



Proyecto de Grado en Administración de Salud.

Viabilidad de Habilitación de Servicios Intramurales en una IPS que ya cuenta con Servicios Extramurales

Calderón Hernández, Johanna Andrea.

Giraldo Toro, Jorge Alberto.

Henao Ruíz, Adriana María.



**Universidad[®]
Católica
de Manizales**

VIGILADA Mineducación

*Obra de Iglesia
de la Congregación*



**Hermanas de la Caridad
Dominicas de La Presentación
de la Santísima Virgen**

**Viabilidad de Habilitación de Servicios Intramurales en una IPS que ya cuenta con
Servicios Extramurales.**

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Especialización en
Administración de Salud.

Asesor:

Richard Nelson Román Marín.

Autores:

Johanna Andrea Calderón Hernández.

Jorge Alberto Giraldo Toro.

Adriana María Henao Ruíz.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES

Facultad de Ciencias de Salud

Especialización en Administración de Salud.

Manizales.

2.023

Contenido

1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
2.	ANTECEDENTES	4
3.	JUSTIFICACIÓN	15
4.	OBJETIVO GENERAL	16
4.1	OBJETIVOS ESPECIFICOS	16
5.	MARCO TEORICO	17
5.1	Marco contextual	17
5.2	Marco Legal	20
5.3	Marco conceptual	20
5.3.1	Que Es El Programa De Atención Domiciliaria (PAD)	20
5.3.2	Atención De Servicios De Salud Extramural E Intramural	22
5.3.4.	Medicina Especializada	23
5.3.5.	Estudio De Mercado	25
5.3.6	Principios básicos del mercadeo estratégico	26
5.3.7.	Sistema único de habilitación	27
5.4	Glosario	28
6.	DISEÑO METODOLÓGICO	30
6.1	Enfoque del Estudio	30
6.2	Población	30
6.3	Plan de recolección de datos y análisis de información	30
7.	CRONOGRAMA	31
9.	PRESUPUESTO	31
10.	REQUERIMIENTOS NECESARIOS PARA LA HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS	33
11.	TABULACIÓN DE ENCUESTAS	39
12.	ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS	39
13.	PROCESO ADMINISTRATIVO Y NORMATIVO PARA LA HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS	45
14.	ESTUDIO TECNICO	47
	En el estudio técnico se pretende optimizar la utilización de los recursos ya disponibles teniendo en cuenta que únicamente nos enfocaremos en los criterios que no cumplen para la prestación de servicios de consulta externa especializada. De este análisis se podrá obtener la información de las necesidades globales de Infraestructura, dotación y talento humano de acuerdo con el resultado obtenido en las variables que miden los estándares de habilitación; con las características y especificaciones técnicas se podrá dimensionar las necesidades para su normal operación. Se adecuará una oficina administrativa que no está siendo utilizada para la prestación del servicio, y a la cual se realizarán las modificaciones pertinentes dando cumplimiento a lo estipulado por la norma, y su análisis técnico es el siguiente:	47
15.	Programación presupuestal proyectada	49

Recolección de los datos del grupo poblacional de acuerdo a las variables definidas.....	56
16. Tabla de Contenido y figuras.....	60

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El objetivo principal de las IPS de atención domiciliaria PAD, es brindar al pacientes a través de la comodidad de su entorno habitual y familiar una atención primaria en salud enfocada en rehabilitación cognitiva y funcional, sin embargo la integralidad de los servicios especializados no se logran a través del mismo prestador, pues el paciente debe recurrir a su EPS al momento de demandar una interconsulta especializada para que a su vez sea derivado con otra IPS, tramites que toman tiempo y hacen que se pierda la oportunidad y continuidad en la atención; además de esto, en la actualidad el mercado en salud nos exige implementar estrategias de competitividad que nos permitan disminuir el riesgo financiero y ser sustentables a través del tiempo, permitiendo brindar a la IPS una diversificación en su portafolio y no solo sesgarse a la atención extramural.

Por lo anterior, se pretende evaluar la viabilidad de habilitar servicios de salud intramurales en una Institución Prestadora de Salud de atención Extramural.

2. ANTECEDENTES

Tabla 1. Antecedentes consultados en la literatura científica.

Título	Implementación del sistema único de habilitación de acuerdo a la resolución 3100 de 2019 en el Centro de salud San Miguel
Autor, año y ciudad/ país	Andrea Patricia Viloría Altamar, 2021, Medellín, Colombia
Ubicación del artículo (base datos)	https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/26059/1/ViloríaAndrea_2021_SistemaDeHabilitacion.pdf
Objetivo del artículo	Verificar el cumplimiento de las condiciones del Sistema Único de Habilitación establecidas en la Resolución 3100 de 2019 en el centro de salud San Miguel, zona rural dispersa del municipio de Sonsón – Antioquia, con el propósito de brindar recomendaciones que permitan el mejoramiento continuo en la prestación del servicio.
Palabras clave	habilitación, salud rural, calidad de atención, estándares de habilitación.
Conceptos manejados en el artículo (Introducción- planteamiento problema)	Introducción En nuestro país, el mecanismo sistemático y continuo de evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, está orientado al logro de altos estándares de calidad y la consecución de los propósitos institucionales enmarcados en el bienestar y la seguridad de los pacientes., por tanto se establece el cumplimiento a través de modelos normativos con pautas indicativas expedidas por el Ministerio de salud y protección social, este ejercicio demanda una gran responsabilidad en el cumplimiento de las normas establecidas donde se demuestra la

	<p>calidad y la capacidad que tienen las instituciones de prestar óptimos servicios de salud, haciendo parte del enfoque vanguardista del sector salud en el país.</p> <p>Definición del problema</p> <p>En Colombia a través del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS), se dictan requisitos, mecanismos y procesos encaminados a mejorar y mantener la calidad de los servicios de salud; lo anterior incluye la verificación de los estándares mínimos de habilitación con los que debe cumplir un servicio para ofrecer una atención de calidad, dado en la vigente resolución 3100 de 2019. Dicha verificación es realizada por personal debidamente entrenado y capacitado.</p>
Muestra	Sin dato
Intervención y proceso de medición	Sin dato
Resultados	Se identificó el incumplimiento de algunas de las condiciones mínimas de habilitación para el funcionamiento del centro de salud San Miguel en los siguientes estándares: talento humano, historias clínicas, infraestructura, medicamentos e insumos médicos, de procesos prioritarios y el estándar de dotación. Una vez evaluados, se realizó un informe con las recomendaciones necesarias para el mejoramiento de la calidad en la prestación de sus servicios.
Discusión	Propender por una mejora en la prestación de los servicios de salud de las poblaciones, en este caso de habitantes de una zona rural conlleva una serie de cambios que van desde fortalecer la oferta de servicios en las poblaciones más alejadas hasta capacitar al talento humano en salud comunitaria y familiar. Este no es un tema menor teniendo en cuenta que se pretende promover una vida sana, y garantizar servicios oportunos a la población rural. En donde las condiciones de salud de la población rural van más allá de mejorar la asistencia en salud y la atención de la enfermedad, implica importantes transformaciones de orden económico, político y social que permitan superar las desigualdades existentes entre lo urbano y lo rural.

Título	Estándares de habilitación del servicio de consulta externa de ginecología y urología en la IPS Profamilia
Autor, año y ciudad/ país	María Fernanda Cano Calderón Martha Patricia Gómez Rojas Néstor Jhalyl Monroy Athia, 2015, Colombia
Ubicación del artículo (base datos)	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/34284/2/2021-CanoGomezMonroy-estandares_servicio_ginecolog%C3%ADa
Objetivo del artículo	Verificar el cumplimiento de los estándares de habilitación de la IPS PROFAMILIA en el servicio de consulta externa ginecología y urología de acuerdo con lo establecido en la resolución 2003 del 28 de mayo de 2014, de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud.
Palabras clave	Verificación, habilitación, resolución 2003, requisitos, calidad
Conceptos manejados en el artículo (Introducción- planteamiento problema)	<p>Introducción</p> <p>De manera cotidiana se evidencia un sin número de quejas e inconformidades con el sistema de salud en Colombia, a pesar de los lineamientos que lo rigen, es decir que parece que no son efectivas las medidas que se tienen estipuladas para el tratamiento de la prestación de los servicios de salud; de acuerdo con esto surgen varios interrogantes; ¿la normatividad no aplica?, ¿las instituciones no acogen las directrices?, ¿el sistema es muy flexible? Según la reglamentación Colombiana las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud tienen el deber de brindar al usuario y a la población en general servicios de salud oportunos y de óptima calidad, para lo cual deben cumplir con los requisitos fundamentales para el funcionamiento donde se incluyan: el recurso humano competente, calificado y éticamente comprometido con la salud de los pacientes y con el servicio que se presta, con la infraestructura adecuada, tecnología que apoye el diagnóstico confiable del paciente y además permita brindar un tratamiento adecuado, entre otras cosas que presten siempre un servicio eficiente, eficaz, seguro, oportuno y de calidad.</p> <p>Definición Planteamiento del problema</p>

	Durante la ejecución de los estudios de la especialización en gerencia de la calidad y auditoría en salud y en el diplomado de verificadores de las condiciones de habilitación para la prestación de servicios de salud, se trabajó de especial manera sobre las exigencias que posee el sistema único de habilitación, dentro de las cuales se encuentran los requisitos que deben avalarse para el funcionamiento de cualquier institución que brinde la prestación de servicios de salud; teniendo en cuenta lo anterior surge la pregunta de investigación: ¿La IPS PROFAMILIA cumple con los estándares de habilitación requeridos por el sistema de salud en el servicio de Consulta Externa en Ginecología y Urología?
Muestra	Sin dato
Intervención y proceso de medición	Sin dato
Resultados	En la visita de verificación de cumplimiento de las condiciones de habilitación realizadas al prestador de servicios de salud IPS PROFAMILIA SEDE NEIVA, se evidencio lo siguiente 1. Cumple con lo establecido en la resolución 2003 de 2014 en los estándares de Historia clínica y registros asistenciales e interdependencia de servicios. 2. No cumple con criterios acorde con lo establecido en la resolución 2003 de 2014 en los estándares de Talento humano, Infraestructura, Dotación y mantenimiento, Medicamentos, dispositivos médicos e insumos y procesos prioritarios.
Discusión	Sin dato

Título	Viabilidad de la apertura del servicio de resonancia magnética, en el municipio de buenaventura
Autor, año y ciudad/ país	Ángela María Giraldo Henao, Paola Andrea Buitrago Ocampo, Paola Andrea Pérez Londoño, Lina Paola Toro Arias, Paula Andrea Montoya Trujillo, 2022, Tuluá, Colombia
Ubicación del artículo (base datos)	https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3574/1/Viabilidad_apertura_servicio_Resonancia_Magnetica_Municipio_Buenaventura.pdf
Objetivo del artículo	Establecer la Viabilidad de la apertura del servicio de Resonancia Magnética, en el Municipio de Buenaventura
Palabras clave	Sin dato
Conceptos manejados en el artículo (Introducción- planteamiento problema)	<p>Introducción</p> <p>Con el paso del tiempo hemos sido testigos de la evolución de la medicina y su afán por establecer cada día nuevos métodos diagnósticos, encaminados al mejoramiento y obtención de resultados óptimos y confiables para el diagnóstico oportuno de las enfermedades que aquejan a la población mundial. Las imágenes diagnosticas no han sido ajenas a esta evolución, además es una de las que mayor crecimiento ha tenido dentro del campo de la salud, esto se debe en gran medida a la precisión de sus resultados cada vez más eficaces, eficientes y seguros, además de la sencillez para su realización y la no utilización de radiación ionizante. Debido a que en buenaventura no hay servicio de resonancia magnética, todos los pacientes que requieran de este servicio, deben ser trasladados a la ciudad de Cali a una distancia de 127 km con una duración de 2 horas 40 minutos por tierra. Los pacientes hospitalizados deben de ser trasladados en ambulancia, si es básica a un costo de \$500.000 o si es medicalizada el costo es de \$1'000.000; estas condiciones hacen que muchos usuarios prefieran realizar estos exámenes para ellos o sus familiares de forma particular y no asumir costos de ambulancias o de transportes y viáticos. De acuerdo con lo anterior resulta necesario realizar el estudio de viabilidad para la apertura del resonador en Buenaventura y de esta manera establecer su pertinencia para atender a los 300.934 pacientes afiliados al régimen contributivo, subsidiado y especial.</p> <p>Planteamiento del problema</p> <p>¿Es viable la apertura del servicio de Resonancia Magnética en el Municipio de Buenaventura, Valle del Cauca?</p>

Muestra	Teniendo en cuenta los criterios de inclusión para la investigación para llevar a cabo la recolección de la información, la cual deberá cumplir con la condición de Edad: Mayor de 18 años y Menor de 59 años, se tomó como referencia la Proporción de la población por ciclo vital del Distrito de Buenaventura del año 2020: Juventud (19 a 26 años) 103.666 Adultez (27 a 59 años) 173.296 Total Población Muestra 276.962
Intervención y proceso de medición	El grado de probabilidad el cual expresamos en porcentaje con el que se pretende realizar la estimación, siendo el nivel de confianza más efectivo y utilizado es del 95%. El indicador de la fiabilidad de la investigación y la exactitud de los resultados, el cual expresamos en porcentaje es del 5% De acuerdo a las variables anteriores necesarias para el cálculo de la muestra, se tiene como resultado que el total de personas a quienes se les debe aplicar la encuesta es de 385.
Resultados	Se logra identificar que la población del municipio de Buenaventura identifica la necesidad e importancia del servicio de resonancia magnética, así pues, lo anterior permite comprobar la viabilidad del proyecto, no solo desde aspectos financieros para el retorno de la inversión, si no también, el impacto social que generaría, puesto que es una población con múltiples problemáticas sociales donde la prestación de un servicio de calidad, sin aumento en sus costos disminuiría barreras de acceso que logran ser identificadas.
Discusión	Sin dato

Título	Dermasalud, Cuidamos De Ti
Autor, año y ciudad/ país	Daniela Nathaly Montenegro Mora Andrea Elizabeth Colimba Piarpuezan, 2021, Colombia
Ubicación del artículo (base datos)	https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3646/1/Daniela_%c2%acNathaly%c2%ac%c2%ac_Montenegro_Mora_2021.pdf
Objetivo del artículo	Establecer la viabilidad del modelo de negocio de “Dermasalud, Cuidamos De Ti” para ofrecer el servicio de productos naturales para el cuidado de la piel, cuero cabelludo y belleza en el Municipio de Cumbal (Nariño) apoyados en los análisis de plan de negocio.
Palabras clave	Sin dato
Conceptos manejados en el artículo (Introducción- planteamiento problema)	Introducción El trabajo fue desarrollado para identificar la factibilidad de implementar y poner en marcha una empresa. Para llevar a cabo esta propuesta se realizaron los estudios necesarios y pertinentes logrando identificar la viabilidad del montaje de la empresa. El presente plan de negocio puede contribuir al crecimiento del sector en el país. También se destaca que la implementación de nuevas empresas ayuda a la generación de nuevos empleos colaborando con la disminución de la tasa de desempleo del país. La necesidad constante por consumir productos que eleven su autoestima e imagen personal, ha llevado a que los productos de cuidado facial, capilar y belleza sean parte de las necesidades básicas humanas sin importar el estrato social motivado a no quedarse por fuera de las tendencias sociales. Convirtiendo a las comercializadoras y prestadores de servicios de esta área, en un mercado en crecimiento atractivo rentable. Con base a lo anterior surge la idea de crear una empresa donde se comercialice productos para el cuidado de facial, capilar y belleza, acompañado de servicios de dermatología, en el municipio de Cumbal departamento de Nariño, dirigido a la población tanto femenina como masculina, es un negocio versátil que ofrece los productos tanto en una tienda física como una tienda virtual donde encontrarán los productos, precios, promociones y entrega inmediata en el municipio. En el presente proyecto se plantean estrategias diferenciales ante la competencia y la búsqueda de

