

**VIABILIDAD DE CREACION DE UN SERVICIO DE GINECOLOGIA EN LA ESE
HOSPITAL NIVEL I BORDO CAUCA**

**MIGUEL ANGEL BENAVIDES
GLORIA PIEDAD GUERRERO FAJARDO
LILIA AMPARO PALACIOS CARVAJAL**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD
SEMESTRE II
POPAYAN
2018**

**VIABILIDAD DE CREACION DE UN SERVICIO DE GINECOLOGIA EN LA ESE
HOSPITAL NIVEL I BORDO CAUCA**

**MIGUEL ANGEL BENAVIDES
GLORIA PIEDAD GUERRERO FAJARDO
LILIA AMPARO PALACIOS CARVAJAL**

**DOCENTE: RICHARD NELSON ROMAN MARIN
Ing. Sistemas, Esp. Desarrollo Gerencial, Magister en Salud Pública**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD
SEMESTRE II
POPAYAN
2018**

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres, hijos, compañeros-as de vida y familiares, por ser los pilares fundamentales en todo lo que somos, en toda nuestra educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1. 1 Formulación del Problema	2
1. 2 Descripción del Problema	2
2. ANTECEDENTES	7
3. HIPOTESIS	9
4. JUSTIFICACION	9
5. OBJETIVOS	11
5.1 General	11
5.2 Específicos	11
6. MARCO TEORICO	12
6.1 Caracterización general del Municipio del Patía	12
6.1.1 Historia	12
6.1.2 Ubicación geográfica	12
6.1.3 Hidrografía	13
6.1.4 Clima	14
6.1.5 Economía	14
6.2 Estadísticas de Salud	14
6.2.1 El Patía	14
6.2.2 Población desplazada	16
6.2.3 Grupo étnico	17
6.2.4 Mortalidad	18
6.2.5 Morbilidad	19

6.3 Estudios de Viabilidad	20
6.3.1 Recursos del Estudio de Factibilidad	20
6.4 Servicio de Salud	21
6.4.1 Condiciones de Habilitación	21
6.5 Servicio de Ginecología	23
6.5.1 Marco Legal	23
6.6 Estudio de Mercado	23
6.6.1 Mercado	25
6.6.2 Mercado meta	25
6.6.3 Demanda	26
6.6.4 Oferta	26
6.6.5 Precio	26
6.6.6 Producto	26
6.6.7 Promoción	26
6.6.8 Localización del proyecto	27
6.7 Evaluadores Financieros	27
6.7.1 Valor actual neto VAN	27
6.7.2 Tasa interna de retorno TIR	27
6.7.3 Periodo de recuperación	27
6.7.4 Beneficio - Costo	28
6.7.5 Punto de equilibrio	28
7. DISEÑO METODOLOGICO	28
7.1 Enfoque del Estudio	28
7.2 Tipo de Estudio	28
7.3 Población	29

7.4 Criterios de Inclusión	29
7.5 Criterios de Exclusión	29
7.6 Plan de Recolección y Análisis de la Información	29
8. DESARROLLO	30
8.1 Variables	30
8.2 Identificación de la Población	34
8.2.1 Muestra	34
8.3 Técnica de Investigación	35
8.4 Tabulación y Análisis de la Información	36
8.5 Reporte de la Encuesta	38
8.6 Resolución 2003 de 2014	45
8.7 ESTUDIO DE MERCADO	57
8.7.1 Identificación del Servicio	57
8.7.2 Mercado Meta	57
8.7.3 Plan de Marketing	58
8.7.3.1 Autoevaluación de la Empresa	58
8.7.3.2 Matriz ANSOFF	58
8.7.3.3 Estrategia de Diferenciación	59
8.7.3.4 Matriz BCG	60
8.7.3.5 Investigación de Mercado	61
8.7.3.6 Segmentación	63
8.7.3.7 Las 4 “P”	64
8.7.3.8 Promoción	66
8.7.3.9 Posicionamiento	66
8.8 COSTOS DE IMPLEMENTACION	68

9. Conclusiones	70
10. Recomendaciones	71
11. Referencias Bibliográficas	72
12. Anexos	74

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 División Administrativa del Patía	3
Tabla N° 2 Proyecciones Municipales de Población 1985 – 2020 Sexo y Grupo de edad	5
Tabla N° 3 Subregiones del Patía	12
Tabla N° 4 Distribución por Sexo	15
Tabla N° 5 Grupos Étnicos	18
Tabla N° 6 Porcentaje de Confianza en el Hospital	42
Tabla N° 7 Importancia de un Servicio de Salud	44
Tabla N° 8 Frecuencia de Asistencia vs Servicio a utilizar	44
Tabla N° 9 Asistencia a un servicio de Ginecología vs a la ESE Hospital Bordo	45
Tabla N° 10 Estándares de Habilitación	51
Tabla N° 11 Requisitos de Habilitación. Oportunidades de Mejora	56
Tabla N° 12 Servicio de Ginecología	57
Tabla N° 13 Proyecciones Municipales de Población 1985 – 2020 Sexo y Grupo de edad	61
Tabla N° 14 P y G Estimado	68

INDICE DE GRAFICAS

Gráfica N° 1 Pirámide Poblacional Patía 2017	16
Gráfica N° 2 Estado Civil	38
Gráfica N° 3 Porcentaje de Mujeres con Hijos	39
Gráfica N° 4 Número de Hijos	39
Gráfica N° 5 Clase Social vs Zona de Habitación	40
Gráfica N° 6 Nivel de Formación	41
Gráfica N° 7 Trabajo vs Nivel de Ingresos	41
Gráfica N° 8 Medio de Transporte	42
Gráfica N° 9 Medio de Transporte vs Tiempo	43

INDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Localización del Municipio del Patía	2
Figura N° 2 División Política Municipio del Patía	3
Figura N° 3 Víctimas Registradas del Patía	17
Figura N° 4 Distintivo de Habilitación	48
Figura N° 5 Pasos para la Habilitación	50
Figura N° 6 Matriz ANSOFF	58
Figura N° 7 Matriz BCG	60
Figura N° 8 Manual Tarifario	65

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto está orientado a la creación de un servicio de ginecología en la ESE Hospital nivel I Bordo Cauca, y tiene como fin brindarle asistencia médica a la población de mujeres embarazadas, que de una u otra manera tienen que desplazarse lejos de su lugar de residencia para el control, atención de parto y/o por otras patologías clínicas que así lo requieran.

Reconociendo la Salud, como un derecho fundamental y debido a la gran importancia que tiene en el mejoramiento de la calidad de vida de nuestras gestantes, es necesario que se cumplan con parámetros y normas establecidas de los establecimientos prestadores de servicios de salud, esto a través de una integración de los diferentes factores y actores del proceso con el único fin de garantizar una adecuada prestación de los servicios de salud.

Desde la gerencia de la ESE Hospital nivel I Bordo y la secretaría de salud municipal en cabeza de su señor alcalde, trabaja para que la institución brinde una mejor calidad de atención, en su infraestructura tanto física como de prestación de servicios con el fin de ampliar su capacidad de respuesta, su competitividad y acreditación de los servicios

Para demostrar su viabilidad se desarrollarán los siguientes capítulos:

Un soporte teórico que servirá como base y guía y permitirán encausar las investigaciones relacionadas con el proyecto, para lo cual se utilizara el internet, documentos y demás fuentes bibliográficas.

Otra parte muy importante es el estudio de mercadeo, para analizar la aceptación de los usuarios a la implementación de este servicio de salud.

Para la constitución del servicio de ginecología se realizará un estudio de la parte administrativa de requisitos para su formación legal, basados en los criterios de habilitación del país.

Finalmente se presentará un estimativo de costos para la creación de este servicio de ginecología como alternativa de negocio.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Es viable crear el servicio de ginecología en la ESE Hospital nivel I Bordo Cauca?

1.2 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

El municipio del Patía se encuentra localizado en la parte sur del departamento del Cauca, con una extensión total de 786 Km², lo que representa el 2,68% del territorio del Cauca. Limita al norte con el municipio del Tambo, al sur con los municipios de Bolívar y Mercaderes, al oriente con los municipios de bolívar, La Sierra, La Vega y Sucre, al occidente con los municipios de Balboa y Argelia.

Figura N° 1 LOCALIZACION DEL MUNICIPIO DEL PATIA



Fuente: Sociedad geográfica de Colombia. <https://sogeocol.edu.co/cauca.html>

Figura N°2 DIVISION POLITICA DEL MUNICIPIO DEL PATIA



Fuente: <http://patia-cauca.gov.co/NuestraAlcaldia/SaladePrensa/Paginas/Mapa-Divisi%C3%B3n-Pol%C3%ADtica-de-Pat%C3%ADa.aspx>

El Municipio del Patía, está dividido en veintidós (22) corregimientos y ciento cuatro (104) veredas, como lo refleja el siguiente cuadro:

Tabla N° 1 División administrativa del Patía

CORREGIMIENTO	CABECERA	VEREDA
Patía	Patía	Patía, San Pedro, Florida, Carmelito, Potrerillo, Miraflores, Pueblo Nuevo, Piedra de Moler, Chondural y la Ventica.
El Estrecho	El Estrecho	El Estrecho, El Cabuyo, La Marcela, La Manguita, Cajones y La Barca.
Galíndez	Galíndez	Galíndez y Palo Verde

El Puro	El Puro	El Puro, El Juncal y Manga Falsa (Mulaló).
Méndez	Méndez	Méndez, El Pendal, Aguas Frías, El Tuno, Las Chulas y Guadualito.
Las Tallas	Las Tallas	Las Tallas
Pan de azúcar	Pan de azúcar	Pan de Azúcar y Puerto Rico.
Santacruz	Santacruz	Santa Cruz, El Pedegral, El Jardín, La esperanza, Las Palmas, La Despensa y La Aguada.
El Placer	El Placer	El Placer, El Mirador, Floralia, San Vicente, Betania y Alto Bonito
Santa Rosa	Santa Rosa	Santa Rosa baja, Alto Río Sanjandi, Santa Rosa Alta, El Cucho, Tamboral, El Porvenir, Remolino, La Paramilla y Yarumal.
La Mesa	La Mesa	La Mesa, El Convenio, El Cilindro, El Crucero, Bello Horizonte, La Floresta y La Colorada.
Quebrada oscura	Quebrada oscura	Quebrada Oscura, Pitalito, Villa Nueva, El Trébol, El Limonar y La Planada.
Brisas	Brisas	Brisas, Altamira, Guaico, Buena Vista, La Cristalina, Las Perlas y Belén.
Don Alonso	Don Alonso	Don Alonso, El Hatico, El Zarzal, Tuya es Colombia, Hueco Lindo.
El Hoyo	El Hoyo	El Hoyo, Quintero y Saladito.
La Fonda	La Fonda	La Fonda, Alto Bonito B, Sajandí, y Peñas Rojas.
Sachamates	Sachamates	Sachamates y Tabloncito
Piedra sentada	Piedra sentada	Piedrasentada, La Laguna, La Paulina, Reyes y Corrales
El Bordo	El Bordo	El Bordo, Arbolito, La teja, Piedra Rica, Chupadero y Guasimal
Versalles	Versalles	Versalles y El Guanábano, Zarzal.
Guayabal	Guayabal	Guayabal, El Mestizo y Guácimo
Angulo	Angulo	Angulo y El Rincón.

Fuente: Creación propia

De acuerdo a las proyecciones del DANE, para el 2017; la población total del Patía asciende a 36.895 habitantes, que representa el 2,62% de la población total del departamento del Cauca que esta por 1.404.205 habitantes. El 37.4% de la población se asienta en el sector urbano y el 62,6% restante en el sector rural. La zona rural es dispersa lo cual ha conllevado a la dificultad de acceso de la población a asistir o consultar o ser beneficiaria de los programas de prevención, promoción ofrecida por la E.S.E. Del total de la población el 51.3% son hombres y el 48.7% mujeres. Con un porcentaje de mujeres en edad fértil del 53,1% (9561) del total de la población de mujeres.

Tabla N° 2 Proyecciones municipales de Población 1985-2020 sexo y grupo de edad

TOTAL	2017		
	TOTAL	HOMBRE	MUJERES
	36.895	18.912	17.983
0 - 4	3.696	1.896	1.800
5 - 9	3.451	1.788	1.663
10 - 14	3.416	1.782	1.634
15 - 19	3.864	2.031	1.833
20 - 24	3.720	1.960	1.760
25 - 29	3.176	1.676	1.500
30 - 34	2.714	1.416	1.298
35 - 39	2.533	1.298	1.235
40 - 44	2.040	1.025	1.015
45 - 49	1.827	907	920
50 - 54	1.605	791	814
55 - 59	1.408	693	715
60 - 64	1.163	578	585
65 - 69	853	425	428
70 - 74	594	285	309
75 - 79	412	185	227
80 y MAS	423	176	247

Fuente: www.dane.gov.co/edades_simples_1985-2020

La Empresa Social del Estado E.S.E Hospital nivel I Bordo Cauca, se encuentra ubicada en la cabecera municipal (El Bordo), en la carrera 4 N°6-43, barrio el Hospital, es una institución que presta servicios de baja complejidad que nace en 1975 como iniciativa de las políticas municipales de la época.

El Hospital El Bordo de nivel I, se encuentra ubicado en la cabecera principal, cuenta con 21 camas para los diferentes servicios, con un porcentaje ocupacional del 52,96%.¹ El servicio con mayor porcentaje ocupacional es el de obstetricia seguida por medicina interna y pediatría. El promedio de asistencia médica es de un (1) médico por cada 8.000 habitantes. Las principales causas de morbilidad son: infecciones respiratorias agudas, enfermedades de la piel, parasitismo intestinal; se presenta además un promedio global de desnutrición del 29%, las enfermedades de los órganos genitales (Enfermedades de transmisión sexual), como blenorragia, tricomoniasis y sífilis, que se presentan en ambos sexos y edades tempranas, especialmente en el área urbana.².

Según las estadísticas del centro hospitalario para el año 2017, de las 357 consultas de primera vez por embarazo solo se atendieron en el Hospital 128 partos vaginales, de los cuales 95.3% (122) corresponden a régimen subsidiado, 3.1% (4) al contributivo, 0.8% (1) PPNA y 0.8% (1) a otros. Según estadísticas del DANE, para el año 2017, 270 nacimientos corresponden al Patía de acuerdo a la residencia de la madre de los cuales se han remitido hacia otros niveles de complejidad 142 por diversas patologías y circunstancias los cuales conllevan a un aumento de los costos económicos de la población del municipio del Patía y sus alrededores

Los problemas en salud están asociados a la poca cobertura de programas de prevención, promoción y atención, resultante de las deficiencias en infraestructura, dotación, carencia de recurso humano capacitado que conllevan directa o indirectamente a un déficit en la administración y operación del hospital.

