico.
- ✓ Personal Administrativo.

Los distribuimos de esa manera por considerar que estos tres grupos tienen diferentes características, por lo tanto diferentes expectativas, diferentes responsabilidades y roles dentro del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.**

Para poder esclarecer aún más las características intrínsecas de las funciones del personal debemos de analizar cada uno de los grupos de trabajadores antes descritos.

### **Personal Médico:**

#### **Características de la labor que desempeñan**

El trabajo médico es un trabajo individual, su función es el trato directo con el paciente, esta relación incluye dos aspectos básicos el primero de ellos relacionado con la salud fisiológica del paciente y el segundo de los mismos relacionado con la parte psicológica con la comprensión del mal y la forma en que afecta al paciente, esta última perfectamente compatible con el trato y el respeto hacia los pacientes.

En lo referente a la salud fisiológica se debe comprender que existen dos factores que inciden en el éxito del tratamiento el conocimiento del médico para solucionar

el problema de salud y el segundo la colaboración del paciente para seguir las recomendaciones del médico.

## **Responsabilidades**

La responsabilidad de los médicos es directa e individual con el paciente, el médico no está formado para trabajar en función institucional, por ello rara vez toma partido en el desarrollo de la organización en la que labora, lo cual se agudiza si consideramos que dada la situación económica los médicos Generales se ven obligados a laborar en muchos lugares lo que dificulta la identificación del mismo con la organización donde trabaja.

## **Rol dentro de la organización**

El rol del médico dentro del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.** es la principal, son los prestadores directos de servicio a los pacientes, no solamente eso, ya que a su vez son los principales promotores de la fidelidad de los pacientes con la institución de ellos depende el prestigio de la Institución. Por lo tanto sin ninguna duda son los generadores primarios de demanda del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.**

## **Personal asistencial, técnico.**

### **Características de la labor que desempeñan**

Los trabajadores que pertenecen a esta tipología son los siguientes:

- ✓ Enfermeras.
- ✓ Instrumentadoras.
- ✓ Auxiliares de Enfermería.
- ✓ Regente de Farmacia.
- ✓ Biomédico.

Este grupo de trabajadores se caracteriza por que sus labores son complementarias al trabajo de los médicos, directamente relacionados con el trabajo medico tenemos por ejemplo a Enfermeras, Instrumentadoras, Auxiliares de Enfermería, Regente de Farmacia, los indirectamente relacionados son los que no hacen un trabajo conjunto con los médicos pero si trabajo complementario a pesar de ser considerados como procesos paralelos como es el Técnico Biomédico.

## **Responsabilidades**

La responsabilidad de este personal es directa con el paciente y complementaria, el personal asistencial está formado para trabajar en función de apoyo, por ello se debe de trabajar con la finalidad de lograr una identificación sólida con la organización de salud, lo que debe lograrse con la finalidad de lograr la comunión entre los objetivos de la institución con los objetivos personales de cada uno de estos trabajadores.

## **Rol dentro de la organización**

El rol del personal asistencial dentro de las instituciones de salud es de suma importancia, son los que trabajan en colaboración directa con los médicos y los pacientes, son un medio de comunicación con los pacientes de la institución, de ellos también depende el prestigio de la Institución. Por lo tanto sin ninguna duda son generadores de la demanda del CEU

## **Personal Administrativo**

### **Características de la labor que desempeñan**

Los trabajadores que pertenecen a esta tipología son los siguientes:

- ✓ Gerente General
- ✓ Administrador.
- ✓ Economista.
- ✓ Ingeniero de Sistemas.
- ✓ Auditores Médicos.
- ✓ Recepcionistas.
- ✓ Auxiliares de archivo.
- ✓ Auxiliares de Contabilidad y Facturación
- ✓ Contadores.
- ✓ Revisor Fiscal.

Este grupo de trabajadores se caracteriza por que sus labores son base de funcionamiento del CEU, en ellos recae el manejo institucional, la visión global de la organización, su dedicación es exclusiva y directa, dentro de este grupo están

los que desarrollan labores estratégicas de dirección y planeación, y los que realizan labores operativas, este tipo también se conoce con el nombre de personal de soporte, por ser el equipo de trabajo que da el soporte a todo el funcionamiento de la organización de salud.

### **Responsabilidades**

La responsabilidad de este personal no es directa con el paciente, el personal administrativo está formado para trabajar en función de equipo de trabajo, por ello se debe de trabajar con la finalidad de lograr una identificación sólida con la organización, de manera que se genere el clima adecuado para su mayor productividad, para que su aporte sea importante, puesto que su dedicación exclusiva es la organización. De ellos dependerá la planeación y ejecución de los planes.

### **Rol dentro de la organización**

El rol del personal administrativo dentro del CEU es de suma importancia, son los que trabajan en colaboración con La Gerencia, es de suma importancia la interpretación de los planes para lograr los objetivos planteados por la Gerencia, de ellos también depende el prestigio de la Institución y por lo tanto son los encargados de difundir esta visión en el resto de la organización, son promotores y ejecutores de que la institución logre sus objetivos comerciales y empresariales.

## **6.6 MERCADEO**

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.** propende por un posicionamiento en la imagen corporativa tanto a nivel del Cliente Externo como del Cliente Interno, por medio de elementos publicitarios que permiten un reconocimiento y mantenimiento perceptual de la imagen institucional y del portafolio de Servicios que Oferta el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.** De igual forma se plantea el diseño de estrategias de valor agregado para la población identificada como especial (Adulto Mayor y Pediatría) que buscan el aumento de índices de satisfacción de los estos usuarios y se promueve el servicio prestado.

La Investigación de mercados va a permitir al **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S** identificar oportunidades de mercado para la toma de decisiones en el momento de elaborar el plan de mercadeo, esto direccionara el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S** hacia el mejoramiento de los servicios y guiara todas las actividades referentes al mercado, establecimiento de objetivos, metas y estrategias que servirán como tácticas.

## **6.6.1 INVESTIGACION DE MERCADOS**

### **6.6.1.1 INVESTIGACION SOBRE MERCADEO DE SERVICIOS DE LA SALUD EN EL AREA DE UROLOGIA**

- Analiza potenciales del mercado para servicios y productos existentes.
- Pronostico de Ventas
- Características del mercado de servicios
- Análisis potencial de ventas
- Estudio de tendencias en el mercado de la salud

### **6.6.1.2 INVESTIGACION SOBRE SERVICIOS DE LA SALUD EN EL AREA DE UROLOGIA**

- Análisis comparativo de Servicios realizados en periodos mensuales
- Determinar nuevos usos del Servicio
- Analizar insatisfacción de usuarios con el servicio

### **6.6.1.3 INVESTIGACION SOBRE PROMOCION DE SERVICIOS DE LA SALUD**

- Evaluar efectividad de publicidad
- Evaluar métodos de venta actuales
- Estudiar precios competitivos

## **6.6.2 CONDICIONES GENERALES DEL MERCADEO**

- Se deben seguir los lineamientos establecidos por la Presidencia del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.**
- Se debe entregar Cronograma de actividades Anuales, según plan de Mercadeo planteado, con presentación mensual de avances establecidos previamente.
- Se realizara reunión de mercadeo semanal (Lunes) con las siguientes áreas  
Recepción, consulta externa y cirugía.
- Se dará cumplimiento a los comités mensuales establecidos por las EPS.

- Se dará cumplimiento a las reuniones de Asociación de Usuarios de las entidades.

### 6.6.3 DESCRIPCION DEL PROCESO DE MERCADEO

En la tabla 3 podemos observar como se realiza el proceso de mercadeo en el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.**

TABLA No. 3  
PROCESO DE MERCADEO

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCION
1	Realizar visitas comerciales	Gerencia	En base al cronograma de visitas comerciales elaborado, se dará cumplimiento al mismo mediante visitas dirigidas a: * Autorizadoras *Entidades de Medicina Prepagada. *Gerentes de las EPS Dichas visitas serán registradas en el formato "Registro de Visitas"
2	Realizar viajes comerciales	Gerencia	Realiza viajes comerciales según cronograma establecido.
3	Gestionar Reunión Semanal de Mercadeo	Gerencia	Se realizara reunión semanal (lunes) de mercadeo con las siguientes áreas: Recepción, consulta externa y cirugía, para hacer seguimiento de los servicios, inquietudes y sugerencias de las entidades. Se genera acta de la reunión estableciendo los compromisos por cada una de las áreas.
6	Realizar la Actualización del Panorama de Contratación	Gerencia	Mensualmente se actualizara el panorama de contratación de acuerdo a nuevos contratos y/o terminaciones de los mismos.
7	Realizar Capacitación de los Modelos de Servicio	Gerencia	Se debe realizar capacitación sobre los modelos de atención de los diferentes clientes a todo el personal, con el fin de lograr la prestación del servicio acorde a lo contratado.

