

**PLAN ESTRATÉGICO PARA EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES  
E.S.E. PARA EL PERIODO 2007-2009**

**MÓNICA CONZUELO DE LA CRUZ RODRÍGUEZ  
OSCAR EDUARDO CRIOLLO RODRÍGUEZ**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
SAN JUAN DE PASTO  
2007**

**PLAN ESTRATÉGICO PARA EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES  
E.S.E. PARA EL PERIODO 2007-2009**

**MÓNICA CONZUELO DE LA CRUZ RODRÍGUEZ  
OSCAR EDUARDO CRIOLLO RODRÍGUEZ**

**Asesor  
Dr. OSCAR HERNANDO BENAVIDES PAZ**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
SAN JUAN DE PASTO  
2007**

***Las ideas y conclusiones aportadas en este informe son responsabilidad de los autores.***

***Artículo 1 del Acuerdo No. 234 de Octubre 11 de 1.966 emanada del Honorable consejo directivo de la Universidad de Nariño.***

**Nota de Aceptación**

---

---

---

---

---

---

**Firma del Presidente del Jurado**

---

**Firma de Jurado**

---

**Firma de Jurado**

**San Juan de Pasto, Octubre de 2.007**

Dedico este triunfo a Dios y a la Virgen Santísima por ser mi luz, guía y protección en mi carrera y en mi vida diaria.

A mis padres Marco Polo De la Cruz y Lucia Rodríguez, por darme la oportunidad de crecer y mejorar, por brindarme su apoyo, cariño, amor y comprensión.

A la luz de mi vida mi hija Daniela por ser mi fuerza y mi aliciente.

A mi esposo Enrique, amigo y compañero y a su Familia por su apoyo, amor, paciencia y ayuda.

A mis hermanos Andrés y Adrián, a mis sobrinas y demás familia por su contribución en mi vida y por confianza que han depositado en mí.

A mis amigos, y compañeros por brindarme la oportunidad de compartir y aprender de ellos.

A todos mil y mil gracias por estar presentes en la consecución de este triunfo en mi vida.

***MÓNICA***

Dedico este trabajo a Dios por guiarme por el camino correcto, y por brindarme la oportunidad de tener a mi lado una familia unida y comprensiva durante toda mi vida y carrera

A mis padres Ylia Rodríguez y Nelson Criollo que gracias a su amor, educación, confianza y afecto, hoy soy una persona que ha cumplido una de sus metas

A mis hermanos Fabiola y Wilson porque siempre han estado conmigo y me han brindado su apoyo incondicional

A el amor de mi vida, mi hijo Jhonatan quien es el motor que me impulsa siempre ha salir adelante, a mis demás familiares y amigos sinceros que se propusieron ayudarme para que este propósito sea una realidad.

*OZK`R*

## TABLA DE CONTENIDO

Pág.

### INTRODUCCIÓN

<b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	22
1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	23
1.2.1 Objetivo General	23
1.2.2 Objetivos Específicos	23
1.3 JUSTIFICACIÓN	24
1.4 MARCO TEÓRICO	25
1.4.1 Surgimiento de la Planeación Estratégica	25
1.4.2 La Planeación Estratégica Un Nuevo Enfoque	25
1.4.3 La Planeación Estratégica en la Actualidad	26
1.4.4 Importancia de la Planeación Estratégica	27
1.4.5 Etapas del proceso de la Planeación Estratégica	28
1.4.6 Finalidad de la Planeación Estratégica	40
1.4.7 Metodología Para La Elaboración Del Plan Estratégico Hospitalario "Hospital Dr. Rubén Miravalle"	41
1.5 MARCO CONTEXTUAL	46
1.6 METODOLOGÍA	48
1.6.1 Tipo De Estudio	48
1.6.2 Método De Investigación	48
1.6.3 Población Y Muestra	48
1.6.3.1 Unidad Muestral	49
1.6.4 Fuentes De Información	50
1.6.4.1 Datos Primarios.	50
1.6.4.2 Datos Secundarios	50
<b>2 DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.</b>	52
2.1 Antecedentes	52
2.2 Misión Actual	53
2.3 Visión Actual	53

2.4 Principios y valores Corporativos	54
2.5 Productos y/o servicios	55
2.6 Objetivos y Políticas Organizacionales de Calidad	56
2.6.1 Objetivos organizacionales	56
2.6.2 Políticas Organizacionales	56
2.7 Estructura Orgánica de la Empresa	57
2.8 Análisis de la Prestación de Servicios	61
<b>3. ANÁLISIS DEL ENTORNO</b>	<b>88</b>
<b>3.1 Entorno Demográfico</b>	<b>89</b>
3.1.1 Crecimiento y Distribución de la Población	89
3.1.2 Tasa de Mortalidad y Natalidad	93
<b>3.2 Entorno Económico</b>	<b>93</b>
3.2.1 Crecimiento Económico	93
3.2.2 Empleo	96
3.2.3 Ingresos por Venta de Servicios	96
3.2.4 Globalización de la Economía	97
<b>3.3 Entorno Político y Jurídico</b>	<b>97</b>
3.3.1 Jurídico	97
3.3.2 Político	103
<b>3.4 Entorno Socio-cultural</b>	<b>103</b>
3.4.1 Desempleo y Pobreza	103
3.4.2 Grupos Violentos al Margen de la Ley	107
3.4.3 Calidad de Vida	107
3.4.4 Salud	107
3.4.5 Multipluralidad Étnica	108
3.4.6 Nivel Educativo	108
3.4.7 Creencias Religiosas	110
3.4.8 Población Desplazada	110
<b>3.5 Entorno Tecnológico</b>	<b>110</b>
<b>3.6 Entorno Ecológico</b>	<b>111</b>
<b>4. ANÁLISIS ESTRATÉGICO</b>	<b>114</b>
4.1 ANÁLISIS DE LA CULTURA CORPORATIVA	114
4.2 PERFIL DE LA CAPACIDAD INTERNA (PCI)	115
4.2.1 Capacidad Directiva	115



4.2.2 Capacidad Competitiva	116
4.2.3 Capacidad Financiera	118
4.2.4 Capacidad del Talento Humano	121
4.2.5 Capacidad Tecnológica	122
4.3 Matriz de Impacto de la Capacidad Interna	125
4.4 Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)	126
4.5 PERFIL DE AMENAZAS Y OPORTUNIDADES DEL MEDIO (POAM)	126
4.5.1 Matriz de Impacto (POAM)	126
4.6 Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE)	128
4.7 ANÁLISIS COMPETITIVO DEL HOSPITAL SAN JOSÉ	129
4.7.1 Descripción del Sector	130
4.7.2 Barreras de Entrada	139
4.7.3 Identificación y análisis de la competencia	140
4.7.4 Poder de Negociación de los Clientes.	144
4.7.5 Poder de Negociación de Proveedores.	144
4.7.6 Presencia de Productos Sustitutos.	145
4.7.7 Amenaza de Entrada de la Competencia	145
4.7.8 Análisis del Perfil Competitivo	146
4.7.8.1 Factores Claves de Éxito	146
4.7.2 Descripción de los factores claves de éxito	147
<b>4.8 ELABORACIÓN DE LA MATRIZ DOFA</b>	149
4.8.1 Definición de estrategias Funcionales (DOFA)	151
4.9 ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD	153
4.9.1 Descripción de los puntales del Hospital	153
<b>5 REDIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	158
5.1 DEFINICIÓN DEL HORIZONTE DE TIEMPO	158
5.2 Nueva MISIÓN	158
5.3 Nueva VISIÓN	159
5.4 PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS	159
<b>5.5 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS</b>	160
<b>6 FORMULACIÓN ESTRATÉGICA</b>	161
6.1 MATRIZ DE POSICIÓN ESTRATÉGICA Y EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN (PEYEA)	161
6.2 MATRIZ DE LA GRAN ESTRATEGIA (GE)	163

6.3 MATRIZ DEL GRUPO CONSULTOR DE BOSTON (BCG)	165
6.4 MATRIZ DE POLÍTICA DIRECCIONAL (MPD)	167
6.5 MATRIZ INTERNA-EXTERNA (IE)	168
6.6 MATRIZ CUANTITATIVA DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA (MCPE)	170
6.7 DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS	172
6.7.1 Estrategias de Negocio	173
<b>7 PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>	175
7.1 Programa de Incremento de Rentabilidad Económica	175
7.2 Programa de Renovación de la Estructura Organizacional	175
7.3 Programas de Mejoramiento del Servicio	175
7.4 Programas de Desarrollo Tecnológico	176
7.5 Programa de Mejoramiento del Talento Humano	176
7.6 Programa De Comunicación Institucional	177
7.7 Programa de Rediseño de los procesos administrativos	178
<b>8 PLANES DE ACCIÓN PARA EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.</b>	180
8.1 ANÁLISIS Y VIABILIDAD PRESUPUESTAL DEL PLAN	186
8.2 DIFUSIÓN DEL PLAN	187
8.2.1 Gerencia General y Subgerencias.	187
8.2.2 Comités de Apoyo Estratégico.	187
8.2.3 Reuniones de Junta Directiva	188
<b>9 EJECUCIÓN DEL PLAN</b>	189
<b>10 INDICADORES DE GESTIÓN</b>	191
10.1 Indicadores De Actividad	191
10.2 Indicadores del Impacto al Trabajo	191
10.3 Indicadores Gerenciales O De Desempeño	192
10.4 Indicadores Propuestos Por Área Y / O Servicio	192
<b>CONCLUSIONES</b>	197
<b>RECOMENDACIONES</b>	200
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	202
<b>ANEXOS</b>	204

## LISTA DE CUADROS

	Pág.	
Cuadro 1	Proceso De La Planeación Estratégica	30
Cuadro 2	Funcionarios Del Hospital San José De Túquerres E.S.E	48
Cuadro 3	Pacientes Atendidos 2005-2006	49
Cuadro 4	Asignación Del Número De Encuestas Para Cada Servicio	50
Cuadro 5	Portafolio De Servicios Hospital San José De Túquerres E.S.E	55
Cuadro 6	Población Del Municipio De Túquerres 2006	90
Cuadro 7	Población Por Cabecera Y Resto	92
Cuadro 8	Usuarios Del Área De Influencia De La IPS En El Año 2006	92
Cuadro 9	Valor Agregado Sectorial (Precios Corrientes Del Año 2006)	95
Cuadro 10	Sector Comercio Y Servicio (Miles De \$ Corrientes 2006)	105
Cuadro 11	Comportamiento De La Demanda Del Servicio Año 2006	119
Cuadro 12	Composición Del Gasto (Millones De \$)	120
Cuadro 13	Ejecución Presupuestal Diciembre 2006 (Millones De \$)	120
Cuadro 14	Composición Del Ingreso (Millones De \$)	124
Cuadro 15	Facturación De Los Servicios Año 2004-2006 (Millones De \$)	125
Cuadro 16	Matriz de Impacto de la Capacidad Interna para el HST	125
Cuadro 17	Matriz de Evaluación de Factores Internos MEFI	126
Cuadro 18	Matriz de Impacto POAM	127
Cuadro 19	Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE)	128
Cuadro 20	Número de Afiliados Según Régimen de Salud	130
Cuadro 21	Recursos Sistema General de Participaciones 2003	130
Cuadro 22	Principales Causas de Morbilidad Consulta Externa Dpto. Nariño 2005	133
Cuadro 23	Red de Servicios en Nariño	136
Cuadro 24	Red Departamental de IPSs Públicas	137
Cuadro 25	Matriz del Perfil Competitivo MPC	149
Cuadro 26	Matriz DOFA	150
Cuadro 27	Análisis de Vulnerabilidad para el Hospital san José de Túquerres E.S.E	155
Cuadro 28	Posición Estratégica y Evaluación de la acción PEYEA	161
Cuadro 29	Análisis comparativo del No de Usuarios (Régimen Sector Salud de Túquerres 2004-2005-2006)	163
Cuadro 30	Grado de Atracción del Mercado	167
Cuadro 31	Matriz MCPE	171
Cuadro 32	Planes de Acción para el Hospital San José de Túquerres E.S.E	180

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Genero de los encuestados	62
Tabla 2	Distribución de las edades de los usuarios	62
Tabla 3	Régimen de los encuestados	63
Tabla 4	Solicitud de Citas	64
Tabla 5	Atención A La Fecha De La Cita	65
Tabla 6	Atención del Personal.	66
Tabla 7	Calificación De Los servicios Del Hospital San José de Túquerres. E.S.E	67
Tabla 8	Nivel de satisfacción de los Usuarios	72
Tabla 9	Razones de Satisfacción de los usuarios	73
Tabla 10	Razones de Insatisfacción de los Usuarios	74
Tabla 11	Identificación de los servicios más frecuentados por los usuarios del Hospital.	75
Tabla 12	Quejas y/o Reclamos realizados por los Usuarios del Hospital san José de Túquerres E.S.E.	80
Tabla 13	Razones de Quejas y/o Reclamos	81
Tabla 14	Atención Oportuna del Reclamo	82
Tabla 15	Percepción del aseo de las Áreas del Hospital	83
Tabla 16	Percepción del aseo del Personal	84
Tabla 17	Proceso de facturación	85
Tabla 18	Recomendaciones para mejorar el Servicio	86

## LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Hospital San José de Túquerres	52
Gráfico 2. Mapa del Departamento de Nariño	88
Gráfico 3. Pirámide Poblacional Municipio de Túquerres 2006	91
Gráfico 4. Tasa de Alfabetismo Municipio de Túquerres 2006	108
Gráfico 5. Asistencia Escolar en el Municipio de Túquerres 2006	109
Gráfico 6. Nivel Educativo en el Municipio de Túquerres 2006	109
Gráfico 7. Coberturas Programa de Vacunación en Nariño - 2005	135
Gráfico 8. IPS Indígena Julián Carlosama Túquerres	141
Gráfico 9. EMSSANAR Túquerres	142
Gráfico 10. SALUDCOOP Túquerres	143
Gráfico 11. Radar de Benchmarking	148

## LISTA DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Proceso de Planeación Estratégica	27
Figura 2	Las 5 fuerzas que guían la competencia industrial	34
Figura 3	Finalidad del Plan Estratégico	40
Figura 4	Vías Acceso al Hospital San José de Túquerres	47
Figura 5	Organigrama Jerárquico del Hospital San José de Túquerres	58
Figura 6	Organigrama Funcional del Hospital San José de Túquerres	59
Figura 7	Organigrama Funcional del Hospital San José de Túquerres	60
Figura 8	Escenario Competitivo de Porter	129
Figura 9	Causas de Morbilidad y Mortalidad	132
Figura 10	Análisis de Vulnerabilidad Cuadrantes para la E.S.E	156
Figura 11	Planeación Estratégica Hospital San José de Túquerres E.S.E-	161
Figura 12	Matriz de la Posición Estratégica y Acción PEYEA	162
Figura 13	Matriz de la Gran Estrategia	164
Figura 14	Matriz BCG	166
Figura 15	Matriz de la Política Direccional	168
Figura 16	Matriz Interna y Externa IE	169

## LISTA DE ANEXOS

		Pág.
Anexo A	Entrevista para Directivos y/o Jefes de Área del Hospital San José de Túquerres E.S.E	205
Anexo B	Encuesta dirigida a los usuarios del Hospital San José de Túquerres E.S.E.	206
Anexo C	Organigrama Propuesto para el Hospital San José de Túquerres E.S.E	209
Anexo D	Cronograma de Actuaciones	210
Anexo E	Codificación	211
Anexo F	Matriz de Segmentación Hospital San José de Túquerres E.S.E.	213
Anexo G	Matriz ANSOFF Hospital San José de Túquerres E.S.E.	214
Anexo H	Fotografías Hospital San José de Túquerres E.S.E.	215
Anexo I	Expertos Colaboradores	219

## GLOSARIO

**ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN:** El análisis situacional de la empresa se realiza a través de un diagnóstico interno y externo.

**Análisis Interno:** Se analiza la situación actual en términos de participación de mercado, estudio de fuerza de ventas, valoración de marca, estados de ganancias, etc.

**Análisis Externo:** Se analizan los elementos como competencia, mercado potencial del producto, investigación de patrones de consumo, se evalúa también el entorno competitivo y se identifican mecanismos para lograr una ventaja competitiva, así mismo, se define el tamaño de la oferta de mercado y los problemas potenciales, asociado al aumento en las ventas, por medio de la comparación entre ventas y rentabilidad y el análisis de los gastos propuestos sobre las ventas y las utilidades.

**ANÁLISIS DOFA:** Se debe enfocar solamente hacia los factores claves para el éxito de su negocio. Debe resaltar las fortalezas y las debilidades diferenciales internas al compararlo de manera objetiva y realista con la competencia y con las oportunidades y amenazas claves del entorno

**AUDITORIA:** proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoria y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoria

**CALIDAD:** Totalidad de las características de una entidad (actividad, proceso, producto, organización, sistema, persona o algunas combinaciones de ellos), que influyen en su capacidad de satisfacer necesidades declaradas y/o implícitas.

**COMPETENCIA:** habilidad demostrada para aplicar conocimientos y aptitudes

**COMPETITIVIDAD:** Es la capacidad de una sociedad para hacer frente al desafío de una economía global y, al tiempo, incrementar sus niveles de bienestar. Es la capacidad de un proceso, empresa o sector de mantener o incrementar su participación en el mercado, nacional e internacional, de una forma que sea equitativa y sostenible.

**CONTROL:** Función de dirección que se encarga del seguimiento de las actividades con el objetivo de garantizar que se cumplan de acuerdo con el plan.

**CORRECCIÓN:** acción tomada para eliminar una no conformidad detectada



**DESARROLLO DEL MERCADO:** Para desarrollar el mercado se requiere introducir los productos y servicios actuales en otras zonas geográficas. Se trata entonces de expandir o buscar nuevos mercados para los productos o servicios que ofrece la organización.

**DESARROLLO DEL PRODUCTO:** Esta estrategia pretende incrementar las ventas mediante una modificación o mejora de los productos o servicios. Por regla general, para el desarrollo del producto se requiere un gasto cuantioso para investigación y desarrollo.

**EFICACIA:** Es la capacidad de la organización para cumplir con la misión y abarca desde la satisfacción del cliente y los productores, capacidad para producir con calidad, hasta la adaptabilidad a los cambios y el desarrollo de la organización.

**EFICIENCIA:** Relación óptima entre determinados elementos o componente, entre insumo y resultado, beneficio y costo, resultado y tiempo.

**ESPECIFICACIONES:** documento que establece requisitos

**INFORMACIÓN:** datos que poseen significado.

**INTANGIBLE:** El servicio se percibe de forma subjetiva bajo criterios como seguro, rápido y oportuno.

**INTERÉS GENERAL:** Se trata de satisfacer las exigencias de todos los sectores sociales y esta enmarcado en los principios de igualdad, continuidad, adaptabilidad y neutralidad.

**REGISTRO:** documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

**REVISIÓN:** actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación y eficacia del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos.

**SERVICIO:** Es una actividad o serie de actividades de naturaleza intangible que normalmente tiene lugar en la interacción entre el usuario y la empresa del servicio y los sistemas de prestación del servicio los cuales son ofrecidos como solución a los problemas del cliente o usuario.

**TECNOLOGÍA:** Conjunto estructurado de conocimientos científicos, ingenieriles, empíricos y gerenciales necesarios para el diseño, producción y comercialización de bienes y servicios.

**VERIFICACIÓN:** confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados.

## **RESUMEN**

Este es el informe final de la creación del Plan Estratégico para el Hospital San José de Túquerres; La construcción estratégica de un plan de desarrollo institucional exige seguir las directrices de una metodología y el soporte de un método de trabajo que garanticen su ejecución y seguimiento por el compromiso propio de quien lo formula, cuyo propósito es el direccionamiento de los procesos hacia la eficacia y el mejoramiento continuo.

Se inicio con un estudio sobre la situación actual de la organización, se realizaron actividades para dar a conocer el tema a los empleados, para su realización se tuvo en cuenta a clientes y empleados de la institución por medio de un censo obteniendo información útil como inconformidades o sugerencias y analizando diversos componentes de la actividad empresarial. Se culmina con la documentación requerida para la creación del plan y determinando los estándares de seguimiento y control de los procesos identificados.

La formulación, ejecución, evaluación y ajuste del plan de desarrollo Institucional de la empresa social del Estado - E.S.E. Hospital San José del municipio de Túquerres, se baso en la gerencia estratégica, que estructura su fase principal en la planeación estratégica y en el componente social, artífice y centro del impacto del plan.

## **ABSTRACT**

This is the final report of the creation of the strategic plan for Hospital San José of Túquerres, The strategic construction of a institutional plan of development demands to follow the guidelines of a methodology and the support of a work method that guarantee its execution and pursuit for the commitment characteristic of who formulates it. whose purpose is the guide of the processes toward the effectiveness an the continuous improvement.

This report begins with a study on the current situation of the organization , they were carried out activities to give to know the topic to the employees, for their realization one kept in mind to the clients and employees of the institution by means of a census obtaining useful information as dissents and suggestion and analyzing diverse components of the managerial activity. It culminates with the documentation required for the creation of the plan and determining the pursuit standards and control of the identified processes.

The formulation, execution, evaluation and adjustment of the institutional plan of development of the social company of the state - E.S.E. Hospital San José of the municipality of Túquerres, were based on the strategic management, which structures its main phase in the strategic planning and in the social component, author and center of the impact of the plan, as the community of Túquerres.

## INTRODUCCIÓN

El manejo empresarial ha sido objeto permanente de análisis en búsqueda de las herramientas precisas que permitan el desarrollo de la competitividad, del posicionamiento y lógicamente de una satisfacción plena de las expectativas y necesidades de los clientes.

El proceso de planeación es una responsabilidad crucial y una tarea fundamental para llevar a cabo cualquier proceso administrativo que asegure un futuro “exitoso” en una empresa, la cual empieza con un factor fundamental: es precisamente la planeación. Esto por supuesto dice qué estrategias se debe desarrollar para alcanzar determinados objetivos. Pero esta planeación será realmente estratégica, cuando se orienta hacia el entorno, a la misión determinada por el hospital, la creatividad y la innovación está abierta al cambio, y fundamentalmente: se anticipa a los hechos y cambios del futuro. La planeación estratégica no proyecta el pasado.

La Planeación Estratégica es reconocida como una parte integral de las buenas prácticas gerenciales, busca las oportunidades y amenazas que presenta el ambiente, analizando los recursos de la empresa para identificar sus fortalezas y debilidades, de igual manera es un instrumento de medición de gestión estratégica, a través del cual se puede canalizar las potencialidades de la organización para guiar la gestión actual y lograr los objetivos, de tal manera que las iniciativas personales y grupales de la empresa se involucren alrededor de su misión, visión y objetivos estratégicos.

Es importante tener en cuenta que para lograr el éxito de una empresa se debe conocer y entender su comportamiento, el contexto real en el que se desenvuelve y sustentarse en algo más que modelos empíricos vacíos. Hoy en día las nuevas tendencias empresariales se enfocan hacia el cliente, por lo cual el objetivo primordial es la satisfacción del mismo

En la actualidad, en el Hospital San José de Túquerres E.S.E, existe mucho interés en la implementación de un Plan Estratégico basado en procesos de calidad para mejorar sus actuales estándares de rendimiento y perfeccionar la prestación de los servicios.

El presente trabajo permitirá determinar y aplicar los componentes para la creación e implementación de una guía metodológica que cuenta con elementos teórico – prácticos como instrumentos de apoyo, con el fin de dotar al hospital, de estrategias que tienen en cuenta opiniones y permitan mejorar el servicio y la atención brindada a los usuarios en concordancia con los criterios deseados por la empresa

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En años anteriores el Hospital San José de Túquerres E.S.E. realizó varios intentos para la elaboración del plan de desarrollo institucional, todos ellos en general, como respuesta a requerimientos de diversos organismos de vigilancia y control; de éstos se lograron realizar diagnósticos y formular actividades a desarrollar pero no se obtuvo su completa ejecución y menos el seguimiento en una evaluación estructurada, sin embargo eso hace parte de la historia y como experiencia fue algo valioso para la institución.<sup>1</sup>

La ausencia de una determinación de responsabilidades, la falta de criterios claros y concretos de evaluación sobre el nivel de satisfacción del cliente, ligado a las escasas oportunidades de participación del personal, imposibilita la instauración de acciones correctivas y preventivas a problemas frecuentes.

Otro aspecto importante es que el Hospital cuenta con poco personal administrativamente preparado para efectuar actividades que van relacionadas con funciones administrativas, ocasionando que se incurra en una desacertada previsión del futuro generando una disminución de nivel de atención al público

El problema se enfocó en la falta de estrategias que permitan ser la base que mueva a todos los miembros de la organización, para ofrecer un servicio de calidad a los usuarios en todos los niveles de atención, que no dependa del grupo de personas directamente responsables sino que involucre a toda la organización.

El Hospital San José de Túquerres ESE se encuentra cada vez más preocupado en desarrollar estrategias que permitan mejorar la calidad del servicio y que estos garanticen no sólo la prestación de un servicio óptimo, sino que aseguren una ventaja competitiva a fin satisfacer las necesidades de los usuarios.

Las circunstancias anteriores pueden llevar a afectar directamente la salud de la población vulnerable, puesto que los servicios serán lentos e ineficaces, existirá desorganización en los procesos, viéndose afectado la imagen y prestigio del hospital como institución pública prestadora de servicios de salud, desaprovechando las oportunidades que brinda el medio y las fortalezas con que cuenta el hospital; el deber del Hospital es adaptarse a los diferentes cambios del ambiente para seguir compitiendo, por medio de estrategias, apropiando un modelo de cultura organizacional y velando por un fortalecimiento de los valores

---

<sup>1</sup> Plataforma estratégica 2005 Hospital San José de Túquerres E.S.E

todo esto para crear una verdadera filosofía empresarial que clarifique la diferenciación y que permita un conocimiento del entorno.

Esta situación hizo necesaria la implantación de la planeación estratégica en el hospital con una adecuada participación de sus miembros, para conocer e identificar elementos fundamentales que llevaron a elaborar una serie de correctivos estratégicos como objetivos, metas y actividades que contribuyen al progreso y evolución de las condiciones en la calidad en la prestación de los servicios, un beneficio organizacional y un bienestar social.

## **1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1 OBJETIVO GENERAL**

Elaborar un plan estratégico para el Hospital San José de Túquerres E.S.E, para el periodo 2007 - 2009

### **1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Conocer elementos de la cultura organizacional, aspectos sociales y administrativos del Hospital San José de Túquerres y su entorno.
2. Establecer el perfil de la capacidad interna del Hospital San José de Túquerres E.S.E
3. Identificar las oportunidades y amenazas del entorno de la organización.
4. Formular el redireccionamiento estratégico para el Hospital con base en objetivos alcanzables.
5. Construir la formulación estratégica para el Hospital San José de Túquerres E.S.E
6. Elaborar los planes de acción y definir el presupuesto integral del plan Estratégico para desarrollar las estrategias trazadas y alcanzar los objetivos propuestos.
7. Plantear programas estratégicos que se puedan desarrollar en el Hospital San José de Túquerres E.S.E
8. Establecer indicadores de gestión que faciliten el seguimiento y control.

### 1.3 JUSTIFICACIÓN

El resultado de esta investigación buscó formar parte práctica del funcionamiento del Hospital San José de Túquerres a través de la formulación un plan estratégico que permita contribuir a su mejoramiento, utilizando esta herramienta como guía para alcanzar los planes y objetivos propuestos y diseñar productos y servicios de acuerdo a las necesidades de los usuarios.

El Hospital San José de Túquerres, podrá integrar dentro de su sistema de planeación y toma de decisiones, estrategias de mejoramiento con el fin de obtener una mejor imagen y prestigio de la institución, a la vez que se genera un mayor bienestar social puesto que el verdadero beneficiado será el usuario al hacer uso de un servicio de mayor calidad.

El estudio permitió obtener información de los métodos y procedimientos que se están utilizando, identificar problemas en cuanto al servicio y procesos teniendo en cuenta los diferentes factores internos y externos que afectan la actividad normal de la organización, y por último presentar estrategias que disminuyan las falencias que se relacionan con los factores determinantes, para alcanzar el éxito en el sector competitivo.

En este sentido se buscó introducir la planeación estratégica, teniendo en cuenta que todas las organizaciones independientemente de su naturaleza, tamaño y razón social están expuestas a diferentes eventualidades que pueden poner a prueba la capacidad de reacción de las directivas.

A través de esta herramienta administrativa la alta dirección y los directivos inmediatos poseerán argumentos sólidos y confiables para poder tomar decisiones de forma sistémica, acertada y segura, de esta manera la Planeación Estratégica le brindará al Hospital San José de Túquerres E.S.E., estrategias competitivas explícitas, que van a hacer más privilegiada su posición en el mercado, y por ende hará que los usuarios prefieran utilizar sus servicios a la hora de tomar una decisión.

Todo debe estar documentado (cada persona debe saber que hacer y que se espera de ella), implantado y mantenido en el tiempo, por medio de una política de auditorías internas; para que así la empresa tenga un método basado en registros veraces del desempeño como herramienta fundamental en la toma de decisiones.



## 1.4 MARCO TEÓRICO

**1.4.1 Surgimiento De La Planeación Estratégica** En 1962 Alfred D. Chandler, basándose en las enseñanzas de la historia empresarial, especialmente la posterior a la Segunda Guerra Mundial y en la evolución de compañías como Sears, General Motors, Standard Oil (hoy Chevron Co.) y DuPont, definió la planeación estratégica como:

- La determinación de metas y objetivos a largo plazo.
- La adopción de cursos de acción para alcanzar las metas y objetivos.
- La asignación de recursos para alcanzar las metas.

Años más tarde, en 1978, Dan E. Schandel y Charles W. Hofer, en su libro *Strategy Formulación: Analytical Concepts*, escribieron sobre el proceso de la administración estratégica describiéndolo como compuesto de dos etapas claramente diferenciadas: la de análisis o planeación estratégica y la de implementación del plan estratégico.

En 1979 G. Esteiner incluyó una nueva visión de la planeación estratégica que al parecer ha trascendido y ha sido muy socorrida a través de los años, su visión se sintetiza en un modelo que se divide en dos fases la parte táctica y la parte estratégica.

El concepto de la planeación estratégica siguió evolucionando en la medida en que las empresas crecieron, se diversificaron y tuvieron que enfrentarse a un entorno que cambiaba vertiginosamente.<sup>2</sup>

La definición de estrategia de Chandler fue eventualmente refinada por diferentes autores, que introducen la idea de estrategia como proceso, en lugar de una fórmula fija (las políticas). En la década de los 90s el término "Estrategia" vino a reemplazar el término.<sup>3</sup>

**1.4.2 La Planeación Estratégica Un Nuevo Enfoque** La Planeación Estratégica no es más que el proceso de relacionar las metas de una organización, determinar las políticas y programas necesarios para alcanzar objetivos específicos en camino hacia esas metas y establecer los métodos necesarios para asegurar que las políticas y los programas sean ejecutados, o sea, es un proceso formulado de planeación a largo plazo que se utiliza para definir y alcanzar metas organizacionales.<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> GOODSTEIN, NOLAN. PFEIFFER. Planeación estratégica aplicada. 1998. Pág. 317

<sup>3</sup> DAVID, Fred R. La Gerencia Estratégica. 2004. Pág. 10

<sup>4</sup> MINTZBERG HENRY, LAMPEL JOSEPH B, QUINN JAMES BRIAN Y GHOSALL SUMANTRA, El Proceso Estratégico. 1993. Pág. 34

La planeación estratégica es un proceso mediante el cual una organización define su misión de largo plazo y las estrategias para alcanzarlas, con base en el análisis de sus fortalezas debilidades, oportunidades y amenazas. Supone la participación activa de los actores organizacionales, la obtención permanente de información sobre sus factores claves de éxito, su revisión, monitoria y ajustes periódicos para que convierta un estilo de gestión que haga de la organización un ente proactivo y anticipatorio.<sup>5</sup>

**1.4.3 La Planeación Estratégica En La Actualidad** La planeación estratégica ha pasado de ser una acción exclusiva de acciones de mercado fraguadas en los niveles directivos a la búsqueda del porque de las cosas, el cuestionarse sobre la razón de ser en las organizaciones. Las acciones estratégicas en la actualidad deben de buscar un sustento ideológico, una estructura de ideas en las cuales reposa la cultura organizacional. Abravanel en su artículo Carácter ideológico de la concepción estratégica (Abravanel, 1992, 187) expresa: "Para el gerente la ideología y la práctica van a la par; el pensamiento y la acción son inseparables y las ideas tienen consecuencias prácticas. La fidelidad a una ideología se expresa con definiciones personales y con definiciones colectivas de la situación".

La filosofía organizacional sustenta y limita al mismo tiempo la cultura de la institución y por ende el quehacer empresarial. La filosofía de la firma es un conjunto de creencias, principios y valores, y es en estos elementos, en donde los miembros de la organización sustentan su actuar. La figura siguiente, presenta los elementos de la filosofía organizacional y su ubicación en el diagnóstico estratégico.<sup>6</sup>

**1.4.4 Importancia de la Planeación Estratégica dentro de una empresa.** En los momentos actuales, la mayor parte de las organizaciones reconocen la importancia de la planeación estratégica para su crecimiento y bienestar a largo plazo. Se ha demostrado que si los gerentes definen eficientemente la misión de su organización estarán en mejores condiciones de dar dirección y orientación a sus actividades. Las organizaciones funcionan mejor gracias a ello y se tornan más sensibles ante un ambiente de constante cambio.

La planeación estratégica presenta las siguientes características dentro de una organización:

- Propicia el desarrollo de la empresa al establecer métodos de utilización racional de los recursos.

---

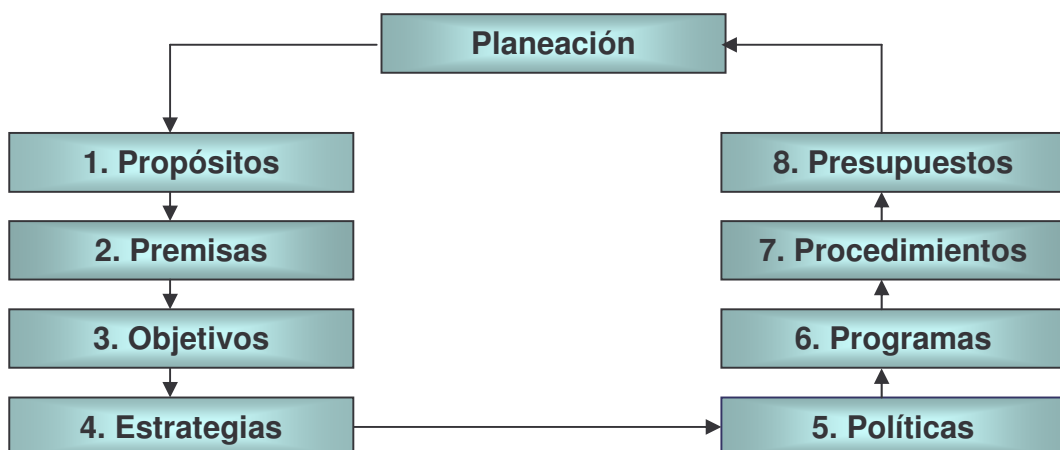
<sup>5</sup> SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica, Pág. 32

<sup>6</sup> ABRAVANEL, Artículo "carácter ideológico de la concepción estratégica, 1992

- Reduce los niveles de incertidumbre que se pueden presentar en el futuro, más no los elimina.
- Prepara a la empresa para hacer frente a las contingencias que se presenten, con las mayores garantías de éxito.
- Mantiene una mentalidad futurista teniendo más visión del porvenir y un afán de lograr y mejorar las cosas.
- Condiciona a la empresa al ambiente que lo rodea.
- Establece un sistema racional para la toma de decisiones, evitando las corazonadas o empirismo.
- Reduce al mínimo los riesgos y aprovecha al máximo las oportunidades.
- Las decisiones se basan en hechos y no en emociones.
- Promueve la eficiencia al eliminar la improvisación.
- Proporciona los elementos para llevar a cabo el control.
- Al establecer un esquema o modelo de trabajo (plan), suministra las bases a través de las cuales operará la empresa.
- Permite al ejecutivo evaluar alternativas antes de tomar una decisión.<sup>7</sup>

**1.4.5 Etapas del Proceso de la Planeación Estratégica** Henry Mintzberg, Joseph B. Lampel, James Brian Quinn y Sumantra Ghosal presenta las siguientes etapas dentro del proceso de planeación estratégica:

**Fig. 1 Proceso de Planeación Estratégica**



**Fuente:** El Proceso Estratégico, México, Prentice Hall Hispanoamericana. 1993.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> STEINER G. Planeación Estratégica. Lo que todo director quiere saber. 1991. Pág. 46

**Propósitos.** La planeación, se inicia a partir de la definición de los propósitos, éstos son los fines esenciales o directrices que definen la razón de ser, naturaleza y carácter de cualquier organización.

**Premisas.** Las premisas son suposiciones que se deben considerar ante aquellas circunstancias o condiciones futuras que afectarán el curso en que va a desarrollarse el plan.

**Objetivos.** Los objetivos representan los resultados que la empresa espera obtener, son fines por alcanzar, establecidos cuantitativamente y determinados para realizarse transcurrido un tiempo específico.

Una vez que se han establecido los propósitos e investigado las premisas que pueden afectar su realización, se determinan los objetivos, que indican los resultados o fines que la empresa desea lograr en un tiempo determinado.

**Estrategias.** Las estrategias son cursos de acción general o alternativas, que muestran la dirección y el empleo general de los recursos y esfuerzos, para lograr los objetivos en las condiciones más ventajosas.

Se establecen en el nivel estratégico, muestran la dirección o camino que debe seguirse, sin indicar detalladamente como emplear los recursos.

Contar con una amplia gama de estrategias o alternativas por seleccionar, ayuda a elegir la más adecuada para minimizar dificultades en el logro de los objetivos.

**Políticas.** Las políticas son guías para orientar la acción; son lineamientos generales a observar en la toma de decisiones, sobre algún problema que se repite una y otra vez dentro de una organización.

En este sentido, las políticas son criterios generales de ejecución que auxilian al logro de los objetivos y facilitan la implementación de las estrategias.

**Programas.** Son un esquema en donde se establece la secuencia de actividades específicas que habrán de realizarse para alcanzar los objetivos, y el tiempo requerido para efectuar cada una de sus partes y todos aquellos eventos involucrados en su consecución.

Cada programa tiene una estructura propia y puede ser un fin en si mismo, o bien, puede ser parte de una serie de actividades dentro de un programa más general.

---

<sup>8</sup> MINTZBERG HENRY, LAMPEL JOSEPH B, QUINN JAMES BRIAN Y GHOSALL SUMANTRA, El Proceso Estratégico. 1993. Pág. 40

**Procedimientos.** Los procedimientos permiten establecer la secuencia para efectuar las actividades rutinarias y específicas; se establecen de acuerdo con la situación de cada empresa, de su estructura organizacional, clase de producto, turnos de trabajo, disponibilidad de equipo y material, incentivos, etc.

Los procedimientos establecen el orden cronológico y la secuencia de actividades que deben seguirse en la realización de un trabajo repetitivo.

Tanto los procedimientos como los métodos están íntimamente relacionados, ya que los primeros determinan el orden cronológico que se debe seguir en una serie de actividades, y los segundos indican como efectuar dichas actividades, por tanto, los métodos son parte de los procedimientos.

**Presupuestos.** Los presupuestos son programas en los que se les asignan cifras a las actividades; implican una estimación de capital, de los costos, de los ingresos, y de las unidades o productos requeridos para lograr los objetivos.

Los presupuestos son un elemento indispensable al planear, ya que a través de ellos se proyectan en forma cuantificada, los elementos que necesita la empresa para cumplir con sus objetivos.

Sus principales finalidades consisten en determinar la mejor forma de utilización y asignación de los recursos, a la vez que controlan las actividades de la organización en términos financieros.

**Definición De Plan Estratégico.** Un plan estratégico debe estar diseñado a las necesidades y objetivos de cada organización, de allí que se defina como: el plan de la administración que está conduciendo sus operaciones, atrayendo y satisfaciendo a los clientes, compitiendo con éxito y mejorando objetivos organizacionales.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> MINTZBERG HENRY, LAMPEL JOSEPH B, QUINN JAMES BRIAN Y GHOSALL SUMANTRA, El Proceso Estratégico. 1993. Pág. 42

El proceso de la planeación estratégica comprende las siguientes etapas según Serna G Humberto en su libro “Gerencia Estratégica”

**Cuadro 1. Proceso de la Planeación Estratégica**

<b>AUDITORIA ESTRATEGICA</b>	<b>LOS ESTRATEGAS</b>			I	
	<b>PRINCIPIOS ESTRATEGICOS</b>			II	
	<b>DIAGNOSTICO ESTRATEGICO</b>			III	
	Cultura Corporativa	Auditoria Interna	Auditoria Externa	Análisis de Competencia	
Análisis DOFA		Análisis de vulnerabilidad			
<b>INDICADORES DE GESTION</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>			IV	
	VISION – MISION – OBJETIVOS GLOBALES				
	<b>AREA ESTRATEGICA</b>	<b>OPCIONES ESTRATEGICAS</b>			V
		Análisis Estratégico Análisis vectorial Análisis portafolio PEEA			
	<b>FORMULACION ESTRATEGICA</b>			VI	
	Proyectos estratégicos Estrategias Planes de acción - presupuesto				
<b>DIFUSION DEL PLAN</b>			VII		
<b>CULTURA ESTRATEGICA</b>					
<b>EJECUCION ESTRATEGICA DEL PLAN</b>			VIII		

Fuente: Serna G Humberto. Gerencia Estratégica<sup>10</sup>

<sup>10</sup> SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica, Pág. 20

- **Definición del horizonte de tiempo**

La organización debe definir el horizonte de tiempo teniendo en cuenta:

- a) La estabilidad o rentabilidad del entorno en que se desempeña la organización.
- b) La intensidad de la competencia
- c) La amenaza o no de los sustitutos
- d) La velocidad con que su organización o el sector en su empresa absorbe o incorpora cambios

- **Diagnóstico Estratégico** El diagnóstico estratégico comprende cinco (5) aspectos fundamentales en su orden a saber; la Cultura Organizacional, el Análisis Interno, el Análisis Externo, el Análisis DOFA, y el Análisis de Vulnerabilidad.

- **Cultura Organizacional:** Es la manera como una empresa hace las cosas, como establecen las prioridades y dan importancia a las diferentes tareas empresariales, además de incluir lo que es importante para la empresa. Así mismo, la cultura organizacional influye en la manera como los gerentes resuelven las estrategias planteadas.

Procesos que influyen en la creación y consolidación de una cultura organizacional:

**a. Los Fundadores.** Incorporan a la empresa sus iniciativas, principios, prioridades, la comprensión que tiene la organización.

**b. El estilo de dirección.** El estilo de la alta gerencia fija el tono de las interacciones entre los miembros de la organización, influye el sistema de comunicaciones, la toma de decisiones y la forma de dirigir el sistema total.

**c. La claridad de los principios organizacionales.** Las organizaciones deben hacer explícitos los principios y valores que inspiran su vida organizacional. Deben divulgarlos y ser consecuentes con ellos.

**d. Autonomía individual (*Empowerment*).** El grado de responsabilidad, independencia, autonomía y creatividad permitida a los miembros de la organización.

**e. Estructura.** La estructura organizacional crea cultura. Así mismo las estructuras deben compaginar con las estrategias.

**f. Sistema de Apoyo.** La cultura de una organización también se define por las situaciones de apoyo a la infraestructura que dispone la empresa

**g. Sistemas de recompensas, reconocimientos y reacciones.** La manera como una organización incentiva, evalúa, reconoce o sanciona a sus miembros.

**h. Estimula al riesgo.** Las características de cada organización, el entorno en el que se desenvuelve la empresa, las estrategias planteadas por la misma determinan las circunstancias y la forma como cada organización maneja el riesgo, creando así un elemento determinante en su conducta.

**i. Direccionamiento Estratégico.** Las organizaciones para crecer, generar utilidades y permanecer en el mercado deben tener muy claro hacia donde van, es decir, haber definido su direccionamiento estratégico. El direccionamiento estratégico lo integran los principios corporativos, la visión y la misión de la organización.

**j. El talento humano.** Su nivel educativo, su experiencia, compromiso y pertenencia a la organización representa un elemento fundamental de la cultura empresarial.

**k. Las comunicaciones.** Las comunicaciones tanto formales como informales transmiten y refuerzan los valores que soportan la cultura de una organización.

- **Análisis Interno:** tiene como finalidad identificar y evaluar debilidades y fortalezas de la organización para afrontar estratégicamente el medio ambiente a trabes del Perfil de la Capacidad Interna de la compañía (PCI), el cual examina 5 categorías a saber; Capacidad de la Directiva, capacidad Competitiva, Capacidad Financiera, capacidad Tecnológica, Capacidad del Talento Humano. El análisis interno se concluye con la elaboración de la matriz de la evaluación de la matriz del factor interno (MEFI), la cual es una herramienta que resume las fortalezas y debilidades de una organización en los aspectos claves.

- **Análisis Externo:** consiste en establecer cuales son los factores que pueden favorecer a la empresa (oportunidades) y de cuales se tiene que defender (amenazas) y esta abarca dos grandes componentes:

- ✓ **Análisis del Entorno** el cual puede subdividirse en seis área claves; Factores Económicos, Políticos, Sociales, Tecnológicos, Competitivos y Geográficos, con el fin de establecer el Perfil de Oportunidades de Medio (POAM). Posteriormente se integran los factores con la elaboración de la Matriz de



Evaluación de los Factores Externos (MEFE), tomando las variables más relevantes para evaluar y ponderar las Oportunidades y Amenazas.<sup>11</sup>

✓ **Análisis de las 5 fuerzas competitivas de PORTER** El punto de vista de Porter es que existen cinco fuerzas que determinan las consecuencias de rentabilidad a largo plazo de un mercado o de algún segmento de éste. La idea es que la corporación debe evaluar sus objetivos y recursos frente a éstas cinco fuerzas que rigen la competencia industrial.<sup>12</sup>

**1. Amenaza de entrada de nuevos competidores.** El mercado o el segmento no es atractivo dependiendo de si las barreras de entrada son fáciles o no de franquear por nuevos participantes que puedan llegar con nuevos recursos y capacidades para apoderarse de una porción del mercado.

