

**FORMULACION DEL PLAN ESTRATÉGICO DE LA UNIDAD POPAYÁN
2006 - 2010**

**ARY JOSE ALCÁZAR BALCÁZAR
CARMEN PATRICIA CALVACHE SÁNCHEZ
MARÍA DEL SOCORRO CHAMORRO GÓMEZ
ANA MILDRED LÓPEZ ARCINIEGAS
CLAUDIA LILIANA MUÑOZ REYES**

**CONVENIO UNIVERSIDAD DEL CAUCA – ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN
DE NEGOCIOS
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA
POPAYÁN
2006**

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
1. ENTIDAD DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN: UNIDAD POPAYÁN NIVEL I	4
1.1 NATURALEZA JURÍDICA	4
1.2 ORGANIGRAMA	6
1.3 MISIÓN	6
1.4 VISIÓN	8
1.5 VALORES CORPORATIVOS	8
1.6 OBJETIVOS INSTITUCIONALES	9
1.7 POLÍTICAS INSTITUCIONALES	10
1.8 COBERTURA	11
1.9 PORTAFOLIO DE SERVICIOS	12
1.10 RECURSOS FÍSICOS	14
1.11 UBICACIÓN GEOGRÁFICA	15
1.12 DOTACIÓN HOSPITALARIA	15
1.13 TALENTO HUMANO	18
1.14 FINANCIEROS	19
2. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	26
2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	26
2.1.1 Entorno Geográfico	27
2.1.2 Entorno Epidemiológico	35
2.1.3 Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS)	38
2.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	42
2.3 ENUNCIADO DEL PROBLEMA	42
2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	42

	Pág.
3. JUSTIFICACIÓN	43
4. MARCO TEÓRICO	44
4.1 ASPECTOS LEGALES	44
4.2 ASPECTOS DE ADMINISTRACIÓN Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	46
4.3 IMPORTANCIA DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	48
5. OBJETIVOS	52
5.1 OBJETIVO GENERAL	52
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	52
6. PROPÓSITO	53
7. METODOLOGÍA	54
7.1 OBTENCIÓN Y PREPARACIÓN DE LA INFORMACIÓN	57
7.2 PLATAFORMA ESTRATÉGICA	59
7.3 DIAGNÓSTICO INSTITUCIÓN ESTRATÉGICO	60
7.3.1 Análisis Externo	60
7.3.2 Análisis Interno	62
7.4 METODOLOGÍA DOPRI	62
7.4.1 Plantilla de Evaluación del Contexto	64
7.4.2 Plantilla de Evaluación de la Demanda	65
7.4.3 Plantilla de Evaluación de la Oferta	67
7.4.4 Plantilla de Evaluación de Procesos	80
7.4.5 Plantilla de Evaluación de Resultados	84
7.4.6 Plantilla de Evaluación del Impacto	91
7.4.7 Plantilla de Evaluación Global de la Calidad de la Atención en Salud	95
7.5 METODOLOGÍA DOFA	96
8. TIPO DE ESTUDIO	101
9. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	102
9.1 PLATAFORMA ESTRATÉGICA	102

	Pág.
9.2 ANÁLISIS EXTERNO: “ANÁLISIS INDUSTRIAL DE PORTER” – UNIDAD POPAYÁN	105
9.2.1 Competencia	105
9.2.2 Productos Sustitutos	107
9.2.3 Barreras de Entrada	108
9.2.4 Clientes	108
9.2.5 Los Proveedores	108
9.3 ANÁLISIS INTERNO DOPRI	109
9.3.1 Evaluación del Contexto	109
9.3.2 Evaluación de la Demanda	112
9.3.3 Evaluación de la Oferta	114
9.3.3.1 Estructura Orgánica	114
9.3.3.2 Estructura Funcional	116
9.3.3.3 Recursos Humanos	119
9.3.3.4 Recursos Físicos	128
9.3.3.5 Recursos Financieros	138
9.3.3.6 Sistemas de Información	139
9.3.3.7 Plantilla para Integrar las Calificaciones	145
9.3.4 Plantilla de Evaluación de Procesos	146
9.3.5 Plantilla de Evaluación de Resultados	149
9.3.6 Plantilla de Evaluación del Impacto	159
9.3.7 Plantilla de Evaluación Global de la Calidad de la Atención en Salud	164
9.4 ANÁLISIS DOFA	165
9.4.1 Resumen de Estrategias DOFA	168
10. PLAN ESTRATÉGICO	169
10.1 LÍNEA ESTRATÉGICA No. 1	169
10.2 LÍNEA ESTRATÉGICA No. 2	170
10.3 LÍNEA ESTRATÉGICA No. 3	170

10.4 LÍNEA ESTRATÉGICA No. 4	171
10.5 LÍNEA ESTRATÉGICA No. 5	172
10.6 LINEA ESTRATÉGICA No. 6	172
10.7 LINEA ESTRATÉGICA No. 7	173
11. INDICADORES Y METAS	174
11.1 LÍNEA ESTRATÉGICA No. 1	174
11.2 LÍNEA ESTRATÉGICA No. 2	174
11.3 LÍNEA ESTRATÉGICA No. 3	175
11.4 LÍNEA ESTRATÉGICA No. 4	175
11.5 LÍNEA ESTRATÉGICA No. 5	176
11.6 LINEA ESTRATÉGICA No. 6	176
11.7 LINEA ESTRATÉGICA No. 7	177
12. CRONOGRAMA PARA EL PLAN ESTRATÉGICO UNIDAD POPAYÁN 2006 – 2010	178
13. CONCLUSIONES	181
BIBLIOGRAFÍA	185
ANEXOS	188

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Población de usuarios de la Unidad Popayán según régimen de afiliación a salud – 2006.	11
Cuadro 2. Talento Humano de la Unidad Popayán según su vinculación 2006.	18
Cuadro 3. Distribución porcentual del talento humano de la Unidad Popayán según su funciones desempeñadas - 2006	19
Cuadro 4 Costo anual de la planta de personal de la Unidad Popayán – 2006	20
Cuadro 5. Rentas o Ingresos de la Unidad Popayán a 31 de Diciembre de 2005	21
Cuadro 6. Comportamiento del Presupuesto de Rentas o Ingresos – Unidad Popayán 2004 – 2005	22
Cuadro 7. Comportamiento del Presupuesto de Gastos Unidad Popayán 2005	23
Cuadro 8. Comportamiento de los Egresos o Gastos Unidad Popayán 2004 – 2005	23
Cuadro 9. Corregimientos Área Rural Municipio de Popayán – 2006	30
Cuadro 10. Proyección de la Población del Municipio de Popayán hasta el Año 2009	32
Cuadro 11. Distribución porcentual por Área Urbana y Rural Municipio de Popayán 2006	32
Cuadro 12. Población Urbana por Comunas en el Municipio de Popayán Año 1999	33
Cuadro 13. Población Rural por Corregimientos en el Municipio de Popayán año 1999	34

	Pág.
Cuadro 14. Morbilidad por Consulta diez primeras causas. Unidad Popayán – 2005	36
Cuadro 15. Morbilidad por Egresos hospitalarios diez primeras causas Unidad Popayán – 2005	37
Cuadro 16. Mortalidad diez primeras causas. Municipio de Popayán año 2005	38
Cuadro 17. Criterios para la Calificación	65
Cuadro 18. Relación entre el nivel de atención institucional y morbilidad en consulta externa, urgencias y hospitalización	66
Cuadro 19. Demanda Efectiva Atendida	66
Cuadro 20. Principios de Organización	67
Cuadro 21. Estructura Ajustada a los Estatutos, Misión, Visión	67
Cuadro 22. Manual de Funciones	68
Cuadro 23. Inducción al Personal sobre funciones	68
Cuadro 24. Evaluación del Cumplimiento de las funciones	68
Cuadro 25. Existe Manual de Procedimientos en las Áreas Científica, Administrativa y Financiera	69
Cuadro 26. Inducción al Personal de las Áreas Científica, Administrativa y Financiera	69
Cuadro 27. Evaluación del Cumplimiento en las Áreas Científica, Administrativa y Financiera	69
Cuadro 28. Evaluación Recursos Humanos: Médicos Generales y Hospitalarios, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Bacteriólogos y Odontólogos	70
Cuadro 29. Consultorios, Sala Parto, Camas de Obstetricia Medicina y Pediatría, Laboratorio, Imágenes	70

Cuadro 30. Interpretación Indicadores de Liquidez Capital de Trabajo	71
Cuadro 31. Prueba Ácida y Liquidez	71
Cuadro 32. Indicador de Endeudamiento	72
Cuadro 33. Indicador de Solvencia	72
Cuadro 34. Rotación de Cartera	73
Cuadro 35. Indicadores de Rentabilidad - Rentabilidad de la Inversión y del Patrimonio	73
Cuadro 36. Estructura Orgánica	74
Cuadro 37. Manual de Funciones	75
Cuadro 38. Manual de Procedimientos	75
Cuadro 39. Personal Capacitado	75
Cuadro 40. Equipos de Tecnología Apropriada	76
Cuadro 41. Recolección de la información pertinente	76
Cuadro 42. Análisis de la Información	77
Cuadro 43. Presentación de Resultados	77
Cuadro 44. Utilización de la información	77
Cuadro 45. Flujogramas de Atención	80
Cuadro 46. Tiempos de Espera para consulta Médica y Odontológica en la Unidad Popayán	82
Cuadro 47. Sistema de Referencia de pacientes	82
Cuadro 48. Diligenciamiento de la Historia Clínica	83
Cuadro 49. Protocolos de Manejo Clínico Terapeutico	84
Cuadro 50. Concentración	85
Cuadro 51. Oportunidad	86

	Pág.
Cuadro 52. Utilización	86
Cuadro 53. Calificación Gastos de Atención	87
Cuadro 54. Actividades con resultados negativos	88
Cuadro 55. Productividad	89
Cuadro 56. Porcentaje Ocupacional	89
Cuadro 57. Calificación promedio día estancia	90
Cuadro 58. Calificación giro Cama	91
Cuadro 59. Mortalidad Materna	92
Cuadro 60. Mortalidad Perinatal	93
Cuadro 61. Satisfacción al Usuario	94
Cuadro 62. Satisfacción de Proveedores de Servicios de Salud	94
Cuadro 63. Cumplimiento de Metas de promoción y Prevención	95
Cuadro 64. Plantilla de Evaluación del Contexto Unidad Popayán, 2005	112
Cuadro 65. Análisis de Evaluación Unidad Popayán, 2005	114
Cuadro 66. Plantilla de Evaluación de la Demanda Unidad Popayán, 2005	114
Cuadro 67. Plantilla de Evaluación de la oferta Estructura Orgánica. Unidad Popayán, 2005	116
Cuadro 68. Plantilla de Evaluación de la Oferta Estructura Funcional. Unidad Popayán, 2005	118
Cuadro 69. Cálculo de Actividades. Unidad Popayán, 2005	119
Cuadro 70. Médicos generales en consulta externa necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005	123
Cuadro 71. Médicos generales en urgencias y hospitalización necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005	123

	Pág.
Cuadro 72. Médicos generales en atención de partos necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005	124
Cuadro 73. Odontólogos generales necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005	124
Cuadro 74. Higienistas orales necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005	125
Cuadro 75. Bacteriólogos necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005	125
Cuadro 76. Enfermeros necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005	126
Cuadro 77. Auxiliares de enfermería en vacunación necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005	126
Cuadro 78. Necesidades de personal asistencial Unidad Popayán	127
Cuadro 79. Plantilla de Evaluación de la Oferta. Recursos Humanos. Unidad Popayán, 2005	128
Cuadro 80. Consultorios Médicos. Unidad Popayán, 2005	129
Cuadro 81. Consultorios Odontológicos. Unidad Popayán, 2005	130
Cuadro 82. Promoción y Prevención. Unidad Popayán, 2005	132
Cuadro 83. Salas de parto. Unidad Popayán, 2005	133
Cuadro 84. Camas Obstétricas. Unidad Popayán, 2005	133
Cuadro 85. Camas Medicina Pediatría Urgencias. Unidad Popayán, 2005	134
Cuadro 86. Porcentaje Ocupacional. Unidad Popayán, 2005	135
Cuadro 87. Laboratorio Clínico. Unidad Popayán, 2005	136
Cuadro 88. Imágenes. Unidad Popayán, 2005	136
Cuadro 89. Plantilla de Evaluación de la Oferta- Recursos Físicos. Unidad Popayán, 2005	137

	Pág.
Cuadro 90. Plantilla de Evaluación de la Oferta - Recursos Financieros. Unidad Popayán, 2005	139
Cuadro 91. Evaluación de los Sistemas de Información. Unidad Popayán, 2005	141
Cuadro 92. Plantilla de Evaluación de la Oferta. Sistema de Información. Unidad Popayán, 2005	145
Cuadro 93. Plantilla para Integrar las Calificaciones de los Componentes del Área de la Oferta	146
Cuadro 94. Plantilla de Evaluación de Procesos. Unidad Popayán, 2005	148
Cuadro 95. Plantilla de Evaluación de Resultados. Unidad Popayán, 2005	149
Cuadro 96. Cálculo Concentración. Unidad Popayán, 2005	150
Cuadro 97. Oportunidad para Consulta Médica y Odontológica. Unidad Popayán, 2005	151
Cuadro 98. Actividad con Resultados Negativos. Unidad Popayán, 2005	152
Cuadro 99. Utilización de Consultorios Médicos. Unidad Popayán, 2005	153
Cuadro 100. Utilización de Camas. Unidad Popayán, 2005	153
Cuadro 101. Utilización de Salas de Partos. Unidad Popayán, 2005	154
Cuadro 102. Gastos de Atención Actividades. Unidad Popayán, 2005	154
Cuadro 103. Gastos de Atención por Procedimientos de Laboratorio	155
Cuadro 104. Productividad en Medicina. Unidad Popayán, 2005	156
Cuadro 105. Porcentaje Ocupacional. Unidad Popayán, 2005	157
Cuadro 106. Promedio días de Estancia. Unidad Popayán, 2005	158
Cuadro 107. Giro Cama. Unidad Popayán, 2005	158
Cuadro 108. Plantilla de Evaluación del Impacto. Encuesta Satisfacción Usuario. Unidad Popayán, 2005	159

	Pág.
Cuadro 109. Mortalidad Materna. Unidad Popayán, 2005	160
Cuadro 110. Mortalidad Perinatal. Unidad Popayán, 2005	161
Cuadro 111. Cálculo para Determinar el Cumplimiento de Metas de P y P	162
Cuadro 112. Satisfacción al usuario. Unidad Popayán, 2005	163
Cuadro 113. Plantilla de Evaluación Global de la Calidad de la Atención en Salud. Unidad Popayán, 2005	165
Cuadro 114. Calificación y Ponderación DOFA	166
Cuadro 115. Cruce de Variables Matriz DOFA	167

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Organigrama de la Empresa	7
Figura 2. Ubicación Geográfica de los centros de Salud de la Unidad Popayán en el área urbana del Municipio de Popayán – 2006.	16
Figura 3. Zonas de influencia de la Unidad Popayán, área rural del Municipio de Popayán – 2006.	17
Figura 4. Situación Fiscal Comparativa 2000 a 2005. Unidad Popayán.	25
Figura 5. Formato para Tiempo de espera en minutos para Medicina General, Odontología y Urgencias	81
Figura 6. Formato para Tiempo de Espera en minutos Apoyo Diagnóstico	81
Figura 7. Organigrama propuesto según la investigación	105
Figura 8. Análisis Industrial de Porter	106
Figura 9. Indicadores de Satisfacción con el soporte en Hardware. Sistema de Información SIAN	143
Figura 10. Indicadores de Satisfacción con el soporte en Software. Sistema de Información SIAN	143
Figura 11. Indicadores de Satisfacción del usuario final con el Sistema. Sistema de Información SIAN	144
Figura 12. Indicador Síntesis de Satisfacción. Sistema de Información SIAN	144
Figura 13. Propuesta de Diseño Organizacional para la Unidad Popayán – Nivel I de Atención – 2006	184

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Actividades Ejecutadas Año 2005	188
Anexo 2. Evaluación Periódica de los Sistemas de Información Software	189
Anexo 3. Evaluación Periódica de los Sistemas de Información Hardware	190
Anexo 4. Formato de Encuesta a Usuarios del Sistema de Información	191

INTRODUCCION

Entendiendo que la crisis conduce a un resquebrajamiento de los viejos paradigmas y a la necesidad de cambio en los esquemas tradicionales de la gerencia en materia de Salud Pública, es necesario adoptar nuevos modelos organizativos generados en el interior de la propia institución, erigidos bajos los principios de la innovación, el aprendizaje y el mejoramiento continuo, entre otros¹.

La Unidad Popayán es una Institución Prestadora de Servicios de Salud pública del primer nivel de atención en el Municipio de Popayán, con una trayectoria como unidad de salud de 10 años, presta sus servicios a una población asignada aproximada de 152.000 personas pertenecientes al Régimen Subsidiado, vinculados, desplazados y un porcentaje muy bajo (2% aproximadamente) del régimen contributivo. Por ser empresa pública cuenta con lo que podríamos denominar una “población cautiva”, ya que por lo menos un 40% de esta población debe contratar sus servicios de primer nivel con la Unidad. Pero a pesar de contar con esta gran ventaja que asegura una “clientela”, también es cierto que esta organización es fiel reflejo de la crisis por la que atraviesan las instituciones de Salud Pública en Colombia, entidades burocratizadas, con un deficiente servicio, empleados públicos que solo ven a la entidad como un medio de ingresos no como un medio para crecer y aportar a la sociedad, sindicato centralizado en el beneficio único del trabajador, no se ve como centro y razón del ser al usuario, lo que ha ocasionado un modesto nivel de satisfacción de los pacientes o clientes, no hay cumplimiento de las metas para Promoción y Prevención, misión central de la entidad, no se tiene definido el panorama externo ni interno de las institución,

¹HANNA, D. 1990; SWIERIGA, J. y WIERDSMA, A. 1995. La organización que aprende. Estados Unidos: Addison Wesley Iberoamericana.

no se aplican los procesos y procedimientos correspondientes, no se han diseñado estrategias ni indicadores de cumplimiento y evaluación que permitan un control de gestión eficiente, para el logro de una adecuada cultura organizacional.

Pero igualmente la Unidad Popayán cuenta con recursos, los cuales la posicionan en el Municipio de Popayán, como la más fuerte en el primer nivel de atención:

Es una dependencia desconcentrada de la Dirección Departamental de Salud del Cauca que cuenta con un presupuesto anual para la vigencia del 01 de enero al 31 de diciembre de 2005 de \$ 7.170.730.225 para cubrir los gastos de funcionamiento e inversión en programas y proyectos encaminados al cumplimiento de los objetivos de la contratación de la prestación de los servicios de primer nivel de atención en salud a los afiliados de las Administradoras del Régimen Subsidiado y población no cubierta con subsidios de demanda contratados con la Dirección Departamental de Salud del Cauca.

Este panorama ha sido considerado por nuestro grupo de tesis como el espacio ideal que ha permitido la formulación del Plan Estratégico de la Unidad Popayán, proceso que en varias ocasiones se ha iniciado en la institución pero ha sido carente de una continuidad de acciones y procesos de socialización con todos los actores que conforman este espacio.

Este Plan Estratégico ha sido basado en la utilización de las herramientas metodológicas DOPRI y DOFA, apoyados en la Legislación actual del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. Esto permitió establecer las

condiciones del medio ambiente externo e interno de la institución, el grado de calidad de la prestación de los servicios, las debilidades y fortalezas y las oportunidades y amenazas, elementos fundamentales para enunciar las estrategias, los indicadores para la evaluación y las metas esperadas.

La propuesta del plan estratégico de la Unidad Popayán es un reto a nuestras directivas, funcionarios y comunidad a creer que también las instituciones de salud pública en Colombia pueden prestar buenos servicios, en donde el rendimiento social y financiero sea el eslabón primordial de la administración, organización y dirección, construyendo y compartiendo entre todos la visión institucional, que permita soñar desde la construcción planeada y trabajada del hoy, ser el mejor espacio para la Promoción de la Salud y la Prevención de la enfermedad para la población más vulnerable en el Municipio de Popayán aportando así a la calidad de vida de nuestra comunidad.

1. ENTIDAD DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN: UNIDAD POPAYAN NIVEL I

1.1. NATURALEZA JURÍDICA

En Colombia entre los años 1953 y 1966 el Ministerio de Higiene pasó a ser Ministerio de Salud Pública y a su vez este pasa a financiar los Servicios de Salud que existían en los diferentes departamentos, entre ellos el Cauca, del cual formaban parte los centros de salud y la gran mayoría de los hospitales de los Municipios.

A comienzos de 1968 durante la presidencia de Carlos Lleras Restrepo se da al servicio las instalaciones de la calle 5 número 15-57 en Popayán, donde funcionaron inicialmente las instalaciones del centro de salud la esmeralda con atención al público en el primer piso.

A partir de 1975 mediante contrato de integración suscrito entre el Departamento y el Ministerio de Salud, el Servicio de Salud del Cauca se estructuró dentro del esquema de regionalización con cinco hospitales regionales donde se manejaban los hospitales locales, los centros y puestos de salud de los municipios del área de influencia. Se conforma la Unidad Regional Centro en cabeza inicialmente del Servicio de Salud y luego del Hospital de Vías Respiratorias (hoy Hospital Susana López de Valencia)

La Unidad Popayán, comúnmente llamada la casa rosada fue construida en el año 1985 como un centro de salud para atender las necesidades de atención primaria en salud preferiblemente para usuarios de los barrios la Esmeralda, Pandiguando, el Cadillal entre otros. Este centro de salud tenía dependencia directa de la Unidad Regional Centro y a su vez del Servicio de Salud del Cauca

El Servicio de Salud del Cauca se crea como establecimiento público descentralizado a partir de 1994 mediante Ordenanza 028 de 1994.

Con la expedición de las Leyes 60 y 100 de 1993, el Sistema de Salud cambió creándose el Sistema de Seguridad Social en Salud, el Servicio de Salud del Cauca se reestructura mediante ordenanza 042 de 1995, adicionada por la ordenanza 013 de 1995 y el Decreto Ordenanza 0808 de 1996.

El Hospital Susana López de Valencia a partir de 1995 inicia su proceso de descentralización de la Unidad Regional Centro, la Dirección Departamental de Salud asume la Unidad Regional Centro e inicia el proceso de desconcentración de los centros de salud de Popayán creando así la Unidad Nivel I de Popayán mediante la Ordenanza 0286 del 02 de abril de 1996 bajo la dirección del Doctor Edgar Parra Romero como una Institución Prestadora de Servicios de Salud del primer de atención desconcentrada de la Dirección Departamental de Salud del Cauca a cargo de los centros de salud: Sur occidente, Sur oriente, 31 de marzo, Loma de la Virgen, Maria Occidente, Los Hoyos y los puestos de salud de Yanaconas, Santa Rosa, Cajete, Julumito, Puelenje, Pueblillo, Las Mercedes, Calibío, San José.

A partir del 06 de junio de 2000 la Unidad Popayán, recibe en comodato el Hospital Toribio Maya de propiedad del Municipio de Popayán y complementa así los servicios de atención del parto y hospitalización del primer nivel de atención.

Con la expedición de la ley 100 de 1993 la Dirección Departamental de Salud del Cauca fija las primeras políticas de transformación de las Unidades de Salud locales para convertirse en Empresas Sociales del Estado, proceso que actualmente adelanta por medio de estudios esta Unidad.

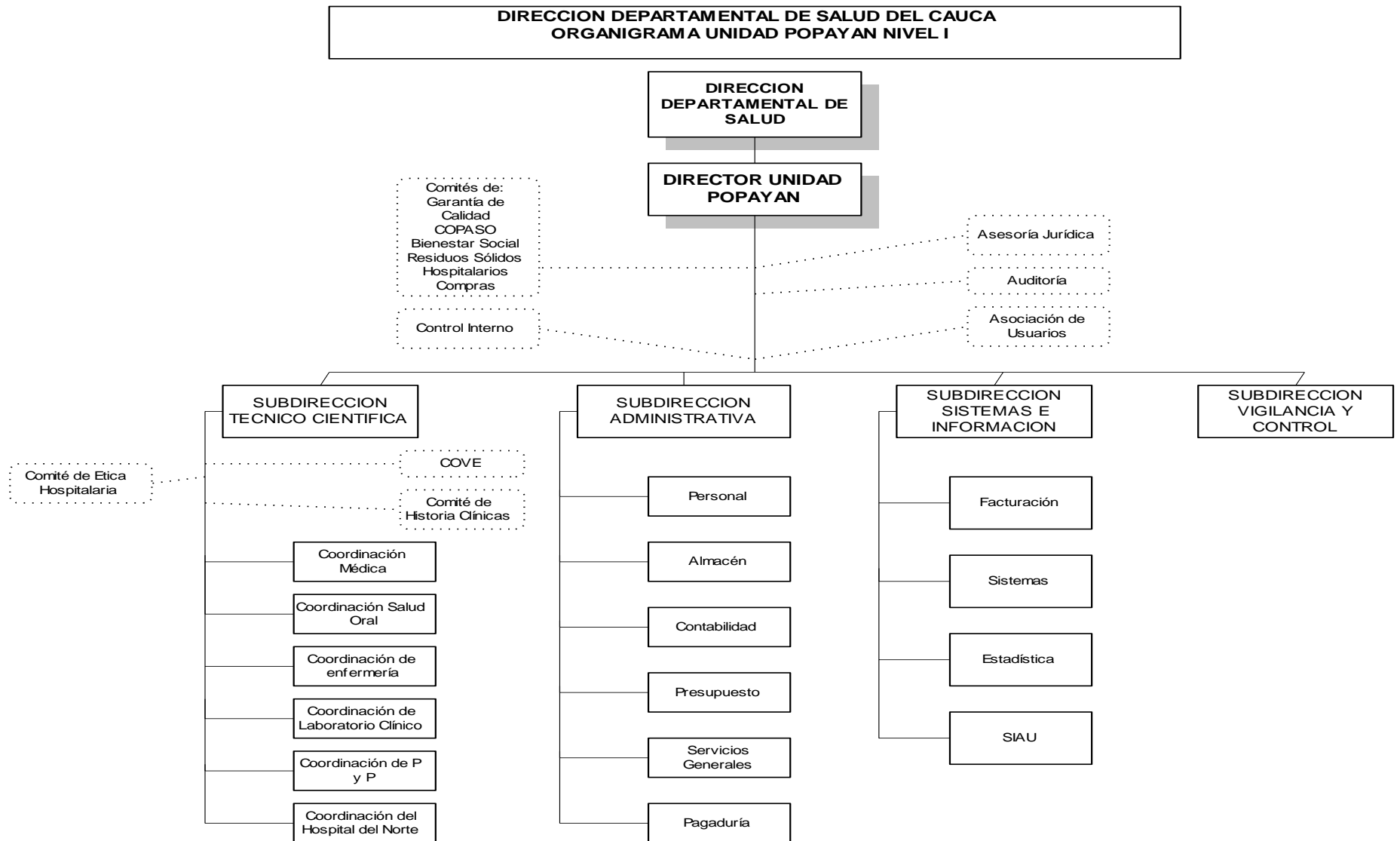
1.2 ORGANIGRAMA

(Ver Figura 1.)

1.3 MISION

“Somos una Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública en el primer nivel de atención, con énfasis en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con criterios de calidad, humanidad, participación activa de la comunidad, construyendo vida saludable para la población de Popayán y su área de influencia”.

Figura 1. Organigrama de la Empresa



1.4 VISION

“Seremos en el año 2010 una empresa acreditada y líder en prestación de servicios integrales de salud en el Departamento del Cauca. Nuestro éxito estará representado en la satisfacción del cliente interno y externo”.

1.5 VALORES CORPORATIVOS

- ✓ Honestidad: demostraremos a través de la transparencia de nuestros actos ser dignos y honrados
- ✓ Solidaridad: actitudes y sentimientos que nos motive a prestar ayuda mutua y cooperar entre sí, buscando alcanzar objetivos comunes, atendiendo a todas las personas que soliciten nuestros servicios, sin discriminación, de acuerdo a las disposiciones legales que organizan la atención de salud en el país y con los recursos disponibles.
- ✓ Respeto: profesaremos el respeto por uno mismo, por el trabajo, por las normas, conductas personales y sociales, reconociendo la existencia de las diversas opiniones y conceptos que invitan a buscar alternativas para una mejor calidad de vida.
- ✓ Calidad: buscando mejorar constantemente la mejor aplicación del talento humano y los recursos administrativos, tecnológicos y financieros disponibles con criterio de rentabilidad social y económica.
- ✓ Compromiso: pondremos vocación, todo el entusiasmo y la energía en lo que se hace, para poder alcanzar nuestra visión compartida.
- ✓ Confianza: crearemos en nuestros pacientes la seguridad de estar recibiendo

un adecuado servicio de salud del primer nivel de atención.