## **6.7 PROCESO FINANCIERO**

El departamento financiero del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.** está compuesto por las áreas de Contabilidad, Facturación y Cartera, donde se da prioridad al proceso de FACTURACION porque es el conjunto de actividades que permiten liquidar y cuantificar la prestación de servicios de salud producto de la atención al usuario. Las IPS, como cualquier otra empresa productora de bienes o servicios, deben garantizar su subsistencia mediante la venta de servicios asistenciales.

El proceso contable se hace bajo los lineamientos del Plan Único de Cuentas y de la normatividad vigente en salud, todos los procesos son diáfanos y certificados por el Revisor Fiscal como garantía de transparencia.

El proceso de facturación inicia con la admisión del Paciente; y su objetivo básico es realizar el seguimiento al paciente desde su ingreso a la institución hasta el egreso, al tiempo que realiza un registro de cada uno de los servicios prestados durante la estancia del paciente, para finalmente producir un documento equivalente de cobro o factura de venta de servicios.

### **Insumos y Productos del Proceso de Facturación:**

#### **Entradas:**

Los Soportes o documentos que deben llegar del área de admisiones de la IPS, donde indiquen los ingresos (hoja de admisión) de los pacientes, los traslados al área de procedimientos, cirugía, los egresos (salidas) de los mismos.

Otros soportes o documentos de apoyo que envían los distintos servicios médicos del hospital en que informan los procedimientos, exámenes y suministros que fueron realizados o aplicados a un paciente. (Registro individual de Prestación de Servicios – RIPS)

#### **Salidas:**

La principal salida es la factura individual por paciente por concepto de servicios prestados al mismo. Esta cumple estrictamente con los requisitos legales y contractuales en cuanto a presentación, soportes, fechas, liquidación y formatos, entre otros.

También la IPS requiere internamente información que se genera en facturación y que debe ser distribuida bajo unos requisitos precisos. Esta información está compuesta de reportes a la gerencia, a las áreas administrativas y a las áreas médicas.

El proceso de Cartera propende por que los recursos facturados ingresen a la institución, a través de tres procesos fundamentales, en primera medida la consolidación y envío de cuentas de cobro a las EPS por los servicios prestados; llevar un control de la ejecución de los contratos y de los estados de cartera por EPS y el proceso de gestión de cartera como componente fundamental del proceso administrativo de la institución, ya que es quien propende y garantiza la liquidez de la empresa.

La articulación de cartera con facturación es de vital importancia, ya que a esta área llega el valor facturado por asegurador o pagador, y se operativiza el cobro. Facturación lleva el control de cuanto facturó por asegurador y cartera realimentará el proceso de facturación llevando un registro detallado de cuanto recaudó del total facturado

## 6.8 SISTEMA DE PRODUCCION

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS** anualmente atiende a 24.000 usuarios de los diferentes municipios del Departamento del Huila; su principal cliente son los usuarios de las EPS del régimen subsidiado quienes aportan un 55% de los ingresos del CEU, 45% restante se obtienen de prestar servicios a las EPS del régimen contributivo, régimen especial (Ejército Nacional y Policía Nacional), empresas de medicina prepagada y usuarios particulares.

En el año 2013 el servicio de consulta externa registro un incremento del 25% respecto al año 2012 como lo indica la tabla 4 que se presenta a continuación:

TABLA No. 4  
COMPORTAMIENTO DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA AÑO  
2013 Y 2012

SERVICIO CONSULTA EXTERNA				
REGIMEN	2013	2012	VARIACION	
	CANTIDAD	CANTIDAD	CANTIDAD	%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	6.489	4.380	2.109	52%
REGIMEN SUBSIDIADO	8.988	7.193	1.795	45%
MEDICINA P. Y PARTICULARES	604	486	118	3%
<b>TOTAL</b>	<b>16.081</b>	<b>12.059</b>	<b>4.022</b>	<b>100%</b>
<b>CRECIMIENTO Y/O DECRECIMIENTO</b>	<b>25%</b>			

En lo concerniente al servicio de cirugía en el año 2013 se incrementó del 49% respecto al año 2012 como lo indica la tabla no. 5 que se presenta a continuación:

TABLA No. 5  
COMPORTAMIENTO DEL SERVICIO DE CIRUGIA AÑOS 2013 Y 2012

SERVICIO DE CIRUGIA				
REGIMEN	2013	2012	VARIACION	
	CANTIDAD	CANTIDAD	CANTIDAD	%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	1152	511	641	42%
REGIMEN SUBSIDIADO	1946	1079	867	57%
MEDICINA P. Y PARTICULARES	49	26	23	2%
<b>TOTAL CIRUGIA</b>	<b>3.147</b>	<b>1.600</b>	<b>1.531</b>	<b>100%</b>
<b>CRECIMIENTO Y/O DECRECIMIENTO</b>	<b>49%</b>			

## 6.9 SISTEMAS DE COMUNICACIÓN E INFORMACION

Los sistemas de Información aparecen en las empresas como una solución a problemas específicos de tipo operacional permitiendo el tratamiento repetitivo de grandes masas de datos, su uso cada vez aumenta gracias a la disminución de los costos, no obstante paralelamente se produce un aumento de los costos de personal.

En el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS** el departamento de sistemas se forma básicamente de dos componentes; uno de desarrollo y otro de explotación de estos sistemas. El desarrollo hace referencia a la planeación, viabilidad, diseño y realización de software de acuerdo a las necesidades de la institución, la actualidad normativa y de la operación y la explotación hace referencia a la al manejo del aplicativo y la ejecución de los trabajos relacionados con el área por parte de los funcionarios Para monitorear el grado de desarrollo del aplicativo informático y definir su nivel de explotación, se hace necesario la intervención de un profesional o técnico en sistemas.

El sistema de información en general eficiente es aquel que le proporciona información a los niveles gerencial, ejecutivo y operacional En el mercado existen y se comercializan un sin número de programas o aplicativos para la gestión de la facturación.

Los aplicativos para la gestión de la información hospitalaria y en general de un sistema en salud contienen una variada gama de subproductos, denominados módulos, los cuales se pueden establecer algunos, pero se expone un modelo (Tomado del Software GEMA) comercial a continuación:

Módulos de Apoyo a Operaciones:

- Control de Documentos
- Recetario Médico
- Programación de Citas
- Programación de Cirugías
- Generador de Reportes de Ecografía.
- Generador de Reportes de Urodinamia.
- Generador de Reportes de Cistoscopia
- Autorización de Pacientes
- Generador de RIPS
- Historias Clínicas
- Guías de Manejo
- Bitácora Atención En “Call Center”
- Registro de Base de Datos de Pacientes.

**Control de Documentos:** Es un Módulo habilitado que lleva un registro pormenorizado de los recorridos del documento, responsable y lugar en donde se encuentra actualmente las Historias Clínicas o cualquier tipo de documento. El aplicativo lleva un registro de cuál ha sido el recorrido de cada documento en el transcurso de registros.

**Recetario Médico:** Es el Módulo para el registro de Ordenes Médicas que involucra medicamentos materiales y servicios, generen o no cobro de copagos o cuotas moderadoras y que permite que se articule el módulo del control de costo médico y el módulo de Autorización de Servicios.

Desde el Consultorio el profesional diligenciará la solicitud de exámenes, medicamentos y materiales, que apliquen a la sugerencia u obligatoriedad que ofrecen el sistema frente a los protocolos instaurados. Con este Módulo se elimina la generación manual de la Orden de Servicios y se agiliza la atención en caja.

**Programación de Citas:** Permite la operación y control de centrales de citas con los diversos controles en la asignación de la misma. Sirve de gran apoyo a los registros estadísticos.

**Programación de Cirugías:** Controla la programación de cirugías permitiendo la integración con el Módulo de Admisiones, Facturación, y Estadística. Lleva el registro de la Hoja de Cirugía con la posibilidad de integrarse al Historial Clínico.

**Generador de Reportes de Procedimientos Diagnósticos** (Ecografía, Urodinamia, Cistoscopia) Módulo que permite fácilmente y de forma confiable el registro y generación de reportes de Laboratorio, su integración con Facturación, y Estadística generan múltiples utilidades de control y agilidad de procesos.

**Autorización de Pacientes:** Con este Módulo es posible conocer cuál es el comportamiento de la Base de Datos de Pacientes de cada uno de los convenios con los que se posee contratos.