	<p>alianzas con empresas que abastezcan de los productos que se ofertan, permitiendo la competitividad y posicionamiento del negocio en el municipio.</p> <p>Planteamiento del problema</p> <p>La pertinencia de este proyecto se basa primordialmente en lograr un impacto social, gracias a la formación integral como administrador en Salud y la aplicación de los principios administrativos, formados con la capacidad de establecer, intervenir y ejecutar proyectos, con herramientas como lo son la planeación estratégica para lograr los objetivos planteados, una buena organización a nivel interior con el personal calificado para la ejecución de las distintas actividades y a nivel exterior con los proveedores certificados, transportadores y todo el equipo logístico, es clave tener la capacidad de dirigir como un verdadero jefe y líder de la empresa siendo un ejemplo a seguir para los demás, alcanzar y controlar todos los procesos de gestión en nuestra institución, para establecer calidad superior en el servicio, con responsabilidad humana y responsabilidad social, donde la garantía de mejorar la calidad de vida de los diferentes clientes sea notable al público, ofreciendo un modelo y servicio de salud de vanguardia, novedoso, soluciones claras a las necesidades relacionadas con el cuidado de la salud y el bienestar, aportando desde nuestra profesión todos los conocimientos no solo administrativos sino integrales, en donde se destaque la asesoría personalizada, acompañamiento y sobre todo confiabilidad para ofrecer un servicio completo, encontrando productos para mejorar su aspecto físico y estético.</p>
Muestra	Sin dato
Intervención y proceso de medición	Sin dato
Resultados	Después de todos los análisis realizados y datos expuestos en este trabajo se pudo determinar que el proyecto "Dermasalud cuidamos de ti" es viable desde el punto de vista de mercados, financiero, operativo administrativo, legal y a nivel de riesgos. El estudio permite proyectar un modelo de negocio rentable, generador de empleo, mejorando la calidad de vida de los diferentes grupos de interés que tienen relación con el servicio.
Discusión	Sin dato

Título	Política de calidad en salud: requisitos de habilitación y su efecto en la situación financiera de una IPS en Cali
Autor, año y ciudad/ país	Oscar Marino López Mallama, 2018, Cali, Colombia
Ubicación del artículo (base datos)	https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/14951?locale-attribute=en
Objetivo del artículo	Analizar los cambios en los requisitos de habilitación en el marco de la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud y sus efectos en la situación financiera de una IPS de mediana complejidad de ayudas diagnósticas de la ciudad de Cali.
Palabras clave	Sistema de Salud, Sistema General de Seguridad Social, Calidad de la Atención en Salud, Habilitación, Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad
Conceptos manejados en el artículo (Introducción-planteamiento problema)	Planteamiento del problema Cómo los cambios en los requisitos de habilitación dentro del marco de la política Nacional de Prestación de Servicios de Salud afectan la situación financiera de una IPS de mediana complejidad de ayudas diagnósticas de la ciudad de Cali
Muestra	No se trabajó con población y muestra, sino con un caso: IPS de mediana complejidad de ayudas diagnósticas endoscópicas de la ciudad de Cali.
Intervención y proceso de medición	Metodológicamente se parte de lo particular para llegar a lo general y este es el método inductivo. Cuando se trabaja simultáneamente lo particular (indicadores financieros de la IPS de mediana

	complejidad de ayudas diagnosticas endoscópicas de la ciudad de Cali) y lo general (política de calidad en salud) o se va del uno al otro correlativamente y se habla de método inductivo-deductivo.
Resultados	Como el SGSSS hace parte del modelo neoliberal ha centrado todo su accionar en el mercado, realizando intercambios humanos sujetos a la oferta y demanda de los agentes. El mercado de los servicios de salud confirma la existencia de un intercambio de servicios entre las personas que necesitan estar sanas y los ofertantes que prestan los servicios que dichas personas demandan (Franco Giraldo, 2014). Las repercusiones del mercado de los servicios de salud dentro del sistema de salud Colombiano desde el punto de vista financiero han impactado a los prestadores de servicios de salud en su flujo de caja, a los trabajadores de la salud en bajos ingresos e inestabilidad laboral y a los pacientes en su carga de la enfermedad. Es por esta razón que la administración pública en las sociedades contemporáneas se enfrenta hoy a ser transformada por una nueva racionalidad que fue definida, por diversos autores como una nueva gestión pública (NGP), que pretende tomar distancia de la racionalidad burocrática, e incluir las buenas prácticas de las empresas privadas a la administración pública, en pro conseguir la eficiencia de los procesos de las instituciones.
Discusión	Sin dato

Título	Informe de verificación de cumplimiento de los estándares de habilitación servicio farmacéutico - unidad de servicios victoria
Autor, año y ciudad/ país	Karen Milena Sarmiento Galvis, William Castillo Morales, 2021, Colombia
Ubicación del artículo (base datos)	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6024/5/2018_SarmientoyCastillo_Verificaci%C3%B3n-Estandares-Habilitaci%C3%B3n.pdf
Objetivo del artículo	Verificar los requisitos de habilitación de los servicios de salud en El servicio farmacéutico de la institución Unidad de servicios de salud Victoria, en cumplimiento de la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia
Palabras clave	Habilitación en salud, Gerencia, Planeación Estratégica, Calidad, Salud, Proceso, Servicios, Hallazgo, Gerencia, Cumplimiento, Verificación
Conceptos manejados en el artículo (Introducción- planteamiento problema)	<p>Introducción</p> <p>Este informe fue realizado después de realizar la visita correspondiente para verificar el cumplimiento de los requisitos de habilitación de los servicios de salud en el servicio farmacéutico de la institución Unidad de servicios de salud Victoria, establecidos en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Con la realización de la visita de verificación se buscó afianzar los conocimientos adquiridos durante la especialización en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud y el diplomado en verificación de condiciones de habilitación; igualmente la institución se benefició con los hallazgos descritos en el informe, ya que las no conformidades encontradas, se convierten en una oportunidad de mejora para llegar al cumplimiento de todos los requisitos exigidos para la habilitación de los servicios de salud y minimizar el riesgo de posibles sanciones o cierres de servicios por parte del Ente Territorial. Para llevar a cabo la visita, el equipo de verificación realizó la respectiva planeación y se elaboraron las listas de chequeo de evaluación de los siete estándares de habilitación, de acuerdo a la normatividad vigente en Colombia (Resolución 2003 de 2014). Al finalizar el proceso, se dan a conocer las observaciones y hallazgos en cada uno de los servicios verificados en la institución en mención.</p> <p>Planteamiento del problema</p> <p>¿El servicio farmacéutico de la institución Unidad de servicios de salud Victoria cumple con los siete estándares de habilitación en salud enunciados en la resolución 2003 de 2014?</p>
Muestra	Sin dato

Intervención y proceso de medición	El día 5 de octubre del año 2018 se realiza la visita de verificación al servicio farmacéutico de la Unidad de servicios de salud Victoria. Inicialmente se lleva a cabo la reunión de apertura con su respectiva acta, en la que se dan a conocer los nombres de los verificadores con sus áreas designadas, así como los docentes y los funcionarios delegados para el respectivo acompañamiento. Se realiza la ronda de reconocimiento a la institución. Acto seguido, se aplican las listas de chequeo previamente elaboradas durante el diplomado por los estudiantes, en las que se evalúa si el servicio cumple o no cumple con los criterios establecidos. Al finalizar la jornada, se informan generalidades y observaciones a los funcionarios delegados, se realiza el acta de cierre y se procede a la culminación oficial de la visita.
Resultados	Para la realización de la auditoría en salud, es importante realizar previamente una buena planeación que permita contar con instrumentos de evaluación fiables y concisos como las listas de chequeo. En las listas de chequeo se deben contemplar la mayor cantidad de ítems importantes a evaluar, y que permitan ser evaluados con la mayor objetividad posible. La auditoría de la habilitación de los servicios de salud es importante y se debe realizar periódicamente con el fin de verificar el cumplimiento de los estándares que son imprescindibles para la atención de los usuarios con calidad. El servicio farmacéutico de la Unidad de servicios de salud Victoria requiere realizar los respectivos planes de mejoramiento, en los que se mitiguen las no conformidades mostradas en los resultados de la visita de habilitación.
Discusión	Sin dato

Título	Análisis de requisitos de habilitación para servicios de apoyo terapéutico
Autor, año y ciudad/ país	Grace Anyolina Narváz Acosta, 2021, Pereira, Colombia
Ubicación del artículo (base datos)	https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4165/1.%20Trabajo%20de%20Grado%20Terapia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Objetivo del artículo	Este artículo busca evaluar los requisitos aplicados en el sistema obligatorio de garantía de calidad para la prestación de servicios de apoyo terapéutico, mediante un análisis comparativo entre la resolución 2003 de 2014 y la resolución 3100 de 2019, haciendo necesario describir los criterios y estándares mínimos para el ofrecimiento y prestación de servicios relacionados con la salud en el país, en el contexto del cumplimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
Palabras clave	salud; habilitación; autoevaluación; apoyo terapéutico
Conceptos manejados en el artículo (Introducción-planteamiento problema)	<p>Introducción</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, ha dispuesto de un marco normativo que ha logrado integrar a las organizaciones en el sistema de salud que ofrecen servicios con estándares de calidad básicos y que son de cumplimiento obligatorio, con el fin de reducir los riesgos en los procesos de atención ofrecidos. A partir de esto, es fundamental conocer el contexto normativo fundamentado con el fin de garantizar la salud en Colombia, donde se ha desarrollado históricamente un conjunto de normas esenciales, entre las que es necesario destacar el decreto 1011 del 2006 que, establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGCS), que se aplica principalmente a los Prestadores de Servicios de Salud y las Entidades Promotoras de Salud, pero también vigila el funcionamiento de las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud (Ministerio de Salud y de la Protección Social, 2015). Lo anterior, reconoce la importancia de las políticas determinadas en el SOGCS, a través de las cuales se busca orientar los resultados de la atención en salud, hacia características como Accesibilidad, Continuidad, Oportunidad, Pertinencia y Seguridad.</p> <p>Planteamiento del problema</p>

	Evaluar los requisitos que aplican para los servicios de apoyo terapéutico de acuerdo con el sistema obligatorio de garantía de calidad en salud.
Muestra	Sin dato
Intervención y proceso de medición	La investigación realizada fue de tipo descriptiva y exploratoria, buscando desarrollar descripciones documentales adecuadas, mediante las que se pretende hacer caracterizaciones de fenómenos, hechos, grupos o acontecimientos, de tal forma que detallan, especifican, narran, 6 precisan las condiciones, características, componentes, cualidades, propiedades que revisten los elementos constitutivos del problema de investigación. No se pretende en este tipo de investigación generar explicaciones causales o interpretaciones generales de un hecho que sean universales. Para el desarrollo de esta investigación descriptiva se requirió de un conocimiento previo del problema de investigación con el fin de producir preguntas específicas y precisas, a partir de las cuales se logró caracterizar mejor el problema.
Resultados	Como fue evidente en la introducción de este artículo, se han realizado diversas modificaciones en los estándares necesarios para la habilitación de los servicios que ofrecen las instituciones de salud, donde destacan principalmente las resoluciones 3100 de 2019 y 2003 de 2014; con un análisis comparativo adecuado entre estas dos resoluciones se puede resolver la pregunta planteada para el desarrollo de esta investigación ¿Cómo difieren los requisitos de habilitación para servicios de apoyo terapéutico en las resoluciones antes mencionadas? Para resolver el interrogante planteado, los resultados obtenidos del proceso de investigación se estructurarán mediante tres apartados, en el primero se abordará la estructura de los servicios de salud, seguido de los cambios en los prestadores de servicios de salud de las dos resoluciones, dando paso al análisis detallado de las condiciones de habilitación, haciendo énfasis principalmente en los estándares de habilitación y estableciendo sus principales diferencias.
Discusión	La discusión de resultados estará centrada principalmente en los estándares de habilitación para prestadores de servicios de salud de acuerdo con las resoluciones 2003 de 2014 y 3100 de 2019, estableciendo las diferencias más notables y el mejoramiento que ha tenido respecto a esto el sistema de salud; lo primero que se debe mencionar, es que la resolución 3100 de 2019 plantea 18 definiciones que van desde lo general a lo específico para todos los estándares de habilitación, principalmente en lo referente a procesos de alta complejidad dentro de la neurocirugía, cuidados de carácter paliativo, y atención para quienes son víctimas de ataques con sustancias químicas, definido esto, se puede decir que la resolución 3100 de 2019 es mucho más específica, y reduce la ambigüedad normativa de los criterios de habilitación es así que se entra en detalle con cada uno de los estándares y se puede decir que dentro del primero que es talento humano, se dieron cambios normativos entre las dos resoluciones, que se relacionan con el soporte de información, la inscripción de los profesionales en el RETHUS, el acomodamiento de la capacidad instalada para optimización del talento humano, la atención integral con víctimas de violencia sexual y la formación para el manejo de pruebas; todo esto permitió que la nueva resolución considerará problemáticas que han venido afectando la sociedad colombiana, como la desmedida violencia sexual de los últimos años y la ausencia de convenios entre el sector salud y la academia. En lo referente a infraestructura, se logra observar nuevas disposiciones para los tipos de consultorio y los tipos de sala; los consultorios donde se realicen exámenes físicos o procedimientos deberán contar con un área de 10 m ² , al igual que los consultorios odontológicos, por su parte los consultorios donde se realizan únicamente entrevista a los pacientes deben contar con un área de 4 m ² . En cuanto a la infraestructura de las salas, aquellas que se destinen para procedimientos y curaciones deben contar con 8 m ² , y las que se destinen para litotricia, endoscopia, electroencefalografía, pueden tener dimensiones que varíen de acuerdo a los requerimientos, siempre y cuando cumplan con los requerimientos mínimos..

Título	Estudio de viabilidad para la creación de una IPS de salud ocupacional en municipio de yumbo valle
Autor, año y ciudad/ país	Angélica María Velasco Martínez; Dora Astrid Tamayo Vernaza; 2016, Cali, Colombia.
Ubicación del artículo (base datos)	https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/785/FUCLG0016277.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Objetivo del artículo	Determinar la viabilidad para el montaje de una empresa prestadora de servicios de salud ocupacional en el municipio de Yumbo Valle del Cauca.
Palabras clave	Viabilidad, salud.
Conceptos manejados en el artículo (Introducción- planteamiento problema)	Después de analizar estos indicadores y teniendo en cuenta que el municipio de Yumbo es considerado la capital industrial del departamento, se hace necesario apoyar al sector empresarial a través de ofrecer a sus trabajadores calidad de vida laboral, mediante servicios de salud ocupacional, los cuales tienen como objetivo prevenir las enfermedades causadas por el trabajo, desarrollando programas preventivos de salud cuya base son los exámenes ocupacionales. El seguimiento de las condiciones de salud que se realiza con estos exámenes es la herramienta principal de la prevención y control de las enfermedades laborales, evitando de esta manera costos económicos y humanos en las organizaciones. Con el estudio de viabilidad se pretende determinar si la creación y montaje de la IPS ocupacional es rentable y contribuye al desarrollo empresarial y socioeconómico de la región a través de la promoción y prevención de las enfermedades laborales desde el alcance de la IPS ocupacional.
Muestra	En el presente estudio no se calculó una muestra representativa del universo, porque no se aplicó una encuesta estructurada para determinar la demanda actual y proyectada, la cual, se estableció con base en información secundaria.
Intervención y proceso de medición	La investigación de mercados realizada es descriptiva, estimando que se efectuó una investigación documental, en la cual, se revisaron proyectos, investigaciones, y estudios de factibilidad y viabilidad sobre la prestación de servicios de salud ocupacional, igualmente, libros sobre investigación de mercados y de proyectos, principalmente de autores como Kinnear y Taylor (1998), Arboleda (2007), Contreras (1998), Miranda (2003), entre otros.
Resultados	Se estableció que el proyecto obtendría ingresos en el primer año de operación por valor de \$316.370.772, los cuales, se incrementan en cada año hasta obtener \$509.827.237 en el quinto año de operación, recursos con los cuales se cubre los costos fijos y se obtiene utilidad. De esta forma, el mercado garantiza al proyecto una adecuada Generación Interna de Fondos (GIF).
Discusión	El proyecto es factible desde el punto de vista técnico, teniendo en cuenta que cuenta con una capacidad instalada que le permite abastecer la demanda del mercado del cual va a participar, igualmente, porque es posible colocar la sede administrativa y operativa en un lugar cercano a los clientes potenciales, y porque puede adquirirse la tecnología requerida, y contratarse la mano de obra calificada para la prestación de los diferentes servicios. El proyecto genera ganancia en los últimos 4 años de operación, y en el primero se tiene una pérdida, en donde, en el primer año presenta una rentabilidad neta de - 5,88%, que se incrementa hasta alcanzar en el quinto año un margen neto de rendimiento de 15,80%. Así, se logra un buen margen de rentabilidad a las socias y posibles inversionistas en los últimos años operacionales. La utilidad acumulada en los cinco años de proyección es de \$146.518.062.