^{1,2} Plan de desarrollo del Patía 2016-2019

1. ANTECEDENTES

TITULO DEL PROYECTO	AUTORES	AÑO	CONCLUSIONES
Estudio para la creación de un centro de atención medico integral para la mujer, en el sur del Distrito Metropolitano de Quito	Martínez Villagómez, Xavier Leonardo	2009	El Análisis de Sensibilidad, a pesar de plantear escenarios impropios, el proyecto sigue siendo rentable; de todas maneras, son simulaciones que pretenden orientar las variables que son susceptibles en el desarrollo del proyecto y que de una u otra forma pueden afectar la rentabilidad de la inversión
Determinación de la favorabilidad financiera en la atención de partos vs cesáreas en la clínica universitaria San Juan de Dios Cartagena en el año 2010	Sara Fortich, Patricia Valcárcel Maquilon, Eimy	2010	En cuanto a la valoración económica-financiera del parto vaginal frente a la cesárea electiva y sus repercusiones sociales, se determinó la favorabilidad del primer procedimiento sobre el segundo en razón a los estándares de bienestar, seguridad del paciente, nivel de riesgo y calidad de vida materno infantil, propuestos bajo el esquema de atención integral del SGSSS.
Proyecto de factibilidad para la creación del área de ultrasonido en el Sub-Centro de Salud "Lcda. Colombia Rodríguez de Andino" en el Cerro San Eduardo de la ciudad de Guayaquil 2011	Vera Garijo, Edwin	2011	El Universo lo conformaron los usuarios externos que acudieron a consulta médica de enero a junio 2011 y la muestra se extrajo aleatoriamente a 150 usuarios. El costo del proyecto es de \$52.009. Con estos datos se determinó su factibilidad mediante criterios Operacionales, Técnicos, Económicos y de Tiempo. Se propone la creación del "Servicio Ecográfico Comunitario San Eduardo" cuyo proyecto será entregado al director del Subcentro para que gestione su ejecución.
Diseño de un plan de negocios para la creación de un centro de salud con especialidad ginecológica en la urbanización la Rivera junto Guacopolo	Peñaherrera Echavarría, Gabriel	2013	El proyecto es viable y refleja márgenes de utilidad que cubre las expectativas esperadas, la inversión inicial se recupera en el primer año. A través de valor actual neto se evidencia que el proyecto arroja un beneficio aun después de cubrir el costo de oportunidad de las alternativas de inversión.
Desarrollo de un modelo de creación de institución	Álvarez Posada, Ligia Amparo.	2014	Es recomendable que quienes dirigen una I.P.S. y los Aseguradores entiendan que debe existir un Sistema de Medición de la Producción

prestadora de servicios de salud	Molina Muriel, Erika María		Hospitalaria, es decir, un sistema de clasificación de pacientes en clases clínicamente coherentes con similar consumo de recursos. Para lo anterior se debe recoger un Conjunto Mínimo Básico de Datos
Plan de negocios para el establecimiento de una clínica gineco-obstétrica en Lima Norte	Huaraz Zuloaga, Eliana Melisa	2014	El proyecto es viable financieramente, siendo rentable en todos los escenarios.
Implementación de un centro de atención primaria ambulatoria	Arboleda Morejón, Andrés Esteban Capelo Rodríguez, Ana Paola Tovar Herrera, Juan Carlos	2014	El cociente que se obtendrá producto de la relación entre los ingresos y egresos actualizados con la tasa de descuento (costo-beneficio) es de 3.89 lo que constituye que es favorable tanto como proyecto como para los inversionistas ya que entregará un excedente de \$2.89 por cada dólar invertido al término de los 5 años estimados del proyecto; lo que le hace viable desde el punto de vista financiero. Además el diagnóstico y tratamiento oportuno de factores de riesgo de las patologías más prevalentes, disminuirá los índices de morbi-mortalidad de las mismas.
Estudio de factibilidad para la creación de una institución prestadora de salud que tercerice servicios en el oriente de la ciudad de Santiago de Cali	Zarama Pepinosa, Ivan Fernando, Lagos Aguirre, Lanny Lizeth	2014	El proyecto requiere de una inversión ambiciosa y por tanto requiere de un musculo financiero fuerte para poder sostener los costos. El proyecto es viable manteniendo un escenario optimo, de acuerdo a los estados financieros proyectados y Flujos de caja realizados en este proyecto.

2. HIPOTESIS

Existe la viabilidad de creación de un servicio de ginecología en la ESE Hospital nivel I Bordo Cauca.

3. JUSTIFICACION

La Salud como un derecho fundamental ha presentado innumerables retos a sus diferentes gobernantes tanto nacional como local, relacionados con la cobertura, el acceso y financiación del sistema, todo con el fin de garantizar a su población una calidad de vida mejorada, sin importar su condición económica o social.

Como bien se sabe la Salud es uno sino, el más importante bienpreciado que tiene el hombre, por lo tanto, es responsabilidad y obligación del estado de atender con todos los recursos que bien disponga para lograr tener una mayor cobertura de los servicios de salud oportunos y de calidad.

El tema de crecimiento poblacional en Colombia es una realidad y el municipio del Patía no es la excepción, el número de mujeres en embarazo y de nacimientos es mayor, lo cual debe ser de gran interés para la población el tener un servicio de calidad, oportuno y de gran cobertura, que garantice ese derecho fundamental, no obstante, se puede observar que es:

Un sector que carece de médicos suficientes para brindar una atención oportuna y de calidad, por lo tanto, es conveniente realizar una planificación de los recursos con los cuales cuenta, recursos que deberán ser bien calificados y suficientes que garanticen un servicio de calidad y con costos que estén de acuerdo a la capacidad de pago de las pacientes.

El servicio de ginecología de cumplir con los requisitos mínimos requeridos para permitir un flujo sin obstáculos y de la estancia de las usuarias, con el fin de disminuir las infecciones nosocomiales, accidentes y eventos, logrando una satisfacción de las usuarias como el de su familia.

El aumento en el control de primera vez de las pacientes embarazadas en el municipio del Patía, donde, por los diferentes factores de riesgo, la pobre red prestadora de servicios de salud ha contribuido que la gran mayoría de embarazos no culminen en este centro de atención, llevando a que la población de mujeres en embarazo consulte a otros sitios de atención de igual o mayor nivel atención, lo que lleva al incumplimiento en el cubrimiento integral de la salud (Universalidad).

La iniciativa para la realización de este proyecto de investigación surge de la necesidad de captar y retener la población de mujeres embarazadas para que culminen su proceso en el hospital y no tengan que desplazarse hacia otras ciudades o pueblos, sembrar en la población nuevamente la confianza en el personal médico-asistencial de la institución.

La ESE Hospital Nivel I el Bordo no cuenta con el servicio de ginecología que es indispensable debido al gran número de mujeres que son remitidas a esta especialidad lo que las lleva a desplazarse hasta otras instituciones de salud. La creación de esta especialidad facilitara tanto el diagnóstico y seguimiento de enfermedades de alta ocurrencia de la población como también disminución de los costos por traslado hacia la ciudad de Popayán para su atención ya que se encuentra bastante retirada.

Se presenta en la institución un alto porcentaje de partos remitidos hacia otros hospitales de mayor complejidad los cuales en su gran mayoría según el seguimiento realizado estos partos se atienden de manera normal, con la presencia del ginecólogo de forma permanente se pretende realizar acompañamiento y capacitación al personal médico con miras a mejorar el número de partos atendidos en la institución, indicador que es muy importante tanto para satisfacer las necesidades de la prestación de los servicios de salud como también para lo relacionado con productividad y metas establecidas.

4. OBJETIVOS

5.1 GENERAL

Establecer la viabilidad de un servicio de ginecología en la ESE Hospital Nivel I Bordo Cauca

5.2 ESPECIFICOS

5.2.1 Definir los requisitos de implementación de un servicio de ginecología basados en los criterios de habilitación existentes en el país.

5.2.2 Realizar un estudio de mercadeo para analizar la aceptación de los usuarios frente a la viabilidad de implementación del servicio de ginecología en la ESE del municipio del Patía.

5.2.3 Analizar el costo derivado de la implementación del servicio de ginecología.

5. MARCO TEORICO

6.1 CARACTERIZACION GENERAL DEL MUNICIPIO DEL PATIA-BORDO:

6.1.1 Historia:

El Municipio del Patía fue fundado el 22 de octubre de 1824, por Severiano Tenorio, Nicanor Torres, Ploquinto Rodríguez, Paulina Ocoro y Paula Mondoñedo. Su nombre se debe a que esta región estuvo poblada por los indios Patíos que fueron exterminados totalmente en la época colonial. La primera capital fue el pueblo de San Miguel de Patía, primer asentamiento urbano fundado en 1749, localizado en el corazón del Valle del Patía.³ El Municipio de Patía fue creado mediante ordenanza número 19 del 26 de octubre de 1907 y comprendía los hoy municipios de Balboa y Argelia. En 1915, por la ordenanza número 12 se fundó la Provincia del Patía, conformada por los distritos La Sierra y Patía. En 1967 fueron creados los municipios de Patía, Balboa y Argelia por la Asamblea Departamental del Cauca.⁴

6.1.2 Ubicación geográfica:

De acuerdo al “Plan de desarrollo departamental 2012-2015”, distribuye los 42 municipios en siete subregiones:

Tabla 3: Subregiones del Patía

Subregión	Municipios	Características
Bota Caucana	Piamonte, Santa Rosa y San Sebastián	Habita el 2,3% de la población caucana, de los cuales el 2,4% son hombres y el 2,2% son mujeres, con respecto al Departamento
Centro	Cajibío, El Tambo, Morales,	Habita el 37,2% de la población

^{3,4} <https://es.slideshare.net/guestb0355/valle-del-pata-cauca>

	Piendamó, Popayán, Puracé, Silvia y Timbío	caucana, de los cuales el 36,7% son hombres y el 37,7% son mujeres, con respecto al Departamento
Macizo	Almaguer, La Sierra, La Vega, Rosas y Sotará	Habita el 7,8% de la población caucana, de los cuales el 8,1% son hombres y el 7,6% son mujeres, con respecto al Departamento.
Norte	Buenos Aires, Caldon, Caloto, Corinto, Guachené, Jambaló, Miranda, Padilla, Puerto Tejada, Santander de Quilichao, Suárez, Toribío y Villa Rica	Habita el 29,1% de la población caucana, de los cuales el 28,9% son hombres y el 29,4% son mujeres, con respecto al Departamento.
Oriente	Inzá, Páez y Totoró	Habita el 6,2% de la población caucana, de los cuales el 6,4% son hombres y el 6,0% son mujeres, con respecto al Departamento.
Pacífico	Guapi, López de Micay y Timbiquí	Habita el 5,2% de la población caucana, de los cuales el 5,3% son hombres y el 5,2% son mujeres, con respecto al Departamento
Sur	Argelia, Balboa, Bolívar, Florencia, Mercaderes, PATÍA y Sucre	Habita el 12,1% de la población caucana, de los cuales el 12,3% son hombres y el 12,0% son mujeres, con respecto al Departamento.

Fuente: Plan de Desarrollo Departamental 2012 – 2015 y DANE

El municipio del Patía se encuentra localizado en la cuenca hidrográfica del río Patía, tiene una extensión de 786 Km², limita por el oriente con los municipios de La Sierra y La Vega, por el occidente con los municipios de Balboa y Argelia, al norte con El Tambo y al sur con los municipios de Bolívar y Mercaderes.

Código DANE: 19532

Gentilicio: Patianos

Su cabecera, El Bordo, está localizada a los 02° 06' 56" de latitud norte y 76° 59' 21" de longitud oeste. Precipitación media anual: 2.171 mm.

6.1.3 Hidrografía:

El Municipio del Patía es recorrido en su gran mayoría por la cuenca del Río Patía, con sus 13 micro cuencas y 28 afluentes. El río Patía recibe su nombre al paso por el sitio denominado Los Puentes en el Hoyo y tiene una extensión de 450 mts hasta su desembocadura en el Océano Pacífico

6.1.4 Clima:

Aproximadamente el 60% del municipio posee clima seco, el 30% clima medio y 10% clima frío, las temperaturas oscilan entre 15 °C para frío, 18°C para clima medio y 28 °C para clima cálido. La precipitación promedio anual es de 1.800 mm., distribuidos en dos periodos de lluvias así: Marzo a mayo en el primer semestre y octubre a diciembre en el segundo semestre. Los pisos térmicos están ubicados entre 550 y 2000 metros sobre el nivel del mar.⁵

6.1.5 Economía:

El desarrollo económico de la población depende en su mayoría del sector agrícola, seguido por la actividad pecuaria y el aprovechamiento de los recursos forestales. De los productores agropecuarios el 90% son de Economía Campesina, que es un sistema socioeconómico cultural de producción-consumo, que tiene su fundamento en el trabajo familiar. Los campesinos de la región no tienen las tecnologías adecuadas y a la vez no están preparados para su uso y aplicación, padecen pérdidas de producciones durante todo el proceso productivo, durante la cosecha, almacenamiento, transporte, producidas tal vez, por un manejo no adecuado, plagas o enfermedades. Esta situación sufre más deterioro dada la deficiente cobertura de servicios públicos, como lo son: Educación, Salud, Energía, Agua potable, de Riego, vías de Comunicación, etc..., lo cual es una muestra del abandono del estado en muchas zonas del municipio y es causante de la migración rural.

La agricultura de la región se fundamenta en productos como el maíz, café, caña panelera, cítricos, papaya, sandía, lulo, zapallo, maracuyá, hortalizas, frijol, yuca y plátano.

6.2 ESTADÍSTICAS DE SALUD

6.2.1 El Patía:

La Población del municipio del Patía para el año 2017 según los datos arrojados en las Proyecciones de Población municipal 2005-2020 del Departamento Administrativo Nacional de

⁵ <http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Plan Des. Mupio Patía>

Estadísticas DANE, es de 36.895 personas, con una tasa de crecimiento de 0.97% como se puede observar esta distribución en la siguiente tabla por sexo:

Tabla 4: Distribución por sexo

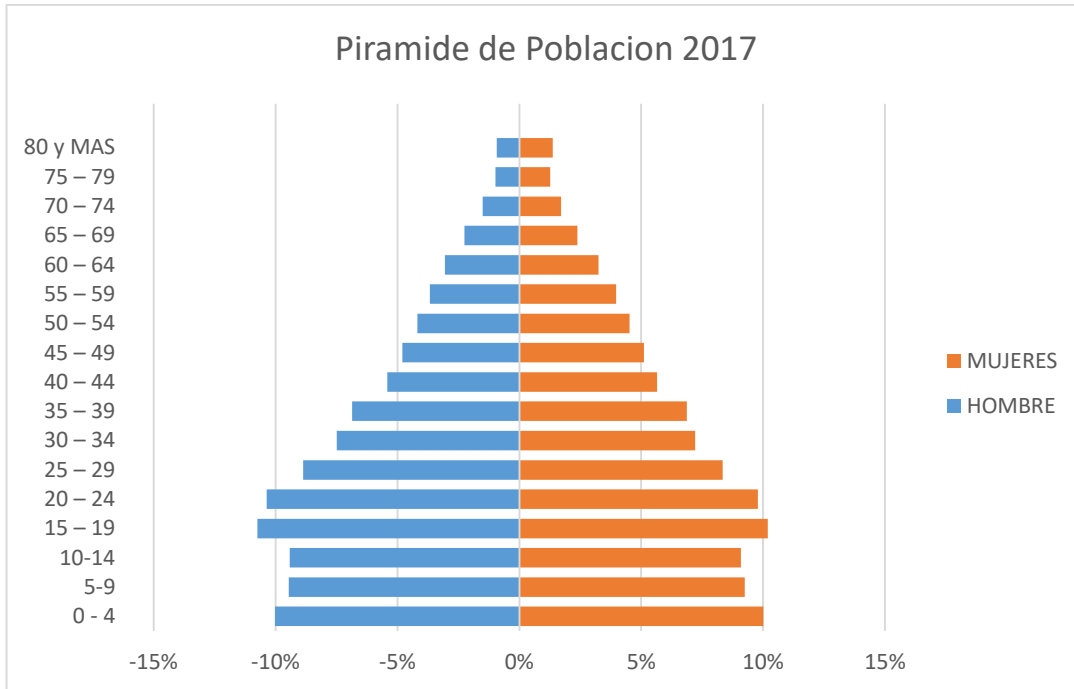
AÑO	2013	2015	2017
SEXO			
Hombres	18.179	18.537	18.912
Mujeres	17374	17.668	17.983
TOTAL	35.553	36.205	36.895
Tasa de Crecimiento	0.95%	0.91%	0.96%

Fuente: Datos del DANE. Creación propia

Teniendo en cuenta los datos de las Proyecciones de población municipales 2005 - 2020 del DANE, para el año 2017 el municipio concentra el 2,6% del total de habitantes del Departamento del Cauca (1.404.205).