Serán posibles datos como el conocimiento de fechas de ingreso y salida de la Base de Datos de un paciente, el comportamiento etario del grupo poblacional en los diferentes cargues, el comportamiento del costo médico por grupo etario de los diferentes cargues, la identificación de pacientes de alto costo por convenio, entre otros.

**Generador de RIPS:** Aplicativo para cumplir de forma fácil y sencilla la engorrosa tarea del Registro Individual de Prestación de Servicios para el Sistema General de Seguridad Social de Servicios de Salud. Todos los Módulos que capturan información contienen la estructura necesaria para generar los datos a este Módulo llegando se a reducir a nulo el registro por este concepto. Este módulo sin duda se convierte en obligatorio para todo prestador de servicios de salud, ya que con este módulo se integra a la Red de Información en salud REDINSA

**Historias Clínicas Médica nivel I:** Este Módulo comprende todas las etapas de la atención del paciente del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS**, comprendiendo la apertura, verificación de derechos registros de datos personales, revisión por sistemas, antecedentes, examen físico, diagnóstico al ingreso, indicaciones, conducta, procedimientos, procedimientos quirúrgicos, consulta de resultados, evoluciones, incapacidades, remisiones y diagnósticos de salida. El diseño del aplicativo mantiene la integralidad con el área administrativa y asistencia, y permite la implementación de plantillas y protocolos para cada etapa de la atención con lo que es posible, posteriores revisiones investigativas sobre la atención de pacientes por diversas clasificaciones.

**Guías de Manejo:** Este Módulo comprende la administración de los procedimientos ordenados de acuerdo con las guías de manejo o protocolos instaurados por la Institución. En la operación del Módulo de Historia Clínica servirá siempre como documento de consulta o se puede obligar que el profesional tome solo las alternativas consignadas frente al diagnóstico registrado. La mayor utilidad del Módulo radica en la oportunidad de conocer que profesionales se han salido de los protocolos para los estudios clínicos y como incidió frente al gasto.

Bitácora Atención en “Call Center”: Permite conocer el registro de llamadas que han entrado al “Call Center” y el trámite que se le dio, posee actividades parametrizadas para evitar el registro de las mismas en la bitácora, y por cada llamada se puede grabar un seguimiento sobre el tema que la origino.

## **7. CLIMA ORGANIZACIONAL CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.**

La cultura se refiere al conjunto de normas, hábitos y valores que practican los individuos en una organización, en el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S** se generan múltiples relaciones de poder y reglas no escritas, donde se presentan comportamientos que se configuran a partir de intereses, relaciones, actitudes y modos de ser, de comportamientos individuales y colectivos.

El Clima Organizacional hace referencia al ambiente psicosocial en el que se desenvuelven los miembros de la organización, en el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S**. está conformado por un conjunto de equipos de trabajo de profesionales interdisciplinarios, que laboran estructuradamente para prestar servicios de salud, que satisfagan las necesidades y expectativas de los usuarios a través de mejor calidad, eficiencia y equidad en la atención, alcanzando metas con la participación de los usuarios. La cultura organizacional en los sistemas de salud es una mezcla de saberes, conductas, relatos, creencias, suposiciones y modos de expresión que todos los miembros de la organización comparten, por ejemplo: las normas, los valores, las actitudes, los estilos de vida, el lenguaje técnico-científico y la terminología propia de las disciplinas biomédica y sociales.

El desarrollo organizacional se enfatiza en desarrollar un cronograma planificado de capacitaciones para incrementar a largo plazo los procesos de motivación, aprendizaje, innovación y de mayor participación grupal, encaminados a mejorar el clima laboral, aumentar la competitividad y la capacidad resolutive de los profesionales de salud y de los directivos, mediante una administración eficaz de la cultura organizacional. La cultura de una organización es visible en el ambiente físico, mobiliario, confort, equipos, vestuario y patrón de comportamiento, documentos, etc. Igualmente se puede evidenciar en el nivel de los valores que rigen a la organización y en el comportamiento de sus miembros.

Desde el enfoque de los estándares de acreditación la organización evidencia que concibe, aprende y forma la cultura de la organización; están establecidas las normas, la cultura y la ética; los niveles de la cultura organizacional (ambiente físico, documentación; principios y valores; percepción, acciones y construcción de consensos), tipo de relación de la institución con sus trabajadores, el clima organizacional o ambiente percibido, las acciones sinérgicas de la institución y los

colaboradores, la orientación desde la misión y visión de la cultura organizacional, la gestión ética y sus procesos (conformación de los agentes de cambio o líderes del proceso, diagnóstico ético de la entidad, código de ética y de buen gobierno, compromisos éticos por áreas organizacionales, estrategias pedagógicas y comunicativas y aplicación de las estrategias para el plan de mejoramiento) y estrategias y acciones desde la gerencia del talento humano para el desarrollo de la cultura organizacional, entre otros.

Finalmente en el análisis del concepto de cultura organizacional en el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S**, busca conocer la cultura del error y de la seguridad de los pacientes, accidentes y eventos adversos, el análisis del error no centrado en el individuo ni en el castigo evidenciando la promoción en la identificación de la ocurrencia de errores mediante comités establecidos por áreas y se establecen planes de mejora que se evalúan constantemente y se realizan los respectivos correctivos, la colaboración de los distintos niveles directivos para corregir los aspectos vulnerables y la destinación de recursos para mejorar la seguridad sistemáticamente.

## 8. MATRIZ DOFA CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA S.A.S.

	<u>FORTALEZAS (F)</u>	<u>DEBILIDADES (D)</u>
	<p><b>F1</b> Cuenta con gran cobertura del servicio en el Municipio de Neiva.</p> <p><b>F2</b> Realización de Jornadas de prevención de enfermedades de próstata, con EPS, Medicina Prepagada y Prestadores privados.</p> <p><b>F3</b> Visitas de marketing relacional a las entidades con las entidades que se tienen contratados servicios.</p> <p><b>F4</b> El CEU es la única IPS en el Departamento del Huila, que cuenta con los servicios en Urología de manera integral.</p> <p><b>F5</b> Oportunidad en la atención a pacientes de un día.</p> <p><b>F6</b> El CEU es el centro de referencia, para pacientes del Departamento y del Surcolombiano con patologías de urología.</p> <p><b>F7</b> Se capacita semanalmente al personal, para que brinden un excelente</p>	<p><b>D1</b> Deficiencia de Cobertura del Servicio en el área rural, donde está la mayor parte de la población del Departamento del Huila.</p> <p><b>D2</b> No hay contratación con los Hospitales de los Municipios del Dpto.</p> <p><b>D3</b> No cuenta con servicio de Hospitalización, teniendo que recurrir a otras IPS para ofrecer este servicio.</p> <p><b>D4</b> No se utilizan las salas de cirugía en la mañana.</p> <p><b>D5</b> Poco recaudo de cartera al mes.</p> <p><b>D7</b> Centralización de compra de Insumos y medicamentos en un único proveedor.</p>

	<p>servicio.</p> <p><b>F8</b> Cuenta con equipos de última Tecnología en el área de Cirugía.</p> <p><b>F9</b> En su corta trayectoria ha logrado posicionarse como el mejor centro de urología del Departamento.</p> <p><b>F10</b> Se facilita servicio de hospedaje a los usuarios pertenecientes a otros municipios.</p>	
<p><b><u>OPORTUNIDADES (O)</u></b></p> <p><b>O1</b> Implementación del servicio de Hospitalización, para brindar un mejor servicio a los usuarios.</p> <p><b>O2</b> El CEU tiene capacidad para atender 35% más de los usuarios que atiende actualmente en el servicio de cirugía.</p> <p><b>O3</b> Agilidad en la consulta de pacientes con la</p>	<p><b><u>ESTRATEGIAS (FO)</u></b></p> <p><b>F102</b> Establecer convenios con EPS que tengan cobertura en los municipios, para brindar atención a esa población.</p> <p><b>F802</b> Dar a conocer el CEU por medio masivos de información (Pág. WEB-Cine-Radio-Tv y campañas de volanteo en los Municipios), para llegar a sitios (Municipios del Huila) donde aún no lo conocen.</p> <p><b>F202</b> Implementar brigadas de urología</p>	<p><b><u>ESTRATEGIAS (DO)</u></b></p> <p><b>D301</b> Invertir en la construcción de área de Hospitalización propia, ya que generaría mayores ingresos.</p> <p><b>D402</b> Distribuir de una mejor manera las agendas que ofrece el servicio, de tal manera que un médico en la mañana utilice las Salas de Cirugía, ya que genera mayor ingreso que la consulta.</p> <p><b>D503</b> Hacer más seguimiento a la implementación del sistema de</p>