Título	Estudio de viabilidad para el establecimiento de una clínica de atención a la salud del adulto mayor
Autor, año y ciudad/ país	Zoila Edith Hernández Zamora, 2005, México.
Ubicación del artículo (base datos)	https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845045002.pdf
Objetivo del artículo	Conocer las opiniones de una muestra de adultos mayores de la ciudad de Xalapa, Veracruz, México, con relación al establecimiento de una clínica de atención geriátrica en dicha ciudad.
Palabras clave	
Conceptos manejados en el artículo (Introducción- planteamiento problema)	Es de reconocerse la problemática que el asunto plantea en cuanto a su viabilidad, por una parte porque el demandante, adulto mayor, en su mayoría no tiene recursos y los seguros médicos no cubren gastos relacionados con la vejez y para la otra, el oferente potencial, porque requiere demasiada especialización y por tanto de una gran inversión del sector público que es hacia donde va dirigida la propuesta, pero, consientes también del creciente aumento del grupo etario de referencia y de la necesidad de atención especializada para la evaluación, prevención, tratamiento de sus enfermedades así como el mantenimiento de su salud. Finalmente, este proyecto está

	encaminado a servir de antecedente y a sentar las bases teóricas y empíricas que demuestren la necesidad de instaurar un prototipo de organismo integrado por un equipo multidisciplinario que satisfaga las necesidades de salud integral de la población senescente.
Muestra	El tamaño de la muestra, de acuerdo a fórmula de Rojas (1995) fue de 246 personas seleccionadas proporcionalmente de acuerdo al número total de cada población y con el método de muestreo sistemático con arranque aleatorio, (Méndez, Namihira, Moreno, y Sosa, 1991) para lo cual se elaboraron listas con los nombres de todas las personas que integraban cada agrupación. De cada agrupación participó el siguiente número de personas: Quinta de las Rosas: 53, Clubes del DIF Municipal: 178 y Jubilados del SUTERM: 15.
Intervención y proceso de medición	Solamente se usó un instrumento de medición que consistió en un cuestionario de 82 preguntas elaborado por el equipo de investigación y en el que se incluyeron cuestiones relativas a: datos generales, datos socioeconómicos, información sobre salud en general, servicios de salud, nivel de satisfacción y opinión sobre el establecimiento, características y condiciones de uso de una clínica de atención geriátrica
Resultados	Se llegó a una serie de consideraciones en cuanto a proponer un modelo de atención geriátrica para la atención al grupo de edad de referencia. Este proyecto está encaminado a servir de antecedente y a sentar las bases teóricas y empíricas que demuestren la necesidad de instaurar un prototipo de organismo integrado por un equipo interdisciplinario que satisfaga las necesidades de salud integral de la población senescente
Discusión	La propuesta y ejecución de programas para elevar la calidad de vida del adulto mayor deben estar apoyados en hechos concretos y obtenidos a partir de la realidad y las necesidades por las actualmente atraviesan las personas que se encuentran en esta etapa de la vida.

Título	Metodología para analizar la factibilidad de un proyecto.
Autor, año y ciudad/ país	Echeverría Ruíz, C del R 2017 Revista Publicando 4(13)(3) 172-188, 2017, México
Ubicación del artículo (base datos)	https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/836
Objetivo del artículo	Brindar a los investigadores las herramientas requeridas para utilizar la metodología que permita identificar la posibilidad de efectuar e implementar un proyecto, a través de la utilización y aplicación de estudios preliminares que permitan aplicar la toma de decisiones de forma acertada inherente a la consecución de un proyecto.
Palabras clave	Metodología, factibilidad, proyecto.
Conceptos manejados en el artículo (Introducción-planteamiento problema)	Metodología la cual permite analizar las diversas etapas del proyecto las cuales permitirán analizar y justificar la razón específica que se desea alcanzar en el proyecto a desarrollarse, por ende, se verifica el estudio de factibilidad, que se obtiene del perfeccionamiento de las fases involucradas.
Muestra	Sin dato
Intervención y proceso de medición	Sin dato
Resultados	A través del estudio detallado de los productos a ofertar en el ámbito en el cual se desarrollará el proyecto, la determinación de los recursos, diseño previo del proyecto, descripción de los procesos técnicos, estimación de costos operativos y evaluación del entorno económico. Los proyectos surgen de una idea clara y concisa que permite analizar la situación existe en el mercado comercial ahondando en los factores externo y la capacidad de inversión.

Discusión	<p>Mediante la aplicación de la metodología se proporcionarán los datos cuantitativos de la demanda, identificación del producto, bienes o servicios, análisis de costos, para lo cual se requiere verificar y evaluar todas las fases de la factibilidad de un proyecto.</p> <p>Con la implementación de los proyectos es factible identificar y resaltar las necesidades reales de los individuos y la forma de abordarlas, para lo cual es imprescindible determinar los beneficios económicos, laborales y de cualquier otro rubro que sea factible de alcanzar.</p> <p>Es factible obtener la satisfacción de los clientes o pacientes de acuerdo a las necesidades del mercado en estudio y evidenciar la causa por la cual los productos o el alcance no cumple las expectativas.</p> <p>Con la finalidad de obtener la factibilidad del proyecto se efectúan diversos estudios para generar confianza y por tanto iniciar la toma de decisiones para el inicio de la inversión y la ejecución del proyecto.</p>
------------------	---

Título	Diagnóstico para la implementación del sistema de gestión de calidad del centro de servicios compartidos de Emssanar Mutual.
Autor, año y ciudad/ país	Hernández, Stefany Álvarez y, Perdomo Cuellar, Laura Vanessa.2021 Cali, Colombia
Ubicación del artículo (base datos)	https://repositorio.ucm.edu.co/handle/10839/3432
Objetivo del artículo	Generar el diagnóstico actual referido a la implementación del sistema de gestión de calidad del centro de servicios de EMSSANAR Mutual con base en los lineamientos de la norma ISO 9001-2015.
Palabras clave	Calidad, Implementación, Organización Internacional de Normalización, y Sistema de Gestión de calidad.
Conceptos manejados en el artículo (Introducción- planteamiento problema)	<p>Aplicación del sistema de gestión de calidad en fundamentado en la Organización de Internacional de Normalización ISO por medio de la NTC ISO 9001 -2015 en la cual se plantea la relevancia de aplicar la normatividad y los sistemas de gestión la calidad en las organizaciones de salud.</p> <p>Las diversas empresas prestadoras de servicios toman conciencia de la importancia que tiene la garantía de la calidad en sus procesos para garantizar un producto competitivo con la finalidad de satisfacer las necesidades de sus clientes, por ende, el aseguramiento de la calidad va enfocado en al control de riesgos y el mejoramiento continuo.</p> <p>Se tomó en cuenta que en las operaciones de Emssanar Mutual la calidad del servicio y de sus procesos surgen únicamente de controles esporádicos, los cuales no tienen la suficiente profundidad para la retroalimentación necesaria para permitir una mejora continua.</p> <p>Se plantea el problema latente de la disminución de la satisfacción del cliente y la evidencia de la ausencia de un sistema de gestión de calidad, lo cual permite enfocar una oportunidad identificándola mediante el diagnóstico sobre el diseño e implementación de un sistema de gestión de calidad, que permita incrementar la satisfacción del cliente</p>
Muestra	Población objetivo seleccionada para los fines generales y específicos, profesionales de gestión de calidad del área de planeación y calidad que forma parte de la estructura organizacional de Emssanar en la ciudad de Cali.

Intervención y proceso de medición	Sin dato
Resultados	Elaborar las herramientas metodológicas para la obtención del diagnóstico del nivel de cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001: 2015 para la SGC del centro de servicios compartidos Emssanar Mutua.
Discusión	<p>Es factible obtener la satisfacción de los clientes o pacientes de acuerdo a las necesidades del mercado en estudio y evidenciar la causa por la cual los productos o el alcance no cumple las expectativas.</p> <p>Se evidencia proyecto está enfocado en la elaboración del diagnóstico sobre el cumplimiento de los requisitos del SGC, que permita la identificación, conocimiento y evaluación sobre las necesidades y oportunidades de mejora para la Organización. A continuación, se describen las operaciones necesarias para dar cumplimiento al objetivo del proyecto, en las cuales intervienen diferentes recursos para su ejecución como son los humanos, tecnológicos, informativos y financieros que interactúan con las actividades y permiten alcanzar los resultados definidos en el numeral 3.3 del presente documento. Etapa 1: Para la etapa de identificación de necesidades se definen las herramientas y recursos necesarios para abordar el diagnóstico. Etapa 2: Teniendo en cuenta la identificación de necesidades se desarrollan las herramientas necesarias para la recopilación de información y la verificación del nivel de cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015. (Herramienta para el diagnóstico del cumplimiento de los requisitos del SGC en EMSSANAR) Etapa 3: En la verificación del nivel de cumplimiento de los requisitos de la norma, se emplean la metodología de observación, entrevistas al equipo de planeación y calidad y de verificación de acciones para la recopilación de información, con base en la herramienta de Excel llamada “diagnóstico del cumplimiento de los requisitos del SGC en EMSSANAR”. Etapa 4: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos por medio de la evaluación se definen los capítulos y/o ítems de la norma más críticos a razón del nivel de incumplimiento y se analizan las razones por medio de gráficas de datos. Etapa 5: Según el diagnóstico se plantean y proponen estrategias y metodologías a la organización para mejorar el nivel de cumplimiento de la implementación del Sistema de gestión de la calidad.</p>

3. JUSTIFICACIÓN

El programa de atención médica domiciliaria (PAD) está diseñado para que el paciente, desde su entorno familiar, personal y social tenga una recuperación integral a través de un enfoque de rehabilitación y mantenimiento físico y cognitivo, involucrando en la atención un grupo de talento humano multidisciplinario, conformado por: Médico, Fisioterapeuta, Terapeuta ocupacional, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo, servicios de enfermería, otros actores externos como la EPS y su red de medicina especializada.

El propósito de evaluar la viabilidad de habilitación de servicios de salud intramurales de una IPS que ya cuenta con la prestación de servicios extramurales (PAD), es la diversificación del mercado

y la ampliación del portafolio de servicios que se oferta a las diferentes EPS, e integrar a través de un mismo prestador un grupo multidisciplinario más amplio con la inclusión de medicina especializada.

La diversificación del portafolio de servicios para una IPS es de vital importancia en la actualidad, la competencia es cada vez más amplia, fuerte y diversa, y la competitividad enmarcada en estándares de calidad y atención integral hacen que las instituciones prestadoras de servicios de salud sean visibles en el mercado, ayudando a reducir la volatilidad de los rendimientos y reduciendo el riesgo.

Como apoyo al proceso de soporte técnico y normativo, se involucra como actores a la Secretaría de Salud de Manizales y la Dirección Territorial de Salud de Caldas, quienes a través de sus lineamientos y rectoría para la habilitación de servicios intramurales de medicina especializada serán guía en el proceso de estructuración.

Con este estudio se pretende que el paciente perteneciente a la cohorte domiciliarios tengo una integralidad y continuidad en la prestación de los servicios con un mismo prestador, permitiendo el cierre de brechas administrativas y clínicas, y trayendo a la IPS un beneficio económico con la ampliación del portafolio y dinamizando la metodología en la prestación de los servicios

4. OBJETIVO GENERAL

Determinar la viabilidad financiera y administrativa para habilitar servicios intramurales de consulta externa especializada en una IPS que ya brinda servicios extramurales.

4.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Elaborar un estudio de mercado con el fin de determinar la posibilidad de vender un servicio en salud de consulta médica especializada.
- Establecer el costo de implementación del servicio con base a la normatividad vigente.
- Establecer el proceso administrativo de habilitación para la prestación del servicio intramural.
- Estructurar el plan de negocios, presupuesto y financiamiento para la implementación del proyecto.

5. MARCO TEORICO

5.1 Marco contextual

Manizales es un municipio colombiano, capital del departamento de Caldas. Está ubicado en el centro occidente de Colombia en la región paisa, así como en el eje cafetero, sobre la Cordillera Central de los Andes, tiene una población de 454,077 habitantes (2022). Es la región más poblada y competitiva del departamento con un aporte del 68% de su PIB total.

Figura 1. Mapa limites Municipio de Manizales y Caldas



Tabla 2. Distribución de Manizales por extensión, 2021

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total (Ha)	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Manizales	458.11	90.18	49.89	9.82	508	100,0

Fuente: IGAC

El comportamiento de la mortalidad en el Municipio de Manizales, mantuvo una estabilidad durante el periodo en todos los grupos de causas, pero al analizar cada grupo, se observa que en el de las Enfermedades del Sistema Circulatorio se presentaron las tasas más altas, y el rango más

amplio hasta el año 2018, lo que indica que las tasas varían mucho entre un año y otro; caso similar, aunque con una amplitud menor, ocurre con las demás causas.

El comportamiento del primer grupo, se relaciona con los estilos de vida y los antecedentes familiares y personales, que afecta a la población a partir de los 30 años, pero con mayor concentración en los adultos mayores.

El Municipio de Manizales mantiene, al igual que la región y el país, la transición epidemiológica que deja a las enfermedades crónicas no transmisibles en los primeros lugares de la morbilidad y mortalidad. Vale la pena resaltar que los signos y síntomas mal definidos, aportan una cifra muy pequeña durante la tendencia, esto se explica por el contacto permanente entre la Secretaría de Salud Pública y los médicos responsables de registrar la causa básica de defunción, para evitar que registren algún diagnóstico de este grupo, al diligenciar el certificado. (1)

Se efectuó análisis del comportamiento de la morbilidad por subgrupos, tanto en el total de la población como por cada género y al respecto se encontró que los mayores indicadores se presentan en las lesiones, subgrupo traumatismos y envenenamientos y lesiones no intencionales; le continúan, en su orden, las condiciones maternas, las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades infecciosa y parasitarias. En general el incremento que reflejan los indicadores del último año con respecto al anterior es muy leve a excepción de las condiciones maternas y, las derivadas del periodo perinatal.