1.6 OBJETIVOS INSTITUCIONALES

- Dirigir, inspeccionar vigilar y controlar el Sistema de Seguridad Social en Salud en la Institución, para que la organización, los recursos asignados y los servicios de salud ofrecidos sean óptimos y eficaces.
- Coordinar y supervisar la prestación del servicio de salud estableciendo mecanismos de evaluación y control que permitan orientar el flujo de los usuarios y racionalizar el uso de los recursos.
- Ejercer la vigilancia epidemiológica adelantando medidas de salud pública, coordinando acciones y adoptando medidas en la institución de salud.
- Detectar y controlar los factores de riesgo que puedan ocasionar daño a la salud del individuo, la familia y la comunidad del Municipio de Popayán.
- Definir y ejecutar las políticas de promoción y prevención y de gestión de los recursos destinados al Plan de Atención Básica.
- Buscar asistencia técnica administrativa y financiera en el municipio, en las entidades e instituciones públicas y privadas que presten el servicio de salud.
- Organizar y prestar el servicio de atención a la comunidad para canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos.
- Capacitar al recurso humano en salud implementando cursos de actualización y capacitación en las diferentes áreas, de acuerdo con las necesidades.

- Administrar de una manera eficaz y eficiente los recursos de la salud.
- Adaptar y orientar la puesta en marcha de los instrumentos y metodologías de focalización de los beneficiarios del régimen subsidiado en el departamento.
- Reducir la morbi-mortalidad de la población del municipio de Popayán.
- Ampliar coberturas en salud.

1.7 POLITICAS INSTITUCIONALES

- ✓ La Unidad Popayán nivel I, promoverá primordialmente la atención al usuario, garantizando sus derechos y deberes, respondiendo con una atención oportuna y eficiente
-
- ✓ El eje central de la institución serán los programas de protección específica y detección temprana realizados de acuerdo a la normatividad vigente.
- ✓ La atención prioritaria de la Unidad Popayán será la población materna, menores de 5 años y adultos mayores.
- ✓ El mejoramiento de la calidad de la atención en salud será un proceso constante trabajado con los diferentes equipos de la Unidad Popayán.

1.8 COBERTURA

El Municipio de Popayán, cuenta con una población según proyección DANE para

el año 2005 de 241.176 habitantes. De los aproximadamente un 36% de la población (86.721) no tienen afiliación al sistema de seguridad social en salud, tienen un alto índice de necesidades básicas insatisfechas, analfabetismo y un bajo nivel económico que los hace muy vulnerables de padecer morbilidad y mortalidad por diversas causas. A esta población se suma los desplazados que según datos de la OIM (Organización Mundial para la Migraciones), serían unos 13.000 aproximadamente, los cuales son una población flotante; además la Unidad Popayán atiende un promedio anual de 2.000 usuarios proveniente de municipios vecinos, que por su ubicación geográfica y accesibilidad acuden a que se le presten los servicios, especialmente del Programa de Tuberculosis. En la actualidad la Unidad Popayán posee contratación con 7 Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS), para las cuales atiende 52.197 usuarios, cubriendo lo legalmente dispuesto para el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (POS-S) con servicios del primer nivel de atención. (Ver Cuadro 1.)

Cuadro 1. Población de usuarios de la Unidad Popayán según régimen de afiliación a salud – 2006.

Afiliación	Número	Porcentaje
Régimen subsidiado	52.197	34
Subsidio parcial	30.000	19.5
Vinculados	56.721	36.8
Desplazados	13.000	8.5
Vinculados de otros Municipios	2.000	1.2
<i>Total cubierto Unidad Popayán</i>	153.918	100

Fuente: Unidad Popayán

1.9 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

- Consulta Médica General
- Consulta Odontológica
- Consulta de Enfermería
- Equipo Médico- Odontológico Extramural
- En el Hospital del Norte:
 - ❖ Servicios de Hospitalización del Primer Nivel.
 - ❖ Servicios de Urgencias del Primer Nivel 24 horas.
 - ❖ Atención de parto de baja complejidad.
 - ❖ Ambulancia 24 horas.
- Servicios de Laboratorio Clínico de Primer Nivel
- Servicios de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad:
- Protección específica:
 - ❖ Vacunación
 - ❖ Atención de partos
 - ❖ Atención del recién nacido
 - ❖ Salud oral
 - ❖ Planificación Familiar
- Detección temprana:
 - ❖ Control Prenatal
 - ❖ Control Crecimiento y Desarrollo del Recién Nacido hasta 10 años
 - ❖ Control del Joven (10 – 29 años)
 - ❖ Control del Adulto Mayor (45 años en adelante)
 - ❖ Detección del cáncer de cuello uterino
 - ❖ Detección de Alteraciones de la Agudeza Visual
- Atención de Enfermedades Crónicas
 - ✓ Diabetes
 - ✓ Hipertensión
- Atención de Enfermedades de Interés de Salud Pública

- ✓ Tuberculosis (Programa Departamental de TBC, convenio Unicauca, Liga Antituberculosis)
- ✓ Lepra
- ✓ Enfermedades de Transmisión Sexual, SIDA.
- Control y seguimiento de Enfermedades de Vigilancia Epidemiológica
- Acciones en Salud Ocupacional
- Talleres Educativos en Temáticas de Promoción y Prevención en Salud.
- Saneamiento Ambiental

Servicios de mediana complejidad

- Consulta Ginecobstétrica (Por convenio docente asistencial con Unicauca)
- Consulta Sicológica
- Consulta Fonoaudiológica (Por convenio docente asistencial con Unicauca)
- Terapia del lenguaje (Por convenio docente asistencial con Unicauca)
- Consulta Pediatría (Por convenio docente asistencial con Unicauca)
- Laboratorios de segundo nivel: Frotis vaginal, transaminasas, Triglicéridos, PCG, PCR, glucosa.
- Extracción de cuerpo extraño en nariz, ojo, oído
- Lavado oído
- Monitoría fetal
- Cateterismo vesical
- Cambio de yeso
- Tratamiento del queloide
- Lavado gástrico
- Toma y lectura de TSH en recién nacido

1.10 RECURSOS FISICOS

Un hospital con servicios del primer nivel de atención ubicado en la Comuna 2. Cuenta con 14 camas instaladas, 1 consultorio para urgencias, 1 sala de partos, 5 consultorios para consulta externa, 2 unidades odontológicas, 1 laboratorio clínico, 1 equipo de rayos X y 1 ecógrafo.

7 Centros de Salud en el Área Urbana de Popayán, así:

- Centro de Salud Sur Occidente (Sede Administrativa), ubicado en la Comuna 4.
- Centro de Salud 31 de Marzo ubicado en la comuna 7.
- Centro de Salud María Occidente, ubicado en la comuna 9
- Centro de Salud Sur Oriente. ubicado en la comuna 5
- Centro de Salud Loma de la Virgen. ubicado en la comuna 6.
- Centro de Salud Los Hoyos. ubicado en la comuna 3
- Centro de Salud Yanaconas, ubicado en la comuna 3

5 Puestos de Salud en el Área Rural.

- Santa Rosa
- Calibío
- Cajete
- Julumito
- Las Mercedes

1.11 UBICACIÓN GEOGRÁFICA

La Sede principal de la Unidad Popayán esta ubicada en la Calle 5 No. 14-00 y los centros de salud en diferentes comunas de la ciudad (Ver Figura 2.).

Adicionalmente cuenta con diferentes puestos de salud en el área rural. (Ver Figura 3.)

1.12 DOTACIÓN HOSPITALARIA

Cuenta con una Dotación de equipos médico hospitalarios, muebles y enseres, equipos de comunicaciones, transporte, computación, bienes en bodega, que alcanzan un valor de \$436.459.000 distribuido así: \$129.137.000 en el Hospital del Norte (30%), y \$307.322.000 en los Centros y Puestos de Salud.

Cuenta con la dotación requerida, de acuerdo al Decreto 1011 de 2006.- Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

Figura 2. Ubicación geográfica de los Centros de Salud de la Unidad Popayán en el área Urbana del Municipio de Popayán, 2006

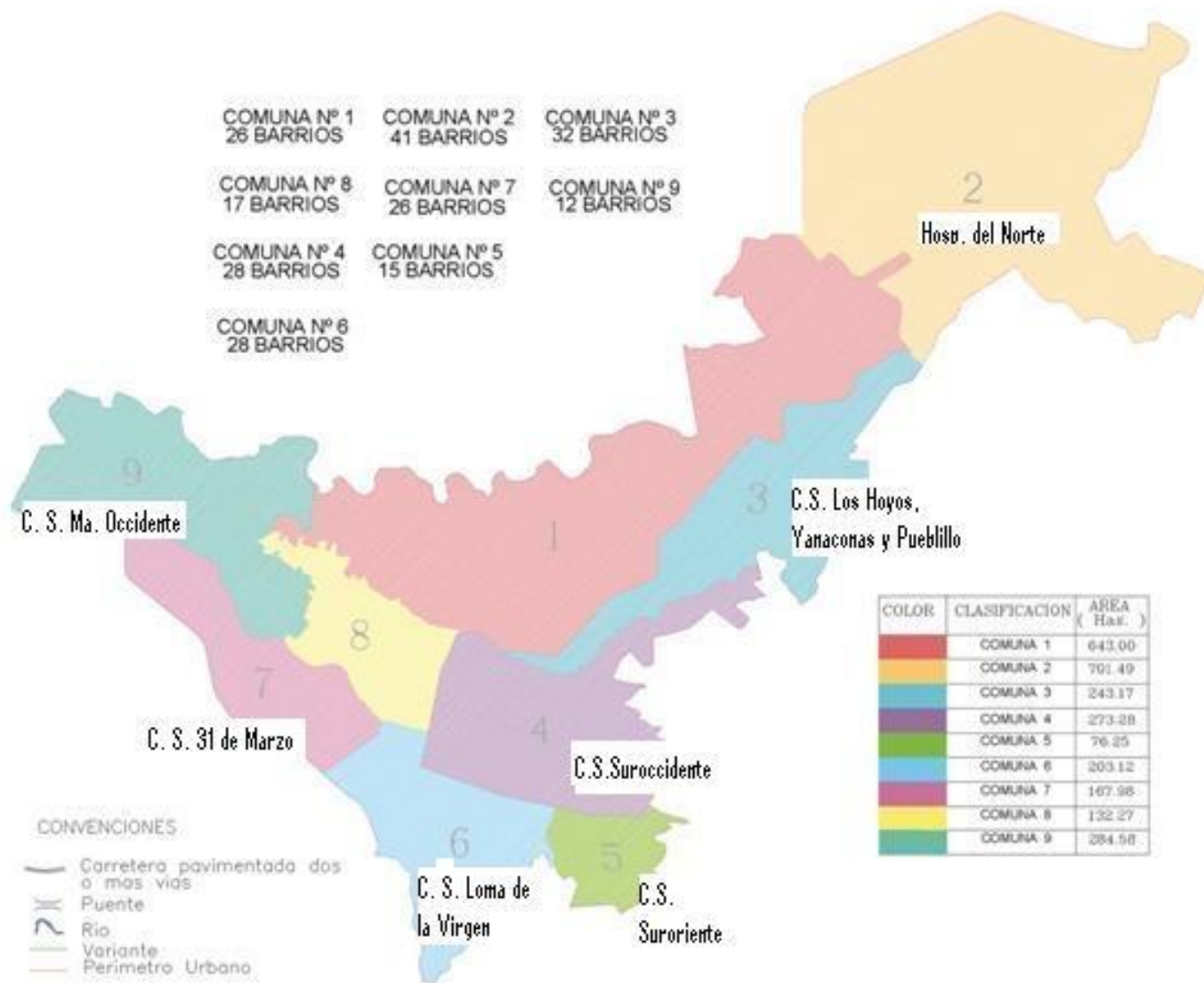


Figura 3. Zonas de Influencia de la Unidad Popayán, área rural del Municipio de Popayán, 2006.



1.13 TALENTO HUMANO

La Unidad Popayán cuenta con una planta de personal de doscientos veinticuatro funcionarios de los cuales 142 son de planta y 82 son de contrato. Están distribuidos en un 26% personal administrativo y el 74% asistencial los cuales laboran en los diferentes organismos de la Unidad. (Ver Cuadros 2 y 3.)

Cuadro 2. Talento Humano de la Unidad Popayán según su vinculación 2006.

Personal	Planta	Contrato	Total
Administrativos	32	27	59
Personal asistencial			
Médicos	18	15	33
Odontólogos	5	14	19
Enfermeros	5	6	11
Bacteriólogos	1	3	4
Aux. Enfermería	31	8	39
Promotoras	33	2	35
Auxiliares de laboratorio	3	1	4
Aux. Consultorio dental	4	6	10
Higienistas orales	2	0	2
Total personal asistencial	102	55	157
Saneamiento ambiental	8	0	8
Total general	142	82	224

Fuente: Oficina de personal Unidad Popayán, 2005

Cuadro 3. Distribución porcentual del talento humano de la Unidad Popayán según funciones desempeñadas - 2006

Personal	%
Administrativo	26%
Asistencial	74%

Fuente: Oficina de Personal Unidad Popayán, 2005

Una contratación de servicios profesionales, técnicos asistenciales y administrativos de 82 personas tiene un costo aproximado a los tres mil quinientos tres millones de pesos anuales. (Ver Cuadro 4.)

1.14. FINANCIEROS

La Unidad Popayán como entidad desconcentrada de la Dirección Departamental de Salud del Cauca maneja un presupuesto anual, en el cual la ordenación del gasto está a cargo del Director de la Unidad Popayán. Existe limitación para la ejecución del presupuesto de conformidad con las cuantías de contratación que ordena la Ley 80 de 1993, esta forma parte del presupuesto general de la Dirección Departamental de Salud del Cauca.

Cuadro 4 Costo anual de la planta de personal de la Unidad Popayán – 2006

<i>Denominación</i>	No. Cargos	Meses	Sueldo Mensual 2006	Total Anual
Director Centro de Salud	1	12	2,652,656	54,324,279
Médico general (8h)	13	12	2,608,534	735,709,273
Jefe de sección	2	12	2,283,896	93,064,854
Odontólogo general (8 h)	3	12	2,165,037	131,692,468
Enfermero	5	12	1,801,247	183,147,051
Bacteriólogo	1	12	1,634,294	33,136,351
Jefe de grupo	2	12	1,491,903	60,858,554
Medico general (4h)	3	12	1,304,267	79,334,500
Técnico	1	12	1,138,489	26,246,541
Técnico en saneamiento	7	12	1,090,089	172,883,534
Odontólogo general (4 h)	4	12	1,082,519	87,795,022
Auxiliar de enfermería	32	12	944,932	688,682,193
Auxiliar de Higiene Oral	2	12	904,728	38,255,012
Auxiliar Administrativo	5	12	864,209	91,481,563
Auxiliar de Consultorio Odontológico	4	12	832,749	70,603,783
Secretaria	3	12	820,938	52,225,993
Auxiliar de laboratorio clínico	2	12	799,971	35,462,272
Médico general (2 h)	1	12	652,133	13,377,721
Auxiliar Administrativo	1	12	744,707	16,597,474
Auxiliar de información en salud	1	12	741,717	16,536,125
Conductor	3	12	728,998	49,095,690
Promotor de salud	34	12	684,236	538,559,111
Celador	7	12	633,984	149,349,622
Auxiliar de servicios generales	5	12	615,980	69,783,932
Auxiliar de servicios grles (4h)	2	12	307,990	15,277,490
TOTAL	144			3,503,480,408

Fuente: Oficina de Personal Unidad Popayán, 2005

En el Cuadro 5, se observa el comportamiento de los ingresos de la vigencia 01 de enero a 31 de diciembre de 2005, al efectuar su análisis el presupuesto definitivo se incrementó con un 29.7% con respecto al presupuesto inicial, se considera que este valor es el que se proyecta reconocer en el transcurso de la vigencia, sin embargo se reconoció el 56.7% de los presupuestado inicialmente, correspondiente a la facturación de la prestación de los servicios a las Administradoras del Régimen Subsidiado, los vinculados, proyectos Plan de Atención Básica Municipal y Departamental y la adicción de recursos extraordinarios de la Dirección Departamental de Salud.

El valor proyectado a recaudar corresponde al valor reconocido del cual se recaudó el 67.9% correspondiente a 7.630 millones, quedando un excedente como cuentas por cobrar del 32.1%, que equivale a 3.607 millones

Cuadro 5. Rentas o Ingresos de la Unidad Popayán a Diciembre 31 de 2005

Presupuesto	Valor	%	
Inicial	5.527.832.000	100,0	
Definitivo	7.170.730.225	29,7	(1)
Valor proyectado a reconocer	7.170.730.225		
Reconocimientos	11.237.258.675	56,7	(2)
Valor proyectado a recaudar	11.237.258.675		
Recaudos	7.630.049.357	67,9	(3)
Cuentas por cobrar	3.607.209.318	32,1	(4)

(1) Incremento sobre Presupuesto Inicial

(2) Sobre presupuesto definitivo

(3) Sobre reconocimientos

(4) Sobre los reconocimientos

Fuente: Oficina Presupuesto Unidad Popayán, 2005

En el Cuadro 6., se observa el incremento que tuvieron los ingresos entre los presupuestos de las vigencias 2004 a 2005 y dentro de un análisis porcentual horizontal establecemos la comparación del comportamiento del manejo presupuestal y las cuentas por cobrar, teniendo en cuenta que el incremento representativo del 62% en presupuesto inicial genera una elevado incidencia en las cuentas por cobrar que se incrementaron en un 89%, descartando falta de gestión en la cartera y confirmando unos reconocimientos en un porcentaje totalmente aceptable

Cuadro 6. Comportamiento del Presupuesto de Rentas o Ingresos – Unidad Popayán 2004 – 2005 (Miles de pesos)

Presupuesto	2.004	2.005	% de Incremento 2004 - 2005
Inicial	3.405.160	5.527.832	62
Definitivo	6.713.114	7.170.730	7
Reconocimientos	8.312.039	11.237.259	35
Recaudos	6.405.860	7.630.049	19
Cuentas por cobrar	1.906.179	3.607.209	89

Fuente: Oficina Presupuesto Unidad Popayán, 2005.

En el Cuadro 7, presenta el comportamiento del presupuesto de gastos en el año 2005, en el cual el valor del presupuesto definitivo se incrementó de la misma forma que los ingresos y de este valor se comprometió el 80.2% en gasto de personal, gastos generales, transferencias y gastos de inversión De estos compromisos se efectuaron giros por un 94%, quedando la institución con una deuda de 343 millones que representan el 6% de los compromisos.

Cuadro 7. Comportamiento del Presupuesto de Gastos Unidad Popayán 2005 (Miles de pesos)

Presupuesto	2.005	% de incremento 2004 - 2005
Inicial	5.527.832	100
Definitivo	7.170.730	29,7
Compromisos	5.749.136	80,2
Giros	5.405.607	94,0
Cuentas por pagar	343.529	6,0

Fuente: Oficina Presupuesto Unidad Popayán, 2005

En el Cuadro 8, se establece un comparativo de los gastos entre los presupuestos de las vigencias 2004 – 2005, observando que si existe un incremento en los gastos guardando un equilibrio con respecto a los ingresos, los valores comprometidos y los valores girados conservan un comportamiento muy similar.

Cuadro 8. Comportamiento de los Egresos o Gastos Unidad Popayán 2004 – 2005 (Miles de pesos)

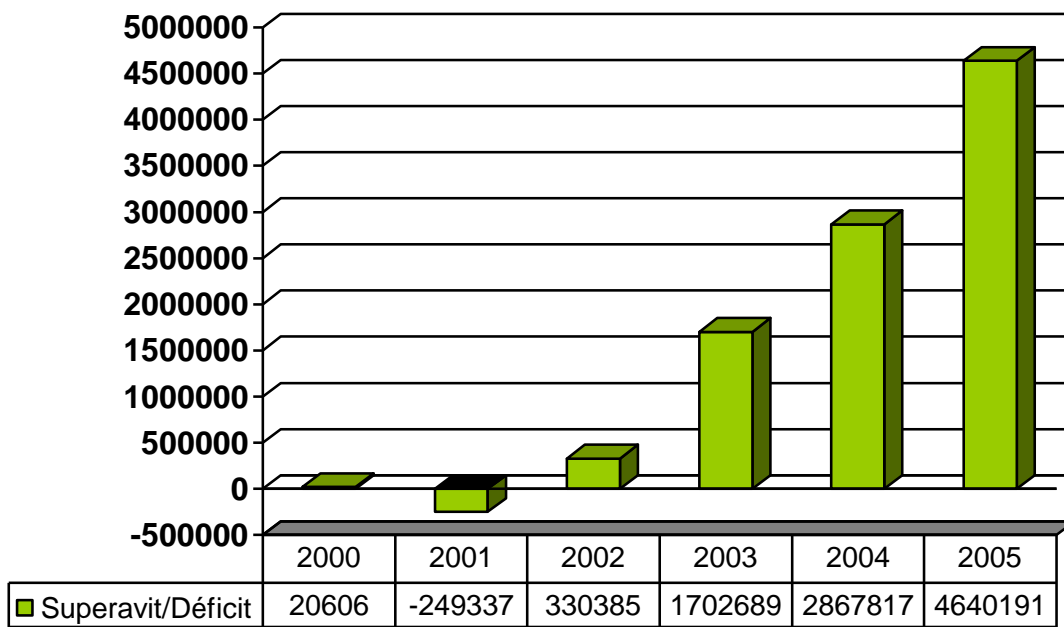
Presupuesto	2004	2005	% de Incremento 2004 - 2005
Inicial	3.405.160	5.527.832	62,3
Definitivo	6.713.114	7.170.730	6,8
Compromisos	5.373.787	5.749.136	7,0
Giros	5.330.805	5.405.607	1,4
Cuentas por pagar	42.982	343.529	699,2

Fuente: Oficina Presupuesto Unidad Popayán, 2005

El análisis presupuestal de los años 2004 y 2005 se toma como base para analizar cuál ha sido el comportamiento de la situación fiscal comparativo desde el año 2000, teniendo en cuenta que la entidad ha superado a partir del 2002 la situación financiera con un superávit que se conserva e incrementa hasta el 2005

El análisis financiero y de la situación fiscal se complementará con el estudio del Balance y los Estados de Resultados aplicándole indicadores financieros en la plantilla DOPRI (Ver Figura 4.)

Figura 4. Situación Fiscal Comparativa 2000 a 2005. Unidad Popayán. (Miles de pesos)



Fuente: Unidad Popayán. Oficina Financiera, 2005.

2. PLANTEAMIENTO Y FORMULACION DEL PROBLEMA

2.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La Unidad Popayán es una Institución Prestadora de Servicios de Salud pública del primer nivel de atención en el Municipio de Popayán, con una trayectoria como unidad de salud de 10 años, presta sus servicios a una población asignada aproximada de 152.000 personas pertenecientes al Régimen Subsidiado, vinculados, desplazados y un porcentaje muy bajo (2% aproximadamente) del régimen contributivo. Por ser empresa pública cuenta con lo que podríamos denominar una “población cautiva”, ya que por lo menos un 40% de esta población debe contratar sus servicios de primer nivel con la Unidad. Pero a pesar de contar con esta gran ventaja que asegura una “clientela”, también es cierto que esta organización es fiel reflejo de la crisis por la que atraviesan las instituciones de Salud Pública en el país, entidades burocratizadas, con un deficiente servicio, empleados públicos que solo ven a la entidad como un medio de ingresos no como un medio para crecer y aportar a la sociedad, sindicato centralizado en el beneficio único del trabajador, no se ve como centro y razón del ser al usuario, lo que ha ocasionado un modesto nivel de satisfacción de los pacientes o clientes, no hay cumplimiento de las metas para Promoción y Prevención, misión central de la entidad, no se tiene definido el panorama externo ni interno de las institución, no se ha diseñado ni aplicado los procesos y procedimientos correspondientes, para la creación de estrategias, con el cumplimiento y evaluación de actividades propuestas, que permitan la creación de una cultura organizacional.

2.1.1 Entorno Geográfico. La Unidad Popayán Nivel I, se encuentra ubicada en el Municipio de Popayán, la ciudad fue fundada el 13 de Enero de 1537, por el conquistador español Sebastián de Belalcázar. Es la capital del Departamento del Cauca, esta localizada 02° 26' 39" de latitud norte y 76° 37' 17" de longitud oeste al meridiano de Greenwich.

- Temperatura media: 19, 8° C.
- Precipitación: 1.941 mm.
- Altura sobre el nivel del mar: 1750 m.
- Población 2005: 241.176
- Distancia a la Capital de la Republica: 702 Km.
- Extensión Territorial: 512 Km², suelo urbano 27.25 Km², suelo rural 48.16 Km².
- Categorización del municipio: segunda categoría.

El municipio abarca parte de las cordilleras Central y Occidental, pero también cuenta con extensas áreas planas y onduladas, ubicadas principalmente en las proximidades del río Cauca.

Limites:

- Norte: Municipios de Cajibío y Totoró
- Sur: Municipios de Puracé y Sotaró
- Este: Municipios de Totoró y Puracé
- Oeste: Municipios de Timbío y El Tambo

Entre sus accidentes orográficos se destacan el altiplano de Popayán, el alto de la Tetilla, los Cerros Alto, Santa Teresa, Tres Tulpas, Canelo, Cargachiquillo, Puzná.

División Política del municipio: Sector Urbano, consta de 9 comunas.

Comuna 1: compuesta por 26 barrios de estratos 4 a 6, es la de menor densidad poblacional, ubicada en el noroccidente de la ciudad, en esta comuna la Unidad Popayán no posee Centro de Salud, ya que la mayoría de la población pertenece al Régimen Contributivo en salud.

Comuna 2: compuesta por 40 barrios. Ubicada al norte de la ciudad, poblaciones entre estratos 3 al 5, zona de rápido crecimiento en la ciudad, combina algunos barrios de estratos altos con otros de estratos más bajos, en esta zona se encuentran algunos asentamientos de población desplazada. En esta área el Hospital del Norte brinda atención de urgencias y hospitalización de baja complejidad.

Comuna 3: compuesta por 41 barrios. Zona nororiental, compuesta de diversos estratos socioeconómicos, combina zonas comerciales como la galería del Barrio Bolívar, con zonas residenciales. En esta comuna se localiza los Centros de Salud de Los Hoyos, Yanacanas y el Puebillo, aunque se encuentran afiliados al Régimen contributivo, algunos barrios de estratos 1 y 2 presentan poblaciones del Régimen Subsidiado y vinculados que acuden a los Centros de Salud, demandando los servicios de la Unidad.

Comuna 4: Compuesta por 34 barrios. Zona céntrica, comercial y tradicional de la ciudad. Allí se ubica el Centro de Salud Suroccidente, el cual presenta la mayor demanda de servicios, debido a su ubicación en la zona comercial más grande de Popayán y a la cercanía a la Galería de La Esmeralda, en donde llegan los diferentes medios de transporte provenientes del área rural, con población campesina, para la comercialización de los productos agrícolas.

Comuna 5: compuesta por cinco barrios. Ubicada en el suroriente de la ciudad, comuna que surgió y ha tenido rápido crecimiento a partir del terremoto de 1983, consta de zonas de gran depresión socioeconómica, estrato 1 y 2, altos índices de inseguridad y violencia. En esta zona se encuentra el Centro de Salud Suroriente, espacio no solo reconocido como prestador de servicios de salud, sino como sitio de encuentros sociales.

Comuna 6: compuesta por 40 barrios. Se encuentran barrios de los estratos 1, 2 y 3, algunos tradicionalmente de gran inseguridad y violencia como el Alfonso López. En esta comuna se ubica el Centro de Salud Loma de la Virgen, dando cobertura en salud a esta zona.

Comuna 7: Compuesta por 30 barrios. Ha sido también epicentro de rápido crecimiento después del terremoto de Popayán en el año 1983, inició como zonas de invasión, apoyados por el gobierno con programas de vivienda social. Esta zona se caracteriza por altos índices de violencia, existencias de pandillas juveniles y grupos al margen de la ley, presenta la mayor densidad poblacional del municipio. La mayoría de embarazos en adolescentes son reportados en esta zona. Allí la Unidad Popayán cuenta con el centro de Salud 31 de Marzo, ocupando el tercer lugar en cobertura de servicios.

Comuna 8: compuesta por 17 barrios. Se localizan barrios entre los estratos 1 como es La Isla y estratos 2 al 4, como son Camilo Torres, Junín, Santa Elena, Popular, Canadá, Llano Largo, José María Obando, Minuto de Dios (Esmeralda), Guayabal, La Esmeralda y Pandiguando, entre otros. Zona comercial y residencial, en esta zona la Unidad no posee infraestructura física.

Comuna 9: Compuesta por 15 barrios. Zona sur occidental de la ciudad, con barrios de los estratos 2 al 4, se ubica allí el Centro de Salud de la María Occidente, piloto en el modelo de coadministración comunitaria.