<p>utilización del sistema de información.</p> <p><b>O4</b> Ahorro en la elaboración de papelería membretada.</p> <p><b>O5</b> Obtención de mejores precios en mercado para Medicamentos e insumos.</p>	<p>en los Municipios del Departamento.</p> <p><b>F502</b> Por normatividad la oportunidad para consulta es a 5 días, el CEU la tiene a 1 día, se debe aprovechar este espacio, para dar prioridad a la utilización de las Salas de Cirugía, ya que generaría mayor ingreso.</p>	<p>información por parte de la administradora del CEU, que se establezca un cronograma con tareas y fechas a realizar y que se vele por su cumplimiento.</p> <p><b>D504</b> Hacer mayor seguimiento y cumplimiento con el sistema de Información en todas las áreas.</p> <p><b>D705</b> Ampliar la red de proveedores de Medicamentos e Insumos, para captar los mejores precios del mercado.</p>
<p><b><u>AMENAZAS (A)</u></b></p> <p><b>A1</b> Los usuarios del Sector rural con patologías en urología, pueden ser remitidos a otros departamentos.</p> <p><b>A2</b> Competencia desleal</p> <p><b>A3</b> Constantes cambios en</p>	<p><b><u>ESTRATEGIA (FA)</u></b></p> <p><b>F7A3</b> Aprovechar los espacios de capacitación con ayuda del departamento de calidad y Auditoria Medica, para estar actualizados en la Normatividad del Ministerio de Salud.</p> <p><b>F102A2</b> Mantener tarifas competitivas con el mercado, para que la Eps se sienta</p>	<p><b><u>ESTRATEGIA (DA)</u></b></p> <p><b>D1A1</b> Aumento de cobertura de los Regímenes Subsidiado y Contributivo en el área rural.</p> <p><b>D6A4</b> Mantener la financiación con las Instituciones financieras al día, para poder obtener flujo de caja y así dar cumplimiento con otras obligaciones.</p>

<p>la Normatividad en el Sector Salud.</p> <p><b>A4</b> Pagos de las EPS a 120 y 180 días.</p> <p><b>A5</b> Apertura de otras IPS de la misma categoría con tarifas más bajas.</p>	atraída.	
--	----------	--

## 9. FORMULACION DEL PROYECTO FORMAL DE EMPRESA

De acuerdo al análisis integro que hicimos en el centro hemos decidido proponer un modelo de plan de direccionamiento estratégico a largo plazo (2020) que permita a la institución actualizar con el que cuentan actualmente; tomando en cuenta las nuevas disposiciones normativas que ha emitido el Ministerio de Salud y Protección Social y los diferentes entes de control del sector.

Priorizando en la calidad del servicio y la seguridad del paciente, factores claves al momento de la atención al usuario, garantizando un trato más humanizado a los pacientes por parte de las instituciones prestadoras de salud.

### 9.1 REDIFICION DE LA MISION DE LA ORGANIZACION

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS** en su actual plan de direccionamiento estratégico tiene establecida la misión de la siguiente manera:

#### MISION

“Somos una empresa del Sector Salud con énfasis en el área de Urología y sus Subespecialidades, que apoyados en nuestra experiencia, tecnología de punta, calidez humana, brindamos un servicio de excelencia a nuestros usuarios.”

El grupo de trabajo tomamos la decisión de redefinir la misión, ya que de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014 insta a las IPS a implementar el concepto de calidad del servicio para garantizar la seguridad del paciente, igualmente resaltamos las capacidades personales y profesionales de los funcionarios del centro; proponemos redefinirla de la siguiente manera:

**“Somos una empresa del sector salud con énfasis en el área de urología y sus subespecialidades, que presta sus servicios con calidad y tecnología apropiada, que permite brindar una atención integral, oportuna y amable a nuestros usuarios; para ello contamos con un equipo humano idóneo y comprometido”**

### 9.2 REDIFINICION DE LA VISION DE LA ORGANIZACION

La visión del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS** se encuentra plasmada de la siguiente manera:

“En el año 2020 seremos líderes en la prestación de servicios de salud en la especialidad urología en la región Surcolombiana, mediante un modelo de administración y prestación de servicios rentable, eficiente, innovador, con calidez y calidad para el paciente.”

El grupo de trabajo analizó igualmente toda la información de la empresa y decidió dejar el horizonte de la visión hasta el año 2020, igual que la misión se incluyeron los componentes de calidad del servicio, seguridad del paciente y la responsabilidad social y empresarial de la empresa; la visión con las modificaciones quedo establecida con la siguiente estructura:

**“Consolidada en el 2020 como la IPS líder, que ofrece los mejores servicios de salud en la especialidad de urología y sus subespecialidades, con los más altos estándares de calidad e integridad, moderna en su componente tecnológico, fuerte en lo financiero, competitiva, humanizada y reconocida por su aporte social en salud”**

### 9.3 DECLARACION DE VALORES

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS** orienta sus actuaciones administrativas y operativas por los valores que a continuación se relacionan:

- ✓ **Vocación de Servicio:** Es la capacidad de dar un trato personalizado al usuario desde el respeto, la empatía, la educación y la adaptación a las circunstancias personales de cada usuario.
- ✓ **Profesionalidad:** Es la capacidad para desarrollar el trabajo encomendado, con el deseo de ampliar conocimientos y el orgullo por la profesión desempeñada.
- ✓ **Orientación de Resultados:** Es la capacidad de buscar el beneficio del paciente, siendo eficiente en el uso de los recursos, sin escatimar los medios necesarios, pero sin incurrir en despilfarros.
- ✓ **Compromiso:** Es la capacidad de asumir las tareas encomendadas y los objetivos marcados, desde el rigor en el cumplimiento de las normas.
- ✓ **Actitud Innovadora:** Es la capacidad para generar ideas y la voluntad de adaptarse a las nuevas circunstancias, desde el trabajo en equipo compartiendo objetivos y conocimientos

En aras de conservar la cultura organizacional del centro, hemos decidido continuar con los valores anteriormente descritos, pero el grupo considera necesario incluir los siguientes valores para garantizar una actuación más diáfana y alineada con la misión y la visión propuestas:

- ✓ **Respeto:** Para con sigo mismo y para con los demás, dando el reconocimiento debido y guardando las consideraciones básicas de comportamiento por el pensamiento y obrar de los demás.
- ✓ **Honestidad:** Es el valor de decir la verdad, ser decente, recatado, razonable, justo y honrado. Actuar de acuerdo como se piensa y se siente. Ser sincero y franco.
- ✓ **Responsabilidad:** Que nos induce a reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de nuestros actos.
- ✓ **Responsabilidad social empresarial:** Se define como la contribución activa y voluntaria al mejoramiento social, económico y ambiental por parte de las empresas.
- ✓ **Solidaridad:** Se refiere al sentimiento de unidad basado en metas o intereses comunes, es saber comportarse con la gente. Así mismo, se refiere a los lazos sociales que unen a los miembros de una sociedad entre sí.
- ✓ **Prudencia:** Es la virtud de actuar de forma justa, adecuada y con cautela.
- ✓ **Laboriosidad:** Trabajar es solo el primer paso, hacerlo bien y con cuidado en toda su extensión, la hacen un valor extraordinario; recordando además que, no es solo hacer lo nuestro, significa apoyar a quienes nos rodean en el trabajo, cuando lo necesitan.
- ✓ **Lealtad:** es una fidelidad o devoción que deben acompañar nuestros actos y comportamientos, palabras o silencios, para con nosotros mismos, para con otro ciudadano, compañero, jefe, subalterno, para con nuestro país, gobernantes, comunidad, usuarios.

De esta manera consideramos que el centro dispone de los valores adecuados para orientas a sus colaboradores en el desarrollo de sus operaciones comerciales.

## **9.4 DECLARACION DE LOS PRINCIPIOS ETICOS**

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS** no tiene plasmados principios éticos en su actual plan de direccionamiento estratégico; los integrantes del grupo hemos formulado los siguientes principios que nos parecen idóneos para la prestación de un servicio más humanizado y fortalecen la responsabilidad social y empresarial del centro:

1. El interés general prevalece sobre el interés particular.
2. El cuidado de la vida y la salud de los pacientes es un imperativo de la razón de ser del centro.
3. La principal finalidad del centro es contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población.
4. La función primordial de los colaboradores del centro es servir a la ciudadanía, con calidad en la prestación de los servicios misionales de la entidad.
5. Los ciudadanos y usuarios tienen derecho a proponer ideas que mejoren sus servicios.