Realizando el mismo análisis, en individuos masculinos, se encuentra que los mayores indicadores se presentan en los traumatismos, las condiciones derivadas del periodo perinatal, infecciones respiratorias y enfermedades infecciosas y parasitarias y al calcular el incremento del último año con respecto al año anterior se evidencian cambios muy pequeños, inclusive la mayoría negativos, lo que indica que el resultado del indicador en el último año es inferior al del año anterior. (2)

Tabla 3. Oferta de salud Manizales por IPS según naturaleza

IPS DE NATURALEZA PÚBLICA	
Nombre IPS	
	ASSBASALUD ESE
	CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM
	HOSPITAL GERIATRICO SAN ISIDRO ESE
	HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE
IPS DE NATURALEZA MIXTA	
Nombre IPS	
	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD
IPS DE NATURALEZA PRIVADA	
Nombre IPS	
	AQL LABORATORIO CLINICO S.A.S
	ARTMEDICA S.A.S
	ASISTENCIA INTEGRAL EN CASA ASSISTIRTE SAS
	TU CUIDADO IPS
	MEDICAL HOME CARE IPS
	ASOCIACION DE TRANSPORTADORES DE CALDAS IPS ASOTRANSAL IPS
	ASOCIACIÓN IPS MÉDICOS INTERNISTAS DE CALDAS

ASOCIACIÓN PRO-BIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA PROFAMILIA
ATL-LTDA ASESORIAS TECNICAS EN SALUD LABORAL
AUDIOCOM SAS
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS IPS SEDE VERSALLES
CENTRO CARDIOLOGICO TODO POR EL CORAZON SAS
CENTRO CARDIOVASCULAR DE CALDAS S.A.
CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A C.D.U.S.A
CENTRO DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS
CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CONDUCIR IPS LTDA
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL XIMENA GONZÁLEZ S.A.S
CENTRO HEMATOLOGICO DEL EJE CAFETERO S. A.S
CENTRO MEDICO ANGEL LIMITADA
CENTRO MÉDICO DE ESPECIALISTAS CME S.A
CENTRO MÉDICO EMANUEL S.A.S
CENTRO MÉDICO GUAYACANES IPS SAS
CENTRO MÉDICO Y ODONTOLÓGICO SAN MARTIN CIA Y LTDA
CENTRO VISUAL MODERNO S.A.S.
CLÍNICA EFISALUD IPS S.A.S
CLÍNICA FAME IPS S.A
CLÍNICA ODONTOLÓGICA MOSQUERA Y JARAMILLO S.A.S.
CLÍNICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS
CLÍNICA SU VIDA S.A.S
CLÍNICA VERSALLES S.A
CMS COLOMBIA LTDA CORPORACIÓN MEDICA SALUD PARA LOS COLOMBIA
COMUNIDAD TERAPEUTICA SEMILLAS DE AMOR
CORAZÓN & VIDA CENTRO DE REHABILITACION CARDIOPULMONAR
CORPORACIÓN ALBERTO ARANGO RESTREPO CEDER
CORPORACIÓN HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS - HOGAR
CORPORACIÓN IPS EJE CAFETERO
CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP
CORPORACIÓN IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS
CORPORACIÓN PARA EL APOYO PEDAGÓGICO Y TERAPEÚTICO PARA EL N
COSMITET LTDA CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONAL
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS
CUIDARTE EN CASA S.A.S
DAVITA SAS
DENTIX COLOMBIA SAS
DIAGNOSTICO Y ASISTENCIA MEDICA S.A
DIAGNOSTICOS CARDIOLOGICOS ESPECIALIZADOS SAS DIACORSAS
DIAGNOSTIMED S.A.
EJE SALUD LABORAL SAS
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SA Y PODRA ANUNCIARSE SIM
ESTUDIOS E INVERSIONES MEDICAS S. A. - ESIMED S. A.
ESTUDIOS OFTALMOLÓGICOS S.A.S.
FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A
FUNDAACION CENTRO DE INVESTIGACION MNEMATICA
FUNDACIÓN CAMINOS DE LIBERTAD «CADELI»
FUNDACIÓN ESCUELA DE NEGOCIOS (FUNEG)
FUNDACIÓN FEDEVIDA
FUNDACIÓN FUNPAZ
FUNDACIÓN IPS UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MANIZALES
FUNDACION PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCIÓN MEDICA-SIAM
FUNDACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL COMPORTAMIENTO
FUNDACIÓN PEQUEÑO CORAZÓN
FUNDACIÓN TELETON
GALENO EU CENTRO MÉDICO Y DROGUERÍA EL GALENO
GAMANUCLEAR LTDA
GLOBALX COLOMBIA S.A.
GRUPO EMPRESARIAL RESTREPO S.A.S.
GRUPO ESPECIAL DE RESCATE DE CALDAS GER
HAYES S.A.S
HEMERA UNIDAD DE INFECTOLOGÍA S.A.S
HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SA
I.P.S S.E.I.S SERVICIOS ESPECIALIZADOS INTEGRALES EN SALUD S
IMÁGENES DIAGNOSTICAS LIMITADA
IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARQUE MEDICO SAS
INBIOTECH LAB IPS S.A.S.
INSTITUTO CALDENSE DE PATOLOGIA ICP SA
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MÉDICO S.A.-IDIME S.A
INSTITUTO MEDICO INTEGRADO S.A.S IMI S.A.S
INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS S.A.
INTERCONSULTAS LIMITADA (V)
INVERSIONES DAMA SALUD SAS
INVERSIONES EN RECREACIÓN DEPORTE Y SALUD S.A - BODYTECH
IPS ESPECIALIZADA S.A
IPS S.I.S SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A.S
JAIBANA IPS S.A.S
LABORATORIO BIOCINICO DE MANIZALES LTDA
LABORATORIO CLÍNICO DE CALDAS IPS LTDA
LABORATORIO CLÍNICO MARCELA HOYOS RENDON S.A.S
LABORATORIO CLÍNICO SILVIO ALFONSO MARÍN URIBÉ S.A.S
LABORATORIO CLÍNICO VALENCIA GARCIA Y CIA. LTDA
LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y CITOLOGÍA CITOSALUD SAS
LABORATORIO INMUNOHEMATOLOGICO ESPECIALIZADO LIMITADA
LABORATORIO MEDICO ECHAVARRIA S.A.S
LASER REFRACTIVO DE CALDAS SA
LIGA CONTRA EL CANCER, SECCIONAL CALDAS
MARIÓ SANTACOLOMA SAS

MEDICARTE S.A
MEDICCOL I.P.S.S.A.S.
MEDICINA INTEGRAL IPS SA - MANIZALES
MEINTEGRAL SAS
NEURODIAGNOSTICO DEL OCCIDENTE S.A.S.
NEUROKIDS MANIZALES S.A.S
NEUROLOGIA INTEGRAL DE CALDAS S.A.S
NUESTRA RED CALDAS LIMITADA
ODONTODIAGNOSTICO S.A.S
ODONTOIMAGEN S.A.S
ONCOLOGOS DE OCCIDENTE S.A
ONCORADIO S.A
ONCOSALUD INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD SAS
OPTICA COLSANITAS SAS
OPTICA SALUD COOP SA(OPTIKUS)
OPTICAS GMO COLOMBIA S.A.S
ORGANIZACION VIHO NCO IPS S.A.S.
OR THOSMART S.A.S
ORTOES TUDIO LIMITADA
PHILCO MEDICA L SYSTEMS LTDA
PREVENCIÓN OCUPACIONAL SAS
RTS S.A.S
RX HORIZONTE IMAGENES MEDICAS Y ODONTO LOGICAS S.A.S.
SALUD ORAL S.A.S.
SALUD P&P SAS
SALUD TOTAL EPS-S S.A
SERVICIO DE EMERGENCIAS REGIONAL(SERV. DE AMBU LANCIA PREPAGA
SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD AMBULATORIOS S.A.S
SERVICIOS Y ASESORIAS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
SINERGIA GLOBA L EN SALUD SAS
SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTAS EN SALUD S. A.S SIGLA SIES
STARLITE IPS MEDICINA ESTÉTICA LTDA
UCTIKIDS S.A.S
UNIDAD ALERGOLOGICA S.A.S
UNIDAD EJE VISUAL S.A.
UNIDAD MÉDICA Y DE DIAGNOSTICO S.A
UNIDAD RESPIRATORIA RESPIRAR LTDA
UNION DE CIRUJANOS S.A.S.
UNIRSALUD LIMITADA
UNIVER PLUS S.A
UT EL CAFETERO S.A
VITA S.A.
Viva 1A IPS SA
VIVESSALUD EJE CAFETERO S.A.S.

Fuente: secretaria de salud de Manizales.

5.2 Marco Legal

- Ley 100 De 1993 Mediante La Cual Se Crea El Sistema De Seguridad Social Integral Y Se Dictan Otras Disposiciones (3)
- Decreto 1757 De 1994 En El Cual Se Organizan Y Se Establecen Las Modalidades Y Formas De Participación Social En La Prestación De Servicios De Salud. (4)
- Ley Estatutaria 1751 Del 2015. Mediante Esta Ley Se Regula El Derecho Fundamental A La Salud Y Se Dictan Otras Disposiciones. (5)
- Resolución 3100 del 2019 (6)

5.3 Marco conceptual

5.3.1 Que Es El Programa De Atención Domiciliaria (PAD)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) que dice: "Es la provisión de servicios de salud por parte de cuidadores formales o informales, en el hogar, con el fin de promover, restablecer o mantener el máximo nivel de confort, funcionalidad y salud, incluyendo cuidados tendientes a

dignificar la muerte. Los servicios domiciliarios pueden ser clasificados por categorías en promoción, prevención, terapéuticos, rehabilitación, cuidados crónicos y paliativos".

Es decir, el programa de atención domiciliario es creado con el fin de brindarle al paciente una atención primaria en salud con un enfoque de mantenimiento de sus condiciones de salud y rehabilitación física y cognitiva, y no solo involucrando como responsables al personal de salud que realiza la atención al paciente, sino que integra al cuidado del paciente su red de apoyo principal, ya sean familiares, amigos o pareja, quienes serán los encargados de brindar la atención adecuada y garantizar la adherencia terapéutica con el propósito de obtener un mantenimiento o recuperación clínica. Los servicios brindados al pacientes son previamente agendados y concertados con el profesional de la salud, es decir, el paciente no tiene una compañía permanente del personal asistencial, salvo en algunos casos que por condiciones específicas, socioeconómicas, clínicas y previamente falladas por un juez de la república Colombiana, al paciente se le garantiza un cuidador permanente, que puede ser un profesional en enfermería si el paciente requiere cuidados asistenciales, o una persona natural si el paciente no requiere asistencia clínica especial.

Dada las condiciones no hospitalarias del entorno del paciente, el programa de atención domiciliaria no es un servicio de urgencias, y no es posible realizar una atención médica en situaciones clínicamente críticas, para esto, el paciente deberá asistir la red de urgencias de su asegurador.

En el programa de atención domiciliario se tipifican tres tipos de pacientes:

Paciente agudo o Extensión Hospitalaria: Es aquel que ingresa por un periodo corto mientras recupera su capacidad clínica. Su atención inicia en el servicio hospitalaria y continua y finaliza en su domicilio, generalmente en la culminación de ciclos de antibiótico intravenoso.

Paciente Crónico: Es aquel que ingresa indefinidamente al programa por cursar patologías incapacitantes y que se le dificulta el traslado dentro y fuera de su domicilio.

Paciente Paliativo: Es el paciente que se encuentra cursado su periodo de fin de vida o requiere manejo del dolor paliativo por patologías catastróficas.

No cualquier persona puede pertenecer al programa de atención domiciliaria que se brinda a través del asegurador, y para determinar si un paciente se encuentra clínicamente incapacitado se utilizan

un instrumento de evaluación que determina bajo ciertos criterios si es candidato o no para el programa, este instrumento es denominado Escala de Barthel y mide la capacidad de la persona para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria, obteniéndose una estimación cuantitativa del grado de dependencia del sujeto.

5.3.2 Atención De Servicios De Salud Extramural E Intramural

La atención de salud intramural es aquella que se presta dentro de una estructura de salud habilitada de acuerdo a la normatividad vigente, y que comprende una serie de características especiales para que el paciente tenga un diagnóstico y recuperación de sus patologías médicas, estas se dan en hospitales clínicos e IPS ambulatorias de cualquier grado de complejidad.

Por el contrario, la atención en salud extramural es la que se brinda fuera de las instalaciones hospitalarias, no cuentan con tantos recursos biomédicos y de talento humano y se dan principalmente en los domicilios de los pacientes o unidades móviles de atención en salud.

La atención intramural suele ser de mejor calidad en comparación con la extramural, puesto que los recursos tecnológicos disponibles dentro de los centros hospitalarios en la mayoría de los casos no es posible trasladarlos a la modalidad extramural, al igual que el talento humano y las condiciones asépticas requeridas en el área de infraestructura.

5.3.3 Medicina General

Rama de la medicina que abarca un espectro muy amplio y diverso de las patologías. Representa el primer nivel de atención médica y es de suma importancia para la prevención, detección, tratamiento y seguimiento de las enfermedades crónicas de tal forma de responsabilizar al paciente en su conjunto para el diagnóstico de la enfermedad, de tal forma de definir la derivación con el médico especialista cuando la patología lo amerite.

El médico general es el profesional de la medicina que posee los conocimientos y destrezas requeridas para diagnosticar y definir el tratamiento médico, con procedimientos que permitan evaluar al ser humano desde la niñez hasta la etapa adulta. Ofrece labores asistenciales inherentes a los componentes de promoción, prevención, protección, evaluación y rehabilitación de los

pacientes con base en los protocolos establecidos y normatividad del marco legal vigente, con la finalidad de garantizar un estado general óptimo para los pacientes.

El médico general efectúa procedimientos médicos concernientes a la auscultación, inspección médica, palpación, percusión médica, verificación de los signos vitales que involucra la presión arterial, temperatura corporal, pulso o frecuencia cardíaca.

La medicina general es una disciplina fundamentada en lineamientos éticos que rige la práctica médica en aras de preservar la salud y el bienestar

Las investigaciones han demostrado que los pacientes con mejor estado de salud son aquellos que acuden con los médicos en atención primaria, de forma preventivo, lo cual minimiza defunciones por cáncer, enfermedades cardíacas o infarto cerebral.

Acudir al médico de atención primaria se ha relacionado con una vida más larga; puesto que involucra beneficios como la continuidad en la atención, chequeos de rutina, para desarrollar un panorama completo de la salud del paciente, permitiendo diagnosticar enfermedades con mayor certeza. Se recibirá un tratamiento más eficaz para el diagnóstico clínico.

Mediante la prevención en la medicina general es factible identificar los problemas de salud, evidenciar riesgos para desarrollar determinadas enfermedades tales como diabetes, enfermedad cardíaca y cáncer, para los cual se recomendaría cambios en el estilo de vida, para disminuir los factores de riesgo y por ende prevenir las enfermedades.

Con la evaluación de la salud del comportamiento con el enfoque médico primario se abarca el monitoreo del comportamiento del paciente para evaluar su estado de salud integral incluyendo su salud mental.

Medicina especializada: está relacionada con el servicio de consulta externa que representa un área de la clínica, mediante la cual se brinda una atención integral a los pacientes, que poseen signos y síntomas patognomónicos que implica su evaluación por medicina especializada.

5.3.4. Medicina Especializada

El médico especialista corresponde al staff de profesionales que aplica sus conocimientos, aptitudes y experiencia en beneficio de los pacientes, se enfoca en una determinada área de la medicina, con la finalidad de diagnosticar, evaluar, prevenir o tratar, síntomas y condiciones específicas en la salud de los pacientes para mejorar su calidad de vida.

Los médicos especialistas poseen estudios avanzados y una completa capacitación y destreza clínica en una determinada área de la medicina, para evaluar el estado de salud de los pacientes y sus factores de riesgo biológico pertinente a la enfermedad previamente diagnosticada por la medicina general.

La medicina especializada abarca diversas especialidades como la medicina interna, oncología, radioterapia, hematología, alergología, inmunología, anestesiología, dermatología, nefrología, reumatología, urología, ginecología.

Con el objetivo de garantizar la atención integral en salud, de forma oportuna para garantizar la condición de salud de los pacientes, que permita efectuar interconsultas para abarcar la complejidad de la enfermedad se dispone de la medicina especializada enfocada en prevenir y diagnosticar enfermedades de las diversas patologías.

Cardiología: prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades del corazón y sistema cardiovascular.

Cirugía general: diagnosticar enfermedades que ameriten procedimientos quirúrgicos.

Gastroenterología: estudiar, diagnosticar y prevenir enfermedades inherentes al sistema digestivo.

Medicina interna: permite prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades que afectan a los adultos, abarcando condiciones crónicas como afecciones del corazón, respiratorias, metabólicas.

Medicina física y rehabilitación: se encarga de la rehabilitación de los pacientes en cuanto a enfermedades que impactan en músculos, huesos y nervios.

Nefrología estudia diagnóstica y trata enfermedades que afectan el riñón.

Neumología: se encarga de prevenir, diagnosticar, estudiar y tratar las enfermedades que afectan el pulmón y las vías respiratorias.

Neurología: diagnóstica y trata las enfermedades del sistema nervioso (cerebro, columna vertebral, nervios y músculo)

Urología se enfoca en prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades del sistema urinario en hombres y mujeres e igualmente evalúa y diagnóstica el sistema reproductor masculino.

Ortopedia y traumatología: permite diagnosticar y tratar enfermedades de los huesos, articulaciones, ligamentos, nervios y músculos.

Psiquiatría: evalúa, diagnostica y trata los trastornos mentales.

Otorrinolaringología: diagnostica y trata enfermedades de nariz, oído y laringe.