**2. La rivalidad entre los competidores.** Para una corporación será más difícil competir en un mercado o en uno de sus segmentos donde los competidores estén muy bien posicionados, sean muy numerosos y los costos fijos sean altos, pues constantemente estará enfrentada a guerras de precios, campañas publicitarias agresivas, promociones y entrada de nuevos productos.

**3. Poder de negociación de los proveedores.** Un mercado o segmento del mercado no será atractivo cuando los proveedores estén muy bien organizados gremialmente, tengan fuertes recursos y puedan imponer sus condiciones de precio y tamaño del pedido. La situación será aún más complicada si los insumos que suministran son claves para nosotros, no tienen sustitutos o son pocos y de alto costo. La situación será aun más crítica si al proveedor le conviene estratégicamente integrarse hacia adelante.

**4. Poder de negociación de los compradores.** Un mercado o segmento no será atractivo cuando los clientes están muy bien organizados, el producto tiene varios o muchos sustitutos, el producto no es muy diferenciado o es de bajo costo para el cliente, lo que permite que pueda hacer sustituciones por igual o a muy bajo costo. A mayor organización de los compradores mayores serán sus exigencias en materia de reducción de precios, de mayor calidad y servicios y por consiguiente la corporación tendrá una disminución en los márgenes de utilidad. La situación se hace más crítica si a las organizaciones de compradores les conviene estratégicamente integrarse hacia atrás.

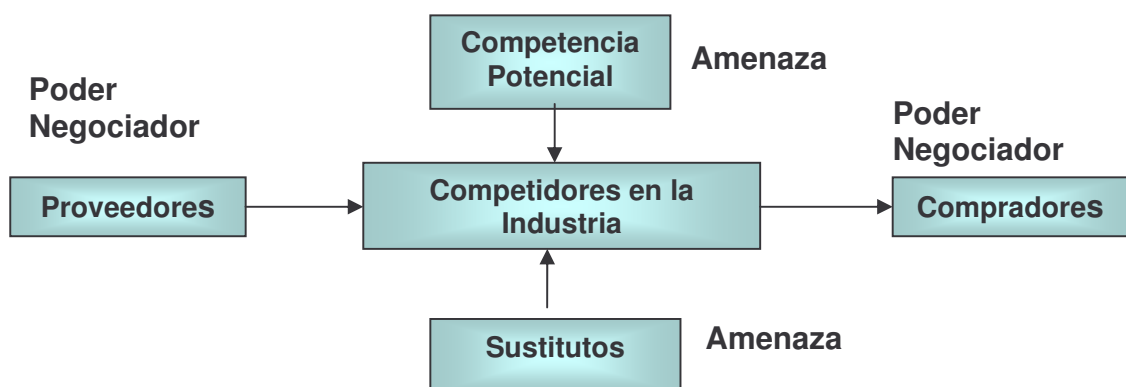
---

<sup>11</sup> SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica, Pág. 88, 89.

<sup>12</sup> PORTER, M. Estrategia Competitiva: Técnica para el análisis de los sectores industriales y de la competencia 2004 Pág. 22.

**5. Amenaza de ingreso de productos sustitutos.** Un mercado o segmento no es atractivo si existen productos sustitutos reales o potenciales. La situación se complica si los sustitutos están más avanzados tecnológicamente o pueden entrar a precios más bajos reduciendo los márgenes de utilidad de la corporación y de la industria.<sup>13</sup>

**Fig. 2 Las 5 fuerzas que guían la competencia industrial**



**Fuente:** Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors.<sup>14</sup>

Este tipo de modelo tradicional se presenta en la mayoría de las organizaciones en donde las amenazas y las negociaciones son cada vez mas fuertes, por lo mismo las organizaciones requieren de mucha información y estrategias para crear una protección que les permita tener una ventaja competitiva, obtener utilidades para reinvertir en investigación y desarrollo, financiar una estrategia de precios o para invertir en otros negocios.

Porter identificó seis barreras de entrada que podían usarse para crearle a la corporación una ventaja competitiva:

**1. Economías de Escala.** Supone al que las posea, debido a que sus altos volúmenes le permiten reducir sus costos, dificultar a un nuevo competidor entrar con precios bajos. Hoy, por ejemplo, la caída de las barreras geográficas y la reducción del ciclo de vida de los productos, obliga a evaluar si la búsqueda de

<sup>13</sup>PORTER, M. Estrategia Competitiva: Técnica para el análisis de los sectores industriales y de la competencia 2004 Págs. 23, 33, 39.

<sup>14</sup> Ibidem Pág.34

economías de escala en mercados locales resta flexibilidad y hace vulnerables frente a competidores más ágiles que operan globalmente.

**2. Diferenciación del Producto.** Asume que si la corporación diferencia y posiciona fuertemente su producto, la compañía entrante debe hacer cuantiosas inversiones para reposicionar a su rival. Hoy la velocidad de copia con la que reaccionan los competidores o sus mejoras al producto existente buscando crear la percepción de una calidad más alta, erosionan ésta barrera.

**3. Inversiones de Capital.** Considera que si la corporación tiene fuertes recursos financieros tendrá una mejor posición competitiva frente a competidores más pequeños, le permitirá sobrevivir más tiempo que éstos en una guerra de desgaste, invertir en activos que otras compañías no pueden hacer, tener un alcance global o ampliar el mercado nacional e influir sobre el poder político de los países o regiones donde operan.

**4. Desventaja en Costos independientemente de la Escala.** Sería el caso cuando compañías establecidas en el mercado tienen ventajas en costos que no pueden ser emuladas por competidores potenciales independientemente de cual sea su tamaño y sus economías de escala.

**5. Acceso a los Canales de Distribución.** En la medida que los canales de distribución para un producto estén bien atendidos por las firmas establecidas, los nuevos competidores deben convencer a los distribuidores que acepten sus productos mediante reducción de precios y aumento de márgenes de utilidad para el canal, compartir costos de promoción del distribuidor, comprometerse en mayores esfuerzos promocionales en el punto de venta, etc., lo que reducirá las utilidades de la compañía entrante

**6. Política Gubernamental.** Las políticas gubernamentales pueden limitar o hasta impedir la entrada de nuevos competidores expidiendo leyes, normas y requisitos. Los gobiernos fijan. Hoy la tendencia es a la desregularización, a la eliminación de subsidios y de barreras arancelarias, a concertar con los influyentes grupos de interés político y económico supranacionales y en general a navegar en un mismo océano económico donde los mercados financieros y los productos están cada vez más entrelazados.<sup>15</sup>

- **Matriz Del Perfil Competitivo (MPC):** es una herramienta importante de "entrada", se resume información decisiva sobre los competidores. Para construir la matriz se elegirán unas variables claves de éxito a evaluar. Se asigna una ponderación para indicar su importancia como factor de éxito en el sector, y ésta

---

<sup>15</sup> PORTER, M. Estrategia Competitiva: Técnica para el análisis de los sectores industriales y de la competencia 2004 Págs. 40, 43

se calificará de 1 a 4 como debilidad o fortaleza según su estado en la actualidad, y la calificación y la ponderación se multiplican y la sumatoria de cada uno de los comparando visualizara que el resultado mayor es el más fuerte.

- **Análisis DOFA:** ayuda a determinar si la organización está capacitada para desempeñar sigue en su medio, cuanto más capacitada esté la empresa, mayores probabilidades tienen éxito, aquí se hace una recopilación de factores internos y externos, (MEFI) (MEFE) (MPC) para el cruce de las variables y posteriormente la formulación de estrategias factibles.

- **Análisis de Vulnerabilidad:** el análisis de vulnerabilidad es una técnica que permite introducir dentro de la planeación el elemento del manejo de la incertidumbre. Las preguntas que responde el análisis de vulnerabilidad son: ¿qué pasaría si?... ¿Cuál es la probabilidad de que ocurra?...¿cuáles la capacidad de reacción de la empresa?...¿Al final histórico o no preparado para la contingencia?

- **Direccionamiento Estratégico.**

El direccionamiento estratégico comprende tres aspectos fundamentales en su orden a saber; la visión cooperativa, la misión corporativa y los objetos corporativos.

- **Visión Corporativa:** es el conjunto de ideas generales, algunas de ellas abstractas que proceden el marco teórico de la que la empresa quiere y espera ver en el futuro. La visión señala el camino que permita la alta gerencia establecer el rumbo para lograr el desarrollo esperando de la organización en el futuro. Esta debe ser: formulada para los líderes de la organización. Dimensionada en el tiempo. Integradora. Amplia y detallada. Positiva y alentadora. Realista y posible. Consistente. Difundida interna y externamente.

- **Misión Corporativa:** todas las organizaciones tienen las mismas razones para justificar su existencia: sobrevivir, crecer, proveer un servicio o producto, generar utilidades. Es decir, definen con claridad un propósito organizacional. Para la definición de la misión corporativa es necesario tener en cuenta algunos interrogantes:¿en qué negocio estamos?, ¿para qué existe la empresa?, ¿cuáles son los elementos diferenciales de la compañía?, ¿quiénes son nuestros clientes?, ¿cuáles son los servicios presentes y futuros?,

- **Objetivos Corporativos:** son los resultados globales que una organización espera alcanzar en el desarrollo y operacionalización concreta de su misión y por ello, debe tener en cuenta todas las áreas que integran a la empresa. Y a su eficiencia y el cumplimiento deben ser definidos al más alto nivel de la organización.

- **Proyección estratégica.** La proyección estratégica comprende seis opciones y para efecto de este trabajo se tomará la *formulación estratégica*.
- **Formulación Estratégica.** Consiste en seleccionar los proyectos estratégicos o áreas estratégicas que han de integrar el plan estratégico corporativo. Estos deben ser explícitos, consistentes, pocos y vitales y dinámicos. Además los proyectos estratégicos tienen relación directa con los respectivos objetivos. Para el proceso de cada proyecto de definirse las estrategias mediante las cuales el desarrolla. Las estrategias son el como de los proyectos; son aquellas actividades que permiten alcanzar cada proyecto estratégico. Para la formulación de las estrategias se tiene en cuenta las siguientes matrices:
  - **Matriz De Posición Estratégica Y Evaluación De la Acción (PEEA):** esta matriz es un marco de cuatro cuadrantes tiempo extra si la organización se necesitan estrategias agresivas, conservadoras, de cifras o competitivas. Los ejes de la matriz son: fortaleza financiera (FF), ventaja competitiva (VC), estabilidad ambiental (EA) y fortaleza de la industria (Fi). Las dos dimensiones internas, fortaleza financiera y ventaja competitiva a como las dos externas estabilidad ambiental y fortaleza de la industria, se pueden considerar como las determinantes de la posición está global de una organización.
  - **Matriz de La Gran Estrategia:** esta matriz se ha convertido en un instrumento popular para formular estrategias alternativas. Todas las organizaciones se pueden ubicar en cada uno de los cuatro cuadrantes estratégicos de la matriz de gran estrategia. Se basa en dos dimensiones evolutivas, posición competitiva y crecimiento del mercado, las estrategias que debería considerar una organización se clasifican por orden de atractivo en cada uno de los cuadrantes de la matriz.
  - **Matriz De Portafolio De Productos (Grupo Consultor De Boston GCB):** la matriz GCB permite hacer un análisis del posicionamiento estratégico de los productos dentro de dos vectores: la tasa de crecimiento del mercado (eje y) y la participación relativa del mercado en términos de generación de efectivo (eje x).

El punto medio del eje x de la matriz se fija en 0.50, el cual corresponde productos poseedores de la mitad de la participación en el mercado de la empresa más importante de la industria. El eje y representa la tasa de crecimiento de la industria en cuanto a ventas, medida en términos de porcentaje. Los porcentajes podrían oscilar entre -20%, siendo 0.0 el punto medio.

- **Matriz de Política Direccional (MPD):** el análisis vectorial le permite la compañía definir las estrategias globales que debe seguir para alcanzar su visión a través de sus dos dimensiones: la capacidad competitiva de la compañía (alto, medio bajo) frente al potencial del mercado. En éste último seleccionando factores y calificándolos de 1 a 5; 5 el de mayor atraktividad y 1 es de menor atraktividad.

- **Matriz Interna Externa (IE):** Esta matriz resume los resultados obtenidos en las matrices EFE y EFI. Posee dos dimensiones como son: los resultados totales ponderados del factor interno (eje x) y los resultados totales ponderados del factor externo (eje y).

- **Matriz Cuantitativa De Planificación Estratégica:** La matriz cuantitativa de planificación estratégica determinada atracción relativa de las diversas estrategias con base en factores internos y externos claves. La atracción relativa de cada estrategia dentro de un conjunto de alternativas se calcula mediante la determinación del impacto acumulado de cada factor, interno y externo clave. Para desarrollar la matriz cuantitativa de planeación estratégica es necesario:

- **Alineamientos Estratégicos.**

El alineamiento estratégico es el proceso mediante el cual una organización construye una visión compartida y la hacer realidad en la estación diaria de la empresa. Existen tres tipos o categorías de alineamiento:

- **Plan Operativo.** Ocurre como su nombre lo indica, a nivel de las unidades de operación propiamente dichas, aquí se incluyen áreas totales: contabilidad, servicio de mercadeo, ventas, etc. El plan operativo permitirá elaborar el cronograma, establecer responsabilidades, definir el presupuesto estratégico operativo. Igualmente, deberán ser difundido y monitoreado. Como se anotaba anteriormente el plan estratégico por excelencia es el presupuesto. Por tanto, los planes operativos deben cuantificarse y dimensionarse en el tiempo, con el fin de medir su correcta ejecución. Este es un elemento muy importante de la gestión estratégica.

- **Difusión del Plan:** previo a la ejecución del plan se considera fundamental que el plan estratégico sea conocido por los diferentes niveles de la organización.

Una vez que las autoridades respectivas hayan dado la aprobación al plan, debe diseñarse un programa para la venta interna del plan.

La venta interna es una estrategia de mercadeo corporativo que tiene como objetivo:

- a. Consolidar el proceso de comunicación interno en la organización.
- b. Estimular el compromiso de los colaboradores, a partir de los conocimientos que tienen de los principios, visión, misión, objetivos, proyectos estratégicos y planes de acción de la organización
- c. Propiciar la participación de los colaboradores en el desarrollo de proyectos y planes de acción.
- d. Crear las condiciones para consolidar una cultura estratégica.
- e. Facilitar y propiciar el trabajo en equipo.

- f. Facilitar la medición de resultados con base en índices de gestión a partir del conocimiento de plan estratégico.
- g. Estimular la retroalimentación y la monitoria del plan

- **Monitoria Estratégica.**

- **Indicadores de Gestión:** uno de los objetivos fundamentales del proceso de planeación estratégica es la creación y el desarrollo de una manera de pensar estratégica y, tanto, una cultura estratégica que facilite una gestión empresarial dinámica, innovadora, proactiva y anticipatorio del entorno en que se desempeña la organización

"un sistema integrado de medición de gestión, SIMRG es un conjunto de indicadores medibles derivados del plan estratégico que permite evaluar mediante índices el alineamiento entre las estrategias, los objetivos las acciones y los resultados y por tanto, determinar el desempeño de la organización frente a su direccionamiento estratégico"<sup>16</sup>

- **Características y clasificación de los indicadores:** dentro de la concepción sistémica del modelo integral de gestión, los indicadores pueden clasificarse por sus características en dos grandes grupos, a saber:

- **indicadores gerenciales o desempeño:** son aquellos que miden resultados de objetivos a corto plazo sobre cuyo resultado puede modificarse muy poco tal es el caso de los indicadores financieros una vez se obtienen muy poco puede hacerse para hacer cambios si no se afectan los factores que causaron este resultado.

- **Indicadores impulsores por motores desempeño:** conjunto de indicadores que impulsan o lideran acciones para generar resultados en el largo plazo. Tal es el caso de indicadores en índices relacionados con el desempeño de la organización frente al cliente y al mercado. Índices relacionados con el mejoramiento en productividad de la organización y los relacionados con la generación de conocimientos en organización. Los impulsores de desempeño generan resultados en el largo plazo pero exigen acciones de intervención en el corto plazo.<sup>17</sup>

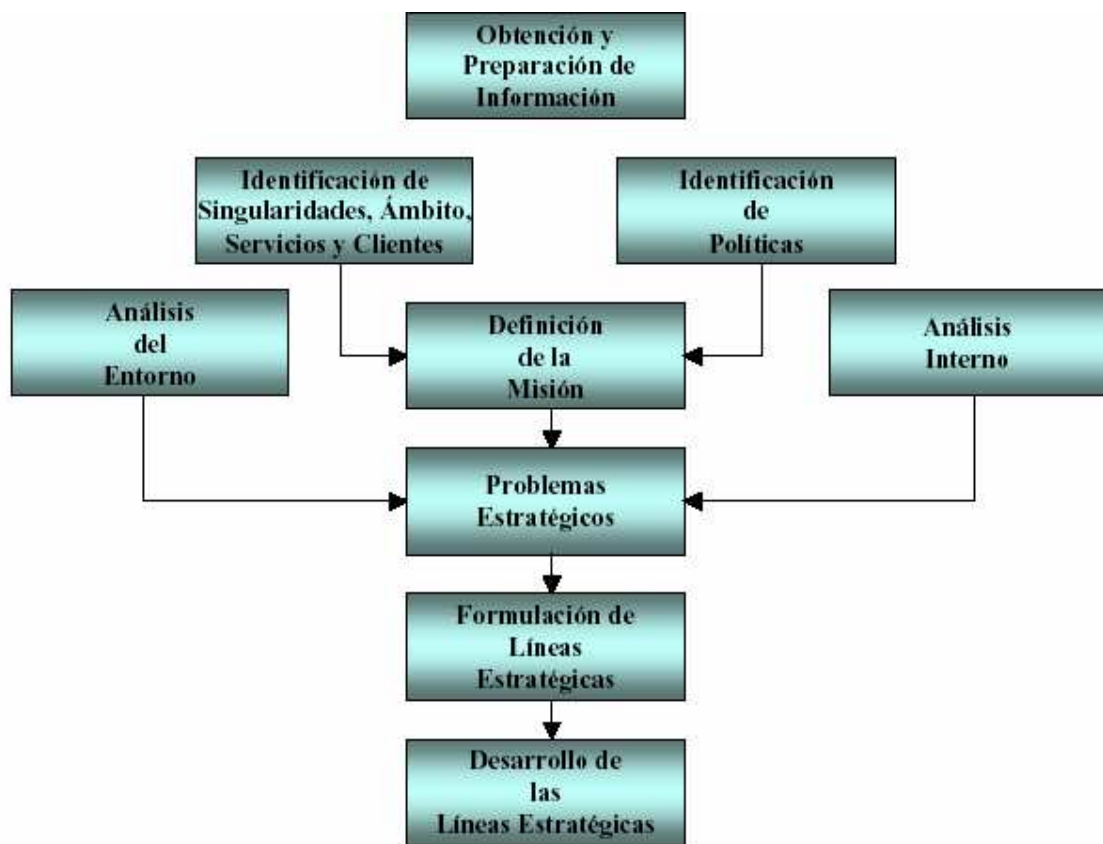
---

<sup>16</sup> SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica. Pág. 276

<sup>17</sup> SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica. Pág. 281

**1.4.6 Finalidad Del Plan Estratégico.** El Plan Estratégico del Hospital tiene como finalidad el definir, formalizar y diseñar directrices y criterios de organización, gestión y funcionamiento, tomando como referencia la evolución del entorno, partiendo del análisis de la realidad existente, con la voluntad de influir en el cambio de la misma. Supone una toma de decisiones en el presente, considerando los efectos que tendrán en el futuro. El esquema metodológico seguido para la elaboración del Plan se refleja en el esquema siguiente:<sup>18</sup>

**Fig. 3 Finalidad del Plan Estratégico**



Fuente: Plan Estratégico 1999-2002. Hospital Son Dureta. Palma de Mallorca.

<sup>18</sup> Plan Estratégico 1999-2002. Hospital Son Dureta. Palma de Mallorca.



#### **1.4.7 Metodología Para La Elaboración Del Plan Estratégico Hospitalario “Hospital Dr. Rubén Miravalle”.**

El Plan Estratégico Hospitalario (PEH) es un instrumento de gestión que permite orientar las acciones que el Hospital debe realizar con el fin de desarrollar exitosamente las funciones que le son propias.

El PEH se asienta sobre el análisis de la situación actual, postula la situación – objetivo a alcanzar en un mediano plazo e identifica las apuestas estratégicas que le permitirán a la conducción orientar la transformación de la institución. Asimismo el PEH debe contener un Plan Operativo que dé cuenta de las acciones que se realizarán para su desarrollo, contemplando diversos escenarios futuros posibles y condiciones de viabilidad.

**Actores Involucrados.** Los actores institucionales involucrados en el procesamiento del PEH son:

- El Comité de Gestión Estratégica (CGE). Es un grupo conformado por el Director, y aquellas personas clave para el proceso de transformación hospitalaria que el cuerpo directivo considere necesario incorporar. Se trata de un grupo pequeño, operativo, de no más de 5 personas, con la capacidad de garantizar la direccionalidad estratégica del Plan.
- Comité de Gestión Estratégica Ampliado (CGE -A). Se trata de un grupo de hasta 20 personas, en el que se incorporan cuadros intermedios responsables de áreas críticas del hospital (jefes de servicios y responsables de áreas administrativo-contables), representantes de la cooperadora, el consejo de administración, otras áreas del estado municipal y los gremios. Este grupo aporta un conocimiento pormenorizado del hospital y sus procesos. Se los considera expertos para el proceso de Análisis Situacional.
- Grupos de Trabajo Ad Hoc. (GDT). Son grupos conformados para el análisis y generación de propuestas sobre temas específicos requeridos por el PEH; seguramente participarán algunos integrantes del CGE-A, pero involucran también a otros miembros de la institución. Son de duración y dimensiones variables.

**Ámbitos de procesamiento del PEH** Los ámbitos de procesamiento del PEH son:

- Jornadas de Planificación con el CGE-A. Son los espacios de trabajo que estructuran el proceso de planeamiento. En estos ámbitos se produce un Análisis

Situacional consensuado que permite definir las principales Apuestas Estratégicas que aproximen al hospital a su Situación-Objetivo, así como el Plan Operativo que permita desarrollarlas. En estos ámbitos se discuten tanto la información relevada por los consultores, como las propuestas de la consultoría que el CGE considere oportuno tratar.

- Reuniones específicas con los GDT. Son ámbitos de trabajo sobre temas específicos definidos según las necesidades de procesamiento del PEH.
- Reuniones periódicas con el CGE. En este ámbito se analiza la situación actual del hospital, se discute la Situación-Objetivo, se realiza un seguimiento de lo que el CGE-A y los GDT producen y se discuten las propuestas de la consultoría.

### **Metodología y Método para la elaboración del PEH**

La propuesta del proyecto se basa en la Planificación Estratégico Situacional (PES). El método utilizado para la formulación del PEH 1ra Versión, que comprende el Análisis Situacional y la Definición de la Estrategia General, es el Análisis PROBES que se enrola en el paradigma de la PES. Este método tiene la ventaja de haber sido concebido para ser aplicado preferentemente en el ámbito del sector público: empresas públicas, organismos de los distintos niveles de gobierno, etc., a diferencia de otros, los planes de empresa ideados especialmente para las empresas privadas. Es por ello que se plantea el uso de esta metodología para el proceso de fortalecimiento de la organización y gestión hospitalaria.

### **La Planificación Estratégica Situacional**

Planificar es pensar con método, sistemáticamente, es proponerse objetivos y proyectar y por ello es una herramienta para explorar posibilidades y escoger. Es un instrumento de gestión para desarrollar las funciones con éxito, constituyendo así una articulación entre el conocimiento y la acción.

La planificación estratégica situacional trabaja a partir de la identificación, explicación y análisis de problemas en la situación de origen; la construcción de una situación-objetivo deseada y la definición de un Plan Operativo que actúe sobre las causas identificadas para alcanzarla. Este proceso no es lineal ya que no es una sucesión de etapas cerradas y continuas sino que es un proceso recursivo en el que cada actividad es un momento al que se puede volver en caso de necesidad.

Esto implica una serie de rupturas respecto de las formas más tradicionales de planificación y se refieren a:

- El sujeto,
- La relación de saber y poder,
- El espacio y el tiempo.

Los cambios con relación al sujeto se producen en dos dimensiones. La primera respecto a su relación con el objeto de estudio, el que no es externo al sujeto, sino que se encuentra contenido en él. En este sentido, la realidad no es una situación externa que puede ser explicada (“diagnosticada”) objetivamente ya que se participa de ella. La segunda dimensión refiere a quién planifica, que en el caso de la planificación estratégica situacional es el mismo sujeto que actúa.

El poder y el saber dejan de ser compactos y/u homogéneos y pasan a considerarse fragmentados, al mismo tiempo que ya no se considera que exista un solo tipo de recurso (el económico) sino que hay que identificar otros recursos escasos y críticos asociados a lo político, lo tecnológico, lo organizativo, etc. Ello supone incorporar al análisis a otro/s actor/es que también poseen saberes y recursos y pueden condicionar, viabilizar u obstaculizar la realización de las acciones propuestas. La planificación estratégica parte de reconocer como conflictivo el proceso de planificación y, en tal sentido, se entiende a la estrategia como el movimiento mediante el cual se tiende a poner el objetivo al alcance, incorporando el análisis de fuerzas y la posibilidad real o potencial de confrontación.

### **Dimensiones del Plan**

La formulación PEH comporta un desafío de análisis de la realidad institucional y de su entorno. En este sentido el PEH debe contener un examen de:

- El macro entorno: las características de la política sanitaria nacional y provincial, el sistema de financiamiento de los hospitales, el marco legal y normativo, etc.
- El área de influencia del hospital: el perfil socio-económico, aspectos demográficos, perfil epidemiológico, tendencias en la demanda, etc.
- Aspectos internos de índole cuantitativa: recursos físicos, humanos y financieros, disponibilidad, accesibilidad, cobertura, concentración, utilización, productividad, rendimiento, calidad, eficacia, efectividad y eficiencia, etc.

- Aspectos internos de índole cualitativa: conducción, participación, toma de decisiones, calidad organizativa, actitud de los diversos actores institucionales, cultura organizacional etc.
- Dicho examen permitirá construir un cuadro de situación de las distintas áreas críticas de una institución hospitalaria, tales como: Prestación de Servicios, Calidad de Atención, Organización, Recursos Humanos, Gestión Comercial, Planificación y Presupuesto, Administración Financiera, Informatización, Contrataciones y Compras

Estas áreas o las que resulten del análisis que lleve a cabo el Comité de Gestión Estratégica del Hospital, se transformarán en componentes del PEH. El Plan deberá contener, en relación con cada una de ellas, estrategias que permitan su mejoramiento y posibilite transformar debilidades en fortalezas y amenazas en oportunidades.

### **Actividades Preliminares.**

De acuerdo con la propuesta técnica presentada, la metodología de trabajo se basa en la conformación de equipos en el establecimiento y amplia participación de los actores relevantes del hospital.

Para la confección del PEH fue necesario contar con información confiable sobre las áreas en las que el Hospital desarrolla sus actividades y para lo cual se llevaron a cabo tareas de relevamiento en todas ellas.

- a) El relevamiento realizado en todas las áreas se basó en:
- b) diseño de instrumentos de recolección de datos,
- c) guías de entrevistas
- d) realización de entrevistas a actores claves,
- e) análisis de información secundaria,
- f) elaboración de informes que constituyen breves diagnósticos.

Los relevamientos comprendieron las siguientes áreas:

**Gestión de Prestación de servicios.** El relevamiento abarca la producción hospitalaria clasificada por servicios y se realizó un análisis en base a información del hospital e información secundaria. Se analizó el grado de integración y coordinación intrahospital y su vinculación con los demás efectores del área programática.

**Gestión de calidad.** Comprendió el relevamiento y la caracterización de las iniciativas desarrolladas en el hospital: sistema organizativo, comisiones, órganos

asesores o responsables asignados. Abarca un análisis por servicios y su funcionamiento, identificando las fortalezas y debilidades.

Gestión económica financiera. El relevamiento y análisis de los procedimientos y registros contables. Abarca el proceso de Contabilidad, Tesorería. Asimismo se analiza la Facturación realizada a terceros.

Planificación y presupuesto. El relevamiento, análisis y caracterización del esquema de formulación, seguimiento, ejecución y control del gasto en el hospital y su relación y comunicación con los organismos responsables del presupuesto de la jurisdicción.

Contratación de bienes y servicios. Se analizaron los procesos de Compras, Mantenimiento, Almacenes y Control Patrimonial y se efectúa un breve diagnóstico del área.

g) Recursos humanos Se efectuó un relevamiento sobre la gestión de los recursos humanos, de la planta del personal, clasificado por categoría, funciones que desempeña, condiciones de trabajo, régimen laboral.

h) Organización institucional Relevamiento, análisis y descripción del organigrama jerárquico y funcional y realiza un diagnóstico de situación.

i) Informatización Se efectúa un relevamiento pormenorizado del equipamiento por área, incluyendo el *software* existente. Asimismo se realizó una evaluación y diagnóstico de los sistemas de información utilizados en el hospital.

## **DEFINICIÓN DE LA MISIÓN**

La Misión recoge las líneas básicas del proyecto del hospital, es decir, qué tiene que hacer como organización, para qué tiene que hacerlo y para qué grupo de interés. Es la razón de ser del hospital y sirve de guía para orientar todos los procesos y líneas de acción del hospital.

**Promoviendo una utilización racional de los recursos:** Mejorar la eficiencia hospitalaria implica el conocimiento previo del producto hospitalario y sus costos para valorizar la producción, establecer el grado de eficiencia actual y avanzar en el mejoramiento de la relación costo/efectividad.

El aumento de las actividades, el mejoramiento de los rendimientos y la incorporación de innovaciones médicas y de gestión a fin de desarrollar una mayor y mejor cobertura para atender la demanda, permite optimizar el uso de los recursos y lograr una eficaz actividad asistencial.

La asignación, administración y uso eficiente de los recursos disponibles permite mejorar la calidad y aumentar la cantidad de la oferta. Con este objetivo se plantea la implementación de un sistema presupuestario que integre las variables reales (físicas) con las financieras en todas las etapas del proceso facilitando el seguimiento, control y evaluación de la gestión.

## **VALORES**

Son el conjunto de principios y criterios de actuación que condicionan los comportamientos y decisiones de los profesionales del hospital y constituyen la filosofía de comportamiento de nuestra organización.

## **DEFINICIÓN DE LA VISIÓN**

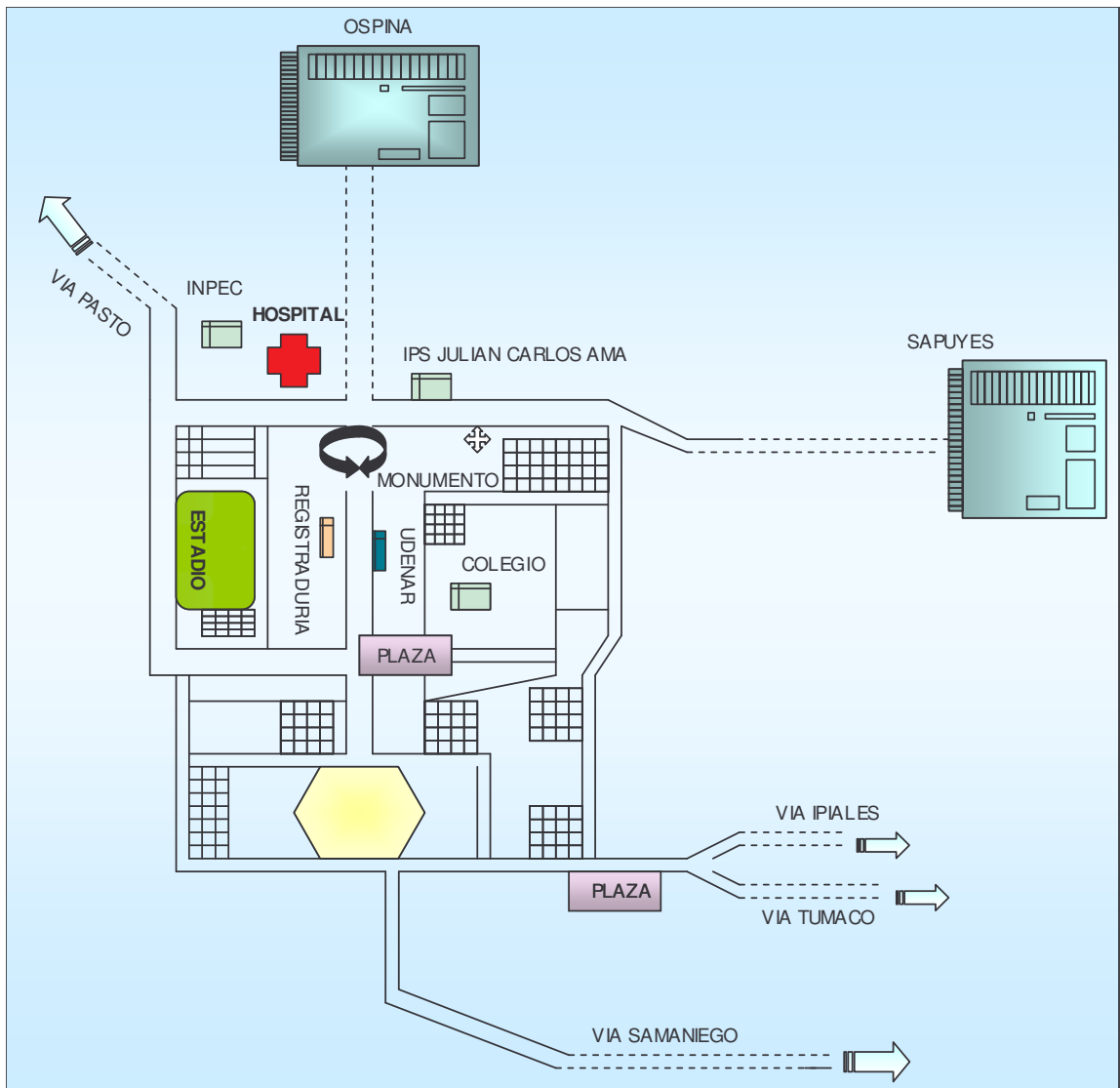
La Visión contempla una formulación de la imagen compartida en la que se quiere convertirnos como hospital para alcanzar el éxito como organización.

## **1.5 MARCO CONTEXTUAL**

El Hospital San José de Túquerres E.S.E., se constituye como principal centro asistencial de primer nivel de atención con complementariedad de servicios de II nivel de complejidad de la Región Centro Occidental del Departamento de Nariño, que aspira ser beneficiario de recursos estatales a través del Ministerio de la Protección Social con el fin de concretar cambios definitivos que garanticen viabilidad, estabilidad y autosostenibilidad financiera, así como el mejoramiento en la calidad de la prestación de sus servicios; un propósito mancomunado que involucra a todos los niveles y entes departamental y municipal. Como ente público presenta en la actualidad incertidumbre en el equilibrio financiero, que amenaza su viabilidad y sostenibilidad a corto plazo, consecuencia de muchos factores internos y externos, sin desconocer los de tipo estructural, y de los demás actores que conforman el sistema de salud.

Se busca garantizar la oportunidad de acceso a servicios de nivel I y complementarios de nivel II, para toda la comunidad del Municipio de Túquerres y su área de influencia en 9 municipios más (Sapuyes, Ospina, Imues, Guatarilla, Ricaurte, Mallama, Samaniego, Santacruz y Providencia), y corresponder a las expectativas reafirmando su liderazgo en el sector de la salud, buscando mejorar la calidad de vida de los habitantes de la región.

**Fig. 4. Vías de Acceso al Hospital San José de Túquerres**



Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007.

El Hospital San José de Túquerres E.S.E, cuenta en la actualidad con 106 trabajadores de nómina de los cuales 3 se encuentran en el orden Directivo, 61 en Prestación de Servicios y 42 en la parte Administrativa, de igual manera existe un cargo por contrato correspondiente al Asesor Médico y Jurídico.

## 1.6 METODOLOGÍA

**1.6.1 Tipo De Estudio.** El tipo de investigación que se llevó a cabo es un estudio analítico-deductivo y descriptivo del Hospital San José de Túquerres E.S.E, se realizó un análisis de las características que identifican los diferentes elementos y componentes de su situación interna, externa y competitiva que permitió identificar y seleccionar su misión y metas corporativas para poder formular e implementar estrategias que permitan mejorar la posición competitiva, su rentabilidad y el servicio que se presta al usuario, de igual manera adoptar mecanismos para medir la gestión en el proceso de búsqueda de objetivos e identificación de logros

**1.6.2 Método De Investigación.** El método de investigación que se utilizó en el desarrollo de este trabajo es analítico, deductivo/inductivo. Inductivo debido a que permitió a través de la observación de los fenómenos en particular enmarcar el problema de investigación. Deductivo puesto que de postulados generales se pudo describir fenómenos particulares lo cual ayudó a la aplicación de las teorías administrativas basadas en la planeación estratégica, identificando elementos específicos tanto internos como externos de la institución, partiendo de situaciones universales para establecer objetivos particulares que permitieron optimizar el análisis e identificar de manera clara las conclusiones con el fin de llevar a buen término los objetivos propuestos.

**1.6.3 Población Y Muestra.** Para el análisis y desarrollo del trabajo, se tomó el Hospital San José de Túquerres E.S.E., y como elemento de estudio a 17 trabajadores de los cargos administrativos (Jefes de Área y/o Sección) y a los usuarios que solicitan y/o reciben los servicios más importantes del Hospital, el marco de la muestra está constituido por los informes que el área de sistemas y estadística presenta sobre el número de usuarios atendidos en los servicios que presta el Hospital en los años 2005-2006.

### Cuadro 2. Funcionarios Del Hospital San José De Túquerres E.S.E

ÁREA	No DE FUNCIONARIOS
Dirección	3
Prestación de Servicios	61
Administrativa	40
Cargos de Libre Nombramiento y Remoción	2
<b>Total</b>	<b>106</b>

Fuente: Hospital San José De Túquerres E.S.E., Informe De Gestión. Municipio De Túquerres 2006



**1.6.3.1 Unidad Muestral:** Usuarios atendidos durante los años 2005-2006 en los servicios que ofrece el Hospital San José de Túquerres así:

**Cuadro 3. Pacientes Atendidos 2005-2006**

Servicio	2005	2006	PROMEDIO
Consulta Externa	19104	21032	20068
Consulta Especializada	9839	9974	9906
Urgencias	11821	13260	12540
Actividades de Enfermería	5980	4537	5258
Odontología	11355	13674	12514
Hospitalizaciones y Cirugía	4462	4126	4294
Otras Actividades	9569	7031	8300
<b>TOTAL</b>	<b>72130</b>	<b>73634</b>	<b>72880</b>

Fuente: Hospital San José De Túquerres E.S.E., Informe De Gestión. Municipio De Túquerres 2006

**PROCEDIMIENTO DEL MUESTREO FORMULA:**

**Alcance:** Hospital San José De Túquerres E.S.E.

**Tiempo:** Segundo Trimestre Del Año 2007.

**Tipo De Muestreo:** Muestreo Aleatorio Simple.

$$n = \frac{NZ^2 \times P \times Q}{(N - 1) e^2 + Z^2 \times P \times Q}$$

$$n = \frac{72880(1.96)^2 (0.5*0.5)}{(72880) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5*0.5)} = 382$$

**Donde:**

- n: Tamaño de la muestra: 382
- N: Población de estudio: 6.339
- p: probabilidad de éxito: 5%
- q: probabilidad de fracaso: 5%
- z: grado de confianza: 95%
- e: margen de error: 5%

La inducción al trabajo de campo fue necesaria para la organización de la recolección de datos. Se realizó una prueba con 382 encuestas distribuidas entre los usuarios del Hospital.

Esta prueba arrojó los primeros resultados de la investigación, y para lograr una mayor agilidad en el momento de tabular la información se crea una hoja de respuesta práctica en donde las respuestas ya están codificadas.

**1.6.4 Fuentes De Información.** Para el desarrollo de este estudio se utilizó dos fuentes de información:

**1.6.4.1 Datos Primarios.** Corresponden a la información recogida y analizada mediante la observación directa, encuestas (ver anexo A) realizadas a los usuarios en un periodo de una semana laboral (5 Días hábiles), y con un promedio de 76 encuestas por día, distribuidas a los usuarios de los distintos servicios que ofrece el Hospital y entrevistas (ver anexo B) a los directivos y jefes de área y/ servicio de la empresa. Son datos que se recolectan específicamente para las necesidades inmediatas de la investigación.

Para la asignación del número de encuestas a cada servicio se tomó el tamaño total de la muestra (382) por el porcentaje designado

**Cuadro 4. Asignación Del Número De Encuestas Para Cada Servicio**

Servicio	Promedio	Porcentaje	No de Encuestas
Consulta Externa	20068	27%	103
Consulta Especializada	9906	14%	53
Urgencias	12540	17%	65
Actividades de Enfermería	5258	7%	27
Odontología	12514	17%	66
Hospitalizaciones y Cirugía	4294	6%	23
Otras Actividades	8300	12%	45
<b>TOTAL</b>	<b>72880</b>	<b>100%</b>	<b>382</b>

**Fuente:** Esta investigación, Túquerres 2007.

Dado que no existe variedad de fuentes que contengan datos eficientes sobre el servicio que presta el Hospital San José de Túquerres, se tomó como datos primarios, las opiniones de los usuarios de los distintos servicios.

**1.6.4.2 Datos Secundarios.** Los datos secundarios son datos ya publicados y recolectados para propósitos diferentes de las necesidades inmediatas y específicas de investigación.

Los datos secundarios que se utilizaron en esta investigación son:

- Material bibliográfico obtenido en la Biblioteca de la Universidad
- Tesis sobre temas relacionados.
- Páginas de Internet
- Material bibliográfico proporcionado por el Hospital San José de Túquerres
- Diversos artículos

## 1. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.

Gráfico 1. Hospital San José de Túquerres E.S.E.



### 2.1 ANTECEDENTES.

**Reseña Histórica.** El 25 de octubre de 1.902 surge de la idea de crear un Hospital de caridad en el Municipio de Túquerres en el inmueble denominado "La Quinta" e identificado mediante Escritura Pública número 368 de Diciembre 17 en la Notaria Primera de este Circuito.

El 22 de Abril de 1.927 se conformó la primera Junta Directiva, la Junta Asesora considerada de vital importancia para la estructuración del Hospital y la que inició gestiones para conseguir una comunidad religiosa que rigiera los destinos del Hospital.

El 6 de Noviembre de 1.932, se firmó un contrato con vigencia de 10 años entre la comunidad de las Hermanas Salesianas y la Junta Directiva del Hospital, y el 23 de Abril de 1.933, se inaugura oficialmente el Hospital San José y las hermanas tomaron posesión formal de su cargo, al igual que el primer médico Doctor MANUEL GARZÓN MORENO.

Entre los años 1.935 y 1.936, el Hospital fue semidestruido por los movimientos sísmicos que sacudieron a la región, acabando así con la única Casa de Salud de la Provincia. El 4 de Enero de 1.941, se reinaugura el Hospital que fue entregado a las Carmelitas Misioneras quienes se encargaron de su organización.

El 14 de Julio de 1.940 a través de un contrato entre el Señor Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social y el Señor Obispo de Pasto DIEGO MARIA GÓMEZ. El primero se obligó a destinar el edificio levantado en esta ciudad con aportes de la Cruz Roja Nacional, del Tesoro del Estado y de los dineros aportados por los particulares y el segundo se obligó a entregar mensualmente al Síndico del Hospital el producido de las Haciendas que se encontraban bajo su administración entregando el denominado “Hospital Civil Nacional”, como consecuencia de mal manejo de estos recursos la Junta Administradora decide construir un edificio propio donde funcione el Hospital de caridad “San José” de Túquerres desapareciendo de esta manera el “Hospital Civil Nacional”.

A partir de la reforma de los estatutos en Diciembre de 1.949, se incluyeron dos representantes del gobierno en la Junta Directiva del Hospital, modalidad que hasta la fecha se conserva en la Junta Asesora, el Hospital funcionó satisfactoriamente como entidad eclesiástica hasta agosto de 1.975.

Mediante contratos del 19 de Abril de 1.975 la entidad se vincula al Sistema Nacional de Salud, como sede del Nivel Regional Centro Occidental y depende técnicamente del Servicio Seccional de Salud de Nariño, por lo cual deberá someter a la aprobación del Ministerio de Salud, a través del Servicio Seccional, sus planes y programas de salud, presupuesto, normas y actos concernientes al personal técnico, además, la Junta Directiva del Hospital pasó a ser la Junta Asesora de la Regional Centro Occidental y toma decisiones sobre el patrimonio procedente de donaciones y legado de la Institución y lo adquirido con este.

## **2.2 MISIÓN ACTUAL.**

El Hospital San José de Túquerres E.S.E. es una institución que ofrece servicios de salud de I nivel y de II nivel por complementariedad a la población del Municipio de Túquerres y de su área de influencia, nuestro propósito es la prevención de la enfermedad y la recuperación de la salud a través de una atención integral oportuna y con calidez humana.

## **2.3 VISIÓN ACTUAL.**

El Hospital San José de Túquerres E.S.E. en el año 2008 será una empresa sólida y auto sostenible que brindará servicios de Salud de I y II nivel de Complejidad a la población del Municipio de Túquerres y de su área de

influencia, servicios de salud que serán respaldados por Personal Capacitado con la oportunidad y calidez humana de siempre

## 2.4 PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS

El desempeño del Hospital San José de Túquerres E.S.E. se regirá por los siguientes **PRINCIPIOS** corporativos:

1. **Honestidad Y Transparencia En El Manejo De Los Recursos:** Hacemos un buen uso de los recursos institucionales buscando eficiencia y eficacia.
2. **Excelencia En El Servicio:** Mediante la atención oportuna y la calidez humana.
3. **Puntualidad Y Cumplimiento:** Respetamos el tiempo de nuestros clientes internos y externos.
4. **Solidaridad:** Como parte fundamental de nuestros servicios es indispensable la ayuda a nuestros usuarios.
5. **Equidad:** Prestar un servicio justo, a todos los usuarios de nuestra empresa, sin discriminación de sexo, religión, raza, condiciones políticas, culturales y educativas.
6. **Idoneidad:** Nuestras labores se desarrollan utilizando lo mejor de nuestros conocimientos.
7. **Democracia:** Fomentar el derecho a elegir y ser elegido.