Sector Rural: Hacen parte del Municipio 23 corregimientos, de ellos en la zona de Quintana y Poablazón se encuentran resguardos indígenas, para los cuales la Unidad Popayán ha contratado promotoras de salud de la etnia, con el fin de tratar de respetar su condición sociocultural y dar una atención en salud que no vaya en contravía a su medicina tradicional.

Cuadro 9. Corregimientos Área Rural Municipio de Popayán – 2006

Corregimientos	Veredas
Los Cerrillos	Los Cerrillos, La Yunga.
Las Mercedes	Las Mercedes y La Calera.
La Meseta	La Meseta y El Bajo Gualimbío.
San Rafael	San Rafael.
Santa Rosa	Santa Rosa, Morinda, San Antonio, La Tetilla, La Laja, y La Mota.
La Rejoya	Rejoya y Villa Nueva.

Continuación Cuadro 9.

Corregimientos	Veredas
Julumito	Julumito, Julumito Alto, Los Tendidos.
San Bernardino	San Bernardino.
Calibío	Sabana, La Cabuyera y Río Blanco.
La Yunga	Yunga y Río Hondo.
El Tablón	El Tablón.
El Charco	El Charco, Cajamarca, La Mota, La Mulata, La Colina, Santa Rosa.
Cajete	Cajete, Santana, Las Chozas.
Figueroa	Figueroa.
Vereda de Torres	Vereda de Torres y La Playa.
Vereda Puelenje	Puelenje, Alto Puelenje, El Túnel, El Crucero de Puelenje, Samuel Silverio Buitrago.
El Sendero	El Sendero, Pueblillo Alto, Las Tres Cruces, El Arenal.
Samanga	Samanga, El Salado, Los Dos Brazos, Monte Bello, La Paila, Samanga Bajo, Siloé.
Santa Bárbara	Santa Bárbara, El Hogar, La Claridad, El Paraíso, PISOJÉ Alto, La Unión, Santa Elena, PISOJÉ Bajo, Altos Pesares, San Alfonso.
Poblazón	Poblazón, se encuentra un resguardo indígena.
El Canelo	El Canelo
Las Piedras	Lame, El Cabuyo, Clarete, Los Llanos, Las Guacas, San Isidro
Quintana (población indígena y campesina)	Quintana (resguardo indígena), Parcelación San Ignacio, Parcelación El Canelo, San Juan, San Ignacio.

Fuente: P.O.T. Municipio de Popayán, 2002.

Cuadro 10. Proyección de la Población del Municipio de Popayán hasta el Año 2009.

Año	Total	Urbana	Rural
1999	227.432	203.051	24.381
2000	229.591	206.285	23.306
2001	231.848	209.570	22.278
2002	234.204	212.908	21.396
2003	236.657	216.300	20.357
2004	231.158	219.306	19.852
2005	241.713	222.353	19.360
2006	244.323	225.443	18.880
2007	246.759	228.347	18.412
2008	249.243	231.287	17.956
2009	251.954	234.267	17.687

Fuente: P.O.T. Municipio de Popayán, 2002.

Cuadro 11. Distribución porcentual por Área Urbana y Rural Municipio de Popayán 2006

Población 2005	Area urbana	Area rural
214.713	92%	8%

Fuente: P.O.T. Municipio de Popayán, 2002.

Cuadro 12. Población Urbana por Comunas en el Municipio de Popayán Año 1999

Comuna	Población	
	Habitantes	%
1	9400	4.6
2	27730	13.7
3	22948	11.3
4	30533	15
5	15640	7.7
6	23335	11.5
7	32929	16.3
8	24726	12.2
9	15810	7.7
TOTAL	203051	100

Fuente: P.O.T. Municipio de Popayán, 2002.

**Cuadro 13. Población Rural por Corregimientos en el Municipio de Popayán
año 1999**

Corregimientos	Total	%
Quintana	763	3.2
Samanga	2033	8.4
Santa Bárbara	2106	8.7
El Canelo	54	0.2
Las Piedras	1754	7.2
Poblazón	624	2.6
Santa Rosa	1734	7.2
La Meseta	590	2.4
Calibío	1848	7.6
Las Mercedes	919	3.7
San Bernardino	441	1.8
Sendero	1154	4.6
El Charco	705	3.0
Cajete	1333	5.5
La Yunga	423	1.7
El Tablón	271	1.1
La Rejoja	1046	4.2
Figueroa	533	2.1
Los Cerrillos	591	2.4
Puelenje	2016	8.3
Vereda de Torres	1373	5.6
Julumito	1654	6.7
San Rafael	416	1.7
TOTAL	24381	100

Fuente: P.O.T. Municipio de Popayán, 2002.

Al realizar un análisis del entorno geográfico, se encuentra un municipio poco desarrollado con diversidad de ambientes, población socioculturalmente variable, alta inequidad social, con zonas de alta pobreza y vulnerabilidad, presencia de asentamientos de poblaciones marginales, ocasionados por la violencia y pobreza, siendo para la Unidad Popayán, esta población pobre su objeto de atención (vinculados, desplazados y los cubiertos por el Régimen Subsidiado), con altas necesidades básicas insatisfechas en saneamiento, educación, ocasionando altas demandas de servicios, con bajas coberturas en salud, especialmente en promoción y prevención, en una región con poca generación de empleos, carencia de empresas y altos índices de violencia, consumo de sustancias psicoactivas y suicidios,

2.1.2 Entorno Epidemiológico. El Municipio de Popayán, presenta un clásico perfil de municipio subdesarrollado, afectado por su entorno sociocultural, económico y geográfico, el cual se refleja en los siguientes cuadros.

Cuadro 14. Morbilidad por Consulta diez primeras causas. Unidad Popayán, 2005

No.	Causa	Número	%
1	Caries dental	8.860	6.24
2	Hipertensión esencial	8.618	6.07
3	Otros trastornos de los dientes y sus estructuras de sostén	7.580	5.34
4	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	5.803	4.09
5	Otras enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos	3.967	2.79
6	Otras enfermedades del sistema urinario	3.829	2.70
7	Otras helmintiasis	3.283	2.31
8	Gastritis y duodenitis.	2.871	2.02
9	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	2.860	2.01
10	Otros trastornos de las vías genitourinarias	2.735	1.93

Fuente: Oficina de estadística de la Unidad Popayán, 2005.

**Cuadro 15. Morbilidad por Egresos hospitalarios diez primeras causas
Unidad Popayán, 2005**

N° orden	Causa	Número	%
1.	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	142	11.54
2.	Neumonías	132	10.72
3.	Otras complicaciones de embarazo y parto	99	8.04
4.	Enfermedades renales, túbulo intersticiales	59	4.79
5.	Otras Enfermedades del sistema urinario	47	3.82
6.	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	26	2.11
7.	Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	14	1.14
8.	Otra atención materna relacionada con el feto y cavidad amniótica con posibles problemas del parto	13	1.03
9.	Otros traumatismos de regiones especificadas y no especificadas y múltiples regiones del cuerpo	12	0.97
10	Otras enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	10	0.81

Fuente: Oficina de Estadística – Unidad Popayán, 2005

Cuadro 16. Mortalidad diez primeras causas. Municipio de Popayán año 2005

No.	Causa	Numero	%
1	Infarto agudo de miocardio	213	18.98
2	Homicidios y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona	135	12.03
3	Enfermedades cerebro vasculares	89	7.93
4	Otras formas de enfermedad del corazón	59	5.26
5	Tumor maligno del estomago	58	5.17
6	Neumonías	53	4.72
7	Septicemia	49	4.37
8	Accidentes de Vehículo de Motor	43	3.83
9	Tumor maligno de otras localizaciones y de los no específicos	41	3.65
10	Otras Enfermedades del Aparato Respiratorio	37	3.30

Fuente: Oficina de planeación de la Dirección Departamental de Salud, 2005.

2.1.3 Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS). Revisando el entorno de la Unidad Popayán en cuanto a las IPS, se encontró una gran diversidad en los diferentes niveles de salud, igualmente algunas de estas IPS son el resultante del crecimiento de la demanda de los servicios de salud, tanto en el régimen contributivo, subsidiado, vinculados, población en situación de desplazamiento, regímenes especiales etc.

Hay IPS, del primer nivel de atención en salud que ofrecen sus servicios de manera integral, donde en su portafolio, ofertan medicina, odontología, laboratorio, como también hay IPS que su portafolio esta solamente dirigido a un campo de salud como las Odontológicas y las de laboratorio clínico, para la Unidad Popayán es importante tener en cuenta esta oferta que se viene dando en

la ciudad ya que ellas pueden ser una competencia inmediata para la contratación en la prestación de servicios de salud del primer nivel.

En este análisis incluimos, las prestadoras de salud de segundo Nivel, como son el Hospital Susana López de Valencia y la Clínica La Estancia, ya que muchos de los usuarios consultan el Hospital Susana López de Valencia específicamente en la atención de partos por la cercanía de este hospital a las diferentes comunas a diferencia del hospital que pertenece a la Unidad Popayán, viéndose reflejado en el descuento que se le hace a la Unidad Popayán por atención de partos de primer nivel realizados por el Hospital Susana. Igualmente es importante saber que son instituciones que pueden atender parte de la población cautiva. No solamente se observa estas prestadoras como relevante competencia, sino también que son importantes para la Unidad Popayán por la transferencia y contra transferencia de pacientes remitidos.

Para el planteamiento del trabajo también se tuvo en cuenta las instituciones que para la Unidad Popayán son potenciales competencia en PAB y Promoción y Prevención (P y P), pues las alcaldías y las Direcciones Departamentales pueden destinar estos recursos a fundaciones, cooperativas que les presenten proyectos para desarrollar estos planes y programas.

Las universidades como la del Cauca y Antonio Nariño, representan para la Unidad Popayán alianzas estratégicas por cuanto las facultades de Medicina, Fonoaudiología, Fisioterapia de la Universidad del Cauca y de Odontología de la Universidad Antonio Nariño hacen sus roles en los diferentes centros de salud de la institución, observándose un buen impacto en la prestación de los servicios.

El entorno competitivo de IPS del primer nivel de la Unidad Popayán, según servicios- 2006², es el siguiente:

Laboratorios Clínicos:

- ✓ Miriam Esperanza Amézquita EU
- ✓ Amezquita Acosta Ltda.
- ✓ Compulab
- ✓ Laboratorio Clínico Lorena Vejarano
- ✓ Laboratorio Clínico Agustín Rentería
- ✓ Rialab

IPS Servicios Integrales:

- | | |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| ✓ Caprecom | ✓ Cica ips |
| ✓ Sociedad Médica Puracé Ltda. | ✓ Universidad del Cauca- Centro de Salud Alfonso López |
| ✓ Centro Médico y Odontológico Salud Social | ✓ Sigma ips |
| ✓ Causalud IPS Ltda. | ✓ Regionales de Salud EU |
| ✓ Sociedad para la Salud Ltda | ✓ Salud Medica S.A. |
| ✓ Caja de Compensación Familiar del Cauca | ✓ Salud Familiar Ltda IPS |
| ✓ Prosalud eat | ✓ Ese Antonio Nariño |
| ✓ Cric | ✓ Sisalud |
| ✓ Lider Salud | ✓ Zona Medica IPS |
| ✓ Grupo Empresarial Odomec | ✓ Fundación Medica Mira Tu Salud |
| ✓ Previmedica | ✓ Vía Salud Ltda |

IPS Odontológicas

² DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA. Oficina División Prestación de Servicios

- ✓ Odontocauca s.a.
- ✓ Clinica Odontologica del Cauca Ltda
- ✓ Odontología Integral EU
- ✓ Odontologia IPS Estella Millan

En cuanto al entorno de Fundaciones y Centros de Atención PAB y Promoción y Prevención se presenta:

- ✓ Funcop Cauca
- ✓ Rehabilitar EU
- ✓ Fundación Vida y Valores
- ✓ Centro de Bienestar del Anciano Hogar
- ✓ Centro de Vacunación Farallones de Popayán
- ✓ Fundación Eres
- ✓ Asociación Caucana para la Prevención
- ✓ Fundación Amigos en Acción
- ✓ Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Popayán
- ✓ Fundación Misión Vida
- ✓ Funda Salud
- ✓ Fundación Hogar San Vicente de Paúl
- ✓ Fundación EMTEL
- ✓ Centro de Salud la Nueva Esperanza

2.2. DELIMITACION DEL PROBLEMA

Con este trabajo los autores pretenden formular el Plan Estratégico de la Unidad Popayán, mediante el análisis interno y externo de la empresa, la identificación de los puntos críticos a través de la aplicación de diferentes metodologías diagnósticas (DOFA, DOPRI), propuesta de las estrategias y formulación del plan estratégico institucional.

2.3 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

La Unidad Popayán no cuenta con un Plan Estratégico institucional, que determine un direccionamiento empresarial efectivo.

2.4. FORMULACION DEL PROBLEMA

- ¿Es factible proponer un plan estratégico viable y funcional que le permita a la Unidad Popayán tener un horizonte gerencial definido?
- ¿Cuál es el diagnóstico del medio interno y externo de la Unidad Popayán?
- ¿A qué estrategias puede acudir la gerencia para reforzar las fortalezas, atacar las debilidades, aprovechar las oportunidades y pronosticar las amenazas?
- ¿Cuáles son los indicadores más apropiados para la evaluación efectiva del contexto, la oferta de servicios, la demanda, la estructura orgánica, los procesos, los recursos y el impacto?

3. JUSTIFICACION

Es importante para la Unidad Popayán tener un plan estratégico, que permita definir un horizonte, con propuestas claras de transformación hacia una empresa eficiente, autosostenible y con prestación de servicios de alta calidad, que contribuyan de manera eficaz a la elaboración y ejecución de planes, programas y proyectos que promuevan el desarrollo integral de la salud en el Nivel I del municipio de Popayán.

Este plan estratégico será significativo para el desarrollo y fortalecimiento de la organización como tal, donde se asegure un manejo moderno, claro y ordenado con una visión de futuro.

Por lo tanto el Plan Estratégico de la Unidad Popayán, plantea buscar nuevas dinámicas basadas en el trabajo en equipo, el compromiso, la comunicación y modernización gerencial sistemática, para lograr un uso racional de los recursos humanos, científicos y asistenciales.

Mediante su formulación se buscará una entidad con una posición más competitiva, con una ruta clara de mejoramiento continuo y toma de decisiones oportunas, que genere un ambiente positivo en el cliente interno con una nueva cultura empresarial con satisfacción de las legítimas necesidades mutuas entre organización y usuarios superando las expectativas del entorno.

4. MARCO TEORICO

4.1 ASPECTOS LEGALES

A la formulación del Plan Estratégico de la Unidad Popayán le son aplicables las siguientes normas:

- ✓ Ley 10 de 1990: por el cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud.
- ✓ Ley 50 de 1990: Reforma Laboral
- ✓ Nueva Constitución Política 1991
- ✓ Ley 100 de 1993: por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral.
- ✓ Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud: por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
- ✓ Circular 018 del 2004: lineamientos para la formulación y ejecución de los Planes Estratégicos y Operativos del PAB 2004-2007 y de los recursos asignados para Salud Pública.
- ✓ Resolución 412 de 2000: por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el

desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

- ✓ Ley 80/93: Estatuto General de Contratación.
- ✓ Ley 715 del 2001: por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros
- ✓ Ley 909 del 2005: Carrera Administrativa.
- ✓ Ley 152 de 1994 por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.
- ✓ Decreto 1011 del 3 de abril de 2006 por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- ✓ Resolución 1043 de 2006: por la cual se establece las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud. Contiene dos anexos técnicos:
Anexo 1. Manual único de estándares y verificación.
Anexo 2. Manual único de procedimientos de habilitación.
- ✓ Circular 045 del 30 de octubre de 2006: establece los formularios de inscripción y novedades en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- ✓ Resolución No. 1446 del 8 de mayo de 2006: por la cual se define el sistema de información para la calidad y se adoptan los indicadores de monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

- ✓ Resolución No. 1445 del 8 de mayo de 2006: por la cual se definen las funciones de la entidad acreditadora, contiene dos anexos técnicos:
Anexo 1: Manual de Estándares del Sistema Único de Acreditación.
Anexo 2: Lineamientos para el desarrollo del proceso de otorgamiento de la acreditación en salud.

4.2 ASPECTOS DE ADMINISTRACION Y PLANEACION ESTRATEGICA

El contexto en que las organizaciones se desarrollan actualmente, refleja un mundo de continuos cambios sociales, políticos, económicos y tecnológicos, para lo cual toda organización debe estar preparada, si desea permanecer en el tiempo.

Uno de los métodos que puede garantizar esa supervivencia, es saber identificar y aprovechar las oportunidades ofrecidas por el entorno, analizar los puntos fuertes y débiles que se deben cultivar y atacar en su interior, para luego determinar los compromisos a cumplir, que den como resultado un acoplamiento de la empresa a su entorno.

A este proceso se le denomina Planeación Estratégica, el cual une las directivas de una empresa para traducir la misión, visión y estrategia en resultados tangibles, minimiza el riesgo de conflicto, fomenta la participación y el compromiso en todos los niveles de la organización, con los esfuerzos requeridos para hacer realidad el futuro que se desea. Es una herramienta útil para la toma de decisiones acertadas.

Se inicia con el establecimiento de las metas organizacionales, define estrategias y políticas, desarrolla planes detallados para asegurar la implementación de estrategias y así obtener los fines buscados.

La planeación estratégica cumple con principios generales los cuales se deben tener en cuenta³:

1. El diagnóstico: el cual nos permite saber donde estamos, y a donde queremos llegar.
2. Planteamiento de alternativas
3. Posibilidad de cambios sobre la marcha, lo que la diferencia de la planeación normativa.
4. Análisis de las causales
5. Análisis de las variables
6. Es el compromiso con el cómo
7. Compromiso con el cambio.

El plan estratégico es un medio para introducir a la empresa a nuevos mercados, ofrecer innovadores servicios para crear valor, ampliar proveedores que colaboren con la empresa en hacerla mas productiva y establecer alianzas estratégicas que le permitan ser mas competitiva.

Como todo proceso el plan estratégico debe ser controlado, por esto deben fijarse algunas señales que anticipadamente detecten posibles errores, esas señales se denomina indicadores de gestión los cuales permiten verificar si los resultados reales están dirigiendo a la empresa a los objetivos del plan; Es asi como el

³ MALAGÓN LONDOÑO, GALÁN MORERA, PONTON LAVERDE. Administración Hospitalaria. 2ª ed. Bogotá: Médica Panamericana.

control de gestión se transforma en un sistema integrado a la planeación estratégica y formar parte del plan.

En los actuales momentos donde el cambio es constante, el principal desafío de las empresas es el estratégico, ya que éste debe responder a nuevas formas de competencia, surgidas por el cambio en las condiciones económicas nacionales e internacionales.

4.3 IMPORTANCIA DE LA PLANEACION ESTRATEGICA

- ✓ Simula el futuro, permitiendo a la empresa tomar mejores decisiones para evitar peligros.
- ✓ Facilita el cumplimiento de responsabilidades en forma eficiente.
- ✓ Prioriza asuntos claves de la empresa y establece como tratarlos.
- ✓ Establece canales perfectos de comunicación.

La organización debe tener unos propósitos firmes, para los cuales ha sido creada.

Entre estos se pueden destacar el progreso donde se aumente el nivel de vida de todos los integrantes y dueños, logrando una formación y crecimiento en 3 áreas: personas, sistemas y clima organizacional.

De esta forma se motivará a un óptimo desempeño, buenas relaciones humanas, comunicación adecuada y oportuna, trabajo en equipo con individuos comprometidos, responsables, honestos, donde se generen oportunidades para todos, a la vez que se desarrollen habilidades de liderazgo para el crecimiento continuo de todos, siendo líderes.

Patrocinando gran calidad, funcionamiento coherente y estratégico, que permita satisfacer a los clientes y proyectarse hacia la comunidad de una manera eficiente.

Qué es planificar? Es el proceso administrativo de escoger y realizar los mejores métodos para satisfacer las determinadas políticas y lograr los objetivos.

Es importante planificar para que una organización tenga un rumbo definido, basado en unos objetivos realistas y en las formas generales para alcanzarlos. También se puede decir que es un círculo continuo que nunca debe terminar, necesita ser vigilado periódicamente, revisado y modificado de acuerdo con los resultados.

Por lo tanto el proceso de planificación, es fundamental ya que contribuirá a definir el futuro deseable de nuestra empresa, el campo de acción, las acciones a realizar, la población a cubrir y el uso racional de los recursos, consolidara nuestra razón de ser, nuestra imagen, la calidad, la eficiencia y la eficacia en todos los procesos.

Qué es la Misión? Es la razón de ser de la organización, le da identidad, marca un rumbo con valores, principios que expresan el verdadero sentido, propósitos, compromisos y funciones de la institución, contribuye también al logro de los objetivos y metas de la compañía, indican con claridad el alcance y dirección de sus actividades para satisfacer su entorno interno y externo que la rodean, facilitando así un funcionamiento coherente de la organización entre lo que quiere hacer, lo que puede hacer y lo que debe hacer

Qué es la Visión? Es la proyección a un futuro de la organización, hacia una mejor condición de lo que existe en la actualidad.

La visión dicta el camino hacia el que deben encaminarse los esfuerzos individuales y colectivos de los individuos tanto internos como externos comprometiéndose de corazón con la empresa.

Qué son las políticas? Las políticas de la empresa son decisiones corporativas, mediante las cuales se definen criterios y marcos de actuación que orientan la gestión en todos los niveles de la empresa en aspectos específicos, para organizarse y saber donde dirigirse, para lo cual es necesario conocer en que punto se encuentra, definir las metas, formular la estrategia y por último implantar las estrategias.

Qué son los valores? Es una unidad de criterios, que permite una identificación más rápida y más comprometida de trabajadores con la empresa y con su misión y visión.

La organización debe definir sus propios valores morales y normas de conducta para fortalecerse como una unidad.

Estos valores morales de la empresa deben estar en concordancia con los valores de la justicia natural de los trabajadores, socios e integrantes de la empresa.

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Realizar el plan estratégico de la Unidad Popayán 2007 – 2010, generando un instrumento que le permita a la gerencia obtener un horizonte administrativo definido basado en el mejoramiento continuo y supervivencia de la empresa.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Elaborar la Plataforma Estratégica de la Unidad Popayán.

- ✓ Aplicar herramientas que permitan la identificación de los puntos críticos de la Unidad Popayán (DOPRI – DOFA)

- ✓ Formular estrategias que permitan plantear soluciones a los puntos críticos detectados.

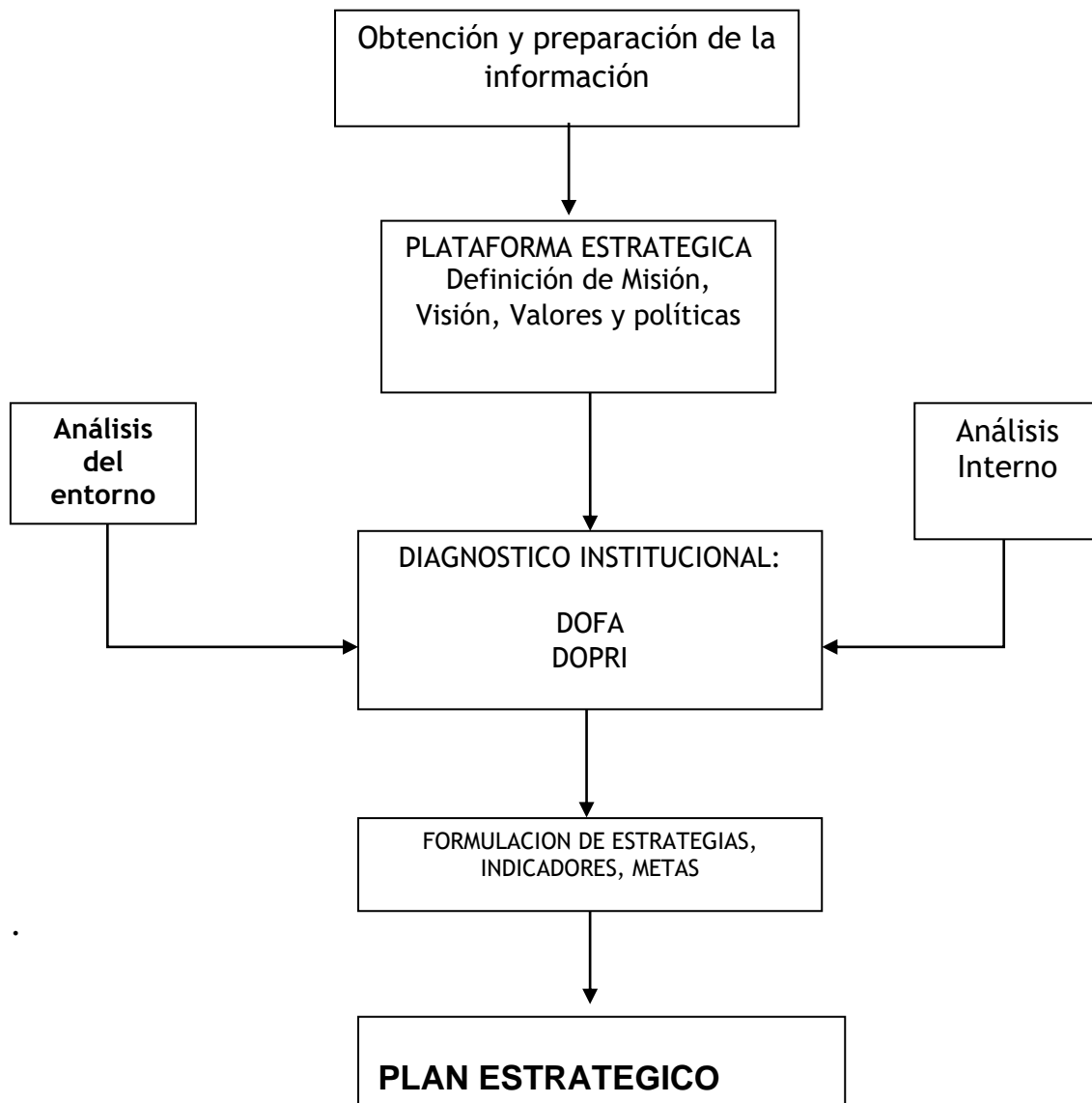
- ✓ Proponer indicadores y metas que permitan evaluar los resultados de las estrategias planteadas.

6. PROPÓSITO

El Plan Estratégico de la Unidad Popayán, planteará buscar nuevas dinámicas basadas en el trabajo en equipo, el compromiso, la comunicación y modernización gerencial sistemática, para lograr un uso racional de los recursos humanos, científicos y asistenciales, basados en la visión de la empresa, que le permita prestar servicios de calidad a la población más vulnerable del Municipio de Popayán, logrando la supervivencia y posicionamiento empresaria

7. METODOLOGIA

El procedimiento metodológico para la elaboración del Plan estratégico de la Unidad Popayán, es el siguiente:



El Plan estratégico es un instrumento de gestión para la Unidad Popayán, que le permite orientar las acciones que se deben realizar con el fin de desarrollar exitosamente las funciones de Primer Nivel de Atención en salud que le son propias.

El Plan Estratégico tiene su base en el análisis de su situación actual, plantea los objetivos a alcanzar en un mediano plazo e identifica los planes con estrategias definidas que le permitirán orientar la transformación institucional en una Empresa Social del Estado con calidad de servicios.

La Planeación Estratégica en la Unidad Popayán, es considerada como un proceso que inicia con el establecimiento de metas organizacionales, define estrategias y políticas y desarrolla planes detallados para asegurar su posterior implementación y así obtener los fines buscados.

En el desarrollo de la metodología para la elaboración de este Plan se han tenido en cuenta los siguientes principios generales en la Planeación Estratégica.

- El diagnóstico, el cual nos permite saber donde estamos, a donde queremos llegar y el cómo.
- El planteamiento de alternativas.
- La posibilidad de cambios sobre la marcha.
- El análisis de las causales.
- El compromiso con el “cómo”.
- El compromiso con el cambio.

Tomando como base los anteriores principios se plantean las siguientes fases para la formulación del Plan:

1. Formulación de objetivos organizacionales
2. Análisis de fortalezas y limitaciones de la Unidad Popayán.
3. Análisis del entorno.
4. Formulación de alternativas estratégicas.

Actores Involucrados: Los actores institucionales involucrados en el procedimiento de este Plan Estratégico son:

- El Comité Técnico institucional conformado por la gerencia y el staff de mando y dirección de la Unidad Popayán.
- El grupo de funcionarios que se capacitó en el taller de Auditoria para la calidad.
- Los coordinadores de Centros y programas que realiza la entidad.
- El grupo de estudiantes del pos-grado en Administración hospitalaria.