A continuación, se puede evidenciar en la figura 3, la estructura poblacional del Patía, donde es semejante para cada grupo de edad entre hombres y mujeres, con una leve saliente entre los grupos de edad comprendidos entre 15 y 24 años, lo cual hace referencia a la adolescencia y juventud actual del municipio, lo que compromete a los directivos del municipio proponer un Plan de desarrollo municipal con enfoque preferente por la adolescencia y la juventud.

Grafica 1: Pirámide Poblacional Patía 2017



Fuente: Datos DANE Proyección de Población. Creación propia.

6.2.2. Población desplazada:

Según la ley 387 de 1997, desplazado es toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personal se han visto vulneradas o amenazadas por situaciones de violencia o conflicto.

Por consiguiente, el Plan Integral Único PIU 2011 – 2014 (2011) expresa que: “El conflicto armado presente en el Departamento del Cauca, la guerra, violencia política, violencia cotidiana, inseguridad y violación de Derechos Humanos que ha caracterizado nuestra historia moderna, las comunidades han jugado una serie de roles que bien vale la pena explicitar: como actores pasivos, es decir, víctimas de la reproducción de la guerra, viéndose vulneradas dimensiones vitales como el hábitat, las estructuras de liderazgo, la dinámica generacional, las relaciones de género, los espacios de socialización, etcétera; como actores activos, que se organizan para defenderse y/o desarrollar

formas de negociación con sectores beligerantes bajo un esquema simple, reactivo, informal, circunstancial y aislado.”

Todo esto concluye en una vulneración de los derechos humanos y falta de humanismo hacia la población, según los datos de la unidad de víctimas, para el Municipio del Patía el número total de Víctimas registradas hasta la actualidad es de 10.373 personas, como se puede demostrar a continuación:

Figura N° 3 Víctimas registradas en el Patía



Fuente: <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394>

6.2.3 Grupo Étnico:

El DANE (2013), define la pertenencia étnica como “el reconocimiento que una persona hace de un conjunto de características socioeconómicas y culturales, que considera como propias tales como el idioma, la cosmovisión, formas de producción, relaciones de parentesco, etc., frente a grupos con particularidades diferentes”

Dado lo expuesto, el DANE presenta la clasificación de los grupos étnicos en Colombia, de la siguiente manera:

Indígena: persona de origen amerindio, con características culturales que reconocen como propias del grupo y que le otorgan singularidad y revelan una identidad que la distingue de otros grupos, independientemente de que vivan en el campo o en la ciudad.

Afrocolombiano: persona que presenta una ascendencia africana reconocida y que poseen algunos rasgos culturales que les da singularidad como grupo humano, comparten una tradición y conservan costumbres propias que revelan una identidad que la distinguen de otros grupos, independientemente de que vivan en el campo o en la ciudad. (Ver Numeral 5, art. 2 Ley 70/93).

Raizal del archipiélago de San Andrés y providencia: persona ubicada en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Su cultura tiene raíces africanas, inglesas y mucha influencia de los colonos colombianos. Su lengua el criol es de base inglesa.

Palenquero: persona de la comunidad afrodescendiente ubicada en los palenques de Cartagena, Magdalena, Cauca y Nariño. El más conocido de ellos es el de San Basilio de Palenque en el departamento de Bolívar. Su lengua está basada en el español.

Rom o gitano: persona del pueblo nómada de origen egipcio e indio, que conservan sus rasgos culturales propios y mantienen su propia lengua llamada Romanés o Romaní.

Persona negra: Persona que presenta una ascendencia africana reconocida.

Persona blanca: Persona que presenta ascendencia caucásica o europea reconocida.

Mestizo: Persona nacida de la mezcla indígena y blanco(a); forman el colectivo mayoritario del País.

Mulato: Persona nacida de la mezcla negro(a)-blanco; mestizo(a)-negro(a), negro(a)-indígena.

En el municipio de Patía, de acuerdo con el censo 2005 realizado por el DANE, 23.283 personas presentan pertenencia étnica, como se puede visualizar en el siguiente cuadro:

Tabla 5 Grupos Étnicos

Población	Personas Indígenas	Personas ROM	Personas negras	Total de personas con pertenencia étnica	% participación frente a la población Total
33.195	13	0	23.270	23.283	70.1%

Fuente: DANE censo 2005

6.2.4 Mortalidad:

Según el análisis de situación en salud (ASIS) del departamento del Cauca 2016, la mortalidad general por grandes causas tiene en primera causa de muerte las enfermedades del sistema circulatorio, como la enfermedad isquémica del corazón con una tasa del 87.04 por cada 100.000 habitantes. Como segunda causa de muerte están las Causas Externas, como agresiones-homicidios.

Dentro de la principal causa de muerte por subgrupo enfermedades transmisibles en los hombres están las infecciones respiratorias con una tasa de 17,43 muertes por cada 100.000 habitantes.

La primera causa de muerte en mujeres dentro del grupo neoplasias son las producidas por tumores malignos del cuello del útero con una tasa de 20,64 muertes por cada 100.000 habitantes, en hombres es el tumor maligno de estómago con una tasa de 17,43 muertes por cada 100.000 hombres.

6.2.5 Morbilidad

Entre las principales causas de morbilidad para la población podemos destacar las siguientes:

6.2.5.1 Condiciones transmisibles y nutricionales: Esta es la mayor causa de morbilidad general para la primera infancia y la infancia, en los años 2011 y 2012 con proporciones de 49,49 y 51,91 respectivamente. En el año 2015 para hombres presento una proporción de 40,15 y en mujeres de 40,49.

Primera infancia-causa: Están las infecciones de tipo respiratorio (hombres en 2015 52,47 y mujeres 53,26).

Infancia-causa: Están las infecciones respiratorias (hombres en 2015, 44,13 y mujeres 41,60).

Adolescencia-causa: Las enfermedades infecciosas y las parasitarias son las que más se presentan en esta etapa (hombres en 2015, 61,43 y mujeres 53,68).

Juventud-causa: Son de mayor frecuencia las enfermedades infecciosas y las parasitarias (hombres en 2015, 60,37 y mujeres 58,96).

Adulthood-causa: Las enfermedades infecciosas y parasitarias ocupan un puesto importante. (hombres en 2015, 58,49 y mujeres 61,94).

Persona mayor-causa: Las infecciones respiratorias son la causa principal del adulto mayor (hombres en 2009, 56,56 y mujeres 44,19).

6.2.5.2 Condiciones maternas perinatales: La principal causa de morbilidad en este subgrupo pertenecen al grupo de la Primera Infancia y se derivan de las condiciones presentes durante el periodo perinatal, a excepción del año 2014 en hombres se tuvo un 98.72% y en mujeres en el año 2010 con 97.73.

6.2.5.3 Enfermedades no transmisibles: Esta representa una de las de mayor causa de morbilidad general para los diferentes grupos de edad, tenemos que para la infancia y Adolescencia tenemos una proporción de 48,3% en hombres y 50,7% en mujeres, para la juventud en el año 2015 la proporción fue de 48,2% en hombres y 51,2% en mujeres, en adultos la proporción en hombres fue de 53.9% y en un 55,3% en mujeres y en el adulto mayor tenemos una proporción de 56,7% en hombres y 58,1% en mujeres.

Infancia-causa: Las condiciones orales en hombres para el 2015 la proporción está en el 47,1% y en mujeres en el 43,9%. De igual manera para la **Adolescencia** las condiciones orales ocupan un puesto importante en tenemos para el 2015 una proporción 37,6% y en mujeres 28,4%.

Juventud-causa: Las enfermedades genitourinarias para el año 2015 en hombres está en un 11,5% y en mujeres 40,2% esto también aplica para la población **Adultez** donde en hombres es el 10,1% y en mujeres 20,7%.

Persona mayor-causa: Las enfermedades cardiovasculares en el hombre para el año 2009, la proporción es del 25,1% y en mujeres del 27,2%, esto está muy asociado a los factores de riesgo que no modificables en esta población, como la raza y los factores genéticos, que bastantes característicos de gran parte de la población afrodescendiente del Patía.

6.3 ESTUDIO DE VIABILIDAD:

Los estudios de viabilidad son estudios técnico-económicos que se ejecutan para evaluar la oportunidad de emprender un proyecto determinado, también; se les conoce como perfil, factibilidad o de pre-inversión.

Este estudio realiza un análisis amplio y sirve como medio para recopilar datos que son relevantes para el desarrollo de un proyecto, además; estudia la disponibilidad de recursos a utilizar para lograr cumplir los objetivos.

6.3.1 Recursos del estudio de factibilidad:

Los recursos a realizarse son:

6.3.1.1 Factibilidad Operativa: Hace referencia a todos aquellos recursos donde interviene algún tipo de actividad (Procesos), depende de los recursos humanos que participen durante la operación del proyecto.

6.3.1.2 Factibilidad Técnica: Hace referencia a los recursos necesarios como herramientas, conocimientos, habilidades, experiencia, etc., que son necesarios para efectuar las actividades o procesos que requiere el proyecto.

6.3.1.3 Factibilidad Económica: Hace referencia a los recursos económicos y financieros necesarios para desarrollar o llevar a cabo las actividades o procesos y/o para obtener los recursos básicos que deben considerarse.

6.4. SERVICIO DE SALUD:

Según la Resolución 1441 de 2013, Se entiende como servicios de salud el conjunto de recursos, insumos, procesos y procedimientos organizados y autorizados con el objeto de prevenir las enfermedades, promover, mantener, recuperar y/o rehabilitar la salud de las personas. (Excluye educación, vivienda, protección, alimentación y apoyo a la justicia). Con el propósito de organizar estos servicios y permitir una adherencia al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS, se estableció lo siguiente:

“**Grupo.** El grupo hace relación al más amplio nivel de clasificación de los servicios de salud en cuanto comparten características genéricas comunes por efectos de la atención brindada al paciente o al momento de la etapa en que sea atendido y que por consiguiente tienen similitudes en el nivel de los estándares y criterios que deben cumplir.

Servicio. Es la unidad básica habilitable del Sistema Único de Habilitación de Prestadores, por tanto, es a la cual apuntan los criterios de los estándares de habilitación, a partir de los cuales se establece la autorización para el funcionamiento de cualquier prestador de servicios de salud.

Modalidad. Los servicios de salud responden a los procedimientos definidos por la evidencia

científica como óptimos, eficientes y eficaces en la solución de los problemas de salud de la población, bien de manera individual o colectiva”⁶

6.4.1 Condiciones de habilitación:

Según la resolución 1441 de 2013: Las condiciones de habilitación corresponden al conjunto de requisitos y criterios que deben cumplir los prestadores para la entrada y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a groso modo están:

1. Condiciones de Capacidad Técnico – Administrativa

Las condiciones de capacidad técnico administrativas, están referidas al cumplimiento de los criterios que se ajustan a la normatividad vigente y a la clasificación de las entidades de acuerdo con la naturaleza jurídica

2. Condiciones de Suficiencia Patrimonial y Financiera

Es el cumplimiento de las condiciones que posibilitan la estabilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de influencia, liquidez y cumplimiento de sus obligaciones en el corto plazo.

3. Condiciones de Capacidad Tecnológica y Científica:

Las condiciones tecnológicas y científicas tienen como misión proteger y dar seguridad a los usuarios al garantizar el cumplimiento de unas condiciones esenciales para el funcionamiento de un prestador de servicios de salud, a partir de los estándares de habilitación.

6.4.2 Estándares de habilitación:

Los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud, aplicables a cualquier prestador de servicios de salud, independientemente del servicio que éste ofrezca. Los estándares de habilitación son principalmente de estructura y delimitan el punto en el cual los beneficios superan a los riesgos.

⁶ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1441-de-2013.pdf>

El cumplimiento de los estándares de habilitación es obligatorio, dado que si los estándares son realmente esenciales como deben ser, la no obligatoriedad implicaría que el Estado permite la prestación de un servicio de salud a conciencia de que el usuario está en inminente riesgo.

Los estándares aplicables son siete (7) así: Talento humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos dispositivos médicos e insumos, Procesos Prioritarios, Historia Clínica y Registros e Interdependencia de servicios.

6.5 SERVICIO DE GINECOLOGÍA:

En el Manual de Servicios de Ginecología, 2010, contempla: implementar condiciones mínimas espaciales y de funcionamiento que cumplan en los procesos de diseño para ayudar al mejoramiento del servicio, y cumplir con esto, uno de los objetivos del Área, como es el de prestar asesoría a través de la divulgación de normas y manuales actualizados tendientes a lograr una correcta formulación, proyección y elaboración de proyectos hospitalarios, suministrando la información necesaria para este fin.

6.5.1 Marco legal:

LEY 09 de 1979. Código Sanitario. Esta ley hace referencia a las condiciones sanitarias que deben cumplir establecimientos de toda naturaleza.

LEY 10 de 1990. Se establece el sistema Nacional de salud.

Ley 100 de 1993- Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Ley 60 de 1993 – Remplazada por la Ley 715 del 2011. (Descentralización técnica y administrativa de la salud y la Educación. Ley 715 de 2001- (Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias). Artículo 56. De la inscripción en el registro especial de las entidades de salud. Todos los prestadores de servicios de salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica o nivel, de complejidad deberán demostrar ante el Ministerio de Salud o ante quien éste delegue, la capacidad tecnológica y científica, la suficiencia patrimonial y la capacidad técnico-administrativa, para la prestación del servicio a su cargo.

DECRETO 2174 de NOVIEMBRE 28 de 1996 DEL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL Por el cual se organiza el sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de seguridad Social en Salud.

RESOLUCION 4445 de DICIEMBRE 2 de 1996 DEL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL Por la cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del título cuarto de la Ley 09/79 en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud y se dictan otras disposiciones técnicas y administrativas.

DECRETO 2240 de DICIEMBRE 9 de 1996 DEL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL Por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud.

RESOLUCION 05042 de DICIEMBRE 26 de 1996 DEL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL Por la cual se modifica y adiciona la resolución 4445/96.

LEY 400 de 1997 Y NSR de 1998 Por el cual se adoptan normas sobre construcciones sismo resistentes y se reglamenta lo relacionado con estructuras sismos resistentes, de obligatorio cumplimiento para todas las construcciones.

LEY 715 de 2001- (Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias). Artículo 56. De la inscripción en el registro especial de las entidades de salud. Todos los prestadores de servicios de salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica o nivel, de complejidad deberán demostrar ante el Ministerio de Salud o ante quien éste delegue, la capacidad tecnológica y científica, la suficiencia patrimonial y la capacidad técnico- administrativa, para la prestación del servicio a su cargo.

DECRETO 1011 de 2006 DEL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

LEY 1043 de 2006 Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención”, con sus anexos técnicos 1 y 2.

RESOLUCION 1445 de 2006-Por la cual se definen las funciones de la Entidad acreditadora y se adoptan otras disposiciones.

LEY 1438 de 2011- Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

LEY 1523 de 2012 - Por la cual se adopta la política Nacional de Gestión del riesgo de desastres y se establece el sistema nacional de Gestión del riesgo de desastres y se dictan otras disposiciones

RESOLUCION 2003 de 2014- Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.