Se evidencia la magnitud de especialidades en la medicina que permiten abarcar de forma privilegiada la consulta de los pacientes asegurando grandes beneficios, mejor respuesta por parte del equipo médico altamente calificado en las diversas patologías clínicas, permitiendo de esta forma enfocar el alto nivel de estudios médicos en la salud de la población con gran calidad humana, permitiendo a los pacientes acceder a todos los servicios de medicina especializada para garantizar su salud de forma integral y humanizada.

5.3.5. Estudio De Mercado

La “American Marketing Association” (www.ama.org) define el mercadeo como “el proceso de planificar y ejecutar la concepción, asignación de precios, promoción y distribución de ideas, bienes y servicios para crear intercambios que satisfagan las metas individuales y organizacionales”.

Un estudio de mercado es una investigación, sobre la competencia, clientes, demanda, oferta, características del entorno, canales de distribución, lugares donde ofertan los servicios, publicidad, promoción, precio de venta

Cliente: El cliente es la persona o personas que consumen servicios y productos de los productores y vendedores, para este caso específico las Entidades Prestadora de salud y los pacientes

Las siguientes herramientas son conocidas como las 4 P del mercado 2:

- Producto o servicio. Es todo lo que sea tangible o intangible que se ofrece a la venta y satisface una necesidad o deseo. El producto tiene varios atributos a considerar como: Integralidad, Calidad, Oportunidad
- Precio. Es el valor o monto monetario que se le asigna a un producto o servicio durante el proceso de transacción. El precio genera directamente ingresos. Este tiene varios factores a considerar: Precio de lista Descuentos Período de pago Condiciones de crédito Comisiones

- Plaza o distribución. Este es el lugar donde el producto o servicio se va a comercializar. Sus variables son las siguientes: Cobertura, que otras IPS ofrecen el servicio, a quienes va dirigido el servicio.
- Promoción. Aquí incluimos todos los esfuerzos que se realizan en comunicar, promover e informar a los clientes para que tomen la decisión de compra de los productos o servicios de nuestra empresa. Se puede lograr a través de: Publicidad, acercamiento a ofrecer el producto a las EPS.

5.3.6 Principios básicos del mercadeo estratégico

Estrategia de Marketing. La estrategia de marketing depende del mercado y situación competitiva en la que se encuentra la marca al igual que de los recursos con los que cuenta y modelo de negocio con el que trabaja. Por esta razón no existe una estrategia genérica para toda marca ya que las variables son únicas para cada una de ellas y se enfocan a alcanzar objetivos propios. Para que un planteamiento sea estratégico debe estar enfocado a la realidad de la empresa y sus resultados considerando sus recursos y ventaja competitiva, misma que se define como un conjunto de factores que hacen de lo que ofrece nuestra marca algo único, difícil de copiar y sostenible en el tiempo.

Estrategias Genéricas. Michael Porter plantea tres tipos de estrategia genéricas que son la base de la diferenciación y gestión estratégica para marcas ya que se basan en el principio de branding y eficiencia de producción:

Mantener liderazgo de costos: Esta estrategia consiste en ser asertivos en la oferta de bienes y servicios de los costos para que sean menores que los de la competencia. Esto se puede dar por situaciones de economía de escala por volumen de producción que permite tener costos bajos unitarios, infraestructura tecnológica o sistemas que permiten automatizar procesos y servicios ofertándolos a un precio menor ya que su costo es más bajo que el promedio del mercado, entre otros.

Generar diferencia del servicio: Aquí el servicio se basa en la generación de valor agregado para sus usuarios, sea este psicológico o tangible. Impulsa a superar expectativas de cliente y dar una personalidad única a su servicio, efecto que influye en venta. Consiste en ofrecer diferentes tipos de productos o servicios creando mejoras en producto, servicio y valor agregado comparado con la competencia.

Enfocar la oferta y servicio en mercados relevantes: Se basa en seleccionar un mercado o segmento específico y se enfoca en ellos creando ventajas combinadas de especialización y diferenciación.

5.3.7. Sistema único de habilitación

instrumento que contiene las condiciones, estándares y criterios mínimos requeridos para ofertar y prestar servicios de salud en Colombia bajo el marco del sistema General de Seguridad Social en Salud. Dicho Manual tiene como objeto definir: los servicios de salud que se puedan ofertar y prestar los Prestadores de Servicios de Salud; las condiciones que se deben verificar para la habilitación de los servicios de salud y por último tener en cuenta los estándares, criterios, modalidades, y complejidad para la habilitación de servicios de salud en Colombia.

La habilitación se otorga inicialmente por un periodo de 4 años. Sin embargo, uno de los aspectos más importantes de la norma es que incorpora, como un requisito obligatorio, el proceso de autoevaluación que deben hacer los prestadores cada año.

Resolución 3100 de 2019

La resolución 3100 de 2019 tiene como objetivo definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, y adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores: para la entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS) deben cumplir las siguientes características:

- Capacidad técnico- administrativa: Son parámetros administrativos que garantizan el respaldo por un representante legal, sistema contable y financiero en la institución

- Suficiencia patrimonial y financiera: Posibilita la estabilidad financiera dentro de un área de influencia, liquidez y cumplimiento de obligaciones a corto plazo.
- Capacidad tecnológica y científica Garantiza una atención segura a los usuarios estableciendo estándares referentes al talento humano, dotación, infraestructura, medicamentos insumos, historia clínica, entre otros

También se encuentran modelos que definen los criterios mínimos de un servicio de salud, organizados en 7 estándares:

- Estándar Talento humano
- Estándar de infraestructura
- Estándar de dotación
- Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e Insumos
- Estándar de procesos prioritarios
- Estándar de historia clínica
- Estándar de interdependencia

Visitas de verificación Se requiere de visita previa a los siguientes casos:

1. Para la habilitación de servicios nuevos en oncología, urgencias, atención del parto, transporte asistencial, y todos los servicios de alta complejidad
2. La inscripción de una nueva institución prestadora de servicios de salud.
3. Para el cambio de complejidad de un servicio de baja, mediana a alta complejidad, esta visita la realiza la secretaria de Salud Departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

5.4 Glosario

PAD: Programa de atención domiciliario

Rehabilitación: conjunto de intervenciones encaminadas a optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en personas con afecciones de salud en la interacción con su entorno.

Análisis interno: la entidad de negocio tiene que analizar la cantidad y calidad de los recursos tanto, financieros, humanos como físicos. También tiene que evaluar las debilidades y fortalezas de estructura gerencia y de su estructura organizacional. El análisis interno tiene que identificar las capacidades actuales de la compañía y sus capacidades futuras

Ambiente externo: el ambiente externo consiste de evaluar todas las condiciones que afectan a la entidad de negocio que no son controladas internamente y afectan y definen su competitividad.

Análisis estratégico y selección: en entidades de un solo negocio este componente de la gerencia estratégica se enfoca en identificar estrategias que sean efectivas en crear ventajas competitivas sostenibles.

Reps: El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) es el sistema donde los prestadores de servicios de salud registran las capacidades y servicios habilitados para atender a la población en el sistema de salud colombiano.

Intramural: Lo que se hace dentro de los muros de un lugar

Extramural: Son actividades que se realizan fuera del establecimiento.

Paliativo: Cuidados para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que pone la vida en peligro

Crónico: Que continúa durante un período de tiempo prolongado.

Medicina: Ciencia de la salud dedicada a la prevención, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades, lesiones y problemas de salud de los seres humanos.

Patognomónicos: Hallazgos distintivos o característicos de una enfermedad o afección determinada que permiten establecer el diagnóstico.

Diagnóstico: Proceso en el que se identifica una enfermedad, afección o lesión por sus signos y síntomas.

IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud son todas las entidades, asociaciones y/o personas bien sean públicas, privadas o con economía mixta, que están autorizadas para prestar de forma parcial y/o total los procedimientos que se demanden para cumplir el Plan Obligatorio de Salud

EPS: Empresa promotora de salud que se encargan de organizar y garantizar el acceso a servicios de salud a sus beneficiarios.

Marketing: La ciencia y el arte de explorar, crear y entregar valor para satisfacer necesidades de un mercado objetivo con lucro.

6. DISEÑO METODOLÓGICO.

6.1 Enfoque del Estudio

La investigación que se desarrollara es de tipo Cuantitativo, dado que se utilizaran variables, encuestas, estadísticas y análisis de costos para determinar la viabilidad para la habilitación de servicios intramurales de consulta externa especializada, con un enfoque descriptivo-transversal. Debido a que se efectuará una descripción de variables en un grupo poblacional con una única medición.

6.2 Población

Tabla 4. Población a incluir para el análisis.

POBLACIÓN	
TIPO DE POBLACIÓN	afiliados a EPS y particulares
ZONA	áreas urbanas de la ciudad de Manizales y el municipio de Villamaría
ESTRATO	todos los estratos socioeconómicos
INCLUSIONES	pacientes adultos y adolescentes, pacientes con criterio domiciliario y no domiciliarios, pacientes con consultas previas con médico especialista, personal de contratación de las EPS
EXCLUSIONES	pacientes infantiles

Fuente: propia

6.3 Plan de recolección de datos y análisis de información

Para la recolección de la información se utilizarán encuestas a un grupo de pacientes de la cohorte domiciliaria a través del contacto telefónico, adicionalmente una entrevista telefónica al personal encargado de contratación de las EPS.

7. CRONOGRAMA

8. Tabla 5. Cronograma de actividades a realizar en el proyecto.

		CRONOGRAMA																																											
OBJETIVOS	ACTIVIDADES	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaborar un estudio de mercado con el fin de determinar la posibilidad de vender un servicio en salud de consulta médica especializada.	Establecer el objetivo del estudio con base al problema planteado y la justificación	■	■	■	■																																								
	Identificar el marco teórico que fundamenta la estructura del proyecto					■	■	■	■																																				
	Realizar el diseño metodológico como preámbulo al estudio de mercado									■	■	■	■																																
	Diseñar el instrumento de encuestas que se le aplicará a la población y a las aseguradoras													■	■	■																													
	Aplicar encuestas																	■	■	■	■																								
	Realizar análisis y tabulación de encuestas																					■	■	■	■																				
Establecer el costo de implementación del servicio con base a la normatividad vigente.	Establecer los requerimientos necesarios para la habilitación del servicio																									■	■	■	■																
Establecer el proceso administrativo y normativo de habilitación para la prestación del servicio intramural.	Elaborar cotización y plan de costos																									■	■	■	■																
	Evaluar las condiciones actuales y determinar las necesidades adicionales para el cumplimiento de la normativa																									■	■	■	■																
Estructurar el plan de negocios, presupuesto y financiamiento para la implementación del proyecto, abarcando talento humano, infraestructura y equipamiento biomédico.	Elaborar instrumento de chequeo para efectuar la verificación de las condiciones de habilitación																													■	■	■	■												
	Estructurar la preparación de los resultados de acuerdo a las actividades planteadas																													■	■	■	■												

Fuente: Propio

9. PRESUPUESTO

Tabla 6. Presupuesto realización del proyecto

PRESUPUESTO			
RUBRO	FUENTE DE FINANCIACIÓN		TOTAL
	UCM	INVESTIGADORES	
RECURSOS HUMANOS			
ADRIANA MARIA HENAO RUIZ	\$ -	\$ 400.000	\$ 400.000
JOHANA ANDREA CALDERON HERNANDEZ	\$ -	\$ 400.000	\$ 400.000
JORGE ALBERTO GIRALDO TORO	\$ -	\$ 400.000	\$ 400.000
TOTAL			\$ 1.200.000
RECURSOS TECNOLÓGICOS			
COMPUTADOR	\$ -	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000
IMPRESORA	\$ -	\$ 800.000	\$ 800.000
ESCANER	\$ -	\$ 500.000	\$ 500.000
MATERIAL BIBLIOGRAFICO	\$ 400.000	\$ -	\$ 400.000
INTERNET	\$ 720.000	\$ -	\$ 720.000
TOTAL			\$ 3.920.000
RECURSOS GENERALES			
PAPELERIA (HOJAS, TONER, LAPICEROS, FOTOCOPIAS)	\$ -	\$ 350.000	\$ 350.000
MTERIAL DE CAMPO	\$ -	\$ 200.000	\$ 200.000
TRANSPORTE Y ALIMENTACIÓN	\$ -	\$ 500.000	\$ 500.000
TOTAL			\$ 1.050.000
TOTAL GENERAL			\$ 6.170.000

Fuente: propia

07. Tabla de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Ti po va ria bl e	Esc ala de me dici ón	Indicador
Rango de edad	Cantidad años vividos	Valoración en rangos de edad obtenidos a través de una encuesta que contiene las siguientes categorías a. 18 a 25 b. De 26 a 40 c. De 41 a 55 d. 56 o mas	Cu ali ta tiv a	Ran go	Se mostrarán los resultados de las variables a través de porcentajes asociados a las categorías definidas.
Consulta médica especializada	Necesidad de consulta con medico por especialista en los últimos 6 meses.	Valoración de la necesidad que tiene los usuarios de la IPS de consulta médica especializada en los últimos 6 meses, obtenida por medio de una encuesta.	Cu an tit ati va	No min al	Se mostrarán los resultados de las variables por medio de porcentaje asociado a las respuestas si o no.
Frecuencia de consulta médica especializada	Regularidad de consultas al médico especialista en un periodo determinado.	Determinar la frecuencia de consulta al médico especialista en los últimos 6 meses, por medio de una encuesta que contiene los siguientes rangos: a. Ninguna b. De 1 a 3 c. De 4 a 6 d. Mayor a 6	Cu ali ta tiv o	Ran go	Se mostrarán los resultados de las variables a través de porcentajes asociados a las categorías definidas
Tipo de servicios médicos especializados	Identificación del tipo de consulta especializada atendida por el paciente.	Determinar los servicios médicos especializados requeridos por los pacientes en los últimos 6 meses, mediante una encuesta que contiene las siguientes categorías: Medicina interna, Urología, Ortopedia, Cirugía, Gastroenterología, Psiquiatría u Otro	Cu ali ta tiv a	No min al	Se mostrarán los resultados de las variables a través de una tabla de frecuencias asociadas categorías definidas.
Tiempo de espera para consulta médica especializada	Tiempo que transcurre desde la solicitud de la cita con medicina especialidad hasta la prestación del servicio.	Valoración del tiempo de espera por parte del paciente para recibir la atención médica especializada, obtenidos mediante una encuesta que especifica los siguientes rangos. De 0 a 10 días b. De 11 a 20 días c. De 21 a 30 días d. Mayor a 30 días	Cu ali ta tiv a	Ran go	Se mostrarán los resultados de las variables a través de porcentajes asociados a las categorías definidas.
Satisfacción del servicio	Percepción de satisfacción del servicio por parte del usuario en la atención recibida durante consulta especializada.	Determinar la satisfacción de los usuarios de los servicios recibidos de consulta especializada mediante una encuesta que contiene la escala de medición: a. Muy bueno b. Bueno c. Regular d. Malo	Cu ali ta tiv o	Ran go	Se mostrarán los resultados de las variables por medio de porcentajes asociados a las variables.
Intención de consulta particular	Voluntad de consultar de manera particular los servicios de medicina especializada requeridos por el paciente	Identificar la cantidad de pacientes que están dispuestos a pagar de manera particular los servicios de medicina especializada por medio de la aplicación de una encuesta.	Cu ali ta tiv o	No min al	Los resultados serán mostrados por medio de porcentajes asociados a la respuesta de si o no
IPS de preferencia	Institución prestadora de salud de preferencia por los usuarios.	Definir a través de una encuesta cuales son las IPS que prefieren los usuarios para ser atendidos por medicina especializada.	Cu ali ta tiv a	No min al	Los resultados serán mostrados por medio de porcentajes.
Cumplimiento de estándar de habilitación para el talento humano en el grupo de consulta externa especializada	Cumple con los criterios de talento humano definidos para el servicio de consulta externa general	Definir a través de una lista de chequeo en el grupo de consulta externa especializada los requisitos definidos en la resolución 3100 para la habilitación de servicios	Cu ali ta tiv a	No min al	Los resultados serán mostrados por medio de porcentaje según el cumplimiento de criterios

Idoneidad del talento humano	Profesional de la salud con título de especialista, según los programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional.	Identificar si los médicos especialistas que prestarían el servicio cuentan con los requisitos mínimos para ejercer la labor.	Cu ali ta tiv a	No min al	Se mostrarán los resultados a través de una lista de chequeo indicando si cumple o no cumple
Cumplimiento de estándar de habilitación para infraestructura en el grupo de consulta externa especializada	Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general, de acuerdo con la oferta.	Evidenciar mediante una lista de chequeo el cumplimiento de los estándares de habilitación para infraestructura	Cu ali ta tiv a	No min al	Los resultados serán mostrados por medio de porcentaje según el cumplimiento de criterios
Cumplimiento de estándar de habilitación para dotación en el grupo de consulta externa especializada	Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general	Por medio de una lista de chequeo definir el cumplimiento de los requisitos de habilitación para el estándar de dotación	Cu ali ta tiv a	No min al	Se mostrarán los resultados a través de porcentaje de cumplimiento del total de criterios revisados
Dotación biomédica de médico especialista	Los consultorios de los especialistas cuentan con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.	Identificar por lista de chequeo si el consultorio de los médicos especialistas cuentan con los equipos biomédicos necesarios	Cu ali ta tiv a	No min al	Mostrar los resultados a través de lista de chequeo
Cumplimiento de estándar de habilitación para procesos prioritarios en el grupo de consulta externa especializada	Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general según la resolución 3100	Se aplicará una lista de chequeo que permita identificar los criterios que cumplen o no cumplen para el estándar de procesos prioritarios en el grupo de consulta externa especializada	Cu ali ta tiv a	No min al	Los resultados serán mostrados por medio de porcentaje según el cumplimiento de criterios
Cumplimiento de estándar de habilitación para historias clínicas en el grupo de consulta externa especializada	Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios según la resolución 3100	Se medirá a través de lista de chequeo el cumplimiento los criterios definidos para el estándar de habilitación de historias clínicas	Cu ali ta tiv a	No min al	Los resultados serán mostrados por porcentaje de cumplimiento según los criterios evaluados

10. REQUERIMIENTOS NECESARIOS PARA LA HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS

La resolución 3100 del 2019, es el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud y sirve como instrumento que contiene las condiciones, estándares y criterios mínimos requeridos para ofertar y prestar servicios de salud en Colombia.