El procedimiento metodológico para la elaboración del Plan Estratégico de la Unidad Popayán representa el ordenamiento y análisis de las actividades planificadas para asegurar su ejecución y se desarrolla con base en los siguientes puntos:

7.1 OBTENCIÓN Y PREPARACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Esta etapa incorpora la información asociada con los procesos, las diferentes clases de encuestas por aplicar, los procedimientos que alimentarán el trabajo de recolección y análisis de datos, así como los mecanismos que auspiciarán la revisión y evaluación de sus resultados.

Se utilizarán como instrumentos de recolección de datos:

- Las consultas bibliográficas: representadas en la búsqueda, depuración y registro de información tomada de fuentes secundarias como libros, textos, historia clínicas y documentos de archivos de las diferentes secciones de la entidad.
- La observación directa: como es evidente el uso de este instrumento consiste en presenciar físicamente con actitud científica el hecho o fenómeno que se pretende investigar.
- Encuestas: con instrumentos de respuesta ágil pero exigente fundamentadas en los siguientes aspectos:
 1. Diseño de preguntas que permitan desarrollar los objetivos.
 2. Uso del lenguaje que evite confusiones en su diligenciamiento.
 3. Precisión de las instrucciones para no perder informaciones valiosas.
 4. Presentación fácil y atractiva.
- Entrevistas: a directivos y en general a los diferentes actores involucrados en el proceso.

Para la aplicación de la práctica de encuestas, entrevistas, consultas e información en general se aplicarán los conceptos de Población y Muestra.

Población como la totalidad del grupo sujeto a investigación y muestra la parte de la población que podrá representar a ésta con mayor o menor aproximación en cuanto incluya mas o menos número de variables que se presenten en la población.

Para determinar las muestras se utilizarán las formulas y recursos necesarios con base en los siguientes pasos:

- Definición de las variables que se van a utilizar en los análisis del entorno, el análisis interno, el diagnóstico situacional, y para la formulación de las estrategias, indicadores y metas planeadas.
- El ordenamiento de las variables según las coberturas necesarias.
- La selección de los aspectos relativos a los análisis DOPRI y DOFA.
- La escogencia aleatoria de las muestras relevantes para el diagnóstico y la formulación del Plan.

En la etapa de obtención y preparación de la información para el diseño del Plan Estratégico se tendrán en cuenta los siguientes pasos:

- Planeación y diseño de instrumentos para la recolección de los datos.
- Validación y ajustes de los instrumentos de recolección.
- Recolección de la información con base en los instrumentos validados y ajustados.

- Consolidación y Tabulación de la información.
- Codificación y análisis.
- Presentación de los resultados para iniciar el desarrollo de la plataforma estratégica, el diagnóstico y en general la formulación del Plan Estratégico.

7.2 PLATAFORMA ESTRATÉGICA

La elaboración de la plataforma estratégica, es considerada como un instrumento para optimizar la gestión en la Unidad Popayán, el proceso se ha venido trabajando en equipo con las Directivas y la participación de funcionarios involucrados en los procesos de transformación institucional, se trata de fomentar la calidad, la confianza y el mejoramiento del clima organizacional con alto compromiso social y ético.

Con el análisis de los principios y el planteamiento de las fases para la formulación del Plan se obtiene una Plataforma Filosófica compuesta por:

- La Visión: considerada como una luz o una guía para las acciones a seguir.
- La Misión: es la razón de ser o existir, lo que compromete a la institución con la sociedad.
- Los Valores: se definen normas de conducta, no son negociables, orientan e indican la manera de actuar en la institución.
- Las Políticas: enunciados o acuerdos generales sobre entendidos que canalizan el pensamiento y la acción en la toma de decisiones.

En el desarrollo de la formulación del Plan se presenta la Plataforma Estratégica planteada desde el Comité Técnico y con el diagnóstico institucional se sugerirán

las modificaciones pertinentes a cada uno de los componentes de la plataforma filosófica.

La Misión y Visión de la Unidad Popayán se creó bajo un proceso previo de participación colectiva del personal representativo de la empresa y, por ende, implica el compromiso pro-activo de todos los integrantes de la organización.

7.3 DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL ESTRATÉGICO

El Diagnóstico Institucional Estratégico comprende lo siguiente:

7.3.1 Análisis Externo. Se realizó el diamante de Porter, para analizar la actividad empresarial de la Unidad Popayán como organización de salud pública.

El análisis de Porter es una herramienta reveladora de la estrategia de la unidad de negocio utilizada para hacer un análisis de la atractividad (Valor) de una estructura de la industria, este análisis indica la situación actual y real en que se encuentra la organización.

Este análisis comprende:

- **Competencia:** se debe analizar si existe una competencia fuerte entre los mercados existentes, estudia si este mercado nuevo es dominante o es igual en fuerza y tamaño al existente.
 - ✓ Costos de cambio.
 - ✓ Requerimientos de capital.

- ✓ Acceso a la distribución.
 - ✓ Ventajas absolutas en costo.
 - ✓ Políticas gubernamentales.
-
- Productos Sustitutos: estar alerta analizando cuan fácilmente se puede sustituir un producto ó un servicio.
 - ✓ Propensión del comprador a sustituir.
 - ✓ Precios relativos de los productos sustitutos.
 - ✓ Costo de cambio del comprador.
 - ✓ Nivel percibido de diferenciación de producto.
-
- Barreras de Entrada: estar alerta al entorno de productos ó mercados que nos rodean teniendo en cuenta
 - ✓ Poder de los compradores.
 - ✓ Poder de los proveedores.
 - ✓ Amenaza de nuevos competidores.
 - ✓ Amenaza de productos sustitutos.
 - ✓ Crecimiento industrial.
 - ✓ Diversidad de competidores.
-
- Clientes: se debe analizar la posición de los clientes
 - ✓ Volumen del comprador.
 - ✓ Disponibilidad de información del comprador.
 - ✓ Disponibilidad de productos sustitutos existentes.
 - ✓ Sensibilidad del comprador al precio.
 - ✓ Precio total de la compra.

- Proveedores: se debe analizar la posición de los vendedores
 - ✓ Grado de diferenciación de los suministros.
 - ✓ Existencia de suministros sustitutos.
 - ✓ Costo de los suministros en relación a precio de venta del producto.
 - ✓ Importancia del volumen para el proveedor.

7.3.2 Análisis Interno. Para realizar este análisis se tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- El análisis objetivo de la capacidad real de la Unidad, de operar con un nivel elevado de calidad y excelencia.
- El diagnóstico de las diferentes dependencias de la entidad, teniendo en cuenta los aspectos relativos a la logística, la tecnología, la organización, el personal, las finanzas y los sistemas.

7.4 METODOLOGIA DOPRI

Es una metodología práctica, sencilla y objetiva, de la evaluación de la calidad de los servicios de salud, desarrollada por el doctor Ricardo Galán Morera, susceptible de las adaptaciones que se requieran según la institución prestadora, permite obtener información útil para la toma de decisiones, accediendo a mejorar progresivamente la calidad de la atención para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Para la aplicación de esta metodología se utilizan unos instrumentos bases operativos que facilitan la recolección de la información que son las plantillas para la evaluación de la calidad, que se constituyen como la base de dicha evaluación.

Cada área de información cuenta con su propia plantilla, así se dispone de plantillas para evaluar el contexto, la demanda, la oferta, los resultados y el impacto. Como la oferta tiene seis componentes (estructura orgánica, funcional, recursos humanos, físicos, financieros y sistema de información) se ha elaborado plantillas para cada uno de estos componentes y además la plantilla global para la integración de los mismos, para un total de catorce plantillas.

Cada plantilla consta de cuatro columnas, en la primera se especifica el indicador de evaluación, en la segunda se registra la calificación dada a cada parámetro establecido en una escala de 1 a 4, de acuerdo a los siguientes criterios:

- 4: Óptimo.
- 3: Bueno.
- 2: Regular.
- 1: Malo.

En la tercera columna se realiza una ponderación de acuerdo a la importancia establecida de los diferentes indicadores, en una escala de cero a uno.

En la cuarta columna se coloca el resultado de multiplicar la calificación asignada al parámetro por su valor de ponderación. Al realizar la sumatoria de los valores de esta columna se obtiene la calificación de esta área, resultado al que se le aplicará los siguientes criterios:

- 4: Los elementos de la evaluación favorecen la prestación de los servicios de salud con calidad.
- 3: Existe calidad con escasas excepciones.
- 2: Calidad limitada.

1: Existen prácticas de mala calidad

7.4.1 Plantilla de Evaluación del Contexto. Corresponde al ambiente en el que se desempeña la institución, bien sea este político, legal, relaciones institucionales y con la comunidad, relaciones con los proveedores de insumos y lo referente a planes y programas establecidos por el sector salud. Para esto se revisó la legislación relacionada en el capítulo de marco legal y los programas de salud:

- A nivel nacional: “Por un Estado Comunitario en el Sector Salud”.
- En el nivel Departamental “Por el Derecho a la Diferencia”.
- A nivel municipal con el Proyecto: “La Carta Ciudadana, ejecutando su voluntad”.

En la interpretación de la calidad final se considera:

Cuadro 17. Criterios para la Calificación

Contexto	Calificación
Contexto óptimo	4
Contexto bueno	3
Contexto regular	2
Contexto malo	1

Interpretación

Contexto adecuado	3 o más
Contexto inadecuado	Menos de 3

Fuente: MALAGÓN LONDOÑO, GALÁN MORERA, PONTÓN LAVERDE. Auditoría en salud. Para una gestión eficiente. Bogotá: Médica Panamericana.

7.4.2 Plantilla de Evaluación de la Demanda. Se analizan las características sociodemográficas de la población usuaria de la Unidad Popayán, su morbimortalidad, severidad de procesos patológicos y la demanda efectiva atendida. Se estudió los siguientes indicadores:

- Relación entre el nivel de la atención institucional y la morbilidad atendida en consulta externa, hospitalización y urgencias.

Cuadro 18. Relación entre el nivel de atención institucional y morbilidad en consulta externa, urgencias y hospitalización

Ítem	Calificación
Morbilidad atendida 90% o más	4
Morbilidad entre un 80 y 89%	3
Morbilidad entre 60 y 79%	2
Morbilidad menor al 60%	1

Fuente: Ibid.

- Demanda efectiva atendida: Se establece el porcentaje de pacientes realmente atendidos en consulta médica general y odontológica en relación con el total de demandantes y se califica con los siguientes criterios:

Cuadro 19. Demanda Efectiva Atendida

Ítem	Calificación
Se atiende al 100%	4
Se atiende entre el 90 y 99%	3
Se atiende entre el 80 y 89%	2
Si cubre a menos del 80%	1

Fuente: Ibid.

7.4.3 Plantilla de Evaluación de la Oferta. Comprende los siguientes aspectos:

- La estructura orgánica (organigrama) corresponde a la organización de la institución, esquematizada en su organigrama y se califica así:

Cuadro 20. Principios de Organización

Ítem	Calificación
El organigrama incluye las áreas básicas de acuerdo a los servicios	4
Vacios menores que no afectan la calidad de los servicios	3
Vacios importantes en los aspectos anteriores	2
No existe estructura formal	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 21. Estructura Ajustada a los Estatutos, Misión, Visión

Ítem	Calificación
Si la correspondencia es completa	4
Si se detectan diferencias que no afectan la calidad de la atención	3
Si no hay correspondencia	2
Si no hay organigrama o no hay precisión de los elementos	1

Fuente: Ibid.

- Estructura funcional: se lleva a cabo a través del análisis de los manuales de funciones y de procedimientos de la institución, se califica:

Cuadro 22. Manual de Funciones

Ítem	Calificación
Existe manual que define las funciones de todo el personal	4
Existe manual que define las funciones de la mayoría del personal	3
Si solo algunos funcionarios tienen definidas sus funciones	2
No existe manual de funciones	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 23. Inducción al Personal sobre funciones

Item	Calificación
Todos los funcionarios han recibido inducción sobre sus funciones	4
La gran mayoría ha recibido inducción	3
Solo unos pocos han recibido inducción	2
No se realiza inducción sobre funciones	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 24. Evaluación del Cumplimiento de las funciones

Item	Calificación
Periódicamente se cumple con todos los funcionarios	4
Se cumple en la gran mayoría	3
Solo se realiza en unos pocos	2
No se realiza	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 25. Existe Manual de Procedimientos en las Áreas Científica, Administrativa y Financiera

Ítem	Calificación
Todas las dependencias tienen un manual de procedimientos	4
La mayoría lo tienen y los vacíos no afectan la calidad de servicios	3
Solo algunas dependencias lo tienen	2
No se tienen estos manuales	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 26. Inducción al Personal de las Áreas Científica, Administrativa y Financiera

Ítem	Calificación
Todos los funcionarios han recibido inducción	4
La gran mayoría ha recibido inducción	3
Unos pocos la han recibido	2
No se ha realizado inducción	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 27. Evaluación del Cumplimiento en las Áreas Científica, Administrativa y Financiera

Ítem	Calificación
Periódicamente se cumple esta actividad en todos los funcionarios	4
Se cumple en la gran mayoría	3
Se realiza en unos pocos	2
No se realiza	1

Fuente: Ibid.

- Recursos humanos. Se evalúan a través de los siguientes indicadores:

Cuadro 28. Evaluación Recursos Humanos: Médicos Generales y Hospitalarios, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Bacteriólogos y Odontólogos.

Ítem	Calificación
Si el número de profesionales asistenciales esta entre el 100 y 104% del cálculo	4
Si esta entre el 95 y el 99%	3
Si esta entre el 90 y el 94%	2
Si es menor del 90%	1

Fuente: Ibid.

Para el cálculo se tomó como base la información de las actividades ejecutadas por la Unidad Popayán en el año 2005, relacionadas en el Anexo 1.

- Recursos físicos. Se evalúan a través de los siguientes indicadores:

Cuadro 29. Consultorios, Sala Parto, Camas de Obstetricia Medicina y Pediatría, Laboratorio, Imágenes

Número de Consultorios	Calificación
Si se encuentra entre el 100% y el 110%	4
Si se encuentra entre el 90% y el 99%	3
Si se encuentra entre el 80% y el 89%	2
Si es inferior al 80%	1

Fuente: Ibid.

- Recursos financieros: para el análisis de la situación financiera de la Unidad Popayán, se tomaron los indicadores de liquidez, endeudamiento, rentabilidad y actividad.

En esta plantilla se ponderaron los factores mas importantes dentro de cada indicador y se calificaron en la escala de 1 a 4 con una interpretación de muy escaso (1), escaso (2), aceptable (3) y óptimo (4).

Cuadro 30. Interpretación Indicadores de Liquidez Capital de Trabajo

<i>Ítem</i>	<i>Calificación</i>
Muy escaso	1
Escaso	2
Aceptable	3
Óptimo	4

Fuente: Ibid.

- La calificación de los indicadores de la prueba ácida y la liquidez, esta entre menos de 1 y más de 3 así:

Cuadro 31. Prueba Ácida y Liquidez

<i>Ítem</i>	<i>Calificación</i>
Menos de 1	1
De 1 a 1,99	2
De 2 a 2,99	3
3 y más de 3,0	4

Fuente: Ibid.

- Indicador de endeudamiento entre 0.50 hasta menos de 0.30

Cuadro 32. Indicador de Endeudamiento

Ítem	Calificación
0,50 y mas	1
0,40 a ,049	2
0,30 a 0,39	3
menos de 0,30	4

Fuente: Ibid.

- Indicador de solvencia entre menos 1.5 y más de 2.5

Cuadro 33. Indicador de Solvencia

Ítem	Calificación
Menos de 1,5	1
De 1,5 a 1,99	2
De 2 a 2,49	3
Mas de 2,5	4

Fuente: Ibid.

- Indicador de rotación de cartera entre menos de 4 hasta 6 y más

Cuadro 34. Rotación de Cartera

Ítem	Calificación
Menos de 4	1
De 4 a 4,99	2
De 5 a 5,99	3
6 y más	4

Fuente: Ibid.

- Los indicadores de rentabilidad están basados en criterios de oportunidad en el mercado

Cuadro 35. Indicadores de Rentabilidad - Rentabilidad de la Inversión y del Patrimonio

Rentabilidad	Calificación
Por debajo de la tasa de oportunidad del mercado hasta en 5 puntos	2
Por debajo de la tasa de oportunidad del mercado en más de 5 puntos	1
Por encima de la tasa de oportunidad del mercado hasta en 5 puntos	3
Por encima de la tasa de oportunidad del mercado si es mayor en 5 puntos	4

Fuente: Ibid.

- Sistema de información: la Plantilla de Evaluación de la Oferta en los Sistemas de Información de la Unidad Popayán se evaluó aplicando la metodología DOPRI en dos formas:
 - ✓ Ponderando los aspectos que se relacionan en la Plantilla de Evaluación de la oferta.
 - ✓ Aplicando los formatos de evaluación periódica de los sistemas de información enfocados al Software, Hardware y la encuesta a usuarios del sistema de información.
- ✓ Plantilla de la Evaluación de la Oferta - Sistemas de Información. La plantilla de los Sistemas de información en la Evaluación de la Oferta se realiza teniendo en cuenta:

Los aspectos de la organización, las funciones, los procedimientos y la capacitación del personal en la oficina de información.

Manejo de la información en cuanto a la recolección, el procesamiento, la utilización y el análisis.

La presentación de resultados.

Cuadro 36. Estructura Orgánica

Ítem	Calificación
Existe y opera adecuadamente	4
Existe en el organigrama pero presenta modificaciones	3
Existe pero no opera	2
No existe	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 37. Manual de Funciones

Ítem	Calificación
Existe, se conoce y con funciones detalladas	4
Existe, se conoce y la mayoría de funciones se cumplen	3
Existe, los funcionarios no lo conocen y las funciones se cumplen parcialmente	2
No existe manual	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 38. Manual de Procedimientos

Ítem	Calificación
Existe, se conoce y se aplican todos los procedimientos	4
Existe, pero no se conoce y no se aplica	3
Un alto número de procedimientos no se ajustan al manual	2
No existe el manual	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 39. Personal Capacitado

Ítem	Calificación
Todo el personal calificado	4
El personal esta capacitado entre el 90 y 99%	3
El personal esta capacitado entre el 80 y 89%	2
Personal capacitado menos del 80%	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 40. Equipos de Tecnología Apropriada

<i>Ítem</i>	<i>Calificaci^ón</i>
Existen, con capacidad solvente para procesar informaci3n	4
Los equipos con tecnología, capacidad adecuada	3
Equipos electr3nicos insuficientes y tecnología no apropiada	2
No existen equipos electr3nicos	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 41. Recolecci3n de la informaci3n pertinente

<i>Ítem</i>	<i>Calificaci^ón</i>
Se recolecta toda la informaci3n identificada en el manual operativo	4
Se recolecta toda la informaci3n con un cumplimiento aceptable	3
Se cumplen las condiciones anteriores pero esporádicamente se producen desfases en el cronograma	3
El procesamiento es electr3nico pero su oportunidad, calidad y pertinencia no son optimas	2
No existe nada de lo anterior	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 42. Análisis de la Información

Ítem	Calificación
El análisis es oportuno, se ajusta a las técnicas estadísticas	4
Se ajusta a las técnicas estadísticas pero esporádicamente se sale del cronograma	3
El análisis es inoportuno, y no se ajusta a las técnicas estadísticas	2
No se realiza el análisis de la información	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 43. Presentación de Resultados

Ítem	Calificación
Publicación formal y periódica	4
No se cumple con lo anterior pero los resultados se publican	3
Esporádicamente se publican resultados	2
No se publican resultados	1

Fuente: Ibid.

Cuadro 44. Utilización de la información

Ítem	Calificación
Se recibe oportunamente por niveles directivos para toma decisiones	4
En un porcentaje elevado se recibe oportunamente información	3
Información no se recibe oportunamente y no sustenta decisiones	2

La información no llega a niveles directivos	1
----------------------------------------------	---

Fuente: Ibid.

- ✓ Evaluación de los Sistemas de Información: La evaluación de los sistemas de información se realizó con base en los formatos que nos permiten evaluar tres aspectos generales que hacen referencia al software, el hardware y la utilización por parte de los usuarios del sistema de información.

Esta metodología basada en el modelo DOPRI de evaluación institucional desarrollado por el Doctor Ricardo Galán Morera, evalúa los aspectos antes mencionados así:

- Evaluación del Software con criterios de accesibilidad, interacción, soporte y mantenimiento. (Ver Anexo 2.)
 - ✓ La accesibilidad con base en el acceso al sistema, la frecuencia de fallas, la complejidad del manejo y la capacitación para su uso.
 - ✓ La interacción: teniendo en cuenta el acceso a la información, el manual de usuario, las ayudas en línea y el nivel de seguridad que este tenga.
 - ✓ El soporte teniendo en cuenta el reporte de fallas, los ajustes requeridos y su desempeño.

- Evaluación del hardware con criterios de suficiencia, funcionamiento, mantenimiento, actualización, contingencia y comunicaciones así: (Ver Anexo 3.)
 - ✓ Suficiencia: Esta evaluación se hace a los periféricos y su configuración.
 - ✓ Funcionamiento: Evaluando la frecuencia y el grado de afectación en las fallas que presente el sistema.

- ✓ **Mantenimiento: Analizando el tipo de mantenimiento (preventivo, correctivo o recuperativo).**
- ✓ Actualizaciones desde el punto de vista de su actualización o renovación.
- ✓ Contingencia con planes de emergencia o de mantenimiento recuperativo.
- ✓ Comunicaciones con base en la frecuencia en fallas.

- Evaluación del Usuario final con el sistema de información según su integridad, oportunidad, confiabilidad y consistencia. (Ver Anexo 4.)
 - ✓ La integridad está basada en el porcentaje de utilización y el ajuste a los requerimientos de la entidad.

 - ✓ La oportunidad que haya en el suministro de la información, la demora en su entrega o la actualización que esta tenga.

 - ✓ La confiabilidad o consistencia se evalúa con base en las consultas a fuentes primarias, que permitan su verificación o tengan medios para hacerlo, y según el grado de confiabilidad o consistencia que se le pueda aplicar a la información.

- Plantilla para integrar los componentes de la oferta: En esta plantilla se registran las calificaciones de cada uno de los seis componentes que integran la oferta, aplicando el procedimiento descrito para el diligenciamiento de las plantillas de oferta y contexto.

7.4.4 Plantilla de Evaluación de Procesos. Comprende los siguientes aspectos:

- Flujogramas de atención. Corresponden a la esquematización de los distintos pasos que deben cumplir los usuarios para obtener los servicios de la institución.

Cuadro 45. Flujogramas de Atención

Ítem	Calificación
Existe flujograma y se aplica correctamente	4
Existe y se aplica en la mayoría de los casos	3
Existe pero solo se aplica en pocos casos y se aprecia desorientación en la forma como los usuarios deben transitar por los distintos servicios	2
No existen flujogramas	1

Fuente: Ibid.

- Tiempos de espera. Definido como el tiempo transcurrido entre la llegada y la salida de cada uno de los pasos del respectivo flujograma de atención. No se pueden cuantificar según el flujograma, ya que en la institución existen pero no están socializados por lo tanto no se llevan a la práctica.

Para efectos del estudio se utiliza los siguientes instrumentos aplicados a una muestra de pacientes que asistieron a los servicios y se les contabilizó el tiempo en cada uno de los pasos.

Figura 5. Formato para Tiempo de espera en minutos para Medicina General, Odontología y Urgencias.

No. Pacientes	Portería	Recepción	Sala de espera	Consultorio	Farmacia	Total
1						
2						
3						
TOTAL						

Fuente: Ibid.

Figura 6. Formato para Tiempo de Espera en minutos Apoyo Diagnostico

No. Pacientes	Portería	Recepción	Sala de espera	Lab. / imagenol.	Total
1					
2					
3					
TOTAL					

Fuente: Ibid.

Cuadro 46. Tiempos de Espera para consulta Médica y Odontológica en la Unidad Popayán

Ítem	Calificación
Tiempo de espera de menos de 60 minutos	4
Entre 60 y 74 minutos	3
Entre 75 y 89 minutos	2
Entre 90 y más minutos	1

Fuente: Ibid.

- Sistema de referencia de pacientes. Es el procedimiento técnico administrativo que permite el tránsito ordenado de los pacientes por los distintos niveles de atención, de acuerdo con la naturaleza y severidad de la patología. Se califica así:

Cuadro 47. Sistema de Referencia de pacientes

Ítem	Calificación
Existe y se aplica en todos los casos	4
Existe y se aplica entre el 70% y el 99% de los casos	3
Existe pero solo se aplica en una proporción inferior al 70%	2
No existe	1

Fuente: Ibid.

- Diligenciamiento de historia clínica. Se utiliza para analizar su diligenciamiento y el cumplimiento de los protocolos de manejo clínico terapéutico para calificarlo así:

Cuadro 48. Diligenciamiento de la Historia Clínica

Ítem	Calificación
Todas completas	4
Entre 80% y 99%	3
Entre 60% y 79%	2
Menos del 60%	1

Fuente: Ibid.

Para el análisis del diligenciamiento de las historias clínicas se tomaron las siguientes muestras:

- ✓ Con un universo de 10.800 historias clínicas de consulta externa, basados en el promedio de consultas mensuales producidas en la Unidad Popayán, tomadas en el mes de Septiembre del 2006.
- ✓ Con un universo de 571 historias en consultas de urgencias, tomadas del promedio de urgencias atendidas mensualmente en la Unidad Popayán.
- ✓ Con un universo de 103 historias clínicas de hospitalización, tomadas del promedio mensual de egresos.

A cada universo de aplicó la siguiente fórmula para obtener la muestra:

$$n = \frac{N * (P * Q)}{N(E)^2 + (P * Q)}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = Universo de historias clínicas en el período de estudio

P = Proporción que se estima exista adecuada remisión

Q = Proporción que se estima exista inadecuada remisión

E = Error que se acepta en la muestra que está entre el 3 y el 5%

Para calificar el diligenciamiento de las Historias Clínicas se utiliza el instrumento adoptado por el comité de Historias Clínicas de la Unidad Popayán.

- Protocolos de manejo clínico terapéutico. Corresponde a las guías para el manejo de los pacientes desde el punto de vista clínico y terapéutico. Su evaluación muestra la calidad del acto médico.

Cuadro 49. Protocolos de Manejo Clínico Terapéutico

Ítem	Calificación
Todas ajustadas al protocolo	4
Entre el 90% y el 99%	3
Entre el 80% y el 89%	2
Menos del 80%	1

Fuente: Ibid.

7.4.5 Plantilla de Evaluación de Resultados

- Concentración: Se define como el número de veces que asiste un usuario a la consulta médica general en el año 2005, utilizando la siguiente fórmula:

Concentración = Número de consultas médicas generales año 2005 / Total de personas atendidas por primera vez en consulta médica general en el mismo periodo, se aplicaron los siguientes criterios:

Cuadro 50. Concentración

Ítem	Calificación
Menos de 1,5	4
De 1,5 a 1,9	3
De 2 a 2,4	2
Igual o superior a 2,5	1

Fuente: Ibid.

- Oportunidad: Está relacionado con el tiempo transcurrido entre la solicitud de la cita médica y su asignación. Para obtener el resultado de la oportunidad en consulta médica se aplicó lo establecido en la Circular 030 de 2006 de la Superintendencia Nacional de Salud. Se calcula con base en la siguiente fórmula:

Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en las consultas médicas y la fecha para la cual es asignada la cita / número total de consultas médicas asignadas en la institución en un período de tiempo. Se calificó así:

Cuadro 51. Oportunidad

Ítem	Calificación
Menos de 24 horas	4
Entre 24 y 47 horas	3
Entre 48 y 71 horas	2
72 y más horas	1

Fuente: Ibid.

- Utilización. Se refiere al porcentaje de recurso disponible utilizado. Para este indicador se analiza el porcentaje de recurso disponible utilizado para consulta médica general, salas de parto y camas.

Para consultorios de medicina general se utilizó la siguiente fórmula:

Utilización = N°. de consultorios * 32 consultas día * 244 días año.

Para sala de partos = N°. de salas de partos * 8 partos día * 365 días año.

Para camas = N° de camas instaladas por 365 días por porcentaje ocupacional.

Cuadro 52. Utilización

Ítem	Calificación
100% a 104%	4
95 a 99%	3
90 a 94%	2
menos del 90%	1

Fuente: Ibid.

- Gastos de atención. Se refiere a los costos de las actividades intermedias y finales.

Se determinó el costo de las actividades intermedias y finales de la Unidad Popayán como fueron: consulta médica, enfermería, odontológica, laboratorio (once procedimientos), urgencias, partos y ecografía obstétrica; se compararon con sus respectivas tarifas SOAT 2005, aplicando la siguiente formula:

Tarifa Vs. Costos = (Tarifa SOAT de cada actividad / Costo de la misma actividad) por 100.