LEY 1553 del 2015 (Plan Nacional de desarrollo 2014-2018) PROGRAMA NACIONAL DE HOSPITAL SEGURO. En el marco del Programa Nacional de Hospital Seguro frente a Desastres, se fomentará la integración de los diferentes sectores y actores responsables de su implementación, fortaleciendo la capacidad de respuesta de las instituciones prestadoras ante emergencias y desastres y las acciones preventivas necesarias para su adecuada operación. Además, se desarrollará un sistema de seguimiento y evaluación al Programa. En el marco de dicho programa el Ministerio de la Protección Social, emite la resolución 5381 del 2013 modificando el plazo para las acciones de reforzamiento estructural hasta el 22 de diciembre de 2017

6.6 ESTUDIO DE MERCADO

Según lo escrito por Philip Kotler, en su libro “Principio del marketing” es la “información usada para identificar y definir las oportunidades y los problemas de mercadotecnia, para generar, afinar y evaluar los actos de mercadotecnia, para vigilar la actuación de la mercadotecnia y para mejorar la comprensión del proceso de la mercadotecnia”.

O tal como lo afirma Nassir Sapag Chain:” El estudio de mercado constituye una fuente de información de primera importancia tanto para estimar la demanda como para proyectar los costos y definir precios”.

Por lo tanto, este permite conocer la postura del mercado actual al cual va dirigido nuestro producto, además, de entender la oferta y demanda del mercado.

6.6.1 Mercado:

Kotler, 2012, pág. 7 de su libro Marketing, refiere: “Es el conjunto de todos los compradores reales y potenciales de un producto o servicio. Tales compradores comparten una necesidad o un deseo en particular, el cual puede satisfacer mediante relaciones de intercambio.”

En la actualidad podemos concluir que el Mercado es el espacio físico o virtual donde compradores y vendedores llevan a cabo una transacción.

6.6.2 Mercado Meta:

Fernández Valiñas Ricardo, en su libro “Segmentación de Mercados” refiere: “Es el conjunto de personas hacia quienes van dirigidos todos los esfuerzos de mercadotecnia, es decir, el que cumple con todas las características del segmento de mercado”.

Podemos decir, que es de gran importancia ya que podemos puntualizar el grupo al cual queremos llegar, conocer sus necesidades, sus características o conductas y así asegurar un mercado que podría consumir el producto ofertado.

6.6.3 Demanda:

La demanda la representa la cantidad de bienes y servicios que el comprador de ese mercado necesita para satisfacer su necesidad. La demanda depende de los siguientes determinantes:

- a. El Precio del bien: La cantidad demandada de un bien disminuye cuando sube su precio.
- b. La Renta del Consumidor: Un bien es normal si aumenta su cantidad demandada al aumentar la renta. Un bien es inferior cuando disminuye su cantidad demandada al aumentar la renta.
- c. El Precio de los demás bienes:
Bienes sustitutos: El aumento del precio de uno de ellos provoca un aumento de la demanda del otro.
Bienes complementarios: dos bienes son complementarios cuando el aumento en el precio de uno de ellos produce una disminución en la cantidad demanda del otro.
- d. Los gustos de los consumidores.
- e. Las expectativas de los consumidores.

6.6.4 Oferta:

Es la cantidad de productos y/o servicios que el mercado coloca a disposición a un precio establecido, con el único fin de satisfacer las necesidades del consumidor.

6.6.5 Precio:

Cantidad de dinero que los compradores están dispuestos a pagar por un bien o servicio y que el oferente considera adecuado por el mismo.

6.6.6 Producto:

Es el conjunto de atributos tangibles e intangibles que satisfacen necesidades, deseos y/o expectativas.

6.6.7 Promoción:

Es un proceso de comunicación comercial, cuyo fin es aumentar el consumo de un bien y/o servicio.

6.6.8 Localización del Proyecto.

La localización óptima de un proyecto es lograr una posición basada en menores costos de transporte y la rapidez de la atención, realizando un buen análisis del entorno.

Macro localización: Según Fernández, hace referencia a determinar cuál es el sitio idóneo para llevar a cabo el proyecto, que deben cumplir con unas características específicas requeridas.

Micro localización: Hace referencia a la ubicación del sitio preciso.

6.7 Evaluadores Financieros:

6.7.1 Valor Actual Neto VAN:

Es un procedimiento que se realiza para calcular el valor presente de un determinado número de flujos de caja futuros, creados por una inversión. El método presenta criterios económicos amplios para la evaluación de proyectos.

Criterios de decisión:

Si el VAN >0 , se acepta el proyecto

Si el VAN <0 , se rechaza el proyecto

Si el VAN es mayor que \$0, la empresa ganará un rendimiento mayor que su costo de capital, tal acción debe mejorar el valor del mercado de la empresa y por lo tanto los ingresos de los propietarios.

6.7.2 Tasa Interna de Retorno TIR:

Según Ernesto Fontaine, “Es aquella tasa de interés que hace igual a cero el valor actual de un flujo de beneficios netos hace que el beneficio al año cero sea exactamente igual a cero”.

Esta TIR es utilizada como un indicador de rentabilidad de un proyecto.

6.7.3 Periodo de Recuperación:

Ayuda a determinar el plazo que se requiere para recuperar la inversión inicial, el cual sirve para confrontar con lo aceptado por la empresa.

6.7.4 Beneficio – Costo:

Según Ernesto Flores, “Este criterio de análisis permite traer a valor presente la inversión inicial del plan de negocios, comparándola con los costos en que su ejecución se espera incurrir, para determinar si los beneficios están por encima de los costos o viceversa”.

Con el análisis de la relación costo-beneficio se otorgan valores menores, iguales o mayores; esto quiere decir lo siguiente:

$C/B > 1$ significa que los ingresos son mayores que los gastos; entonces el proyecto es aconsejable.

$C/B = 1$, significa que los ingresos son iguales a los gastos, entonces el proyecto es indiferente.

$C/B < 1$; esto quiere decir que los ingresos son menores que los gastos entonces el proyecto no es aconsejable.

6.7.5 Punto de Equilibrio:

Según Laurence Gitman, “Es el nivel de ventas que se requiere para cubrir todos los costos operativos”.

Hace referencia al nivel de producción y ventas que una empresa debe realizar para cubrir los costos y gastos y además, generar utilidad.

7 DISEÑO METODOLOGICO

7.1 Enfoque del estudio:

El enfoque del estudio es Cuantitativo, ya que la información recolectada para la realización del proyecto está dada en valores, indicadores, estadísticas, población objeto, los cuales están plasmados en diferentes medios y documentos consultados, para evaluar la viabilidad de implementar el servicio.

7.2 Tipo de estudio:

Descriptivo de corte transversal, describe la viabilidad para crear un servicio de ginecología y se medirán los aspectos relacionados solo una vez en el tiempo.

7.3 Población:

El universo lo conforman la población de mujeres del Patía que consultan a la ESE Hospital El Bordo.

7.4 Criterios de Inclusión:

- Mujeres > 18 años y < 65 años
- Motivo de consulta sea de ginecología
- Pertenezcan al régimen subsidiado: Asmet Salud

7.5 Criterios de Exclusión:

- Mujeres que no pertenezcan al municipio del Patía
- Mujeres cuya causa de consulta sea de remisión a otro nivel

7.6 Plan de recolección y Análisis de la información:

- Fuente primaria:

Aplicación de encuesta, con el fin de obtener información relevante, con una serie de preguntas. Se realizará en el hospital nivel 1 El Bordo, que luego se tabularan en Excel y se realizara el respectivo análisis.

- Fuentes Secundarias:

Entre las cuales tendremos: publicaciones, registros del centro hospitalario, de la WEB (ministerio de protección social, DANE, hospital, alcaldía).

Apoyo en textos y artículos referentes a estudios de mercados y demás.

8 DESARROLLO

8.1 VARIABLES

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADORES
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CULTURALES					
Estado Civil	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes	Situación en la que se encuentra una persona: Soltero Unión libre Casado Divorciado o Separado Viuda	Cualitativa	Proporcional (%)	Encuesta
Tamaño de la familia	Número de personas que conforman su núcleo familiar	Cuántas personas conforman el núcleo familiar	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Clase social	Es una forma de estratificación social en la cual un grupo de individuos comparten una característica común	Es una clasificación en la que se encuentra una persona según su situación económica: Baja Baja-media Media Media-alta Alta	Cualitativa	Proporcional%	Encuesta
Hábitat	Lugar donde vive un individuo	Lugar donde se encuentra viviendo la persona: Urbana Rural	Cualitativa	Nominal	Encuesta

Nivel de educación	Es el grado de aprendizaje que adquiere una persona a lo largo de su vida	Nivel educativo en la que se encuentra una persona Ninguno Primaria Bachiller Técnico Tecnológico Universitario Posgrado	Cualitativa	Proporcional%	Nivel educativo
Situación Laboral	Estado en la que se encuentra una persona	Situación económica en la que se presenta un individuo No= 0 Si = 1	Cualitativa	Proporcional%	Situación Laboral
Nivel de Ingresos	Entrada de dinero en el patrimonio de una persona bien sea por su actividad laboral, ventas o negocios.	Me permite conocer los ingresos del grupo familiar 1 SMLV 1 a 2 SMLV >3 SMLV	Cualitativa	Proporcional%	Situación Laboral
Credibilidad de la ESE bordo	Es un concepto que se utiliza para decidir si se cree o no en algo	Permite identificar si la población cree en la ESE Bordo Si No	Cualitativa	Nominal	Credibilidad de la ESE Bordo

Servicio de transporte que utiliza para llegar a la cita	Vehículo o medio que se usa para trasladar personas de un lugar a otro	Nos permite identificar el medio de transporte que utilizan las personas para dirigirse a el centro de salud: 1 Bus 2 Moto 3 Taxi 4 Transporte Publico 5 Vehículo Particular 6 Informal	Cualitativa	Nominal	Medio de transporte
Tiempo que utiliza para llegar a la cita desde que sale de la casa	Periodo determinado durante el cual se realiza una acción	Nos permite identificar que tan lejos está la persona desde su casa hacia la ESE Bordo Menos de 30 min De 30 a 1 hora 1 a 2 horas	Cualitativa	Nominal	Tiempo de llegada a la cita
Importancia que debe tener un servicio de ginecología	Satisfacción de las necesidades del cliente	Requerimiento de un usuario: Trato amable y cordial, No tener que hacer largas esperas en citas y turnos, Medicinas suficientes Respeto a las citas y turnos, Precios accesibles, Ambientes apropiados, Buenos médicos, Otros (Cual)	Cualitativa	Nominal	Importancia del servicio de ginecología
Frecuencia con la que acude a la	Periodicidad en la que un individuo acude a una cita	Frecuencia de consulta a un ginecólogo:	Cualitativa	Nominal	Frecuencia de consulta a el

consulta ginecológica		Mensual Bimestral Trimestral Semestral Anual Nunca			ginecólogo
Cuáles son los servicios ginecológicos que más utilizaría		Permite conocer cuál sería el mayor motivo de consulta a la ESE Bordo: Consulta de Primera vez por Ginecología. Consulta de Control Ginecológica. Ecografías Partos Otra (Cual)	Cualitativa	Nominal	Frecuencia de uso servicio ginecológico
Asistirá al servicio de ginecología en el ESE bordo	Estar presente en una cita establecida	Me permite establecer si el paciente asistirá a consulta ginecológica en la ESE bordo SI NO	Cualitativa	Nominal	Asistencia al servicio de ginecología en la ESE Bordo

8.2 Identificación de la población:

La Población objeto del estudio son las mujeres mayores de 18 años y menores de 65 años que consultan a la ESE Hospital nivel I Bordo.

8.2.1 Muestra:

$$n: \frac{N*(Z*Z) *(DE*DE)}{(N-1) *(me*me) +(Z*Z) *(DE*DE)}$$

Simbología:

N = Tamaño de la población

n = Tamaño de la muestra

me = Margen de Error o Precisión

DE = Desviación estándar

Z = Confiabilidad

Datos:

N: 11.675 personas

Z: 95%

DE: 85%

Me: 15%

n: 122

Aplicando la fórmula, da como muestra 122 mujeres a las que se debe levantar la información.

8.3 Técnica de Investigación:

Las técnicas a utilizar son:

Información primaria:

Encuesta: Aplicación de encuesta, con el fin de obtener información relevante, con una serie de preguntas prediseñadas que se realizan en el hospital nivel 1 El Bordo para luego tabulación en Excel y realizar el respectivo análisis.

Información secundaria: se obtuvo de libros, revistas especializadas, publicaciones, registros del centro hospitalario, de la WEB (ministerio de protección social, DANE, hospital, alcaldía, ASÍS)

8.4 Tabulación y análisis de la información

Previa aplicación de la encuesta se tabula la información para su respectivo análisis.

ENCUESTA PARA DETERMINAR LA VIABILIDAD DE CREACION DE UN SERVICIO DE GINECOLOGIA EN LA ESE HOSPITAL NIVEL I BORDO- CAUCA

PROPOSITO: El objetivo de este cuestionario es conocer su opinión con respecto a la creación de un servicio de ginecología en la Ese Hospital nivel I Bordo.

Esta información va a servir para una mejor planificación del servicio, repercutiendo en beneficio de todos

Su colaboración es valiosa por lo cual agradeceríamos rellene todo el cuestionario siguiendo las instrucciones dadas

Marque con una X la opción elegida:

1. Estado civil: Soltero___ Unión libre___ Casado___ Viudo___ Separado___

2. Cuantos hijos tiene: Si ___ No ___ Cuantos: _____

3. Clase social: Baja___ Media ___ Alta___

4. ¿En qué lugar vive? Rural___ Urbana___

5. Nivel de educación: Ninguno___ Primaria___ Bachillerato___ Técnico___

Tecnológico ___ Profesional___

6. ¿Se encuentra laborando? Sí___ No___

7. Nivel de ingresos: 1SMLV_____ De 1 a 2 SMLV_____ Más de 3 SMLV_____

8. ¿Usted confía en la atención de la ESE Hospital nivel 1 Bordo Cauca? Sí ___ No___

9. Qué servicio de transporte utiliza para las citas médicas?

Bus__ Moto__ Taxi__ Vehículo particular__ Informal__ Transporte Público__

10. ¿Cuánto tiempo utiliza para llegar a las citas médicas?

Menos de 30 min____ 30 a 1 hora____ 1 a 2hora_____

11. Para usted, ¿qué es lo más importante que debe tener un servicio de salud ginecológico?

Escoger las 2 opciones más importantes:

Trato amable y cordial ____

No tener que hacer largas esperas en citas y turnos ____

Medicinas suficientes ____

Respeto a las citas y turnos ____

Precios accesibles ____

Ambientes apropiados ____

Buenos médicos ____

Otros (colocar Cual) _____

12.- ¿Con qué frecuencia usted acude a hacerse alguna consulta ginecológica?

Mensual__ Bimestral __ Trimestral__ Semestral__ Anual __ Nunca__

13.- ¿Cuáles son los servicios ginecológicos que más utiliza?

Consulta de primera vez ginecológica____

Consulta de control ginecológica____

Ecografías_____

Partos_____

Otra (cual)_____

14. ¿Asistiría a una clínica ginecológica con estos servicios y que incluya lo que usted ha considerado más importante? Sí ____ No____

15. ¿Asistiría al servicio de ginecología en el Ese nivel bordo?