El desempeño del Hospital San José de Túquerres E.S.E. se regirá por los siguientes **VALORES**:

1. **Amabilidad:** Tratar respetuosa y cortésmente a todos nuestros clientes.
2. **Calidez:** Nuestras relaciones son amistosas y agradables.
3. **Tolerancia:** Respetamos y comprendemos la opinión de los demás.
4. **Lealtad:** Somos fieles en las acciones y procedimientos con los clientes externos e internos.
5. **Responsabilidad:** Cumplimos con los deberes y compromisos adquiridos.

## 2.5 PRODUCTOS Y/O SERVICIOS

**CUADRO 5. Portafolio de Servicios Hospital San José de Túquerres E.S.E.**

<b>Servicios de Prevención y Promoción</b>
1. Programa ampliado de inmunizaciones
2. Atención preventiva en salud bucal
3. Atención de parto
4. Atención al recién nacido
5. Atención a planificación familiar en hombres y mujeres
6. Detección temprana de alteraciones de crecimiento y desarrollo (menores de 10 años)
7. Detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven (10 a 29)
8. Detección temprana de las alteraciones del embarazo
9. Detección temprana de las alteraciones del adulto (mayor de 45 años)
10. Detección temprana del cáncer de cuello uterino
11. Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual
12. Atención de enfermedades de interés en salud pública
<b>Servicios asistenciales de Baja complejidad</b>
1. Servicios de urgencias médicas 24 horas,
2. Servicios ambulatorios médicos (consulta y procedimientos) y de salud oral.
3. Servicios de hospitalización con: 12 camas en Medicina General,
4. Servicios Obstétricos / partos con 2 mesas de partos
5. Servicios Laboratorio clínico de baja complejidad.
6. Servicios Radiología de baja complejidad
7. Servicios Ecografía Gral. (Obstétrica, Pélvica, Hígado y Vía Biliar, Renal, etc.)
<b>Servicios asistenciales de MEDIANA complejidad</b>
1. Servicios de urgencias médicas 24 horas.
2. Servicios ambulatorios médicos
Consulta y procedimientos de Pediatría
Consulta y procedimientos de Ginecobstetricia
Consulta y procedimientos de Cirugía General
Consulta y procedimientos de Anestesia
Consulta y procedimientos de Traumatología y Ortopedia (2 días a la semana).
Consulta y procedimientos de Urología (1 día a la semana)
Consulta y procedimientos de Dermatología (1 día cada 15 días)
Consulta y procedimientos de Medicina Interna (1 día a la semana)
Radiología General (1 día a la semana).
3. Servicios de hospitalización con
Cirugía General 10 camas
Pediatría 6 camas
Ginecobstetricia 8 camas
Pensión 5 camas
Sala Hombres 6 camas
Sala Mujeres 6 camas
4. Servicios Obstétricos
5. Servicios Quirúrgicos 2 quirófanos Cirugía General, Ginecología y Obstetricia
Cirugía Ambulatoria
6. Terapia Física
Terapia Respiratoria
<b>Otros Servicios</b>
Transporte Asistencial básico terrestre (2 Ambulancias)
Servicios de Incineración de desechos biológicos

Fuente. Hospital San José de Túquerres E.S.E. 2006

## **2.6 OBJETIVOS Y POLÍTICAS ORGANIZACIONALES DE CALIDAD**

### **2.6.1 Objetivos Organizacionales**

- Prestar servicios de I y de II Nivel de complejidad mediante un sistema de gestión integral, que garantice la prestación del servicio en condiciones de calidad y oportunidad.
- Diseñar un direccionamiento estratégico definido por la empresa para desarrollar y sostener la capacidad de generación de valor.
- Crear y fomentar un pensamiento de procesos, la manera cómo se organizan y se relacionan en desarrollo de sus actividades cotidianas, desde la definición, despliegue y para entregar los servicios al mercado.
- Fomentar mecanismos institucionales enfocados a asignar espacios de diálogo en la búsqueda de un intercambio vital entre las personas y dependencias que integran la organización.
- Crear y promover una estructura de participación de nuestros clientes externos en la gestión empresarial de Hospital San José de Túquerres E.S.E.
- Velar por la consecución oportuna de los recursos necesarios y por la racional utilización de lo que se disponga.

### **2.6.2 Políticas Organizacionales**

- ORGANIZACIÓN CENTRADA EN EL USUARIO: El usuario del Hospital San José de Túquerres E.S.E., participa en la planeación, ejecución, verificación y ajustes al proceso de atención. Todos los procesos se diseñan pensando en la satisfacción de expectativas de sus clientes.
- LIDERAZGO: Cada oficina, grupo, departamento debe poseer un líder que guíe con ejemplo en un medio de confianza y respeto.
- PARTICIPACIÓN DE TODO EL TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA Los trabajadores son la esencia de la empresa y se debe compartir libremente la experiencia y conocimiento de todos, en grupos y equipos, para lograr esto. La calidad debe garantizar idoneidad en el proceso de selección de este recurso.
- ENFOQUE HACIA PROCESOS: En el Hospital San José de Túquerres E.S.E., se evalúa y administran los riesgos posibles de los procesos para actuar preventivamente y asegurar resultados positivos para nuestros clientes.
- GESTIÓN ENFOCADA A SISTEMAS: Integración y alineación de los procesos orientados hacia los objetivos claves de la organización.
- MEJORAMIENTO CONTINUO: Alineación de las actividades de mejora a todos los niveles con la metodología organizacional establecida.



- **TOMA DE DECISIONES BASADAS EN LA INFORMACIÓN VALIDADA Y ANALIZADA:** Promoción permanente de la cultura del dato y la oportunidad de la información para la toma de decisiones.
- **RELACIONES MUTUAMENTE BENÉFICAS CON PROVEEDORES:** Mantener un equilibrio contractual que permita relaciones de confianza con Proveedores.

## 2.7 ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA EMPRESA.

El Hospital San José de Túquerres E.S.E, cuenta en la actualidad con 106 trabajadores en nómina de los cuales 3 están en Dirección, 61 en Prestación de Servicios y 42 en la parte Administrativa del Hospital, de igual manera existe un cargo por contrato correspondiente al Asesor Médico y Jurídico. A continuación se describe como están integradas cada área:

- **DIRECCIÓN:** Esta conformada por la Junta directiva y por Gerencia. Dentro de esta última se encuentran órganos de asesoría y control como las Oficinas de Control Interno, Auditoría de la Calidad y Asesoría Jurídica, esta área cuenta con tres trabajadores.

- **PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** Conformada por la subgerencia de Prestación de Servicios la cual está integrada por:

**Servicios de Internación:** La cual cuenta con 28 trabajadores distribuidos de la siguiente manera:

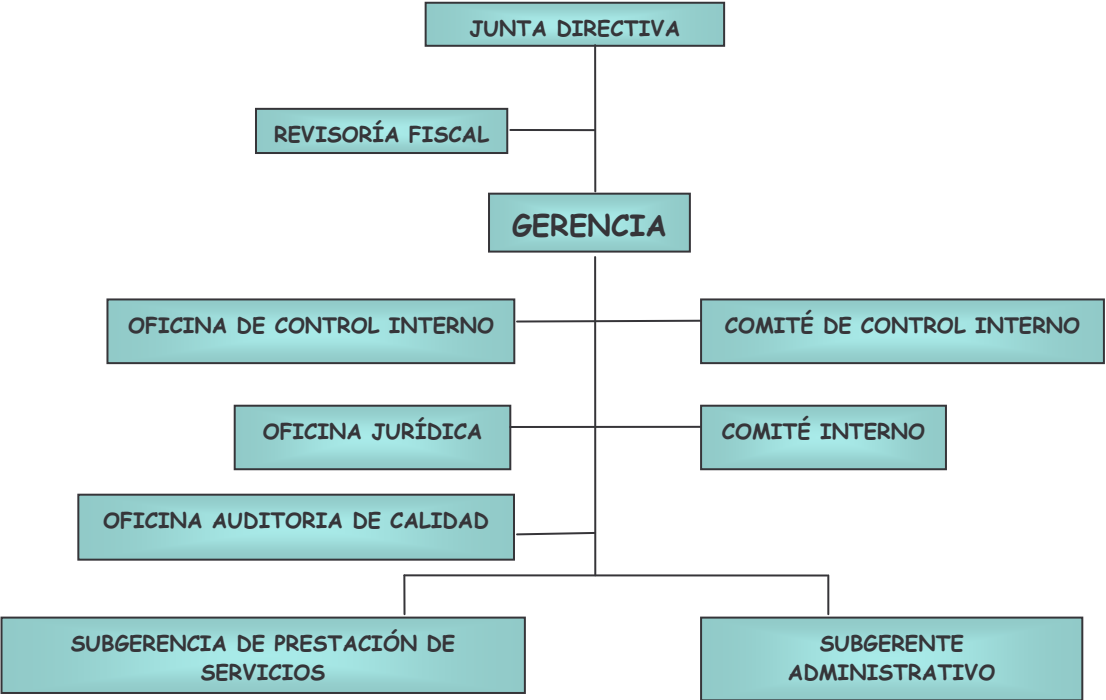
Medicina Interna con 19, cirugía 5, Ginecobstetricia y Pediatría 2, Pensión, Quirófanos y Sala de Parto 2.

**Servicios Ambulatorios:** 33 trabajadores distribuidos de la siguiente manera:

Odontología 2, Servicios Farmacéuticos 3, Nutrición y Dietética 4, Trabajo Social 1, Consulta Externa 8, Urgencias 4, Apoyo Diagnóstico y Terapéutico 11

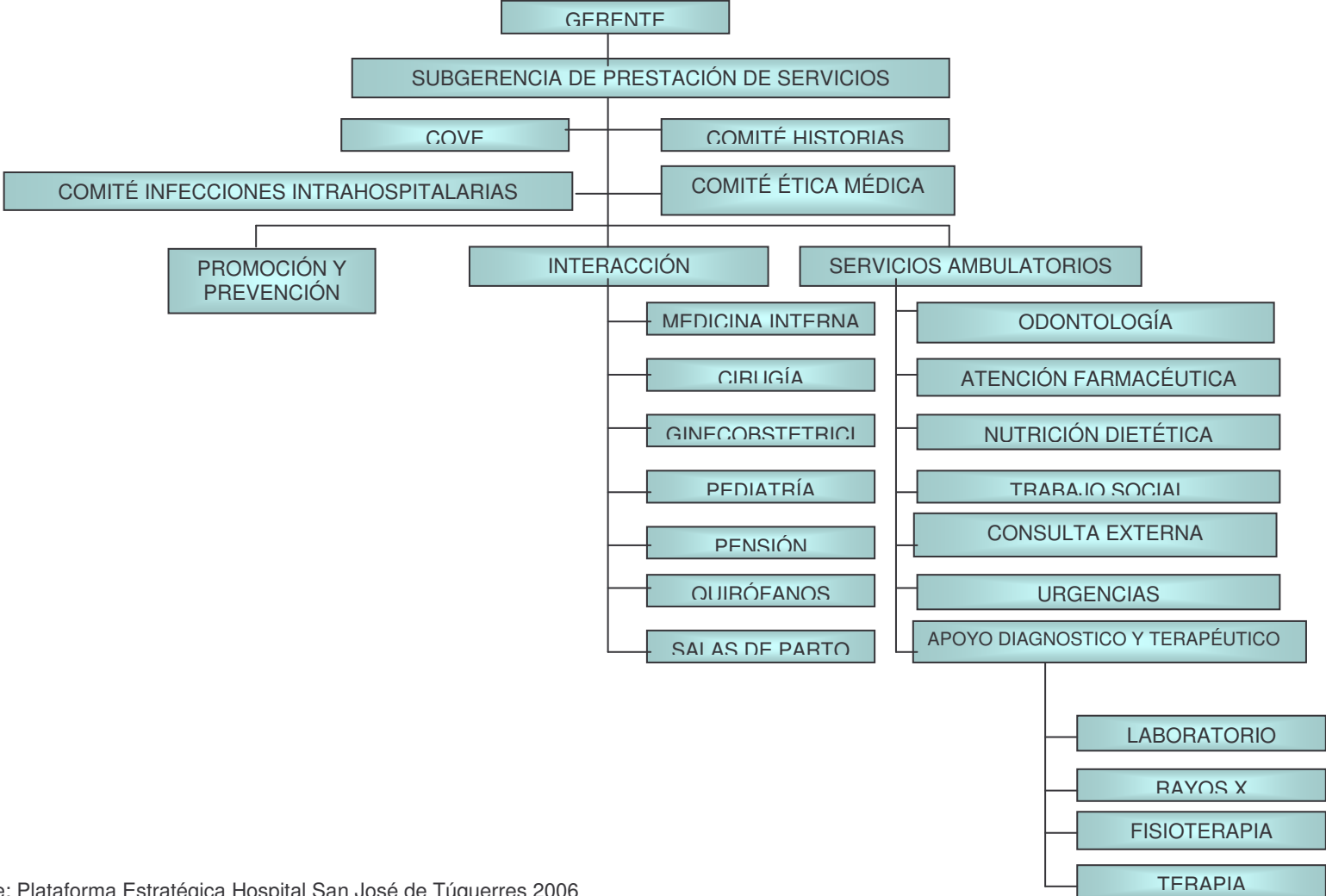
- **ADMINISTRATIVA:** Conformada por la Subgerencia Administrativa integrada por 42 trabajadores distribuidos de la siguiente manera: Administración 2, recursos Humanos 3, Facturación 6, Información Estadística 3, Finanzas (Contabilidad, Tesorería, Presupuesto, Costos) 7, Mantenimiento Hospitalario 17, Admisiones 1, Almacén, Archivo, Servicios generales 3.

**Fig. 5 Organigrama Jerárquico del Hospital San José de Túquerres E.S.E**



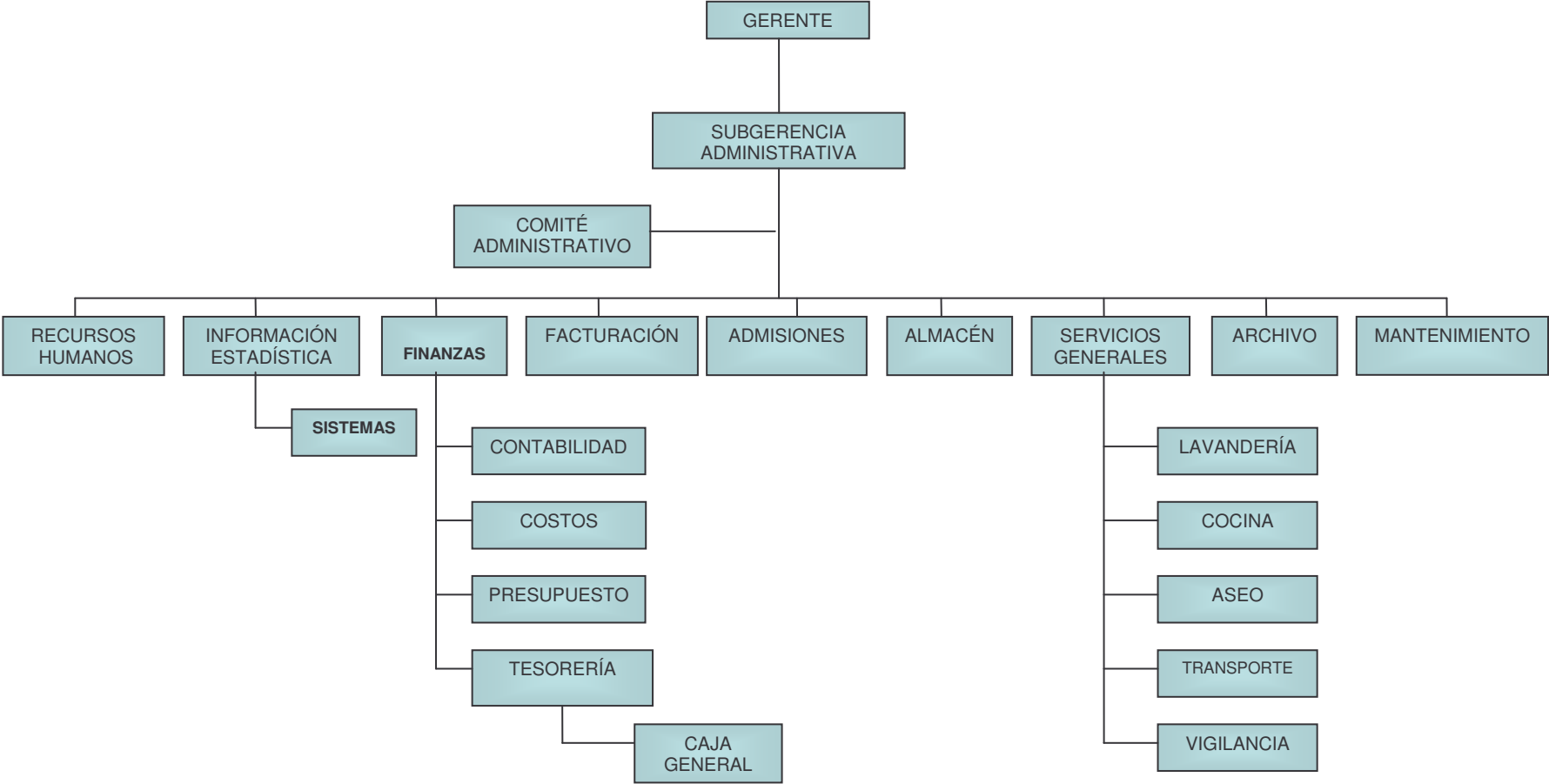
Fuente: Plataforma Estratégica Hospital San José de Túquerres 2006

**Fig. 6 Organigrama Funcional del Hospital San José de Túquerres E.S.E**



Fuente: Plataforma Estratégica Hospital San José de Túquerres 2006

**Fig. 7 Organigrama Funcional del Hospital San José de Túquerres**



Fuente: Plataforma Estratégica Hospital San José de Túquerres 2006

- **COMITÉS.** Asignados directamente a gerencia: Comité técnico, Comité de Control Interno; comités asignados a Subgerencia de Prestación de Servicios: Infección Intrahospitalaria, Historias Clínicas, Ética Médica, COVE (Comité de Vigilancia Epidemiológica) y comités asignados a Subgerencia de Prestación de Servicios: Comité Administrativo.

## **2.8 ANÁLISIS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

### **INVESTIGACIÓN DE MERCADO PARA EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.**

La investigación de mercados es un estudio de la clientela destinado a averiguar cuales son los factores que hay que mejorar o modificar en los productos o servicios de una empresa, con el firme propósito de mejorar las ventas. Con esta investigación se puede descubrir, entre otras cosas, cuales son las necesidades de los clientes, sus hábitos, sus costumbres etc.

#### **FICHA TÉCNICA**

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** CONCLUYENTE

**PRODUCTO:** NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E. Y MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN.

**MERCADO OBJETO DE ESTUDIO:** USUARIOS DE LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL.

**ELEMENTO MUESTRAL:** USUARIOS

**PROCEDIMIENTO DE MUESTREO:** JUICIO O CRITERIO

**TAMAÑO DE LA MUESTRA:** NUMERO DE ENCUESTAS **382**

**TAMAÑO DE LA POBLACIÓN:** FINITA

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN:** ENCUESTA.

**MARGEN DE ERROR:** + 0 – 5%

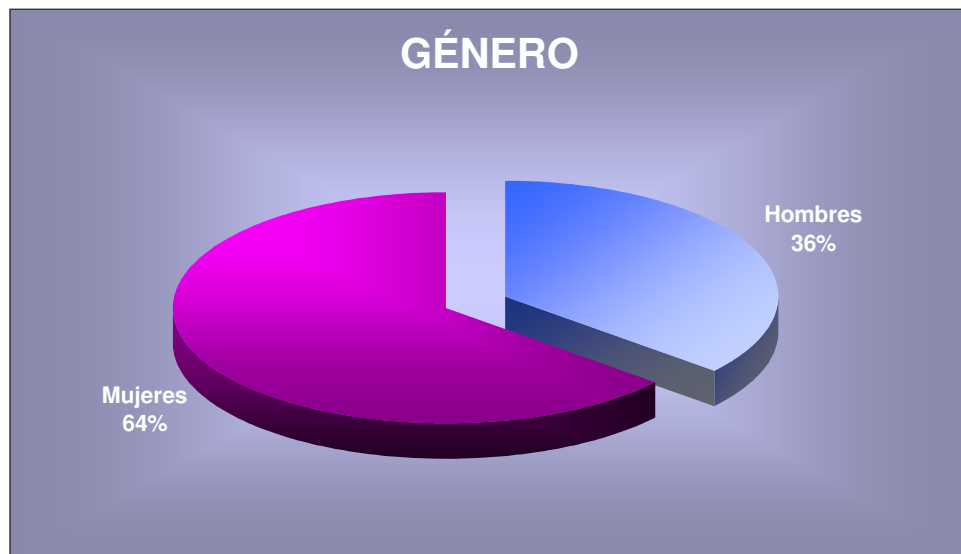
**NIVEL DE CONFIANZA:** 95%

**FECHA DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:** DEL 18 AL 22 DEL MES DE JUNIO DE 2006

## HALLAZGOS

- Tabla 1. Género de los encuestados.

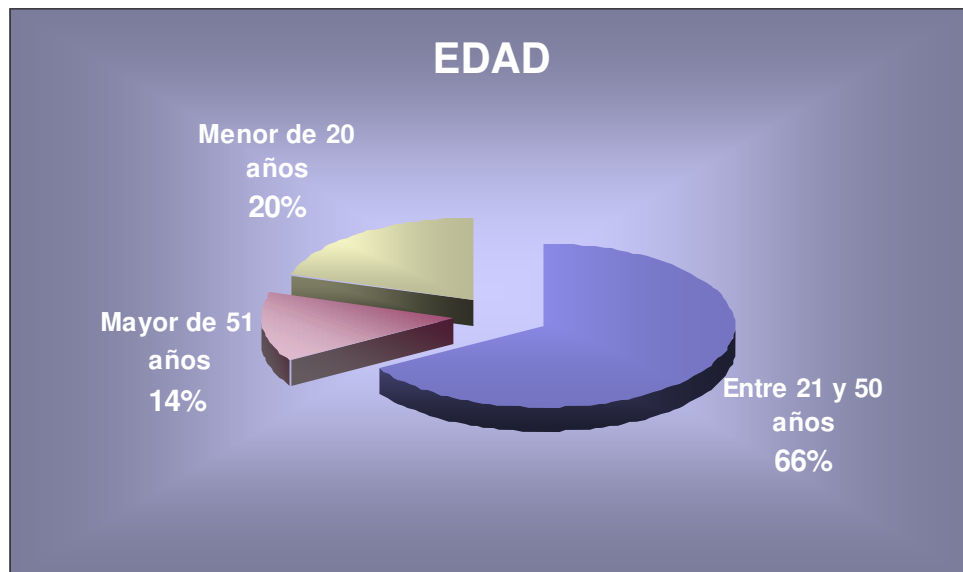
GENERO	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Hombres	137	36
Mujeres	245	64
TOTAL	382	100



Se encuestaron 382 usuarios de los distintos servicios que presta el Hospital San José de Túquerres (Consulta Externa, Urgencias, Odontología, Hospitalización y Cirugía, Actividades de Enfermería, y algunas otras actividades realizadas dentro de la institución como: laboratorio, rayos X, Curaciones etc.), de los cuales un 64% es femenino y un 36% masculino. Esta investigación estableció unos rangos de edad para lograr segregar a los usuarios. La tabla 2 muestra la distribución de las edades de los usuarios entrevistados.

- Tabla 2: Distribución de las edades de los usuarios.

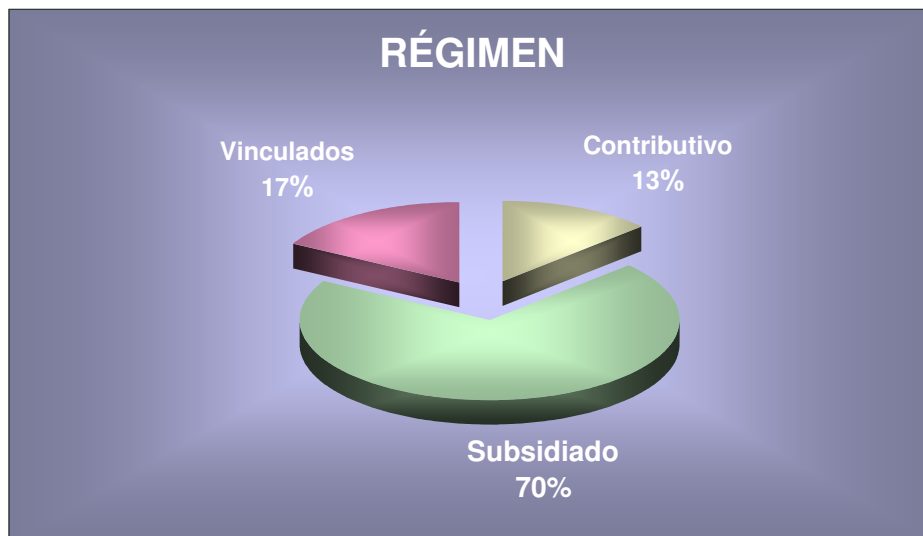
EDAD	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Entre 21 y 50 años	252	66
Mayor de 51 años	54	14
Menor de 20 años	76	20
TOTAL	382	100



Tomando en cuenta la inferencia que hace la muestra sobre la población total del área de influencia del Hospital San José de Túquerres E.S.E, se tiene que 6 de cada 10 encuestados corresponde al rango de edad Entre 21 y 50 años, así mismo 2 de cada 10 encuestados pertenecen la rango de edad correspondiente a Menor de 20 años y 1 de cada 10 encuestados se encuentran en el rango de edad Mayor de 50 años; Según la distribución de edades mostradas en está investigación se nota claramente que la mayor población usuaria de los servicios que presta el Hospital es la población entre los 21 y 50 años.

- Tabla 3. Régimen de los encuestados.

RÉGIMEN	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Contributivo	50	13
Subsidiado	267	70
Vinculados	65	17
TOTAL	382	100

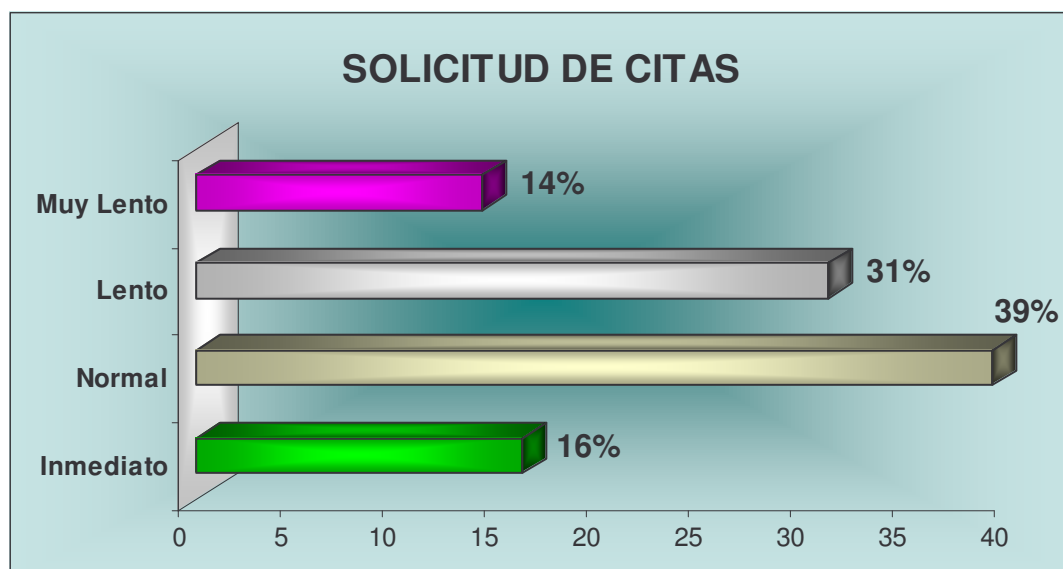


El Régimen posee una participación así; en 10 personas encuestadas 7 pertenecen al Régimen Subsidiado, siendo el Régimen predominante de la población usuaria de los servicios del Hospital San José de Túquerres E.S.E., seguida por los Vinculados quienes 2 de cada 10 asisten al Hospital a utilizar los servicios, por último está el Régimen Contributivo quienes en menor proporción asiste al Hospital (1 de cada 10) para la utilización de algunos servicios del Hospital.

- Tabla 4. Solicitud de Citas.

SOLICITUD DE CITAS	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Inmediato	61	16
Normal	149	39
Lento	119	31
Muy Lento	53	14
TOTAL	382	100

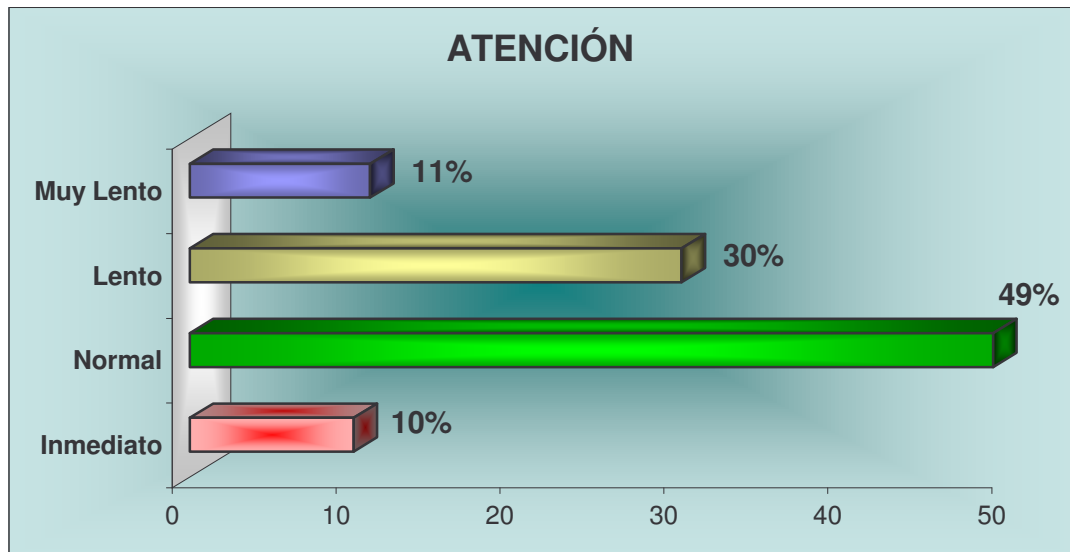




Con respecto a la solicitud de citas de Medicina General, Odontología, Actividades de Enfermería, entre otras actividades programadas que el hospital en mención ofrece y siendo que el único método de solicitud de citas es personal y para el día, el 39% (4 de cada 10) de los encuestados opina que el proceso de la solicitud es normal dada la cantidad de usuarios que atiende diariamente el Hospital, en contraste una cantidad no despreciable de usuarios el 31% (3 de cada 10), opina que este proceso es lento arguyendo las mismas condiciones adicionando la ineficiencia del personal que atiende la oficina de Admisiones, un 14% (1 de cada 10) opina que el proceso de entrega de citas es muy lento dadas las características mencionadas anteriormente, y solo un 16% opina que esta proceso se realiza de manera inmediata es decir no se necesita de mayor desgaste para solicitar la cita en el Hospital. Las citas que se otorgan para la consulta Médica especializada es el único servicio que se programa con días y hasta meses de anterioridad según prescripción médica.

Tabla 5. Atención A La Fecha De La Cita

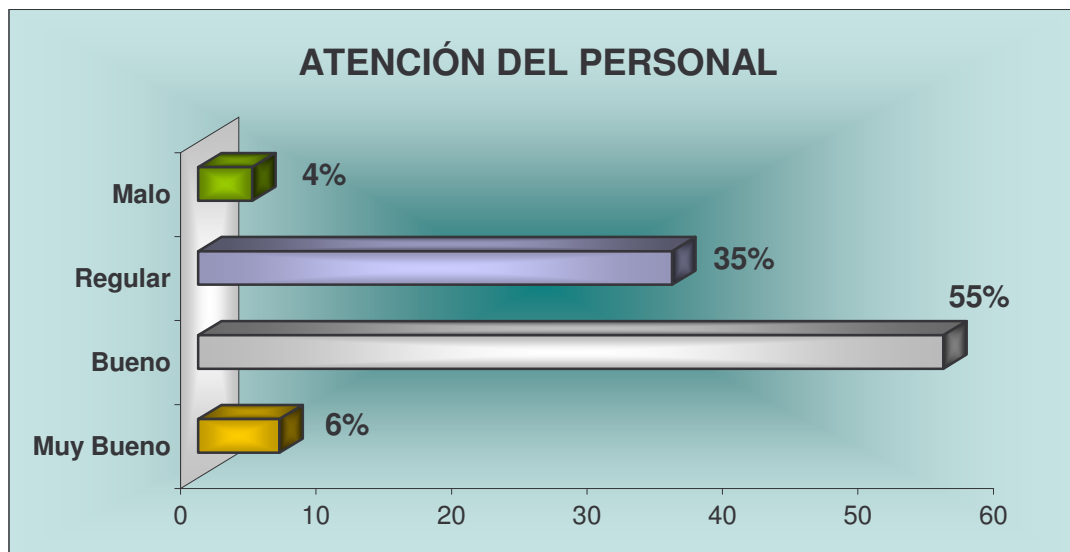
ATENCIÓN	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Inmediato	38	10
Normal	187	49
Lento	115	30
Muy Lento	42	11
TOTAL	382	100



Una vez otorgada la cita el paciente debe prepararse para la toma de signo por parte del personal de enfermería y esperar al turno con el profesional de la medicina que le corresponda; En lo que respecta a este ítem la calificación de los usuarios encuestados se dio así: 5 de cada 10 usuarios encuestados opina que el proceso es normal dada la cantidad de usuarios a atender, 3 de cada 10 encuestados opina que el proceso es lento y 1 de cada 10 opina que es muy lento debido a la cantidad de tiempo que deben esperar para la atención tanto de enfermeras como de médicos y/u odontólogos, lo contrario ocurre para 1 de cada 10 usuarios atendidos que opina que el proceso de atención es ágil y la atención inmediata.

- Tabla 6. Atención del Personal.

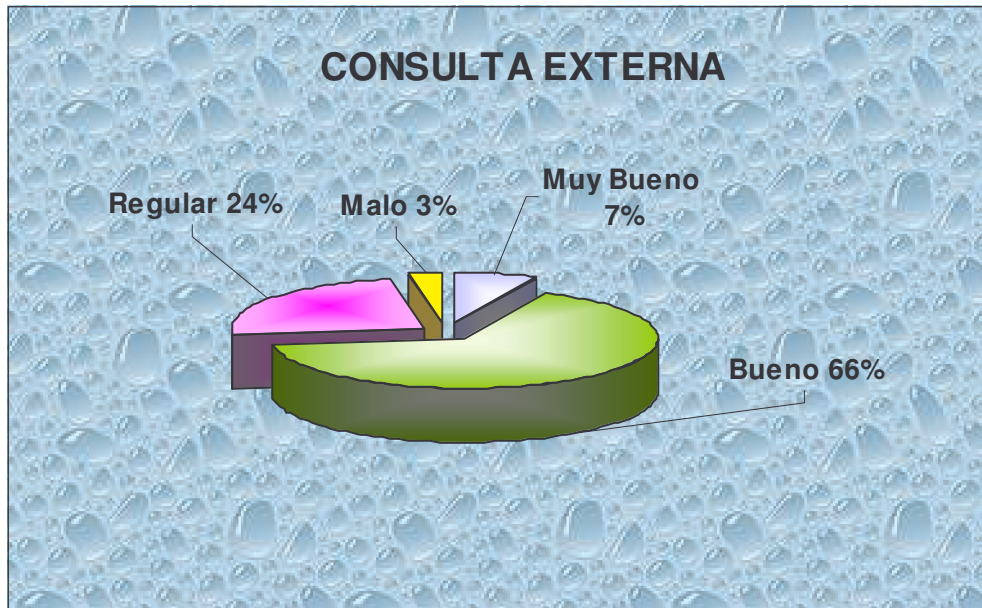
ATENCIÓN DEL PERSONAL	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Muy Bueno	23	6
Bueno	210	55
Regular	134	35
Malo	15	4
TOTAL	382	100



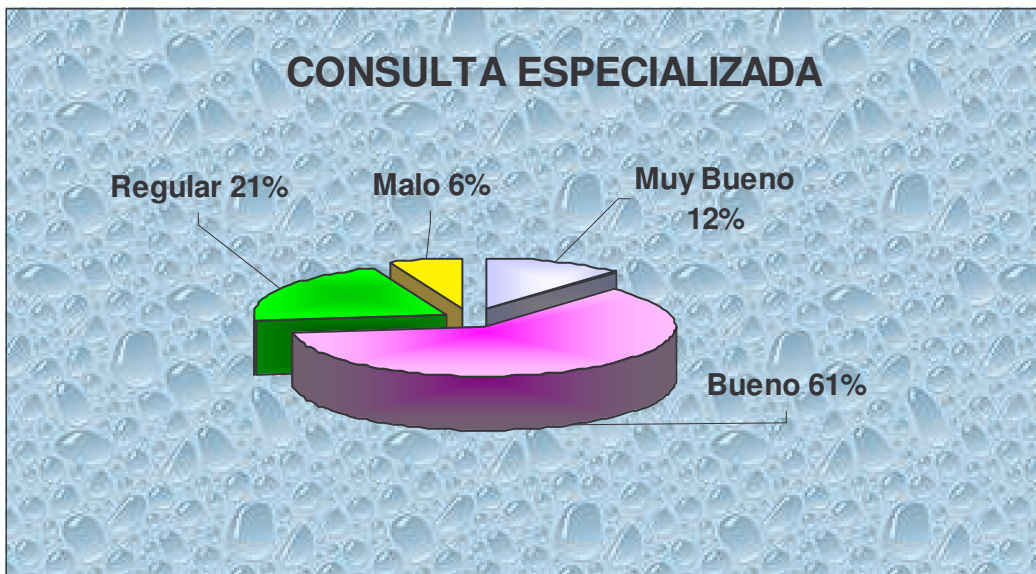
La forma de atender del personal que labora dentro de las instalaciones del Hospital, iniciando en la oficina de Admisiones, Facturación, Enfermería, Médicos Generales y Especialistas, Odontólogos, Higienistas, Cajeros, entre otros muchos trabajadores que intervienen en el proceso de atención a los usuarios es calificado por los encuestados de la siguiente manera; el 55% considera que la atención que reciben es Buena, el 35% considera que la atención es Regular, un 4% opina que la atención es Mala y un 6% considera que la atención es Muy Buena. Estos dos últimos porcentajes son insignificantes en comparación con los otros puntos de este ítem de la encuesta.

- Tabla 7. Calificación De Los servicios Del Hospital San José de Túquerres. E.S.E

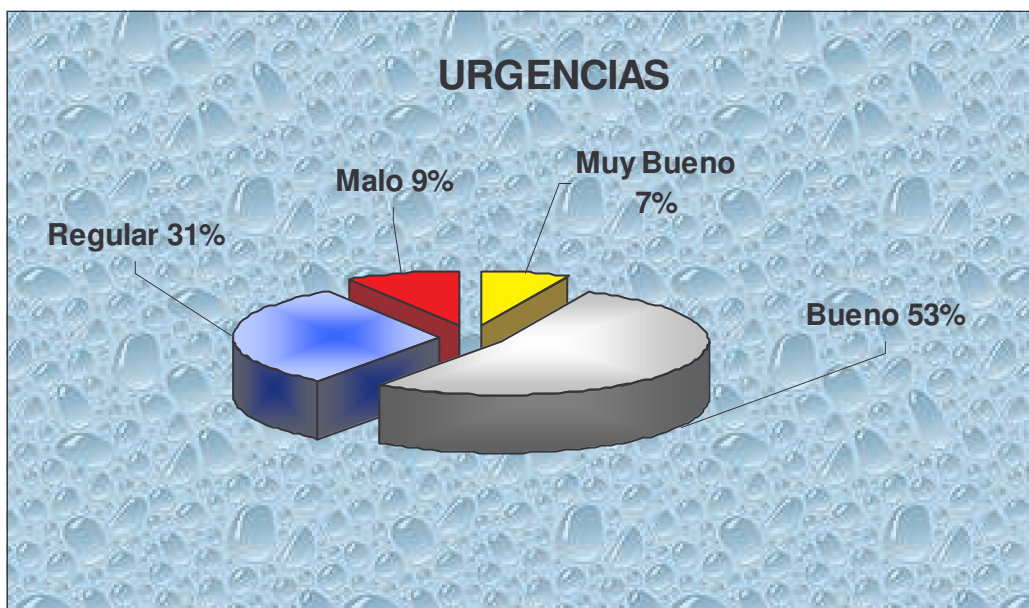
ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Muy Bueno	27	7
Bueno	252	66
Regular	92	24
Malo	11	3
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100</b>



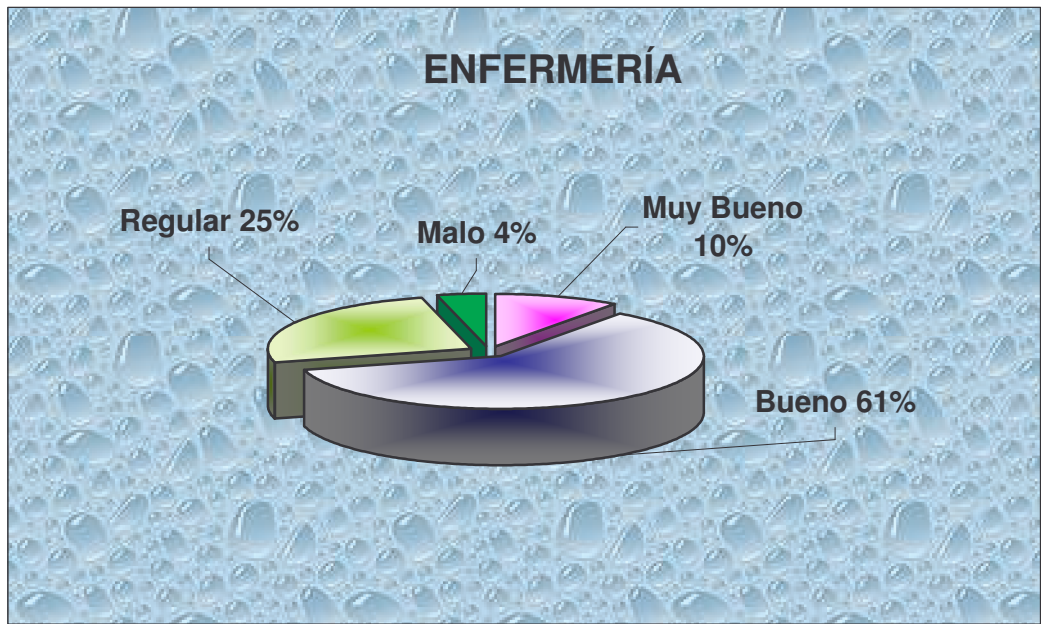
ATENCIÓN ESPECIALIZADA	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Muy Bueno	46	12
Bueno	233	61
Regular	80	21
Malo	23	6
TOTAL	382	100



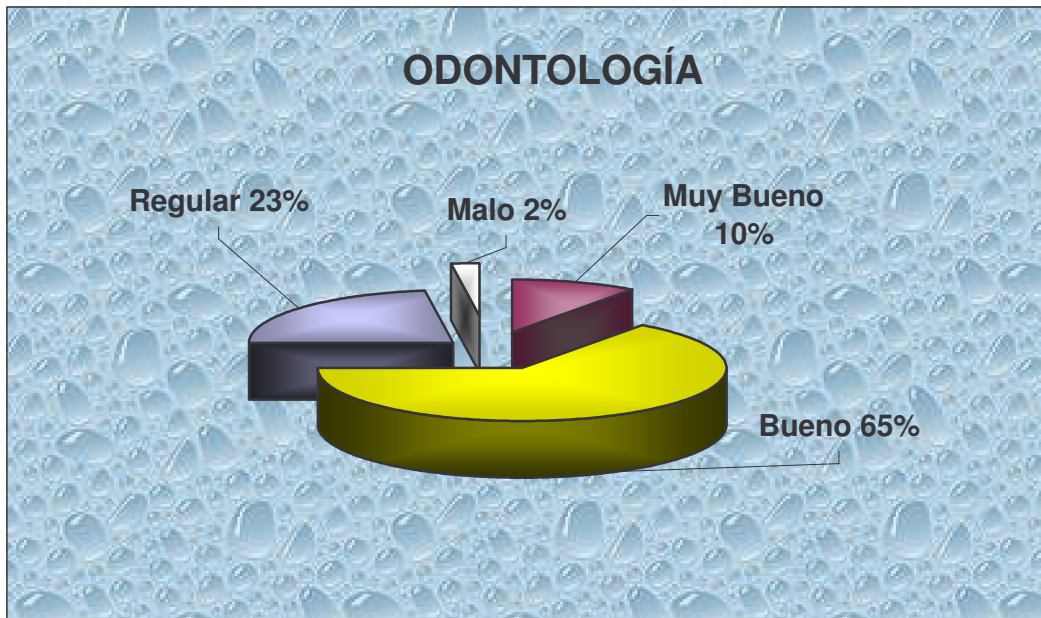
ATENCIÓN URGENCIAS	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Muy Bueno	27	7
Bueno	202	53
Regular	119	31
Malo	34	9
TOTAL	382	100



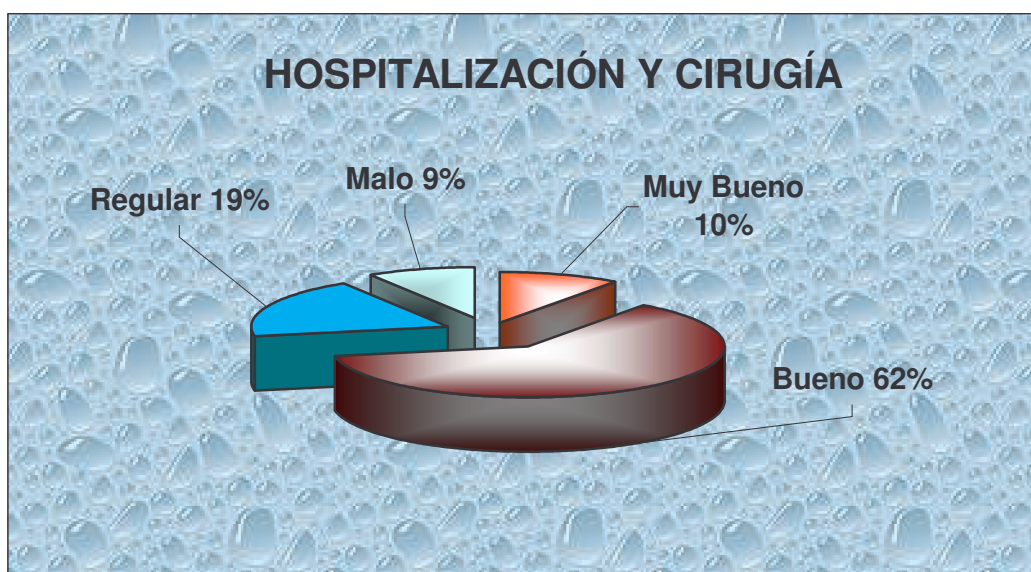
ATENCIÓN ENFERMERÍA	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Muy Bueno	38	10
Bueno	233	61
Regular	96	25
Malo	15	4
TOTAL	382	100



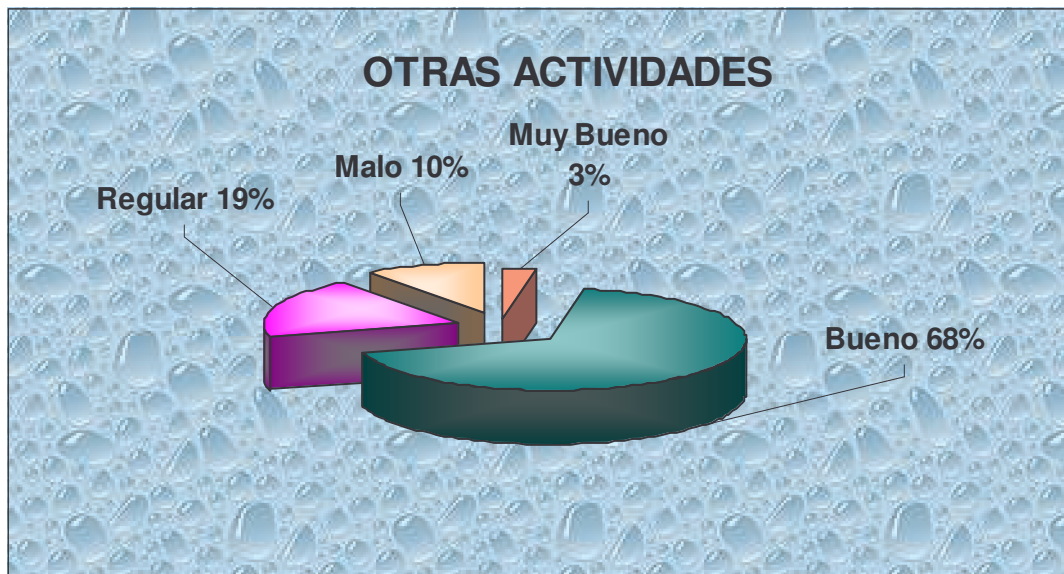
ATENCIÓN ODONTOLOGÍA	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Muy Bueno	38	10
Bueno	248	65
Regular	88	23
Malo	8	2
TOTAL	382	100



ATENCIÓN HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Muy Bueno	38	10
Bueno	237	62
Regular	73	19
Malo	34	9
TOTAL	382	100



ATENCIÓN OTRAS ACTIVIDADES	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Muy Bueno	11	3
Bueno	260	68
Regular	73	19
Malo	38	10
TOTAL	382	100

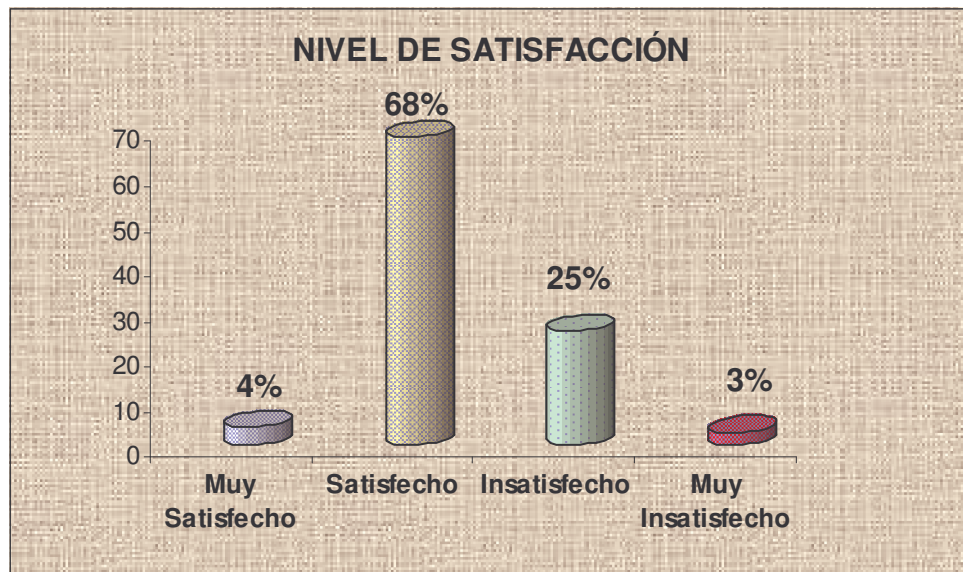


En general la calificación de los usuarios de los distintos servicios que ofrece el Hospital san José de Túquerres E.S.E., es en promedio 62.2% Bueno, 23.1% Regular, 6.1% Malo y un 8.4% juzgan que los servicios del hospital son Muy Buenos.