Cada actividad evaluada recibe una calificación con los siguientes criterios:

Cuadro 53. Calificación Gastos de Atención

Ítem	Calificación
De 120 y más	4
De 110 a 119	3
De 100 a 109	2
Menos de 100	1

Fuente: Ibid.

Para Laboratorio clínico se tomaron los once procedimientos mas frecuentes y se analizó su promedio.

- Actividades con resultados negativos. Se evalúa en una muestra de exámenes de laboratorio, estableciendo el porcentaje de exámenes con resultados negativos.

Para estas actividades con resultados negativos se tomo una muestra aleatoria de resultados de exámenes de laboratorio durante el período comprendido entre junio y diciembre de 2005.

Cuadro 54. Actividades con resultados negativos

<i>Item</i>	Calificación
Menos del 20%	4
Del 20% al 24%	3
Del 25% al 29%	2
Treinta y mas	1

Fuente: Ibid.

- Productividad. Se evalúa el rendimiento de la hora médica en la consulta de medicina general u odontológica.

Se evaluó el rendimiento de la hora médica de la consulta general durante el año 2005, utilizando la siguiente fórmula:

Consulta por hora = N°. de consultas en el período / Horas médicas de consulta en el período.

Se califica de la siguiente manera:

Cuadro 55. Productividad

Ítem	Calificación
3,0 a 3,5	4
De 2,5 a 2,99	3
De 2,0 a 2,49	2
Menos de 2,0 o mas de 3,5	1

Fuente: Ibid.

- Aprovechamiento de la cama hospitalaria: En este aspecto se evaluó el porcentaje ocupacional, promedio día estancia y giro cama, en el Hospital del Norte para el año 2005.

Porcentaje ocupacional.

Se utilizó para conocer el grado de utilización del recurso cama disponible, con la siguiente fórmula:

Porcentaje ocupacional = (Nº. días cama ocupadas / Nº. de días camas disponibles) por cien. Se calificó así:

Cuadro 56. Porcentaje Ocupacional

Ítem	Calificación
De 85 a 90%	4
De 80 a 84%	3
De 70 a 79% o 91 a 100%	2
Menos de 70 y mas de 100%	1
Porcentaje ocupacional	49%

Fuente: Ibid.

Promedio día estancia:

Se calificó para el total de camas instaladas con la siguiente fórmula:

Promedio día estancia = $\text{N}^{\circ} \text{ total de días de estancia de los egresados} / \text{Total de egresos}$.

Se utilizaron los siguientes parámetros:

Cuadro 57. Calificación promedio día estancia

Ítem	Calificación
Menos de 5	4
Entre 5 y 5,9	3
Entre 6 y 6,9	2
7 y mas	1

Fuente: Ibid.

- Giro cama: Nos permite conocer la productividad de este recurso en el Hospital del Norte con base en el siguiente cálculo:

Giro cama = $\text{Número de egresos} / \text{Número de camas disponibles}$.

Se califica así:

Cuadro 58. Calificación giro Cama

Ítem	Calificación
50 y más	4
Entre 40 y 49	3
Entre 30 y 39	2
Menos de 30	1

Fuente: Ibid.

7.4.6 Plantilla de Evaluación del Impacto. Para evaluar esta área se seleccionaron cinco indicadores particularmente aplicables a nuestro nivel de atención durante el año de 2005:

La mortalidad materna, mortalidad perinatal, satisfacción del usuario, satisfacción de proveedores de servicios y cumplimiento de metas de P y P.

Durante el año 2005 la institución no reportó muertes maternas, pero dentro de este estudio se tuvo en cuenta la mortalidad ocurrida en el segundo y tercer nivel de atención en el Municipio de Popayán, ya que ellas son la consecuencia en un alto porcentaje de controles prenatales realizados en el primer nivel, igualmente este comportamiento se puede apreciar para las muertes perinatales.

- **Mortalidad Materna:** Mide la probabilidad de que una mujer fallezca por complicaciones del embarazo, parto y puerperio en un periodo dado en relación con el número de nacidos vivos en el mismo periodo, se considera un indicador de calidad en salud. Se calcula con la siguiente fórmula:

Razón de Mortalidad Materna = (Nº de defunciones por complicaciones del embarazo, parto y puerperio en un determinado período / Nº. de nacidos vivos en el mismo período) por mil. Se calificó así:

Cuadro 59. Mortalidad Materna

Ítem	Calificación
Menos de tres	4
De tres a 3.9	3
De 4 a 4,9	2
De 5 y mas	1

Fuente: Ibid.

- Mortalidad Perinatal: Indica la probabilidad de muertes fetales (22.5 semanas de embarazo) y de recién nacidos vivos que sobreviven brevemente (7 días) con relación al número de nacidos vivos en un periodo determinado.

Razón de Mortalidad Perinatal= Nº. de defunciones fetales y defunciones neonatales tempranas durante un periodo especificado / Nº de nacidos vivos durante el mismo periodo por mil.

Cuadro 60. Mortalidad Perinatal

<i>Ítem</i>	Calificación
Menos de tres	4
De tres a 3.9	3
De 4 a 4,9	2
De 5 y mas	1

Fuente: Ibid.

- Satisfacción del usuario o cliente externo: Se solicitó a la oficina de atención del usuario de la Unidad Popayán la información del resultado de las encuestas realizadas en el segundo semestre del año 2005 para los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización. Para el calculo se aplicó la formula expresada en la Circular 030 del 2006 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Tasa de satisfacción global de los usuarios = N° . total de pacientes que se consideran satisfechos con el servicio en un período dado / N° . total de pacientes encuestados en la Unidad Popayan en el periodo.

Se calificó así:

Cuadro 61. Satisfacción al Usuario

Ítem	Calificación n
90% y más	4
70 a 89%	3
40 s 69%	2
Menos de 40%	1

Fuente: Ibid.

- Satisfacción de los proveedores de servicios de salud o clientes internos: Para la evaluación se diseñó una encuesta de satisfacción de los proveedores de servicios de la Unidad Popayan la cual se aplicó a una muestra de ciento treinta funcionarios y proporcional a todos los servicios y utilizando la siguiente formula:

$$n = \frac{N * (P * Q)}{N(E)^2 + (P * Q)}$$

Para la calificación se utilizó el mismo parámetro de satisfacción al usuario, así:

Cuadro 62. Satisfacción de Proveedores de Servicios de Salud

Ítem	Calificación
90% y mas	4
70 a 89%	3
40 s 69%	2
Menos de 40%	1

Fuente: Ibid.

- Cumplimiento de metas de Promoción y Prevención: para calcular el cumplimiento de las metas de P y P se solicitó a la oficina de enfermería

(Coordinación de P y P) de la Unidad Popayán, información sobre la contratación y ejecución con las Administradoras de Régimen Subsidiado, se extracto el porcentaje de cumplimiento por cada contrato, según matrices de programación y cumplimiento de la Resolución 412/2000 para obtener su promedio y calificar así:

Cuadro 63. Cumplimiento de Metas de promoción y Prevención

Ítem	Calificación
Entre 80% y 99%	4
Entre 60% y 79%	3
Entre 50 % y 59%	2
Menos del 50%	1

Fuente: Ibid.

7.4.7 Plantilla de Evaluación Global de la Calidad de la Atención en Salud.

Cada una de las plantillas anteriores tiene una calificación final que se traslada en esta plantilla para multiplicarla por el factor de ponderación y al realizar la sumatoria de estos resultados obtenemos la calificación global de la calidad. Se aplican los siguientes criterios:

Calidad satisfactoria 3 y más
 Calidad deficiente Menos de 3

7.5 METODOLOGIA DOFA

Una de las herramientas utilizadas para la formulación del plan estratégico de la Unidad Nivel I Popayán es el análisis DOFA ,acrónimo compuesto por las letras iniciales de las palabras, Fortalezas, Debilidades, Amenazas y Oportunidades, las fortalezas y las debilidades están representadas por las condiciones internas de la Entidad, las fortalezas son elementos que se evalúan como capacidades positivas que ayudan a lograr el cumplimiento de objetivos, las debilidades son las deficiencias que nos dificultan su logro. Las amenazas y oportunidades están representadas por las condiciones externas de la Entidad que puedan influir sobre ella de manera negativa o positiva. Las oportunidades son condiciones externas que pudieran afectarla positivamente, las amenazas son condiciones externas o acciones de otros sujetos que pudieran afectarla negativamente.

El análisis DOFA surgió de la investigación conducida por Stanford Research Institute entre 1960 y 1970, sus orígenes nacen de la necesidad de descubrir por que falla la planificación corporativa, los resultados de este diagnostico o evaluación estratégica servirán para apreciar mejor la situación de la empresa respecto del objetivo, así como de punto de partida y marco de referencia para revisar y diseñar estrategias bien sustentadas, es una herramienta de gran utilidad para entender y tomar decisiones en toda clase de situaciones en negocios y empresas, Este tipo de análisis representa un esfuerzo para examinar la interacción entre las características particulares de la Unidad Popayán y el entorno en el cual compete.

Es una evaluación subjetiva de datos organizada en el formato DOFA, colocándolos en un orden lógico de la siguiente manera:

- Listar las oportunidades externas claves de la Entidad.

- Listar las amenazas externas claves.
- Listar las fuerzas internas claves.
- Listar las debilidades internas claves.
- Adecuar las fuerzas internas a las oportunidades externas y registrar las estrategias FO resultantes en la celda adecuada.
- Adecuar las debilidades internas a las oportunidades externas y registrar las estrategias DO resultantes en la celda adecuada.
- Adecuar las fuerzas internas a las amenazas externas y registrar las estrategias FA resultantes en la celda adecuada.
- Adecuar las debilidades internas a las amenazas externas y registrar las estrategias DA resultantes en la celda adecuada.

Esta matriz ayuda a comprender, presentar, discutir, y tomar decisiones para el mejoramiento y viabilidad de la Unidad Nivel I Popayán, pues la plantilla estimula a pensar pro activamente.

El siguiente esquema permite representar los componentes de la matriz DOFA.

Externo Interno	Oportunidades	Amenazas
Fortalezas	FO	FA
Debilidades	DO	DA

Para realizar el análisis DOFA de la unidad Popayán se tuvo en cuenta talleres realizados en la Entidad por el Comité Técnico, quien se encargó de recopilar información de las diferentes áreas de la institución.

Un taller dirigido por la fundación FRIDES, la cual fue contratada para realizar un Diplomado en Seguridad Social. Los objetivos de dicha capacitación fueron establecidos por la gerencia de la institución, la selección de los participantes se hizo por la alta dirección, teniendo en cuenta a los coordinadores de programas, de centros de salud, de los cuales tres de los participantes pertenecen al grupo investigador de tesis sobre la formulación del plan estratégico de la unidad Popayán quienes aportan experiencia para el análisis, también participo un grupo representativo de auxiliares y promotoras, conformando un equipo de 40 personas.

En esta capacitación se realizó el análisis DOFA, con base en la metodología lluvia de ideas, dividiéndose el grupo en varios equipos, los cuales analizaron la entidad y anotaron las ideas que fueron expuestas.

Se utilizó un formato que diseño FRIDES, donde se anotaron las diferentes características de la entidad, se ponderaron por orden de relevancia e influencia dando un resultado que determino las características mas importantes, estas se clarificaron, se eliminaron ideas repetidas, se elaboró el consolidado final y se determinó el análisis DOFA, para así realizar el cruce y sacar las estrategias.

Con base en esa información se llevó a cabo el análisis situacional interno y del entorno de la Unidad Nivel I Popayán, determinando las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas, recopiladas en una matriz la cual se calificó y ponderó de acuerdo al grado de afectación a la Entidad.

En el estudio interno de la Institución se tomó en cuenta el análisis de recursos humanos, financieros, físicos y de los sistemas de información, su estructura y clima organizacional.

Se evaluó el ambiente externo de la Unidad Popayán en lo referente a los aspectos demográficos, políticos, legales, sociales, económicos, geográficos, avances tecnológicos, servicios en salud existentes en el mercado determinando la situación competitiva de la entidad.

Una vez establecido el análisis de los factores externos e internos de la entidad, se procedió al cruce de variables para reducir al mínimo las debilidades y amenazas y la optimización de las oportunidades y fortalezas.

Con base a estos resultados se formulan estrategias que proyecten a la entidad hacia un mejoramiento continuo que le permita posicionamiento y permanencia en el mercado.

A cada una de las estrategias establecidas se le aplica un indicador con su correspondiente meta, proceso final en la elaboración del Plan Estratégico Institucional.

8. TIPO DE ESTUDIO

Es una investigación básica de tipo descriptivo analítico porque se realiza la descripción de los factores existentes en la Unidad Popayán estableciendo un diagnóstico empresarial para posteriormente analizar las causas efectos y establecer así posibles estrategias de solución.

9. PRESENTACION DE LOS RESULTADOS

9.1 PLATAFORMA ESTRATÉGICA

- Misión: “Somos una Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública en el primer nivel de atención, con énfasis en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con criterios de calidad, humanidad, participación activa de la comunidad, construyendo vida saludable para la población de Popayán y su área de influencia”.

- Visión: “Seremos en el año 2010 una empresa acreditada y líder en prestación de servicios integrales de salud en el Departamento del Cauca. Nuestro éxito estará representado en la satisfacción del cliente interno y externo”.

- Valores Corporativos
 - ✓ Honestidad: demostraremos a través de la transparencia de nuestros actos ser dignos y honrados

 - ✓ Solidaridad: actitudes y sentimientos que nos motive a prestar ayuda mutua y cooperar entre sí, buscando alcanzar objetivos comunes, atendiendo a todas las personas que soliciten nuestros servicios, sin discriminación, de acuerdo a las disposiciones legales que organizan la atención de salud en el país y con los recursos disponibles.

 - ✓ Respeto: profesaremos el respeto por uno mismo, por el trabajo, por las normas, conductas personales y sociales, reconociendo la existencia de las diversas opiniones y conceptos que invitan a buscar alternativas para una

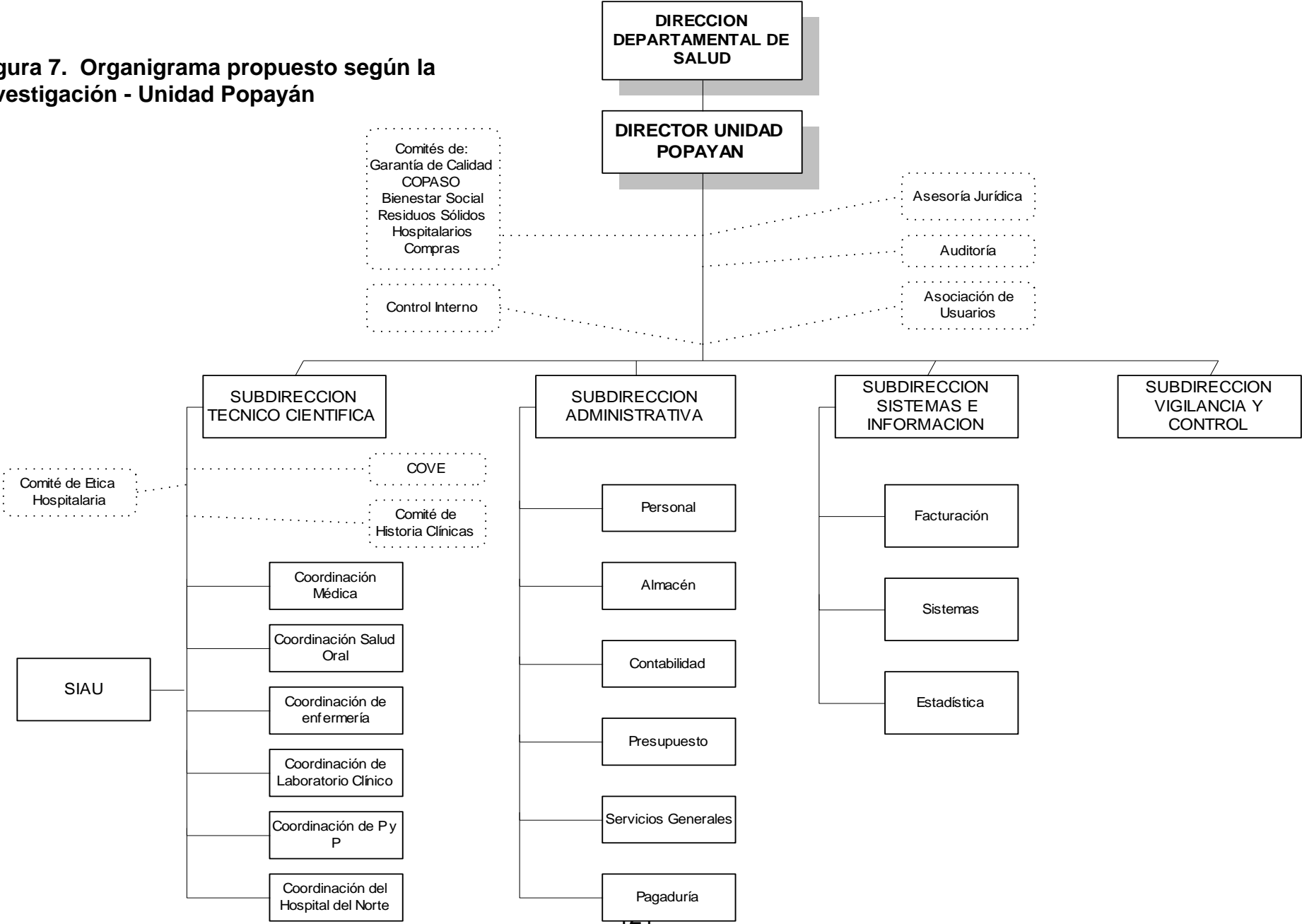
mejor calidad de vida.

- ✓ Calidad: buscando mejorar constantemente la mejor aplicación del talento humano y los recursos administrativos, tecnológicos y financieros disponibles con criterio de rentabilidad social y económica.
- ✓ Compromiso: pondremos vocación, todo el entusiasmo y la energía en lo que se hace, para poder alcanzar nuestra visión compartida.
- ✓ Confianza: crearemos en nuestros pacientes la seguridad de estar recibiendo un adecuado servicio de salud del primer nivel de atención.
- Objetivos Institucionales
 - ✓ Coordinar y supervisar la prestación del servicio de salud estableciendo mecanismos de evaluación y control que permitan orientar el flujo de los usuarios y racionalizar el uso de los recursos.
 - ✓ Ejercer la vigilancia epidemiológica, coordinando acciones y adoptando medidas en la institución de salud.
 - ✓ Detectar y controlar los factores de riesgo que puedan ocasionar daño a la salud del individuo, la familia y la comunidad del Municipio de Popayán.
 - ✓ Ejecutar las políticas de promoción y prevención y de gestión de los recursos destinados al Plan de Atención Básica.
 - ✓ Buscar asistencia técnica administrativa y financiera en el municipio, en las entidades e instituciones públicas y privadas que presten el servicio de salud.

- ✓ Organizar y prestar el servicio de atención a la comunidad para canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos.
 - ✓ Capacitar al recurso humano en salud implementando cursos de actualización y capacitación en las diferentes áreas, de acuerdo con las necesidades.
 - ✓ Administrar de una manera eficaz y eficiente los recursos de la salud.
 - ✓ Adaptar y orientar la puesta en marcha de los instrumentos y metodologías de focalización de los beneficiarios del régimen subsidiado en el municipio.
 - ✓ Reducir la morbi- mortalidad de la población objeto del municipio de Popayán.
 - ✓ Ampliar coberturas en salud, aumentando la capacidad de oferta de servicios.
- Políticas Institucionales
 - ✓ La Unidad Popayán Nivel I, promoverá primordialmente la satisfacción del usuario, garantizando sus derechos y deberes, respondiendo con una atención oportuna y eficiente.
 - ✓ El eje central de la institución serán los programas de protección específica y detección temprana realizados de acuerdo a la normatividad vigente.
 - ✓ La atención prioritaria de la Unidad Popayán será la población materna, menores de 5 años y adultos mayores.
 - ✓ El mejoramiento de la calidad de la atención en salud será un proceso constante trabajado con los diferentes equipos de la Unidad Popayán. (Ver Figura 7.)

**DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA
ORGANIGRAMA UNIDAD POPAYAN NIVEL I**

Figura 7. Organigrama propuesto según la investigación - Unidad Popayán



9.2 ANALISIS EXTERNO: “ANALISIS INDUSTRIAL DE PORTER” - UNIDAD POPAYAN 2006.

Se realizó el diamante de Porter, para analizar la actividad empresarial de la Unidad Popayán como organización de salud pública. (Ver Figura 8.)

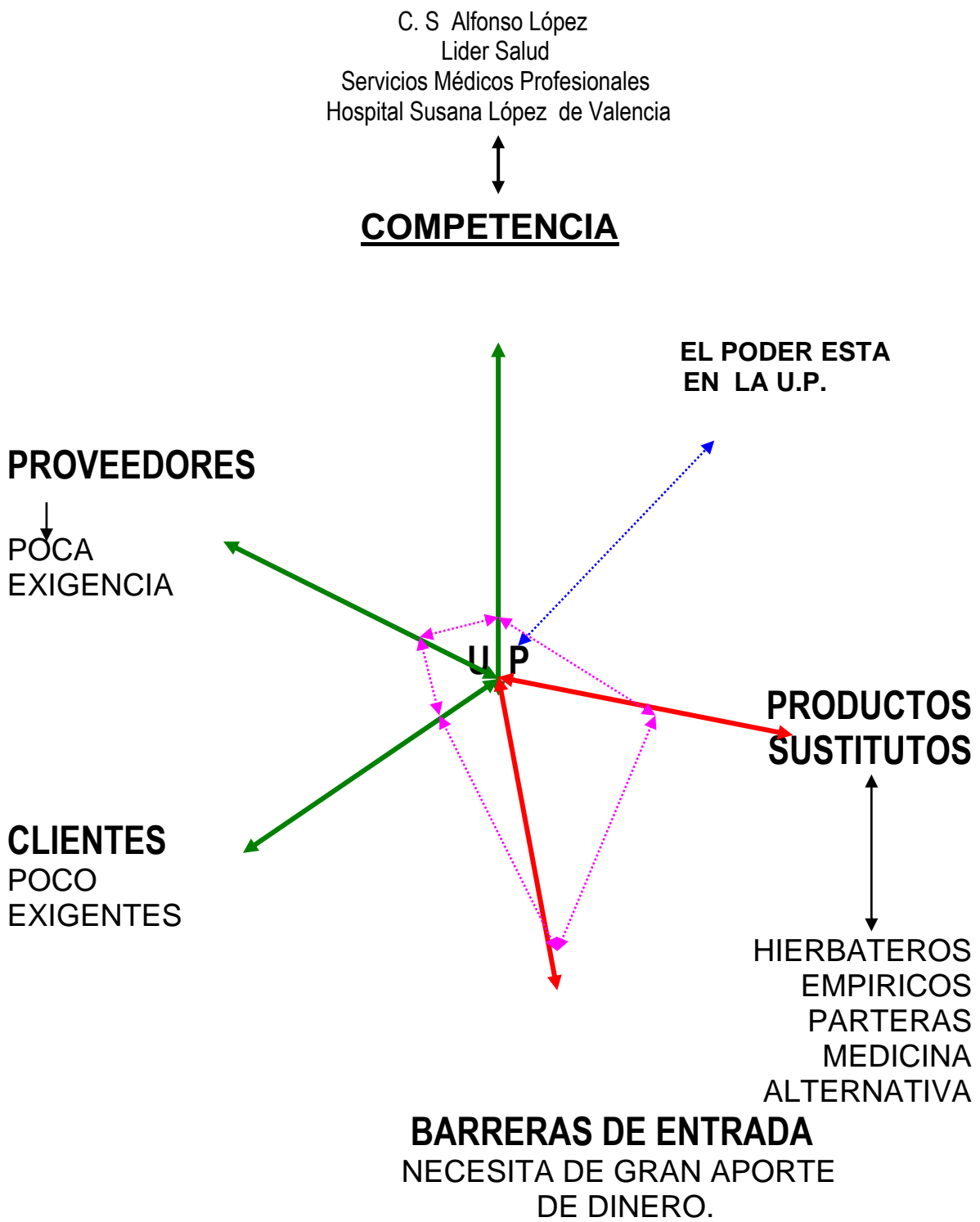
Este análisis comprende:

- ✓ Competencia
- ✓ Productos Sustitutos
- ✓ Barreras de Entrada
- ✓ Clientes
- ✓ Proveedores.

Con base en este análisis se determina que el poder lo tiene la Unidad Popayán

9.2.1 Competencia. La globalización, el cambio tecnológico, los flujos de información en un mundo fuertemente interconectado permite como empresa detectar y reaccionar frente a los competidores enfrentando así cualquier eventualidad.

Figura 8. Análisis Industrial de Porter



En realidad no se tiene un elemento competitivo fuerte, ya que no hay ninguna entidad que maneje la cantidad de usuarios de la Unidad Popayán en el nivel I, pero se tomó como referencia algunos prestadores de salud como elementos competitivos:

Centro de Salud Alfonso López, Hospital Susana López de Valencia, Líder Salud, Servicios Médicos Profesionales quedando en una posición de baja competitividad.

9.2.2 Productos Sustitutos. En el caso de la Unidad Popayán se considera que existen productos sustitutos reales y con un potencial enorme, con actividades generadoras de valor para la sociedad actual.

(Medio - Alto)

Este grupo, proporciona alternativas de salud al ser humano, donde generalmente se recompensa con precios o condiciones más confortables dentro de sus conceptos tradicionales y religiosos.

Ellos son:

- ✓ Parteras
- ✓ Hierbateros
- ✓ Empíricos
- ✓ Medicina alternativa
- ✓ Otros.

Estos productos sustitutos optimizan el ambiente y atraen a la comunidad, ocasionándole a la Unidad Popayán, una ligera disminución de usuarios incentivando a la institución a generar planes alternativos.

9.2.3 Barreras de Entrada. Para la Unidad Popayán su fortaleza es la infraestructura, siendo una ventaja competitiva en nuestro medio, ya que está ubicada en diversos sitios estratégicos del municipio.

9.2.4 Clientes. La entidad como prestadora de servicios de salud pública, brinda atención a población de régimen subsidiado, vinculados, desplazados y demás población vulnerable, poco exigentes en comparación a los usuarios del régimen contributivo y los de medicina prepagada, participan de una forma pasiva, haciendo de esta organización un sitio útil a sus necesidades en salud.

9.2.5 Los Proveedores. Los proveedores tienen fuertes recursos pero no están organizados gremialmente, por lo tanto se genera una variedad de ellos dotados de gran calidad y diversidad de productos en los pedidos, lo que los hace poco exigentes, (Bajo) razón por la cual no pueden imponer sus condiciones en cuanto a precio, cantidad y otros factores.

La Unidad Popayán como compradora ejercerá y será exigente en materia de reducción de precios, calidad y eficiencia.

9.3 ANALISIS INTERNO DOPRI

9.3.1 Evaluación del Contexto

- **Políticas:** Debido a las constantes reformas que se vienen presentando en el país en lo referente a las políticas económicas, el sector de la salud ha perdido su horizonte de beneficio social, mientras la población colombiana es cada día más pobre, se expanden cada vez mas las enfermedades infecciosas, se despiden trabajadores y los hospitales públicos son cerrados, por lo tanto el sector privado como consecuencia de las políticas gubernamentales se enriquece cada vez más.

Es por estas situaciones que el indicador sobre políticas se califica con 2, porque es urgente el cambio de este escenario, la red pública debe ser fortalecida con un nuevo modelo de salud que persiga el acceso equitativo, oportuno y de calidad a la atención de los colombianos

- **Planes y Programas:** A nivel Internacional, Nacional y Municipal se han impartido normas y conductas que se deben seguir para proteger a los grupos de población mas vulnerable como son la población infantil, las mujeres embarazadas, el adulto mayor y los discapacitados.

El plan local de salud del Municipio de Popayán está orientado a fortalecer estas directrices garantizando el acceso efectivo y oportuno de toda la población a los servicios de salud mediante el fortalecimiento de la red de prestadores de servicios de salud del municipio.

Para proteger la población infantil se adoptaron como política de salud municipal las estrategias Atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) y la estrategia de Iniciativa instituciones amigas de la mujer y la infancia (IAMI), con la población de mujeres en edad fértil y embarazadas se trabaja en los programas de salud sexual y reproductiva,

El plan local de salud también contempla la intervención a las enfermedades de interés en salud pública como TBC, enfermedades crónicas y degenerativas entre otras, el trabajo para el fomento de estilos de vida saludables en todos los grupos de edad y la intervención al medio ambiente a través del proyecto de saneamiento básico todo enmarcado dentro del Plan de Atención Básica del municipio.

Para la evaluación del contexto, el indicador sobre planes y programas se califica con 4, en razón a que la Unidad Popayán trabaja en forma coordinada con el municipio en la ejecución de estas directrices y tiene acceso a la transferencia de recursos por estos conceptos.