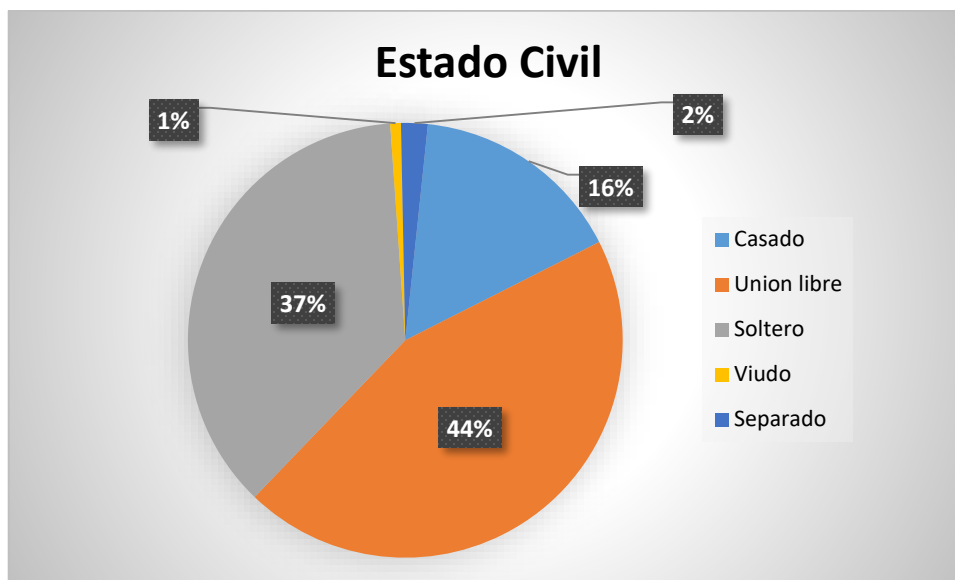
Sí __ No__

FIN DE LA ENCUESTA
¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION!

8.5 REPORTE DE LA ENCUESTA EFECTUADA EN LA ESE HOSPITAL NIVEL I BORDO

1. Estado civil:

Grafico N° 2 Estado Civil



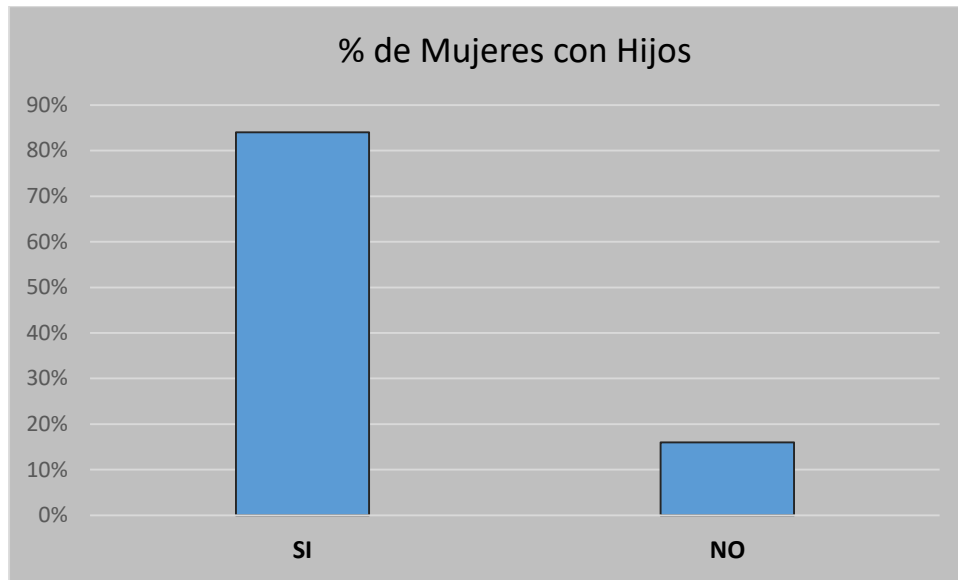
Fuente: BD creación propia

Según los datos obtenidos por medio de las encuestas realizadas se puede determinar que el 44% de la población encuestada vive en unión libre, el 37% es soltera y el 16% es casada y solo un porcentaje bajo es separado o viudo.

2. Cuantos hijos tiene:

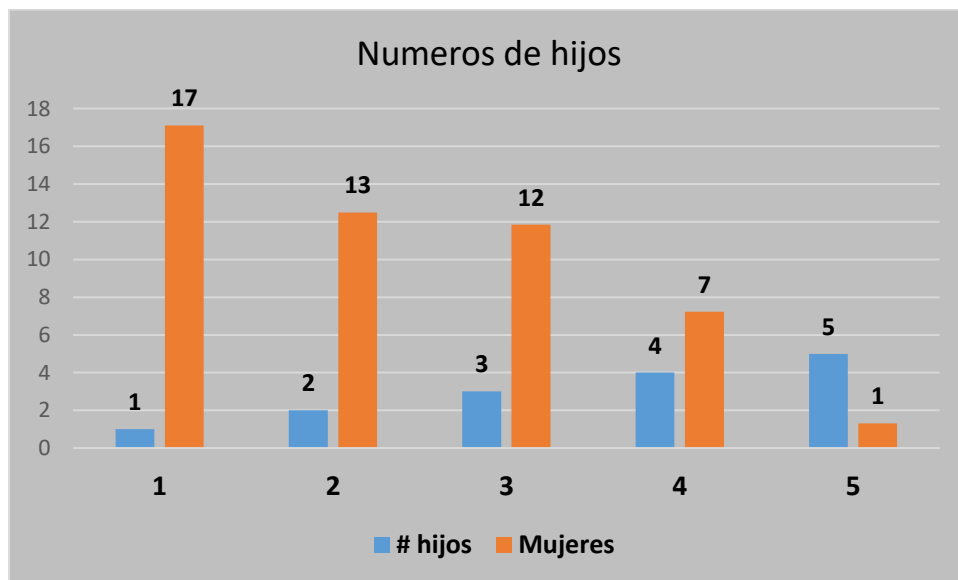
Como se podrá ver en la gráfica N° 3, el 86% (102) de la población de mujeres encuestadas refiere tener hijos, solo el 14 % (20) manifiestan no tener hijos. De las 102 mujeres que tienen hijos el 26% tienen 1 hijo, el 19% refiere tener 2 hijos, el 18% tienen 3 hijos, el 6% tiene 4 hijos y el 2% tiene 5 hijos. Lo que nos muestra la tendencia de la sociedad de tener menos hijos, posponiendo así la maternidad o como resultado de impacto de las actividades ejecutadas por el programa de Planificación Familiar que se viene promoviendo desde el gobierno nacional

Grafico N° 3 Porcentaje de mujeres con Hijos



Fuente: BD creación propia

Grafico N°4 Número de hijos

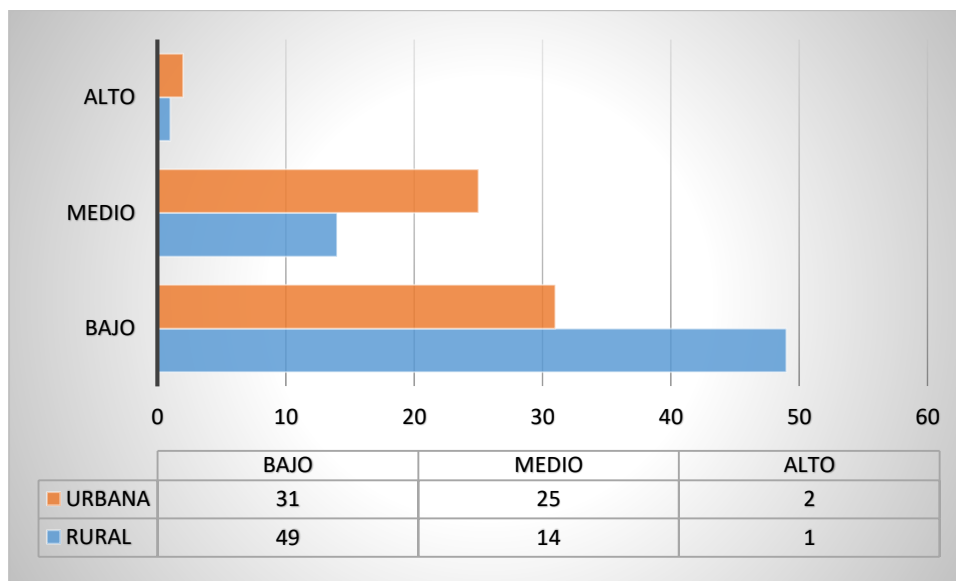


Fuente: BD creación propia

3. Clase social:

4. ¿En qué lugar vive?

Grafico N° 5. Clase Social vs Zona de Habitación



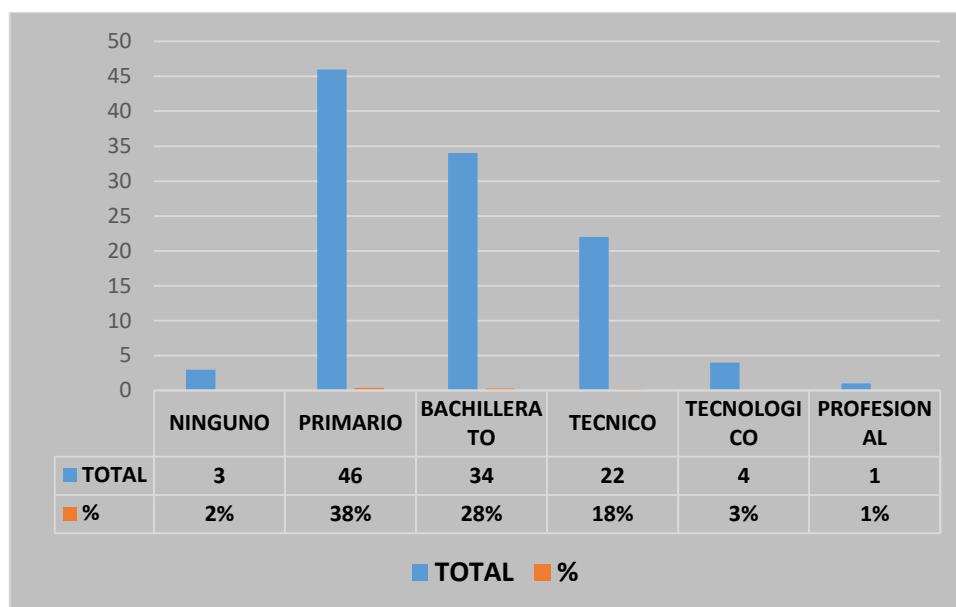
Fuente: BD creación propia

En base a los resultados obtenidos la mayor parte de la población encuestada se auto reconoce como de clase social baja y su mayoría se localiza en la región rural con un 40% (49) y el 25,4% (31) restante en la zona urbana, en cuanto a la población de clase media el 20,5% (25) se ubica en la zona urbana y el 11,5% (14) en zona rural, la población de clase alta que corresponde al 1,6% (2) se localiza en la zona urbana y el 0,9 % en zona rural. Se trata entonces que la población de clase social baja es predominantemente rural a diferencia de la población de clase social alta.

4. Nivel de Formación:

Como lo refleja el grafico N° 6, respecto a la formación académica, la población encuestada esta sobre representada en el porcentaje que solo cursa primaria y secundaria, solo un 18% realiza algún estudio técnico y un 1% es profesional, esto es una muestra de la dinámica de la población con dificultades de acceso a la educación superior y a aquellos que realiza algún estudio tecnológico o universitario se ven forzados a emigrar de su sitio de residencia por mejores empleos y mejorar su situación económica.

Grafico N° 6 Nivel de Formación

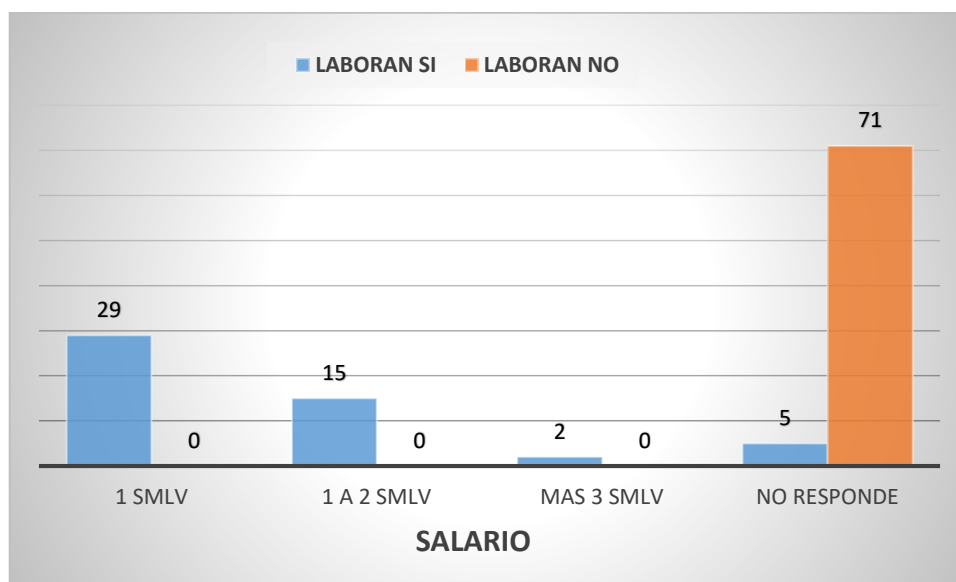


Fuente: BD creación propia

6. ¿Se encuentra laborando?

7. Nivel de ingresos:

Grafico N° 7 Trabajo vs Nivel de ingresos



Fuente: BD creación propia

De la población encuestada el 42% (51) se encuentran laborando, de éste porcentaje 29 personas devenga 1SMLV, 15 entre 1 a 2 SMLV y solo el 2 tiene un sueldo de más de 3 SMLV. El 58% (71) de las personas que respondieron la encuesta no se encuentra laborando, lo que hace suponer que

los ingresos a la familia provienen en un 100% de la pareja, solo 5 personas que laboraban no dieron respuesta a cuál era el salario devengado lo cual puede deberse al trabajo informal o los pagos son inferiores al salario mínimo legal vigente.

8. ¿Usted confía en la atención de la ESE Hospital nivel 1 Bordo Cauca?

El 84% de la población encuestada confía en la ESE Hospital nivel 1 Bordo Cauca, solo el 16% refiere no confiar.