## **9.5 FORMULACION DEL PROPOSITO ESTRATEGICO**

El grupo de trabajo hemos decidido continuar trabajando bajo el direccionamiento estratégico que actualmente tiene el centro y que describimos en el análisis interno de la organización; sin embargo formulamos el compromiso de la entidad para dar cumplimiento al objeto social de la entidad, ya que no se dispone de él.

### **9.5.1 COMPROMISO**

Para asegurar el cumplimiento del objeto social, la empresa asume como principios básicos la calidad, la eficiencia, la equidad y la responsabilidad social empresarial. La calidad, relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada y continua, de acuerdo con patrones fijos aceptados sobre procedimientos científico – técnicos, suficiencia patrimonial, y técnico administrativo en concordancia con el sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud, y mediante la utilización de tecnologías apropiadas, de acuerdo con las especificaciones de cada servicio y las normas vigentes sobre la materia.

La eficiencia, definida como la mejor utilización de los recursos humanos, tecnológicos, materiales, y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población usuaria.

La equidad, entendida como la atención a los usuarios en la medida en que lo determinen sus necesidades particulares de salud, las disposiciones que rigen la seguridad social en salud y los recursos institucionales, sin que medien otros criterios que condicionen la atención o discriminen la población.

Y la responsabilidad social empresarial, entendida con la firme disposición de la empresa de contribuir al desarrollo integral de la población, poniendo todo lo que esté a su alcance para responder a las necesidades sociales afines con su razón de ser.

## **9.6 POLITICAS INSTITUCIONALES**

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS** no cuenta con políticas establecidas que marquen su derrotero hacia el logro de los objetivos, por eso el grupo tuvo que implementarlas de acuerdo al conocimiento que se tiene de la entidad, si bien en el material de apoyo se establecen las políticas, objetivos y estrategias por separado hemos decidido plantear cada política y en ella incluir sus respectivos objetivos, estrategias y sus líneas de acción para quede mejor soportado.

Las políticas que definimos siguiendo los lineamientos legales son las siguientes:

### **9.6.1 POLITICA DE CALIDAD**

En el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS** prestamos servicios de salud en la especialidad de urología y sus subespecialidades con altos estándares de calidad, orientados al logro de la satisfacción de las necesidades y expectativas de nuestros usuarios, mediante procesos de atención en salud que ofrecen accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad, brindando un trato amable, cordial, humano y confiable, con énfasis en promoción de la salud, prevención y detección temprana de la enfermedad, protección específica, diagnóstico y tratamiento, mejorando continuamente nuestra organización con la participación activa de la Comunidad.

## **9.6.1.1 OBJETIVOS**

### **9.6.1.1.1 GENERAL**

Mejorar continuamente los niveles de calidad de los servicios, recursos y tecnología provistos a nuestros usuarios, mediante el desarrollo de una cultura de calidad, sensible a las necesidades y expectativas de nuestros clientes externos e internos.

### **9.6.1.1.2 ESPECIFICOS**

- Contar con personal altamente capacitado y especializado, comprometido y concientizado con las buenas prácticas profesionales en el desarrollo del sistema de gestión de la calidad, promover y desarrollar su permanente capacitación y perfeccionamiento para incrementar su calificación y competencia.
- Promover la permanente conducción, participación y compromiso de la alta dirección y directivos de la Institución, en el desarrollo de gestión de la calidad en el ámbito institucional y en todas las unidades orgánicas.
- Mejorar la confianza de nuestra población objetivo e incorporarlos en la identificación permanente de sus necesidades y la evaluación de la calidad de los servicios de salud.
- Aumentar la satisfacción de nuestro recurso humano e incentivar su interés por mejorar la calidad del servicio de salud que proporcionan.
- Promover la educación sobre calidad, para la calidad y de calidad para las personas de los servicios de salud.
- Fomentar una cultura de la calidad, en todos los niveles de la institución.
- Desarrollar la capacidad directiva para la gestión de la calidad y la implementación de metodologías de garantía de la calidad en todos los niveles.
- Establecer un sistema de información para la calidad básico, integrado y confiable.
- Alcanzar estándares superiores de calidad en nuestros servicios con miras a alcanzar la Acreditación en Salud.

## **9.6.1.2 ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN**

### **a. ESTRATEGIA No 1**

Implementación de un modelo de monitorización continua de la calidad

#### **a.a. LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Actualizar e Implementar el Programa de Auditoría para la Calidad (PAMEC)
- Hacer seguimiento al cumplimiento del PAMEC mediante los diferentes comités institucionales, especialmente el comité de calidad.

### **b. ESTRATEGIA No 2**

Empoderamiento del usuario y sus formas asociativas a través del desarrollo del Sistema de Información para la Calidad.

#### **b.a. LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Socialización periódica de los resultados sobre calidad a los usuarios, con el fin de generar confianza.
- Empoderar a los usuarios en el conocimiento de sus deberes y derechos

### **c. ESTRATEGIA No 3**

Desarrollo y mejoramiento del talento humano

#### **c.a. LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Promoción de una cultura de ética en los colaboradores.
- Diseño y ejecución de un programa de educación, capacitación y entrenamiento permanente que promueva las competencias del personal de acuerdo con las necesidades identificadas en la organización.
- Documentar proceso para identificar y responder a las necesidades del talento humano de la organización.
- Mejorar el proceso de selección de personal existente en la Institución.

- Implementar sistema de evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano de la institución.
- Diseñar y poner en ejecución un proceso sistemático para evaluar periódicamente la satisfacción de los colaboradores y el clima organizacional.
- Desarrollo e implantación de un sistema de incentivos para los colaboradores de la Institución.

#### **d. ESTRATEGIA No 4**

Empoderamiento de la junta directiva del proceso de mejoramiento de la calidad y su participación activa.

##### **d.a. LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Implementación de un proceso periódico y sistemático para definir y replantear el direccionamiento estratégico de la organización.
- Ejecución periódica de un proceso de educación continuada a la junta directiva.
- Establecer un modelo de monitorización de la calidad basado en indicadores de revisión obligatoria y periódica por parte de la asamblea general.

### **9.6.2 POLITICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA**

En el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS** brindamos a nuestros pacientes y sus familias una atención con calidez humana basada en el trato amable, personalizado y de respeto hacia el usuario, su privacidad y dignidad.

#### **9.6.2.1 OBJETIVOS**

##### **9.6.2.1.1 GENERAL**

Brindar a nuestros usuarios un modelo de atención en salud que como elemento fundamental tenga implícito el respeto hacia el paciente y su familia, su privacidad y dignidad.

#### **9.6.2.1.2 ESPECIFICOS**

- Garantizar la privacidad visual y auditiva del paciente durante todo su proceso de atención.
- Cumplir a cabalidad con los lineamientos consagrados en la declaración de deberes y derechos del paciente.
- Brindar total confidencialidad frente a la información del usuario.
- Abordar el paciente para su atención desde la integralidad del ser (psicológico, biológico y social) con un enfoque humanista hacia el respeto de sus particularidades y en especial sus necesidades de apoyo espiritual y emocional, así como sus creencias y nivel sociocultural.
- Desarrollo de estrategias para promover la atención cortés y respetuosa a usuarios y familiares.

#### **9.6.2.2 ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN**

##### **a. ESTRATEGIA No 1**

Mejoramiento de la planta física y tecnológica del centro.

##### **a.a. LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Ampliar la sede para que nos permita implementar el servicio de hospitalización.
- Dotar el nuevo servicio con equipos biomédicos adecuados para la atención cómoda de nuestros pacientes con enfoque basado en el usuario.

##### **b. ESTRATEGIA No 2**

Fortalecimiento de una cultura institucional de atención al paciente y su familia basada en las necesidades de los mismos y el respeto de sus diferencias y particularidades.

##### **b.a. LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Diseñar e implementar estrategias de sensibilización y humanización de todo el recurso humano.

- Realizar campañas lúdicas en pro de garantizar la total confidencialidad de la información del usuario.

### **9.6.3 POLITICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS**, conforme a la responsabilidad asignada y a las problemáticas detectadas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) plantea la presente Política de Prestación de Servicios de Salud, que determina los lineamientos estratégicos sobre los cuales se debe regir la prestación de sus servicios de salud.

#### **9.6.3.1 OBJETIVOS**

##### **9.6.3.1.1 GENERAL**

Mejorar continuamente las condiciones en las que se prestan los servicios en el centro, para promover, proteger y mejorar la salud de la población.