Existen siete estándares mínimos que se describen a continuación, y a los cuales se les debe dar cumplimiento en harás del proceso de habilitación.

Tabla 8. Tipos de consulta externa

Grupo	Servicio
Consulta externa	Consulta externa general
	Consulta externa especialidades médicas
	Consulta odontológica general y especializada
	Medicinas alternativas

Grupo: Consulta externa	Servicio: Consulta Externa Especialidades Médicas
Descripción del Servicio: Atención en salud en la cual toda actividad, procedimiento e intervención, se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente que permite la definición de un diagnóstico y conducta terapéutica para el mantenimiento o mejoramiento de la salud del paciente y en ocasiones se realizan tratamientos que son de tipo ambulatorio, realizada por un médico especialista.	

Fuente: Propia

Tabla 9. Lista de estándares por grupo de consulta externa-Resolución 3100 de 2019

VOLVER A TABLA DE CONTENIDO			
Grupo Consulta Externa			
	Servicio de Consulta Externa Especializada	Servicio xxx	
Estándar	Criterios	Estado	Comentarios
CEE_TH	Complejidad mediana		
CEE_TH	Modalidades intramurales, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria		
CEE_TH	1. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general y adicionalmente cuenta con:	C	
CEE_TH	1.1. Profesional de la salud con título de especialista, según los programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional.	C	
CEE_TH	1.2. Para medicina alternativa y terapias alternativas y complementarias, cuenta con profesional de la salud con título de especialista en el ámbito de su disciplina, para lo cual deberá acreditar la respectiva certificación académica de esa norma de competencia, expedida por una institución de educación superior legalmente reconocida por el Estado y de acuerdo con lo documentado por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.	NA	
CEE_TH	Modalidad telemedicina		
CEE_TH	Categoría interactiva y no interactiva- prestador de referencia		
CEE_TH	2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:	NA	

CEE_TH	Profesional de la salud con título de especialista de acuerdo con el servicio a o ofertar	NA	
CEE_TH	Categoría teleexpertise -prestador remitir		
CEE_TH	3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente:	NA	
CEE_TH	3.1. Cuando se realice teleexpertise entre profesionales de la salud cuenta con el profesional de salud con título de especialista de acuerdo con el servicio a ofertar.	NA	
CEE_TH	3.2. Cuando realice teleexpertise entre personal de salud no profesional y un profesional de la salud con título de especialista, el prestador remitir cuenta con técnico, tecnólogo o auxiliar que atiende presencialmente al usuario.	NA	
CEE_TH	Categoría teleexpertise-prestador de referencia		
CEE_TH	4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con profesional de la salud con título de especialista que atiende a distancia, de acuerdo con el servicio a ofertar.	NA	
CEE_TH	Categoría tele monitoreo-prestador referencia		
CEE_TH	5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con el personal de salud profesional con título de especialista que se requiera para realizar la tele monitoreo de acuerdo con lo documentado por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.	NA	
CEE_INF	Complejidad mediana		
CEE_INF	Modalidades intramurales		
CEE_INF	6. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general, de acuerdo con la oferta.	NC	6 criterio en el estándar con no cumplimiento
CEE_INF	7. El consultorio de las especialidades de ginecología y urología, cuenta con unidad sanitaria.	NA	
CEE_INF	Modalidades extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria		
CEE_INF	8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_INF	Modalidad telemedicina		

CEE_INF	Categoría interactiva y no interactiva-prestador de referencia		
CEE_INF	9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_INF	Categoría telexperticia-prestador remitior		
CEE_INF	10. Cumple con los criterios establecidos en el servicio de consulta externa general	NA	
CEE_INF	Categoría telexperticia-prestador referencia		
CEE_INF	11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_INF	Categoría tele monitoreo-prestador referencia		
CEE_INF	12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_DOT	Complejidad mediana		
CEE_DOT	Modalidades intramurales, extramural: unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria		
CEE_DOT	13. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general y adicionalmente:	NC	6 criterio en el estándar con no cumplimiento
CEE_DOT	Los consultorios de los especialistas cuentan con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.	NC	
CEE_DOT	Modalidad telemedicina		
CEE_DOT	Categoría interactiva y no interactiva-prestador de referencia		
CEE_DOT	14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_DOT	Categoría telexperticia-prestador de remitior		
CEE_DOT	15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los establecidos en el servicio de consulta externa especializada	NA	
CEE_DOT	Categoría telexperticia-prestador referencia		
CEE_DOT	16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_DOT	Categoría tele monitoreo-prestador referencia		
CEE_DOT	17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_MD	Complejidad mediana		

CEE_MD	Modalidades intramurales, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria		
CEE_MD	18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_MD	Modalidad telemedicina		
CEE_MD	Categoría interactiva y no interactiva- prestador de referencia		
CEE_MD	Categoría telexperticia-prestador remitior - prestador de referencia		
CEE_MD	Categoría tele monitoreo-prestador referencia		
CEE_MD	19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_PP	Complejidad mediana		
CEE_PP	Modalidades intramurales, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria		
CEE_PP	20. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general	C	
CEE_PP	21. Adicionalmente para el caso de medicina y terapias alternativas y complementarias, cuenta con información documentada de:	NA	
CEE_PP	21.1 Criterios explícitos y documentados sobre el tipo de procedimientos que se pueden realizar y de los que no se pueden realizar teniendo como marco el ámbito de la competencia.	NA	
CEE_PP	21.2. Procedimientos para la información al paciente sobre preparación y recomendaciones post procedimiento, controles, posibles complicaciones y disponibilidad de consulta permanente y en general las previsiones que se requieran para proteger al paciente de los riesgos de procedimientos que se realicen en la consulta.	NA	
CEE_PP	Modalidad telemedicina		
CEE_PP	Categoría interactiva y no interactiva - prestador de referencia		
CEE_PP	22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_PP	Categoría telexperticia - prestador remitior		
CEE_PP	23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los establecidos en el servicio de consulta externa especializada.	NA	

CEE_PP	Categoría teleexpertise-prestador de referencia		
CEE_PP	24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_PP	Categoría tele monitoreo-prestador de referencia		
CEE_PP	25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_HCR	Complejidad mediana		
CEE_HCR	Modalidades intramurales, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria		
CEE_HCR	26. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_HCR	Modalidad telemedicina		
CEE_HCR	Categoría interactiva y no interactiva - prestador de referencia		
CEE_HCR	Categoría teleexpertise-prestador remitir - prestador de referencia		
CEE_HCR	Categoría tele monitoreo-prestador referencia		
CEE_HCR	27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEE_INT	Complejidad mediana		
CEE_INT	Modalidades intramurales, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria y telemedicina		
CEE_INT	28. No aplica para la consulta externa médica especializada.	NA	
CEE_INT	29. Para la consulta odontológica especializada disponibilidad de:		
CEE_INT	29.1. Servicio de radiología odontológica	NA	
CEE_INT	29.2. Transporte asistencial cuando se realicen procedimientos bajo sedación grado I y II.	NA	
CEE_INT	Modalidad telemedicina		
CEE_INT	Categoría interactiva y no interactiva - prestador de referencia		
CEE_INT	Categoría teleexpertise-prestador remitir - prestador de referencia		
CEE_INT	Categoría tele monitoreo-prestador referencia		
CEE_INT	30. No aplica	NA	

Fuente: Resolución 3100 del 2019

11. TABULACIÓN DE ENCUESTAS

La muestra poblacional se determinó mediante la siguiente ecuación, donde el tamaño de población $N=500$, el nivel de Confianza es del $95\% = 1,96$, el Error del $5\% = 0,05$ y la proporción esperada de $50\%=0,5$.

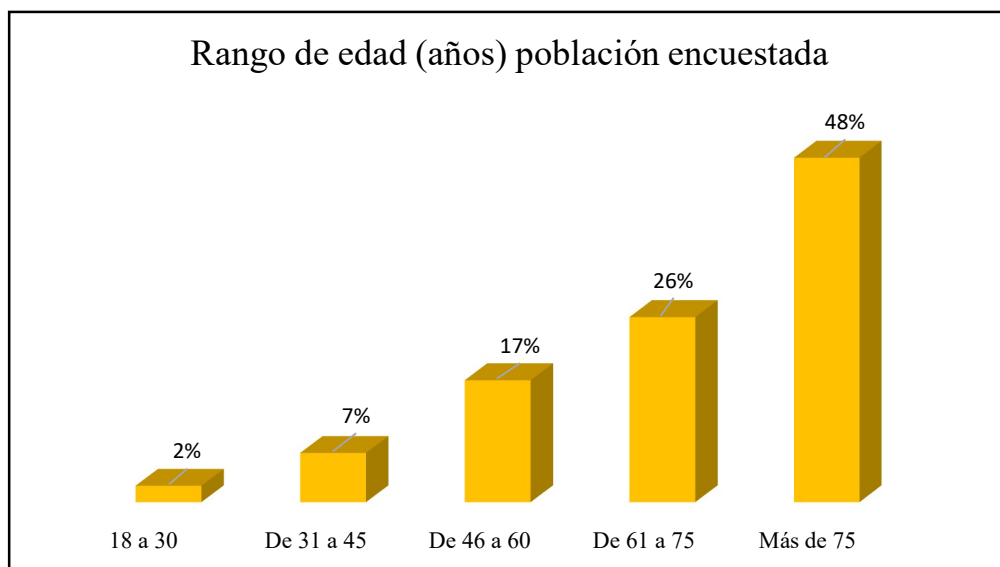
$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{(N - 1) * (me^2) + (z^2) * p * (1 - p)}$$

$$n = \frac{500 * 1,96^2 * 0,5 * (1 - 0,5)}{(500 - 1) * (0,05^2) + (1,96^2) * 0,5 * (1 - 0,5)} = 217$$

12. ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS

La encuesta se realizó a 217 pacientes de la IPS intramural del municipio de Manizales para conocer el comportamiento del mercado y determinar la viabilidad de implementar el servicio de consulta externa.

Figura 2. Rango de edad de la población encuestada

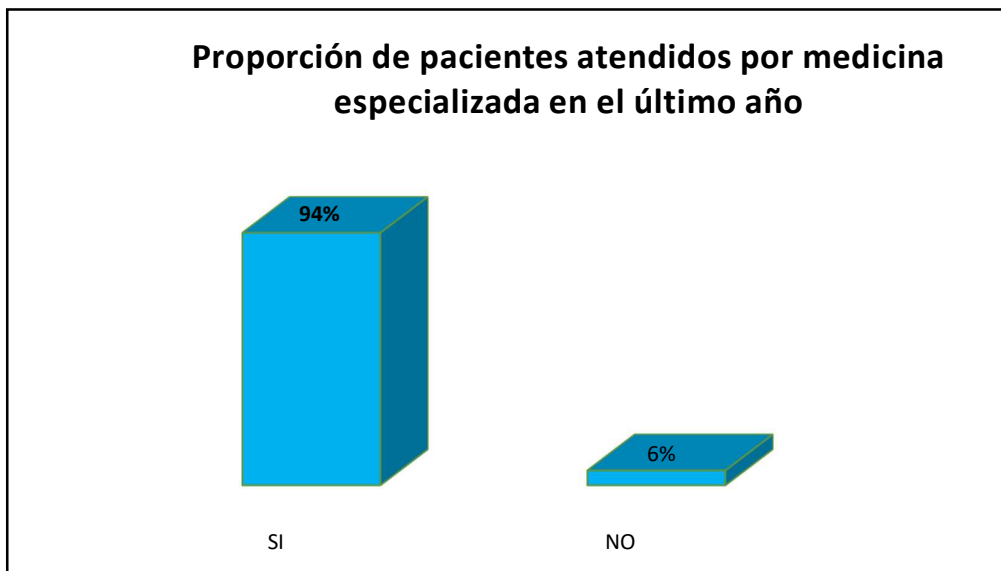


Fuente: Encuesta

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede deducir que aproximadamente el 52% de la población se encuentra en una edad intermedia la cual es productiva y tienen capacidad de compra de servicios de consulta externa que pueda ofertar la IPS, el otro 48% corresponde a mayores de 75 años por lo tanto en la prestación del servicio se deben plantear los requerimientos especiales en cuanto a la infraestructura que se puedan llegar a necesitar para la atención de esta población de carácter especial.

Adicionalmente es importante plantearse la necesidad de ofrecer servicios enfocados en la edad avanzada e intermedia tales como geriatría, cardiología y reumatología.

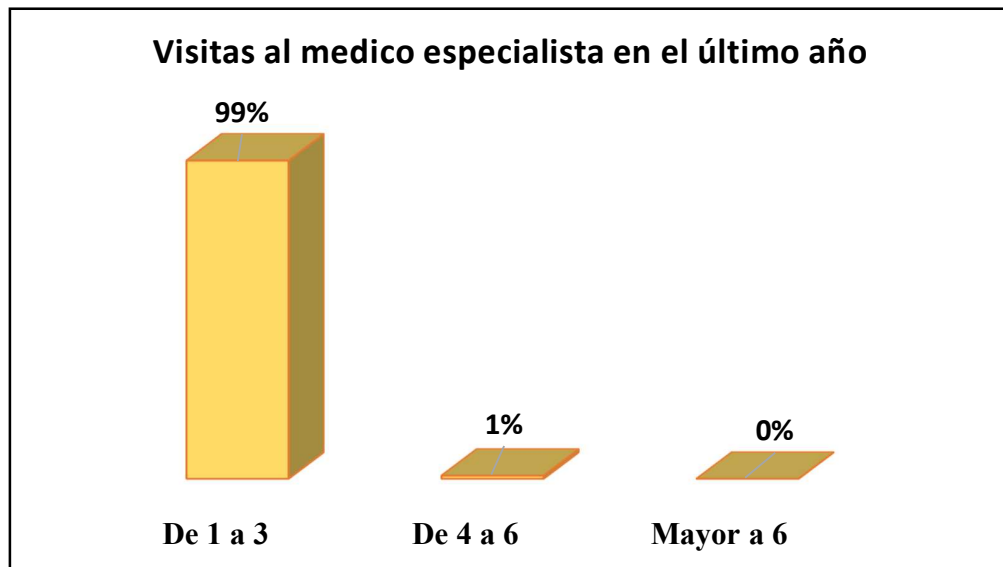
Figura 3. Proporción de pacientes atendidos por medicina especializada en el último año.