- Tabla 8. Nivel de satisfacción de los Usuarios.

NIVEL DE SATISFACCIÓN	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Muy Satisfecho	15	4
Satisfecho	260	68
Insatisfecho	96	25
Muy Insatisfecho	11	3
TOTAL	382	100





Tomando en cuenta que la mayoría de los usuarios del Hospital san José se sienten bien con los servicios que este presta, es apenas lógico que concuerde con la calificación de Satisfacción respecto a los mismos servicios, con una calificación correspondiente al 68% significando que de cada 10 encuestados casi 7 se sienten satisfechos con los servicios que presta el Hospital, y un insignificante 4%, son pocos los encuestados que se sienten Muy Satisfechos con dichos servicios y un 25%, 2 de cada 10 encuestados se sientes insatisfechos y tan solo un 3% se siente Muy Insatisfecho con los servicios del Hospital.

- Tabla 9 Razones de Satisfacción de los usuarios

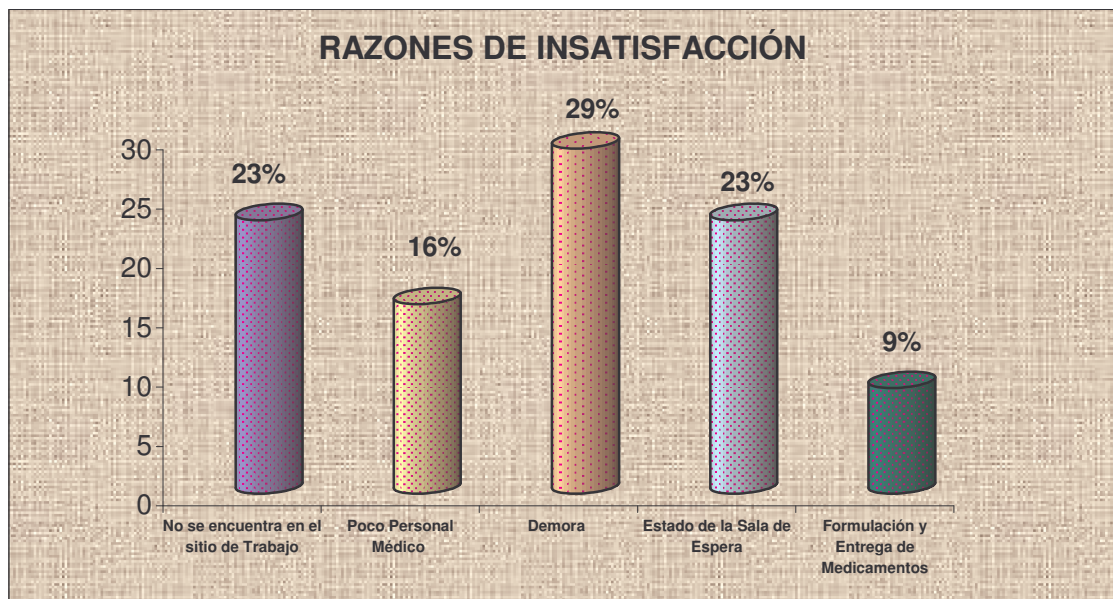
RAZONES DE SATISFACCIÓN	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Atención de Empleados y Médicos	119	31
Agilidad y Oportunidad	80	21
Calidad de los Profesionales	103	27
Planta Física	80	21
TOTAL	382	100



Los usuarios encuestados aseguran que las razones de satisfacción más relevantes para ellos son: De cada 5 personas encuestadas 2 aseguran que es por la atención que le brindan los Empleados y Médicos, 1 de cada 5 encuestados opina que su satisfacción se debe a la Calidad de los Profesionales que atienden en las distintas áreas o servicios del Hospital, 1 de cada 5 usuarios cree que la razón de su satisfacción es la Agilidad y oportunidad en la Prestación de servicios argumentando la ubicación del Hospital, la Experiencia dado el tiempo de funcionamiento, y los servicios que la entidad presta (Hospitalización y Cirugía) que ninguna otra entidad en la región ofrece. 1 de cada 5 encuestados siente que su satisfacción proviene de las instalaciones con que cuenta el Hospital para la prestación de servicios.

- Tabla 10. Razones de Insatisfacción de los Usuarios.

RAZONES DE INSATISFACCIÓN	No DE ENCUESTAS	PORC EN. %
El personal no se encuentra en el sitio de Trabajo	88	23
Poco Personal Médico	61	16
Demora en la Prestación del Servicio	111	29
Estado de la Sala de Espera	88	23
Formulación y Entrega de Medicamentos	34	9
Total	382	100



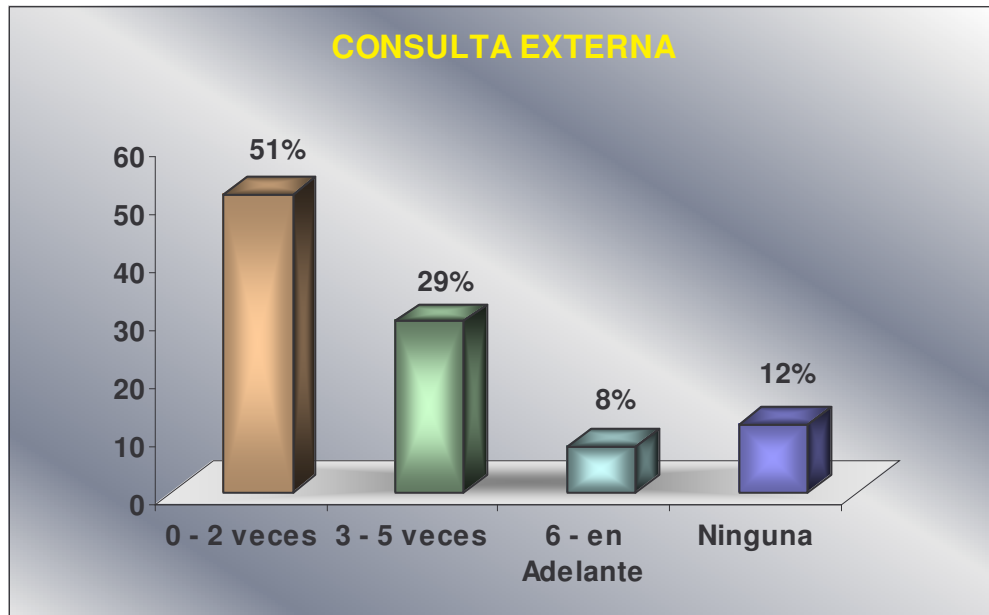
Las Razones de Insatisfacción de los usuarios de los servicios del hospital san José de Túquerres provienen de la demora en la prestación de los servicios pues 3 de cada 10 usuarios encuestados consideran esta la principal razón de insatisfacción, seguidas por el Estado de la sala de espera del Hospital tanto del área de urgencias como de Consulta Externa, y que El Personal que necesitan no se encuentra en el Sitio de Trabajo con un índice de 2 de cada 10 personas encuestadas opinando estas razones, en menor porcentaje se encuentran la cantidad de Médicos prestando el servicio pues 1 de cada 10 personas atribuyen esta condición a su insatisfacción, y en una proporción mínima se encuentra La Formulación y Entrega de medicamentos con casi 1 de cada 10 usuarios dando esta explicación como razón de su insatisfacción.

### **Frecuencia con que utilizan el servicio del Hospital San José de Túquerres.**

Para considerar el efecto de la percepción del usuario se debe determinar la frecuencia con que utiliza el servicio y así verificar si la persona tiene criterio para evaluarlo. La Tabla 10 presenta la distribución de frecuencia de uso del servicio.

- Tabla 11. Identificación de los servicios más frecuentados por los usuarios del Hospital.

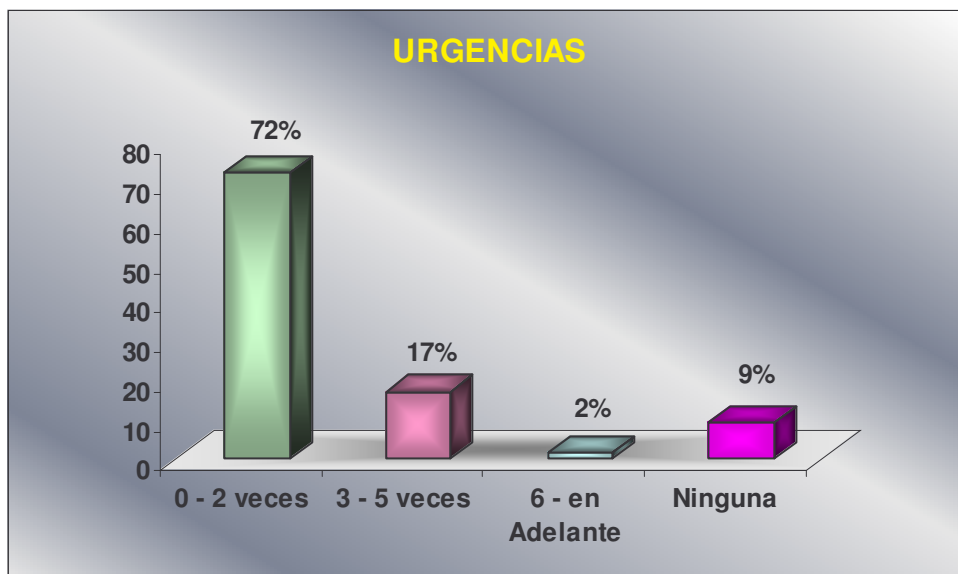
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	<b>No DE ENCUESTAS</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
0 - 2 veces	195	51
3 - 5 veces	112	29
6 - en Adelante	30	8
Ninguna	45	12
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100</b>



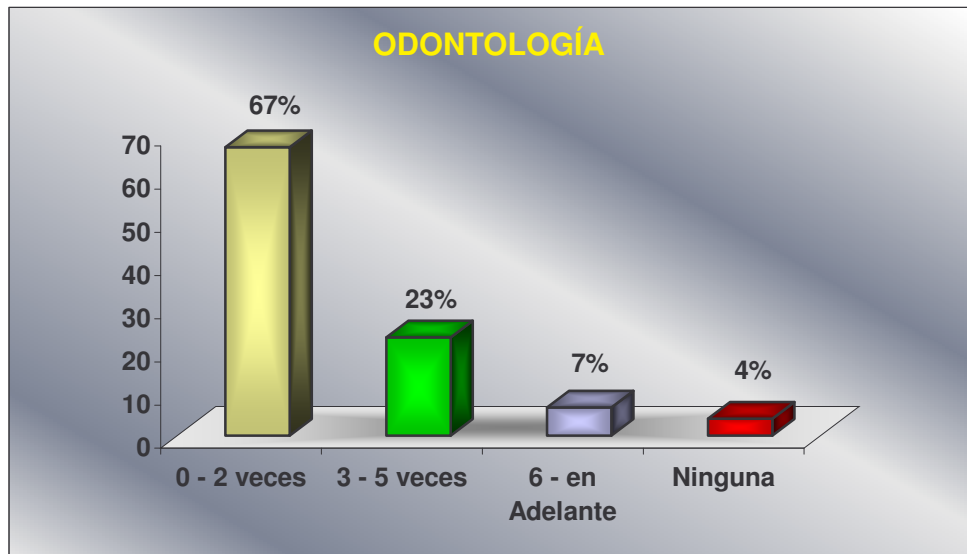
CONSULTA ESPECIALIZADA	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
0 - 2 veces	248	65
3 - 5 veces	52	14
6 - en Adelante	12	3
Ninguna	70	18
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100</b>



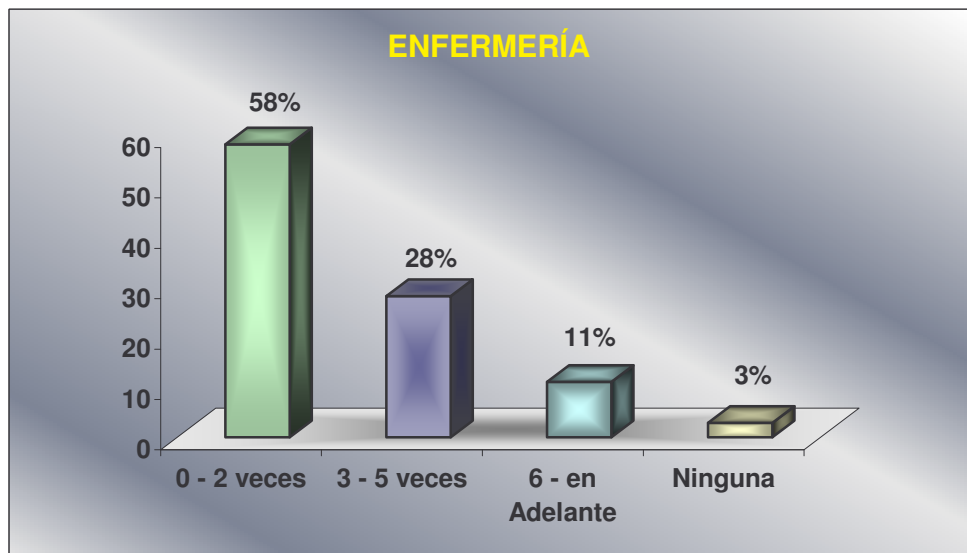
URGENCIAS	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
0 - 2 veces	276	72
3 - 5 veces	65	17
6 - en Adelante	6	2
Ninguna	35	9
TOTAL	382	100



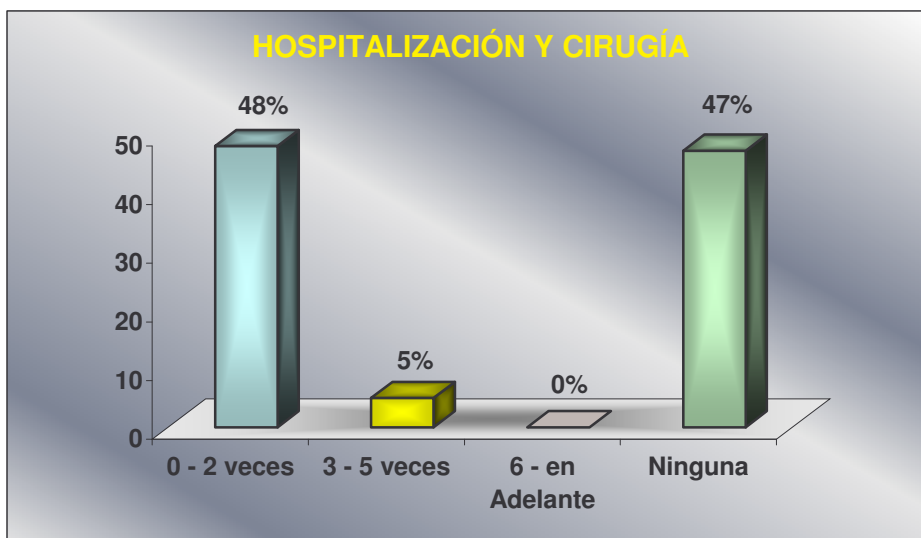
ODONTOLOGÍA	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
0 - 2 veces	255	67
3 - 5 veces	87	23
6 - en Adelante	25	7
Ninguna	15	4
TOTAL	255	100



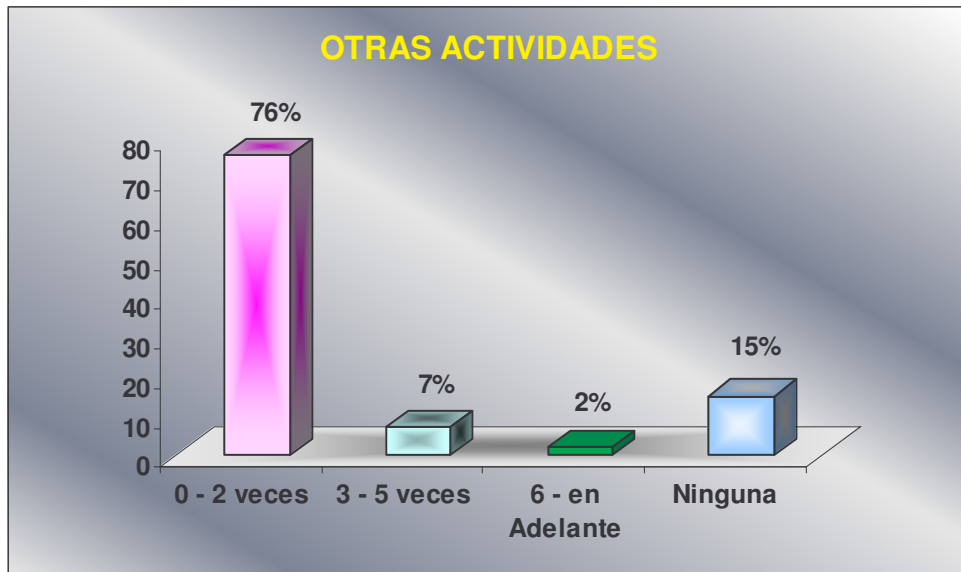
ENFERMERÍA	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
0 - 2 veces	222	58
3 - 5 veces	107	28
6 - en Adelante	42	11
Ninguna	11	3
TOTAL	382	100



HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
0 - 2 veces	183	48
3 - 5 veces	19	5
6 - en Adelante	0	0
Ninguna	180	47
TOTAL	382	100



OTRAS ACTIVIDADES	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
0 - 2 veces	290	76
3 - 5 veces	27	7
6 - en Adelante	8	2
Ninguna	57	15
TOTAL	382	100



En general la frecuencia de utilización de los servicios del hospital san José de Túquerres se manifiestas de la siguiente manera: El uso del servicio más representativo es de 0 a 2 veces en un tiempo determinado de seis meses el porcentaje es de el 62%, siendo que de cada 10 personas encuestadas 6 han utilizado 1 o 2 veces los servicios del hospital, el 18% de los usuarios encuestados ha asistido al hospital de 3 a 5 veces por distintas causas en el lapso de tiempo dado, tan solo un 5% de los encuestados a acudido al Hospital con una frecuencia de 6 veces en adelante aclarando que algunas veces acompañando niños menores de edad o adultos mayores, y finalmente un 15% de los encuestados dice no haber asistido por ninguna razón al Hospital en los últimos seis meses, elucidando que antes de este tiempo si han asistido al Hospital por diversas razones de salud.

- Tabla 12. Quejas y/o Reclamos realizados por los Usuarios del Hospital san José de Túquerres E.S.E.

QUEJAS Y/O RECLAMOS	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Si	8	3
No	374	97
TOTAL	382	100

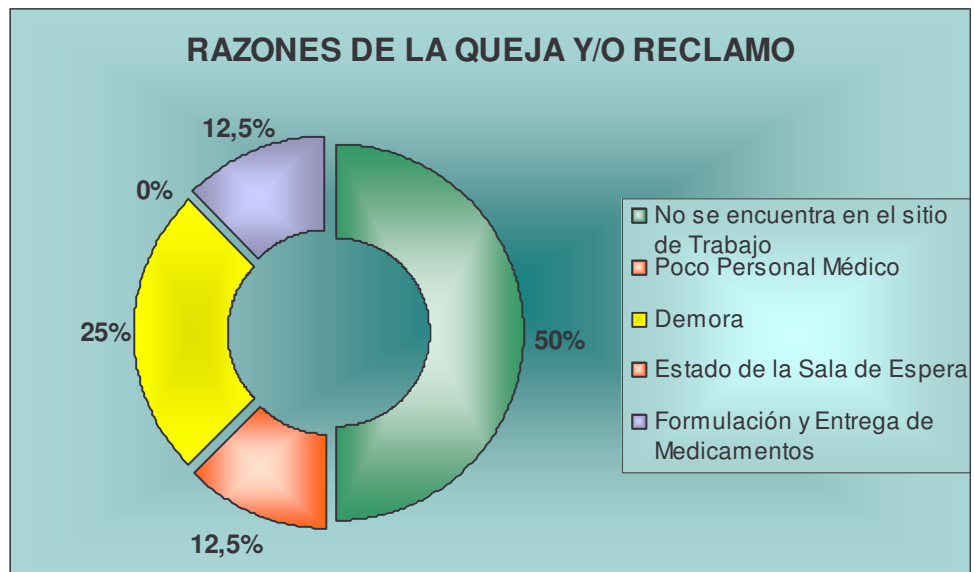




La gran mayoría de los encuestados (97%) no ha presentado quejas o reclamos por ninguna razón, argumentando que se sienten bien y satisfechos con la calidad del servicio que presta el Hospital, en contraste una mínima representación de los encuestados (3%) comenta que si ha presentado quejas y/o reclamos ante las instancias superiores del Hospital san José de Túquerres E.S.E.

- Tabla 13. Razones de Quejas y/o Reclamos

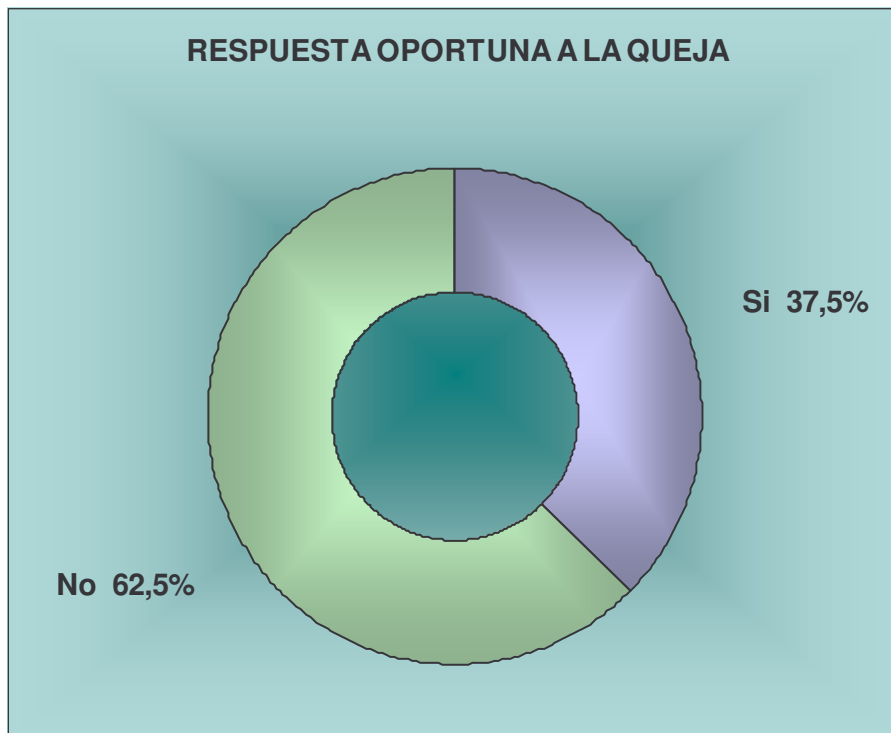
RAZONES DE LA QUEJA Y/O RECLAMO	No DE ENCUESTAS	PORCEN. %
El personal no se encuentra en el sitio de Trabajo	4	50
Poco Personal Médico	1	12,5
Demora en la Prestación del Servicio	2	25
Estado de la Sala de Espera	0	0
Formulación y Entrega de Medicamentos	1	12,5
Total	8	100



Dentro de los que si han formulado quejas y/o reclamos se encuentra que las causas más frecuentes de dichas quejas han sido que el personal que necesitan no se encuentra en el sitio de trabajo con un 50%, o sea que de las 8 personas encuestadas que si han presentado quejas 4 de ellas lo ha hecho por esta razón, 2 de los 8 usuarios encuestados con una representación del 25% manifiesta que su queja fue por la demora en la prestación del servicio que necesitaba, 1 de 8 se quejo por el poco personal médico y en una misma proporción se presentó una queja por la mal formulación y la entrega de medicamentos.

- Tabla 14. Atención Oportuna del Reclamo

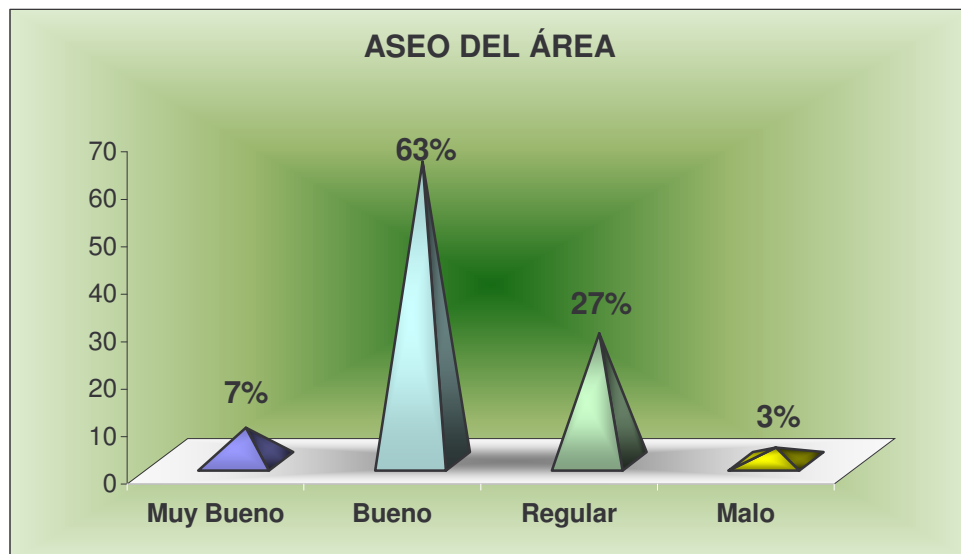
ATENCIÓN OPORTUNA AL RECLAMO	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Si	3	37,5
No	5	62,5
TOTAL	8	100



De las personas que presentaron su queja ante las instancia superiores del Hospital San José de Túquerres, el 37.5% (3) de los encuestados dice haber obtenido una respuesta favorable a su reclamo, y el 62.5% (5) manifiesta no haber obtenido ninguna respuesta a su queja y/o reclamo.

- Tabla 15. Percepción del aseo de las Áreas del Hospital

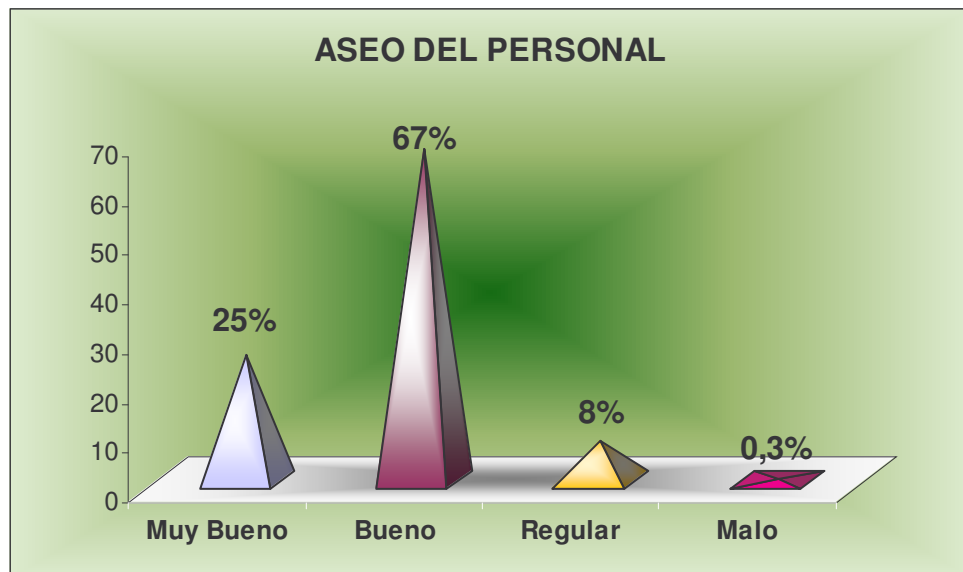
ASEO DEL ÁREA	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Muy Bueno	27	7
Bueno	241	63
Regular	103	27
Malo	11	3
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100</b>



En cuanto al aseo que se aprecia en las distintas áreas del hospital la mayoría de los encuestados (63%) coincide que este es Bueno, y tan solo un 7% opina que el aseo es Muy Bueno, un 27% de los usuarios opina que el aseo del Hospital es Regular, y en una mínima proporción con un 3% de representatividad considera que el aseo y la asepsia apreciada en el Hospital es Mala.

- Tabla 16. Percepción del aseo del Personal

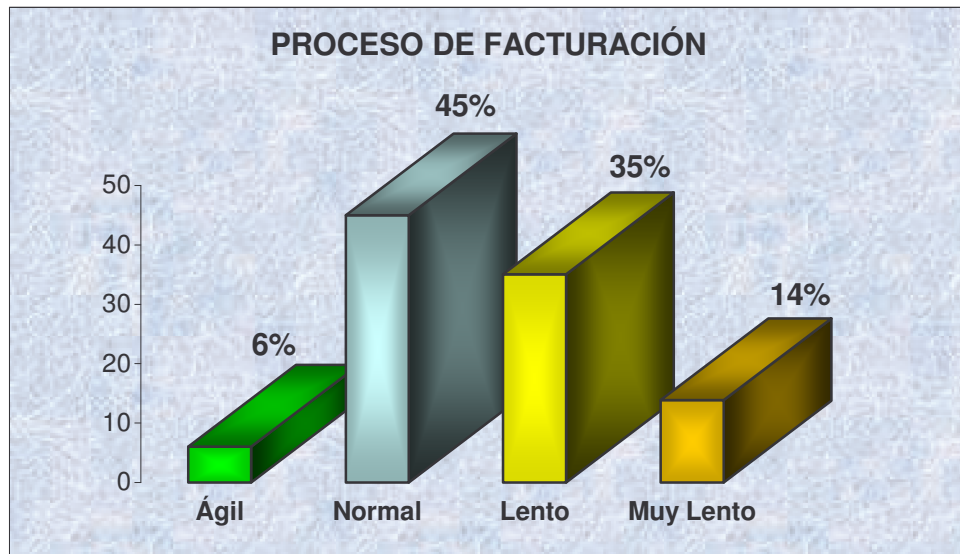
ASEO DEL PERSONAL	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Muy Bueno	96	25
Bueno	255	67
Regular	30	8
Malo	1	0,3
TOTAL	382	100



La percepción que los usuarios de los servicios del hospital san José de Túquerres a cerca del aseo y la asepsia del personal que aquí labora es Bueno con un porcentaje de representatividad del 67%, y un 25% opina que este es Muy Bueno, lo contrario opina una cantidad mínima de encuestados 0.3% el cual piensa que este es Malo, y un 8% considera que el aseo del personal es Regular.

- Tabla 17 Proceso de facturación

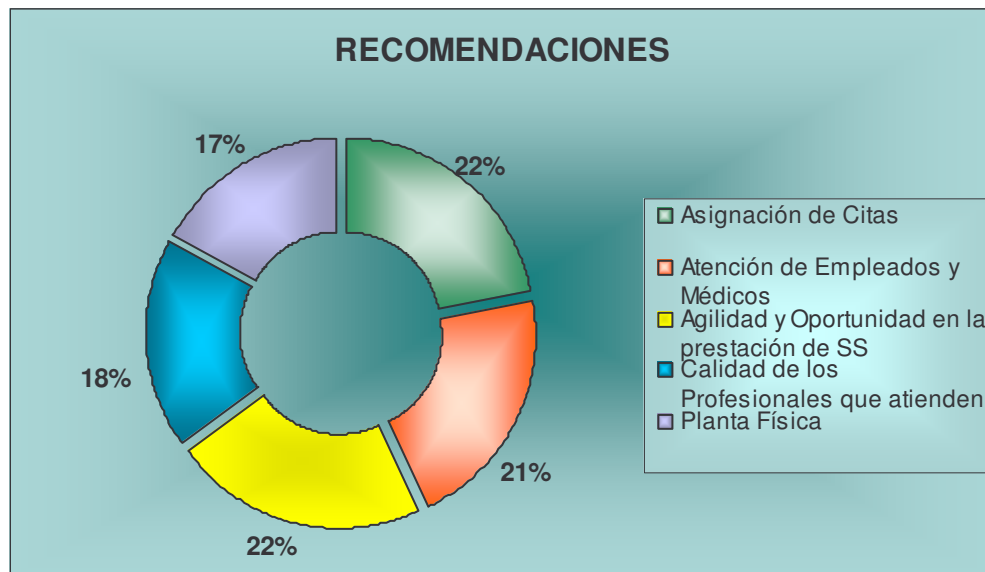
PROCESO DE FACTURACIÓN	No DE ENCUESTAS	PORCENTAJE %
Ágil	23	25
Normal	172	67
Lento	134	8
Muy Lento	53	0,3
TOTAL	382	100



Los usuarios de los servicios del Hospital aseguran que el Proceso de facturación se realiza de manera Normal de acuerdo con la cantidad de pacientes y/o usuarios a atender y a la cantidad de procesos a facturar el porcentaje más significativo corresponde a esta categoría representando el 45% del total de las encuestas realizadas, en contraste el 35% de los usuarios encuestados opina que este proceso es Lento argumentando las anteriores razones y aumentando la ineficiencia y la inexperiencia de algunos de las personas que aquí laboran, las mismas razones dan un 14% que opina que este proceso es Muy Lento, y tan solo un intrascendente 6% opina que este proceso se realiza de manera Ágil.

- Tabla 18 Recomendaciones para mejorar el Servicio

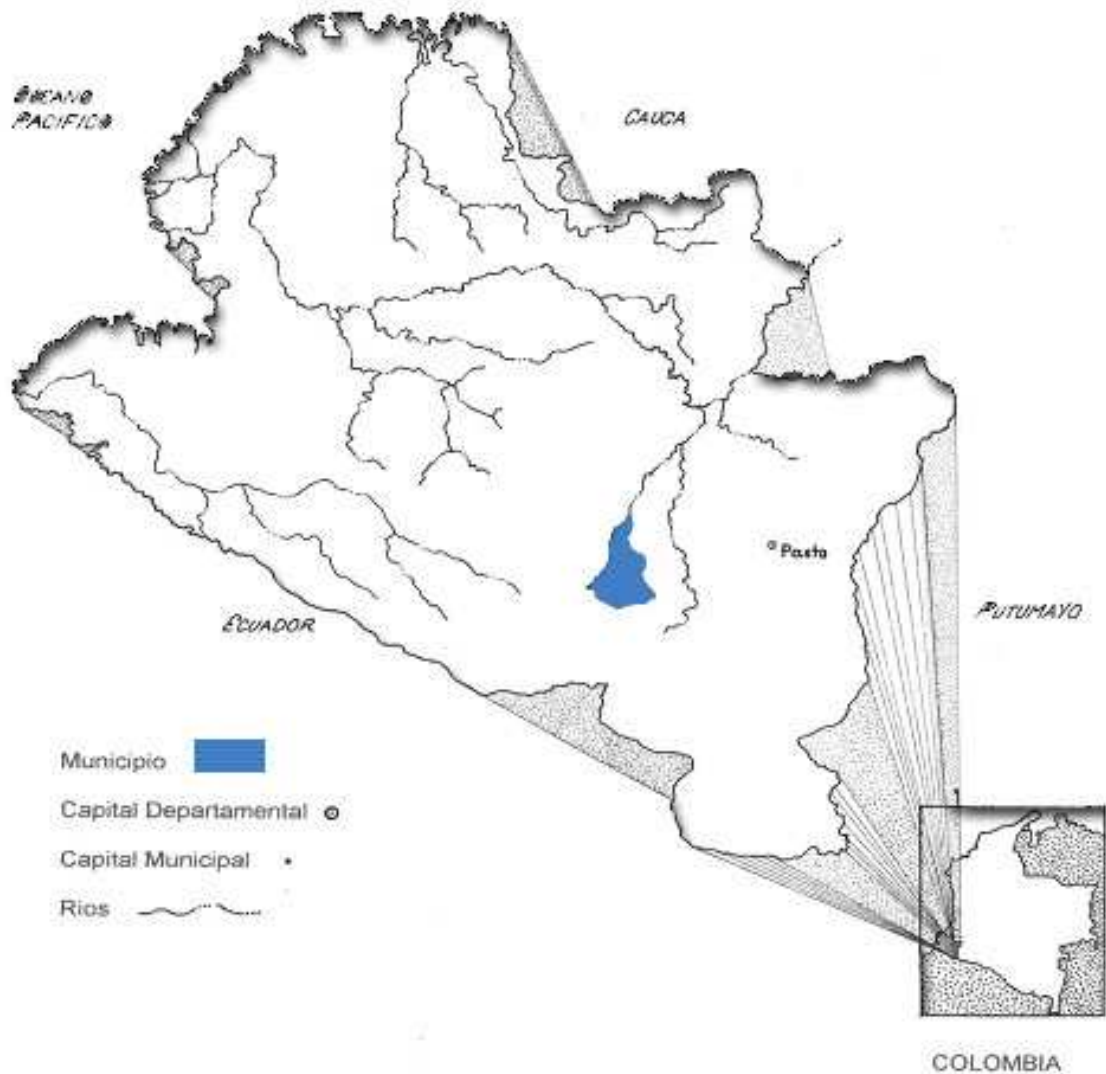
RECOMENDACIONES	No DE ENCUESTAS	PORCEN. %
Asignación de Citas	84	22
Atención de Empleados y Médicos	80	21
Agilidad y Oportunidad en la prestación de SS	84	22
Calidad de los Profesionales que atienden	69	18
Planta Física	65	17
Total	382	100



Las Recomendaciones más particulares que aportan los encuestados a esta investigación son: En la misma proporción, con un 22% la Asignación de Citas con la implementación de otros sistemas como el telefónico, y el personal con anterioridad y con horarios específicos, y la Agilidad y Oportunidad en la Prestación de Servicios, complementando servicios y adicionando otros para hacer la tarea del Hospital de mantener y mejorar la salud de sus pacientes, con un 21% Mejorar la Atención de los Empleados y Médicos del Hospital, y finalmente en su orden con el 18% y el 17% respectivamente se encuentran mejorar la Calidad de los Profesionales que atienden y Mejorar la Planta Física del Hospital, apreciaciones que serán tenidas en cuenta en el desarrollo de esta investigación en la proposición de Planes de Acción y Mejoramiento Continuo.

## 2. ANÁLISIS DEL ENTORNO

GRÁFICO 2. Mapa Departamento de Nariño.



Fuente: PBOT Túquerres.

El entorno en toda organización, juega un papel muy importante puesto que presenta escenarios que no se pueden predecir, generando situaciones complejas en todas las regiones y países del mundo y que afectan a todas las organizaciones sin importar su naturaleza. De aquí la necesidad de realizar un análisis de todo lo que ocurre o lo que pueda ocurrir en el entorno de una organización, para determinar que oportunidades deben ser aprovechadas para favorecer el crecimiento y desarrollo de la misma y que amenazas pueden afectar directa o indirectamente a la empresa, sin olvidar que el entorno siempre está en continuo cambio.



En este capítulo, se da a conocer el entorno del Hospital San José de Túquerres E.S.E., haciendo un análisis de los entornos demográfico, económico, político, jurídico, social, cultural, tecnológico y ecológico con el fin de identificar Oportunidades y Amenazas del ambiente que lo rodea y que pueden permitir la creación de habilidades para enfrentar en forma dinámica y acelerada los cambios que ocurran en el ambiente externo de una organización.

### **3.1 ENTORNO DEMOGRÁFICO.**

Esta variable juega un papel muy importante porque se encuentra representada por los usuarios del Hospital San José de Túquerres E.S.E., quienes constituyen el mercado principal del mismo.

**3.1.1 Crecimiento y Distribución de la Población.** En el Municipio de Túquerres la población para el año 2006 por grupos de edad, género y zona está representada de la siguiente manera:

**CUADRO 6. Población del Municipio de Túquerres 2006 por grupos de edad, género y zona**

GRUPO DE EDAD	POBLACIÓN URBANA			POBLACIÓN RURAL			POBLACIÓN TOTAL		
	Hombres.	Mujeres.	Total	Hombres.	Mujeres.	Total	Hombres.	Mujeres.	Total
Menores 1 Año	185	194	379	401	405	806	586	599	1185
De 1 A 5 Años	966	1021	1987	2214	2011	4225	3180	3032	6212
De 6 A 14 Años	2006	2112	4118	4287	4465	8752	6293	6579	12870
De 15 A 29 Años	2210	2329	4539	4464	5182	9646	6674	7511	14185
De 30 A 44 Años	1445	1521	2966	2985	3321	6306	4430	4842	9272
De 45 A 59 Años	1040	1097	2137	2290	2253	4543	3330	3350	6680
De 60 A 79 Años	701	738	1439	1525	1537	3062	2226	2275	4501
80 Y Mas Años	94	99	193	233	178	411	327	277	604
<b>Total</b>	<b>8648</b>	<b>9110</b>	<b>17758</b>	<b>18397</b>	<b>19354</b>	<b>37751</b>	<b>27045</b>	<b>28464</b>	<b>55509</b>

Fuente. Departamento de Información Hospital San José de Túquerres E.S.E. 2006.