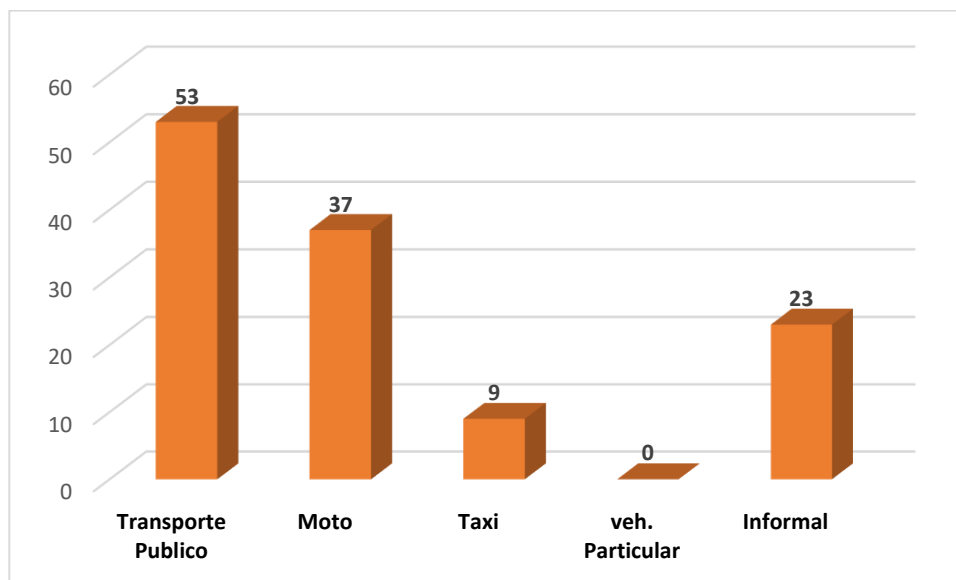
Tabla N° 6 Porcentaje de Confianza en el Hospital

CONFIA EN HOSPITAL	TOTAL	%
SI	103	84
NO	18	16
TOTAL	122	100

Fuente: BD creación propia

9. Qué servicio de transporte utiliza para las citas médicas?

Grafico N° 8 Medio de Transporte



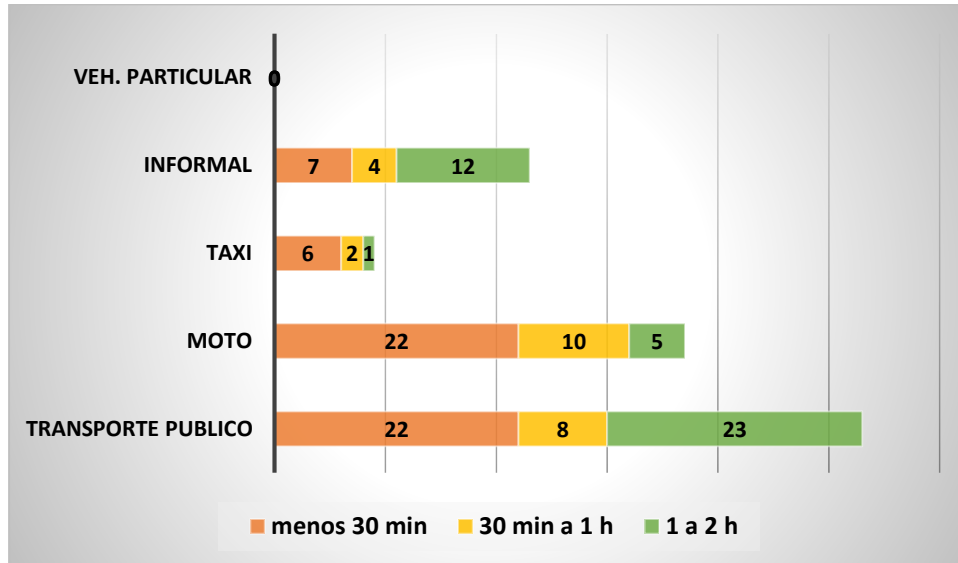
Fuente: BD creación propia

Con respecto al medio de transporte para acudir al Hospital por algún servicio de salud se tiene que, de las 122 personas encuestadas, 53 (43%) de las personas utilizan el transporte público, 37 (30%)

llegan en moto, 23 (19%) su medio es informal (bicicleta o caminado), 9 (7%) se transportan en taxi y un 0% para el transporte particular. Lo cual está acorde al nivel de ingresos de las personas.

10. ¿Cuánto tiempo utiliza para llegar a las citas médicas?

Grafico N° 9 Medio Transporte vs tiempo



Fuente: BD creación propia

El transporte público para las personas encuestas es el medio que más se utiliza para llegar a consultar los servicios de salud a la ESE Hospital del Bordo tanto para las personas que viven a menos de 30 minutos del hospital como las personas que viven a 2 horas de éste, seguido del uso de la motocicleta siendo más usual en personas que viven a menos de 30 minutos de este centro, el medio informal que abarca la bicicleta o como caminantes es menos frecuente pero aun es utilizado.

11. Para usted, ¿qué es lo más importante que debe tener un servicio de salud ginecológico?

Tabla N° 7 Importancia de un Servicio de Salud

SERVICIO SALUD	N°
Trato Amable	82
Medicinas suficientes	42
No tener que hacer largas esperas en citas y turnos	8
Respeto a las citas y turnos	21
Precios accesibles	0
Ambientes apropiados	14
Buenos médicos	77

Fuente: BD creación propia

Para las personas encuestas los aspectos más importantes que debe de tener un servicio de salud es el trato amable, buenos médicos y medicinas suficientes, el respeto a las citas, ambiente apropiado como los precios no son tan relevantes a la hora de acceder a un servicio de salud. Llama la atención que solo a 8 personas les importa no hacer largas esperas, tal vez por la dinámica social, de habitación y empleabilidad.

12.- ¿Con qué frecuencia usted acude a hacerse alguna consulta ginecológica?

13.- ¿Cuáles son los servicios ginecológicos que más utiliza?

Tabla N° 8 Frecuencia de Asistencia vs Servicio a utilizar

Frecuencia de Consulta	1era. vez	Control	Ecografía	Parto	Otra	TOTAL
Mensual	2	11	1	0	0	14
Bimestral	0	5	0	1	1	7
Trimestral	0	5	0	0	2	7
Semestral	1	3	1	0	0	5
Anual	5	46	4	2	7	64
Nunca	0	0	1	1	23	25
TOTAL	8	70	7	4	33	122

Fuente: BD creación propia

Para las personas encuestadas el servicio ginecológico de mayor frecuencia de consulta es el de control por ginecología, siendo la atención de partos la menos consultada, lo que hace suponer que las maternas son atendidas en otros sitios diferentes al Hospital, o buscan su atención medica en otros hospitales ya que dentro de las prioridades de las mujeres encuestadas de un servicio de ginecología es tener buenos médicos y un trato amable.

14. ¿Asistiría a una clínica ginecológica con estos servicios y que incluya lo que usted ha considerado más importante?

15. ¿Asistiría al servicio de ginecología en el ESE nivel bordo?

Tabla N° 9 Asistencia Servicio de Ginecología vs a la ESE Hospital Bordo

ASISTENCIA A SERVICIO DE GINECOLOGIA	SI	NO
ASISTENCIA A CITA GINECOLOGICA		
SI	113	3
NO	3	3

Fuente: BD creación propia

Los resultados de la encuesta arrojan que la gente asistiría a un servicio de ginecología si ésta incluye lo que consideran importante y estarían dispuestas a consultar a la ESE, lo que equivale a un 92% de los encuestados.

8.6. RESOLUCION 2003 DE 2014:

Esta resolución tiene por Objeto definir los procedimientos y condiciones de Inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de servicios de salud. A continuación, se presenta los pasos a seguir para dar cumplimiento a las exigencias de habilitación de un servicio de salud:

Paso 1: Inscripción: En este paso la ESE Hospital nivel I Bordo debe realizar Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) teniendo en cuenta los términos establecidos en el Manual

de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud y realizar el siguiente proceso:

- ✓ Realizar la Autoevaluación: Consiste en la verificación interna; por parte del prestador sobre el cumplimiento de las condiciones de habilitación definidas en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de Servicios de Salud y reporte del resultado en formulario definido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas condiciones a cumplir son:
 - Capacidad Técnico-Administrativa: Certificado de existencia y representación legal, Sistema contable.
 - Suficiencia Patrimonial y Financiera: Patrimonio, Obligaciones mercantiles, Obligaciones laborales.
 - Capacidad Tecnológica y Científica: Talento Humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos; dispositivos médicos e insumos, Procesos prioritarios; Historia Clínica y registros, Interdependencia de servicios
- ✓ Diligenciar Formulario de Inscripción: Ingresar al enlace disponible en el aplicativo del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS): Pagina web Ente departamental o distrital, entrar al aplicativo del REPS, Formulario de Inscripción, Diligenciar la información allí solicitada, posterior imprimir para luego radicarla en la dependencia asignada por la Entidad Departamental o Distrital de salud.
- ✓ Radicar Formulario de Inscripción: Se debe presentar y radicar el Formulario del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) ante la Entidad Departamental o Distrital de salud respectiva, con los documentos de soporte definidos en nuestro caso sería el de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:
 - Copia física del formulario completo de Inscripción.
 - Copia física o en medio magnético de la Autoevaluación
 - Certificado de existencia y Representación Legal y del establecimiento de Comercio (no mayor de 30 días de expedición)
 - Copia del documento de identidad del representante legal.

- Certificación de suficiencia patrimonial y financiera, emitida por el revisor fiscal y/o contador.
 - Fotocopia de la tarjeta profesional del contador y/o revisor fiscal.
 - Fotocopia del NIT
 - Copia de la tarjeta de propiedad de las ambulancias y de la revisión técnico-mecánica.
 - Copia de Licencia de funcionamiento de equipos radiológicos.
 - Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o copia del acto administrativo de creación expedido por la autoridad competente.
- ✓ Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS): Es agregación y registro de los datos del prestador y de los servicios del prestador en el REPS, en cada Entidad Departamental o Distrital de Salud, quien será la directamente responsable de su administración y diligenciamiento para posteriormente enviar al Ministerio de salud para la consolidación de la información.
 - ✓ Habilitación: Se considera que el servicio está Habilitado cuando el prestador cuente con código activo asignado por la Entidad departamental o Distrital de Salud y ésta habilitación dependerá si el servicio ofertado requiere de visita previa o no.
 - ✓ Distintivos de habilitación: Es el instrumento de Identificación, que le sirve a la ciudadanía para ejercer control, verificando que los servicios de salud que se está prestando cumple con los requisitos de habilitación. Cada servicio habilitado tiene un distintivo.

Figura N° 4: Distintivo de Habilitación:



Fuente: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/DistintivosdeHabilitacion1.aspx>

Paso 2: Verificación del cumplimiento de las condiciones de la habilitación:

Esta tiene por objeto comprobar el cumplimiento de las obligaciones del prestador del servicio en el componente del sistema único de habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según lo establecido en el manual. Para lo cual deberá tener en cuenta lo siguiente:

- ✓ Talento Humano: Debe contar con personal en el servicio durante el tiempo que se oferte y se preste el servicio.
- ✓ Infraestructura: Se deberá tener en cuenta lo contenido en la Resolución 4455 de 1996, las normas que la modifiquen, adicione o sustituyan, se aplicará a la infraestructura física. Por lo tanto, deberá cumplir con:
 - Las condiciones higiénicas sanitarias establecidas en el Título IV de la Ley 9° de 1979 y sus decretos reglamentarios.

- Licencia de construcción aprobada para el uso en salud
- Permiso de vertimientos líquidos y emisiones atmosféricas.
- Sistema de prevención y control de incendios
- Estudio de vulnerabilidad estructural.
- Reforzamiento sísmico estructural
- Plan de emergencias y desastres
- Planes de mantenimiento de los equipos fijos
- Instalaciones eléctricas de acuerdo a lo reglamentado
- Condiciones de accesibilidad en Colombia: Resolución Min Salud 14861 de 1985 y Ley 361 de 1997.

- ✓ Dotación: Son las condiciones de suficiencia y mantenimiento de los equipos biomédicos, se debe contar con Manual de uso, Hoja de vida del equipo, Plan de mantenimiento y calibración.
- ✓ Medicamentos, Dispositivos médicos e Insumos: Se cuente con certificado de buenas prácticas de elaboración y de procesos para la gestión de medicamentos.
- ✓ Procesos prioritarios: Todos los procesos y procedimientos médico-asistenciales estén escritos y socializados con el personal.
- ✓ Historia Clínica y registros: Existencia y cumplimiento de procesos que garanticen la historia clínica por paciente y sus condiciones de manejo.
- ✓ Interdependencia: Existencia o disponibilidad de servicios, propios o contratados que garanticen una prestación oportuna, segura e integral.

Paso 3: Visitas previas: Para nuestro caso serán las Entidades Departamentales y Distritales de Salud las responsables de realizar la verificación previa del cumplimiento de las condiciones de habilitación, para lo cual cumplirán con los siguientes pasos:

1. Incluir en el cronograma la visita al servicio que solicita ingreso al sistema.
2. Conformar el grupo de profesionales encargados de la verificación.
3. Informar al prestador de la visita con mínimo un día (1) de antelación.
4. Realizar la visita
5. Registrar en el formato de REPS los resultados de la visita

Figura N° 5: Pasos para la Habilitación



Fuente: Resolución 2003 de 2015. Sistema Único de Habilitación

Para dar una iniciativa de lo requerido se estableció estándares mínimos permitidos que se debería cumplir para el funcionamiento de un servicio de ginecología para lo cual se diseñó una lista de chequeo la cual definía el cumplimiento o no.

Tabla N° 10. Estándares de Habilitación

Estándar	Criterio	Cumple	No Cumple	No Aplica	observaciones
Talento Humano	Los prestadores demostrarán haber desarrollado acciones de formación continua del talento humano en salud, en los procesos prioritarios asistenciales ofertados.				
	Una vez termine el procedimiento los pacientes deberán ser vigilados por enfermera o auxiliar de enfermería, bajo la supervisión del profesional que realizó el procedimiento quien es el responsable del mismo.				
	Cuenta con médico especialista de acuerdo con la oferta de salud y a los programas o títulos autorizados por el Ministerio de Educación				
Infraestructura	Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo a los servicios prestados por la institución.				
	Las instalaciones eléctricas (tomas, interruptores, lámparas) de todos los servicios deberán estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.				
	Las áreas de circulación deben estar libres de obstáculos de manera que permitan la circulación y movilización de pacientes, usuarios y personal asistencial.				
	En instituciones prestadoras de servicios de salud, cuentan con unidades sanitarias para personas con discapacidad.				

	<p>La institución cumple con las condiciones establecidas en el marco normativo vigente para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.</p>				
	<p>Las instituciones donde se presten servicios de internación, Obstetricia, urgencias y recuperación quirúrgica, cuentan con: ambientes exclusivos para el lavado y desinfección de patos ó los baños; los cuales cuentan con ducha o aspersores tipo ducha teléfono, para éste fin.</p>				
	<p>La institución cuenta con suministro de energía eléctrica y sistemas de comunicaciones.</p>				
	<p>Los pisos, paredes y techos de todos los servicios deberán ser de fácil limpieza y estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento</p>				
	<p>En ambientes donde se requieran procesos de lavado y desinfección más profundos como: servicios quirúrgicos, gineco-obstétricos, unidades de cuidado intermedio e intensivo, unidad de quemados, hospitalización, odontológicos, laboratorios, servicio de transfusión sanguínea, terapia respiratoria, áreas de esterilización, depósitos temporales de cadáveres, zonas de preparación de medicamentos, áreas para el almacenamiento de residuos; los pisos, paredes y techos, deberán estar recubiertos en materiales sólidos, lisos, lavables, impermeables y resistentes a los procesos de uso, lavado y desinfección.</p>				

	Los mesones y superficies de trabajo, tendrán acabado en materiales lisos, lavables, impermeables y resistentes a los procesos de uso, lavado limpieza y desinfección.				
	En las instituciones prestadoras de servicios de salud, existe un ambiente de uso exclusivo para el almacenamiento central de residuos hospitalarios y similares.				
Dotación	Utiliza los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico. En las áreas donde se requiera el cumplimiento del protocolo de lavado de manos, se cuenta con jabón líquido de manos y sistema de secado.				
	Realiza el mantenimiento de los equipos biomédicos eléctricos o mecánicos, con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad de uso corriente, en los equipos que aplique. Lo anterior estará consignado en la hoja de vida del equipo, con el mantenimiento correctivo				
	Cuenta con profesional en áreas relacionadas o tecnólogos o técnicos, con certificado de formación para el mantenimiento de los equipos biomédicos y sistemas de gases medicinales. Esta actividad puede ser contratada a través de proveedor externo.				
	Cuenta con elementos para comunicación externa e interna.				