Fuente: Encuesta

Según los datos registrados en la figura 3. El servicio de consulta externa posee una alta demanda entre los pacientes atendidos en la IPS extramural, siendo este un servicio con potencial crecimiento en la institución, vale la pena resaltar que una alta proporción de la población encuestada ha utilizado el servicio en el último año, indicando que existe interés por parte de esta población en adquirirlo como modelo de atención en salud.

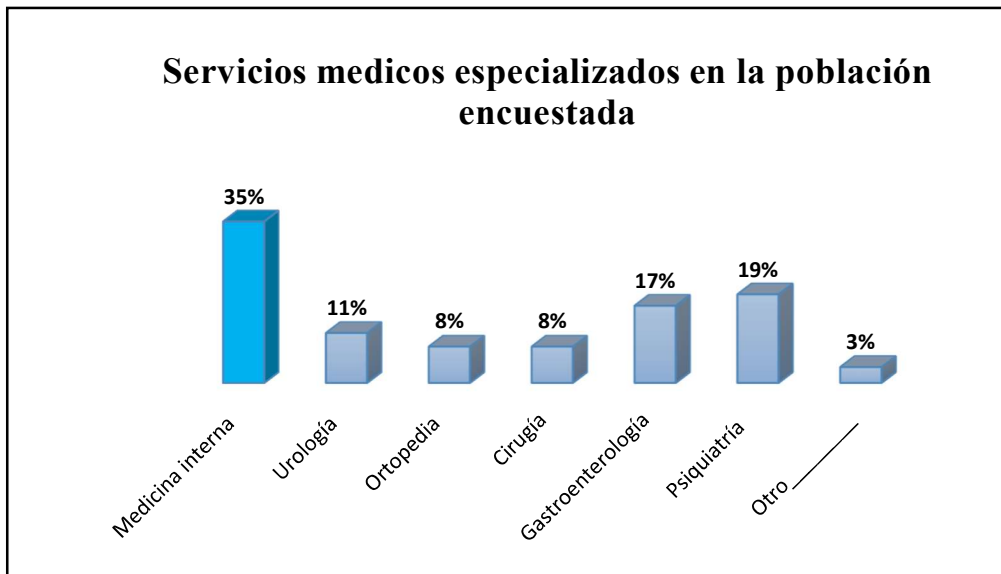
Figura 4. Número visitas a medicina especializada en el último año por parte de la población encuestada.



Fuente: Encuesta

De acuerdo con la respuesta de ¿Si su respuesta a la pregunta anterior fue afirmativa especifique cuántas veces a consultado usted al médico especialista en el último año? Se puede deducir que la demanda del servicio no se va a determinar por la alta frecuencia de consulta de manera individual por cada paciente, por el contrario, estará determinada por la necesidad de la población de consultar entre 1 a 3 veces en un año. Siendo importante tratar de abarcar la mayor cantidad posible de población especialmente en edad intermedia y avanzada para ofertar los servicios de consulta especializada. Existe un porcentaje bajo de población que consulta a medicina especializada más de 3 veces al año, a la cual, se podría realizar un seguimiento especial enfocado en garantizar la adherencia del paciente a las consultas programadas, puesto que un pequeño con alta frecuencia de consulta representa un ingreso significativo.

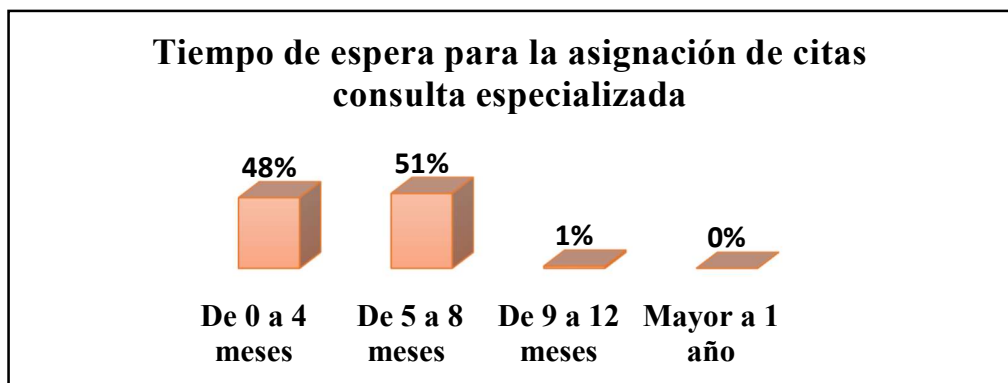
Figura 5. Servicios médicos especializados utilizados por la proporción encuestada.



Fuente: Encuesta

De acuerdo con el resultado de las encuestas con respecto a las especialidades que consulta la población encuestada, la especialidad de medicina interna, psiquiatría y gastroenterología son las que mayor demanda tienen, por lo tanto, es importante que se puedan ofertar a la población.

Figura 6. Tiempo de espera desde la solicitud de la cita médica especializada hasta el momento de la atención.

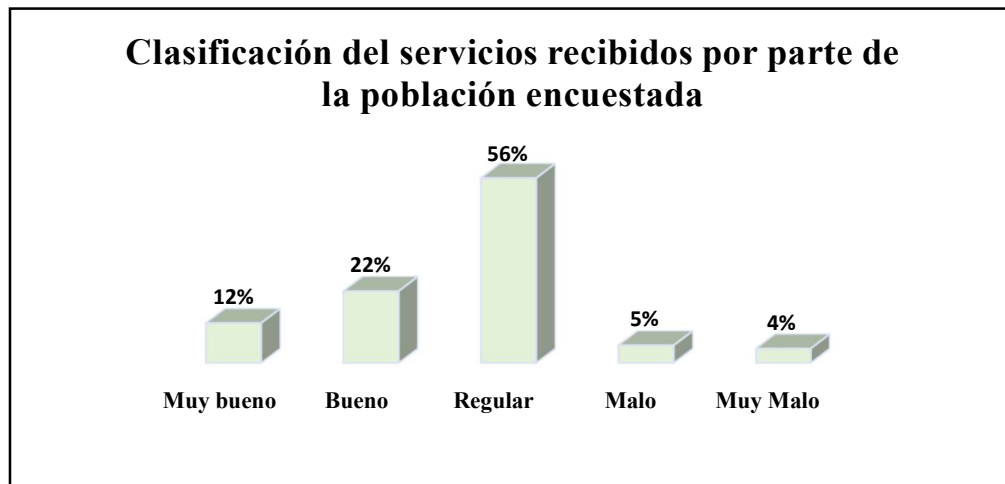


Fuente: Encuesta

Se observa que la población encuestada el 51% han tenido lapso de espera muy extenso que abarca de 5 a 8 meses, para la asignación de la cita médica especializada por parte de su EPS, lo cual implica la necesidad de esta población en estudio de disponer de un servicio con consulta médica especializada de

manera oportuna, compitiendo con agilidad con respecto a las demás IPS. El otro 48% se deben ofrecer otro plus que haga que los servicios sean atractivos tanto para la EPS como para los pacientes asegurados y particulares.

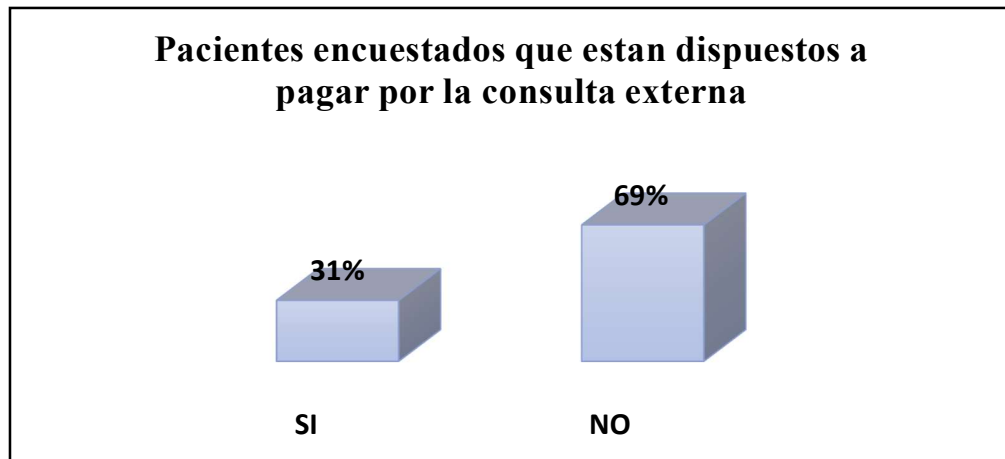
Figura 7. Calificación del servicio recibido de consulta especializada por parte de la población encuestada.



Fuente: Encuesta

Se evidencia que la percepción de la población encuestada considera que el servicio recibido en su EPS para la consulta especializada es catalogado como regular en su gran mayoría y por tanto representaría un valor agregado disponer en la IPS extramural servicio intramural de consulta médica especializada, para brindar calidad de servicio con excelencia en atención médica, con disponibilidad de servicios de consulta externa, con diversas especialidades, de gran alcance para los usuarios ; con la finalidad que la apreciación de la atención recibida sea percibido con el mejor concepto por el cliente externo.

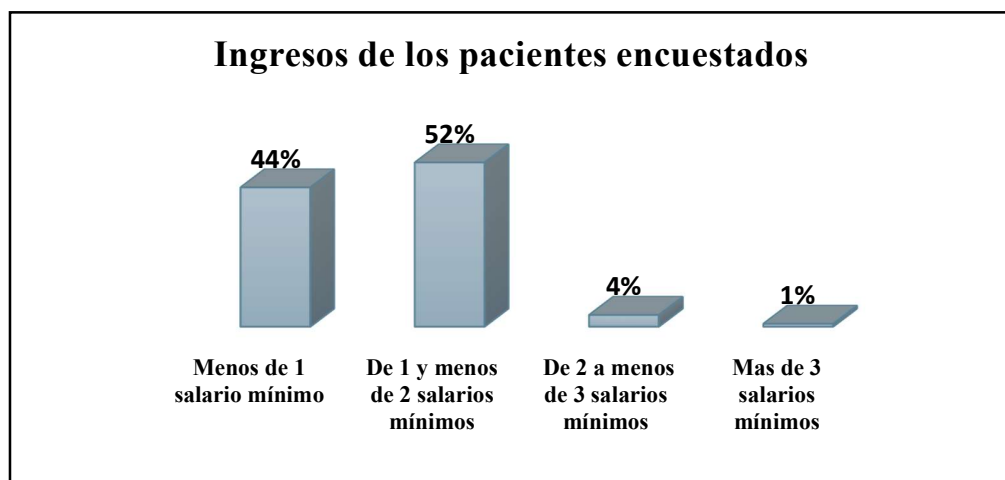
Figura 8. Porcentajes de pacientes que respondieron que están dispuestos a pagar con la consulta externa.



Fuente: Encuesta

En cuanto al Universo encuestado para considerar si estarían dispuestos a pagar por un servicio de consulta externa especializada aun cuando el porcentaje es reducido se puede abordar este nicho de mercado con excelentes estrategias , con excelencia en atención y al recibir los mejores servicios de consulta médica especializada a serán garantes de los beneficios de recibir el mejor servicio y por ende serán quienes recomienden a sus familiares y amigos el uso de la exclusividad de servicios en la IPS intramural, lo cual impactará de forma positiva en incrementar el porcentaje de usuarios que aceptaría pagar por recibir el maravilloso servicio de consulta médicas de diversas especialidades para mejorar su calidad de vida y su salud.

Figura 9. Proporción de ingresos de los pacientes encuestados.



Se observa que la población en estudio tiene un poder adquisitivo con un rango salarial entre 1 y 2 salarios mínimos, lo cual denota que será factible para este grupo de pacientes efectuar pago de una consulta médica especializada en lapsos de periodicidad correspondiente a dos veces durante el año, para recibir atención médica personalizada, con calidad de servicio y con un staff destacado de profesionales, en aras de garantizar su estado de salud, oportuno diagnóstico y tratamiento médico.

13. PROCESO ADMINISTRATIVO Y NORMATIVO PARA LA HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS

Se realiza evaluación de criterios de acuerdo a la resolución 3100 la cual especifica los requerimientos para la habilitación de servicios de salud con la aplicación de los siete estándares (talento humano, infraestructura, dotación medicamentos, proceso prioritarios, historias clínicas e interdependencias), en este caso específicamente se realizó para el grupo de medicina especializada; teniendo en cuenta que la aplicación de las listas de chequeo se realizaron a una IPS extramural ya constituida y funcionando, se evidencia un cumplimiento general del 87,5%, es decir, el 12,5% de no cumplimiento corresponde a lo faltante para la implementación del servicio de consulta externa especializada.

En la tabla 10 se muestran los porcentajes de cumplimiento de los estándares analizados.

Tabla 10. Resultados de los estándares y criterios aplicados a la IPS extramural basados en la resolución 3100 de 2019.

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios	Total criterios	C	NC	NA	Cumplimiento
TS - Talento Humano	21	2	1	18	66.7%
TS - Infraestructura	169	23	6	140	79.3%
TS - Dotación	52	6	6	40	50.0%
TS - Medicamentos, dispositivos médicos e insumos	50	0	0	50	100.0%
TS - Procesos prioritarios	91	38	0	53	100.0%
TS - Historia clínica y registros	50	10	0	40	100.0%
TS - Interdependencia	5	4	0	1	100.0%
	438	84	12	342	87.5%

Fuente: Propia

Figura 10. Resultados de los estándares y criterios aplicados a la IPS extramural basados en la resolución 3100 de 2019.



Fuente: Propia

Según los resultados anteriores, los criterios evaluados que no cumplen son los siguientes:

Tabla 11. Resumen de los estándares que no cumplieron los criterios de la resolución 3100 de 2019.