- Relaciones Institucionales: Existe desarticulación en el contexto institucional lo que no permite una adecuada gestión del sector en el Municipio de Popayán, la secretaría de salud municipal no es el ente rector de las políticas de salud, ya que el primer nivel de atención depende del nivel departamental, atomizando actividades, sin producir impactos positivos para la salud de la comunidad payanesa por esta razón el indicador de relaciones institucionales se califica con 2.

- **Relación con Proveedores:** aunque existe relación gana gana con los proveedores, porque ellos suministran a la Entidad los equipos, insumos y materiales que se les solicita y a su vez la Entidad les cancela generalmente en forma oportuna su servicio, debería explotarse mas esta relación para beneficio de la Entidad, con base en esta explicación la relación con los proveedores se califica con 2.

- **Relaciones con la Comunidad:** en relación a la integración de la comunidad con la Entidad, se puede determinar que es bastante escasa, pues a pesar de que La Reforma Constitucional de 1991 aprobó la participación de la Comunidad en los servicios de Salud, y la obligación que tienen las Entidades Públicas de establecer mecanismos democráticos para la participación ciudadana, la comunidad payanesa no utiliza este espacio y no se involucra en los procesos razón por la cual se califica con 2.

La relación existente entre la Unidad Popayán y el contexto se considera inadecuada, ya que aunque la legislación teóricamente es muy bondadosa, su aplicabilidad para el sector publico ha sido lesivo, especialmente en lo relacionado con la privatización de las entidades y la prevalencia de la rentabilidad económica sobre la social

Cuadro 64. Plantilla de Evaluación del Contexto Unidad Popayán, 2005

Indicadores	Calificación	Ponderación	Calificación ponderada
	(1-4)		
Legislación	3	0.15	0.45
Políticas	2	0.20	0.40
Planes y programas	4	0.30	1.20
Relaciones institucionales	2	0.10	0.20
Relaciones con proveedores	2	0.10	0.20
Relaciones con comunidad	2	0.15	0.30
Total	15	1.00	2.75

Fuente: Esta investigación

9.3.2 Evaluación de la Demanda. La plantilla de evaluación de la demanda presenta indicadores sobre la relación entre el nivel de atención institucional y morbilidad relacionados con consulta externa, urgencias y hospitalización y el indicador de demanda efectiva atendida en consulta general y odontológica.

En cuanto a la relación entre el nivel de atención institucional y morbilidad en consulta externa urgencias y hospitalización se califico con 4, porque la morbilidad atendida en la Institución corresponde a patologías de primer nivel en un 90%

Se tomó la población objeto asignada para la Unidad Popayán, de 152.722 en el año 2005, la cual fue caracterizada por grupos etareos y áreas de atención, se le asignaron indicadores establecidos por la Dirección Departamental de Salud

según estudios epidemiológicos; dando como resultado 412.043 consultas para medicina general. Con base en la información de la Oficina de Estadista de la Entidad el número de pacientes atendidos en consulta general por medicina en el año 2005, fue de 110.742 para un porcentaje de cumplimiento del veintisiete (27%) por ciento por lo tanto se califica con 1 porque la atención cubre menos del 80% de los demandantes.

En cuanto a consulta general odontológica, la población programada a atender fue de 96.230 usuarios y con base en información de la oficina estadística de la Entidad el número de pacientes atendidos fue de 63.041 usuarios, para un porcentaje de cumplimiento del 66%, por lo tanto se califica con 1 porque la atención cubre menos del 80% de los demandantes.

Para la calificación definitiva de la evaluación de la demanda, en los aspectos relativos entre el nivel de atención institucional y morbilidad en consulta urgencias y hospitalización, y la demanda efectiva atendida fue ponderada con un valor de 0.20 igual para todos los ítems,

La relación entre el nivel de atención institucional y la morbilidad tienen una calificación de 0.8 considerado como el mayor puntaje, la demanda efectiva atendida con una calificación de 0.2 cuenta con un puntaje bajo, esto nos indica que la calificación total ponderada de la plantilla es de 2.80 considerada como inadecuada, lo que indica que se deben tomar las acciones correctivas necesarias.

Cuadro 65. Análisis de Evaluación Unidad Popayán, 2005

Demanda efectiva atendida 2005	Consultas programadas	Consultas atendidas	Porcentaje de cumplimiento	Calificación según tabla
Consulta general	412.043	110.742	27	1
Consulta odontológica	96.230	63.041	66	1

Cuadro 66. Plantilla de Evaluación de la Demanda Unidad Popayán, 2005

Indicadores	Calificación	Ponderación	Calificación ponderada
<i>Relación entre el nivel de atención institucional y morbilidad en:</i>			
Consulta Externa	4	0,20	0,8
Urgencias	4	0,20	0,8
Hospitalización	4	0,20	0,8
Demanda Efectiva Atendida:			
Consulta general	1	0,20	0,2
Consulta odontológica	1	0,20	0,2
Total	14	1,00	2,80

9.3.3 Evaluación de la Oferta

9.3.3.1 Estructura Orgánica. Evalúa la organización de la Institución la cual se esquematiza en el organigrama teniendo en cuenta los siguientes criterios: Estructura ajustada a principios de la organización, en cuanto a estatutos, visión, misión, objetivos, estrategias y servicios.

Estructura ajustada a procesos científicos, administrativos, financieros, mecanismos de control y sistemas de información.

La estructura orgánica de la Unidad Popayán se ajusta a los principios de la organización y se califica con 4 porque el organigrama incluye las áreas básicas de acuerdo a los servicios.

La estructura orgánica ajustada a los estatutos, visión, misión estrategias y servicios tiene una calificación de 3 en razón a que hay correspondencia con las actividades ejecutadas en la entidad, pero falta mayor socialización, lo cual no afecta la calidad de la atención.

En cuanto a los procesos científicos, administrativos, financieros y de sistemas de información, se califica con 2 en razón a que en la Unida Popayán existen discrepancias entre los procesos y la estructura, debido a que hay desconocimiento por parte de algunos funcionarios y contratistas de los procesos que se deben seguir y la asignación de funciones no corresponde a la estructura orgánica establecida.

En cuanto a los mecanismos de control de los procesos, se califican con 1, debido a que no existen manuales de procedimientos del área y por lo tanto no se aplican, aún existiendo el control interno en el organigrama de la Entidad.

Al ponderar los aspectos de la plantilla y realizar su calificación individual, se obtiene una calificación promedio ponderada de 2.5 lo que determina que la

Entidad posee una estructura orgánica inadecuada, debido a la falta de manuales de procedimientos para la operación en las distintas áreas

Cuadro 67. Plantilla de Evaluación de la oferta Estructura Orgánica. Unidad Popayán, 2005

Indicadores	Calificación	Ponderación	Calificación ponderada
	(1 a 4)		
Ajustado a:			
Principios de organización	4	0,20	0,8
Estatutos, visión, misión, objetivos, estrategias y servicios	3	0,20	0,6
Procesos			0
Científicos	2	0,20	0,4
Administrativos	2	0,10	0,2
Financieros	2	0,10	0,2
Mecanismos de Control	1	0,10	0,1
Sistemas de información	2	0,10	0,2
TOTAL	16	1,00	2,5

Fuente: Esta investigación

9.3.3.2 Estructura Funcional. La evaluación de la plantilla de la estructura funcional presenta una calificación ponderada de 2.2, que indica un nivel inadecuado. Aunque existe manuales de funciones no están socializados para la totalidad del personal, la inducción sobre funciones se realiza a algunos funcionarios o contratistas y su evaluación se cumple parcialmente.

Los manuales de procedimientos existen pero no están socializados, la inducción al personal para la correcta realización de los procedimientos en las áreas administrativa y financiera la mayoría la ha recibido lo que no ocurre con el área científica.

La evaluación del cumplimiento de los procedimientos en el área científica, administrativa y financiera solo se realiza en algunos cargos.

La revisión de los manuales de procedimientos solo se realiza parcialmente en las áreas científicas y administrativas.

Cuadro 68. Plantilla de Evaluación de la Oferta Estructura Funcional. Unidad Popayán, 2005

Indicadores	Calificación	Ponderación	Calificación ponderada
	(1-4)		
Existe manual de funciones	3	0,10	0,3
Inducción al personal sobre funciones	2	0,10	0,2
Se evalúa cumplimiento	2	0,10	0,2
Existe Manual de Procedimientos en las Áreas:			
Científica	2	0,10	0,2
Administrativa	2	0,10	0,2
Financiera	2	0,10	0,2
Inducción al Personal de las Áreas:			
Científica	2	0,05	0,1
Administrativa	3	0,05	0,15
Financiera	3	0,05	0,15
Se evalúa cumplimiento en las Áreas:			
Científica	2	0,05	0,1
Administrativa	2	0,05	0,1
Financiera	2	0,05	0,1
Se revisan los manuales	2	0,10	0,2
TOTAL	29	1,00	2,2

Fuente: Esta investigación

9.3.3.3 Recursos Humanos. Se realizó su evaluación a través del cálculo del número de actividades que debería realizarse en la Unidad Popayán para una población objeto asignada de 152.722 en el año 2005. Inicialmente se caracterizó la población, aplicando las tasas estructuradas desde la Dirección Departamental de Salud del Cauca para el departamento, lo que nos muestra una distribución poblacional por rangos de edad, para cada una de los cuales se debe cumplir un determinado número de actividades según lo dispuesto en las Normas Técnicas de la Resolución 412 del 2000, que contempla las actividades, procedimientos e intervenciones en Promoción y Prevención, igualmente se realizó el cálculo para las consultas de recuperación.

El análisis se realizó así:

Cuadro 69. Cálculo de Actividades. Unidad Popayán, 2005

Población	Indicador	Población asignada 2005	Resultado
Por Grupos Etáreos			
Menor 1 año	1.5	152,722	2,291
De 1 a 4 años	6.5	152,722	9,927
De 5 a 14	17.5	152,722	26,726
15 a 44 hombres	30	152,722	45,817
15 a 44 mujeres	33	152,722	50,398
45 a 60 años	7	152,722	10,691
Mayores de 60 años	4.5	152,722	6,872
TOTAL			152,722

Continuación Cuadro 69. Cálculo de Actividades. Unidad Popayán, 2005

Población	Indicador	Población asignada 2005	Resultado
Embarazadas	1.6	152,722	2,444
Púerperas	1.4	152,722	2,138
Recién nacidos	1.5	152,722	2,291
De uno a 9 años	15.3	152,722	23,290
Plani familiar	24.8	152,722	37,799
1 a 10 Años	17.5	152,722	26726
10 a 24 años	29.75	152,722	45,435

Medico	Indicador	2005	
Consulta medicas recuperación	1.833	152,722	279,939
Ingreso a programa			
Recién Nacido	1	2,291	2,291
Menor de 1 año	1	2,291	2,291
1 a 10 años	1	26,726	26,726
Embarazadas	1	2,444	2,444
P.F.	1	37,799	37,799
De 10 a 24 años	1	45,435	45,435
De 45 y más	2	17,536	35,072
Total Ingre Prog	8,050	152,722	122941

Continuación Cuadro 69. Cálculo de Actividades. Unidad Popayán, 2005

Población	Indicador	2005	
Control Programa			
Menor de 1 año	1	2,291	2,291
1 A 4 años	1	9,927	9,927
Embarazadas	2	2,444	4,888
TOTAL	0.0600	152,722	9,163

Urgencias	0.58	152,722	88,579
------------------	-------------	----------------	---------------

Enfermero	Indicador	2005	
Menores de 1 año	4	2,291	9,164
1 a 9 años	6	23,290	139,740
Embarazadas	9	2,444	21,996
P.F.	15	37,799	56,699
Total			227,599

Odontólogo	Indicador	2005	
Procedimientos	0.6301	152,722	96,230
Urgencias	0.0800	152,722	12,218
Total			108,448

Higienista	Indicador	2005	
P Y P	3.48	152,722	531,472
TOTAL			531,472

Continuación Cuadro 69. Cálculo de Actividades. Unidad Popayán, 2005

Auxiliares de Enfermería para Vacunación	Indicador	2005	
Dosis de biológicos a aplicar	34	152,722	51,925
Menores de 1 año	18	2,291	41,238
De 1 a 10 años	8	26,726	213,808
MEF	5	50,398	251,990
A embarazadas	2	2,444	4,888
A puérperas	1	2,138	2,138
Total			514,062

RX	0.196	152,722	29,934
-----------	-------	---------	--------

Laboratorio I niv.	1.96	152,722	2,993
---------------------------	------	---------	-------

Citologías	1,715	152,722	26,191
-------------------	-------	---------	--------

Fuente: Esta investigación

Con este cuadro se estableció el número de personal asistencial necesario para el cumplimiento de la normatividad.

Cuadro 70. Médicos generales en consulta externa necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005

Médicos	Necesidades
Pacientes x hora	4
Un día laboral horas	8
Total consultas día	32
En el año 244 días hábiles	7,808
Consultas medicas programadas año	412,043
Al dividir las consultas medicas programadas entre el total de consultas programadas año se obtiene el numero de médicos requeridos	53

Fuente: Esta investigación

Cuadro 71. Médicos generales en urgencias y hospitalización necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005

Médicos Urgencias, Hospitalización	NECESIDADES
Pacientes x hora	1
Un día laboral horas	24
Total consultas día	24
En el año 365 días hábiles	8,760
Consultas medicas programadas año	88,579
Al dividir las consultas medicas programadas entre el total de consultas programadas año se obtiene el numero de médicos requeridos	10

Fuente: Esta investigación

Cuadro 72. Médicos generales en atención de partos necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005

Necesidad de Médicos en partos	Necesidades
Horas por parto	3
Un día laboral horas	24
Partos día	8
En el año 365 días hábiles - partos esperado	2,920
Partos programados año	2,444
Al dividir el numero de partos programadas entre el total de partos programadas año se obtiene el numero de médicos requeridos	1
Total médicos urgencias, hospitalización y partos	11

Fuente: Esta investigación

Cuadro 73. Odontólogos generales necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005

Odontólogos	Necesidades
Pacientes x hora	3
Un día laboral horas	8
Total consultas día	24
En el año 244 días hábiles	5,856
Consultas odontológicas programadas año	76,131
Al dividir las consultas odontológicas programadas entre el total de consultas odontológicas programadas año se obtiene el numero de odontólogos requeridos	13

Fuente: Esta investigación

Cuadro 74. Higienistas orales necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005

Higienistas	Necesidades
Pacientes x hora	3
Un día laboral horas	8
Total atenciones	24
En el año 244 días hábiles	5,856
Atenciones p y p	177,157
Al dividir las atenciones en salud oral de P y P programadas entre el total de atención programadas año se obtiene el numero de higienistas orales	30

Fuente: Esta investigación

Cuadro 75. Bacteriólogos necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005

Bacteriólogas	Necesidades
Laboratorios x hora	8
Un día laboral horas (tecnología semiautomática).	8
Total consultas día	64
En el año 244 días hábiles	15,616
Laboratorios programados año	300,404
Al dividir los laboratorios programados entre el total de laboratorios programados año se obtiene el numero de bacteriólogos requeridos	19

Fuente: Esta investigación

Cuadro 76. Enfermeros necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005

Enfermeras	Necesidades
Pacientes x hora	4
Un día laboral horas	8
Total consultas día	32
En el año 244 días hábiles	7,808
Consultas p y p enfermería programadas año	227,599
Al dividir las consultas por enfermero programadas entre el total de consultas programadas año se obtiene el numero de enfermeros requeridos	29

Fuente: Esta investigación

Cuadro 77. Auxiliares de enfermería en vacunación necesarios para el cumplimiento de la normatividad. Unidad Popayán, 2005

Auxiliares de Enfermería en Vacunación	Necesidades
Pacientes x hora	10
Un día laboral horas	8
Total consultas día	80
En el año 244 días hábiles x auxiliar	19,520
Biológicos programados año	519,255
Al dividir las no de biológicos programados ano entre el total de biológicos programados por auxiliar año	27

Fuente: Esta investigación

De acuerdo a las necesidades establecidas de personal asistencial se comparó con la oferta de personal actual con que cuenta la Unidad Popayán, determinando el porcentaje de cumplimiento de personal disponible para atender las necesidades:

Cuadro 78. Necesidades de personal asistencial Unidad Popayán

Personal	Actual	Necesidades	Diferencia	%
Médicos consulta externa	20	53	33	38
Médicos urgencias, hospitalización y partos	4	11	7	36
Odontólogos	12	13	1	92
Higienistas orales	2	30	28	7
Enfermeros*	5	29	18	17
Bacteriólogos	4	19	15	21
Auxiliares de enfermería (vacunación)	14	27	13	52

Fuente: Esta investigación

*** En total se cuenta con 11 enfermeros 6 de los cuales realizan labores administrativas en coordinación**

Con esta información se diligenció la plantilla de recursos humanos así:

Cuadro 79. Plantilla de Evaluación de la Oferta. Recursos Humanos. Unidad Popayán, 2005

Indicadores	Calificación (1-4)	Ponderación	Calificación ponderada
Médicos Generales de Consulta Externa	1	0.20	0.20
Médico General Hospitalario	1	0.15	0.15
Enfermeros Jefes	1	0.20	0.20
Auxiliares de Enfermería	1	0.15	0.15
Bacteriólogos	1	0.15	0.15
Odontólogos	2	0.15	0.30
Total	11	1.00	1.15

Fuente: Esta investigación

9.3.3.4 Recursos Físicos. En esta plantilla se evaluó los siguientes indicadores:

- Consultorios de Medicina General: Se debe calcular el número de consultorios requeridos de acuerdo con la demanda anual, los días laborales del año (244) y el tiempo promedio de consulta.

En un consultorio trabajando 8 horas diarias y con un promedio de 15 minutos por consulta se realizan 32 consultas, al dividir en 288 por 32 se obtiene el número de consultorios que es = 9

32 (consultas) x 244 (días laborales del año) = 7.808 consultas

7.808 x 26 (consultorios) = 203.008 Producción esperada

En el año 2.003 = 105.806 Producción observada

$105.806 / 203.008 \times 100 = 52\%$

Su calificación es 1

Cuadro 80. Consultorios Médicos. Unidad Popayán, 2005

Tiempo promedio de consulta medica	15
Consultas programadas diarias	32
Días laborables en el año	244
Consultas programadas año	7.808
Consultas programadas	412.043
Requerimientos consultorios	53
Consultorios existentes	26
Al dividir las consultas medicas programadas entre el total de consultas programadas año se obtiene el numero de consultorios requeridos	27
Porcentaje	49
Calificación	1

Fuente: Esta investigación

- Consultorios Odontológicos: Se debe calcular el número de consultorios odontológicos requeridos de acuerdo con la demanda anual, los días laborales del año (244) y el tiempo promedio de consulta.

En un consultorio odontológico trabajando 8 horas diarias y con un promedio de 20 minutos por consulta se realizan 24 consultas, al dividir en 288 por 24 se obtiene el número de consultorios = 12

Actualmente la Unidad Popayán tiene 13 consultorios odontológicos.= 100%

Su resultado es 4.

Cuadro 81. Consultorios Odontológicos. Unidad Popayán, 2005

Tiempo promedio de consulta odontológica	20
Consultas programadas diarias	24
días laborables en el año	244
Consultas programadas año	5.856
Consultas programadas	76.171
Requerimientos consultorios	13
Consultorios existentes	13
Porcentaje	100
Calificación	4

Fuente: Esta investigación

El número de consultorios requeridos para la demanda anual de prevención y promoción en salud oral está calculado así:

Los días laborales del año (244) y el tiempo promedio de consulta odontológica (20 minutos)

En un consultorio odontológico trabajando 8 horas diarias x 20 minutos de tiempo de cada consulta = 24 consultas odontológicas diarias.

24 (Consultas) x 244 (Días Laborales del año) = **5.856** Número de consultas programadas por año.

5.856 (Consultas)x 13 (Consultorios Odontológicos) = 76.128 Producción esperada.

Número de consultorios = Número Total de consultas odontológicas programadas / Número de consultas odontológicas programadas año.

Número de consultorios = $177.157 / 5.856 = 30$

Treinta (30) es el número de consultorios necesarios para atender las 177.157 consultas programadas.

La Unidad Popayán cuenta con trece 13 consultorios, que equivalen al 43 % por lo tanto:

La calificación es = 1 siendo esta inadecuada.

Para cumplir con el número total de consultas programadas, el número de consultorios odontológicos es inadecuado se tienen 13 consultorios y se necesitan 30 por lo tanto hay un déficit de 17 consultorios para realizar programas de prevención y promoción en salud oral siendo este un factor clave en el nivel I en la Unidad Popayán.

Cuadro 82. Promoción y Prevención. Unidad Popayán, 2005

Tiempo promedio de consulta odontológica	20
Consultas programadas diarias	24
Días laborables en el año	244
Consultas programadas año	5.856
Consultas programadas	177.157
Requerimientos consultorios	30
Consultorios existentes	13
Necesidad de consultorios	17
Porcentaje	43
Calificación	1

Fuente: Esta investigación

- Salas de Parto: A partir de la demanda calculada de partos por estadística o por el número de camas disponibles, teniendo en cuenta el porcentaje ocupacional, el porcentaje día de estancia y los 365 días del año.

El tiempo promedio de utilización de la sala de partos es de 2 horas y 1 hora de renovación.

1 sala = 8 partos por día

8 x 365 (días del año) = 2.920 (Producción esperada)

571 (Producción observada en el 2.005)

119 %

Su calificación es 4.

Cuadro 83. Salas de parto. Unidad Popayán, 2005

Tiempo en horas por parto	3
Numero de partos al día	8
Partos en el año	2.920
Partos calculados según población	2.444
Porcentaje	119
Partos en el año 2005	571

Fuente: Esta investigación

- Camas de Obstetricia: Se parte del índice de natalidad para calcular los partos esperados (2.4 %). Para una población de 100.000, con el índice señalado esperaría 2.444 partos.

Si la estancia promedio es de dos días, los días cama por año serían de 4.888 que al dividirlo por 365 días darían el número de camas por año obstetricias y seria = 13.

La ocupación de un 54 % (Porcentaje ocupacional)

Su calificación es 1.

Cuadro 84. Camas Obstétricas. Unidad Popayán, 2005

Partos esperados	2.444
Estancia promedio días (# de días estancia de los egresos obstétricos / # de egresos hospitalarios).	1,20
Necesidad de camas año	8
Camas instaladas	4
Porcentaje ocupacional UNIPOPAYAN	54%
Calificación	1

Fuente: Esta investigación

- Camas de Pediatría y Observación de Urgencias: Las camas de estos servicios se calculan con base a la demanda global de hospitalización y la estructura de morbilidad.

150.278 (Población a atender 2.005)

3.006 (Población esperada a hospitalizar)

8 Necesidad de camas por año

8 Camas instaladas 100 %

Su calificación es 4.

Cuadro 85. Camas Medicina Pediatría Urgencias. Unidad Popayán, 2005

Población a atender = población asignada para 2005 - obstétricas	150.278
Estancia primer nivel	0,02
Población esperada a hospitalizar	3.006
Necesidad de camas año	8
Camas instaladas	8
Porcentaje ocupacional UNIPOPAYAN	43%
Calificación	4

Fuente: Esta investigación

Cuadro 86. Porcentaje Ocupacional. Unidad Popayán, 2005

Numero de camas hospital norte	14
Camas disponibles año 365 días (d)	5,110
Numero de egresos no quirúrgicos (a)	561
Numero de días de estancias - no quirúrgicos (b)	1,574
Promedio estancia: b / a	2.806
Numero de días cama ocupadas (c)	1,574
Porcentaje ocupacional de camas no quirúrgicas = c / d	0.308
Numero de días cama ocupadas (c) / camas disponibles = porcentaje ocupacional	43.12%

Fuente: Esta investigación

- Laboratorio Clínico: Se evalúa el número de exámenes realizados frente a la demanda.

Para el cálculo de este índice se tiene en cuenta

El 70% de las consultas genera exámenes de laboratorio y cada solicitud incluye en promedio 1.8 exámenes.

Cada egreso hospitalario genera en promedio 3.5 examen de laboratorio. Así la demanda corresponde a la suma de los exámenes de consulta y hospitalización 63%

Su calificación es 1.

Cuadro 87. Laboratorio Clínico. Unidad Popayán, 2005

Laboratorios esperados	300.404
Bacteriólogas necesarias	19
Se necesita 10 mtrs2 por bacterióloga	
Se tiene instalado 120 mtrs2 en donde pueden trabajar 12 bacteriólogas	63%
Calificación	1

Fuente: Esta investigación

- Imágenes: Promedio una de cada 30 consultas, genera un estudio de radiografías. La demanda por hospitalización se debe obtener de las estadísticas.

152.722 (Población asignada)

39 % (Capacidad instalada)

Su calificación es 1.

Cuadro 88. Imágenes. Unidad Popayán, 2005

Población asignada	152.722
Rx esperados	29.933
Radiografías por hora	6
Radiografías por día	48
Radiografías por año	11.712
Porcentaje de capacidad instalada	39
Calificación	1

Fuente: Esta investigación

Cuadro 89. Plantilla de Evaluación de la Oferta- Recursos Físicos. Unidad Popayán, 2005

Indicadores	Calificación	Ponderación	Calificación ponderada
Consultorios de medicina general	1	0,20	0,2
Salas de parto	4	0,10	0,4
Consultorios odontológicos	1	0,15	0,15
Camas			
Obstetricia	1	0,26	0,26
Medicina, Pediatría, Observación de Urgencias	4	0,10	0,4
Laboratorio	1	0,10	0,1
Imágenes	1	0,09	0,09
Total	13	1,00	1,6

Fuente: Esta investigación

Se analizó el comportamiento de los indicadores y de acuerdo a esa evaluación la capacidad instalada es deficiente, además no se usa en su totalidad.

La capacidad instalada de la Unidad Popayán en términos de recursos físicos no es favorable, pero la intensidad de uso de los consultorios de medicina general, salas de parto, consultorios de odontología, camas de obstetricia, medicina pediátrica, observación de urgencias, laboratorio e imágenes en términos de porcentaje ocupacional y productividad no están siendo explotados en su totalidad, por lo tanto es importante la toma de decisiones sobre la explotación de este recurso físico en relación al presente, aumentando cobertura y productividad en la prestación de un servicio público en salud en el nivel I, mediante una labor coordinada y apoyada por todos , transformando así las

condiciones ambientales a la vez que se mejoraría y se respondería con las necesidades, exigencias y expectativas de los clientes internos y externos de la Unidad Popayán en un futuro.

9.3.3.5 Recursos Financieros. El análisis de los recursos financieros aplicado al Balance General del año 2005 de la Unidad Popayán, presenta:

- En cuanto a la razón corriente nos indica que por cada peso que la Unidad Popayán tiene de deuda a 31 de diciembre de 2005, cuenta con \$ 5.561. para cubrirlo, lo que indica un valor favorable que al calificarlo es de cuatro (4).
- Liquidez Ácida: Al disminuir el valor de los inventarios del activo corriente sobre el pasivo corriente se obtiene una liquidez ácida que nos indica que por cada peso que la Unidad debe tiene \$ 5.556. para cubrirlo, lo que indica un valor favorable que al calificarlo tiene un puntaje de cuatro (4).
- En cuanto al nivel de endeudamiento, la Unidad Popayán no tiene deudas. solo en sus pasivos es representativo el valor de las cesantías o pasivo prestacional.
- La rentabilidad se analizó con base en la rotación del patrimonio y la rentabilidad de la inversión, obteniendo unos puntajes de cuatro (4).
- La mayor calificación en la plantilla la tiene el capital de trabajo con 0.6 seguido de la prueba ácida, liquidez e indicadores de endeudamiento.

La calificación ponderada total de la plantilla es de 2.84 la cual se considera como aceptable

Cuadro 90. Plantilla de Evaluación de la Oferta - Recursos Financieros.
Unidad Popayán, 2005

Indicadores	Calificación	Ponderación	Calificación ponderada
Indicadores de Liquidez			
Prueba Ácida	4	0,10	0,4
Liquidez	4	0,10	0,4
Capital de trabajo	3	0,20	0,6
Indicador de Endeudamiento			
Indicador de endeudamiento	4	0,10	0,4
Indicador de solvencia total	1	0,07	0,07
Indicadores de Rentabilidad			
Rentabilidad de patrimonio	4	0,09	0,36
Rentabilidad de la inversión	4	0,09	0,36
Indicador de Actividad			
Rotación de cartera	1	0,25	0,25
TOTAL	25	1,00	2,84

Fuente: Esta investigación

9.3.3.6 Sistemas de Información. En resumen el resultado de la calificación de la plantilla de evaluación es de 1.90 considerado como deficiente, lo que indica que es necesario plantear alternativas de mejoramiento tanto en la recolección como en procesamiento y análisis de la información, se concluye que:

No se utiliza la información para generar estrategias de mercadeo.