##### **9.6.3.1.2 ESPECIFICOS**

- Implementar procesos y procedimientos de prevención de enfermedades en el área de la urología.
- Estandarizar lineamientos organizacionales para definir tipo, suficiencia, cobertura, complejidad y amplitud de los servicios que se proveen en el centro.
- Generar eficiencia en la prestación de los servicios de salud y lograr la sostenibilidad financiera del centro.

#### **9.6.3.2 ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN**

##### **a. ESTRATEGIA No 1**

Incremento de la calidad técnico-científico de los servicios ofertados.

##### **a.a. LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Diseño y elaboración de Guías y protocolos basados en la evidencia que orienten el actuar de los profesionales de la salud.
- Asegurar la competencia necesaria del personal asistencial y de apoyo para llevar a cabo la prevención de enfermedades en el área de la urología.

- Ejecutar el programa anual de capacitaciones respecto al contenido de las guías y protocolos asistenciales.

## **b. ESTRATEGIA No 2**

Análisis permanente del mercado para actualizar las características de los servicios ofertados.

### **b.a. LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Implementar metodología para identificar y actualizar periódicamente las necesidades y las expectativas de los clientes y proveedores.
- Establecer prácticas periódicas de comparación sistemática con referentes internos, nacionales e internacionales.
- Definir metodología de lectura del entorno e identificación de oportunidades y amenazas del mercado.

## **c. ESTRATEGIA No 3**

Desarrollo e implantación de los métodos de revisión de la utilización.

### **c.a. LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Documentar e implementar el protocolo de revisión de la utilización (PRU).
- Implementar un sistema de monitoria de evaluación del desempeño clínico en los diferentes servicios del centro.

## **9.6.4 POLITICA DE NO FUMADORES**

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS**, ha definido y establecido la presente política de No Fumadores, para prevenir, mejorar, conservar y preservar el bienestar de todos sus clientes, que incentive el fomento de estilos de vida saludables. Por lo anterior se prohíbe fumar en cualquier área de la Institución.

### **9.6.4.1 OBJETIVOS**

#### **9.6.4.1.1 GENERAL**

Mantener ambientes sanos de trabajo donde prime la promoción de la salud y el buen ejemplo.

#### **9.6.4.1.2 ESPECIFICOS**

- Promocionar una cultura institucional para el manejo y uso adecuado del ambiente físico.
- Fomentar estilos de vida saludable en todos los clientes de la Institución.

#### **9.6.4.2 ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN**

##### **a. ESTRATEGIA No 1**

Compromiso y participación de todos los sectores del centro.

##### **a.a. LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Diagnóstico del perfil institucional, elaboración de encuesta sobre tabaquismo activo y pasivo en la institución.
- Talleres de sensibilización e información.
- Señalización de zonas prohibidas para fumar.
- Remoción de los elementos que incitan a fumar.

##### **b. ESTRATEGIA No 2**

Apoyo para dejar de fumar.

##### **b.a. LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Talleres individuales y grupales de apoyo para el trabajador que decida dejar de fumar.
- Facilitación de folletos de autoayuda e información relevante.
- Realizar campañas lúdicas en pro de expresar apoyo al ex-fumador.

### **c. ESTRATEGIA No 3**

Evaluación del impacto.

#### **c.a. LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Establecer una cultura de medición de los resultados.
- Aplicación periódica y sistemática de la encuesta sobre tabaquismo activo y pasivo en la institución.

### **9.6.5 POLÍTICA DE GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO**

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS**, se compromete con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de sus funcionarios.

#### **9.6.5.1 OBJETIVOS**

##### **9.6.5.1.1 GENERAL**

Determinar políticas y prácticas de gestión humana que deben incorporar los principios constitucionales de justicia, equidad, imparcialidad y transparencia, al realizar los procesos de selección, inducción, reinducción, formación, capacitación, promoción y evaluación del desempeño.

##### **9.6.5.1.2 ESPECIFICOS**

- Establecer mecanismos que permitan la correcta administración del talento humano.
- Crear plan de capacitación institucional para fortalecer las capacidades del talento humano.

#### **9.6.5.2 ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCION**

##### **a. ESTRATEGIA No 1**

Actualización del manual de gestión del talento humano.

## **a.a LÍNEAS DE ACCIÓN**

Implementar manual de procesos en las fases de selección, inducción, reinducción, formación, capacitación, promoción y evaluación del desempeño del talento humano.

### **9.6.6 POLÍTICAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL**

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS**, está comprometido con la comunidad en general, para lo cual establecerá los mecanismos necesarios, para que la ciudadanía realice el seguimiento a la gestión de la entidad.

#### **9.6.6.1 OBJETIVOS**

##### **9.6.6.1.1 GENERAL**

Fortalecer la oficina de atención al usuario “SIAU” con el objeto de atender los requerimientos de los usuarios de manera eficiente, oportuna y con calidad.

##### **9.6.6.1.2 ESPECIFICOS**

- Incrementar los niveles de satisfacción de los usuarios, centralizando y unificando la información lo cual debe ser concordante con las políticas de comunicación e información.
- Orientar sus acciones hacia el mejoramiento de la calidad de vida de la población, estimulando la participación ciudadana.

#### **9.6.6.2 ESTRATEGIAS Y LINEAS DE ACCION**

##### **a. ESTRATEGIA No. 1**

Establecer políticas de mejoramiento en salud, especificando dichas políticas, cuando haya lugar, frente a las minorías étnicas o culturales y de género, y fortaleciendo las relaciones de las comunidades con la administración.

##### **a.a LINEAS DE ACCION**

- Crear la asociación de usuarios.
- Capacitar a los usuarios en participación ciudadana.

## **9.6.7 POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD FRENTE AL MEDIO AMBIENTE**

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS**, se compromete a respetar los procesos naturales, protegiendo la diversidad de fauna y flora y el medio ambiente en general.

### **9.6.7.1 OBJETIVOS**

#### **9.6.7.1.1 GENERAL**

Establecer y mantener políticas internas que comprendan mecanismos de educación y promoción; uso de tecnologías limpias; manejo de desechos; y uso de recursos no renovables.

#### **9.6.7.1.2 ESPECIFICOS**

- Crear conciencia en los funcionarios en la protección del medio ambiente.
- Garantizar el uso adecuado de los recursos naturales no renovables.

### **9.6.7.2 ESTRATEGIAS Y LINEAS DE ACCION**

#### **a. ESTRATEGIA No. 1**

Implementar el reciclaje

##### **a.a LINEAS DE ACCION**

- Capacitar a los funcionarios en reciclaje de los recursos utilizado en el centro.
- Instalar canecas que permitan la separación en la fuente.
- Adquirir videos para proyectar en las salas de espera.

#### **b. ESTRATEGIA No. 2**

Adquirir materiales y suministros amigables con el medio ambiente

##### **b.a. LINEAS DE ACCION**

- Crear base de datos de proveedores que oferten productos amigables con el medio ambiente.
- Utilización de papel reciclado.

## **9.6.8 POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE**

El **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS** propende por la consolidación de un entorno seguro, minimizando o eliminando el riesgo de ocurrencia de eventos adversos a partir del control del proceso de atención, implementando estrategias de seguridad eficientes y de la consolidación de una cultura organizacional proactiva orientada en sus servidores, pacientes y familias.

### **9.6.8.1 OBJETIVOS**

#### **9.6.8.1.1 GENERAL**

Garantizar la integridad física y moral de los pacientes del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS**.

#### **9.6.8.1.2 ESPECIFICOS**

- Promover el conocimiento sobre la importancia de establecer una cultura de brindar seguridad al paciente.
- Favorecer y facilitar la implementación de procesos que permitan promover adecuadamente una cultura de seguridad del paciente.
- Promover el análisis causal que permita identificar los motivos por los cuales no se implementa la práctica de seguridad el paciente, de forma tal que el sistema pueda mejorar continuamente.
- Desarrollar, fortalecer destrezas y competencias relacionadas con la promoción de la cultura de seguridad del paciente.

### **9.6.8.2 ESTRATEGIAS Y LINEAS DE ACCION**

#### **a. ESTRATEGIA No. 1**

Identificar dimensiones de la atención centrada en el paciente.

##### **a.a LINEAS DE ACCION**

- Promover el respeto para paciente y la expresión de sus preferencias y necesidades.
- Realizar capacitaciones como herramienta pedagógica enfocadas en la promoción de Cultura de Seguridad del Paciente.

Estas políticas, objetivos y estrategias ayudan al Centro a comprometerse con todos los sectores del entorno donde desarrolla sus actividades, cumpliendo su misión de prestar servicios de salud con calidad y trato humanizado.