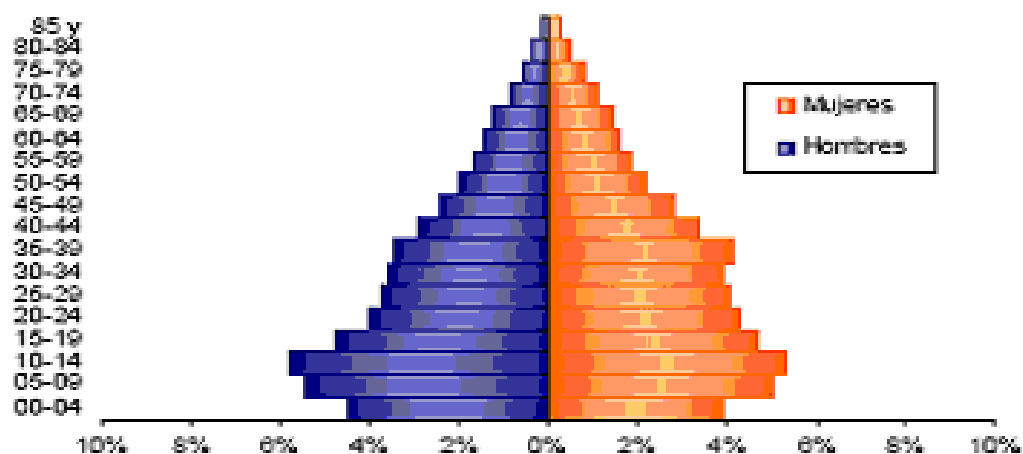
De acuerdo a los datos anteriores se aprecia demográficamente que el Municipio de Túquerres en el año 2.006 contaba con 55.509 habitantes, de los cuales el 32% (17.758 hab.), se encuentran en el área urbana y el 68% (37.751 hab.), pertenecen a la población rural. Túquerres es un municipio compuesto en su mayoría por una población joven que representa el 25.5% del total de la población (14.185 hab.), con altos patrones de fecundidad y natalidad lo que genera una pirámide poblacional de base amplia que disminuye en la parte superior donde se encuentran los rangos de mayor edad. (Ver gráfico 3)

### Pirámide de Población

La pirámide de población que se incluye a continuación muestra el perfil demográfico por grupos homogéneos de edad y sexo, permitiendo la comparación de un ámbito respecto a otro en un momento cronológico determinado en el presente documento se lleva a cabo un estudio comparativo de la comunidad del Municipio de Túquerres para el año 2006.

### GRAFICO 3. Pirámide Poblacional Municipio de Túquerres 2006

#### Estructura de la población por sexo y grupo de edad



Fuente: DANE 2006

A continuación se presenta los datos de la población urbana y rural correspondiente a 10 municipios del Departamento de Nariño donde el Hospital San José de Túquerres E.S.E., tiene su área de influencia de población potencial a ser atendida. Esta información es importante porque de la población se analizará el régimen al que pertenece, según su afiliación y capacidad de pago, a saber:

**Régimen Contributivo:** Usuarios que en su calidad de trabajadores o empleados dependientes o independientes aportan al sistema de seguridad

social para acceder al Plan Obligatorio de Salud Contributivo, Recursos administrados por las Empresas Promotoras de Salud “EPS”.

**Régimen Subsidiado:** Usuarios que por su condición socioeconómica ubicados en los estratos 0 y 1 del Sistema de Selección de Beneficiarios “SISBEN” no cuentan con la capacidad económica para asumir los costos de los servicios de salud, siendo subsidiados por el estado mediante la Unidad de Pago por Capitación “UPC” para acceder a los servicios del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado. Recursos administrados por las Administradoras de Servicios de Salud “ARS” y Empresas Solidarias de Salud “ESS”.

**Vinculados:** Usuarios que carecen de capacidad de pago, y que no se encuentran afiliados a ningún sistema de seguridad social (Contributivo o Subsidiado), quienes acceden a los servicios de salud en las IPSs públicas y privadas mediante la certificación del SISBEN. Recursos que son entregados a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por el Gobierno Nacional y Departamental vía contrato de prestación de servicios de salud. (Consideradas como población vulnerable). (Cuadro 8).

#### CUADRO 7. Población por cabecera y resto – 2006 – Nariño

Municipio	Cabecera Municipal	Resto Rural	Total Proyecciones
GUAITARILLA	6266	23204	29470
IMUÉS	1722	10644	12366
MALLAMA	1769	13275	15044
OSPINA	2743	6073	8816
PROVIDENCIA	3320	10510	13830
RICAUARTE	2608	10688	13296
SANTA CRUZ	2455	12479	14934
SAPUYES	2618	7217	9835
TÚQUERRES	17758	37751	55509
<b>TOTAL</b>	<b>41.259</b>	<b>131.841</b>	<b>173.100</b>

Fuente: DANE - Colombia. Población Departamento de Nariño 2006.

#### CUADRO 8. Usuarios Del Área De Influencia De La IPS En El Año 2006

Municipio	Régimen Contributivo	Régimen Subsidiado	Pobre no asegurada y otros	TOTAL
TÚQUERRES	9.700	27.753	18.056	<b>55.509</b>
SAPUYES	132	6.100	3.603	<b>9.835</b>
OSPINA	75	5.817	2.924	<b>8.816</b>
IMUÉS	183	5.795	6.366	<b>12.366</b>
GUAITARILLA	245	13.275	15.950	<b>29.470</b>
RICAUARTE	432	10.611	2.253	<b>13.296</b>
MALLAMA	118	9.739	5.187	<b>15.044</b>
SANTACRUZ	114	7.743	7.077	<b>14.934</b>
PROVIDENCIA	36	6.429	7.365	<b>13.830</b>
<b>TOTAL</b>	<b>11.035</b>	<b>93.262</b>	<b>68.781</b>	<b>173.078</b>

Fuente. Informe Hospital San José de Túquerres E.S.E – 2006

En el cuadro número 8 se observa que los municipios de Túquerres, Imués, Guaitarilla, Santacruz y Providencia poseen altos índices de población pobre o vulnerable, que no tienen ningún régimen en salud y la mayoría de la población esta cubierta por el régimen subsidiado, entendiéndose que los habitantes no tienen la capacidad económica para pertenecer al régimen contributivo al cual solo el 6% del total de la población se encuentra afiliada.

**3.1.2. Tasa de Mortalidad y Natalidad.** Con relación a la mortalidad en el Municipio de Túquerres el índice general es del 3.0 por mil, el índice de mortalidad hospitalaria del 2.2 por mil y el índice de mortalidad infantil del 1.5 por mil. Teniendo en cuenta que lo ideal es mantener estos índices en cero se considera que en Túquerres son altos.

En cuanto a natalidad se maneja un índice del 11.8 por mil, el cual se considera alto debido a que las mujeres en edad fértil se están embarazando muy jóvenes, siendo las tasa ideales hasta un 2x1000.

**3.2 ENTORNO ECONÓMICO.** El comportamiento de cada una de las variables económicas influye en el comportamiento de las demás, por la interrelación que existe entre ellas, por lo tanto, también se afecta el desarrollo y orientación de las empresas sin importar su naturaleza

Teniendo en cuenta lo anterior se analizara cada una de las variables y su influencia en el entorno:

**3.2.1. Crecimiento económico.** El crecimiento económico entendido como el logro de niveles de producción periodo tras periodo que permita la acumulación de capital necesario para que el sistema económico sea progresivo. En porcentajes del PIB, en una economía en crecimiento pueden fluctuar del 3% al 5%, niveles por debajo se consideran recesivos.

Según el Ministerio de Desarrollo, la tasa de crecimiento económico había tenido un desempeño adecuado durante el primer trimestre del 2004 (4.5%), pero perdió fuerza en el trimestre comprendido entre abril y junio del mismo año, ya que la actividad económica se debilito por el elevado déficit público y comercial presentado, pero sobre todo por el alto nivel de desempleo que se han mantenido por encima del 5.5% en los últimos meses.

El Producto Interno Bruto (PIB), es una medida general de la producción o posición económica de una nación, desde el punto de vista del valor de mercado la producción total de bienes y servicios producidos por esa nación durante un periodo determinado.

La participación de Nariño en el PIB nacional ha venido perdiendo espacio, a tal punto que mientras para el período 1989 – 1993, significaba el 1.67%

promedio anual, para los últimos años, 1994 – 2000, decreció a una participación promedio de 1.34%

Así mismo su dinámica frente a otros departamentos de similar y mayor tamaño, ha sido inferior, ya que mientras Nariño creció en 4.2% durante los años 1994 – 1997, otros departamentos como Chocó, crecieron en el 10.5%, Caquetá 18.8%, Putumayo 19.2% y Cauca 8%, cuando el promedio nacional fue del 10.8%.

Son muchos los factores que inciden en el estancamiento económico de Nariño, como el bajo nivel tecnológico y el bajo nivel de inversión privada, el débil apoyo estatal sustentado por la crisis fiscal de la nación, la inexistencia de políticas congruentes a las necesidades reales de las regiones, una inequitativa reforma agraria, la inexistencia física eficiente y la falta de reglamentación a beneficios legales efectivos, especialmente para la zona de frontera.

La generación de ingresos en la economía del municipio de Túquerres, se sustenta en las actividades agrícola, pecuaria, comercio, transporte, banca y microempresas comerciales e industriales. Históricamente, su ventaja comparativa se sustenta en la fertilidad del suelo y en sus características topográficas, que favorecen la producción de vegetales y el pastoreo de ganado destinado a la producción de leche.

Se destaca la producción de papa. En el año 2006 se sembraron semestralmente, aproximadamente 1000 Has, de las que se obtuvo una producción de 17 Tn. (17.000 Kg. /Ha), con un rendimiento promedio de 11 por 1. Los costos de producción por Hectárea para el mismo año, se calcularon de acuerdo a la tecnificación del cultivo: para aquel sin tecnificar los costos fueron de \$5.488.500, para un cultivo con tecnificación media \$ 5.514.500 y para uno con alta tecnificación de \$5.578.500.

Los precios del producto por tonelada registraron los datos siguientes: el máximo fue de \$8.250.000, (\$30.000 por bulto) un medio de \$5.500.000 (\$20.000 por bulto), y un mínimo de \$4.125.000 (\$15.000 por bulto). Sólo cuando el precio está en un máximo se alcanza un rendimiento positivo expresado en el 50%.

El sector pecuario del municipio cuenta con 1.697 predios y un inventario ganadero de 11.524 bovinos, 10.830 porcinos, 1.100 ovejas, 950 conejos, 250.000 cuyes y 5.350 aves.

La mayor actividad se concentra en la producción de leche. Para el año 2006 se registró una producción promedio de 70.000 litros diarios. Que representa una participación del 13.68% del producido total del departamento (547.910 litros diarios). El promedio de producción vaca / día es de 9.5 a 10 litros de leche, con un costo de producción de \$380 y un precio promedio de venta de \$480. Si un productor campesino produce en su predio 40 litros de leche diarios obtendrá mensualmente \$120.000 de ganancia y ese es el dinero con el

cual contará para el sustento de él y de su familia. Esto demuestra que la rentabilidad del sector es muy baja.

En términos generales el sector agropecuario aporta el 57.37%, el sector industrial aporta el 2,6% y el sector de comercio y servicios aporta el 40,03% a la economía del municipio<sup>19</sup> (Ver cuadro 9). Prevalece la generación de materias primas y productos de consumo directo como papa y leche, en tanto la transformación industrial es incipiente y se realiza mediante microempresas fabriles.

Los bajos ingresos impiden la capacidad de ahorro y esto a su vez la inversión porque no hay acumulación de capital, es por eso que en el municipio se tiene un bajo nivel económico que se traduce en bajo desarrollo, desempleo y pobreza.

### **CUADRO 9. Valor Agregado Sectorial (Precios corrientes del 2005)**

<b>SECTOR</b>	<b>VALOR AGREGADO</b>	<b>% DE PARTICIPACIÓN</b>
AGRÍCOLA	2.990.151	24,53
PECUARIO	4.003.770	32,84
INDUSTRIAL	316.963	2,6
COMERCIO Y SERVICIOS	4.880.678	40,03
<b>TOTAL</b>	<b>12.191.562</b>	<b>100,0</b>

Fuente: PBOT Túquerres 2004-2007.

El sector comercio está conformado por tiendas, graneros, restaurantes, fondas, expendios de carne, droguerías, bombas de gasolina, agencias de transporte, plazas de mercado y talleres de reparación.

Se destacan los almacenes de agroquímicos, veterinarios, abonos, distribuidores de concentrado, materiales para zapatería, talabartería, electrodomésticos, materiales de construcción, talleres de reparación de artefactos eléctricos y automotores.

La cantidad de establecimientos, los bienes que distribuyen y el volumen de transacciones se debe a que este sector tiene una cobertura regional. Esta ciudad es el centro de abastecimiento de los municipios circunvecinos.

Aunque la tendencia de este sector es creciente, se concentra en los renglones conexos al sector agropecuario y de la construcción, marcando su dependencia de la estabilidad y prosperidad de estos últimos.

En esta variable se observa una oportunidad para aumentar el crecimiento económico del municipio que busque apoyar la tecnificación del sector agropecuario, la asociación de productores a pequeña escala, apoyar la

<sup>19</sup> PBOT. Túquerres.

mentalidad empresarial que aumenten la productividad y generen nuevas fuentes de empleo que busque mejorar los ingresos de las familias y de esta manera acceder a los servicios de salud que ofrece el Hospital San José de Túquerres E.S.E., con una mayor calidad y eficiencia.

**3.2.2. Empleo.** Los principales sectores que generan empleo en el Municipio de Túquerres son el comercio, el agropecuario, de servicios y el de construcción, pero las condiciones remunerativas son muy bajas pagando un sueldo inferior al mínimo, este factor establece una desventaja ya que si los ingresos de las personas son mínimos estos no podrán adquirir mejores servicios de salud y serán cubiertos por un régimen subsidiado o vulnerable el cual ofrece los servicios básicos de salud.

**3.2.3. Ingresos por Venta de Servicios.** Este aspecto es muy importante para el Hospital, ya que determina la cantidad de recursos que percibe para su normal funcionamiento.

Las fuentes de financiamiento del Hospital San José de Túquerres E.S.E. se clasifican de acuerdo con el tipo de régimen y contratos que se celebran con las diferentes entidades del sector salud, tal y como se detallan a continuación:

**Régimen Subsidiado:** Contratos de Prestación de Servicios de Salud celebrados con las ARSs que funcionan en el municipio de Túquerres, tales como: EMSSANAR ESS, MALLAMAS E.P.S.-I y COMFAMILIAR, constituyéndose en el 70% de los ingresos del Hospital.

**Régimen Contributivo:** Contratos de Prestación de Servicios de Salud celebrados con las EPSs que funcionan en el municipio de Túquerres, en nuestro caso: SALUDCOOP E.P.S., COOMEVA E.P.S., INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES, PROINSALUD.

**Ingresos por Atención de Vinculados:** Recursos provenientes del Sistema General de Participaciones (Ley 715 de 2001) mediante contratos celebrados con el Instituto Departamental de Salud para atención de población vinculada del primer nivel de atención y recursos de rentas cedidas del Departamento (Participación por venta de licores, cerveza y cigarrillos) para atención de servicios de segundo nivel de complejidad a usuarios vinculados.

Así mismo se reciben recursos vía convenio con el Municipio de Túquerres como apoyo a la atención de vinculados, con recursos de FOSYGA y ETESA.

**Otros Ingresos:** Recursos por la celebración de contratos de prestación de servicios de salud por atención a los afiliados a regímenes especiales propios de cada institución, tales como: POLICÍA NACIONAL, INPEC, SEGUROS BOLÍVAR, ASEGURADORAS por accidentes de tránsito con respaldo del SOAT, Entidades de Medicina Prepagada y venta de servicios de salud complementando el primer nivel de atención a los usuarios de los Municipios del área de Influencia.



Recursos por la ejecución de actividades de Promoción y Prevención (4.01%) de la UPC destinada a promoción de la salud y prevención de la enfermedad, vía facturación de servicios por contrato celebrado con el Municipio de Túquerres.

**3.2.4. Globalización de la Economía.** La apertura de mercados, el tratado de libre comercio y la ubicación geográfica de la región, por sus límites fronterizos y costeros, hacen que esta se convierta en una gran oportunidad para adquirir tecnología que ayuden a mejorar los procesos y procedimientos administrativos y hospitalarios del Hospital San José de Túquerres, para convertirlo en una institución prestadora de servicios de salud con calidad y eficiencia y al mismo tiempo se puede convertir en una amenaza si el hospital no cuenta con los recursos necesarios tanto físicos como humanos para su normal funcionamiento.

### **3. 3. ENTORNO POLÍTICO Y JURÍDICO.**

**3.3.1 Jurídico.** Son el compendio de leyes expedidas por el Congreso de la República en materia de salud, normas expedidas por el Gobierno Nacional a través de la Presidencia de la República o el ministerio de la Protección Social en desarrollo de su facultad de reglamentar la ley y los Acuerdos expedidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud “CNSSS”, incluidas las normas que a nivel regional expide el Instituto Departamental de Salud de Nariño como organismo de supervisión, vigilancia y control del sector salud en el Departamento, los cuales son aplicables al Hospital San José de Túquerres E.S.E. (Incluye el análisis de la situación política y de otros factores de presión).

La orientación estratégica de una organización, está medida por diferentes factores de orden interno y externo, los cuales afectan la forma de competir o de llegar a las comunidades.

El marco institucional de una empresa se refiere a la regulación de los diferentes contratos, derechos de propiedad, el marco jurídico y las relaciones estables en las que se desenvuelve la organización, la cual debe estar preparada para controlar de cierto modo variables predecibles o no, con el propósito de bloquear los efectos negativos de orden político, legal, económico entre otros

La falta de credibilidad en el gobierno, le resta gobernabilidad y esta situación disminuye la inversión productiva tanto en el país como en el resto del mundo, que a su vez producen consecuencias negativas como disminución en el empleo, en las ventas, la rentabilidad, productividad y la competitividad.

Todas las leyes expedidas para el sector salud son aplicables al Hospital San José de Túquerres E.S.E., sin embargo, se relacionan las más relevantes que

rigen la organización y funcionamiento de las Empresas Sociales del Estado, estas son:

## **MARCO CONSTITUCIONAL:**

**CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA: Artículo 49:** “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizaran en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad”.

## **MARCO LEGAL:**

**LEY 10 DE 1990:** POR MEDIO DE LA CUAL SE REORGANIZA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD: Esta ley establece la organización y administración del servicio público de salud, la prestación de servicios de salud por parte de las entidades privadas, estatuto de personal y aspectos financieros y fiscales.

Debe anotarse, que con la expedición de esta ley se organiza el sistema de salud, compilando en un solo sistema normativo el funcionamiento y organización del sistema de salud.

**LEY 100 DE 1993:** POR LA CUAL SE CREA EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, siendo la reforma del sistema de seguridad social más importante de los últimos 50 años, organizando el sistema de seguridad social integral en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, cuyo objeto pretende defender y garantizar los derechos irrenunciables de la persona y comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley.

**LEY 60 DE 1993:** POR LA CUAL SE DICTAN NORMAS ORGÁNICAS SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS de conformidad con los artículos 151 y 288 de la Constitución Política y se distribuyen recursos según los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

Corresponde a los Municipios, a través de las dependencias de su organización central o de las entidades descentralizadas municipales competentes, en su carácter de entidades ejecutoras principales de las acciones en materia social, dirigir, prestar o participar en la prestación de los servicios directamente, conforme a la ley, a las normas técnicas de carácter nacional, a las ordenanzas y a los respectivos acuerdos municipales.

**EN EL ÁREA DE LA SALUD:** Conforme al artículo 49 de la Constitución Política dirigir el Sistema Local de Salud, ejercer las funciones establecidas en el Artículo 12o de la Ley 10 de 1990, realizar las acciones de fomento de la salud, prevención de la enfermedad, asegurar y financiar la prestación de los servicios de tratamiento y rehabilitación del primer nivel de atención de la salud de la comunidad, directamente a través de sus dependencias o entidades descentralizadas, de conformidad con los artículos 4o y 6o de la misma ley; o a través de contratos con entidades públicas, comunitarias o privadas, según lo dispuesto en el artículo 365o de la Constitución Política, la ley 10 de 1990 y las disposiciones reglamentarias sobre la materia.

En desarrollo del principio de complementariedad de que trata el Artículo 3o. literal e) de la Ley 10 de 1990, los municipios pueden prestar servicios correspondientes al segundo y tercer nivel de atención en salud, siempre y cuando su capacidad científica, tecnológica, financiera y administrativa se lo permita, y garanticen debidamente la prestación de los servicios y las acciones de salud que le corresponden, previo acuerdo con el respectivo departamento. La prestación de estos servicios públicos de salud, con cargo a los recursos del situado fiscal, se hará en forma autónoma por los municipios determinados por los departamentos conforme a lo dispuesto por el artículo 16 de la presente Ley, caso en el cual tanto la planta de personal como las instituciones, tendrán carácter municipal.

Financiar la dotación, construcción, ampliación, remodelación y el mantenimiento integral de las instituciones de prestación de servicios a cargo del municipio; las inversiones en dotación básica, la construcción y mantenimiento integral de los centros de bienestar del anciano; para todo lo cual deberán concurrir los departamentos.

El artículo 3 de la presente ley habla de las competencias de los departamentos, a través de las dependencias de su organización central o de las entidades descentralizadas departamentales competentes, conforme a la Constitución Política, la ley, a las normas técnicas nacionales y a las respectivas ordenanzas mediante la administración de los recursos cedidos por la Nación; planificar los aspectos relacionados con sus competencias para los sectores de educación y salud y ejercer funciones de coordinación,

subsidiariedad y concurrencia relacionadas con las competencias municipales conforme a la Constitución, a la Ley y a los reglamentos que sobre tales aspectos expidan los respectivos Ministerios. En desarrollo de estas funciones promoverá la armonización de las actividades de los municipios entre sí y con el departamento y contribuirá a la prestación de los servicios a cargo de los municipios, cuando éstos presenten deficiencias conforme al sistema de calificación debidamente reglamentado por el respectivo Ministerio.

De igual manera deben registrar las instituciones que prestan servicios de salud y definir su naturaleza jurídica, según lo previsto en los artículos 34 y 35 de la presente Ley, y la reglamentación que a tal efecto expida el Ministerio de Salud.

Cabe anotar la importancia de esta ley ya que los municipios pueden dar a conocer ante el gobierno nacional su eficiencia y eficacia en el manejo y prestación de los recursos de salud a todos sus habitantes, de lo contrario se los sancionara de acuerdo a las leyes establecidas desmejorando de esta manera la calidad del servicio y el cubrimiento de la salud a toda la población.

**LEY 87 DE 1993:** POR LA CUAL SE ESTABLECEN NORMAS PARA EL EJERCICIO DEL CONTROL INTERNO EN LAS ENTIDADES Y ORGANISMOS DEL ESTADO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

Esta ley establece un conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades y operaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes, El control interno debe consultar los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales, orientándose a los siguientes objetivos fundamentales:

Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración; Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo; Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad; Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos; Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación.

Es de vital importancia esta ley ya que provee de mecanismos para que los dineros públicos y en especial los destinados a la seguridad en salud se administren de acuerdo a las leyes establecidas por el Gobierno buscando que todas las personas estén cubiertas por un sistema que garantice una prestación del servicio de salud con eficiencia y eficacia y busque mejorar la

calidad de vida de sus habitantes, aspecto a considerar en el Municipio de Túquerres.

**LEY 715 DE 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.

Esta ley es muy importante ya que determina el monto que el Gobierno destina para Salud por medio del Sistema General de Participaciones a los Departamentos y Municipios y con dichos recursos se hace la contratación con las ARS s y la atención de vinculados pudiendo el Hospital captar recursos a través de la contratación y así poder funcionar y prestar servicios de salud.

**LEY 716 DE 2001:** POR LA CUAL SE EXPIDEN NORMAS PARA EL SANEAMIENTO DE LA INFORMACIÓN CONTABLE EN EL SECTOR PÚBLICO Y SE DICTAN DISPOSICIONES EN MATERIA TRIBUTARIA Y OTRAS DISPOSICIONES. Esta ley es importante ya que las instituciones que manejan los recursos destinados a salud y las que prestan los servicios de salud tienen la obligación de llevar documentos contables claros y precisos que faciliten el control del estado en el manejo de estos recursos tan importantes.

**LEY 1122 DE 2007:** POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA LA LEY 100/93 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

#### **MARCO NORMATIVO:**

**DECRETO 412 DE 1992:** Obligatoriedad de la prestación de los servicios de Urgencias.

**DECRETO 1876 DE 1994: ACLARADO POR EL DECRETO NACIONAL 1621 DE 1995,** en el sentido que el presente Decreto reglamenta los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado.

El Decreto Nacional 1298 de 1994, fue declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-255 de 1995, salvo el numeral 1o. del artículo 674.

El mencionado decreto reglamenta todo lo relacionado con las Empresas Sociales del estado, definiendo su naturaleza jurídica y objetivo. Así:

**Artículo 1.-** Naturaleza Jurídica: “Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos”.

**Artículo 2.-** Objetivo: El objetivo de las Empresas Sociales del Estado será la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

**DECRETO 3344 DE 2003:** POR MEDIO DEL CUAL SE REGLAMENTA EL ARTICULO 192 DE LA LEY 100 DE 1993: Escogencia de Gerentes y directores de Empresas Sociales del Estado mediante concurso de meritos.

**DECRETO 793 DE 2003:** POR EL CUAL SE ESTABLECEN LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS PÚBLICOS ABIERTOS PARA LA CONFORMACIÓN DE LAS TERNAS, DE LAS CUALES SE DESIGNARAN LOS GERENTES O DIRECTORES DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL NIVEL TERRITORIAL.

**ACUERDO Nº 001 DE 2001:** Expedido por el Concejo del Municipio de Túquerres, POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA NATURALEZA JURÍDICA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E., EN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

**ACUERDO Nº 002 DEL 25 DE ABRIL DEL 2001,** Expedido por la Junta Directiva del Hospital, POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN LOS ESTATUTOS DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

**ACUERDO Nº 003 DEL 25 DE ABRIL DEL 2001,** Expedido por la Junta Directiva del Hospital, POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL REGLAMENTO INTERNO DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

**RESOLUCIÓN Nº 2396 DE DICIEMBRE 19 DE 2003:** Acto Administrativo expedido por el Gerente de la institución con facultades de la Junta Directiva, POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA Y ADOPTA LA ESTRUCTURA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E., Y SE FIJA LAS FUNCIONES DE SUS DEPENDENCIAS.

**ACUERDO Nº 33 DEL 20 DE MARZO DE 2003:** Expedido por la Junta Directiva, POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.

**ACUERDO Nº 086 DEL 16 DE MARZO DE 2006,** Expedido por la Junta Directiva, POR MEDIO DEL CUAL SE AJUSTA EL MANUAL ESPECIFICO DE

FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES PARA LOS DIFERENTES EMPLEOS DE LA PLANTA DE CARGOS DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.

**ACUERDO N° 089 DEL 15 DE JUNIO DE 2006**, POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA LA PLANTA DE PERSONAL Y ASIGNACIONES CIVILES DE LOS DIFERENTES EMPLEOS DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E., PARA LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2006.

**3.3.2 Político.** La Alcaldía del municipio de Túquerres tiene incidencia directa sobre el Hospital San José de Túquerres E.S.E. por mandato legal, ya que se trata de una entidad descentralizada del nivel municipal, aplicando el criterio de organización por niveles, según su complejidad y el nivel territorial.

Igualmente, como lo contempla el Decreto 1876 de 1994, dentro de la Junta Directiva se encuentra representado el estamento Político - Administrativo, con presencia del Alcalde Municipal y el Director Local de Salud en la misma.

Así mismo, se debe tener en cuenta que dentro de la reglamentación vigente la facultad nominadora del Gerente de la respectiva Empresa Social del Estado del nivel municipal es ejercida por el Alcalde Municipal, quien nombra este funcionario de la terna conformada por la Junta Directiva, mediante concurso de meritos, como lo estipulan los Decretos 3344 de 2003 y 793 de 2003.

La intervención del estamento político dentro de la administración del Hospital San José de Túquerres E.S.E. es una responsabilidad a cargo del Ejecutivo Municipal como responsable de la salud en el municipio de Túquerres, garantizando la sostenibilidad del sistema de seguridad social en salud dentro del ámbito regional.

No obstante lo anterior, el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud tiene limitaciones, especialmente en la búsqueda de recursos para desarrollar obras de infraestructura en la entidad hospitalaria e inversión en equipo biomédico, que por los altos costos no pueden ser financiados en su totalidad con recursos del Municipio y de la entidad hospitalaria.

**3.4 ENTORNO SOCIO – CULTURAL.** Esta variable hace referencia a los aspectos que afectan la forma de vivir de la gente, sus valores como la educación, la seguridad y creencias

**3.4.1. Desempleo y Pobreza:** El creciente nivel de desempleo, subempleo y deterioro del ingreso que se viene presentando en los últimos años en el Municipio de Túquerres y en el todo el Departamento de Nariño, esta por encima del promedio nacional, debido a una débil estructura productiva, golpeada gravemente por la apertura económica indiscriminada y la baja competitividad de la economía regional. Por su parte los sectores que mas

trabajadores vinculados en Túquerres son el comercio y el agropecuario, acentuando ostensiblemente el deterioro en las condiciones de la calidad de vida de la población. (Cuadro 10).



**CUADRO 10. Sector Comercio y Servicios (MILES DE PESOS CORRIENTES DEL 2006)**

ACTIVIDAD	No. de Establecimientos	No. de Ocupados	VALOR AGREGADO		PARTICIPACIÓN	
			Por ocupado	Total	Valor agregado.	Del total ocupados
Comercio al por mayor	5	20	4,516	90,320	1.9	2.1
Comercio al por menor	325	523	4,371	2,286,033	46.8	54.3
Restaurantes	38	139	4,839	672,564	13.8	14.4
Bares y cantinas	22	53	4,839	256,462	5.3	5.5
Fuentes de soda y heladerías	4	9	4,839	43,551	0.9	0.9
Hoteles	5	8	4,839	38,709	0.8	0.8
Transporte y almacena/	16	28	3,742	104,774	2.1	2.9
Servicios personales	26	48	8,919	428,112	8.8	5.0
Servicios a empresas	1	2	8,903	17,806	0.4	0.2
Otros servicios	65	117	6,758	790,677	16.2	12.1
Agropecuarios	5	17	8,919	151,621	3.1	1.8
<b>TOTAL</b>	<b>512</b>	<b>964</b>	<b>5,953</b>	<b>4,880,628</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: Cámara de Comercio de Túquerres. Cálculos P.B.O.T 2005-2007.

Se puede observar que existe una baja productividad en todos los sectores económicos que se desarrollan en el municipio de Túquerres ocasionado una baja generación de ingresos el aumento del desempleo y la pobreza.

La economía local del municipio de Túquerres no tiene la dinámica requerida para generar constantemente fuentes de trabajo acorde a la oferta creciente de mano de obra, en especial la conformada por población joven que egresa anualmente de los colegios y no continúa estudios superiores.

El sector público, que genera alrededor de 1000 fuentes de empleo, tiende a disminuir siguiendo los lineamientos de la política económica nacional. Este sector es el de mayor preferencia por la remuneración superior al salario mínimo, prestaciones sociales y relativa estabilidad. La industria genera alrededor de 140 empleos, el comercio 964 y se estima que el sector agropecuario genera alrededor de 8000 fuentes de trabajo temporal.

La población económicamente activa (PEA) del municipio asciende a 21.010 personas que representan el 88,5% de la población en edad de trabajar (PE), siendo esta de 23.736 personas y una población económicamente inactiva (PEI) de 11.180 personas equivalente al 47% de la PET.

El desempleo es alarmante y a esto se suma la cantidad de profesionales jóvenes que permanecen desempleados o deben migrar a otras ciudades, llegando de esta manera a un índice de pobreza en el Municipio de Túquerres del 50%, con este dato tan alto se puede concluir que no existen verdaderos programas sociales tanto públicos como privados que ayuden al municipio a disminuir considerablemente este índice lo cual se traduciría en mejores oportunidades para todos sus habitantes mejorando de esta manera su calidad de vida.

En síntesis, Túquerres cuenta con una población económicamente activa superior al 88%, que se encuentra en condiciones plenas para trabajar, este índice además de ser alto es creciente y la economía local no está en condiciones de generar las fuentes de trabajo en cantidad y calidad requerida por esta sociedad. Dado que el sector público se reduce en tamaño, es el sector privado el que con su dinamismo puede generar las nuevas fuentes de trabajo.

Es necesario estimular el dinamismo de la actividad económica privada, con el fin de que se constituya en una fuente generadora de empleo en el municipio, que mejore y aumente los ingresos de las personas y disminuya el desempleo, si esto ocurre los ingresos del municipio serán mayores por lo que el rubro destinado a salud aumentará y el Hospital podría gestionar con mayor eficiencia y eficacia, ofreciendo a sus usuarios una mayor cobertura y calidad en los servicios que presta actualmente.

**3.4.2. Grupos violentos al margen de la ley.** La actual problemática por la que atraviesa el país, debido a la presencia de grupos guerrilleros, paramilitares y delincuencia organizada han hecho que la economía en general sufra un gran estancamiento. En cuanto al sector de salud, estos grupos en el pasado impedían el normal acceso a regiones en donde el Hospital cuenta con centros de salud en poblaciones aledañas a Túquerres, igualmente se dificulta la ejecución de programas de promoción y prevención de enfermedades en zonas apartadas. Cabe resaltar que la política de seguridad del actual gobierno, ha mejorado significativamente las condiciones de seguridad lo cual se repercute en una reactivación de la economía y que el Hospital pueda prestar de manera adecuada los servicios de salud sobre todo a la población del sector rural.

**3.4.3. Calidad de Vida.** De la población total del municipio de Túquerres el 23.3% carece de una vivienda adecuada, en área urbana el 5% no tiene servicios públicos adecuados y en el área rural el 70%, el índice de pobreza está en el 50%, el de miseria en el 20%. Un 33% de la población se encuentra en hacinamiento crítico, todo esto refleja la situación precaria en la que se encuentra la mitad de la población del Municipio de Túquerres, traducida en una inadecuada calidad de vida. Esta situación es amenazante para el Hospital ya que los pobladores no tienen acceso a los servicios de salud y este por lo tanto no podrá aumentar su cobertura ni su estructura física al disminuir los recursos que percibe.

**3.4.4. Salud:** El índice de cobertura en Salud en el Municipio de Túquerres es el 40.5% el cual se considera bajo lo que implica que la Población de los niveles 1 y 2 del Sisben están en su mayoría por fuera del Sistema de Seguridad Social en Salud.

En el Municipio de Túquerres existe una IPS que es el Hospital San José; otras instituciones como Saludcoop, Mallamas, Emssanar y Julián Carlosama prestan servicios de consulta externa, los demás servicios son suministrados únicamente por el Hospital.

Las Administradoras del Régimen Subsidiado existentes en el Municipio son: Emssanar con 15.440 afiliados, Mallamas con 9.827, y Comfamiliar 2.486 para un total de 27.753 afiliados

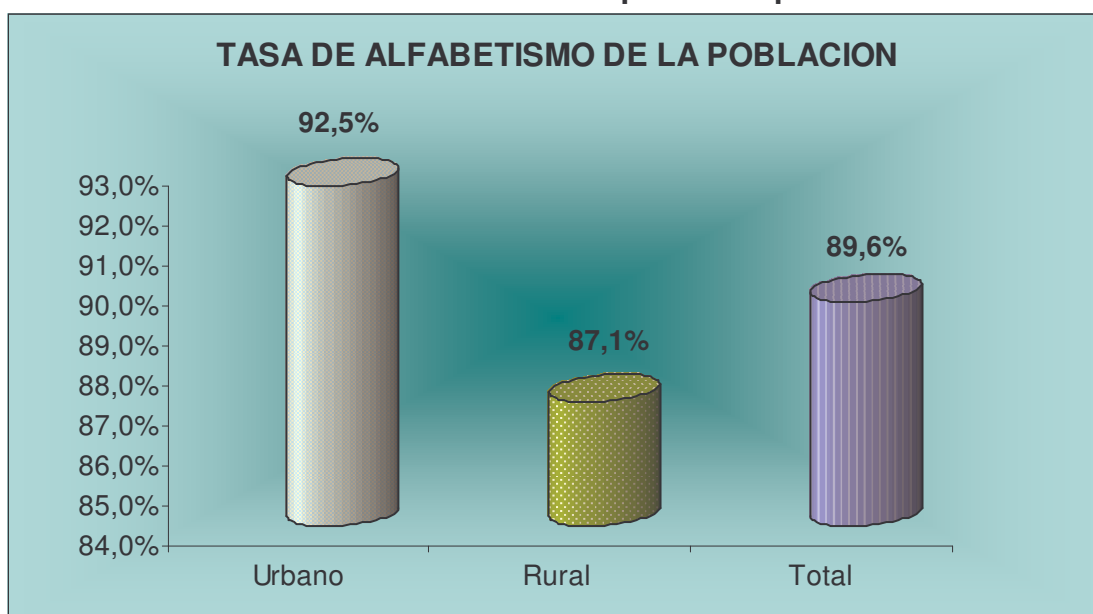
Es importante aclarar que en el año 2.006 solicitaron inscribirse en el Municipio las siguientes ARS: CONFANARIÑO, AUTORIDADES INDÍGENAS DEL CAUCA EPS-I, SELVA SALUD EPS y CAFÉ SALUD EPS, esto representa una oportunidad tanto para el Hospital como para los usuarios al tener la libertad de escoger la entidad que preste un mejor servicio y sea más eficiente en el pago de sus obligaciones, pero hasta ahora solo CONFANARIÑO ha cumplido con el mínimo número de afiliados para poder funcionar en el Municipio, cuyo monto es el 5% del total de afiliados de todo el Municipio.

En el Municipio de Túquerres se encuentra una caja de Compensación Familiar que es COMFAMILIAR DE NARIÑO.

**3.4.5. Multipluralidad Étnica.** En el Municipio de Túquerres es importante destacar a la población indígena ya que según un censo presentado por el Cabildo Indígena con fecha a 30 de agosto de 2006 existen 6000 indígenas; esta población cuenta con la IPS Julián Carlosama, la que presta servicios de consulta externa y odontología; la hospitalización, cirugía o servicios especializados son contratados con el Hospital San José.

### 3.4.6 Nivel Educativo.

**GRAFICO 4. Tasa de Alfabetismo Municipio de Túquerres 2006**

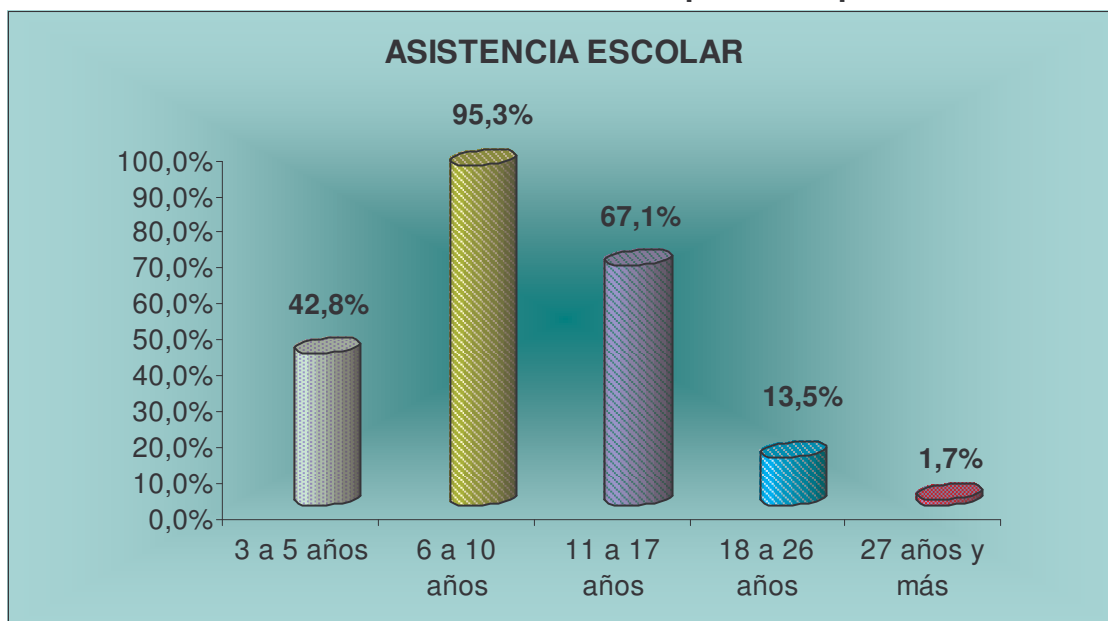


Fuente: DANE 2006

El gráfico 4 muestra que el 89.6% de la población tuquerreña sabe leer y escribir, siendo la zona urbana la de mayor asistencia a las instituciones educativas con un porcentaje del 92.5. La gráfica muestra que el 10.4% de la población rural no sabe leer, considerándose un porcentaje alto

En la gráfico 5, se observa que el 32.9% de la población entre los 11 y 17 años no asiste a un establecimiento educativo, lo que indica que la mayoría de la población termina la primaria pero no continúa o termina el bachillerato, situación que obedece principalmente a la distancia del sector rural a los centros educativos, motivo por el cual se dedican desde temprana edad a las labores agrícolas para ayudar con el sustento del núcleo familiar.

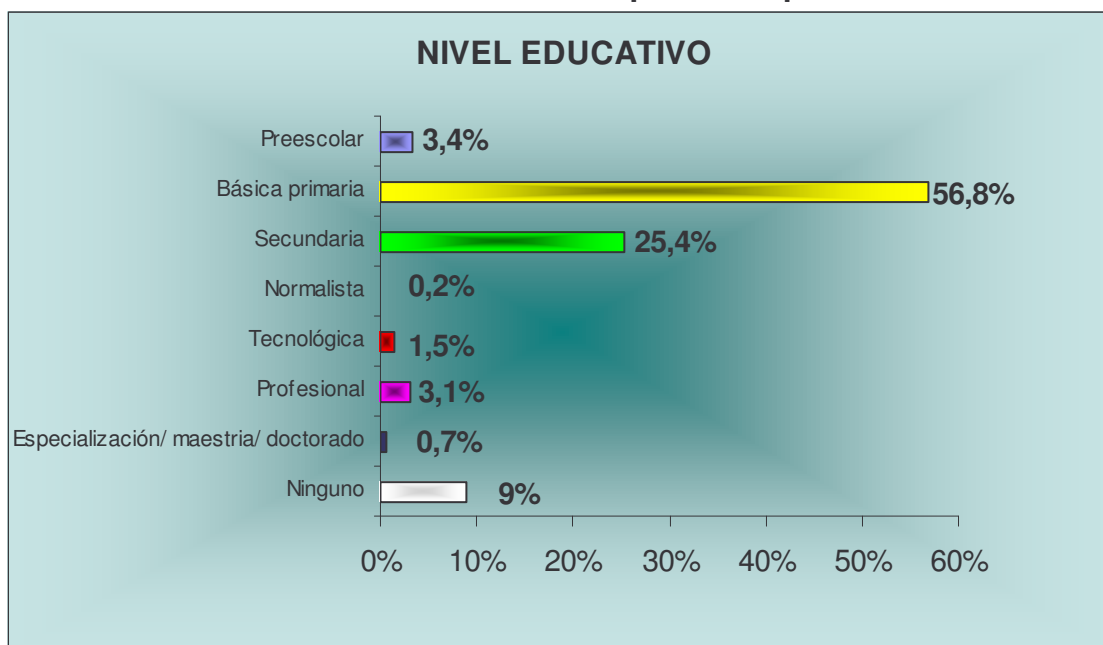
**GRAFICO 5. Asistencia Escolar en el Municipio de Túquerres 2006**



Fuente: DANE 2006

El 42.8% de la población de 3 a 5 años asiste a un establecimiento educativo formal.

**GRAFICO 6. Nivel Educativo en el Municipio de Túquerres 2006**



Fuente: DANE 2006

El 56.8% de la población residente en Túquerres ha alcanzado el nivel básica primaria y el 25.4% secundaria; el 3.1% ha alcanzado el nivel profesional y el

0.7% ha realizado estudios de especialización, maestría o doctorado. La población residente sin ningún nivel educativo es el 9%.

La gráfica No. 6 muestra que sólo el 3.1% de la población del Municipio de Túquerres tiene título profesional, lo que indica que existen pocas posibilidades en el municipio en materia de educación y empleo y que los bachilleres se dedican al comercio informal o a las actividades agrícolas, empleos que ofrecen baja remuneración disminuyendo la calidad de vida de los habitantes.

**3.4.7 Creencias religiosas.** En el Municipio de Túquerres profesan en su mayoría la Religión Católica, pero también existen otras religiones como son la: Evangélica, Pentecostal, Catedral del Amor, Cruzada Estudiantil, Salem; esto no representa ni ventaja ni desventaja ya que la ley establece que toda persona sin importar su raza o su credo debe ser cubierta por el Sistema de Seguridad Social en Salud.

**3.4.8 Población Desplazada.** En el Municipio de Túquerres se cuenta actualmente con 170 personas desplazadas representadas en 46 familias las cuales proceden principalmente de los Departamentos de Putumayo, Cauca y Nariño, en los últimos tres años no se ha presentado un incremento ya que Túquerres se convierte en lugar de paso y no de asentamiento debido al predominio del clima frío.