<p>Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos</p>	<p>Para dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud que ofrece, debe contar con soporte documental que asegure la verificación y seguimiento de la siguiente información: descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), presentación comercial, registro sanitario vigente expedido por el INVIMA o permiso de comercialización, clasificación del riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización) y vida útil si aplica.</p>				
	<p>Todo prestador tiene definidas y documentadas las especificaciones técnicas para la selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, devolución, disposición final y seguimiento al uso de medicamentos, homeopáticos, Fito terapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico; así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se encuentran en los depósitos ó almacenes de la institución y en la atención domiciliaria y extramural, cuando aplique.</p>				

	<p>Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control del cumplimiento que garanticen que no se reúsen dispositivos médicos. En tanto se defina la relación y condiciones de reúso de dispositivos médicos, los prestadores de servicios de salud podrán reusar, siempre y cuando, dichos dispositivos puedan reusarse por recomendación del fabricante, definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que el reprocesamiento del dispositivo no implica reducción de la eficacia y desempeño para la cual se utiliza el dispositivo médico, ni riesgo de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones.</p>				
Historia Clínica y Registros	<p>Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.</p>				
	<p>Todos los pacientes atendidos tienen historia clínica.</p>				
	<p>El uso de medios electrónicos para la gestión de las historias clínicas, debe garantizar la confidencialidad y seguridad, así como el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros.</p>				
	<p>Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas, con los contenidos mínimos que incluyan datos de identificación, anamnesis, tratamiento y el componente de anexos.</p>				

Tabla N° 11: Requisitos de habilitación: Oportunidades de Mejora

NUMERACION	NO CONFORMIDAD	
	REQUISITOS	PROCESOS
1	Sistema Único de Habilidadación res. 2003 de 2014	Atención al Usuario en Trasplante de Médula Ósea
	SUH. Todos los servicios. Talento Humano	
	Hallazgo:	Evidencia
	Incumplimiento a la Resolución 2003 de 2014, grupo todos los servicios, estándar de talento humano en salud. Criterio: Existen acciones de formación continua del talento humano en salud, en los procesos prioritarios asistenciales ofertados.	Hojas de vida, Revisión documental.
2	Sistema Único de Habilidadación res. 2003 de 2014	Atención al Usuario en Trasplante de Médula Ósea
	Cuenta con guía de manejo institucional o protocolo para la prestación del servicio	
	Hallazgo:	Evidencia
	Incumplimiento a la resolución 2003 de 2014, servicio de consulta externa, estándar de procesos prioritarios, criterio: Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud. Durante la auditoria se evidencia que NO existe protocolos, procesos ni guía de práctica clínica para el servicio de Ginecología en la ESE Hospital nivel I Bordo.	Revisión del sistema de información

8.7 ESTUDIO DE MERCADEO

Estudio de Mercado al Servicio de Ginecología consulta externa de la ESE Hospital nivel I Bordo-Cauca

8.7.1 Identificación del Servicio:

De acuerdo a lo expresado en el Manual para el diseño del servicio de ginecología, de la secretaria distrital de salud, D.C: “Es el servicio destinado a la atención de partos y a la realización de procedimientos e intervenciones ginecológicas; se relaciona fundamentalmente con los siguientes servicios: quirúrgico, de esterilización, de urgencias y de hospitalización.”

Este servicio cuenta con recursos humanos, físicos y tecnológicos. Por lo tanto, el **Servicio de ginecología** consiste exclusivamente en brindar el cuidado de la madre en la etapa prenatal y postnatal

Tabla N° 12 SERVICIO DE GINECOLOGIA:

SERVICIO	ESPECIFICACIONES
GINECOLOGIA	Pruebas de embarazo
	Control prenatal y estimulación temprana
	Parto asistido
	Cuidado posnatal de la madre
	Consultas por ginecología
	Ecografías

8.7.2 Mercado meta:

El mercado meta del servicio de ginecología que se implantará será la población de mujeres del Patía que consultan a la ESE Hospital El Bordo.

Mujeres > 18 años y < 65 años

Motivo de consulta sea de ginecología

8.7.3 Plan de Marketing

Actualmente la ESE Hospital nivel I Bordo no cuenta con un plan de marketing para su servicio de ginecología, por lo tanto, es indispensable aplicar la planeación estratégica como herramienta de diagnóstico, análisis, reflexión y toma de decisiones.

Dada la situación se planteará algunas matrices para determinar la situación de la ESE y las acciones a tomar en cuenta.

8.7.3.1 Autoevaluación de la empresa

8.7.3.2 Matriz ANSOFF

Figura N° 6: Plantilla Matriz de ANSOFF



Fuente: <http://marketingandbusinessoninternet.blogspot.com/2010/08/matriz-de-ansoff.html>

Este modelo es de gran utilidad para graficar las opciones de la ESE en termino de productos y mercados con el objetivo de incrementar las ventas

Al realizar el análisis según la matriz se puede visualizar que es un producto NUEVO en un Mercado ACTUAL. (Menor a 3 años)

PRODUCTOS	ACTUAL	NUEVO
MERCADOS		
ACTUAL	Penetración del mercado	Desarrollo del nuevo producto: Implementación del servicio de ginecología
NUEVO	Desarrollo de nuevos mercados	Diversificación

Fuente: Creación propia

La Matriz nos enfoca a trabajar en **DESARROLLO DE NUEVOS PRODUCTOS**.

Teniendo en cuenta que la empresa desea invertir en mejoras a la planta física y a ofertar nuevos servicios se debe pensar en estrategias que permitan ganar clientes en el mercado actual con producto nuevo.

Dado esto podemos analizar que la ESE Hospital nivel I Bordo está en el cuadrante Mercado Actual Producto nuevo correspondiente a las estrategias de Desarrollo de nuevos productos.

Para la estrategia de Desarrollo de nuevos productos, teniendo en cuenta lo planteado por Michael E. Porter en su libro Ventaja Competitiva donde plantea tres estrategias genéricas, vemos que la más conveniente para la institución es la diferenciación.

8.7.3.3 Estrategia de diferenciación:

A. COMUNICACIÓN:

La mayoría de los centros de salud ofrecen gran variedad de servicios que son de gran utilidad para la población. Las personas enfermas acuden a las instituciones de salud en busca de una solución o manejo de un síntoma o enfermedad y esperan encontrar en ellas una respuesta talvez asertiva o de calidez.

Una de las diferencias para que el servicio sea exitoso no solo es su prestación si no, en la forma en cómo éste se presta, la comodidad, el trato al paciente, la comunicación, entre otros.

Según nuestra experiencia y en lecturas realizadas, podemos visualizar que la existencia de un vínculo casi indestructible entre el paciente y su médico es la CONFIANZA y la clave para crear esta confianza y familiaridad es la COMUNICACIÓN. Una buena comunicación medico-paciente produce grandes beneficios para la salud del paciente tanto a nivel sicologico como fisico y aumenta su confianza y compromiso, pero esta comunicación debe estar lejos del lenguaje médico-técnico que crea una barrera comunicativa en esta relación.

Por lo tanto en la ESE se pretende crear fidelizacion ofreciendo servicios en pro de la salud no solo de los usuarios de su cabecera el Bordo, si no de su municipio el Patia: *“Todos unidos como una familia por la salud del patia”*

B. IMPLEMENTACION DE PROTOCOLOS MEDICOS:

Como servicio de salud se quiere apuntar al maximo nivel de calidad, por lo tanto es conveniente desarrollar protocolos que permitan revisión de acciones y procesos y a su vez sea útil para calcular costos y darle un precio al servicio.

En cuanto mas detallado sea el protocolo mayor sera la posibilidad de éxito del servicio en el mercado.

8.7.3.4 BCG



<https://es.wikipedia.org/wiki/Archivo:Matriz-bcg.jpg>

Este servicio de Ginecología requiere una inversión alta para mantener sus procesos de atención, con un buen recurso humano, calificado y entrenado en atención al cliente, con tecnología, estructura física acorde a las necesidades e insumos para su financiamiento.

Este servicio tiene gran participación en el mercado y su demanda va en crecimiento por lo cual se ubica en ESTRELLA (ALTO-ALTA)

8.7.3.5 Investigación de Mercados

Caracterización de las 4c:

a. COMPAÑÍA:

ESE Hospital nivel I Bordo que es referencia para el municipio del Patía –Cauca.

b. CARACTERIZACION DE LA POBLACION:

Población de mujeres mayores de 18 años y menores de 65 años del Patía que su motivo de consulta sea por ginecología a la ESE Hospital nivel I Bordo.

De acuerdo a las proyecciones del DANE, para el 2017; la población total del Patía asciende a 36.895 habitantes, que representa el 2,62% de la población total del departamento del Cauca que esta por 1.404.205 habitantes. El 37.4% de la población se asienta en el sector urbano y el 62,6% restante en el sector rural. La zona rural es dispersa lo cual ha conllevado a la dificultad de acceso de la población a asistir o consultar o ser beneficiaria de los programas de prevención, promoción ofrecidos por la E.S.E. Del total de la población el 51.3% son hombres y el 48.7% mujeres. Con un porcentaje de mujeres en edad fértil del 53,1% (9561) del total de la población de mujeres.

Tabla N° 13 Proyecciones municipales de Población 1985-2020 sexo y grupo de edad

TOTAL	2017		
	TOTAL	HOMBRE	MUJERES
	36.895	18.912	17.983
0 - 4	3.696	1.896	1.800
5 - 9	3.451	1.788	1.663
10 - 14	3.416	1.782	1.634
15 - 19	3.864	2.031	1.833
20 - 24	3.720	1.960	1.760
25 - 29	3.176	1.676	1.500

30 – 34	2.714	1.416	1.298
35 – 39	2.533	1.298	1.235
40 – 44	2.040	1.025	1.015
45 – 49	1.827	907	920
50 – 54	1.605	791	814
55 – 59	1.408	693	715
60 – 64	1.163	578	585
65 – 69	853	425	428
70 – 74	594	285	309
75 – 79	412	185	227
80 y MAS	423	176	247

Fuente: www.dane.gov.co/edades_simples_1985-2020

El Hospital El Bordo de nivel I, se encuentra ubicado en la cabecera principal, cuenta con 21 camas para los diferentes servicios, con un porcentaje ocupacional del 52,96%.⁷ El servicio con mayor porcentaje ocupacional es el de obstetricia seguida por medicina interna y pediatría. El promedio de asistencia médica es de un (1) medico por cada 8.000 habitantes. Las principales causas de morbilidad son: infecciones respiratorias agudas, enfermedades de la piel, parasitismo intestinal; se presenta además un promedio global de desnutrición del 29%, las enfermedades de los órganos genitales, que se presentan en ambos sexos y edades tempranas, especialmente en el área urbana.⁸. La causa de consulta por ginecología va en aumento paso en el 1997 de ser el noveno motivo de consulta al 2017 ser el cuarto motivo de consulta³

c. **COMPETENCIAS:**

Recurso humano idóneo, especializado en ginecología, interdisciplinario orientado hacia una atención integral y humanizada, generadora de confianza y comprometido con la salud de las pacientes que consultan al servicio de ginecología del Bordo

d. **CANALES:**

^{7,2,3} Plan de desarrollo del Patía 2016-2019

A través de la oficina de convenios, quien estará orientada al análisis, contratación y ejecución con las diferentes entidades en la apertura de nuevos mercados.

8.7.3.6 Segmentación:

- a. Geográficas
 - b. Demográficas
 - c. Psicográficas
 - d. Conductuales
 - e. Epidemiológicas
- } La Población de Mujeres >18 a y < 65 a
que consultan al servicio de ginecología

a. Geográficas:

La Empresa Social del Estado E.S.E Hospital nivel I Bordo Cauca municipio del Patía localizado en la parte sur del departamento del Cauca, se encuentra ubicada en la cabecera municipal (El Bordo), en la carrera 4 N°6-43, barrio el Hospital, es una institución que presta servicios de baja complejidad que nace en 1975 como iniciativa de las políticas municipales de la época.

b. Demográfica:

Mujeres de 18 años hasta menores de 65 años.

Se requiere asistencia médica a la población de mujeres embarazadas, que de una u otra manera tienen que desplazarse lejos de su lugar de residencia para el control, atención de parto y/o por otras patologías clínicas que así lo requieran.

c. Psicográfico:

En este caso no aplica ya que se requiere que sean mujeres de 18 años hasta menores de 65 años sin importar su comportamiento, valores y estilo de vida.

d. Conductuales:

En este caso no aplica porque se requiere mujeres de 18 años a 65 años sin importar su conocimiento y actitudes.

e. Epidemiológicas:

Según las estadísticas del hospital ESE nivel 1 las 5 enfermedades de morbilidad en servicios de consulta externa son:

- Enfermedades del aparato digestivo
- Enfermedades del aparato genitourinario
- Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
- Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte
- Enfermedades del sistema respiratorio

Teniendo en cuenta que el segundo puesto lo ocupa la enfermedad del aparato genitourinario en la ESE Hospital nivel I Bordo es necesario implementar el servicio de ginecología para brindar calidad y oportunidad a los usuarios y así lograr su satisfacción.

8.7.3.7 Las 4 “P”:

Producto:

El servicio que se prestara tiene como fin resolver una necesidad de salud en la especialidad de ginecología.

Los equipos e insumos usados en el proceso de atención del paciente que consulta al servicio de ginecología deben cumplir con altos estándares de calidad, funcionamiento, se deberá tener el debido entrenamiento en su uso y seguimiento por parte del personal de la institución y de los proveedores.

En la ESE se cuenta con un programa de seguimiento al mantenimiento de equipos para garantizar que se encuentran en óptimas condiciones y que den respuesta a las necesidades del paciente. De igual manera los medicamentos que serán usados durante el proceso de atención deben cumplir con las normas y estándares de calidad y ser avalados por el ente regulador y se debe cumplir con las

buenas prácticas de recepción, almacenamiento, conservación, preparación y distribución dentro de la institución.

Las instalaciones comprenderán áreas específicas para la atención de esta población con diseños arquitectónicos que cumplan con las normas requeridas para realizar dichos procedimientos, deberá seguir los lineamientos planteados en la Resolución 1441 de 2013 “Normas de Habilitación de servicios de Salud”

El recurso humano debe tener competencias específicas para el área, debe ser interdisciplinario y contar con personal administrativo de apoyo.

Plaza:

La prestación del servicio se realizará en la ESE Hospital nivel I Bordo

En este interactúan agentes y distribuidores mediados por el departamento de compras, suministros y de soporte técnico.

Precio:

En este punto se puntualiza la parte económica, la oficina de auditoria en coordinación con el área de facturación dispondrá de toda la información estadística que permita lograr una buena contratación con las diferentes entidades o EPS que tengan cobertura en el municipio, estas acciones están encaminadas a disminuir el porcentaje de glosas, descuentos y cualquier otro factor que implique pérdidas económicas para la empresa, sin embargo en cuanto a los precios y tarifas pactadas no podrá ser inferior a lo dispuesto en el Manual Tarifario SOAT 2018, el cual es actualizado cada año mediante el Decreto 2423 de 2006. Este documento determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario.

Con respecto a lo anterior se anexa la siguiente tabla de precios.

Figura N° 8: Manual Tarifario

DETALLE TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS							
NOMBRE IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO	MUNICIPAL			EL BORDO - PATIA	
NIT		891500736-0	COD. HABILITACION IPS Y/O PRESTADOR			195320001201	
No. Anexo		I					
TIPO DE CONTRATACION		EVENTO	CAPITA	TIPO DE NEGOCIACION	IPS NUEVA	0	
		X	0	RENEGOCIA	0	ADICION	0
Nº.	CODIGO SERVICIO REPS	CUPS/PRO PIO	DESCRIPCION CUPS	NOMBRE TARIFA	% TARIFA	VALOR	VISIBLE EN H&I
89	735300		ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAF	SOAT 2018	0%	1.579.920	X
90	735910		ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO NORMAL (EXPULSIVO)	SOAT 2018	0%	676.170	X
275	881201		ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7	SOAT 2018	0%	109.900	X
284	881332		ULTRASONOGRAFIA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA	SOAT 2018	0%	122.700	X
287	881401		ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	SOAT 2018	0%	107.000	X
290	881431		ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL §	SOAT 2018	0%	68.500	X
291	881432		ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	SOAT 2018	0%	107.100	X
338	890250		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBST	SOAT 2018	0%	45.010	X
353	890350		CONSULTA DE CONTROL POR GINECOLOGIA	SOAT 2018	0%	52.950	X

8.7.3.8 Promoción:

La parte Promocional estará orientada a ofrecer un servicio integral que garantice la continuidad y logre los mejores resultados de los tratamientos, lo cual se lograra estrechando la relación entre la usuaria y el personal de salud, en un ambiente de confianza y buena comunicación, lo que generara un “voz a voz” positivo que atraerá más pacientes y a la vez genere pacientes continuadoras que soliciten el servicio, además, se gestionara el valor percibido por las usuarias a través de la atención de quejas, reclamos y sugerencias estableciendo planes de mejora.