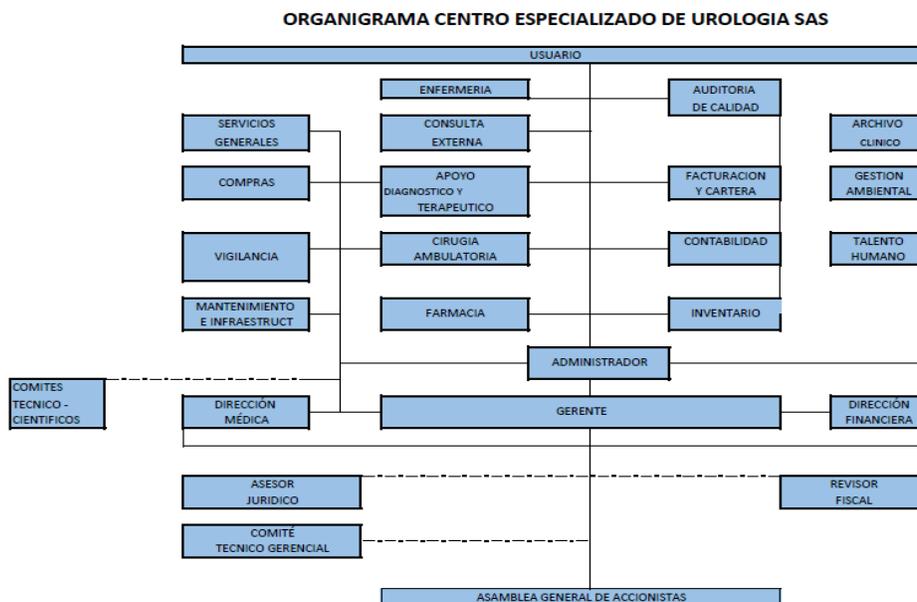
## 10. DEFINICION DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

En este modelo de plan de direccionamiento estratégico planteamos un cambio en la estructura organizacional del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS**, pasamos de un organigrama tradicional a un tipo de organigrama moderno donde el cliente es la máxima autoridad como lo propone Méndez L. Rafael en su texto Formulación y Evaluación de Proyectos, este tiende a ser plano y ofrece comunicaciones más directas y a sistemas de información más ágiles.

Se aclara que en aras de garantizar el derecho al trabajo de los colaboradores del Centro se continuara con la misma cantidad de funcionarios, comprometiéndolos a ser proactivos para generar propuestas que apoyen el cumplimiento de los objetivos de la institución.

A continuación plasmaremos el modelo de organigrama mencionado anteriormente:

Gráfico No. 3  
ORGANIGRAMA PROPUESTO CON ENFOQUE  
EN EL CLIENTE



## 11. FORMULACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

El plan operativo anual lo planteamos de acuerdo a las estadísticas con las que cuenta el **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS**, y esta formulado inicialmente hacia el año 2015 ya que el del año 2014 ya se encuentra formulado y está en ejecución.

Se tuvo en cuenta para su elaboración las estrategias generadas a partir de la matriz DOFA, y que consideramos permite al CEU actuar de manera íntegra para la consecución de sus objetivos.

La estructura del POA que planteamos nos permite asignar responsables y valores económicos de cada una de las actividades que están consignadas en él, igualmente permite hacer un seguimiento mensual y totalizado para vigilar su grado de cumplimiento.

CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS																										
PLAN DE ACCIÓN OPERATIVO PARA LA VIGENCIA 2015																										
OBJETIVOS ESPECÍFICOS OPERATIVOS ASISTENCIALES		OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	ACTIVIDADES		RESPONSABLE		RECURSOS		SEGUIMIENTO	REGISTRO DE PRODUCCIÓN MENSUAL												TOTAL	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO			
¿QUÉ?	¿CUÁNTO?		MODALIDAD	PERIODICIDAD	AREA O SERVICIO	FUNCIONARIO	FUENTE	VALOR		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		%	ABSOLUTO		
Atender la demanda de Consulta Médica Especializada, requerida por nuestros usuarios, de conformidad a los procedimientos previstos por el Centro.	17.741	Planear el desarrollo de las actividades misionales que comprometen al CEU, bajo la visión establecida, concretando las metas y las estrategias básicas, estipulando las áreas responsables y comprometiéndose a los funcionarios líderes de los procesos pertinentes y a toda la organización, para llegar al más alto nivel de satisfacción de nuestros usuarios, al gozar de servicios oportunos de salud, con calidad y pertinencia, durante el año fiscal 2015.	Atención intramural	Diario	Coordinación Médica	Javier Osorio	Venta de Servicios	\$1.153.165.000	Mensual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0	
Atender la demanda del servicio de Cirugía Especializada en el área de la urología, requerida por nuestros usuarios, de conformidad a los procedimientos previstos por el Centro.	4.500		Atención intramural	Diario	Coordinación Médica	Javier Osorio	Venta de Servicios	\$9.552.575.000	Mensual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0
Efectuar procesos de exámenes diagnósticos (ecografías, cistoscopia y urología) de la salud a los usuarios del Centro mediante la realización de no menos de 7.603 consultas.	7.603		Atención intramural	Diario	Coordinación Médica	Javier Osorio	Venta de Servicios	\$494.195.000	Mensual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0
Implementar servicio de hospitalización en el Centro, para atender a los usuarios que lo requieran una vez realizadas las cirugías; se calcula el 20% de las cirugías proyectadas	900		Atención intramural	Diario	Coordinación Médica	Javier Osorio	Venta de Servicios	\$540.000.000	Mensual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0
Fomentar la participación ciudadana, por medio de la aplicación de encuestas de satisfacción.	6.392		Atención intramural	Diario	SIAU	Carmenza Barrios	NO APLICA	NO APLICA	Mensual	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Realizar visitas a las ESES de los municipios del Huila para firmar convenios de prestación de servicios	444		Visitas	Diario	Gerencia Comercial	Gloria Esperanza Sánchez	Venta de servicios	\$25.000.000	Mensual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0
Realización de actividades en aras alcanzar la renovación de habilitación de los servicios ofrecidos	50		Auditorías Internas	Diario	Coordinación de Calidad	Carmenza Barrios	Venta de servicios	\$30.000.000	Mensual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0

## 12. TABLERO DE MANDO INTEGRADO

El tablero de mando integrado lo reformulamos de acuerdo a las indicaciones hechas por el profesor, este tablero de mando integrado está dividido en cinco áreas de gestión con sus respectivos indicadores de gestión.

Con la formulación de estos indicadores se pretende medir de manera continua la gestión adelantada por la alta dirección del centro; a continuación describimos cada una de estas áreas:

- ✓ **Dirección y gerencia:** En esta área se registraron los grandes programas los cuales dependen de las máximas autoridades del Centro.
- ✓ **Financiera y administrativa:** En esta área se registraron todos aquellos indicadores que indican la correcta administración de los recursos económicos del Centro.
- ✓ **Legalidad:** Está compuesto por aquellos indicadores que me permiten revisar la gestión en la presentación de informes ante los entes de control del sector.
- ✓ **Asistencial:** Mide la gestión de las actividades misionales del Centro y su prestación de manera adecuada que permitan la satisfacción del usuario.
- ✓ **Sistema de atención al usuario:** Compuesto por todos aquellos indicadores que permiten a los usuarios participar de manera directa en el mejoramiento de la prestación del servicio.

Consideramos que estos indicadores permiten medir de manera adecuada la gestión de la Dirección del Centro y a su vez permite el mejoramiento continuo de la institución.