La sección de información se limita a generar información para cumplimiento de informes solicitados por la DDSC y otros organismos.

La información no llega a niveles directivos y no es insumo para toma de decisiones gerenciales o administrativas.

No se publica la información para el análisis en comité. La sección de Información no cuenta con suficiente personal capacitado en las áreas de sistemas y estadística.

El resultado obtenido en la evaluación al usuario final con el sistema presenta un puntaje de sesenta y cinco (65) que se considera aceptable.

Al promediar los puntajes que arrojan los indicadores de software, hardware y usuario final de las tablas antes mencionadas obtenemos un resultado final de sesenta y siete (67) puntos sobre la franja amarilla de la tabla, indicando un resultado aceptable de los componentes evaluados.

En la aplicación de la encuesta al ingeniero jefe de sistemas, obtenemos un promedio de sesenta y siete (67) puntos considerado como aceptable.

Al aplicar la encuesta al ingeniero jefe de la sección de sistemas, obtenemos un promedio de setenta y dos (72) puntos en las sumas en la escala de respuestas, considerado como aceptable.

Cuadro 91. Evaluación de los Sistemas de Información. Unidad Popayán, 2005

Componente	Escala de Respuestas 1/										Sumas	Promedio
	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100		
HARDWARE												
Suficiencia												
1. Configuración										100	100	100
2. Periféricos										100	100	100
												100
Funcionamiento												
3. Frecuencia en fallos								80			80	80
4. Grado afectación en fallos					50						50	50
												65
Mantenimiento												
5. Oportunidad								80			80	80
Tipo de mantenimiento					50						70	70
												75
Actualización												
6. Renovar								90			90	90
Actualización renovación								90			90	90
												90
Contingencia												
7. Plan de contingencia					50						50	50
Plan de contingencia recuperativo					50						50	50
												50
Comunicaciones												
8. Frecuencia en fallas					50						50	50
											0	50
INDICADOR SINTESIS HAR.												72

Continuación Cuadro 91

COMPONENTE	ESCALA DE RESPUESTAS 1/										Sumas	Promedio
	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100		
SOFTWARE												
Accesibilidad												
1. Frecuencia fallas							70				70	70
7. Acceso al sistema								80			80	80
8. Manejo complejo								80			80	80
9. Capacitación para uso									90		90	90
												80
Interacción												
3. Ayuda en línea										100	100	100
4. Manual usuario			30								30	30
12. Acceso a información					50						50	50
14. Nivel de seguridad					50						50	50
												58
Soporte												
5. Reporte fallas									90		90	90
6. Ajuste sistema					50						50	50
15. Desempeño					50						50	50
												63
INDICADOR SINTESIS SOF.												67

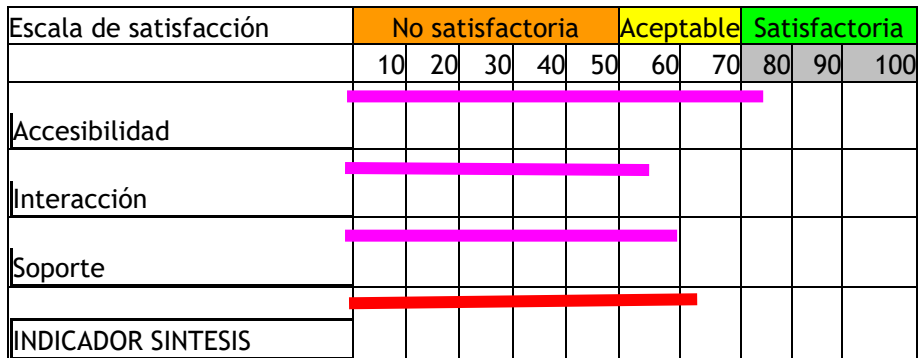
Componente	Escala de respuestas 1/										Sumas	Promedio
	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100		
USUARIO FINAL												
Integridad												
1. Porcentaje de utilización				40							40	40
9. Ajuste a requerimientos								80			80	80
											0	60
Oportunidad											0	
3. Suministro de información								80			80	80
4. Demora en generar información							70				70	70
10. Información actualizada							70				70	70
											0	70
Confiabilidad y consistencia											0	
5. Consulta a fuente primaria							70				70	70
6. Permite verificación										100	100	100
7. Cuenta con medios para verificar					50						50	50
11. Grado de confiabilidad								80			80	80
12. Consistencia			20								20	20
											0	64
INDICADOR SINTESIS USU.												65

Figura 9. Indicadores de Satisfacción con el soporte en Hardware. Sistema de Información SIAN



Fuente: Esta investigación

Figura 10. Indicadores de Satisfacción con el soporte en Software. Sistema de Información SIAN



Fuente: Esta investigación

Figura 11. Indicadores de Satisfacción del usuario final con el Sistema. Sistema de Información SIAN

Escala de satisfacción	No satisfactoria					Aceptable		Satisfactoria			
	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
Integridad	████████████████████										
Oportunidad	████████████████████										
Confiabilidad y consistencia	████████████████████										
INDICADOR SINTESIS	████████████████████										

Fuente: Esta investigación

Figura 12. Indicador síntesis de Satisfacción. Sistema de Información SIAN

Escala de satisfacción	No satisfactoria					Aceptable		Satisfactoria			
	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
Usuario Final	████████████████████										
Software	████████████████████										
Hardware	████████████████████										
INDICADOR SINTESIS	████████████████████										

Fuente: Esta investigación

Cuadro 92. Plantilla de Evaluación de la Oferta. Sistema de Información. Unidad Popayán, 2005

Indicadores	Calificación	Ponderación	Calificación ponderada
Estructura Orgánica	3	0,10	0,3
Manual de funciones	2	0,10	0,2
Manual de Procedimientos	3	0,10	0,3
Personal Capacitado	1	0,10	0,1
Equipos de tecnología apropiada	3	0,10	0,3
Recolección información pertinente	2	0,10	0,2
Procesamiento información	2	0,10	0,2
Análisis información	1	0,10	0,1
Presentación de resultados	1	0,10	0,1
Utilización información	1	0,10	0,1
Total	19	1,00	1,90

Fuente: Esta investigación

9.3.3.7 Plantilla para Integrar las Calificaciones. La plantilla que integra las calificaciones de los componentes del área de la oferta presenta una calificación ponderada con un valor significativo en los recursos financieros, la cual se ve afectada por los sistema de información y las estructuras funcional y orgánica, ocasionando una disminución en el resultado final de la plantilla con 1.98, considerado como inadecuado.

Cuadro 93. Plantilla para Integrar las Calificaciones de los Componentes del Área de la Oferta

Indicadores	Calificación	Ponderación	Calificación ponderada
Estructura Orgánica	2.5	0.10	0.25
Estructura funcional	2.2	0.10	0.22
Recursos humanos	1.2	0.25	0.29
Recursos físicos	1.6	0.20	0.32
Recursos financieros	2.8	0.25	0.71
Sistema de información	1.9	0.10	0.19
Calificación ponderada de la oferta	12	1.00	1.98

Fuente: Esta investigación

9.3.4 Plantilla de Evaluación de Procesos. En esta área se evalúan los siguientes indicadores: flujogramas de atención, tiempos de espera, sistema de referencia de pacientes, diligenciamiento de historias clínicas, cumplimiento de protocolos.

- Flujogramas de Atención en consulta de medicina general, urgencias, hospitalización y servicio de apoyo se califica con dos, pues aunque existen no están socializados y por lo tanto no se cumplen ocasionando desorientación en la forma como los usuarios deben transitar por los diferentes servicios.
- Tiempos de Espera: para cuantificar los resultado de los tiempos de espera se realizó los procesos descritos en la metodología, se califica la consulta médica general con 2, la consulta odontológica con 1, atención de urgencias con 4, laboratorio 2 e imagenología 1.

- Sistema de Referencia de Pacientes: el sistema de referencia de pacientes se califica con uno, debido a que no existen registros de referencia y contra-transferencia de pacientes en consulta de medicina especializada, ni de urgencias.
- Diligenciamiento de Historias Clínicas para evaluar el proceso de diligenciamiento de historias clínicas se tomo como base un muestreo y se le aplico la siguiente formula:

$$n = \frac{N(P * Q)}{N(E)^2 + (P * Q)}$$

El diligenciamiento de historias clínicas en consulta externa se califica con dos, ya que del muestreo analizado se encontró que en promedio el 70% de las historias están completas.

El diligenciamiento de las historias clínicas de urgencias y hospitalización se califica con tres, ya que el 90% de las historias están completas.

Cuadro 94. Plantilla de Evaluación de Procesos. Unidad Popayán, 2005

Indicadores	Calificación	Ponderación	Calificación ponderada
Flujogramas			
Consultas medicina general	2	0.03	0.06
Urgencias	2	0.02	0.04
Hospitalización	2	0.02	0.04
Servicio de apoyo	2	0.02	0.04
Tiempos de Espera			
Consulta Medicina general	2	0.03	0.06
Consulta odontológica	1	0.02	0.02
Urgencias	4	0.02	0.08
Servicio apoyo diagnostico Imagenología	1	0.02	0.02
Servicio apoyo diagnostico laboratorio	2	0.02	0.04
Sistema Referencia Pacientes			
A consulta Medicina Especializada	1	0.05	0.05
Urgencias	1	0.05	0.05
Diligenciamiento Historias Clínicas			
Consulta Externa	2	0.10	0.2
Urgencias	3	0.10	0.3
Servicios Hospitalización	3	0.10	0.3
Cumplimiento de Protocolos			
Urgencias	1	0.20	0.2
Servicios Hospitalarios	1	0.20	0.2
TOTAL		1.00	1.70

Fuente: Esta investigación

9.3.5 Plantilla de Evaluación de Resultados. En esta plantilla se incluyen los siguientes indicadores: Concentración, oportunidad, utilización, gastos de atención, actividades con resultados negativos, productividad, aprovechamiento de la cama hospitalaria.

Cuadro 95. Plantilla de Evaluación de Resultados. Unidad Popayán, 2005

Indicadores	Calificación	Ponderación	Calificación ponderada
Concentración			
Consultas medicina general	4	0,1	0,40
Oportunidad			
Consultas medicina general	2	0,15	0,30
Utilización			
Consultorio Medicina General	1	0,1	0,10
Camas	1	0,10	0,10
Salas de parto	1	0,10	0,10
Gastos de atención	4	0,05	0,20
Actividad con Resultados			
Negativos			
Laboratorio	1	0,1	0,10
Productividad			
Consulta Medicina General	3	0,15	0,45
Aprovechamiento Cama Hospitalaria			
Porcentaje ocupacional	1	0,05	0,05
Promedio día estancia	4	0,05	0,20
Giro cama	4	0,05	0,20
TOTAL		1,00	2,20

Fuente: Esta investigación

- **Concentración:** Para obtener el resultado de la concentración tomamos la consulta medica como base y se realizo una operación estadística de razón, donde el numerador es el numero de consultas de medicina general y el denominador las personas atendidas por primera vez en la institución, datos que se obtuvieron de los RIPS los cuales se consolidan en el sistema de información de la institución, el resultado obtenido de esta operación en promedio de consulta por persona de 1.309, se califica con cuatro que indica que el numero de veces que asiste un usuario a consulta por medicina general esta menos de 1.5 los pacientes no consultan a repetición durante el año., lo cual es coherente con la oferta que hay en la Unidad Popayán.

Cuadro 96. Cálculo Concentración. Unidad Popayán, 2005

Numero de consultas de medicina general	53.736
Personas atendidas por primera vez	41.055
Concentración	1,309
Calificación	4

Fuente: Esta investigación

- **Oportunidad:** Para analizar este indicador se tomo como base la circular 030 del 2006, de la superintendencia Nacional de Salud:

Sumatoria de los días transcurridos entre la fecha en que el usuario solicita la cita y la fecha para la cual es asignada la cita sobre el número total de consultas médicas generales asignadas en la Institución multiplicado por 100.

Para hacer el análisis en la oportunidad de la asignación de citas en consulta médica general en la Unidad Popayán y aplicar la fórmula de la circular 030, se tomó la información de la oficina de sistemas de información obteniendo como resultado una calificación de dos ya que la oportunidad en la atención está entre 48 y menos de 72 horas.

Cuadro 97. Oportunidad para Consulta Médica y Odontológica. Unidad Popayán, 2005

Oportunidad de asignación de citas para consulta médica general	2 días
Oportunidad de asignación de citas para consulta odontológica	5 días
Oportunidad en la atención en servicio de imagenología	10 días
Oportunidad en la atención de la consulta de urgencias	40 minutos

Fuente: Esta investigación

- **Actividad con Resultados Negativos:** Para obtener el resultado de actividad con resultados negativos se tomó como referencia las muestras de laboratorio en tres meses de coprológico y urocultivos, las ordenadas fueron 537 de esas muestras 398, el 74.11%, se califica con uno.

Cuadro 98. Actividad con Resultados Negativos. Unidad Popayán, 2005

Total de muestras analizadas en el laboratorio	537
Numero de muestras con resultados negativos	398
Porcentaje con resultados negativos	74,12
Calificación	1

Fuente: Esta investigación

- **Utilización:** Para obtener el resultado de la utilización de consultorios de medicina general, se saco con base a los 26 consultorios, donde en cada consultorio se atienden 32 pacientes que al multiplicarlos por los días hábiles que son 244 da 7.808 pacientes por consultorio en el año que multiplicados por 26 que son los consultorios se tendría la capacidad para atender de 203.008 pacientes y se atendieron 105.806 en el año de 2.005, con un porcentaje de utilización del 52.12%. Se califica con uno.

La utilización de camas, se saco con base a la siguiente formula:

No de camas $14 \times 365 \text{días} \times \text{porcentaje ocupacional } 43\% / 100$

Se califica con uno la utilización de camas por que el porcentaje de utilización que dio la operación de análisis efectuada fue del 21.9%.

La utilización de sala de partos el resultado se saco con base a que cada tres horas se debe atender un parto lo que se esperaría que en un día se atendiera 8 partos que multiplicados por 365 días calendario en el año se tendría que

realizar 2.920 partos en una sala, en el año 2.005 se atendieron 571 partos, con un porcentaje de utilización del 20%, se califica con uno.

Cuadro 99. Utilización de Consultorios Médicos. Unidad Popayán, 2005

Numero de consultorios en la Unidad Popayán	26
Numero de consultas medicas esperadas año	203.008
Numero de consultas realizadas en el año 2005	105.806
Porcentaje de utilización	52,12

Fuente: Esta investigación

Cuadro 100. Utilización de Camas. Unidad Popayán, 2005

Numero de camas instaladas	14
días de utilización	365
Porcentaje de utilización	0,49
Porcentaje de utilización	25,04
Calificación	1

Fuente: Esta investigación

El porcentaje de utilización (49%) es el promedio de camas de hospitalización y camas obstétricas

Cuadro 101. Utilización de Salas de Partos. Unidad Popayán, 2005

Salas de partos	1
días de utilización	365
Partos esperados	2.920
Partos realizados	571
Porcentaje de utilización	20
Calificación	1

Fuente: Esta investigación

Cuadro 102. Gastos de Atención Actividades. Unidad Popayán, 2005

Actividades	Calificación	Costo promedio	Tarifa SOAT	Tarifa vs costo
Consulta medica	4	11.168,00	15.100,00	135
Consulta de enfermería	3	8.183,04	9.400,00	115
Consulta odontológica	4	6.978,90	10.300,00	148
Consulta de urgencias	4	12.792,39	25.000,00	195
Partos	4	161.732,00	358.000,00	221
Ecografía obstétrica	4	21.213,00	35.800,00	169
Laboratorio	2	6.687,33	8.150,00	12,19
Resultado	3,57	228.754,66	461.750,00	202

Fuente: Esta investigación

Cuadro 103. Gastos de Atención por Procedimientos de Laboratorio

Procedimiento laboratorio	Calificación	Costo promedio	Tarifa SOAT	Tarifa vs costo
Coprológico	1	4.052,89	4.000,00	99
Glucosa	1	7.522,48	6.400,00	85
Colesterol HDL	2	9.848,22	10.500,00	107
Serologia	2	6.606,79	6.800,00	103
Prueba de embarazo	4	5.833,61	20.500,00	351
Creatinina	1	6.517,29	6.200,00	95
Baciloscopia	3	5.787,76	6.800,00	117
Uroanálisis	2	6.375,96	6.800,00	107
Ácido Úrico	1	9.141,19	7.000,00	77
Gran Faríngeo	4	5.187,06	6.500,00	125
Laboratorio	21	66.873,25	81.500,00	122
Resultado	2	6.687,33	8.150,00	12,19

Fuente: Esta investigación

- **Productividad:** Para obtener el resultado de la productividad, se realizo con base en la siguiente formula:

No. de consultas del periodo analizado / Horas médicas en consulta por periodo

El número de consultas del periodo analizado fue de 10.742, que seria el numerador, y para obtener el denominador, que son las horas medicas en consulta por periodo, se multiplico 8 horas diarias por 244 días hábiles, resultando 1.952 horas en el periodo analizado por medico y para obtener el total de horas en el periodo trabajada por los médicos, se multiplica 1.952 por 20 que son los médicos de la institución, para tal efecto el

denominador que son las horas trabajadas en la institución en el periodo del año 2.005 fue de 30.040, al realizar la formula antes descrita, el resultado de la productividad seria de 2.84, se califica con 3

Cuadro 104. Productividad en Medicina. Unidad Popayán, 2005

Número de consultas en el periodo 2005	110.742
Número de médicos	20
Horas medicas de consulta en el año 2005	39.040
Productividad = número de consulta en el periodo / horas medicas	2,84
Calificación	3

Fuente: Esta investigación

- **Aprovechamiento Cama Hospitalaria:** Para obtener el resultado del aprovechamiento de cama hospitalaria se realizaron formulas estadísticas teniendo en cuenta el porcentaje ocupacional, promedio día estancia y giro de cama.

En el porcentaje ocupacional se utiliza la siguiente formula:

$$\text{No de días camas ocupadas} / \text{No de días de camas disponibles} \times 100$$

Para poder aplicar la formula obtenemos el denominador que es el numero de días camas disponibles, se tiene en cuenta el numero de camas instaladas que son 14 lo multiplicamos por 365 días calendario y da 5.110 días camas disponibles. Para obtener el numerador que es numero de días camas ocupadas, se multiplica el total de egresos por promedio día estancia y el promedio día estancia se obtiene con el

numero total de días estancia que fue de 2.260, sobre el total de egresos que fue de 1.233, resultando un promedio de 1.8, ya obteniendo el promedio estancia, se puede saber cual es el numerador de la operación multiplicando 1.233 total de egresos por 1.8 que es el promedio estancia, resultando de la operación 2.219 Número días camas ocupadas.

$$(2.219/5110) \times 100 = 43.12\%$$

Cuadro 105. Porcentaje Ocupacional. Unidad Popayán, 2005

De 85 a 90%	4
De 80 a 84%	3
De 70 a 79% o 91 a 100%	2
Menos de 70 y mas de 100%	1
Porcentaje ocupacional	43%

Fuente: Esta investigación

Para obtener el promedio día estancia se realiza la siguiente formula:

$$\text{No total de días estancia} / \text{El total de egresos}$$

El numero total de días estancia: 2.260

Total de egresos 1.233.

Resultado: 1.8 promedio estancia., se califica con cuatro.

Cuadro 106. Promedio días de Estancia. Unidad Popayán, 2005

Total días estancia	2260
Egresos totales	1233
Promedio día estancia	1,8

Fuente: Esta investigación

Para obtener el resultado del giro cama se utiliza la siguiente formula:

$$\text{No de egresos} / \text{No de camas disponibles}$$

El número de egresos: 1.233 y al dividirlo en el numero de camas disponibles que son 14 nos da un giro de cama de 88.

Se califica con cuatro.

Cuadro 107. Giro Cama. Unidad Popayán, 2005

Numero egresos	1.233
Numero de camas disponibles	14
Giro cama	88

Fuente: Esta investigación

La calificación ponderada de esta plantilla esta 2.2, lo cual revela que la utilización en consultorios médicos, camas y salas de parto, nos determina una subutilización de los recursos con que cuenta la institución. Pero los gastos de atención denotan ganancia en muchas actividades en porcentajes altos, lo cual es bueno en la entidad para un análisis de costos. La actividad con resultados negativos se evidencio en el laboratorio tomando un muestreo de referencia con urocultivos y coprológicos arrojando un porcentaje muy alto, para lo cual

tendría que evaluarse la pertinencia de los exámenes ordenados por los médicos mediante un seguimiento de historias clínicas. En el aprovechamiento de camas hospitalarias el porcentaje ocupacional esta en un 43% aquí también hay subutilización, pero el promedio estancia y giro de cama esta en porcentajes óptimos, esto nos determina que a pesar de que no esta ocupando el numero de camas los pacientes se están quedando en hospitalización el tiempo adecuado quedando así las camas disponibles para hacer los giros de cama.

9.3.6 Plantilla de Evaluación del Impacto. Para la evaluación de esta área se seleccionaron los siguientes indicadores: Mortalidad materna, mortalidad prenatal, satisfacción del usuario, satisfacción de proveedores de servicio, cumplimiento de metas de promoción y prevención.

Cuadro 108. Plantilla de Evaluación del Impacto. Encuesta Satisfacción Usuario. Unidad Popayán, 2005

Indicadores	Calificación (1-4)	Ponderación	Calificación ponderada
Mortalidad materna	4	0,20	0,80
Mortalidad perinatal	1	0,20	
Satisfacción del usuario	2	0,20	0,40
Satisfacción de proveedores de servicio	2	0,20	0,40
Cumplimiento de metas de p y p	1	0,20	0,20
Total		1,00	1,80

Fuente: Esta investigación

- Mortalidad Materna: Para obtener el resultado se realiza la siguiente formula:

No de defunciones por complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio /
No. de nacidos vivos en el mismo periodo. X 1000

La entidad no reportó ninguna muerte materna y 6995 nacidos vivos en ese periodo, se califica con cuatro.

Cuadro 109. Mortalidad Materna. Unidad Popayán, 2005

Número de Defunciones por Complicaciones del Embarazo Parto y Puerperio en un periodo determinado	0
Número de nacidos vivos en el mismo periodo por mil	6.995
Calificación	4

Fuente: Esta investigación

- Mortalidad Perinatal: Para obtener el resultado se aplica la siguiente formula:

$$\frac{\text{No. de defunciones fetales (22.5 semanas) hasta 7 días de nacido}}{\text{No. de nacidos vivos x 1000}}$$

El numero de defunciones fetales en el municipio de Popayán fue de 58, de los cuales el 69% de esa población son del régimen subsidiado y vinculados que es una población asignada a la unidad Popayán para programas de P y P, al aplicar la formula donde 58 se divide en 6.995 que son los nacidos vivos en el mismo periodo y multiplicados por mil, da un resultado de 8.29 , que seria el 100% de la población en Popayán de muertes perinatales, al 8.29 se le aplica el 69% que es la población que corresponde a la institución, lo que da un 5.72%, lo que significa que por cada 1000 niños que nacen 6 de la población asignada a la Unidad Popayán mueren, se califica con uno.

Cuadro 110. Mortalidad Perinatal. Unidad Popayán, 2005

Muertes Perinatales Municipio de Popayán 2005	58
Régimen subsidiado	21%
Régimen contributivo	21%
Población pobre no cubierta	48%
Total nacidos vivos 2005 Municipio de Popayán	6.995
Mortalidad Perinatal Municipio de Popayán 2005	8,29
El 69% corresponde a la unidad Popayán	5,72
Calificación	1,00

Fuente: Esta investigación

- Cumplimiento de Metas de Promoción y Prevención: Para obtener el resultado de cumplimiento de metas en P y P, se solicitó información de la coordinación de promoción y prevención de la entidad como se describe en la metodología, se califica con 1, ya que el porcentaje de cumplimiento de las metas está por debajo del 50%.

Cuadro 111. Cálculo para Determinar el Cumplimiento de Metas de P y P

Empresa	% cumplimiento de metas
SALUD VIDA CONTRATO 3285	49
SALUD VIDA CONTRATO 3994	21
CAPRECOM CONTRATO 3292	27
CAPRECOM CONTRATO 3280	42
CONDOR SALUD CONTRATO 3284	52
EMSSANAR CONTRATO 3282	35
A.I.C CONTRATO 3279	50
HUMANA VIVIR CONTRATO 3283	64
ASMET SALUD CONTRATO 3290	11
ASMET SALUD CONTRATO 3295	2
ASMET SALUD CONTRATO 3278	32
ASMET SALUD CONTRATO 3286	48
ASMET SALUD CONTRATO 3201	1
SALUD VIDA CONTRATO 3294	21
SALUD VIDA CONTRATO 3200	1
Total	456
Promedio	30
Calificación	1

Fuente: Esta investigación

- Satisfacción del Usuario: Para obtener el resultado promedio porcentual se aplico la sumatoria de las encuestas hechas por la oficina de atención al usuario, descrita en la metodología, se califica con dos ya que el resultado porcentual de satisfacción esta en el 57%.

Cuadro 112. Satisfacción al usuario. Unidad Popayán, 2005

Preguntas	Número Respuestas			
	Excelente	Buena	Regular	Mala
Atención en portería			X	
Atención en recepción		X		
Comodidades sala espera			X	
Atención auxiliar de enfermera			X	
Atención medico		X		
Atención laboratorio		X		
Atención imágenes		X		
Total respuestas	0	4	3	0
Porcentaje		57%	43%	
Calificación promedio	2			

Fuente: Esta investigación

- Satisfacción de Proveedores del Servicio: Para obtener el resultado de la satisfacción de los proveedores del servicio, se realizaron encuestas como se describe en la metodología, se califica con dos, ya que la satisfacción del cliente interno esta por debajo del 69%.

En esta plantilla se observa una calificación ponderada por debajo de dos, aunque no se presentaron muertes maternas, pero si muertes perinatales que al relacionarlas con el cumplimiento de metas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, se revela que las estrategias en estos programas no han sido efectivas, no están llegando al total de la población objeto y por lo tanto los controles no han causado el impacto en salud sexual y reproductiva esperado. El usuario no se encuentra satisfecho con el servicio

prestado, situación que fue evaluada en encuestas realizadas por muestreo en los diferentes Centros de Salud de la institución las cuales se promediaron y se aplicaron a la plantilla de impacto. El cumplimiento de metas de promoción y prevención establecidos por las diferentes empresas contratantes están deficientes, que aplicado a la plantilla de evaluación de impacto de la información que entrego la oficina de promoción y prevención de la entidad donde se limitan a recibir las matrices de programación ajustadas por las empresas contratantes según formulas del ministerio de la protección social, muestra que no son monitoreadas ni ajustadas a las metas por grupos etareos, ni por población reportada por el D.A.N.E. en forma periódica, por lo tanto el programa de promoción y prevención no tiene un real seguimiento.

Esta plantilla evidencia que el impacto en la población de la Unidad Popayán es negativo ya que no esta logrando cambios de actitud en los clientes, la calidad de atención al usuario no es la adecuada, no hay cumplimiento de los programas que influyen en los cambios de riesgo de enfermar y morir, que son la base de la misión y visión institucional, las actividades programadas no se están cumpliendo y no hay un plan de mejoramiento para lograr ese impacto efectivo.

9.3.7 Plantilla de Evaluación Global de la calidad de la Atención en Salud. Al consolidar la calificación final de las plantillas de las seis áreas del DOPRI, se observa que el contexto y la demanda presentan una calificación adecuada, en cuanto a la oferta se demuestra que no es optima para satisfacer la demanda, la entidad no tiene unos procesos que garanticen unos resultados satisfactorios lo que implica que el impacto sea negativo, es así como la calificación ponderada total de 2.18 demuestra que existe una deficiente calidad en la atención en salud en la Unidad Popayán.

Cuadro 113. Plantilla de Evaluación Global de la Calidad de la Atención en Salud. Unidad Popayán, 2005

Indicador	Calificación	Ponderación	Calificación ponderada
Contexto	3	0,10	0,28
Demanda	3	0,20	0,56
Oferta	2	0,20	0,40
Procesos	2	0,15	0,26
Resultados	2	0,15	0,33
Impacto	2	0,20	0,36
Calificación global de la calidad	13.23	1,00	2,18

Fuente: Esta investigación

9.4 ANALISIS DOFA

En el Cuadro 114., se observa la calificación y ponderación DOFA y en el Cuadro 115 el cruce de las variables.

******* Ver Cuadro 114
Calificación y Ponderación DOFA
archivo excell
ANALISISDOFA PONDERADO.XLS**

**** Ver CUADRO 115.
MATRIZ DOFA cruce de variables
ARCHIVO EXCELL
ANALISISDOFA PONDERADO.XLS

9.4.1 Resumen de Estrategias DOFA

- Ampliación de la cobertura apoyado en convenios docente asistenciales.