La cantidad de recursos destinados a la atención de esta población, según la oficina de Presupuesto de la Alcaldía Municipal para la vigencia 2006 ascendió a la suma de \$50.000.000 en el rubro Población Vulnerable, la cual abarca también a indigentes, atención al menor, madres cabeza de hogar, adultos mayores, discapacitados y desplazados, este monto se considera bajo y la gestión para conseguir recursos para éste sector es difícil.

El aumento de la población desplazada no perjudica al Hospital San José de Túquerres ESE, ya que el mismo atiende a esta población con recursos del Sistema General de Participaciones, del convenio que suscribe con el Instituto Departamental de Salud para Atención de población vinculada, a demás que por ley el Municipio debe atender con recursos propios a esta población.

**3.5 ENTORNO TECNOLÓGICO.** La innovación tecnológica, la flexibilidad y automatización en los procesos, se convierten en una oportunidad para que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., acceda a programas que optimicen los diferentes procesos operativos o administrativos.

En los últimos años el Hospital ha realizado inversiones considerables, tanto en el área administrativa como asistencial para modernizar los diferentes procesos.

En el área administrativa, específicamente en el área de Facturación se cuenta con un software denominado: CADUCEOS, el cual permite agilidad en los procesos de facturación de servicios, presentación de cuentas a las diferentes empresas y seguridad en el manejo de la información.

Así mismo, se cuenta con un Software Administrativo que cuenta con los módulos de Contabilidad, Presupuesto y Tesorería en línea, permitiendo un manejo adecuado de la información contable y financiera de manera ágil y oportuna, y para dar cumplimiento a la presentación de cuentas e informes ante las diferentes instancias de control.

Complementando lo anterior, el Hospital en su área administrativa cuenta con equipos de computación de última tecnología, que responde a las necesidades modernas de organización institucional.

Con respecto al área de prestación de servicios en los últimos cinco (5) años se han realizado inversiones en la adquisición de equipos de tecnología de punta, como es el caso de: Equipo de Rayos X ubicado en el área de Urgencias, Un (1) Monitor de Signos Vitales con Capnografía, Una (1) Maquina de Anestesia, Un (1) Equipo automatizado para Química Sanguínea, y se ha realizado la renovación total de las camas hospitalarias de Pensión, Sala Hombres y Sala Mujeres.

Con respecto a la infraestructura física, se han realizado inversiones en la remodelación de la Cocina, la cual en la actualidad cumple con los estándares de calidad y saneamiento para el manejo de alimentos.

Se presenta falencia en las aéreas de Hospitalización y Área Administrativa, ya que su construcción data de más de 75 años, siendo prioridad la búsqueda de recursos para adelantar este proyecto.

**3.6 ENTORNO ECOLÓGICO.** En la actualidad la parte ambiental reviste gran importancia, siendo un aspecto fundamental a tener en cuenta por todas las empresas.

En el Hospital el 68% de los trabajadores no manejan medicamentos de carácter peligroso, el 27% lo hace y el 5% desconoce si lo hace o no. Para el manejo a drogas de carácter peligroso los trabajadores expuestos, generalmente no toman las precauciones requeridas.

Sobre el uso correcto de los equipos de reanimación, las técnicas antisépticas aplicadas y el manejo de los residuos sólidos en los recipientes preestablecidos, existe la convicción que se toman las precauciones pertinentes, aunque en algunas ocasiones se actúa con exceso de confianza.

Con relación al tratamiento previo de los residuos patológicos antes de ser llevados al incinerador, el 74% de los trabajadores lo hacen, lo que indica que

conocen su peligrosidad, y un 10% de han sufrido algún tipo de accidente, por falta de conocimiento y cuidado en el manejo de los mismos.

En las áreas de laboratorio y de patología donde se manejan desechos biológicos como sangre y sus derivados, y desechos anatomopatológicos se manejan adecuadamente haciendo un previo tratamiento de desactivación.

El manejo de desechos hospitalarios se realiza de acuerdo a un Plan según exigencias del Instituto Departamental de Salud de Nariño, donde se procede a realizar un diagnóstico sanitario ambiental de residuos generados en cada una de las áreas: Administrativa, Insectología, Almacenamiento y Despacho de Medicamentos, Servicios de Odontología y Servicios Médicos, clasificándose de la siguiente manera:

1. No Peligrosos: Reciclables y ordinarios.
2. Peligrosos: Infecciosos o Patógenos biosanitarios y cortopunzantes.
3. Químicos: donde se encuentran los fármacos y citotóxicos y otros.

Así mismo se realiza toda clase de desactivación en la segregación de la fuente, aplicando el código de colores en todas las áreas, de la siguiente manera:

Color verde: Residuos biosanitarios, ordinarios y comunes se almacenan en recipientes reutilizables.

Los residuos reciclables se almacenan en recipientes reutilizables de color gris,

Los residuos biosanitarios se desactivan y se almacenan en una bolsa plástica desechable de color rojo rotulada, la cual se coloca dentro de un recipiente reutilizable de color rojo con el símbolo de riesgo biológico, la tapa de este recipiente se abre accionando un pedal.

Los residuos corto punzantes se almacenan en un recipiente plástico duro desechable con dimensión de 1 a 2 litros de capacidad y se adhiere una etiqueta con rotulado que incluye tipo de residuos almacenados con fecha de entrega y tipo de desinfectantes usados, las agujas en los diferentes sitios donde se utilizan son introducidas en el recipiente sin reenfundar.

Los residuos infecciosos se colocan en bolsas desechables y se realiza desactivación en todas las áreas que lo requieren; la recolección es diaria y finalmente son llevados hacia el incinerador del Hospital por personal capacitado y utilizando todos sus elementos de protección.

El Hospital San José de Túquerres E.S.E. cuenta con un Incinerador con equipo eliminador de humo, que cumple con las exigencias técnicas para incineración de desechos hospitalarios.

El proceso de incineración se realiza de la siguiente manera:



- Clasificación de los residuos.
- Calentamiento previo del incinerador, para incinerar residuos sólidos hospitalarios debe estar en 800 °C.
- El tiempo de incineración de los residuos sólidos oscila entre 25 y 40 minutos.

Los residuos no peligrosos y desechables son separados previamente, así mismo se realiza un reciclaje previo en todas las áreas de la Institución, y se depositan en bolsas plásticas para que el carro recolector del Municipio los traslade al relleno sanitario.

En la actualidad se encuentra en proceso de REUBICACIÓN del Incinerador, ya que por disposiciones de COPRONARIÑO y la Procuraduría Ambiental, este tipo de quipos deben ubicarse en sitios fuera del perímetro urbano, con uso del suelo permitido según las normas contenidas en el Plan Básico de Ordenamiento Territorial y una Licencia Ambiental que cumpla con todas las exigencias de tipo técnico ambiental.

En cuanto a los vertimientos líquidos se encuentran conectados directamente al alcantarillado Municipal, sin tratamiento.

Con respecto a Salud Ocupacional de los trabajadores el Hospital San José de Túquerres E.S.E. se hace entrega de dotaciones anuales con los implementos necesarios para su protección y para realizar la manipulación en los diferentes procesos; por ejemplo, en el área de cirugía los trabajadores utilizan guantes, mascarilla y ropa quirúrgica, en hospitalización utilizan uniformes, guantes para aseo y para manejo de pacientes<sup>20</sup>.

---

<sup>20</sup> Departamento de Información y Estadística del Hospital San José de Túquerres E.S.E 2007.

### 3. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

#### 4.1 ANÁLISIS DE LA CULTURA CORPORATIVA

Es la manera como las organizaciones hacen las cosas, como establecen prioridades y dan importancia a las diferentes tareas empresariales. Influye en la manera como la gerencia resuelve las estrategias planteadas, por tanto la cultura corporativa es una de las mayores fortalezas de una organización si coincide con sus estrategias, pero si esto no ocurre, será una de sus principales amenazas

**Estilo de Dirección** La actual administración del Hospital aplica un Estilo de Dirección *Democrático-Participativo*. Debido a que se utiliza la consulta para ejercer el liderazgo, se delega en algunas ocasiones el tomar decisiones finales y señala directrices específicas a sus subalternos pero consulta sus opiniones e ideas sobre decisiones del campo que les compete. Se promueve la conformación de comités de trabajo a quienes se escucha y analiza y se ejecutan sus aportes siempre que sean posibles y prácticos.

**Toma de Decisiones** A través de los comités de trabajo promovidos por la dirección, se ha otorgado autonomía en la toma de decisiones para la solución de problemas, no obstante para la toma de decisiones de tipo financiero y presupuestales son tomadas principalmente por la alta gerencia debido a las implicaciones legales que estas acarrearán.

**Sistema de Recompensas y Sanciones** El Hospital San José de Túquerres carece de un sistema adecuado de recompensas o incentivos a la buena labor del funcionario.

**Direccionamiento Estratégico** El objetivo primordial del Hospital en el mediano plazo es el de implementar el sistema de Aseguramiento de Garantía de la Calidad, es decir, cumplir con los requisitos de habilitación de acuerdo al nivel de atención con base en los estándares establecidos en la norma, y otros objetivos establecidos a largo plazo que no se desligan de la visión de la institución, el Direccionamiento Estratégico se encuentra acorde a las necesidades del Hospital, Sin embargo no se ha concretado clara, específicamente y de manera formal, en planes de acción que ayuden a cumplir estos objetivos.

**Talento Humano** El personal del Hospital es capacitado de acuerdo a los perfiles requeridos y poseen en su mayoría características de eficiencia y productividad. No obstante, es necesario cambiar parte del personal debido a su antigüedad en el cargo que se ve reflejada en su oposición al cambio y en el don de poder con el que actúan perjudicando el rendimiento y la evolución de la institución.

## 4.2 PERFIL DE LA CAPACIDAD INTERNA (PCI)

Es un medio para evaluar las fortalezas y debilidades de la compañía, es una manera de analizar la situación actual, involucrando en esta todos los factores que afectan su operación, determinando aquellos que requieran ser fortalecidos o corregidos, tomando de esta manera el curso de acción más conveniente para la empresa.

Este diagnóstico tiene en cuenta las capacidades directivas, competitivas, financieras, tecnológicas y del talento humano de la empresa.

**4.2.1. Capacidad Directiva.** La misión, la visión, los objetivos, las metas y estrategias de la institución están definidos.

- **Planes de Acción.** No existe organización en el desarrollo de actividades que corresponden a labores diarias, por cuanto en los planes de acción no se encuentra contemplado, se ha adelantado en algunas áreas de la entidad pero no se han determinado los respectivos indicadores que ayuden a realizar el seguimiento de dichas actividades, considerándose una falla grave puesto que sin estos planes no se puede ejercer un control adecuado y objetivo. Se considera una debilidad de alto impacto.
- **Estructura Organizacional.** Se señala negativamente la gestión burocratizada y centralizada, cuenta con un organigrama inflexible tradicional, jerequizado que no responde a las necesidades actuales del Hospital y que ha influido en la eficiencia de las labores. Se estima que el Organigrama del Hospital dificulta la Misión del mismo. Debilidad de alto impacto.
- **Herramientas Administrativas.** La institución cuenta con instrumentos tales como: Manual de Funciones y Competencias Laborales ajustado a las normas contenidas en el Decreto 785 de 2005, Manual de Procesos y Procedimientos y Manual de Indicadores de Gestión, debidamente actualizados y aprobados por la Junta Directiva; El Manual de Funciones y Competencias Laborales se entrega a cada funcionario, especificando las funciones correspondientes a su cargo convirtiéndose en una fortaleza de alto impacto.
- **Liderazgo.** Es participativo – Democrático. De acuerdo con los estatutos aprobados por la Junta Directiva, la Gerencia aplica las políticas definidas por esa instancia, correspondiendo la ejecución a las Subgerencias de Prestación de Servicios y Subgerencia Administrativa, las que coordinan el trabajo con las dependencias a su cargo.

Existen órganos asesores, como los Comités Técnicos, con participación de los profesionales que coordinan cada unidad funcional de los servicios asistenciales y administrativos quienes analizan y toman decisiones de asuntos relacionados con el funcionamiento de la entidad, mas sin embargo no obedece a una concertación con base en estrategias previamente definidas. Es una fortaleza de alto impacto.

- **Comunicación.** En el Hospital está claramente establecido el flujo de información mínima indispensable entre los diferentes cargos y unidades. La comunicación es indirecta, se realiza mediante los comités o jefes inmediatos.

Existe un programa de comunicaciones externo e interno, el cual busca garantizar la fluidez permanente de la información entre las diferentes áreas administrativas, operativas y de servicios; así como también con la comunidad, los proveedores y las instituciones de control.

Se identifica la descoordinación interservicios, la excesiva tensión interna, causa de numerosos conflictos, problemas en la relación entre los servicios asistenciales y el Servicio de Suministros-Compras. Se considera como una debilidad de impacto alto.

- **Control.** El hospital cuenta con un Sistema de Control sobre la prestación de servicios, cuando se presentan problemas son canalizados a través de la Subgerencia de Prestación de Servicios, para que conjuntamente con la Gerencia y el Comité Técnico se realicen los correctivos del caso, lo anterior se traduce en una fortaleza. Igualmente los organismos de control del gobierno nacional, departamental y municipal, por mandato legal evalúan el manejo eficiente de los recursos, también la oficina de control interno tiene diseñados mecanismos para evaluar el rendimiento y desempeño de cada servicio, así como la Profesional de Costos realiza una evaluación periódica sobre la productividad de cada centro de costos.

Periódicamente en el hospital se formulan indicadores de gestión y de salud, los controles sobre las diferentes áreas están claramente definidos. El proceso de control recae sobre el gerente, los profesionales coordinadores de cada una de las áreas que componen la estructura administrativa del hospital. Se considera en una fortaleza de impacto medio.

#### 4.2.2 Capacidad Competitiva

- **Conocimiento de la competencia.** El Hospital San José de Túquerres E.S.E. se considera un monopolio dentro del Municipio ya que es el único que presta los servicios de complementariedad del II nivel de salud, presta los servicios de hospitalización, quirófano y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.

El Hospital posee competencia en los servicios de medicina ambulatoria haciendo que este ítem sea medible, sin embargo no se han realizado estudios serios sobre la competencia. Debilidad de impacto bajo.

- **Investigación de Mercados.** Una de las carencias mas importantes de la organización es la falta del área de mercadeo que le permita conocer mas detalladamente las exigencias de los usuarios relacionadas con el grado de satisfacción de sus necesidades frente a los servicios que ofrece el hospital; así

como también, en la búsqueda de estrategias que permitan superar las expectativas de satisfacción de los usuarios por lo tanto este aspecto este que se convierte en una debilidad de impacto medio para la empresa.

- **Servicios Adicionales.** Los ingresos están determinados exclusivamente por la venta de servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado, régimen contributivo, atención de vinculados y usuarios especiales. El Hospital no percibe ingresos por otros conceptos. Debilidad de impacto bajo.

- **Instalaciones.** En el edificio funciona el área Administrativa, Consulta Externa, Hospitalización, Pensión, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Sala General Hombres, Sala General Mujeres, Laboratorio Clínico, Rayos X, Servicio Farmacéutico, Urgencias, Observación, Rayos X Urgencias, Cirugía General, Central de Materiales y Sala de Partos.

La ubicación geográfica se considera una fortaleza, ya que es la única I.P.S. pública de la región que ofrece servicios de primer nivel de complejidad en forma completa y de segundo nivel de complejidad, siendo dentro de la red departamental un NODO de referencia de los Centros de Salud de Guaitarilla, Ospina, Sapuyes, Imués, Santacruz Guachaves, Ricaurte, Mallama y Providencia. Igualmente, se atiende usuarios de Municipio de Samaniego.

Por complementariedad se prestan servicios de segundo nivel de complejidad en las áreas de: Pediatría, Ginecobstetricia, Cirugía General y Anestesiología en forma permanente. Medicina Interna un día a la semana, Dermatología Un día cada 15 días, Urología (consulta y cirugía ambulatoria) un día a la semana, y Traumatología (consulta y cirugía ambulatoria) dos días a la semana.

La atención de primer nivel es completa y se presta en las instalaciones del Hospital y en 7 puestos de salud que atienden en el área rural del municipio, los programas de promoción y prevención se atienden en el área Urbana y en el área Rural.

La antigüedad de la estructura del Hospital, en concreto, con la percepción de cierta insuficiencia tecnológica, que limita las prestaciones; la escasa renovación tecnológica y la ausencia de un Plan de Inversiones claramente definido

Se vive como carencia importante la no existencia de Cirugía Cardíaca. En referencia con el Área de Urgencias se cita la mala imagen del Hospital que reciben los pacientes que allí acuden, tanto desde el punto de vista arquitectónico, como por la aparente falta de organización existente. Se opina que las Consultas Externas ofrecen una imagen desorganizada y poco funcional. Fortaleza de impacto bajo.

- **Precio.** Los precios de los servicios que se ofrecen en el Hospital, están reglamentados mediante el Decreto 2423 de 1996, por el cual se estableció el Manual Tarifario que se incrementa a 1 de enero en forma anual por resolución;

es una variable que no representa mayor incidencia como tal; por tanto; por tanto se considera una fortaleza de bajo impacto.

- **Posicionamiento:** El Hospital San José de Túquerres, se encuentra posicionado en el sector servicios, según esta investigación la competencia se encuentra en la prestación de servicios ambulatorios (medicina general, odontología, apoyo diagnóstico y terapéutico además de programas de promoción y prevención). Se valora positivamente la identificación de los usuarios con el hospital y el arraigo que este tiene entre la población así como el prestigio. Se considera como una fortaleza de impacto medio.

#### 4.2.3 Capacidad Financiera.

- **Crecimiento Empresarial.** La atención a vinculados corresponde al monto de recursos asignados por el SGP según el contrato de prestación de servicios de salud suscrito en cada vigencia con el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

Adicionalmente existen otras fuentes de ingresos que corresponden a venta de servicios a las aseguradoras por accidentes de tránsito (SOAT), venta de servicios a los Municipios del área de influencia del Hospital y convenios para atención de vinculados y actividades de promoción y prevención con el Municipio de Túquerres.

Con relación a los ingresos el mayor aporte lo hace la venta de servicios de Régimen Subsidiado, siendo EMSSANAR y MALLAMAS las empresas con mayor número de afiliados y con un buen comportamiento en el pago.

Con relación al régimen contributivo SALUDCOOP es la mayor fuente de ingresos, pero las políticas administrativas de esta empresa no son favorables para el hospital porque cuenta con una IPS en el municipio para la prestación de servicios de consulta médica general y consulta odontológica, la mayoría de procedimientos quirúrgicos son remitidos a la ciudad de Pasto a pesar de existir un contrato con el Hospital para prestar los servicios de cirugía y ginecobstetricia.

El presupuesto de La proyección de ingresos para el régimen subsidiado y contributivo se realiza teniendo en cuenta el número de afiliados en el municipio por cada A.R.S. y E.P.S y el promedio de contratación histórico según los contratos de prestación de servicios de salud. Fortaleza de alto impacto.

- **Sistema Presupuestal.** La demanda proviene de la población potencial del Municipio de Túquerres y de la población potencial de 9 municipios dentro de su área de influencia en la Región Centro Occidente del Departamento de Nariño.

**Cuadro 11. COMPORTAMIENTO DE LA DEMANDA DE SERVICIOS AÑO 2006**

MUNICIPIOS	No HABITANTES	No PERSONAS ATENDIDAS	%
TÚQUERRES	55.509	22.534	40.5
<b>MERCADO PROXIMAL</b>			
SAPUYES	9.835	593	6.0
OSPINA	8.816	501	5.7
IMUÉS	12.366	483	3.9
GUAITARILLA	29.470	361	1.2
RICAURTE	13.296	329	2.5
MALLAMA	15.044	246	1.6
SAMANIEGO	69.092	321	0.5
SANTACRUZ	14.934	230	1.5
PROVIDENCIA	13.830	124	0.9
<b>SUBTOTAL MERCADO PROXIMAL</b>	186.683	3188	1.7
<b>TOTAL</b>	242.192	25722	10.6

Fuente: Información Estadística Reportada por el Hospital San José de Túquerres ESE 2007.

Del cuadro anterior se puede deducir que la demanda en el Municipio de Túquerres es alta, con relación a los municipios aledaños este es muy bajo, apenas del 10.6%, por lo tanto se debe establecer políticas para aumentar la cobertura en los municipios del área de influencia, lo que permitiría generar mayores ingresos para el Hospital, buscando un mejor posicionamiento en el mercado.

El sistema presupuestal se realiza por medio de cifras estadísticas de la atención de usuarios anuales, el departamento realiza la asignación de recursos, además parte de los percibidos están contemplados por la venta de servicios a EPS, IPS y ARS, y los presupuestados por el municipio. Debilidad impacto medio.

- **Gastos.** Existen varios parámetros para diseñar el presupuesto de inversiones y gastos en la institución: el parámetro legal hace referencia a las normas del Estatuto General de Presupuesto aplicable a las entidades públicas, (Decreto 111 de 1996) y las directrices impartidas por el Ministerio de la Protección Social y el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

El presupuesto de gastos se proyecta con base en dos (2) variables, (Gastos generales y servicios personales), en la parte de gastos generales con fundamento en la programación de compras, según el promedio de consumo histórico mas el incremento del IPC, realizando ajustes durante la vigencia según el incremento de actividades en determinado servicio asistencial.

Para el caso de servicios personales se realiza la proyección de acuerdo con el monto asignado en la vigencia anterior, con un incremento según el incremento autorizado por el Gobierno Nacional para el sector público.

**Cuadro 12. Composición del Gasto (millones de \$)**

CONCEPTO	COMPROMISO	%	GIRO	%	GIRO/COMP
<b>Gastos Personal</b>	3,953,095,355	65.1	3,374,778,956	65.3	0.85
Nomina	2.719.303.556				
Contratos	1.233.791.799				
<b>Gastos Generales</b>	471,789,052	7.8	379,921,207	7.3	0.81
<b>Cuentas por pagar</b>	906,871,543	14.9	852,786,547	16.5	0.94
Otros	742,450,427	12.2	562,059,623	10.9	0.76
<b>TOTAL</b>	6,074,206,377	100	5,169,546,333	100	0.85

Fuente: Presupuestos Hospital San José de Túquerres E.S.E 2007.

El valor más representativo de los gastos corresponde a Personal, siendo en mayor porcentaje el relacionado con gastos de personal de nomina, el rubro de gastos generales que corresponde a la adquisición de material médico quirúrgico, insumos hospitalarios y en general los componentes del gasto para el funcionamiento del Hospital representan un 10%, lo que significa que se han racionalizado recursos; sin embargo esta situación también redundo en la calidad del servicio, ya que se adquieren los elementos mínimos para el funcionamiento de la institución, en cuanto a la inversión en mejoramiento de la infraestructura y de equipos es mínima, en virtud que los recursos son utilizados para asumir obligaciones laborales, entendiéndose esto como una debilidad mayor, por cuanto el Hospital no se transforma de acuerdo a las necesidades que se vayan presentando, dando una mala imagen a sus usuarios por el regular estado de su infraestructura física. Debilidad de impacto alto.

- **Liquidez.** Con respecto a la relación recaudo / compromiso se observa que existe una falencia en el recaudo, lo que causa como efecto iliquidez para el pago de las obligaciones laborales y con los clientes externos, cabe destacar que las obligaciones contraídas no superan los montos de recursos presupuestados, concluyendo que no se comprometen recursos por encima de las proyecciones de recaudo, esto se considera una debilidad de alto impacto ya que el no tener una eficiencia en el recaudo de los recursos financieros, esto redundo de manera directa en el no cumplimiento de las diferentes obligaciones que tiene el Hospital, volviéndose ineficiente y desmejorando la calidad del servicio.

Adicionalmente, existe un factor que incrementa el costo de personal, relacionado con el PASIVO PRESTACIONAL, costo que se genera porque la planta de personal es muy antigua, donde del total de trabajadores 78 se encuentran en régimen de retroactividad de las cesantías, lo que necesariamente implica anualmente un sobrecosto en el costo de personal.

Este valor no fácilmente cuantificable, ya que tendría que realizarse un corte de cuentas para definir el monto correspondiente.



**Cuadro 13. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DICIEMBRE 2006 (millones de \$)**

INGRESOS	\$	GASTOS	\$	DIFERENCIA
Reconocimiento	6,438,848,948	Compromiso	6,074,206,377	364,642,571
Recaudo	5,412,825,836	Giro	5,169,546,333	243,279,503
Recaudo	5,412,825,836	Compromiso de personal	3,953,095,355	1.459.730.481
Recaudo	5,412,825,836	Compromiso	6,074,206,377	661.380.541

Fuente: Presupuestos Hospital San José de Túquerres E.S.E 2007.

#### **4.2.4 Capacidad del Talento Humano.**

La plantilla del hospital es mayoritariamente femenina (71%), joven (40,5 años) y en más de un 60 % con contrato fijo. La contratación establece una relación jurídica estatutaria como medio de vinculación. Este régimen de personal se asimila más al perfil funcional que al contrato laboral, con las implicaciones que ello conlleva. Aún así, el sistema de gestión del hospital y el compromiso de los profesionales con la mejora continua ha permitido que su grado de implicación sea muy alto.

La localización geográfica del hospital y el carácter individual de muchos turnos de trabajo, sobre todo en horarios de tarde y noche, hace que se encuentre ante una alta rotación de profesionales en algunos servicios.

- **Capacitación.** Actualmente la calidad de los recursos humanos con que cuenta el Hospital, se puede decir que corresponde a las necesidades y exigencias de los planes de desarrollo de la institución, continuamente se promueve el desarrollo de las capacidades del personal al mismo ritmo en que ésta ha evolucionado, representando una fortaleza de bajo impacto.

El Hospital cuenta con un Comité de Bienestar Social, el cual aprueba un reglamento para la inversión de recursos dentro del sistema de estímulos al personal, que comprende: Capacitación informal, actividades recreativas y culturales, Bono navideño y celebración de eventos especiales. Así mismo, la Junta Directiva aprobó el Programa de Capacitación Formal para el área asistencial, donde se ofrece al personal Técnico la posibilidad de profesionalización y al personal Médico la posibilidad de Especializarse, todo en áreas que el Hospital requiera, esto representa una fortaleza para la institución.

- **Experiencia.** La mayoría del personal del Hospital tienen una larga trayectoria que en algunos casos facilita el desarrollo de las actividades, pero en otros la ineficiencia, la oposición al cambio y a las nuevas tendencias en la prestación de servicio de salud genera estancamiento, haciendo necesaria su renovación. Fortaleza de impacto bajo.

- **Motivación.** La inestabilidad del personal y de los equipos. La desmotivación y la ausencia de una política de incentivos, han sido puntos débiles señalados por todos los grupos. Es una debilidad media.
- **Remuneración.** De acuerdo con lo reglamentado con el gobierno en los niveles de asesores, profesionales, asistenciales, técnicos, el Hospital ofrece los sueldos sujetos a la ley. Se considera una fortaleza de impacto medio.
- **Clima Organizacional.** Este no es el más óptimo, las instalaciones físicas son bastante antiguas (mas de 50 años), razón que influye en que las condiciones de trabajo no sean agradables, sobre todo en iluminación, aspecto físico y además son bastantes frías, situación que se traduce en una debilidad de alto impacto para el Hospital.

Las condiciones de algunas actividades de trabajo propician accidentes y enfermedades profesionales, pero hasta el momento no se tiene conocimiento de algún accidente grave que se halla presentado en algún funcionario, existen algunos casos sobre enfermedad profesional, esto debido especialmente a la edad de algunos funcionarios y al tipo de ocupación ya que no toman las medidas mínimas de seguridad para manipular su trabajo.

El ambiente se considera desagradable, nada armónico, existen conflictos entre compañeros de diferentes áreas. El compromiso y trabajo en equipo se observa únicamente en área de desempeño.

#### **4.2.5 Capacidad Tecnológica.**

El Hospital tiene una gran dependencia de la evolución tecnológica para poder ofertar servicios eficientes y de calidad. La rápida evolución de las técnicas de diagnóstico y tratamiento está íntimamente relacionada con el desarrollo del equipo tecnológico. Este hecho conduce a un ciclo continuo de formación de los profesionales, evaluación de la eficacia y seguridad de las técnicas, así como del valor añadido que aporta al cliente, y mejora de la tecnología y el equipamiento.

**Aplicación de Tecnología.** En el Hospital se aplica un nivel adecuado de tecnología para su funcionamiento, conforme a la razón social que ostenta, ofreciendo a los usuarios la atención pertinente para cada caso.

El Hospital cuenta con dos máquinas de anestesia en buen estado, 3 ecógrafos en regular estado, incubadoras, 2 salas de cirugía debidamente equipadas, Monitor de Signos Vitales con Capnografía, Un equipo de Rayos X en regular funcionamiento y un Equipo de Rayos X que funcionan en el servicio de Urgencias nuevo y en perfecto estado.

En las áreas de Urgencias se encuentran equipos de órganos, un resucitador, un electrocardiógrafo en buen estado y equipos menores para prestación de servicios.

Los equipos de Cirugía son: cama de bebé, tres reguladores de oxígeno, dos monitores de signos vitales no invasivo, un pulsoxímetro, dos desfibrilador, un equipo de calefacción, mesa de mayo, carros de curaciones, equipo instrumental de cirugía, equipo de anestesia, dos aspiradores de bajo volumen, pesa bebe, electrobisturí, lámpara cielítica, mesas de cirugía, lámpara cuello cisne, negatoscopio, monitor de signos vitales, aspirador de mucosidad, instrumental de sutura, autoclave, mesa ginecológica, equipo instrumental atención parto y un laringoscopio.

Los equipos de Hospitalización son: nevera doméstica, equipo de rayos x, equipo de rayos x portátil, negatoscopio, lámpara cuello cisne, revelador de radiografías, estufas, fonendoscopios, tensiómetro y camas hospitalarias. Se considera una fortaleza baja.

- **Conocimientos, Capacidades y Destrezas.** El personal que maneja los equipos y las herramientas disponibles para ofrecer los servicios en el Hospital, se encuentra capacitado para manejarlo adecuadamente. Para el mantenimiento de dicho equipos se requiere la contratación de personal calificado. Se considera una fortaleza media.

**Cuadro 14. Composición del Ingreso (\$ millones)**

CONCEPTO	RECONOCIMIENTO	%	RECAUDO	%	RECAUDO/ RCNMNT0
Aportes – MUNICIPIO, NACIÓN	123,341,716	1.92	70,866,666	1.3	0.57
Venta de Servicios	5,067,650,404	78.7	4,512,594,962	83.4	0.89
Régimen Subsidiado	2,824,294,349	0.44	2,427,684,293	0.45	0.85
Régimen Contributivo	522,455,982	0.08	393,665,485	0.07	0.75
Atención población pobre	1,561,923,224	0.24	1,547,504,860	0.29	0.99
SOAT- ECAT	35,847,852	0.01	20,611,327	0.00	0.57
PAB	0	0	0	0	0
Otras Ventas de Servicios	123,128,997	0.02	123,128,997	0.02	1.00
Otros Ingresos	31,681,921	0.49	31,661,921	0.6	1.00
Cuentas por cobrar	1,127,635,906	17.5	709,163,286	13.1	0.63
Otros Recursos de Capital	88,539,001	1.38	88,539,001	1.6	1.00
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>6,438,848,948</b>	<b>100</b>	<b>5,412,825,836</b>	<b>100</b>	<b>0.84</b>
CONCEPTO	RECONOCIMIENTO	%	RECAUDO	%	RECAUDO/ RCNMNT0
Aportes – MUNICIPIO, NACIÓN	123,341,716	1.92	70,866,666	1.3	0.57
Venta de Servicios	5,067,650,404	78.7	4,512,594,962	83.4	0.89
Régimen Subsidiado	2,824,294,349	0.44	2,427,684,293	0.45	0.85
Régimen Contributivo	522,455,982	0.08	393,665,485	0.07	0.75
Atención población pobre	1,561,923,224	0.24	1,547,504,860	0.29	0.99
SOAT- ECAT	35,847,852	0.01	20,611,327	0.00	0.57
PAB	0	0	0	0	0
Otras Ventas de Servicios	123,128,997	0.02	123,128,997	0.02	1.00
Otros Ingresos	31,681,921	0.49	31,661,921	0.6	1.00
Cuentas por cobrar	1,127,635,906	17.5	709,163,286	13.1	0.63
Otros Recursos de Capital	88,539,001	1.38	88,539,001	1.6	1.00
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>6,438,848,948</b>	<b>100</b>	<b>5,412,825,836</b>	<b>100</b>	<b>0.84</b>

Fuente: Presupuestos Hospital San José de Túquerres E.S.E 2007.

**Cuadro 15. Facturación De Servicios Años 2004 - 2006 (Millones de pesos corrientes)**

RÉGIMEN	2004	2005	%	2006	%
Vinculados	1,603,279,525	1,388,246,748	31	1,759,866,367	33
Contributivo	376,208,136	534,370,289	12	562,162,833	10
Subsidiado	2,190,198,590	2,521,258,535	56	2,979,723,313	56
SOAT - ECAT Otros	23,474,275	51,846,262	1	45,975,950	1
<b>TOTAL</b>	<b>4,193,160,526</b>	<b>4,495,721,834</b>	<b>100</b>	<b>5,347,728,463</b>	<b>100</b>

Fuente: Reporte Oficina de Facturación del Hospital San José de Túquerres ESE 2007.

### 4.3 MATRIZ DE IMPACTO DE LA CAPACIDAD INTERNA

Una vez analizadas las fortalezas y debilidades del Hospital San José de Túquerres E.S.E., se procede a calificarlas en la Matriz de Impacto de la Capacidad interna, en Alta, Media y baja para poder analizar el impacto en la entidad.

**CUADRO 16. Matriz del Impacto de la Capacidad Interna**

FACTORES INTERNOS	FORTALEZA			DEBILIDAD			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
<b>CAPACIDAD DIRECTIVA</b>									
Planes de Acción				x			x		
Estructura Organizacional				x				x	
Herramientas Administrativas	x						x		
Liderazgo	x						x		
Comunicación				x			x		
Control		x						x	
<b>CAPACIDAD COMPETITIVA</b>									
Conocimiento de la Competencia						x			x
Investigación de Mercados					x		x		
Servicios Adicionales						x		x	
Instalaciones			x				x		
Precio			x					x	
Posicionamiento		x						x	
<b>CAPACIDAD FINANCIERA</b>									
Crecimiento Empresarial	x						x		
Sistema Presupuestal					x		x		
Gastos				x			x		
Liquidez				x			x		
<b>CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO</b>									
Capacitación			x				x		
Experiencia			x				x		
Motivación					x			x	
Remuneración		x						x	
Clima Organizacional						x	x		
<b>CAPACIDAD TECNOLÓGICA</b>									
Aplicación de Tecnología			x					x	
Conocimientos, capacidades y destrezas		x						x	

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007.

#### 4.4 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS (MEFI)

Una vez elaborada La Matriz De Impacto De La Capacidad Interna del Hospital San José de Túquerres, se procede a tomar las variables más relevantes para evaluar y ponderar las fortalezas y debilidades. La evaluación de los factores internos establece un análisis cuantitativo simple de los factores internos, es decir de las fortalezas y debilidades. Donde 1 = Debilidad mayor, 2 = Debilidad menor, 3 = Fortaleza menor, 4 = Fortaleza mayor.

#### CUADRO 17. Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI) el Hospital San José de Túquerres E.S.E.

Factores Internos Claves	Ponderación	Calificación	Resultado
Estructura Organizacional	0,10	1	0,10
Herramientas Administrativas	0,05	4	0,20
Liderazgo	0,05	4	0,20
Comunicación	0,06	1	0,06
Servicios Adicionales	0,10	4	0,40
Posicionamiento	0,08	3	0,24
Crecimiento Empresarial	0,06	4	0,24
Sistema Presupuestal	0,08	2	0,16
Gastos	0,04	4	0,16
Liquidez	0,06	4	0,24
Capacitación	0,08	3	0,24
Clima Organizacional	0,06	4	0,24
Aplicación de Tecnología	0,05	3	0,15
Conocimientos, capacidades y destrezas	0,06	3	0,18
<b>TOTAL</b>	<b>1,00</b>	<b>45</b>	<b>2,88</b>

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007.

El resultado total ponderado de los factores internos para el Hospital San José de Túquerres E.S.E. es de **2.88**, lo que indica que posee fortalezas fuertes que representan ventajas en la prestación del servicio de salud; gracias a factores de capacidad directiva, competitiva, tecnológica, y del talento humano de gran influencias, que ayudan y fortalecen al mantenimiento y desarrollo de la institución.

#### 4.5 PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS DEL MEDIO (POAM).

Metodológicamente permitirá identificar y valorar las oportunidades y amenazas potenciales que se presentan en el entorno para el Hospital San José de Túquerres E.S.E. y dependiendo de su impacto e importancia se establecerá que tipo de amenaza u oportunidad.

Una vez analizadas las variables del entorno del Hospital San José de Túquerres E.S.E. anteriormente expuestas en este documento, se procede a organizar la información en la Matriz de Impacto (POAM) para de esta forma poder otorgar a cada una de estas una calificación. A continuación se presenta el análisis de las variables de mayor incidencia.

**CUADRO 18. Matriz de Impacto (POAM) para el Hospital San José de Túquerres E.S.E.**

FACTORES EXTERNOS ANÁLISIS DEL ENTORNO	Oportunidad			Amenaza			Impacto		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
<b>ENTORNO DEMOGRÁFICO</b>									
Crecimiento y Distribución de la Población	X						X		
Tasa de Mortalidad y Natalidad						X			X
<b>ENTORNO ECONÓMICO</b>									
Crecimiento Económico	X						X		
Empleo						X		X	
Ingresos por Venta de Servicios	X						X		
Globalización de la Economía	X								X
<b>ENTORNO POLÍTICO Y JURÍDICO</b>									
Excesiva Legislación que Orienta la Prestación de los Servicios de Salud				X			X		
Polarización entre los Partidos y Grupos Políticos			X					X	
Promoción de la Participación Ciudadana	X							X	
Buenas Relaciones Interinstitucionales	X						X		
Comportamiento recesivo en la Legislación Tributaria					X		X		
Desconocimiento del contrato de condiciones por parte del usuario				X			X		
Ambigüedad en Algunas Normas que Dificultan la Prestación Adecuada de los Servicios de Salud					X			X	
<b>ENTORNO SOCIO – CULTURAL</b>									
Desempleo y Pobreza				X			X		
Grupos Violentos al Margen de la Ley				X			X		
Calidad de Vida				X			X		
Salud	X						X		
Multipluralidad Étnica			X						X
Nivel Educativo						X		X	
Creencias Religiosas			X						X
Población Desplazada					X		X		
<b>ENTORNO TECNOLÓGICO</b>									
Desarrollo de Investigaciones Tecnológicas en los procesos administrativos		X					X		
Desarrollo de Investigaciones Científicas a nivel de medicamentos, procedimientos y equipos médicos en general	X						X		
<b>ENTORNO ECOLÓGICO</b>									
Legislación Especifica para el manejo de residuos y la protección del Medio Ambiente		X					X		
Cultura del Reciclaje	X						X		
Peligro de Contaminación				X			X		
Inadecuada Información para Protección en Sitios de Trabajo a Trabajadores y Pacientes				X			X		

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007.

#### 4.6 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS (MEFE)

Una vez elaborada la Matriz de Impacto (POAM), se procede a tomar las variables más relevantes para evaluar y ponderar las Oportunidades y Amenazas, los factores claves se ponderan de tal forma que la sumatoria sea igual a 1,0 y para esto se utiliza un rango de 0,0 a 1,0, posteriormente a cada variable se la califica con un numero comprendido en el rango de 1 a 4 así: 1 = Amenaza mayor, 2 = Amenaza menor, 3 = Oportunidad menor, 4 = Oportunidad mayor. La matriz de evaluación de los factores externos establece un análisis cuantitativo simple de los factores externos, es decir de las oportunidades y las amenazas.

**CUADRO 19. Aplicación de la Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE) para el Hospital San José de Túquerres E.S.E.**

FACTORES CLAVES	Ponderación	Cal.	Resultado
<b>OPORTUNIDADES</b>			
1. Crecimiento y Distribución de la Población	0.05	3	0.15
2. Crecimiento Económico	0.06	3	0.18
3. Ingresos por Venta de Servicios	0.08	4	0.32
4. Globalización de la Economía	0.07	4	0.28
5. Promoción de la Participación Ciudadana	0.04	3	0.12
6. Buenas Relaciones Interinstitucionales	0.06	3	0.18
7. Salud	0.06	3	0.18
8. Desarrollo de Investigaciones Tecnológicas en los procesos administrativos	0.05	3	0.15
9. Desarrollo de Investigaciones Científicas a nivel de medicamentos, procedimientos y equipos médicos en general	0.07	3	0.21
10. Legislación Especifica para el manejo de residuos y la protección del Medio Ambiente	0.06	3	0.18
11. Cultura del Reciclaje	0.05	3	0.15
<b>AMENAZAS</b>			
1. Excesiva Legislación que Orienta la Prestación de los Servicios de Salud	0.05	1	0.05
2. Desconocimiento del contrato de condiciones por parte del usuario	0.04	1	0.04
3. Desempleo y Pobreza	0.05	2	0.10
4. Grupos Violentos al Margen de la Ley	0.04	2	0.08
5. Calidad de Vida	0.06	1	0.06
6. Peligro de Contaminación	0.06	1	0.06
7. Inadecuada Información para Protección en Sitios de Trabajo a Trabajadores y Pacientes	0.05	1	0.05
<b>TOTALES</b>	<b>1.00</b>		<b>2.54</b>

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007.

El Hospital San José de Túquerres E.S.E., tiene en su entorno externo variables que representan en su mayoría oportunidades las cuales deben ser aprovechadas en el momento de tomar decisiones, las amenazas que representan mayor riesgo son la excesiva legislación del gobierno en este



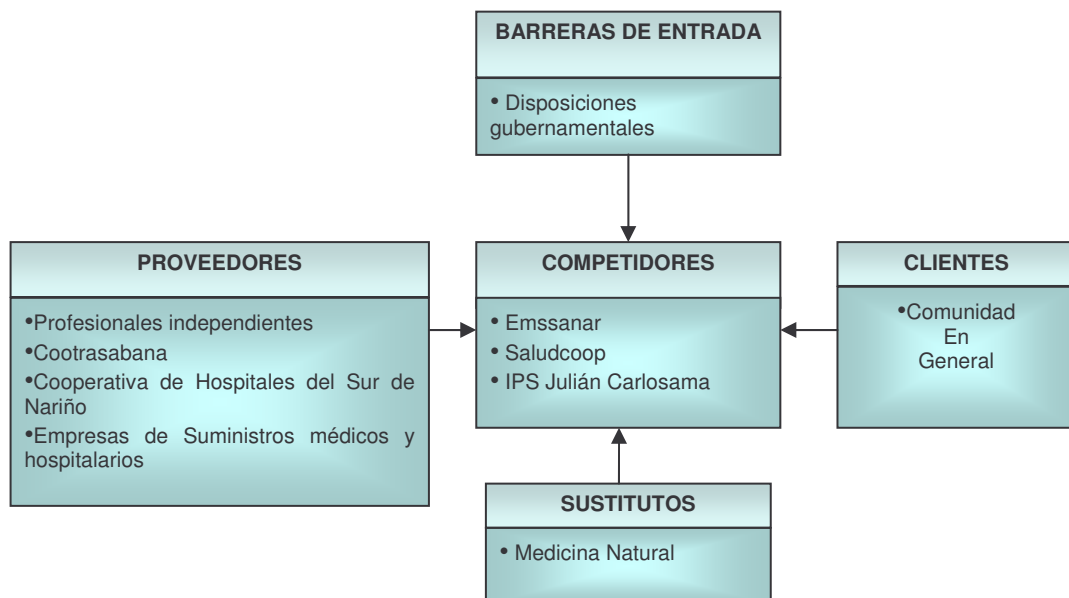
tema, la calidad de vida de la población Tuquerreña, la falta de información para evitar accidentes de trabajo, en cuanto a la manipulación de residuos contaminantes y el desconocimiento del usuario sobre las normas que rigen su régimen de salud, es de vital importancia que se aprovechen todos los recursos tanto físicos como humanos que posee la organización para tratar de mitigar al máximo el impacto negativo que estos factores puedan generar en la institución.

#### 4.7 ANÁLISIS COMPETITIVO DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.

En la actualidad la competitividad se proyecta a mejorar la calidad del producto o servicio, es un factor clave para posicionarse en cualquier campo, sector económico, o mercado, en el sector salud el cliente o usuario del servicio está en condiciones de saber cuales son las ventajas y características competitivas de cada una de las empresas que compiten por tener un mejor prestigio y por ende una mayor participación del mercado.

Para determinar en que posición se encuentra el Hospital San José de Túquerres E.S.E. frente a la competencia se utilizará el Modelo de Diamante Estratégico de Michael Porter

**Figura 8. Escenario Competitivo de Porter**



Fuente: Adaptado para esta Investigación del libro de Porter *Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors*.

#### 4.7.1 Descripción del sector.

El Departamento de Nariño a 31 de Diciembre de 2005 cuenta con 1.775.793 habitantes, de los cuales el 56.3 % (998.873) presentan Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). En cuanto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, solamente el 19.9% de los habitantes se encuentran afiliados al Régimen Contributivo y un 41.4 % al Régimen Subsidiado lo que genera un desequilibrio económico en el Sistema, por cuanto con recursos de solidaridad del Régimen Contributivo se cofinancia el Régimen Subsidiado.

De igual manera el 42.1 % de la población no está afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a la población afiliada al Régimen Subsidiado no se le garantiza un Plan Obligatorio integral, esto permite concluir que se está distante del cumplimiento de política enmarcada en la Ley 100 del 1993, que preveía que el 100% de la población este afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud

#### CUADRO 20. Número de Afiliados según Régimen de Salud

Aseguramiento	Número de Afiliados	%
Régimen Contributivo	233.386	13.6
Régimen Subsidiado	712.483	41.4
Regimenes de Excepción	49.440	2.9
Población Pobre y Vulnerable	254.155	14.8
No Afiliados al Sistema	469.698	27.3

Fuente: Secretaría de Salud Municipio de Túquerres 2006.