El tablero de mando integrado quedo establecido de la siguiente manera:

**CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS**

**TABLERO DE MANDO INTEGRADO PROPUESTO A PARTIR DE 2015**

ÁREA DE GESTIÓN	OBJETIVOS	INDICADOR	CALIFICACIÓN			EJECUTADO	META
			NO CUMPLE	CUMPLE MEDIANAMENTE	CUMPLE		
DIRECCIÓN Y GERENCIA	Mejoramiento continuo de calidad. (Auditorias que permitan mejorar la calidad en los servicios de la salud)	(No. De Actividades Ejecutadas/No. De Actividades Programadas) * 100	MENOR 70%	ENTRE 70% Y 95%	MAYOR AL 95%	0%	MAYOR A 95%
	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional. (Actividades programadas plan de direccionamiento estratégico por cada año)	(No. De Actividades Ejecutadas/No. De Actividades Programadas) * 100	MENOR 70%	ENTRE 70% Y 95%	MAYOR AL 95%	0%	MAYOR A 95%
	Fortalecer capacidades del recurso humano con capacitaciones y actualizaciones sobre la nueva normatividad.	(No. De Capacitaciones Ejecutadas/ No. De Capacitaciones Realizadas) * 100	MENOR AL 80%	ENTRE 80% Y 90%	MAYOR AL 90%	0%	MAYOR A 90%
	Obtener un 40% de la participación del mercado	(ventas de la empresa/Ventas totales del sector) * 100	MENOR 40%	ENTRE 35% Y 40%	IGUAL O SUPERIOR AL 40%	0%	IGUAL O SUPERIOR AL 40%
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	Aumento de los Ingresos con respecto a vigencia anterior	(Total de ingresos de la vigencia corriente / Total ingresos vigencia anterior) * 100	MENOR 100%	IGUAL A 100%	MAYOR 100%	0%	MAYOR A 100%
	Disminuir el Gasto de una vigencia a otra ampliando la prestación del servicio.	(Total del gasto de la vigencia corriente / Total gasto vigencia anterior) * 100	MAYOR 100%	IGUAL A 100%	MENOR 80%	0%	MENOR O IGUAL A 80%
	Establecer cartera superior a 90 días en un porcentaje no mayor al 30% de la cartera total de la entidad.	(Total cartera superior a 90 días / Total cartera de la entidad) * 100	MAYOR 30%	IGUAL A 30%	MENOR 30%	0%	MENOS DEL 30% DE LA CARTERA
	Mantener Índice de Nivel de endeudamiento inferior al 40%	(Total Pasivo con Terceros/ Total de Activos) * 100	MAYOR 50%	ENTRE 35% Y 50%	MENOR 35%	0%	MENOS DEL 35%

LEGALIDAD	Oportunidad en la entrega del reporte de información Circular Única.	No. Establecidos por Circular (Dos en total) - No. De Informes Presentados	MAYOR O IGUAL A 1	NO APLICA	IGUAL A 0	0	IGUAL A 0
	Oportunidad reporte información Decreto 2193/2004.	No. Establecidos por Decreto (Siete en total) - No. De Informes Presentados	MAYOR O IGUAL A 1	NO APLICA	IGUAL A 0	0	IGUAL A 0
ASISTENCIAL	Incrementar consulta médica especializada en 30%.	(Total consulta médica especializada vigencia corriente / Total consulta médica vigencia anterior ) * 100	MENOR DE 30%	ENTRE 20% Y 30%	IGUAL O SUPERIOR AL 30%	0%	IGUAL O SUPERIOR AL 30%
	Incrementar cirugía especializada en un 35%	(Total cirugía especializada vigencia corriente / Total cirugía especializada vigencia anterior ) * 100	MENOR DE 35%	ENTRE 25% Y 35%	IGUAL O SUPERIOR AL 35%	0%	IGUAL O SUPERIOR AL 35%
	Incrementar exámenes diagnósticos en un 20%	(Total exámenes diagnósticos vigencia corriente / Total exámenes diagnósticos vigencia anterior ) * 100	MENOR DE 20%	ENTRE 15% Y 20%	IGUAL O SUPERIOR AL 20%	0%	IGUAL O SUPERIOR AL 20%
	Iniciar prestación del servicio de hospitalización, con cubrimiento de 900 hospitalizaciones	(No. De Hospitalizaciones realizadas / No. De Hospitalizaciones Proyectadas) *100	MENOR 75%	ENTRE 75% Y 90%	SUPERIOR AL 90%	0%	MAYOR A 90%
SISTEMAS DE ATENCION AL USUARIO	Mantener quejas y reclamos por debajo del 10% de los usuarios atendidos	(No. De quejas y reclamos presentadas por usuarios atendidos/Total de pacientes atendidos) * 100	MAYOR AL 10%	NO APLICA	MENOR AL 10%	0%	MENOR AL 10%
	Iniciar acciones para creación de la asociación de usuarios	(No. De acciones ejecutadas / No. De acciones programadas) * 100	MENOR AL 60%	ENTRE 60% Y 70%	MAYOR AL 80%	0%	MAYOR AL 80%
	Capacitar al 10% de usuarios atendidos en participación ciudadana como peticiones, quejas y reclamos	(No. De usuarios capacitados / Total No. De usuarios atendidos) * 100	MENOR AL 10%	NO APLICA	IGUAL O SUPERIOR AL 10%	0%	IGUAL O SUPERIOR AL 10%

### 13. GLOSARIO

Como al trabajo se está realizando sobre una especialidad del área de la salud y la medicina consideramos pertinente incluir los siguientes términos para facilitar la comprensión del texto por parte de los usuarios de la información:

- ✓ **ANDROLOGIA:** La andrología es la parte de la medicina encargada del estudio, exploración e investigación de la fisiología (normal funcionamiento) y fisiopatología (funcionamiento anormal) de las funciones reproductivas del hombre.
- ✓ **CISTOSCOPIA:** La cistoscopia es una exploración endoscópica que introduce un tubo delgado a través del meato uretral, accediendo a la uretra y vejiga urinaria. Este tubo o cistoscopio lleva incorporada una cámara de vídeo de reducido tamaño con una potente luz para visualizar el interior de la uretra y de la vejiga urinaria. A través de la cistoscopia se pueden realizar resecciones de lesiones dentro de la uretra o vejiga y tomar biopsias para un diagnóstico histológico.
- ✓ **ECOGRAFIA:** La ecografía o ultrasonido aprovecha las ondas sonoras de alta frecuencia para observar órganos y estructuras dentro del cuerpo. Los profesionales de la salud los usan para ver el corazón, los vasos sanguíneos, los riñones, el hígado y otros órganos.
- ✓ **ETAREO:** Dicho de varias personas que tienen la misma edad.
- ✓ **RETROPERITONEO:** Es la región abdominopelvica, en este espacio se encuentran elementos viscerales como los riñones, capsula suprarrenal, vasos como por ejemplo la aorta, la vena cava inferior y raíces nerviosas importantes como son las ramas del plexo lumbar.
- ✓ **URODINAMIA:** La urodinamia es un estudio diagnóstico que permite determinar la función del tracto urinario inferior. Es decir, determina como se almacena la orina y como es eliminada.
- ✓ **UROLOGIA:** Es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa del estudio, diagnóstico y tratamiento de las patologías que afectan al aparato urinario, glándulas suprarrenales y retro peritoneo de ambos sexos y al aparato reproductor masculino, sin límite de edad.

## 14. CONCLUSIONES

- ✓ El plan de direccionamiento estratégico es la principal herramienta de los gerentes y sus organizaciones, ya que les permite plantear el horizonte para la consecución de sus objetivos y metas.
- ✓ Las organizaciones deben formular sus manuales de procesos y funciones siempre encaminados en la satisfacción del cliente o consumidor final; implementados estrategias que le permitan tener más contacto con ellos.
- ✓ Las metas y objetivos no solo es de interés de los máximos órganos directivos, se debe involucrar a todo el personal que interactúa en la prestación del servicio.
- ✓ El plan de direccionamiento estratégico no debe ser rígido, permitiendo su actualización en base a las nuevas condiciones del mercado y a las normas gubernamentales vigentes.
- ✓ La innovación juega un papel importante al momento de planear las estrategias porque nos permiten la consecución de los objetivos; y a su vez nos permite generar valor agregado y diferenciación ante los consumidores finales.

## 15. BIBLIOGRAFIA

Para la realización del presente trabajo nos apoyamos en los materiales físicos y tecnológicos que a continuación presentamos en acto de respeto los derechos de sus creadores.

- ✓ Documentación, procesos y estadísticas del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS.**
- ✓ Documento de Investigación, Huila: Análisis de la Conflictividad, Elaborado por Área de paz, Desarrollo y Reconciliación.
- ✓ Documento, Diagnóstico del Departamento del Huila.
- ✓ Normas Técnicas, INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACION. Trabajos escritos: presentación y referencias Bibliográficas. Sexta actualización. Bogotá: ICONTEC, 2008.
- ✓ Méndez L. Rafael; Formulación y Evaluación de Proyectos Enfoque para Emprendedores – 8 a ed.--Bogotá, D.C, 2014, páginas 223 – 225.
- ✓ Ramírez P. Elías y Páramo M. Dagoberto, Metodologías y Técnicas de Investigaciones Empresariales, 2009.

Páginas de Internet

- ✓ [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)
- ✓ [www.supersalud.gov.co](http://www.supersalud.gov.co)
- ✓ <http://es.wikipedia.org/wiki/Urolog%C3%ADa>
- ✓ [www.gobernacióndelhuila.gov.co](http://www.gobernacióndelhuila.gov.co)
- ✓ <http://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/238/1/CD-0635.pdf>