- Motivar al personal mediante un proceso de capacitación continuo que permita un crecimiento personal y laboral a los funcionarios de la Unidad Popayán

- Mejoramiento de la infraestructura mediante la optimización de su dotación y utilización con horarios extendidos

- Aumentar la contratación del talento humano asistencial con énfasis en P y P, incrementando la demanda inducida, mejorando el cumplimiento de metas, por medio de la conformación de grupos extramurales, buscando la atención casa a casa.

- Propender por la creación de una Empresa Social del Estado con independencia administrativa, viabilidad financiera e idoneidad técnico científica.

- Elaborar proyectos que fortalezcan el área de sistemas de información mediante el Montaje de una red electrónica de datos que interconecte los centros de salud de la Unidad Popayán (Intranet) y de esta a su vez con la red de prestadores de servicios de salud e implementar una central de citas

10. PLAN ESTRATEGICO

De la información obtenida a través del análisis DOPRI y DOFA se estableció las siguientes líneas estratégicas con sus respectivos planes:

10.1 LINEA ESTRATEGICA No 1.

Ampliación de cobertura.

- Plan 1 Ampliación de la oferta del talento humano

- Plan 2 Ampliación de la oferta de servicios por medio de convenios docente asistenciales

- Plan 3 Estudios técnicos para la dotación de equipos

- Plan 4. Elaboración de los planes financieros que permitan la ampliación de la oferta de servicios.

- Plan 5 Inclusión de la medicina alternativa en el portafolio de servicios de la institución

10.2 LINEA ESTRATEGICA No. 2

Motivar al personal mediante un proceso de capacitación continuo que permita un crecimiento personal y laboral a los funcionarios de la Unidad Popayán

- Plan 6 Crear un Comité de Capacitación e investigación

- Plan 7 Desarrollo de Planes anuales de capacitación.

- Plan 8 Capacitación y actualización permanente al personal técnico asistencial

- Plan 9 Capacitación y actualización permanente al personal administrativo

- Plan 10 Capacitación y actualización permanente de profesionales asistenciales

10.3 LINEA ESTRATEGICA No. 3.

Mejoramiento de la infraestructura mediante la optimización de su dotación y utilización

- Plan 11 Creación de espacios locativos específicos para programas de Promoción y Prevención estableciendo centros pilotos de atención.

- Plan 12 Optimizar los espacios que permitan la habilitación y posterior acreditación

10.4 LINEA ESTRATEGICA No. 4

Mejoramiento del cumplimiento de las metas de P y P

- Plan 13 Aumentar la contratación de talento humano idóneo en Promoción y Prevención.

- Plan 14 Conformación de equipos extramurales de demanda inducida

- Plan 15 Establecimiento de equipos extramurales para atención casa a casa

- Plan 16 Diseño de estrategias publicitarias en alianza con los medios de comunicación que fomenten la participación de la comunidad

- Plan 17 Caracterizar la población asignada para Promoción y Prevención. durante el proceso de contratación, estableciendo metas de cumplimiento en coordinación con la Alcaldía y las ARS.

10.5 LINEA ESTRATEGICA No. 5

Diseñar e implementar un plan de calidad total que permita la viabilidad institucional.

Plan 18 Diseño basado en procesos

Plan 19 Fomentar la implementación de los procesos.

Plan 20 Auditorias periódicas que permita proceso de mejoramiento continuo.

Plan 21 Puesta en marcha de comité de calidad

Plan 22 Puesta en marcha de un sistema integral de control de gestión

10.6 LINEA ESTRATEGICA No. 6

Desarrollo de un sistema informático integrado y de un sistema integral de información

Plan 23 Montaje de una red electrónica de datos de última generación que interconecte los centros de salud de la Unidad Popayán y de esta a su vez con la red de prestadores de servicios de salud del Municipio.

Plan 24 Utilizar la información como insumo para toma de decisiones gerenciales

10.7 LINEA ESTRATEGICA No. 7

Mejoramiento de la atención al usuario

- Plan 25 Puertas abiertas a la atención al usuario
- Plan 26 Atención prioritaria a la materna, menor de un año y adulto mayor
- Plan 27 Implementación de una central de citas
- Plan 28 Desarrollo de estrategias para sensibilizar e involucrar la comunidad en sus procesos de salud enfermedad
- Plan 29 Desarrollo de estrategias de información y orientación de pacientes
- Plan 30 Fortalecer resolutiveidad de la red hospitalaria

11. INDICADORES Y METAS

11.1 LINEA ESTRATEGICA No. 1

Ampliación de cobertura.

Indicadores	Metas al 2008	Responsable
Cobertura observada en un período determinado/ cobertura esperada en el mismo período x 100	90%	Alta gerencia

11.2 LINEA ESTRATEGICA No. 2

Motivar al personal mediante un proceso de capacitación continuo que permita un crecimiento personal y laboral a los funcionarios de la Unidad Popayán

Indicadores	Metas al 2008	Responsable
Número de capacitaciones realizadas en un periodo de tiempo en la Unidad Popayán / Número de capacitaciones programadas en la Unidad Popayán en el mismo período x 100	100%	Alta gerencia Subdirección administrativa Coordinación de talento humano Comité de capacitación

11.3 LINEA ESTRATEGICA No. 3

Mejoramiento de la infraestructura mediante la optimización de su dotación y utilización

Indicadores	Metas al 2008	Responsable
Número de espacios locativos habilitados en un período de tiempo/ Número de espacios locativos programados para habilitar en el mismo periodo x 100	100%	Alta gerencia

11.4 LINEA ESTRATEGICA No. 4.

Mejoramiento del cumplimiento de las metas de P y P

Indicadores	Metas al 2008	Responsable
Porcentaje de cumplimiento de metas de Promoción y Prevención realizadas en la Unidad Popayán / Porcentaje de cumplimiento de metas de Promoción y Prevención programadas en la Unidad Popayán	90%	Alta gerencia Subdirección Técnico Científica Coordinación de enfermería Coordinación P y P

11.5 LINEA ESTRATEGICA No. 5

Diseñar e implementar un plan de calidad total que permita la viabilidad institucional.

Indicadores	Metas al 2008	Responsable
Porcentaje de cumplimiento de lo programado en el manual de calidad institucional / Porcentaje de cumplimiento observado del manual de calidad en la institución	100%	Alta gerencia Subdirección Técnico Científica y Administrativa Comité de garantía de calidad

11.6 LINEA ESTRATEGICA No. 6.

Desarrollo de un sistema informático integrado y de un sistema integral de información

Indicadores	Metas al 2008	Responsable
Número de procesos informáticos mejorados en la Unidad Popayán / Número de procesos informáticos programados a mejorar en la Unidad Popayán a mejorar.	90%	Alta gerencia Subdirección de sistemas e información

11.7 LINEA ESTRATEGICA No. 7

Mejoramiento de la atención al usuario

Indicadores	Metas al 2010	Responsable
Número total de pacientes que se consideran satisfechos con los servicios recibidos en un período determinado por la Unidad Popayán / Número total de pacientes encuestados en la Unidad Popayán en el mismo período x 100	90%	Alta gerencia Subdirección Técnico Científica Coordinación SIAU

**12. CRONOGRAMA PARA EL PLAN ESTRATÉGICO
UNIDAD POPAYÁN 2006- 2010**

LÍNEA ESTRATÉGICA		Año			
1	AMPLIACIÓN DE COBERTURA	I	II	III	IV
Plan 1	Ampliación de la oferta del talento humano				
Plan 2	Ampliación de la oferta de servicios por medio de convenios docentes asistenciales				
Plan 3	Estudios técnicos para la dotación de equipos				
Plan 4	Elaboración de los planes financieros que permitan la ampliación de la oferta de servicios.				
Plan 5	Inclusión de la medicina alternativa en el portafolio de servicios de la institución.				
2	MOTIVAR AL PERSONAL MEDIANTE UN PROCESO DE CAPACITACIÓN CONTINUO QUE PERMITA UN CRECIMIENTO PERSONAL Y LABORAL A LOS FUNCIONARIOS DE LA UNIDAD POPAYÁN	I	II	III	IV
Plan 6	Crear un Comité de Capacitación e Investigación.				
Plan 7	Desarrollo de planes anuales de capacitación				
Plan 8	Capacitación y actualización permanente al personal técnico asistencial.				
Plan 9	Capacitación y actualización permanente al personal administrativo.				
Plan 10	Capacitación y actualización permanente de profesionales asistenciales.				

3	MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA MEDIANTE LA OPTIMIZACIÓN DE SU DOTACIÓN Y UTILIZACIÓN		I	II	III	IV
	Plan 11	Creación de espacios locativos específicos para programas de Promoción y Prevención estableciendo centros pilotos de atención	■			
	Plan 12	Optimizar los espacios que permitan la habilitación y posterior acreditación.	■			

4	MEJORAMIENTO DE LAS METAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN		I	II	III	IV
	Plan 13	Aumentar la contratación de talento humano idóneo en Promoción y Prevención.	■			
	Plan 14	Conformación de equipos extramurales de demanda inducida.	■			
	Plan 15	Establecimiento de equipos extramurales para atención casa a casa.	■			
	Plan 16	Diseño de estrategias publicitarias en alianza con los medios de comunicación que fomenten la participación de la comunidad.	■			
	Plan 17	Caracterizar la población asignada para Promoción y Prevención durante el proceso de contratación, estableciendo metas de cumplimiento en coordinación con la Alcaldía y las ARS	■			

5	DISEÑAR E IMPLEMENTAR UN PLAN DE CALIDAD TOTAL QUE PERMITA LA VIABILIDAD INSTITUCIONAL		I	II	III	IV
	Plan 18	Diseño basado en procesos.	█			
	Plan 19	Fomentar la implementación de los procesos.	█			
	Plan 20	Auditorías periódicas que permitan proceso de mejoramiento continuo.	█	█		
	Plan 21	Puesta en marcha del Comité de Calidad.	█			
	Plan 22	Puesta en marcha de un sistema integral de control de gestión.	█			

6	DESARROLLO DE UN SISTEMA INFORMÁTICO INTEGRADO Y DE UN SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN		I	II	III	IV
	Plan 23	Montaje de una red electrónica de datos de última generación que interconecte los centros de salud de la Unidad Popayán y de esta a su vez con la red de prestadores de servicios de salud del Municipio.	█			
	Plan 24	Utilizar la información como insumo para toma de decisiones gerenciales.	█	█		

7	MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN AL USUARIO		I	II	III	IV
	Plan 25	Puertas abiertas a la atención al usuario.	█	█		
	Plan 26	Atención prioritaria a la materna, menor de un año y adulto mayor.	█	█		
	Plan 27	Implementación de una central de citas.	█			
	Plan 28	Desarrollo de estrategias para sensibilizar e involucrar la comunidad en sus procesos de salud enfermedad.	█	█		
	Plan 29	Desarrollo de estrategias de información y orientación de pacientes.	█	█		
	Plan 30	Fortalecer resolutiveidad de la red hospitalaria.	█	█		

13. CONCLUSIONES

- ✓ En este documento queda diseñado un plan estratégico para la Unidad Popayán, generado desde la mirada compartida de todos los trabajadores, cuya implementación será el principal desafío hacia el futuro, como una herramienta de gran utilidad para formalizar sus directrices y criterios de organización, gestión y funcionamiento, tomando como referencia el entorno, partiendo del análisis de la realidad existente, con la voluntad de influir en el cambio de la misma en la toma de decisiones en el presente, considerando los efectos que tendrá en el futuro hacia la conversión en una Empresa Social del Estado, en el departamento del Cauca siguiendo los lineamientos legales establecidos por el ente central y que hasta la fecha se ha venido postergando.

- ✓ El desarrollo del plan estratégico será posible partiendo de un liderazgo y compromiso gerencial, que interactuando en forma efectiva con su grupo de trabajo genere procesos que impacten los niveles de calidad en salud en el Municipio de Popayán, dentro del marco propio de la legislación.

- ✓ El Sistema de control de gestión debe ser una herramienta fundamental, dinámica, basada en instrumentos de programación, desarrollo, evaluación y sostenimiento del plan estratégico con ámbitos participativos tanto del cliente interno como externo.

- ✓ Un pilar básico para la implementación del plan estratégico es el fortalecimiento del talento humano involucrando todos los niveles de la

organización, iniciándose con una preparación hacia el cambio, no solo de procesos, procedimientos y trámites sino de mentalidad para que asuman una actitud diferente ante sus labores, no siendo solo procesadores de información sino medios de valoración de la misma, generando transformación institucional, que permita la articulación del conocimiento con la acción.

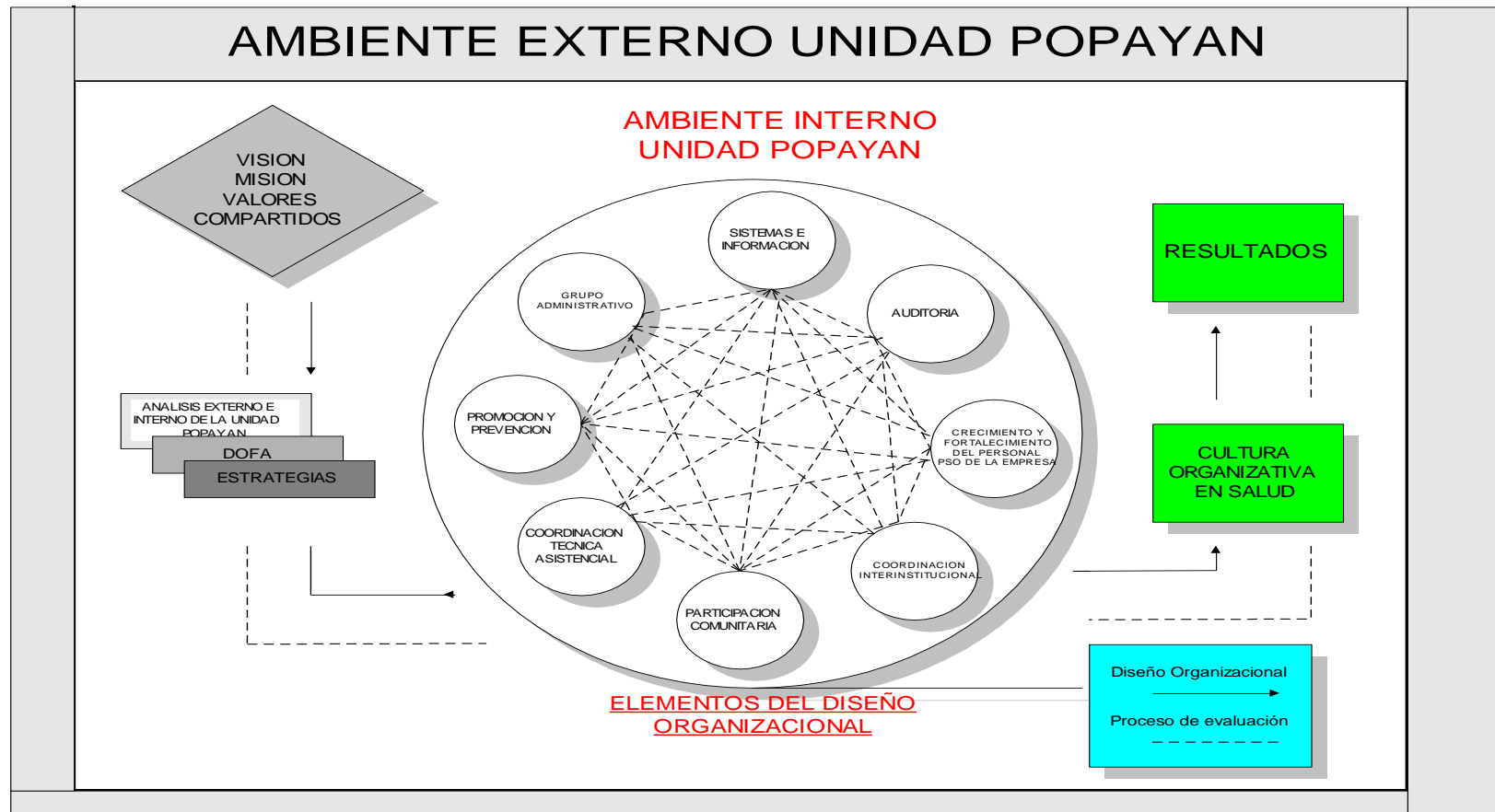
- ✓ Es imperiosa la necesidad del mejoramiento continuo de la tecnología informática, con actitud transformadora al mundo de la integración de la tecnología, con un proceso de capacitación de los recursos humanos, brindando elementos necesarios para un buen manejo de los sistemas de información, que permita procesar, ejecutar e implementar una acertada y oportuna comunicación dirigida a todos los niveles de la Unidad Popayán para así prestar una atención eficiente a los usuarios.

- ✓ El Plan Estratégico propone una optimización de la de infraestructura, con los cumplimientos de estándares de habilitación con miras a la acreditación, fortaleciendo el recurso físico para un adecuado desempeño, mediante la implementación de mecanismos que contribuyan al mejoramiento, transformación y eficiente utilización de la planta física de la Unidad Popayán.

- ✓ El fortalecimiento de la capacidad de oferta de la Unidad Popayán, permitirá no solo la ampliación de coberturas, sino el cumplimiento de las actividades de acuerdo a la normatividad establecida, generando cambios positivos en el comportamiento epidemiológico de nuestra población.

Finalmente, el plan estratégico permite ver a la Unidad Popayán como una entidad eficiente, sumergida en un medio externo con ámbitos legales, políticos, ambientales en un medio competitivo exigente y cambiante, con un ambiente interno basado en una plataforma estratégica diseñada y sentida por todos sus integrantes, con un análisis continuo de su calidad que permita un trabajo coordinado, eficiente, innovador de todos los grupos de trabajo, que genere un cultura organizativa en salud, continuamente evaluada que permita la obtención de los mejores resultados buscando cumplir nuestra misión institucional con la sostenibilidad económica y los rendimientos sociales que como empresa pública debe realizar. (Ver Figura 12).

Figura 12. Propuesta de Diseño Organizacional para la Unidad Popayán – Nivel I de Atención – 2006



BIBLIOGRAFÍA

ARREDONDO LG. Planeación Estratégica en Hospitales

MALAGÓN LONDOÑO, GALÁN MORERA, PONTON LAVERDE. Administración Hospitalaria 2a ed. Editorial Médica Panamericana. 2000.


www.Gerenciassalud.com

www.traveoneinternacionalcolombia.com.co

ANEXO 1. ACTIVIDADES EJECUTADAS. UNIDAD POPAYÁN 2005

INDICADOR	TOTAL
PROMOCION Y PREVENCIÓN	
Número de dosis de biológico aplicadas	115.982
Número de controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	12.472
Número de citologías cervicovaginales tomadas	4.388
AMBULATORIOS	
Número de consultas de medicina general electivas	110.742
Número de consultas de medicina general urgentes	6.861
ODONTOLOGÍA	
Número total de consultas de odontología	19.968
Número de sellantes aplicados	7.205
Número de superficies obturadas (cualquier material)	34.154
Número de exodoncias (cualquier tipo)	4.068
PARTOS	
Número de partos vaginales	571
HOSPITALIZACION	
Número total de egresos	1.233
Número egresos obstétricos (partos y cesáreas)	672
Número de egresos quirúr. (no partos ni cesáreas)	
Número egresos no quirúr. (no partos ni cesáreas)	561
Número total de días estancia	2.260
Número de días estancia de los egresos obstétricos (partos y cesáreas)	786
Número de días estancia de egresos No quirúr.	1.574
<i>Número total de días cama ocupados</i>	
<i>Número total de días cama disponibles</i>	
AYUDA DIAGNOSTICA	
Número de exámenes de laboratorio	120.474
Número de imágenes diagnósticas	5.306
Monitorías fetales	155

ANEXO 2

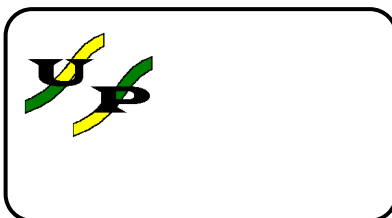
	EVALUACION PERIODICA DE LOS SISTEMAS DE INFORMACION (SOFTWARE)	SECCION DE SISTEMAS E INFORMACION								
I. IDENTIFICACION										
DIRECCION: _____ UNIDAD POPAYAN. SISTEMA DE INFORMACION _____ SECCION DE INFORMACION TIPO DE USUARIO: CARGA <input type="checkbox"/> ADMINISTRADOR <input checked="" type="checkbox"/> CONSULTA <input type="checkbox"/>	TRIMESTRE <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td></tr> </table>	1	2	3	4	2	0	0	5	
1	2	3	4							
2	0	0	5							

II. CRITERIOS DE EVALUACION

Se trata de establecer para el Software una calificación para cada uno de los siguientes criterios. Marque con una equis (X)

1. ACCESIBILIDAD AL SOFTWARE	
1.1 Facilidad del acceso al sistema: Complejo <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fácil	1.3 Fallas en el acceso: Frecuentes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nunca
1.2 Facilidad de uso y amigabilidad de las Interfaces (Pantallas): Complejas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Amigables	1.4 Capacitación en el uso del sistema: Sin capacitación <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Satisfactoria
2. INTERACCION CON EL SOFTWARE	
2.1 Oportunidad de la Información: Mala <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Buena	2.5 Manual del Usuario: <ul style="list-style-type: none"> • Didáctico <input type="checkbox"/> • Poco <input checked="" type="checkbox"/> 30 • No existe <input type="checkbox"/>
2.2 Frecuencia de Consulta: <ul style="list-style-type: none"> • Diaria <input checked="" type="checkbox"/> 100 • Mensual <input type="checkbox"/> 50 • Semanal <input type="checkbox"/> 75 • Mayor al mes <input type="checkbox"/> 25 	2.6 Ayuda en Línea: <ul style="list-style-type: none"> • Amigable <input checked="" type="checkbox"/> 100 • Parcialmente amigable <input type="checkbox"/> 50 • No existe <input type="checkbox"/> 0
2.3 Completitud de la información: Parcial <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Total	2.7 Nivel de necesidad del sistema: Baja <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Alta
2.4 Calidad de la Información Mala <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Buena	2.8 Nivel de seguridad <ul style="list-style-type: none"> • Alto <input checked="" type="checkbox"/> 100 • Medio <input type="checkbox"/> 50 • Ninguno <input type="checkbox"/> 0
3. SOPORTE Y MANTENIMIENTO DEL SOFTWARE	
3.1 Soporte: Deficiente <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Eficiente	3.3 Estadísticas de uso <ul style="list-style-type: none"> • Conoce <input type="checkbox"/> • Conoce parcialmente <input checked="" type="checkbox"/> • No conoce <input type="checkbox"/>
3.2 El reporte de fallas es: <ul style="list-style-type: none"> • Directo <input checked="" type="checkbox"/> • Indirecto <input type="checkbox"/> • No reporta <input type="checkbox"/> 	3.4 Inclusión de nuevas necesidades o ajustes al sistema <ul style="list-style-type: none"> • Fácil <input type="checkbox"/> • Complejo <input checked="" type="checkbox"/> • No se puede <input type="checkbox"/>

ANEXO 3



EVALUACION PERIODICA DE LOS SISTEMAS DE INFORMACION (HARDWARE)

SECCION DE SISTEMAS
E INFORMACION

I. IDENTIFICACION

DIRECCION:	UNIDAD POPAYAN	TRIMESTRE	1	2	3	4
SISTEMA DE INFORMACION	SECCION DE INFORMACION	AÑO	2	0	0	5
TIPO DE USUARIO:	CARGA <input type="checkbox"/>	ADMINISTRADOR <input checked="" type="checkbox"/>	CONSULTA <input type="checkbox"/>			

II. CRITERIOS DE EVALUACION

Se trata de establecer para el Hardware una calificación para cada uno de los siguientes criterios. Marque con una equis (X)

1. SUFICIENCIA

1.1 La configuración de los equipos es adecuada para ofrecer un servicio eficiente a los usuarios?

Inadecuada Adecuada

1.2 La configuración de los periféricos es adecuada para ofrecer un servicio eficiente?

Inadecuada Adecuada

2. FUNCIONAMIENTO

2.1 Se presentan fallos continuos en el funcionamiento de los equipos?

Permanente Nunca

2.2 Los fallos en el funcionamiento de los equipos afectan la prestación del servicio al usuario?

Afectan No afectan

3. MANTENIMIENTO

3.1 Qué tipo de mantenimiento reciben los equipos destinados a operar el sistema?

- Preventivo
- Reparativo
- Los dos anteriores

3.2 Que tan oportuno es el mantenimiento que reciben los equipos destinados a operar el sistema?

Baja oportunidad Oportuna

4. ACTUALIZACION

4.1 Qué tan actualizado está el modelo de los equipos asignados a la operación del sistema?

Desactualizado Actualizado

4.2 Qué tan urgente considera que debería actualizarse o renovarse el equipo para ofrecer un mejor servicio al usuario?

Urgente Da espera

5. PLANES DE CONTINGENCIA

5.1 Existe algún plan de contingencia para no interrumpir el servicio al usuario, cuando se presentan fallas?

- Si
- Parcialmente
- No

5.2 Existe algún plan de contingencia para preservar o recuperar información ante fallas en el equipo?

- Si
- Parcialmente
- No



ANEXO 4

ENCUESTA A USUARIOS DEL SISTEMAS DE INFORMACIÓN

**SECCION DE
SISTEMAS E
INFORMACION**

OBJETIVO

Tener la percepción del usuario final, sobre el grado de satisfacción con los datos que le suministra el sistema de información

I. SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN:

1. INTEGRIDAD

Es la característica que permite determinar si la información es completa, es decir, que cuenta con todos los elementos o especificaciones requeridos por el usuario .

<p>1.1 La información que le reporta el sistema, se ajusta generalmente a sus requerimientos (Marque con "X" el nivel en la escala):</p> <p style="text-align: center;">No se ajusta <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input checked="" type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Se ajusta completamente</p>	<p>1.3 La información que recibe del sistema, la utiliza para:</p> <p style="text-align: center;"> Informarse <input checked="" type="checkbox"/> Tomar decisiones <input type="checkbox"/> Hacer control <input type="checkbox"/> Generar informes de Gestión <input type="checkbox"/> Generar estadísticas <input checked="" type="checkbox"/> </p>
<p>1.2 De la información que está en capacidad de suministrar el sistema, estime el porcentaje que utiliza:</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 30 <input checked="" type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 50 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 70 <input type="checkbox"/> 80 <input type="checkbox"/> 90 <input type="checkbox"/> 100 % </p>	

2. OPORTUNIDAD

Esta característica tiene en cuenta dos aspectos, el primero se refiere a la disponibilidad de la información cuando el usuario la requiere; y el segundo se relaciona con la capacidad que tiene el sistema para suministrarle información actualizada.

<p>2.1 Cuando ha requerido información, se le ha suministrado oportunamente? (Marque con "X" el nivel en la escala)</p> <p style="text-align: center;">Nunca <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input checked="" type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Siempre</p>	<p>2.2 Si requiere información actualizada, cuánto tiempo debe esperar para tenerla?</p> <p style="text-align: center;"> Un día o menos <input type="checkbox"/> Una semana <input checked="" type="checkbox"/> Un mes <input type="checkbox"/> Más de un mes <input type="checkbox"/> </p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. CONFIABILIDAD Y CONSISTENCIA

Grado de credibilidad y certeza de que la información del sistema recibe el tratamiento adecuado en el proceso de investigación, desde la toma del dato en la fuente, hasta su presentación al usuario, de tal manera que los datos reflejan o corresponden a la realidad.

<p>3.1 Qué grado de confiabilidad cree usted que tiene la información que reporta el sistema? (Marque con "X" el nivel en la escala)</p> <p style="text-align: center;">Bajo <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input checked="" type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Alto</p>	<p>3.4 El sistema le permite hacer las consultas necesarias para verificar si la información es consistente?</p> <p style="text-align: center;">Si <input checked="" type="checkbox"/> Parcialmente <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
<p>3.2 Con qué frecuencia debe consultar la fuente primaria de información para asegurarse que ésta sea confiable? (Marque con "X" el nivel en la escala)</p> <p style="text-align: center;">Siempre <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input checked="" type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Nunca</p>	<p>3.5 Si requiere verificación, cuenta con los medios necesarios para hacerlo? :</p> <p style="text-align: center;">Si <input type="checkbox"/> Parcialmente <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
<p>3.3 Considera necesario verificar la información que suministra el sistema para comprobar su consistencia? (Marque con "X" el nivel en la escala)</p> <p style="text-align: center;">Siempre <input type="checkbox"/><input checked="" type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Nunca</p>	<p>3.6 Cuando ha encontrado inconsistencias en la información, usted :</p> <p style="text-align: center;"> La reporta al administrador del sistema <input checked="" type="checkbox"/> La ignora y toma decisiones <input type="checkbox"/> Aplaza la toma de decisiones <input type="checkbox"/> Igual utiliza la información <input checked="" type="checkbox"/> No reporta ni usa la información <input type="checkbox"/> </p>