Adicionalmente, se realizará: Entrega de folletos en la institución con el fin de explicar los servicios ofertados, Publicación en medios de comunicación locales (radio, periódico), Charlas educativas de prevención, incluir el servicio en la página web institucional, perifoneo por el área de influencia de la ESE dando a conocer los servicios ofertados

Se iniciará, además, el proceso de contratación con las diferentes entidades aseguradoras.

Cuando se empiece el proceso de atención al usuario se realizará el debido acompañamiento a familia contando con asesoría especializada asistencial, jurídica y financiera cuyo fin será disminuir las barreras de accesibilidad a la atención que requiere el paciente, puesto que dependiendo de la entidad se podrán encontrar que no se autorizan los procesos de atención completos, si no parciales. Un programa de seguimiento al usuario y el establecer un programa de Egreso seguro pueden ayudar a fidelizar y a asegurar la efectividad de la atención, generando así el valor agregado.

Además de contar con un personal idóneo capacitado no solo en lo intelectual sino con sus valores éticos y morales bien definidos para que así brinde el servicio con humanización logrando una aceptación ante la comunidad y una calidad en el servicio.

En el municipio del Patía existen zonas alejadas y de difícil acceso a los medios de comunicación por lo tanto es importante realizar reuniones de socialización con las diferentes organizaciones comunitarias como los son las juntas de acción comunal y los comités locales de salud, entre otros.

8.7.3.9 Posicionamiento:

Según el análisis a las matrices es un servicio que requiere alta inversión y su competitividad debe ser marcada con atención de alta calidad, basada en la relación médico-paciente de confianza donde se refuerce el autocuidado y se brinde una mayor interacción con el paciente y su familia, además, debe incluir oportunidad, integralidad, calidad, y eficacia en sus productos, lo cual nos llevara al posicionamiento de la ESE en el área de influencia geográfica.

Es un área que tiene una alta demanda en la población geográfica donde está ubicada, el 48,7 % son mujeres y de este total el 53.1% son mujeres en edad fértil, lo cual es un reto a que la sostenibilidad financiera este centrada a competir con la apertura de nuevos servicios, y es allí precisamente donde el mercadeo actual debe empezar a marcar diferencia del producto, es buscar que nuestro mercado meta nos identifique como el servicio que va a satisfacer sus necesidades de salud por su especialización médica y servicios integrados, brindando un trato amable, cálido y cercano y a precios razonables, es decir está de acuerdo con la mejor relación valor-precio, además conviertan en nuestras pacientes continuadoras regresando y/o recomendándonos.

Posicionar la ESE Hospital nivel I Bordo con su servicio de Ginecología como una institución donde sus profesionales crean un vínculo de Confianza-Comunicación con el paciente y su familia, donde la usuaria sienta que el profesional lo escucha y el medico brinda información sobre su padecimiento. Al posicionar esta idea en las usuarias, ellas serán pacientes fieles a nuestra institución, además, seguirán las recomendaciones dadas y se verán mejores resultados.

Cuando una persona siente temor, angustia, vergüenza de consultar al médico por lo que le pueda preguntar o tal vez no le convence del todo el diagnostico, se mostrara esquivo a realizar controles, seguir tratamientos e incluso puede perder el interés en su propia salud.

Por lo tanto, mostrando que los profesionales de la ESE se interesan por las pacientes, les explican con un lenguaje claro, de confianza, de buena comunicación se crearan lazos muy fuertes.

8.8 COSTOS DE IMPLEMENTACION

Tabla N° 14: P y G Estimado

ESTADO DE PERDIDAS Y GANANCIAS			INGRESOS	
SERVICIOS PRESTADOS	VALOR CONSULTA	CANTIDAD MENSUAL	MENSUALES	ANUALES
CONSULTA DE PRIMER VEZ CON GINECOLOGO	\$45.010	175	\$7.876.750	\$94.521.000
CONSULTA DE CONTROL CON GINECOLOGO	\$38.500	160	\$6.160.000	\$73.920.000
ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL §	\$68.500	50	\$3.425.000	\$41.100.000
ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	\$107.100	45	\$4.819.500	\$57.834.000
COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	\$490.000	30	\$14.700.000	\$176.400.000
ELECTROCAUTERIZACIÓN DE CUELLO UTERINO (CERVIX)	\$45.800	30	\$1.374.000	\$16.488.000
			\$0	\$0
TOTAL INGRESOS			\$38.355.250	\$460.263.000

			COSTOS Y GASTOS	
COSTOS DIRECTOS	<i>CANTIDAD</i>	<i>COSTO UNIT</i>	<i>MENSUALES</i>	<i>ANUALES</i>
GINECOLOGO	1	\$17.500.000	\$17.500.000	\$210.000.000
AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	\$1.300.000	\$1.989.000	\$23.868.000
ENFERMERA (PROYECTO ESPECIFICO)	1	\$2.300.000	\$3.519.000	\$42.228.000
ADMINISTRATIVOS	1	\$3.000.000	\$4.590.000	\$55.080.000
INSUMOS			\$2.000.000	\$24.000.000
TOTAL COSTOS DIRECTOS			\$29.598.000	\$355.176.000
UTILIDAD BRUTA OPERACIONAL			\$8.757.250	\$105.087.000
GASTOS			<i>MENSUALES</i>	<i>ANUALES</i>
GASTO DEPRECIACION ACTIVOS			\$3.097.222	\$37.166.667
IMPREVISTOS			\$5.000.000	\$60.000.000
TOTAL GASTOS			\$8.097.222	\$97.166.667
UTILIDAD NETA OPERACIONAL			\$660.028	\$7.920.333
RENTABILIDAD OPERATIVA			1,72%	1,72%

<i>ACTIVOS FIJOS</i>	<i>CANT</i>	<i>VALOR UNITARIO</i>	<i>INVERSION</i>	<i>DEPRECIACION</i>
ECOGRAFO (DONACION ALCALDIA DEL PATIA)	1	\$143.000.000		\$2.383.333
EQUIPO DE OFICINA	1	\$4.000.000	\$4.000.000	\$66.667
MUEBLES	1	\$3.000.000	\$3.000.000	\$50.000
EQUIPO E INSTRUMENTAL	1	\$20.000.000	\$20.000.000	\$555.556
ADECUACION CONSULTORIO	1	\$5.000.000	\$5.000.000	\$41.667
TOTAL			\$32.000.000	\$3.097.222

Fuente: Creación propia

9. CONCLUSIONES

- En la ESE Hospital nivel I Bordo Cauca se evidencia que la mayoría de sus afiliados son de clase social baja por lo tanto el beneficio sería grande con la implementación del servicio de ginecología y la población de mujeres no tendría que realizar desplazamientos costosos hacia otros lugares, dando lugar a una ganancia mutua, tanto por la atención oportuna y el ausentismo de las consultas.
- Existe un nivel alto de importancia de la población de mujeres por el servicio ofertado, debido a que es un lugar con un bajo índice económico que no cuentan con los recursos necesarios para consultar a otras instituciones fuera de su localidad.
- Se considera como importante trabajar con el Talento Humano quienes son los responsables de la atención directa al paciente.
- La puesta en funcionamiento de este servicio ofertado es no solo viable, si no ampliamente recomendable, puesto que los beneficios para la población de mujeres contribuirán al mejoramiento de la calidad de vida y por ende se puede dar cumplimiento a lo expresado por la Organización Mundial de la Salud o por la Ley Estatutaria entorno a lo que es salud como un derecho de la humanidad y en nuestro País, un derecho Fundamental.
- Este proyecto de ofertar un servicio de ginecología, permite determinar que los beneficios agregados por el mismo son mayores a sus costos, lo que puede representar que sea un proyecto viable.
- Es notorio que hoy en día lo más relevante para los usuarios es la calidad del servicio, la humanización y la medicina suficiente para lograr una atención acorde a sus necesidades, previniendo o controlando su enfermedad es por eso que es viable la creación del servicio de ginecología en la ESE Hospital nivel I Bordo; logrando así, un mayor control sobre los usuarios ya que no tendrían que desplazarse hacia otras entidades o ciudades.

10. RECOMENDACIONES

- Se recomienda dar inicio al proyecto, porque se ha presenciado la necesidad de garantizar la oportunidad de brindar este servicio a la población de mujeres del Patía.
- Con los datos obtenidos del estudio de mercadeo y de la encuesta realizada se deberá considerar los aspectos importantes que requiere de un mejoramiento para el servicio de salud ofertado
- Realizar las gestiones de financiamiento a que hubiere lugar, a través de las diferentes organizaciones estatales, para llevar a cabo el ofrecimiento y apertura de este servicio que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de la población de mujeres del Patía.
- Se debe seguir los requerimientos establecidos en los estándares de habilitación con el propósito de mantener y asegurar su cumplimiento a la actual normatividad.
- Se deben emprender campañas de educación a la comunidad usuaria sobre el uso de los servicios de salud.
- Se debe enfatizar y crear conciencia a los colaboradores sobre la humanización del servicio por medio del buen trato y buena información a los pacientes.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Arboleda Morejón, Andrés Esteban; Capelo Rodríguez, Ana Paola; Tovar Herrera, Juan Carlos (2014). Implementación de un centro de atención primaria ambulatoria. Facultad de Posgrados. UDLA. Quito. 89 p.
- <http://hdl.handle.net/11354/1005>
- Martínez Villagómez, Xavier Leonardo (2009). Estudio para la creación de un centro de atención medico integral para la mujer, en el sur del Distrito Metropolitano de Quito. Facultad de Ingeniería Comercial. ESPE. Sede Sangolquí
- Vera Garijo, E. (2011-11-23). Tesis. Recuperado a partir de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1035>
- Zarama Pepinosa, Ivan Fernando, Lagos Aguirre, Anny Lizeth. Estudio de factibilidad para la creación de una institución prestadora de salud que tercerice servicios en el oriente de la ciudad de Santiago de Cali. 2014
- Peñaherrera Echavarría, Gabriel, Diseño de un plan de negocios para la creación de un centro de salud con especialidad ginecológica en la urbanización la Rivera junto Guacopolo, Quito. 2014.
- Alvarez Posada, Ligia Amparo. Molina Muriel, Erika Maria. Desarrollo de un modelo de creación de institución prestadora de servicios de salud. Medellín, Colombia.2014
- Sara Fortich, Patricia. Valcárcel Maquilon, Eimy. Determinación de la favorabilidad financiera en la atención de partos vs cesáreas en la clínica universitaria San Juan de Dios Cartagena en el año 2010. Cartagena, Colombia. 2010.
- http://achc.org.co/documentos/afiliados/eventos/Estructura_proceso_de_habilitacion.pdf
- Huaraz Zuloaga, Eliana Melisa. Plan de negocios para el establecimiento de una clínica gineco-obstétrica en Lima Norte. Lima, 2014.
- Secretaria Distrital de Salud D.C. Dirección de desarrollo de servicios de salud área de análisis y políticas de servicios de salud plan maestro de equipamientos de salud. Manual guía para el diseño arquitectónico del servicio de ginec obstetricia. Bogotá D.C. 2010.

- Arango C. Carolina. Gutiérrez de Piñeres Catalina. Propuesta de modelo de evaluación para la factibilidad de constitución de instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia. Bogotá, 2017.
- ARIAS ARCILA, ALEJANDRO JAVIER. Propuesta de un sistema de costos para la liga contra el cáncer seccional Bogotá. 2014
- Arias Gómez, Francisco Tulio. Plan de Desarrollo Patía, 2016 – 2019. Cambio para la Paz. Patía, Cauca.
- Bases de datos externas- actualización- ASIS-2016
- www.dane.gov.co
- <http://www.5fuerzasdeporter.com/las-3-estrategias-genericas-michael-porter/>
- https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf
- <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/>

12. ANEXOS

**ENCUESTA PARA DETERMINAR LA VIABILIDAD DE CREACION DE UN SERVICIO DE GINECOLOGIA EN LA ESE
HOSPITAL NIVEL I BORDO- CAUCA**

PROPOSITO: El objetivo de este cuestionario es conocer su opinión con respecto a la creación de un servicio de ginecología en la Ese Hospital nivel I Bordo.

Esta información va a servir para una mejor planificación del servicio, repercutiendo en beneficio de todos

Su colaboración es valiosa por lo cual agradeceríamos rellene todo el cuestionario siguiendo las instrucciones dadas

Marque con una X la opción elegida:

1. Estado civil: Soltero ____ Unión libre ____ Casado ____ Viudo ____ Separado ____

2. Cuantos hijos tiene: 1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____ Más de 5 ____

3. Clase social: Baja ____ Baja-media ____ Media ____ Media-Alta ____ Alta ____

4. ¿En qué lugar vive? Rural ____ Urbana ____

5. Nivel de educación: Ninguno ____ Primaria ____ Bachillerato ____ Técnico ____

Tecnológico ____ Profesional ____

6. ¿Se encuentra laborando? Sí ____ No ____

7. Nivel de ingresos: 1 SMLV ____ De 1 a 2 SMLV ____ Más de 3 SMLV ____

8. ¿Usted confía en la atención de la ESE Hospital nivel 1 Bordo Cauca? Sí ____ No ____

9. Qué servicio de transporte utiliza para las citas médicas?

Moto ____ Taxi ____ Vehículo particular ____ Informal ____ Transporte Público ____

10. ¿Cuánto tiempo utiliza para llegar a las citas médicas?

Menos de 30 min ____ 30 a 1 hora ____ 1 a 2 hora ____ Más de 2 horas ____

11. Para usted, ¿qué es lo más importante que debe tener un servicio de salud ginecológico?

Escoger las 2 opciones más importantes:

Trato amable y cordial ____

No tener que hacer largas esperas en citas y turnos ____

Medicinas suficientes ____

Respeto a las citas y turnos ____

Precios accesibles ____

Ambientes apropiados ____

Buenos médicos ____

Otros (colocar Cual) _____

12.- ¿Con qué frecuencia usted acude a hacerse alguna consulta ginecológica?

Mensual ____ Bimestral ____ Trimestral ____ Semestral ____ Anual ____ Nunca ____

13.- ¿Cuáles son los servicios ginecológicos que más utiliza?

Consulta de primera vez ginecológica ____

Consulta de control ginecológica ____

Ecografías _____

Partos _____

Otra (cual) _____

14. ¿Asistiría a una clínica ginecológica con estos servicios y que incluya lo que usted ha considerado más importante? Sí ____ No ____

15. ¿Asistiría al servicio de ginecología en el Ese nivel bordo?

Sí __ No__

FIN DE LA ENCUESTA

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION!

CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre					
SEMANA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Elaboración ante Proyecto																										
Revisión y ajustes																										
Análisis de instrumentos																										
Aplicación de instrumentos																										
Análisis de la información																										
Elaboración del informe final																										
Presentación informe final																										
Socialización informe final																										