La población pobre y vulnerable es aquella población que no se encuentra afiliada al SGSSS y en ella se encuentra la población del Nivel I, II y III del SISBEN, a la cual el estado le garantiza la atención en salud con recursos del Sistema General de Participaciones. De igual manera se considera población pobre y vulnerable a los afiliados al régimen subsidiado para aquellos eventos no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado. La población no afiliada al Sistema, son las personas de niveles superiores al III del SISBEN y que se "Supone" tienen capacidad de pago.

Para el año 2003 los recursos distribuidos para el Dpto. de Nariño, fueron:

#### CUADRO 21. Recursos Sistema General de Participaciones 2003

CONCEPTO	VALOR	%
SGP-RÉGIMEN SUBSIDIADO	90.614.188.548	58
SGP SALUD PUBLICA	6.390.221.945	7.44
MUNICIPIOS	5.228.363.413	
DEPARTAMENTO	-----	
TOTAL SALUD PUBLICA	11.618.585.358	

SGP-PRESTACIÓN SERVICIOS	20.550.112.624	34.56
MUNICIPIOS	33.429.818.478	
DEPARTAMENTO	-----	
	53.979.931.102	
TOTAL PRESTACIÓN SERVICIOS		
<b>TOTAL RECURSOS SGP</b>	<b>156.212.705.008</b>	<b>100</b>

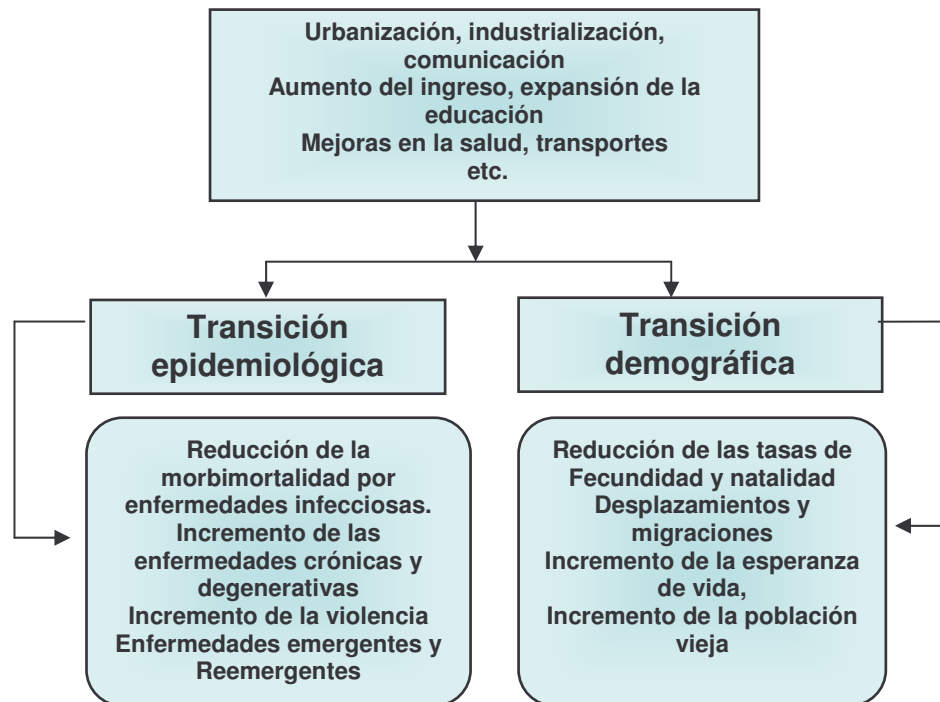
Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño 2003.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud se financia en un 24.5% con recursos del Sistema General de Participaciones creado mediante Ley 715 de 2001. Con estos recursos se financia lo correspondiente a Salud Pública, Aseguramiento al régimen subsidiado y la atención a la población pobre y vulnerable.

El FOSYGA también cofinancia el régimen subsidiado, en el año 2003, asignó la suma de \$ 34.737.418.666 para el Departamento de Nariño. Los valores asignados para la atención de la población pobre y vulnerable y los eventos no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado no son suficientes para garantizar la atención integral de esta población, teniendo en cuenta que el POSs cubre menos del 40% de las patologías de los 710 mil afiliados del Régimen Subsidiado.

**Análisis de la Morbimortalidad.** El perfil de la morbilidad y mortalidad en el departamento de Nariño, con el de Colombia en general, en la medida que los procesos de Urbanización, industrialización, comunicaciones, globalización y desarrollo socio-económico han involucrado nuestro territorio. Un proceso de transición lenta tanto epidemiológica como demográficamente define por un lado el cambio de la morbilidad por enfermedades infecciosas al de las enfermedades crónicas y degenerativas, el incremento de las enfermedades de la violencia social y la aparición de enfermedades nuevas (emergentes) y otras que luego de haber sido controladas vuelven a ser problemas de la salud pública ( reemergentes ); y por otro la reducción de las tasas de fecundidad y natalidad, los desplazamientos y migraciones, el incremento de la esperanza de vida y la modificación lenta de la composición demográfica.

**Figura 9. Causas de Morbilidad y Mortalidad**



Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño 2005

Las principales causas de morbilidad continúan son en los grupos etáreos menores la Infección Respiratoria Aguda y las enfermedades diarreicas y parasitarias, al igual que los problemas odontológicos principalmente la caries dental. Entre los adultos figuran como principales causas de consulta, la hipertensión arterial, las enfermedades del sistema genito-urinario infecciones de transmisión sexual, vaginitis, y las infecciones de las vías urinarias, también en este grupo etáreo los problemas del sistema digestivo como las gastritis y las lumbalgias son de importancia por su magnitud.

Teniendo en cuenta las dos zonas geográficas de Nariño, zona Andina y Pacífica, es necesario considerar las enfermedades transmitidas por vectores como la malaria y la leishmaniasis son por su magnitud serios problemas de salud pública para los habitantes de la zona Pacífica. Sin bien es cierto no figura entre las primeras causas de morbilidad, la salud mental es un aspecto de gran importancia dentro del perfil epidemiológico del departamento, aquí este componente es afectado en gran parte por el conflicto social donde las personas desplazadas: 33.905 personas en el 2006, son su principal consecuencia; otros factores culturales y sociales también inciden en los altos índices de alcoholismo, violencia familiar, suicidios (6.9 por 100.000 hab.) y homicidios (37.7 por 100.000 habitantes).

**Cuadro 22. Principales causas de Morbilidad por Consulta Externa Departamento de Nariño 2005**

Causa	No de Casos	Tasa / 10,000 hb.
Infección Respiratoria Aguda	124,220	734.9
Enfermedad Diarreica Aguda	63,576	376.1
Caries Dentales	50,220	297.1
Hipertensión Arterial	46,743	276.5
Parasitismo Intestinal	28,171	166.7
Enfermedad Ácido Péptica	29,906	176.9
Paludismo	17,724	104.9
Vaginitis Y Vulvovaginitis	16,256	191.9
Infección De Las Vías Urinarias	15,565	92.1
Lumbalgia	13,504	79.9

Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño 2005

Nota: La Tasa de morbilidad de vaginitis y Vulvovaginitis se calcula con denominador mujeres

La mortalidad por su parte considerada como el evento de más alto costo social, es un indicador fundamental del desarrollo social. La tasa bruta de mortalidad para Nariño fue de 6.4 por 1000 habitantes para el año 2005, muy alta comparada con la tasa nacional que fue de 4.4 por 1000 habitantes para el mismo año. La tasa de mortalidad infantil en el departamento es muy alta 53.1 por 1000 niños menores de un año, valor que duplica el índice nacional que es de 25.6. La mortalidad materna dada su característica de evitabilidad tiene un alto impacto social y en el año 2005 fue de 52.4 por 100.000 nacidos vivos, (los datos nacionales reportan en su informe de salud 2004 una tasa de mortalidad materna para Colombia de 67.7 por 100.000 n.v. en 2002), situación ocasionada por una variedad de circunstancias que comprometen a todos los sectores sociales. El grupo de edad más afectado entre las madres esta entre 15 a 30 años siendo la eclampsia, las hemorragias de tercer trimestre y la sepsis las principales causas de muerte, todas ellas evitables. El análisis de estas muertes demuestra que la falta de aseguramiento, la baja cobertura del control prenatal la escasa escolaridad de las mujeres y la baja capacidad resolutoria de las instituciones prestadoras de salud son entre otros los principales factores de riesgo.

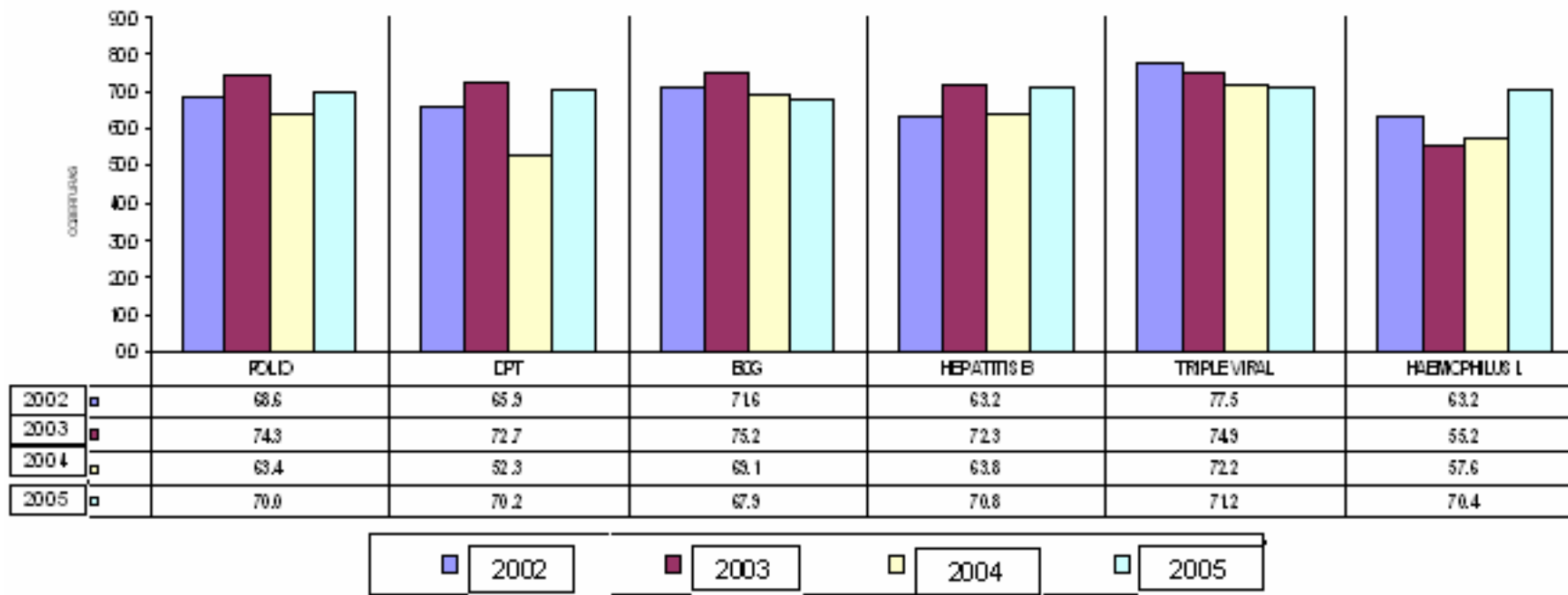
Por grupos de edad, la mortalidad en el grupo menor de un año obedece principalmente a las afecciones del recién nacido y las relacionadas con el posparto (Binomio madre-hijo). La Infección Respiratoria Aguda y la Enfermedad Diarreica Aguda complicadas afectan al grupo entre 1 y 4 años. Los accidentes de tránsito predominan entre las causas de muerte en el grupo etáreo de 5 a 14 años. En el grupo entre 15 a 44 la violencia social es significativa siendo las agresiones por arma de fuego la causa determinante, en adelante los grupos entre 45 y 60 y más años las enfermedades

cardiovasculares (infarto Agudo del Miocardio, Accidente Cerebro Vascular) y crónicas como las neoplasias son las principales causas.

Entre los indicadores que la Salud Pública considera relevantes por la importancia que tiene para la salud infantil están las coberturas de vacunación, el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI ha venido sorteando una serie de dificultades relacionadas especialmente con la identificación de la población a vacunar, aspecto que debido a las irregularidades del censo nacional ha dificultado conocer la situación real de la población infantil inmunizada; durante el último año se ha venido aplicando la estrategia de Monitoreos Rápidos que mediante la eliminación del factor denominador y se ha logrado tener una información mas cercana al estado vacunal de los niños. Las coberturas con casi todos los biológicos han mejorado durante 2005, sin embargo todavía no se logran coberturas útiles, aspectos como la amplia población rural dispersa, (en todo Nariño, pero especialmente en la costa pacifica), parte de la población indígena sin acceso a los servicios de salud y el escaso compromiso de las alcaldías municipales son aspectos determinantes de la problemática.

Gráfico 7. Coberturas Programa de Vacunación en Nariño – 2005

Coberturas Anuales de Vacunación por Biológicos departamento de Nariño 2002 - 2005



Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño 2005.

**Cuadro 23. Red de Servicios en Nariño**

		Zonas – sub. redes				
	z	1. Sur	2. Centro Occidental	Centro	Occidente	Norte
Nodo	III	0	0	Hospital Universitario Departamental. De Nariño ESE	0	0
	II Mediana Complejidad	Hospital. Civil De Ipiales ESE	Hospital. San José de Túquerres E.S.E	0	Hospital. San Andrés De Tumaco ESE	Hospital Eduardo Santos De la Unión
Sub. Nodos	I	0	Hospital Lorencita Villegas de Santos De Samaniego ESE	Hospital Clarita Santos De Sandona ESE	0	Hospital Buen Samaritano De la Cruz ESE
Centros y puesto de Salud	I	Ipiales – Aldana – Cuaspud – Contadero – Córdoba – Gualmatan – lles – Puerres – Potosí Pupiales – Guachucal Cumbal	Túquerres - Imués - Sapuyes - Mallama - Ospina - Ricaurte - Samaniego - Santacruz - La Llanada - Providencia - Los Andes	Pasto - Sandona - Ancuya - Consaca - Linares - El Tambo - El Peñol - Cumbitara - Policarpa - Nariño - La Florida - Funes – Tangua – Buesaco – Yacuanquer - Tablón de Gómez - San José de Alban - Chachagui – Taminango - Leyva - El Rosario – Barbacoas - Magui Payan - Roberto Payan - San Bernardo - San Lorenzo	Tumaco - Francisco - Pizarro - El Charco - La Tola - Santa Bárbara - Mosquera - Olaya Herrera	La Unión – Arboleda – Cartago - San Pablo - La Cruz

Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño 2005



Desde el año 2002, el I.D.S.N., inicia la organización de la Red de Instituciones Públicas en el Departamento de Nariño, basado en los principios de accesibilidad, oportunidad, eficiencia, y eficacia, que permitan garantizar a la población una prestación de Servicios de Salud con calidad, oportunidad y adecuada capacidad resolutoria con aplicación de un adecuado sistema de referencia y contrarreferencia. Es así, como se conforman 12 nodos de atención que por su capacidad resolutoria pueden hacer complementariedad del I nivel de atención a otras I.P.S., estos nodos están ubicados estratégicamente en cinco zonas del Departamento, a saber:

Zona Centro, congregando 27 Municipios de los cuales el 88.8% se encuentran descentralizados con la conformación de 23 Direcciones Locales de Salud y 1 Secretaría Municipal, faltando en este proceso los Municipios de Barbacoas, El Peñol y Nariño, Zona Norte estructurado con 6 Municipios descentralizados a través de Direcciones Municipales de Salud.

Zona Sur conformada por los 12 municipios descentralizados de la llamada Exprovincia de Obando.

Zona Occidente con 7 Municipios de la Costa Pacífica de los cuales a excepción de El Charco, los restantes se encuentran descentralizados.

Zona Centro-occidente conformada por 12 Municipios; de los cuales, tres: Sapuyes, Túquerres y Samaniego no se encuentran descentralizados; la anterior situación demuestra que en el Departamento en un 89.6% de los Municipios se ha dado cumplimiento al Proceso de Descentralización Administrativa y Financiera con un limitado cumplimiento de sus competencias dentro de la aplicación del Sistema General de Seguridad Social, generado por la baja capacidad técnica del recurso humano, en especial en las Direcciones Locales de Salud, afectando el Desarrollo del Proceso. Dentro del contexto de Red de Servicios de Instituciones Prestadoras de Salud Públicas, el Departamento cuenta con la siguiente oferta de acuerdo con el nivel de atención:

**Cuadro 24. Red Departamental De I.P.S Públicas**

SUB REDES	I.P.S. PRIMER NIVEL								
	TOTAL	H. E.S.E.	HOSPITAL	C.deS. E.S.E.	C. HOSP.	C.deS.	P.deS.	T.CAMAS	T.AMBU.
Sur	77	1	0	9	0	12	55	26	26
Centro	159	1	2	2	1	34	119	62	37
Norte	28	2	0	0	0	5	21	50	8
Occidente	35	0	1	0	0	6	28	18	0
C. Occidente	68	3	0	0	1	8	56	110	16
<b>Total</b>	<b>367</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>67</b>	<b>279</b>	<b>266</b>	<b>87</b>

SUB REDES	I.P.S. SEGUNDO NIVEL			
	TOTAL	H. E.S.E.	T. CAMAS	T. AMBU.
<b>SUR</b>	1	1	97	2
<b>CENTRO</b>	2	2	0	0
<b>NORTE</b>	1	1	39	3
<b>OCCIDENTE</b>	1	1	85	1
<b>C. OCCIDENTE</b>	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	5	5	221	6

SUB REDES	I.P.S. TERCER NIVEL			
	TOTAL	H. E.S.E.	T. CAMAS	T. AMBU
<b>SUR</b>	0	0	0	0
<b>CENTRO</b>	1	1	140	3
<b>NORTE</b>	0	0	0	0
<b>OCCIDENTE</b>	0	0	0	0
<b>C. OCCIDENTE</b>	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	1	1	140	3

Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño 2002

La Red Pública Departamental cuenta con trescientas setenta y tres (373) Instituciones Prestadoras del servicio de Salud, distribuidas porcentualmente, así: Primer Nivel de Atención 98.4%; Segundo Nivel de Atención 1.3% y Tercer Nivel de Atención 0.3%. A 31 de diciembre del 2003 del total de I.P.S Públicas, el 86.5% correspondiente a 323 Instituciones se encuentran Habilitadas mas no verificadas. Del total de Hospitales, a excepción del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de El Charco y Hospital San Antonio de Barbacoas, los demás son Empresas Sociales de el Estado.

Con relación a la oferta de Camas Hospitalarias, el Departamento cuenta con seiscientos veintisiete (627) camas, ubicadas en el Primer Nivel con el 42.43% (266 camas), con un porcentaje de ocupación de 33.5 promedio día de estancia de 3.1 y giro cama de 55; en el Segundo Nivel de Atención con el 35.24% ( 221 camas), con un porcentaje de ocupación de 80.7 promedio día de estancia 3.0 y giro cama de 68.8 y en el tercer Nivel de Atención con el 22.33% (140 camas) con un porcentaje de ocupación de 98.5 promedio día de estancia 5 y giro cama 98.

La red cuenta con noventa y seis (96) Ambulancias de las cuales ochenta y siete (87) están ubicadas en el Primer Nivel, seis (6) en el Segundo y tres (3) en el Tercer Nivel de Atención.

El Recurso Humano en las diferentes Instituciones de Salud se encuentra proporcionalmente distribuido un 33% para el área administrativa y un 67% para el área asistencial, es un recurso humano con perfiles no adecuados a los requerimientos del sector salud, especialmente en el primer nivel de atención.

Por último, las Instituciones no cuentan con el equipamiento que garantice una tecnología biomédica apropiada para una eficaz capacidad resolutive, en especial en el II y III nivel de complejidad, en consecuencia hay muy limitados servicios de IV nivel de atención que obligan al departamento tener que referir al usuario a Instituciones Prestadoras de alta Complejidad fuera del Departamento.

#### 4.7.2 Barreras de Entrada.

El Ministerio de la Protección Social, de acuerdo a la Resolución No. 1043 de 2006 (del 3 de Abril del 2006) establece las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención con los siguientes requisitos:

❖ **Capacidad Tecnológica y Científica:** Son los estándares básicos de estructura y de procesos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios. Comprenden: Recurso Humano, Infraestructura – Instalaciones Físicas – Mantenimiento; Dotación – Mantenimiento; Medicamentos y Dispositivos médicos para uso humano y su Gestión; Procesos Prioritarios Asistenciales; Historia Clínica y Registros Asistenciales; Interdependencia de Servicios; Referencia de Pacientes y Seguimiento a Riesgos en la Prestación de Servicios de Salud. La formulación de estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica esta orientada por los siguientes principios:

**a. Fiabilidad:** La aplicación y verificación de cada estándar es explícita, clara, permite una evaluación objetiva y homogénea.

**b. Esencialidad:** Las condiciones de capacidad tecnológica y científica son indispensables suficientes y necesarias para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de la salud.

**c. Sencillez:** La formulación de los estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica, así como los procesos para su verificación, son fáciles de entender, permiten la autoevaluación de los prestadores de servicios de salud definidos como tales y su verificación por las autoridades competentes y en general por cualquier persona que este interesada en conocerlos.

❖ **Suficiencia Patrimonial y Financiera:** Es el cumplimiento de la condiciones que posibilitan la estabilidad financiera de las instituciones prestadores de servicios de salud en el mediano plazo, su competitividad

dentro del área de influencia, liquidez y cumplimiento de sus obligaciones en el corto plazo son:

1. Que el patrimonio total se encuentre por encima del cincuenta por ciento (50%) del capital social, capital fiscal o aportes sociales, según corresponda de acuerdo a la naturaleza jurídica de la institución prestadora de servicios de salud de conformidad con los lineamientos señalados en el Plan General de Contabilidad Pública y en el Plan de Cuentas para instituciones prestadoras de servicios de salud privadas.

2. Que en caso de incumplimiento de obligaciones mercantiles de más de 360 días, su valor acumulado no supere el 50% del pasivo corriente. Extiéndase por obligaciones mercantiles: aquellas acreencias incumplidas a favor de terceros originadas como resultado de aquellos hechos económicos propios del objeto de la institución.

3. Que en caso de incumplimiento de obligaciones laborales de más de 360 días, su valor acumulado no supere el 50% del pasivo corriente. Extiéndase por obligaciones laborales: aquellas acreencias incumplidas a favor de empleados, ex empleados y pensionados, originadas como resultado de la causación de derechos laborales.

4. Que para la inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud se tomarán como base los estados financieros de la vigencia fiscal del año inmediatamente anterior al registro. Sin embargo se podrán tomar como base estados financieros de periodos menores al año, cuando se realicen operaciones financieras dirigidas al cumplimiento de condiciones de suficiencia patrimonial financiera. En todo caso, los estados financieros deberán estar dictaminados por el revisor fiscal de la institución o del contador según sea el caso de la entidad a la cual pertenezca.

❖ **De Capacidad Técnico – Administrativa:** Son condiciones de capacidad técnico administrativa para una institución de salud, las siguientes:

1. El cumplimiento de los requisitos legales exigidos por las normas vigentes con respecto a su existencia y representación legal, de acuerdo a su naturaleza jurídica.

2. El cumplimiento de los requisitos administrativos y financieros que permitan demostrar que la Institución Prestadora de Servicios de Salud, cuenta con un sistema contable para generar estados financieros según las normas contables vigentes.

#### **4.7.3 Identificación y análisis de la Competencia**

EL Hospital San José de Túquerres E.S.E., por ser una entidad prestadora de salud de segundo nivel de salud, no posee competencia en su área de

influencia para los servicios que en este nivel se ofrece, Teles son: Urgencias, los servicios de internación, quirófano y servicios complementarios.

No obstante en los Servicios Ambulatorios, Servicios de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, el Hospital San José de Túquerres E.S.E. posee unos competidores que por su representatividad en el mercado (Túquerres) son tomados a saber.

### GRÁFICO 8. IPS Julián Carlosama Túquerres



Es de propiedad del Cabildo Indígena de Túquerres, donde se atiende a la población indígena en servicios de Consulta Medica General, Consulta Odontológica General y Servicio Farmacéutico, y los casos de mayor complejidad se remiten al Hospital para su atención.

## EMSSANAR Y SALUDCOOP

### GRÁFICO 9. EMSSANAR Túquerres



Son las únicas ARS y EPS respectivamente que cuentan con red propia de prestación de servicios en el Municipio de Túquerres, prestando servicios de Consulta Médica General, Consulta Odontológica General y Servicio Farmacéutico, donde en caso de requerirse atención de mayor complejidad son remitidos al Hospital para su atención.

**GRÁFICO 10. SALUDCOOP Túquerres.**



Es una Entidad Promotora de Salud, fundada en 1994 por iniciativa de empresas del sector cooperativo, para prestar los servicios del Plan Obligatorio de Salud en el Régimen Contributivo. Inicia operaciones en 1995, mostrando un rápido crecimiento y expansión geográfica

Es una Entidad sin ánimo de lucro perteneciente al sector cooperativo, que reinvierte el 100% de sus utilidades en el desarrollo de infraestructura de atención, beneficios adicionales que mejoran la calidad del Plan Obligatorio de Salud y en proyectos de educación para la comunidad. "Somos un patrimonio de salud, bienestar social y educación que pertenece a los colombianos".

Es una organización cooperativa, Entidad Promotora de Salud, creada por el sector solidario como respuesta a la reforma de Seguridad Social introducida por la Ley 100 de 1993.

Saludcoop está aprobada desde el 24 de Marzo de 1995, por resolución No 0186 de la Superintendencia Nacional de Salud, y se encuentra plenamente autorizado para comercializar sus servicios de salud.

En cumplimiento con los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integridad, unidad y participación requeridos por el sistema, Saludcoop ofrece

los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS.) y planes complementarios.

Se presenta una dificultad para que los usuarios accedan libremente a los servicios del Hospital, ya que esta E.P.S. cuenta con la Clínica LOS ANDES en la ciudad de Pasto, con capacidad instalada para urgencias, hospitalización, medicina especializada y apoyo diagnóstico y terapéutico, remitiéndose la mayoría de los pacientes a la ciudad de Pasto para su atención, argumentando reducción de costos.

Desde el año 2001, Saludcoop lidera la creación de varias empresas de origen cooperativo, cuyas actividades son conexas y complementarias con la prestación de servicios de salud.

**4.7.4 Poder de Negociación de los Clientes.** Aunque la salud se considera uno de los derechos básicos a la cual una persona tiene derecho, los usuarios tienen poco o casi ningún poder de negociación, ya que los parámetros de acceso a los planes obligatorios de salud y de prestación de servicios dependen de las condiciones que se encuentran pactadas en los contratos de prestación de servicios de salud celebrados entre las diferentes empresas y las IPSs.

Así mismo, los mecanismos de control establecidos por las EPSs y ARSs a través de las AUTORIZACIONES para la prestación de cualquier servicio de salud se han convertido en una forma de impedir que los usuarios accedan libremente a los servicios, siendo en algunas oportunidades negando el servicio o afectando la oportunidad del mismo.

**4.7.5 Poder de Negociación de Proveedores.** El Hospital San José de Túquerres E.S.E., cuenta con dos tipos de proveedores, por un lado se encuentran las empresas que suministran los insumos para el funcionamiento del Hospital, los profesionales de la salud (dependientes e independientes) y las ARSs y EPSs con las cuales se celebran contratos de prestación de servicios de salud.

Con respecto a los proveedores de bienes para el funcionamiento de la institución, se realizan compras de Material Médico Quirúrgico con COODESUR, Cooperativa de Hospitales del Sur de Nariño, de la cual el Hospital San José de Túquerres E.S.E. es asociado, logrando precios favorables. Igualmente, se adquieren elementos a casas distribuidoras de reconocida trayectoria en el Departamento de Nariño y Valle, tales como: Distribuidora Dental del Sur, Produser Ltda, Districomputo, Glomedical S.A., Dotasol Ltda, Provimedica y Oxígenos del Sur.



En el caso de las negociaciones con las ARSs y EPSs se presenta una situación diferente, afectando sustancialmente la capacidad de negociación bajo parámetros de equidad para las partes, a saber:

EMSSANAR cuenta con mas del 50% de los afiliados al régimen subsidiado, quienes imponen condiciones de prestación de servicios, exigiendo descuentos por pronto pago, por suministro de medicamentos y con la imposición de AUTORIZACIONES para la prestación de servicios en el Hospital.

Situación similar ocurre con MALLAMAS E.P.S.-I cuya mayoría de afiliados corresponden a población Indígena, con prelación del 100% de contratación de Consulta Externa con la IPS Julián Carlosama.

**4.7.6 Presencia de Productos Sustitutos.** La medicina natural practicada por naturistas o curanderos constituye un producto sustituto para los servicios que ofrece el Hospital San José de Túquerres E.S.E., en muchas ocasiones la población en especial los indígenas recurren a este tipo de medicina, por sus bajos costos o por la dificultad que hay en trasladarse al casco urbano desde zonas apartadas, por otro lado las condiciones en que se práctica este servicio por lo general son deficientes y de mala calidad pero cabe aclarar que cuando la enfermedad amerita tratamiento de urgencia o es grave que requiera de una intervención quirúrgica, este tipo de medicina no constituye una alternativa frente a los servicios que ofrece el Hospital en estos casos.

**4.7.7 Amenaza de Entrada de la Competencia.** Se presentan altas dificultades que obstaculizan el ingreso de nuevos competidores, esto se debe a gran medida a que los servicios de hospitalización y urgencias por lo general son prestados por el Estado en municipios con las características de Túquerres y requieren de una elevada inversión de recursos financieros para implementar una óptima infraestructura y tecnología tanto en la parte administrativa como operativa, por otro lado, las políticas del gobierno, la disminución de los aportes a los municipios y los organismos de control se constituyen en una fuerte barrera dentro del sector para el ingreso de posibles competidores.

El estudio de los rivales se constituye en parte fundamental y vital para el éxito o fracaso de la actividad empresarial en la cual un negocio se desenvuelve y, en el caso particular del Hospital San José de Túquerres E.S.E., como IPS de complementariedad de II nivel de atención y, teniendo en cuenta que para tal efecto no existe una entidad que posea las mismas características del Hospital, se procederá a compararlo con entidades que prestan algunos de los servicios que el ofrece, específicamente con las entidades anteriormente mencionadas: Emssanar, IPS Indígena Julián Carlosama y Saludcoop EPS.

Posteriormente para construir la matriz se elegirán Variables Claves de Éxito a evaluar tanto en el Hospital San José de Túquerres ESE, como en las entidades. Se asigna una ponderación para indicar su importancia como factor de éxito en el sector, y estas se califican de 1 a 4 como debilidad o fortaleza según su estado en la actualidad, y la calificación y la ponderación se

multiplican y la sumatoria de cada uno de los comparados visualizará que el resultado mayor es el más fuerte

#### 4.7.8 Análisis del Perfil Competitivo

El estudio de los rivales se constituye en parte fundamental para el éxito o fracaso de la actividad empresarial en el cual un negocio se desenvuelve y, en el caso particular del Hospital San José de Túquerres E.S.E. como IPS de I nivel con complementariedad de servicios de segundo nivel de atención y, teniendo en cuenta que para tal efecto no exista una entidad que posea las mismas características del Hospital, se procederá a compararlo con entidades que presten algunos de los servicios que la entidad hospitalaria ofrece.

Específicamente con las entidades anteriormente mencionadas. EMSSANAR, SALUDCOOP y La IPS Julián Carlosama.

##### 4.7.8.1 Factores Claves de Éxito.

❖ **Instalaciones.** La accesibilidad al servicio y la ubicación de las instalaciones para las entidades que prestan esta clase de servicios, dado a que por la estructura y la comodidad permite a los usuarios una mayor satisfacción de sus necesidades en este campo. De ahí que entre más cerca se encuentre la entidad al lugar de residencia de los usuarios, mayor será la aceptación de la institución y la consiguiente demanda de servicios.

❖ **Servicios Adicionales.** Dentro de este aspecto se analizan las opciones de ingresos no operacionales que poseen las entidades, con el ánimo de ayudar al crecimiento de las mismas, a su sostenimiento y a la satisfacción de necesidades de los usuarios. Este es un factor que en el Hospital se ha convertido en una fortaleza mayor, porque no posee dentro de su capacidad instalada, ningún porcentaje inoficioso de esta; se ha aprovechado en arrendamientos.

❖ **Atención al Usuario.** Es un factor muy importante dada la complejidad, diversidad y particularidad de casos con los que llegan las personas a solicitar los servicios, los usuarios necesitan de funcionarios eficientes que sepan responder con claridad a todas sus inquietudes y expectativas, del asesoramiento y agilidad en la atención, del buen trato y la transparencia en el servicio de manera que se formen una buena imagen de la empresa. De acuerdo al estudio de mercados realizado para el Hospital, el 31% del total de personas encuestadas consideran que una de las razones primordiales por las que se siente satisfecho es por la atención que se brinda por la parte de empleados y médicos (Ver sección 2.8).

❖ **Imagen Corporativa:** Por tratarse de empresas de carácter social que prestan servicios de salud, actividad que se relaciona directa o indirectamente

a toda la sociedad, es importante crear un buen concepto de empresa en la mente de los usuarios y comunidad en general para generar compromiso y aceptación en el mercado, eliminando cualquier manifestación de corrupción.

❖ **Oportunidad en el Servicio.** Está dada por la pertinencia de la prestación de los servicios, la seriedad y transparencia en el desempeño de las funciones de los empleados, la supresión de procedimientos y requisitos innecesarios muchas veces no contemplados en los procesos, de tal manera que satisfaga las necesidades de los usuarios.

❖ **Calidad en el Servicio.** Esta sujeta a la veracidad, oportunidad y pertinencia de los diagnósticos en pro del bienestar del paciente, la seriedad y transparencia en el desempeño de las funciones de los empleados la supresión de procedimientos y requisitos innecesarios muchas veces no contemplados en los procesos, de tal manera que satisfaga las necesidades de los clientes.

❖ **Aplicación de Tecnología.** La evaluación correspondiente a este factor no hace referencia a que tecnología se utiliza en países industrializados sino a la tecnología de punta en el país, que por un lado garantice el funcionamiento adecuado del área asistencial como del área operativa y teniendo como base estos parámetros el Hospital cuenta con los mínimos requisitos para cumplir con su correcto funcionamiento en el área asistencial, pero en la parte administrativa posee mejores dotaciones como software contable actualizado buen equipo de oficina entre otros. Esto hace que este factor se establezca como una fortaleza menor.

**4.7.9 Descripción de los factores claves de éxito.** Se toman los siguientes:

**Cuadro 25. Matriz de Perfil Competitivo MPC para el Hospital San José de Túquerres.**

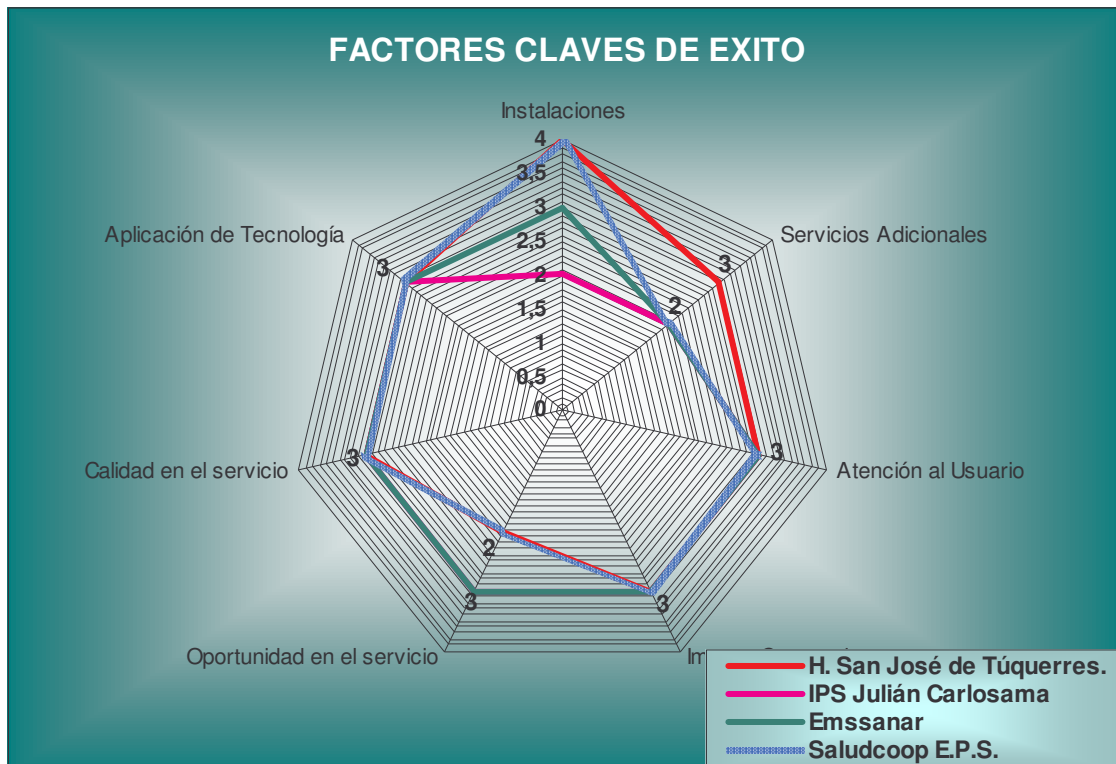
Factores Claves de Éxito	Pond.	H. San José de Túq.		IPS Julián Carlosama		Emssanar		Saludcoop E.P.S.	
		Cal	Re.	Cal	Re.	Cal	Re.	Cal.	Re.
Instalaciones	0,12	4	0,48	2	0,24	3	0,36	4	0,48
Servicios Adicionales	0,11	3	0,33	2	0,22	2	0,22	2	0,22
Atención al Usuario	0,2	3	0,6	3	0,6	3	0,6	3	0,6
Imagen Corporativa	0,11	3	0,33	3	0,33	3	0,33	3	0,33
Oportunidad en el servicio	0,18	2	0,36	3	0,54	3	0,54	2	0,36
Calidad en el servicio	0,15	3	0,45	3	0,45	3	0,45	3	0,45
Aplicación de Tecnología	0,13	3	0,39	3	0,39	3	0,39	3	0,39
<b>TOTAL</b>	<b>1,00</b>		<b>2,94</b>		<b>2,77</b>		<b>2,89</b>		<b>2,83</b>

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007.

Según el grado de competitividad los resultados obtenidos son los siguientes:

1. Hospital San José de Túquerres E.S.E. = 2.94
2. Emssanar = 2.89
3. Saludcoop = 2.83
4. IPS Julián Carlosama = 2.77

### GRAFICO 11. Radar de Benchmarking



Fuente: Adaptado para esta Investigación, Túquerres 2007

En cuanto a los servicios con los que el Hospital San José de Túquerres compite, según los resultados el competidor más fuerte del Hospital, es Emssanar, con un resultado total de 2.89 esto dado a sus instalaciones, a la calidad del servicio y la imagen corporativa que poseen, entre otros factores relevantes; El competidor más débil es la IPS Julián Carlosama con un resultado de 2.77 dada la desorganización de sus instalaciones y la carencias de servicios adicionales.

Saludcoop. Con un resultado de 2.83 es el segundo competidor del Hospital San José de Túquerres debido que cuenta con excelentes instalaciones para la atención de sus usuarios. El Hospital San José de Túquerres se encuentra en una posición competitiva fuerte ya que los resultados muestran que la calificación total es de 2.94, que por encima del promedio de 2.5 es bueno para la organización.

#### **4.8 ELABORACIÓN DE LA MATRIZ DOFA**

Esta matriz esta diseñada para facilitar el mejor acoplamiento entre las oportunidades y amenazas, las debilidades y fortalezas, más significativas, para la formulación de estrategias: FO (fortalezas – oportunidades): se adecua las fuerzas internas a las oportunidades externas con el fin de determinar las estrategias FO., DO (debilidades – oportunidades), se mejoran las debilidades internas adecuándolas a las oportunidades externas buscando las mejores estrategias DO., FA (fortalezas – amenazas), apoyarse en las fortalezas internas para reducir o evitar el impacto de las amenazas externas., DA (debilidades – amenazas), derrotar las debilidades internas y eludir las amenazas externas.

Para aprovechar esta herramienta se necesita analizar toda la información obtenida del sector interno, externo y del perfil competitivo, con el objeto de identificar posibles estrategias que puedan ayudar a las directivas del Hospital San José de Túquerres E.S.E., a mejorar su desempeño disminuyendo el impacto de sus actuales amenazas y debilidades para lograr aumentar la cobertura actual, mejorar su imagen corporativa y la fidelización de sus clientes.

**Cuadro 26. Matriz DOFA para el Hospital San José de Túquerres E.S.E.**

	<p><b>FORTALEZAS (F)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Herramientas administrativas</li> <li>Liderazgo</li> <li>Instalaciones</li> <li>Precio</li> <li>Posicionamiento</li> <li>Crecimiento Empresarial</li> <li>Capacitación</li> <li>Aplicación de Tecnología</li> <li>Conocimientos, capacidades y destrezas</li> <li>Atención al usuario</li> <li>Imagen corporativa</li> <li>Calidad del Servicio</li> </ol>	<p><b>DEBILIDADES (D)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Planes de Acción</li> <li>Comunicación</li> <li>Sistema presupuestal</li> <li>Gastos</li> <li>Liquidez</li> <li>Motivación</li> <li>Clima organizacional</li> <li>Oportunidad en el servicio</li> </ol>
<p><b>OPORTUNIDADES(O)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Crecimiento y Distribución de la Población</li> <li>Crecimiento Económico</li> <li>Ingresos por Venta de Servicios</li> <li>Globalización de la Economía</li> <li>Promoción de la Participación Ciudadana</li> <li>Buenas Relaciones Interinstitucionales</li> <li>Salud</li> <li>Desarrollo de Investigaciones Tecnológicas en los procesos administrativos</li> <li>Desarrollo de Investigaciones Científicas a nivel de medicamentos y procedimientos médicos en general</li> <li>Legislación Específica para el manejo de residuos y la protección del Medio Ambiente</li> <li>Cultura del Reciclaje</li> </ol>	<p><b>ESTRATEGIAS FO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>F9, O8</li> <li>F1, O8</li> <li>F2, O10</li> <li>F3, O1</li> <li>F4,O2</li> <li>F6,O3</li> <li>F10,O7</li> <li>F11,O6</li> <li>F2, O7</li> </ol>	<p><b>ESTRATEGIAS DO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>D1, O8</li> <li>D3, O3</li> <li>D4, O2</li> <li>D8, O6</li> <li>D1, O5</li> </ol>
<p><b>AMENAZAS (A)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Excesiva Legislación que Orienta la Prestación de los Servicios de Salud</li> <li>Desconocimiento del contrato de condiciones por parte del usuario</li> <li>Desempleo y Pobreza</li> <li>Grupos Violentos al Margen de la Ley</li> <li>Calidad de Vida</li> <li>Peligro de Contaminación</li> <li>Inadecuada Información para Protección en Sitios de Trabajo a Trabajadores y Pacientes</li> </ol>	<p><b>ESTRATEGIAS FA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>F2, F7, A1</li> <li>F10, A2</li> <li>F4, A3</li> <li>F10, A4</li> <li>F8, A6</li> </ol>	<p><b>ESRATEGIAS DA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>D1, A4</li> <li>D8, ,A2</li> <li>D7, A7</li> <li>D2, A5</li> </ol>

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007

#### **4.8.1 Definición de Estrategias funcionales (DOFA)**

La definición de estrategias funcionales DOFA, son el resultante de la combinación en los diferentes cuadrantes de la matriz DOFA de cada una de las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que posee la organización, esto con el objeto de establecer un marco proactivo en los entornos externos e internos.

#### **ESTRATEGIAS FO.**

- 1. F9, O8.** Actualizar permanentemente la tecnología que se utiliza para mantener la eficiencia y efectividad. Capacitar a empleados que utilicen tecnologías y equipos.
- 2. F1, O8.** Implementar procesos de información tendientes a conocer en forma veraz e eficiente el comportamiento periódico de los recursos administrados en la organización
- 3. F2, O10** Aprovechar el nuevo enfoque y giro que está tomando la Legislación Especifica para el manejo de residuos y la protección del Medio Ambiente, en el área de influencia para de esta forma lograr un adecuada conversión de la cultura regional.
- 4. F3, O1.** Aprovechar las instalaciones y su estructura de servicios básicos en el funcionamiento de las actividades en salud para establecer contratos de prestación de servicios.
- 5. F2, O7.** Compromiso directivo en la lucha por el respeto y cuidado integral de cada paciente.
- 6. F4, O2.** Prestar servicios de salud con calidad a costo razonable.
- 7. F6, O3.** Mejora continua en la prestación de servicios lo que permite aumento en la captación de recursos
- 8. F10, O7.** Oportunidad de lograr la diferenciación –por calidad en la gestión, control de costos, oferta amplia de servicios, con enfoque de continuidad de cuidados.
- 9. F11, O6.** Aprovecha la buena imagen corporativa para estimular la formulación de estrategias junto con las autoridades de salud municipal y regional, para estimular la creación de nuevos y mejores servicios que mejoren la calidad de vida de los usuarios y fomentar la realización de convenios interinstitucionales e intersectoriales.

## **ESTRATEGIAS DO**

1. **D1, O8.** Planes de acción enfocados a la investigación Tecnológica en los procesos administrativos definiendo una política de Inversiones del hospital que ayude a identificar los recursos reales que se destinan a la misma y establecer las prioridades en su apoyo.
2. **D3, O3.** Consideración estable del presupuesto, teniendo en cuenta el crecimiento y el ingreso poblacional a través de la implantación de nuevos servicios, lo que se traduce en suficiencia presupuestaria
4. **D4, O2** Utilización de recursos de manera planeada en la distribución del presupuesto y del gasto.
5. **D8, O6.** Implementar y fomentar el trabajo en equipo a nivel organizacional e interinstitucional con el propósito de identificar procesos de satisfacción de los usuarios.
6. **D1, O5.** Realizar una inclusión positiva en los planes de acción de la participación ciudadana, buscando encontrar una motivación ejemplar por medio de hechos.