Estándar de Infraestructura		
Estándar	Criterios	Estado
TSINF	5.1. Ancho que permita la movilización de camas, camillas, sillas de ruedas, equipos biomédicos y personal para el traslado de los pacientes garantizando condiciones seguras.	NC
TSINF	28.1. Consultorio donde se realiza examen físico: ambiente con mínimo 10 mt ² (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con_	NC
TSINF	28.1.1. área para entrevista	NC
TSINF	28.1.2. área de examen	NC

TSINF	28.1.3. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria	NC
TSINF	28.1.4. Las áreas están separadas entre si por barrera física fija o móvil, con excepción de los consultorios del servicio de urgencias, optometría y oftalmología, donde no se requiere.	NC

Estándar de Dotación		
Estándar	Criterios	Estado
TSDOT	1.1. Nombre del equipo biomédico.	NC
TSDOT	1.2. Marca.	NC
TSDOT	1.3. Modelo.	NC
TSDOT	1.4. Serie.	NC
TSDOT	1.5. Registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, cuando lo requiera.	NC
TSDOT	1.6. Clasificación por riesgo, cuando el equipo lo requiera.	NC

Estándar de Talento Humano		
Estándar	Criterios	Estado
TSTH	1. El talento humano en salud y otros profesionales que se relacionan con la atención o resultados en salud de los usuarios, cuentan con los títulos, según aplique, de educación superior o certificados de aptitud ocupacional, expedidos por la entidad educativa competente. En el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero, copia de la resolución de convalidación expedida por el Ministerio de Educación Nacional	NC

Fuente: Propia

14. ESTUDIO TECNICO

En el estudio técnico se pretende optimizar la utilización de los recursos ya disponibles teniendo en cuenta que únicamente nos enfocaremos en los criterios que no cumplen para la prestación de servicios de consulta externa especializada. De este análisis se podrá obtener la información de las necesidades globales de Infraestructura, dotación y talento humano de acuerdo con el resultado obtenido en las variables que miden los estándares de habilitación; con las características y especificaciones técnicas se podrá dimensionar las necesidades para su normal operación. Se adecuará una oficina administrativa que no está siendo utilizada para la prestación del servicio, y a la cual se realizaran las modificaciones

pertinentes dando cumplimiento a lo estipulado por la norma, y su análisis técnico es el siguiente:

Tabla 12. Estudio técnico

COMPONENTE	UNIDAD DE MEDIDA	CAPACIDAD REQUERIDA	CAPACIDAD INCREMENTAR	COSTO	OBSERVACION
INFRAESTRUCTURA					
Unidad Sanitaria	UNIDAD	1	1	\$ 1,100,000	
Consultorio donde se realiza examen físico: ambiente con mínimo 10 mt2 (sin incluir la unidad sanitaria)	M ²	10M ²	0	\$ -	El consultorio cuenta con 20m2
Área para entrevista	UNIDAD	1	1	\$ 380.000	Se adecuará separador en el consultorio que divida el área de entrevista con el de examen médico
Área de examen	UNIDAD	1	0	\$ -	Se adecuará separador en el consultorio que divida el área de entrevista con el de examen médico
Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria	UNIDAD	1	0	\$ -	Lavamanos incluido en la unidad sanitaria
MUEBLES Y ENSERES					
Escritorio	UNIDAD	1	1	\$ 450.000	
Silla de Oficina	UNIDAD	1	1	\$ 210,000	
Silla de Paciente	UNIDAD	2	2	\$ 180,000	
Camilla paciente	UNIDAD	1	1	\$ 640,000	
Escalerilla	UNIDAD	1	1	\$ 90,000	
Atril orgnizador de elementos	UNIDAD	1	1	\$ 350,000	
Caneca de desechos roja	UNIDAD	1	1	\$ 60,000	
caneca de desechos blanca	UNIDAD	1	1	\$ 60,000	
caneca de desechos negra	UNIDAD	1	1	\$ 60,000	
DOTACIÓN					
Tensiometro - welch allyn	UNIDAD	1	1	\$ 110,000	
Bascula - charder	UNIDAD	1	1	\$ 95,000	
Fonendoscopio - riester	UNIDAD	1	2	\$ 180,000	
Termometro paciente - gmd	UNIDAD	1	1	\$ 45,000	

Equipo de organos (otoscopio-oftalmoscopio) - welch allyn	UNIDAD	1	1	\$ 560.000	
Tallimetro - charder	UNIDAD	1	1	\$ 380,000	
Cinta metrica - gmd	UNIDAD	1	1	\$ 65,000	
Martillo reflejos - gmd	UNIDAD	1		\$ 75,000	
ANOTACIÓN	Cada uno de los equipos debe cumplir con los requerimientos descritos en la aplicación de la lista de chequeo de la resolución 3100				
TALENTO HUMANO					
Médico especialista - Internista	UNIDAD	1	1	\$1.200.000	Medio tiempo
Anotación	Médico especialista será contratado por OPS, inicialmente en una jornada semanal de 5 horas, es decir, 20 horas mensuales. El pago se pacta por hora en \$60.000.				
TOTAL				\$ 6.230.000	

Fuente: Propia

15. Programación presupuestal proyectada

Tabla 13. Programación presupuestal proyectada.

CONCEPTO	RECURSOS DE SOCIOS	PRESTAMO BANCARIO	RECURSOS DE EXPLOTACION	TOTAL
Infraestructura	\$ -	\$ -	\$ 1,580,000	\$ 1,580,000
Muebles y enseres	\$ -	\$ -	\$ 3,010,000	\$ 3,010,000
Dotación	\$ -	\$ -	\$ 1,740,000	\$ 1,740,000
Talento Humano	\$ -	\$ -	\$ 1.300.000	\$ 1.200.000
			TOTAL	\$ 6,230,000

Fuente: Propia

15.1 Plan de negocio:

Tabla 14. Modelo de Nómina del personal

NOMINA DE PERSONAL						
Denominación	Cantidad	HORAS CONTRATADAS/MES	HORAS REQUERIDAS/MES	SALARIO BASICO/MES	SALARIA POR HORAS REQUERIDAS/MES	TOTAL, AÑO SEGÚN HORAS

						REQUERIDAS
Médico internista	1	20	20	\$ 1,200,000	\$ 1,200,000	\$ 14,400,000
Aux. Administrativo	1	192	5	\$ 1,350,000	\$ 35,156	\$ 421,872
Jefe de enfermería	1	192	10	\$ 2,900,000	\$ 151,041	\$ 1,812,492
TOTAL					\$ 1,386,197	\$ 16,634,364

Para el inicio del proyecto se requeriría un gasto de nómina de \$16.634.364 pesos colombianos al año, los cuales se distribuyen en tres puestos de trabajo necesarios: Médico Internista quien efectuará las consultas, una jefe de enfermería que realice el trabajo administrativo del programa y una auxiliar administrativa quien realizara labores operativas y de apoyo.

El personal de enfermería y administrativo mencionado anteriormente, ya se encuentra contratado y laborando en la IPS, por ende, se calcula la cantidad horas requeridas de manera mensual para la gestión del programa y con su salario base se proyecta el número de horas requeridas al mes/año para el cálculo final de la nómina.

Se proyecta iniciar con un contrato OPS con el médico especialista con el cumplimiento de 20 horas mensuales distribuidas en jornadas semanales de 4 horas. De acuerdo con la consolidación del servicio se podría incrementar la cantidad de horas.

OTROS GASTOS		
CONCEPTO	VALOR MES	VALOR AÑOS
Servicios públicos	\$ 41,000	\$ 492,000
Mantenimiento de equipos biomédicos	\$ 37,500	\$ 450,000
TOTAL	\$ 78,500	\$ 942,000

El costo de servicios públicos se calcula sobre el 10% del total. Este valor se da por el cálculo de la capacidad instalada del profesional, es decir, del 100% que equivale un tiempo completo, el 10% equivale a las 20 horas contratadas con el especialista.

Resumen de gastos:

GASTOS Y COSTOS	
CONCEPTO	VALOR
Inversión	\$ 6,230,000.00
Nomina	\$ 16,634,364.00
Otros gastos	\$ 942,000.00
TOTAL	\$ 23,806,364.00

Proyección de Ventas:

VALOR COBRADO POR PACIENTE	\$ 65,000
PAGO A MEDICO POR PACIENTE	\$ 30,000

Por cada hora el especialista ve 2 pacientes, es decir, si tiene una ocupación de agenda del 100% por cada jornada serian 10 pacientes, y la proyección se calcula sobre el 80% de ocupación de agenda, es decir, por cada jornada se espera mínimo 8 pacientes efectivos atendidos.

Para calcular entonces la proyección, se multiplica \$65.000 que es valor cobrado por 384 que sería la totalidad de pacientes vistas al año si se cumple con la meta de 8 pacientes por jornada

$$= 65000 * 384 = \$24.960.00$$

PROYECCIÓN DE VENTAS	
CONCEPTO	VENTAS 2024
Medicina interna	\$ 24,960,000

FLUJO DE CAJA NETO		
CONCEPTO	2024	2025
TOTAL, INGRESOS	\$ 24,960,000	\$ 27,456,000
TOTAL, GASTOS	\$ 23,806,364	\$ 19,334,000
FLUJO NETO	\$ 1,153,636	\$ 8,222,000

Para el año 2025 ya no se calcula la inversión inicial y se calcula un incremento del 10% entre cada año

CONCLUSIONES

- Implementar el servicio de consulta externa desde el punto de vista administrativo es viable, teniendo en cuenta que se habilitaría en una IPS ya estructurada, y esto representa una ventaja significativa, pues el 87,5% de lo requerido por la resolución 3100 de 2019 cumple, y el 12,5 que no cumple representa un costo de implementación bajo y una logística poco compleja. Partiendo del hecho que la IPS ya se cuenta con todos los procesos requeridos para una operación normal, hace que la actualización documental y física sea una actividad proyectada para iniciar operación en enero del año 2024.
- La Medicina Interna es aquella especialidad médica que se encarga de atender a los adultos con enfermedades que no son de tipo quirúrgicas, fundamentado en el resultado del estudio de mercado, se evidenció que esta especialidad tiene una frecuencia de uso mayor a las demás y se da porque en la población objeto el 74% corresponde a mayores de 61 años; con estos resultados y según la población de impacto, se considera factible ofertar esta especialidad
- La inversión inicial al año para implementar el servicio de medicina interna será de un total \$ 23,806,364.00 con una ganancia de \$1.143.696, el rubro de inversión disminuye las utilidades al final del ejercicio durante el año 2024, sin embargo, según la proyección para el segundo año, y restándole la inversión inicial la ganancia sería de \$8,222,000, es decir, existe un incremento significativo entre cada valor, pero no tan representativo para las utilidades finales de la empresa.
- Si bien hay unas utilidades obtenidas por la operación en el año 2024 y 2025, estas no son representativas para un crecimiento financiero sólido y seguro, pero desde una mirada estratégica, este proyecto sería una puerta de entrada para el inicio de una operación futura más robusta con un portafolio de especialidades y servicios más amplio, consolidado una imagen competitiva antes los clientes.

Recomendaciones

- Se recomienda la supervisión constante del programa para determinar su crecimiento o disminución en cuento a la población atendida, con base a este proyectar la gestión de horas por cada jornada al igual que la gestión del personal involucrado.
- Incluir el nuevo servicio dentro del portafolio de servicios y darlo a conocer ante los aseguradores, estructurando propuestas de valor que permitan la consecución de nuevas alianzas estratégicas.
- Realizar la oferta del servicio de medicina interna de manera particular; ya que un porcentaje significativo de la población encuestada tiene capacidad adquisitiva para acceder al servicio.
- Implementar el servicio de consulta externa que tenga el como valor agregado, brindar un servicio oportuno en la asignación de citas y tiempo de espera para la consulta, ya que, un porcentaje alto de la población encuestada debe esperar entre 5 a 8 meses para acceder a la consulta y califica la prestación como regular.

ANEXOS.

Encuesta dirigida a la población muestra.

Cordial saludo, muy gentil por recibir la llamada, se está realizando una encuesta para evaluar la viabilidad de implementar servicios de consulta externa en la IPS que ofrece servicios extramurales. Amablemente le pedimos su colaboración para responder lo siguiente:

1. ¿Ubique su rango de edad?
 - a. 18 a 30
 - b. De 31 a 45
 - c. De 46 a 60
 - d. De 60 a 75
 - e. Más de 75
2. ¿Ha recibido atención con el especialista durante los últimos 12 meses?
Si No
3. ¿Si su respuesta a la pregunta anterior fue afirmativa especifique cuántas veces ha consultado usted al médico especialista en el último año?
 - a. De 1 a 3
 - b. De 4 a 6
 - c. Mayor a 6
4. ¿Cuáles de los siguientes servicios ha utilizado en su IPS en los últimos 12 meses?
 - Medicina interna
 - Urología
 - Ortopedia
 - Cirugía
 - Gastroenterología
 - Psiquiatría
 - Otro _____
5. ¿Cuánto fue el tiempo de espera desde la solicitud de la cita médica especializada hasta el momento de la atención de sus últimas consultas con medicina especializada?
 - a. De 0 a 4 meses
 - d. De 5 a 8
 - e. De 9 a 12
 - f. Mayor a 1 año

6. Califique el servicio recibido de consulta especializada en sus últimas dos visitas:
a. Muy bueno b. Bueno c. Regular d. Malo e. Muy Malo

7. ¿En caso de que usted requiera consulta médica especializada estaría dispuesto a pagar para ser atendido por una IPS particular?

Si _____ No _____

8. ¿A cuánto ascienden sus ingresos económicos mensuales?

a. Menos de 1 salario mínimo b. De 1 y menos de 2 salarios mínimos

c. De 2 a menos de 3 salarios mínimos d. Más de 3 salarios mínimos

¡Muchas gracias por su colaboración!

Normatividad

- Ley 100 De 1993 Mediante La Cual Se Crea El Sistema De Seguridad Social Integral Y Se Dictan Otras Disposiciones (3)
- Decreto 1757 De 1994 En El Cual Se Organizan Y Se Establecen Las Modalidades Y Formas De Participación Social En La Prestación De Servicios De Salud. (4)
- Ley Estatutaria 1751 Del 2015. Mediante Esta Ley Se Regula El Derecho Fundamental A La Salud Y Se Dictan Otras Disposiciones. (5)
- Resolución 3100 del 2019 (6)

Tabulación de la encuesta efectuada para el grupo poblacional.

La muestra poblacional se determinó mediante la siguiente ecuación, donde el tamaño de población $N=500$, el nivel de Confianza es del $95\% = 1,96$, el Error del $5\% = 0,05$ y la proporción esperada de $50\%=0,5$.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{(N - 1) * (me^2) + (z^2) * p * (1 - p)}$$

$$n = \frac{500 * 1,96^2 * 0,5 * (1 - 0,5)}{(500 - 1) * (0,5^2) + (500^2) * 0,5 * (1 - 0,5)} = 217$$

Recolección de los datos del grupo poblacional de acuerdo a las variables definidas.

La encuesta se realizó a 217 pacientes de la IPS intramural del municipio de Manizales para conocer el comportamiento del mercado y determinar la viabilidad de implementar el servicio de consulta externa.

Se evidencia el análisis de las variables efectuada al grupo poblacional en estudio mediante el contenido de la tablas y figuras con las especificaciones pertinentes a su criterio específico especificadas en cada una de estas y estructuradas con su ubicación en el índice para tablas y figuras con las imágenes correspondientes al proyecto de investigación.

BIBLIOGRAFIA

- (1) Secretaria de Salud Pública, Manizales 2021, Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud. Página 88-89. Disponible en: <https://manizalessalud.net/wp-content/uploads/2022/06/ASIS-MANIZALES-2021.pdf>
- (2) Secretaria de Salud Pública, Manizales 2021, Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud. Página 146-147. Disponible en: <https://manizalessalud.net/wp-content/uploads/2022/06/ASIS-MANIZALES-2021.pdf>
- (3) Minsalud.gov.co. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>
- (4) funcionpublica.gov.co. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=21850#:~:text=Organiza%20y%20establece%20las%20modalidades,las%20funciones%20que%20deber%C3%A1n%20cumplir.>
- (5) Minsalud.gov.co Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
- (6) Consultorsalud.com. [Citado el 17 de julio de 2021]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2019/11/Resolucion-3100-de-2019-Nueva-Habilitacion-de-servicios-de-salud-y-registro-de-prestadores-1.pdf>
- (7) <http://www.metrosalud.gov.co/>

16. Tabla de Gráficas	Página
Tabla 1. Antecedentes consultados en la literatura científica.....	4
Tabla 2. Distribución de Manzales por extensión 2021.....	17
Tabla 3. Oferta de Salud en Manzales por IPS.....	18
Tabla 4. Población a incluir para el análisis poblacional.....	30
Tabla 5. Cronograma de actividades a realizar en el proyecto de investigación.....	31
Tabla 6. Presupuesto para la realización del Proyecto.....	31
Tabla 7. Análisis de variables.....	32
Tabla 8. Tipos de consulta externa.....	33
Tabla 9. Listado de Estándares de verificación por grupo de consulta externa.....	34
Tabla 10. Resultados de Estándares.....	45
Tabla 11. Resumen de estándares de No cumplimiento.....	46
Tabla 12. Estudio técnico.....	48
Tabla 13. Programación del presupuesto proyectado.....	49
Tabla 14. Modelo de nómina del personal	49

17. Contenido de Figuras.	Página.
Figura 1. Mapa de Límites del Municipio de Manzales y Caldas.....	17
Figura 2. Rango de Edad de la población encuestada.....	39
Figura 3. Proporción de pacientes atendidos.....	40
Figura 4. Número de visitas efectuadas por los pacientes a medicina especializada.....	41
Figura 5. Servicios médicos especializados.....	42
Figura 6. Tiempo de Espera de la solicitud para consulta de medicina especializada.....	42
Figura 7. Calificación del Servicio recibido en consulta externa.....	43
Figura 8. Porcentaje de pacientes dispuestos a pagar consulta externa de forma particular.....	44
Figura 9. Proporción de ingresos de los pacientes encuestados.....	44
Figura 10. Resultados de los estándares de verificación.....	46



Universidad[®]
Católica
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

*Obra de Iglesia
de la Congregación*



Hermanas de la Caridad
Dominicas de La Presentación
de la Santísima Virgen

Universidad Católica de Manizales
Carrera 23 # 60-63 Av. Santander / Manizales - Colombia
PBX (6)8 93 30 50 - www.ucm.edu.co