## **ESTRATEGIAS FA.**

1. **F2, F7, A1** Liderar la capacitación e Incentivar la realización de talleres, seminarios de actualización normativa y ser eficientes en el manejo de la legislación Colombiana en Salud vigente, con el fin de evitar posibles sanciones legales.
2. **F10, A2** Capacitación a clientes sobre derechos del paciente
3. **F4, A3.** Propender por que los servicios prestados por el Hospital a la población vulnerable sean oportunos y trazar conjuntamente con la administración municipal planes que vayan encaminados a fortalecer el bienestar social.
4. **F10, A4.** Fortalecer en los momentos en que las condiciones lo ameriten la atención a los usuarios en caso en que el orden publico haga disponer de planes y programas para atender contingencias hospitalarias.
5. **F8, A6.** Implementar procesos de información eficaces a partir de la utilización de la nueva tecnología y desarrollar un programa claro y sencillo de protección del personal y del paciente controlando la contaminación y protegiendo el ambiente.



## **ESTRATEGIAS DA.**

1. **D1, A4.** Propender por que los servicios que el hospital presta sean oportunos y se establezcan programas para atender contingencias que en materia de salud ocasione el orden público.
2. **D8, A2.** Diseñar un sistema de difusión de la información con el fin de dar a conocer la s condiciones de prestación de servicios de salud.
3. **D7, A7.** Diseñar un programa de Información de Protección en Sitios de Trabajo a Trabajadores y Pacientes que garantice el bienestar profesional y personal
4. **D2, A5.** Realizar actividades sociales y recreativas en donde se puedan fusionar diferentes culturas y se promueva la cooperación y la conformación de grupos informales

## **4.9 ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD**

Busca identificar las amenazas desde el punto de vista de la severidad de su impacto, y medir la habilidad de la organización para reaccionar, ubicando la probabilidad de ocurrencia en un diagrama de vulnerabilidad.

### **4.9.1 Descripción de los Puntales para el Hospital San José de Túquerres E.S.E.**

❖ **Comunicación:** En el Hospital San José de Túquerres. Dado que es una entidad de carácter público y que se dedica a ofrecer los servicios de salud en el Municipio de Túquerres y a toda el área de influencia; y teniendo en cuenta que las entidades de este giro poseen dos grandes características, el componente Administrativo y el componente Asistencial, y teniendo en cuenta que los procesos no se dan en la manera como la administración quisiera, se constituye en un puntal para la organización, además la comunicación en el Hospital hace que se estreche la brecha entre el componente Administrativo y el componente Asistencial haciéndola fluida y pertinente.

❖ **Capacitación:** Se considera un puntal, dado a la razón social de la entidad es necesario mantener personal capacitado y en permanente actualización tanto en el área administrativa, como en el área asistencial sobre las nuevas tendencias administrativas y fundamentalmente sobre las nuevas patologías que se presentan en el área de influencia, puesto que de no darse de manera correcta puede acarrear resultados desastrosos a la hora de atender a los pacientes.

❖ **Instalaciones:** Se convierten en un puntal, debido a su ubicación estratégica y a la planta física acorde con los requisitos mínimos exigidos por la ley. De fácil acceso razón por la cual se convierte en la preferida por los usuarios a la hora de requerir algún servicio de salud.

❖ **Aplicación de Tecnología:** Debido a las características y requerimientos tecnológicos que debe poseer el Hospital según la normatividad vigente para su funcionamiento; la tecnología se convierte en un puntal, puesto que sin los equipos médicos necesarios para determinar cierta enfermedad en un momento determinado se puede ver enfrentado a una incorrecta prestación de los servicios poniendo en riesgo la salud del paciente, hecho que reduciría el nivel de confiabilidad y por ende de demanda de los usuarios.

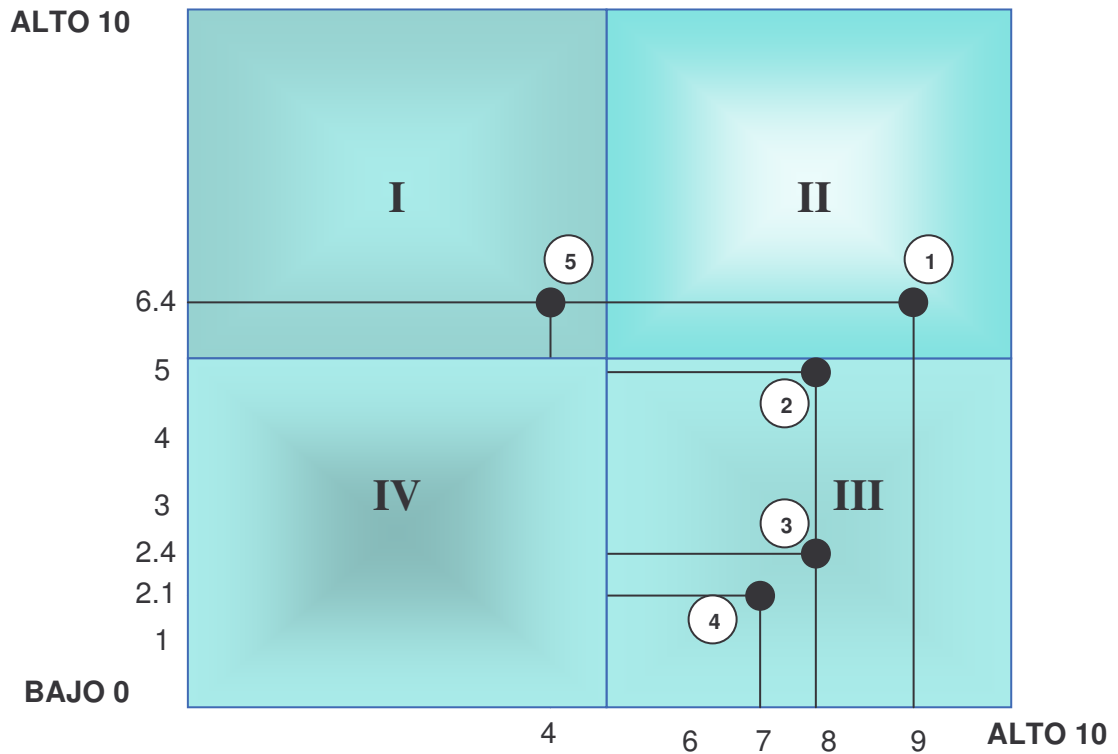
❖ **Sistema Presupuestal:** A simple vista los principales ingresos que obtiene al Hospital debido a su razón social son parte de la venta de servicios. Sin embargo esta entidad ha venido creciendo hasta el punto de convertirse en E.S.E (Empresa Social del Estado) ofreciendo servicios de segundo nivel de complejidad siendo apoyada económicamente por el Gobierno, dada la gran cantidad de usuarios que atiende, siendo que es la única entidad que existe en el Municipio que posee dichas características.

**Cuadro 27. Análisis de Vulnerabilidad par el Hospital San José de Túquerres.**

Puntal	Amenaza	Consecuencia	Impacto de Amenaza	Probabilidad de Ocurrencia	Capacidad de Reacción	Grado de Vulnerabilidad
			0-10	0y1	0-10	
<b>1. Comunicación</b>	Distorsión en el Proceso de comunicación e ineficiencia en el transporte de la misma	Muerte, estado de gravedad o lesión de por vida de un paciente. Disminución de la demanda	<b>8</b>	<b>0.8</b>	<b>9</b>	<b>II</b>
<b>2. Capacitación</b>	Bajo grado de adiestramiento en las labores cotidianas	Demora en los procedimientos neurálgicos para la atención de pacientes-	<b>7</b>	<b>0.7</b>	<b>8</b>	<b>III</b>
<b>3. Instalaciones</b>	Pérdida de a planta física por desastres naturales o atentados	Declaración de emergencia sanitaria regional	<b>6</b>	<b>0.4</b>	<b>8</b>	<b>III</b>
<b>4. Aplicación de Tecnología.</b>	Obsolescencia de la tecnología utilizada el área asistencial	Mala prestación de los servicios y reducción de la demanda.	<b>7</b>	<b>0.3</b>	<b>7</b>	<b>III</b>
<b>5. Sistema Presupuestal</b>	Reducción de recursos provenientes del Estado	Prescindir de algunos servicios. Disminución del nivel de atención.	<b>8</b>	<b>0.8</b>	<b>4</b>	<b>I</b>

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007

Fig. 10 Análisis de Vulnerabilidad – Cuadrantes para la E.S.E



Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007

### CAPACIDAD DE REACCIÓN

**I. INDEFENSA II. EN PELIGRO III. PREPARADA IV. VULNERABLE**

El Hospital San José de Túquerres E.S.E., se encuentra ubicado en el cuadrante **III (PREPARADA)**, puesto que los puntales **capacitación, instalaciones, y aplicación de tecnología**, se ubican en dicho cuadrante, lo cual advierte que el Hospital esta preparado para reaccionar ante cualquier eventualidad.

En cuanto al puntal **Capacitación**, la organización debe desarrollar estrategias que promuevan la capacitación y actualización de sus empleados.

Respecto **Las instalaciones**, el hospital tiene alta capacidad de reacción, pero se deben emprender acciones estratégicas que mejoren su respuesta para mitigar el impacto ante cualquier eventualidad.

Para el puntal **Aplicación de Tecnología**, es necesario que la institución desarrolle estrategias que fortalezcan la búsqueda y relaciones con proveedores que ofrezcan precios cómodos con productos de calidad los cuales deben estar sujetos al presupuesto del Hospital.

Con relación al puntal **Comunicación** ubicado en el cuadrante **II**, sugiere que el Hospital con relación a este puntal se encuentra en peligro, pero tiene alta capacidad de reacción, por lo que se emprenderá acciones estratégicas que mejoren su respuesta. La organización debe desarrollar estrategias que fortalezcan las relaciones entre los empleados, la dirección y los entes territoriales, para de esta forma prevenir futuros inconvenientes.

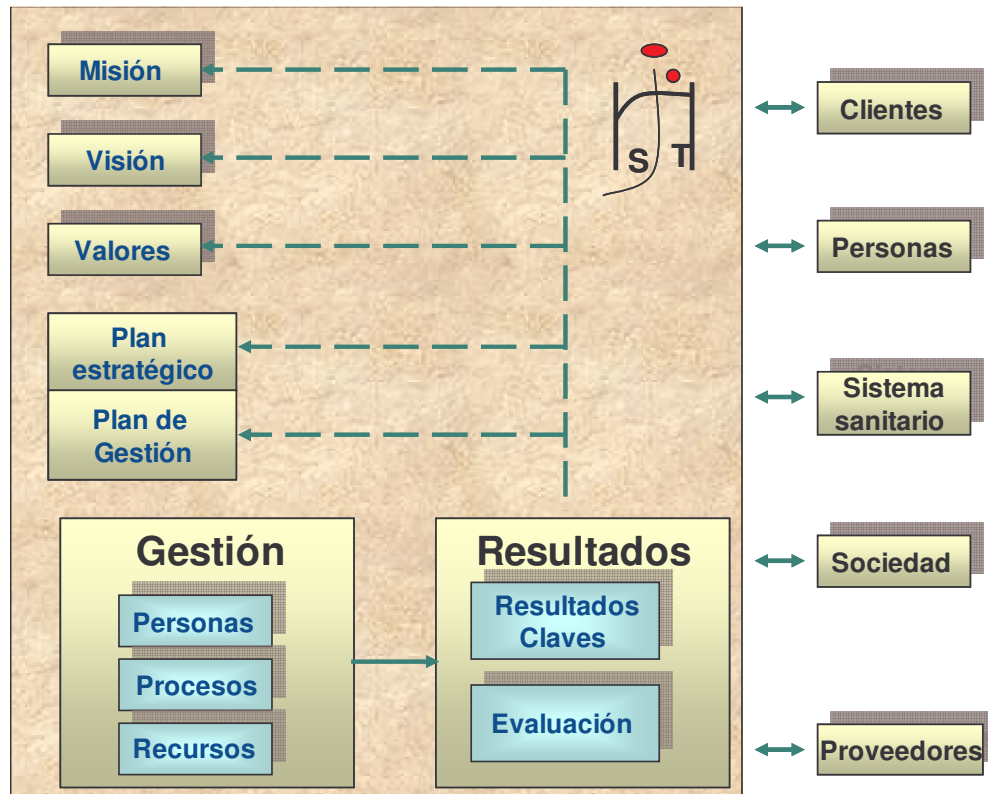
**El sistema presupuestal**, se encuentra ubicado en el cuadrante **I (INDEFENSO)**, con baja capacidad de reacción, dada su dependencia de los recursos provenientes de los entes gubernamentales que impiden su buen funcionamiento en caso de disminución; se debe realizar un efectivo manejo del presupuesto a través de una priorización del gasto y de acciones (implementar servicios adicionales) que permitan al Hospital funcionar correctamente haciendo buen uso de los recursos existentes, con la finalidad de suplir futuras necesidades de dinero.

## 5. REDIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

### 5.1 DEFINICIÓN DEL HORIZONTE DE TIEMPO

Para la realización del Plan Estratégico para el Hospital San José de Túquerres, se estima un horizonte de tiempo máximo de tres (3) años, tiempo en el cual se podrán desarrollar la totalidad de las actividades y estrategias planteadas para la consecución de objetivos propuestos en el presente trabajo.

Fig. 11 Planeación Estratégica Hospital San José de Túquerres



Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007

### 5.2 NUEVA MISIÓN

Brindar servicios de salud a la comunidad Tuquerreña y a la población de referencia con calidad humana, tecnológica y científica, que garantice la satisfacción de los clientes y la autosostenibilidad de la empresa.

### 5.3 NUEVA VISIÓN

El Hospital San José de Túquerres será en los próximos tres (3) años una Institución Pública líder de excelencia asistencial, comprometida con el paciente y sus necesidades, prestando una atención en salud con calidad humana, accesible y ágil, profesional y responsable, coordinada con los diferentes niveles asistenciales y eficiente en el uso de los recursos disponibles.

### 5.4 PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS

**Calidad:** Los usuarios son nuestro compromiso, la prioridad es ofrecer el mejor servicio a los clientes internos y externos brindando una atención oportuna y eficiente, el proceder asistencial y la gestión administrativa son el reto diario y permanente.

**Integridad:** Compromiso permanente con el cumplimiento de normas técnicas, científicas, administrativas, financieras y éticas que regulen el normal desarrollo de las actividades.

**Trabajo en Equipo y Pertenencia:** Todos comprometidos con la calidad del servicio para alcanzar la satisfacción.

**Humanización:** Pleno reconocimiento de los deberes y obligaciones del ser humano como paciente, como persona y como la razón de ser de la entidad.

**Compromiso y Lealtad:** Colaboración respecto al manejo de las labores y de los recursos. La auto-gerencia, el autocontrol, la ética y la responsabilidad de cada uno son los ejes para el cambio.

**Vocación de Servicio:** Actitud y disposición permanente de colaboración, atención, información y asesoría.

**Armonía:** En las relaciones interpersonales, directivos y empleados demostrando amistad y buena correspondencia.

**Responsabilidad Social:** Fomentar la salud, prevenir la enfermedad, educar a las personas, además de fomentar el desarrollo sostenible de la misma.

**Capacitación:** La capacitación permanente en procesos y tecnología que conlleve a mejorar la calidad de nuestros servicios.

**La Buena Imagen:** la entidad busca cada día ser una de las mejores en la prestación de servicios a personas que requieran atención a sus necesidades de salud.

## **5.5 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

- 1.** Mejorar continuamente la calidad de la atención a través del diseño, estandarización (normas y protocolos) de los procesos organizacionales clínicos y administrativos, su implementación y control, centrada en satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes, de los profesionales y de la sociedad.
- 2.** Contribuir en el desarrollo de los profesionales y del personal en general, para conseguir su satisfacción y su enriquecimiento profesional.
- 3.** Mejorar la eficiencia utilizando responsablemente los recursos y alcanzando el máximo rendimiento de los mismos a través del desarrollo de nuevos modelos de gestión encaminados a buscar una mayor rentabilidad, liquidez y capacidad de endeudamiento.
- 4.** Posicionar al Hospital en el contexto de las Instituciones prestadoras del servicio de salud. En la comunidad y particularmente en los usuarios, como un centro de salud de calidad y eficiencia.
- 5.** Renovar la estructura organizacional, con el fin de adecuar las necesidades exigencias de la institución e innovar con un nuevo estilo de trabajo en el que se busca permanentemente aprender, cambiar para mejorar, utilizar la creatividad e incorporar nuevos modelos organizativos, de gestión y nuevas tecnologías para trabajar de una forma más eficaz y eficiente.
- 6.** Alcanzar un nivel de desarrollo tecnológico acorde con el perfil de morbi-mortalidad del área de influencia.



## 6. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA

### 6.1 MATRIZ DE LA POSICIÓN ESTRATÉGICA Y LA EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN (PEYEA).

Es una herramienta primordial para estudiar la adecuación de una estrategia a una empresa, su marco de cuatro cuadrantes indica si una estrategia es agresiva, conservadora, defensiva o competitiva. Los ejes de la matriz PEYEA representan dos dimensiones internas Fuerzas Financiera [FF] y Ventaja Competitiva [VC] y dos dimensiones externas Estabilidad Ambiental [EA] y Fuerza de la Industria [FI]. Estos factores son los cuatro determinantes más importantes de la posición estratégica de la organización. Cada uno de los factores elegidos dentro de estos escenarios se calificará así: FF y FI entre +1 el peor y +6 el mejor, y VC y EA entre -1 el mejor y -6 el peor.

#### CUADRO 28. Posición Estratégica y Evaluación de la Acción (PEYEA) para el Hospital San José de Túquerres E.S.E.

A) Estabilidad Ambiental		Calificación						Promedio
		1	2	3	4	5	6	
Desempleo				-				- 18/5
Grupos violentos				-				
Presión competitiva				-				
Tarifas					-			
Oportunidad en el pago						-		
<b>Total Factor</b>				9	4	5		-3.60
B) Fuerza de la Industria		1	2	3	4	5	6	Promedio
Competencia					+			20/5
Conocimientos tecnológicos					+			
Potencial de Utilidad				+				
Crecimiento constante					+			
Capacidad de Cubrimiento del Servicio							+	
<b>Total Factor</b>				3	12	5		4.0
C) Ventaja Competitiva		1	2	3	4	5	6	Promedio
Instalaciones			-					-13/5
Servicios Adicionales					-			
Tecnología Aplicada				-				
Imagen Corporativa			-					
Ubicación			-					
<b>Total Factor</b>			6	3	4			-2.60

D) Fuerza Financiera	1	2	3	4	5	6	Promedio
Liquidez		+					12/5
Capital de trabajo			+				
Nivel de endeudamiento		+					
Rentabilidad			+				
Utilidad		+					
Total Factor		6	6				2.4

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007

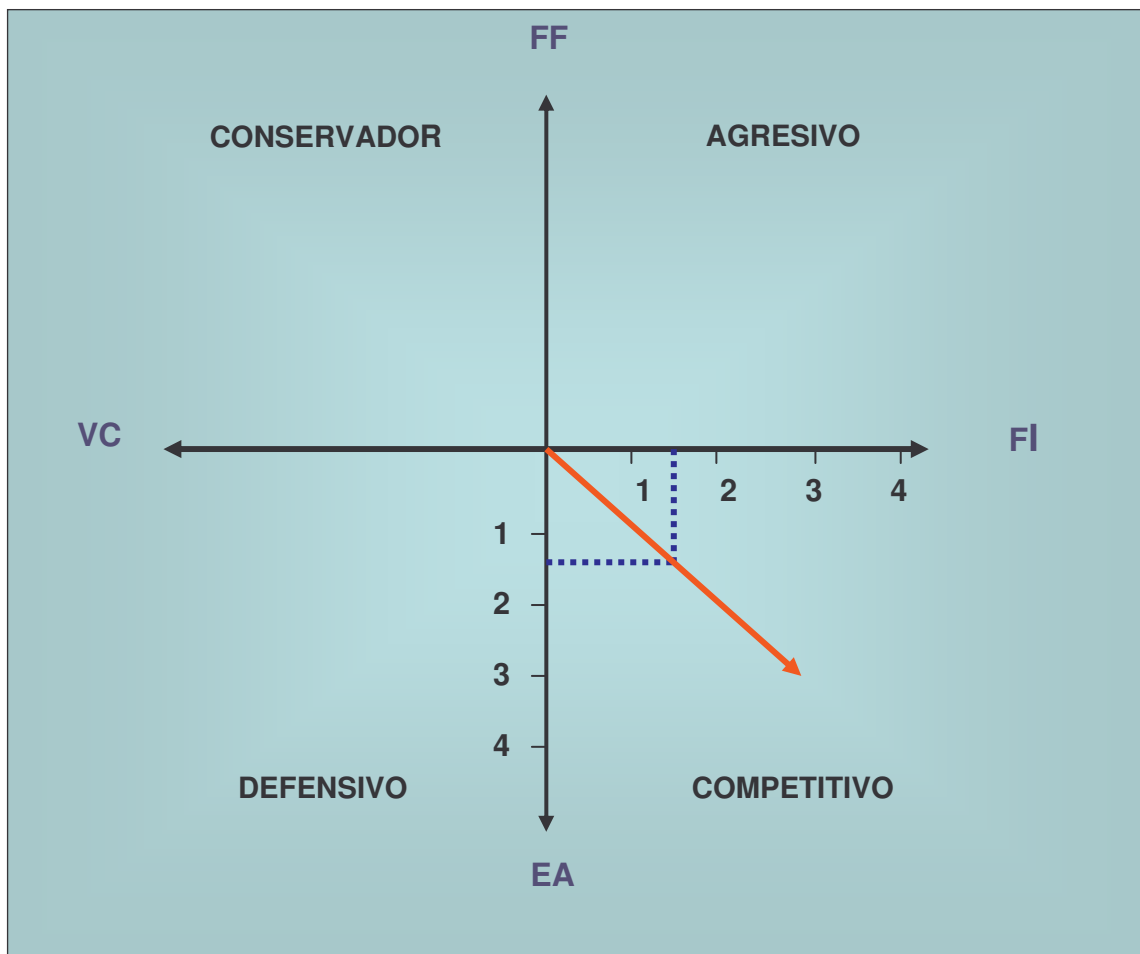
El vector direccional coordina

$$\text{Eje X} = \text{FI} + \text{VC} = 4.0 + (-2.6) = 1.4$$

$$\text{Eje Y} = \text{FF} + \text{EA} = 2.4 + (-3.6) = -1.4$$

$$\text{Punto Resultante (X, Y)} = (+1.4; -1.4)$$

**Figura 12. Matriz de Posición Estratégica Y Acción - PEYEA.**



Fuente: esta investigación, Túquerres 2007.

El vector direccional está ubicado en el cuadrante **Competitivo** de la Matriz PEYEA, lo que significa que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., se encuentra en buena posición con excelentes ventajas competitivas de utilizar sus fortalezas internas con el objeto de: Aprovechar las oportunidades externas, vencer las debilidades internas y eludir las amenazas externas. Por tanto, **la penetración al mercado, desarrollo del mercado, desarrollo de productos, la integración horizontal hacia delante y hacia atrás, la diversificación del conglomerado, concéntrica, horizontal** o una combinación de ellas puede ser factible.

## 6.2 MATRIZ DE LA GRAN ESTRATEGIA (GE).

Esta matriz se ha convertido en un instrumento popular para formular estrategias empresariales, se basa en dos dimensiones evaluativas: la posición competitiva y el crecimiento del mercado, también supone cuatro cuadrantes donde la organización se puede ubicar por orden de atractivo en cada uno de los cuadrantes.

Relacionando la ventaja competitiva (VC) a la posición competitiva se concluye que el Hospital San José de Túquerres posee una posición competitiva de **2.6**. Para conocer el crecimiento del mercado dato que fue facilitado por la Secretaría Municipal de Salud de Túquerres con un margen de error del 0.32% ya que las empresas de salud del municipio no están obligadas a brindar dicha información, por lo cual se calcula la variación porcentual y posteriormente a dicha variación se calcula el promedio.

**Cuadro 29. Análisis Comparativo de Número de Usuarios “Régimen” Sector Salud de Túquerres. 2004, 2005, 2006.**

AÑO	2006	2005	2004	% variación	% variación	% Variación promedio
No Usuarios	55509	51884	50791	0.70	2.29	1.50

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007.

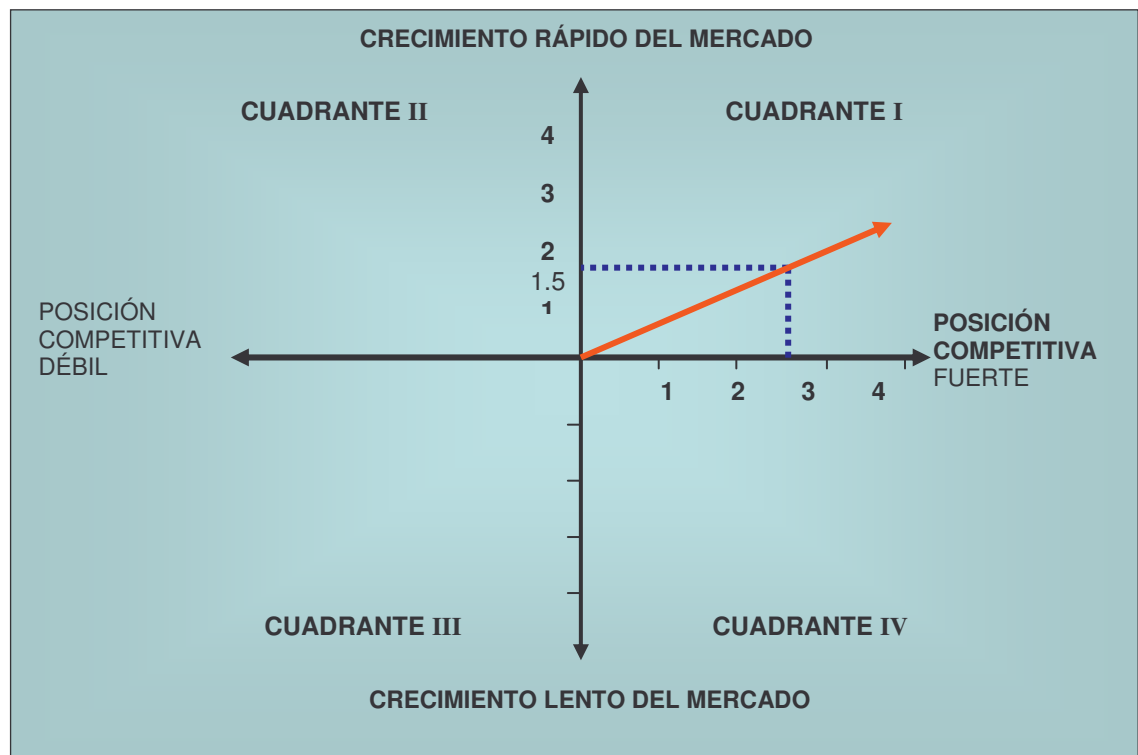
Este **1.50 %** corresponde al porcentaje promedio del sector salud en Túquerres para los años contabilizados, por lo tanto el crecimiento del mercado es rápido, además teniendo en cuenta que el indicador para calcular el crecimiento del sector son el número de los regimenes contributivo, subsidiado y vinculado y que se ha incrementado considerablemente el sector subsidiado a través de la redistribución del Sisben aumentando de esta manera la demanda de usuarios para atender.

De lo anterior se deduce que el Hospital San José de Túquerres E.S.E. se ubica en el cuadrante **I**, por su alto crecimiento del mercado y su fuerza competitiva, por lo tanto, se encuentra en una posición excelente lo cual le

permite desarrollar estrategias de ataque que fortalezcan y aumenten su participación en el mercado.

**Fig. 13. Matriz de la Gran Estrategia**

		CRECIMIENTO RÁPIDO DEL MERCADO			
		CUADRANTE II	CUADRANTE I		
Posición Competitiva Fuerte		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo del Mercado</li> <li>• Penetración del Mercado</li> <li>• Integración Horizontal</li> <li>• Desinversión</li> <li>• Liquidación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo del Mercado</li> <li>• Penetración del Mercado</li> <li>• Desarrollo del Producto</li> <li>• Integración Hacia Adelante</li> <li>• Integración Hacia Atrás</li> <li>• Integración Horizontal</li> <li>• Diversificación Concéntrica</li> </ul>	Posición Competitiva Débil	
		<b>CUADRANTE III</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atrincheramiento</li> <li>• Diversificación Concéntrica</li> <li>• Diversificación Horizontal</li> <li>• Diversificación de Conglomerado</li> <li>• Desinversión</li> <li>• Liquidación</li> </ul>	<b>CUADRANTE IV</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diversificación concéntrica</li> <li>• Diversificación Horizontal</li> <li>• Diversificación de Conglomerado</li> <li>• Empresa de Riesgo Compartido</li> </ul>		



Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007

Según el resultado de la matriz de la Gran Estrategia, se recomienda implementar las siguientes estrategias: Desarrollo del Mercado, Penetración en el Mercado, Desarrollo de Producto (servicio), Integración Hacia Delante, Integración Hacia Atrás, Integración Horizontal y Diversificación Concéntrica.

### 6.3 MATRIZ DEL GRUPO CONSULTOR DE BOSTON (BGC).

Es una matriz destinada a analizar la rentabilidad del grupo de productos (portafolio) de la empresa, permite hacer un análisis de las diferentes líneas de productos o servicios para el Hospital San José de Túquerres E.S.E. con el fin de formular estrategias, todo esto dentro de dos vectores: la tasa de crecimiento del mercado (eje y) y la participación relativa del mercado en términos de generación de efectivo (eje x), Su objetivo es determinar la estrategia de mercadeo que debe seguirse con relación a la mezcla de productos que idealmente debería darse en la empresa.

El análisis de los servicios es posible realizarlo en la matriz BCG para el Hospital San José de Túquerres E.S.E. en cuanto a los servicios en que posee competencia. Los servicios que no lo poseen se darán un concepto, resultado de esta investigación.

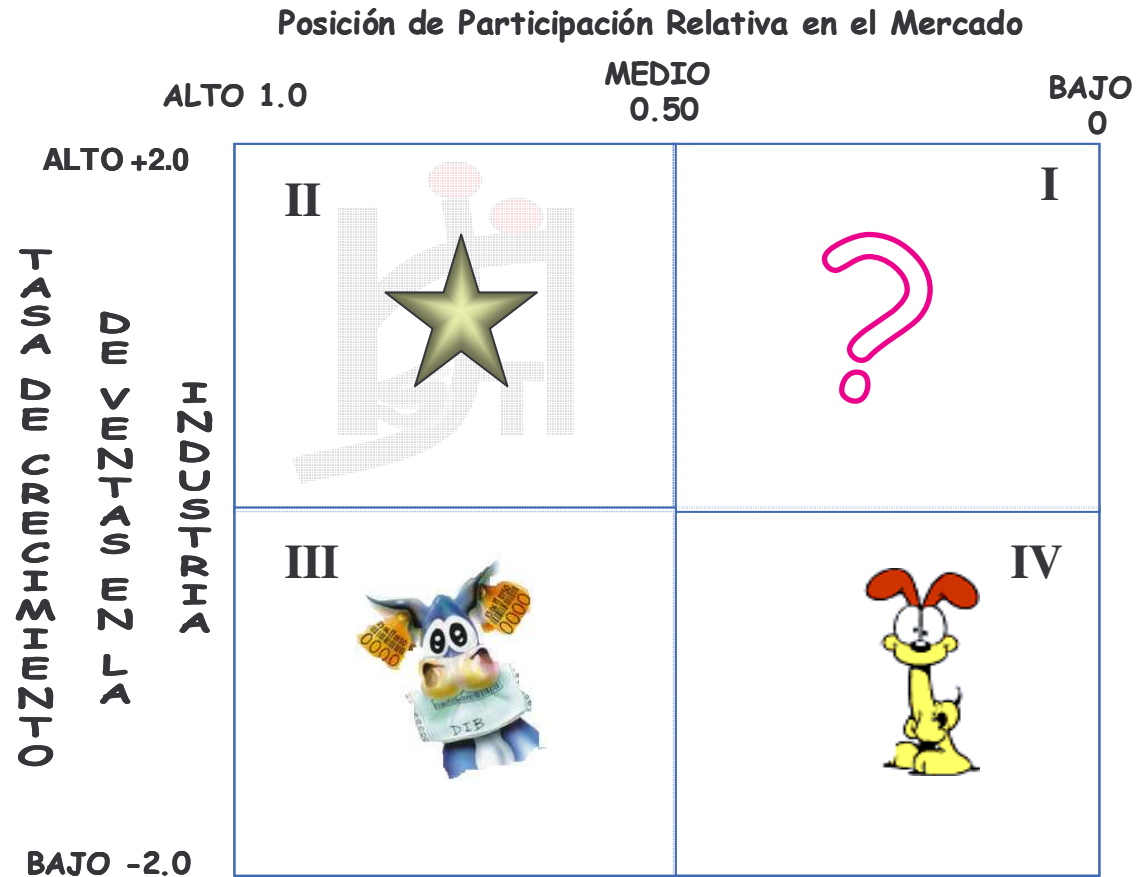
- **Servicio de Hospitalización.** Este servicio presta atención dirigida a usuarios cuyo problema de salud no puede ser atendida adecuadamente de manera ambulatoria, y requiera permanecer en la institución por más de doce (12) horas. El servicio de internación comprende otros subservicios que son: Pediatría, Gineco-obstetricia, Medicina Interna y Cirugía, Unidad de Cuidados Intermedios, entre otros.

Servicio con el cual la comunidad se siente de la siguiente manera, según la investigación realizada para el Hospital, 6 de cada 10 personas encuestadas opinan que este servicio es bueno, 2 de cada 10 opinan que este servicio es regular, una de cada 10 opinan que el servicio es muy bueno, y tan solo 1 de cada 10 personas encuestadas opinan que este servicio es malo, hecho por el cual se considera que estos servicios son aceptados por las personas que los utilizan. Además 7 de cada 10 encuestados asegura frecuentar este servicio de 0 a 2 veces en el año. (Ver Sección 2.8).

- **Servicio de Cirugía.** Este servicio atiende procedimientos quirúrgicos electivos o urgentes de cirugía general, Gineco-obstetricia, ortopedia, traumatología, dermatología. Así mismo este servicio fue calificado por los usuarios según la investigación de mercados para el Hospital así; 6 de cada 10 personas encuestadas opinan que este servicio es bueno, 2 de cada 10 opinan que este servicio es regular, una de cada 10 opinan que el servicio es muy bueno, y tan solo 1 de cada 10 personas encuestadas opinan que este servicio es malo. (ver Sección 2.8)

- **Servicios Complementarios.** El servicio complementario que presta el Hospital, está relacionado directamente con el transporte de pacientes con lo cual se cuenta con 3 ambulancias y se ofrece traslado simple intermunicipal, traslado asistido, y transporte urbano. No obstante este servicio según la investigación de mercados realizada los usuarios opinan así: bueno 2 de cada 5, regular 1 de cada 5, con lo cual se deduce que este servicio posee gran aceptación dentro de los usuarios. (ver Sección 2.8)

Fig. 14 Matriz BGC



Fuente: Esta investigación, Túquerres 2007

Según el resultado del proceso de elaboración de esta matriz, el Hospital San José de Túquerres E.S.E., esta ubicada en los servicios anteriormente analizados, esta ubicada en el cuadrante **II** denominada como **Estrella**, reflejando algunas características de este cuadrante como son:

- Alta tasa de desarrollo de la industria
- Mejores oportunidades a largo plazo en cuanto a márgenes de utilidad y crecimiento

- Alta participación relativa en el mercado

En los servicios de Hospitalización, Urgencias y Cirugía para algunos casos, es del 100% ya que en el momento es la única institución que presta este servicio en el Municipio de Túquerres, siendo el líder del mercado, claro que es importante aclarar que la cobertura actual es del 40.5% del régimen subsidiado, lo que indica que se puede aprovechar las fortalezas para aumentar este índice. Resaltando que a pesar de ocupar esta posición privilegiada dentro de la población Tuquerreña y sus alrededores cabe señalar que el Hospital posee una gran cantidad de problemas físicos, administrativos, financieros, de personal entre otros, analizados en este documento.

Por lo tanto, se recomienda las siguientes estrategias: Penetración de Mercado, Integración hacia delante, Integración hacia atrás, Integración horizontal, Desarrollo de Mercado, Desarrollo de Producto (servicios).

#### 6.4 MATRIZ DE POLÍTICA DIRECCIONAL (MPD).

Posiciona la unidad estratégica de negocios en función de lo atractivo del mercado en el que opera, y la fortaleza competitiva de la misma en este mercado.

El análisis vectorial le permite al Hospital San José de Túquerres E.S.E. definir las estrategias globales que debe seguir para alcanzar su visión a través de sus dos dimensiones: La capacidad competitiva de la compañía equivalente al puntaje obtenido en la matriz del perfil competitivo (MPC), que es de 2.94, frente al potencial del mercado en el cual se seleccionaron los siguientes factores:

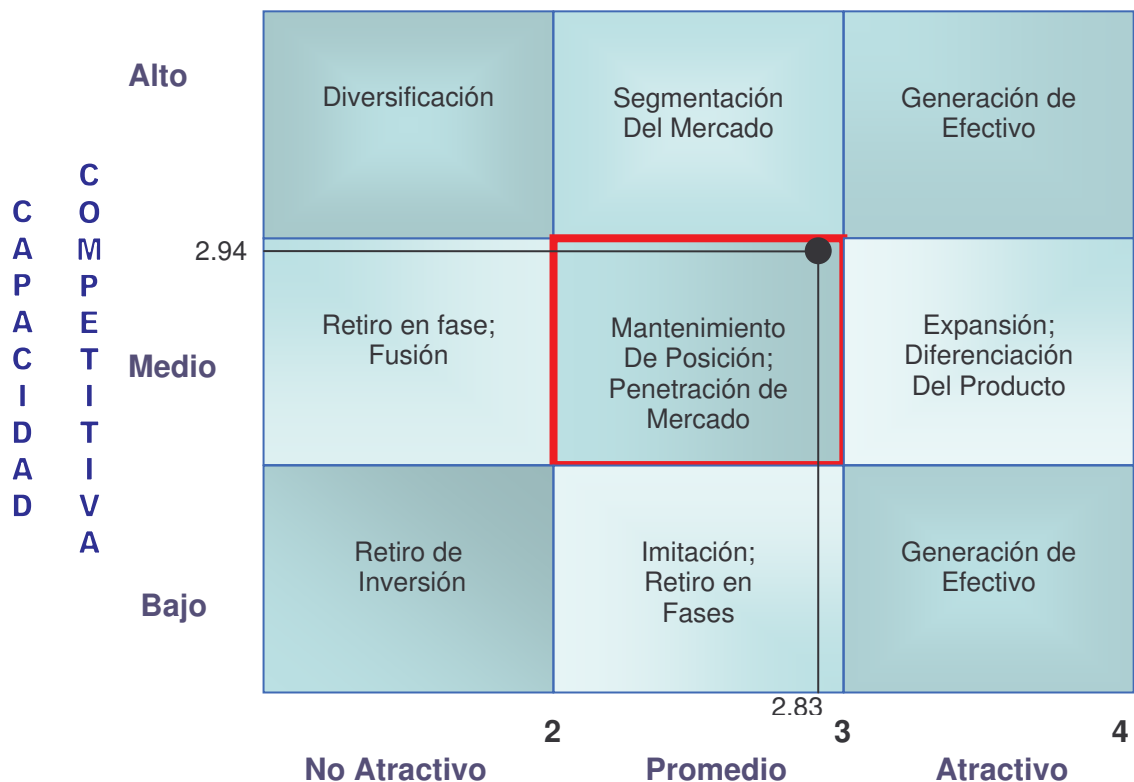
#### Cuadro 30. Grado de Atracción del Mercado

GRADO DE ATRACCIÓN DEL MERCADO	CALIFICACIÓN
Crecimiento poblacional	4
Ingreso de Nuevos Usuarios	3
Productos Sustitutos	3
Grado de Satisfacción de los Usuarios	3
Entrada de la Competencia	3
Automatización de los procesos	1
<b>TOTAL ATRACCIÓN DEL MERCADO</b>	<b>2.83</b>

Fuente: Esta investigación, Túquerres 2007

Donde: 5 = Altamente atractivo  
1 = Nada atractivo

**Fig. 15. Matriz de Política Direccional.**



Fuente: Esta investigación, Túquerres 2007

Analizando los resultados anteriores se puede deducir que la prestación de servicios de salud en el Municipio de Túquerres debe implementar estrategias de Penetración en el Mercado y Mantenimiento de la Posición, adicional a esto el Hospital San José de Túquerres E.S.E., cuenta con fortalezas para lograr la competitividad en el mercado, obviamente mejorando las debilidades para mejorar su posición en el mercado y aumentar la satisfacción de sus clientes.

### 6.5 MATRIZ DE FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS (IE).

Esta matriz resume los resultados obtenidos en las matrices EFE y EFI. Posee dos dimensiones como son: Los resultados totales ponderados del factor interno (eje x), y los resultados totales ponderados del factor externo (eje y).

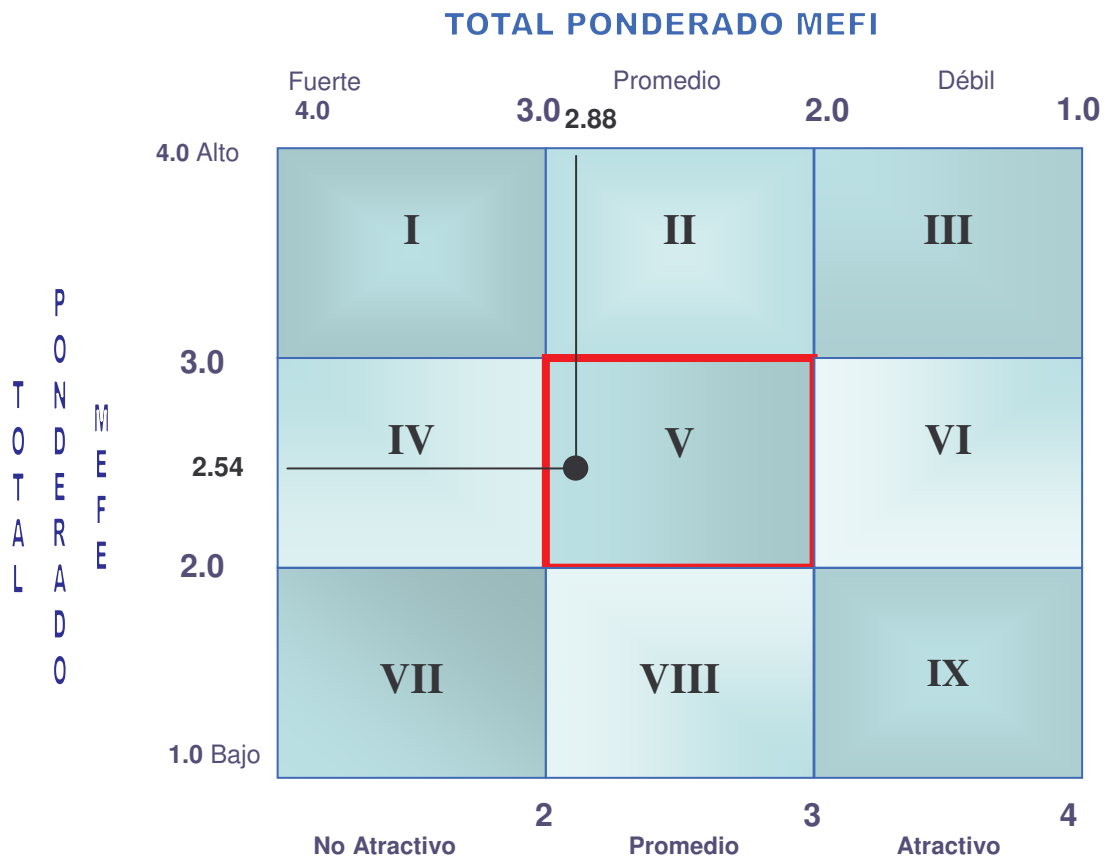
Sobre el eje x, la matriz IE puede presentar resultados 1.0 – 1.99 posición interna débil; 2.0 – 2.99 posición mediana; 3.0 – 4.0 posición interna fuerte. Sobre el eje y, la matriz IE puede presentar resultados de 1.0 – 1.99 posición externa baja; 2.0 – 2.99 posición mediana; 3.0 – 4.0 posición externa alta.



Si la compañía esta en los cuadrantes **I, II, IV**, se necesitan estrategias para crecer y desarrollarse; en los cuadrantes **VI, VIII y IX**, se necesitan estrategias para eliminarse y si están en los cuadrantes **VII, V y III**, se necesitan estrategias para resistir.

Los resultados de la MEFI para el Hospital San José de Túquerres es de 2.88 y el resultado de la MEFE es de 2.54, relacionándose de la siguiente manera en la Matriz IE.

**Fig. 16. Matriz Interna Externa (IE)**



Fuente: Esta investigación, Túquerres 2007

El cruce de las variables se ubica en el cuadrante **V**, por tanto se deben desarrollar estrategias para “Resistir y Mantenerse”, lo que significa que las estrategias más convenientes son aprovechar en mayor medida los recursos tanto físicos como humanos que lleven al crecimiento de la Institución, enfocándolos hacia **la penetración y desarrollo del mercado** el cual en el momento tiene una cobertura del 40.5%, pero puede aumentar.

## **6.6 MATRIZ CUANTITATIVA DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA (MCPE).**

Es un instrumento que permite evaluar las estrategias alternativas en forma objetiva, con base en los factores críticos para el éxito, internos y externos.

Esta matriz es la última etapa de la formulación estratégica, es significativa puesto que permite decidir las estrategias a formular en el Hospital San José de Túquerres E.S.E., para el desarrollo de esta matriz se toma información de la MEFI, MEFE, MPC, DOFA, PEYEA, Gran Estrategia, BCG y la Matriz IE.

Se tomaron las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de la MEFI y MEFE y se procedió a ponderar de igual manera. Se entregaron las estrategias alternativas de las matrices DOFA, PEYEA, la Gran Estrategia y la IE,

A mayor relación entre el factor interno o externo la acción directa que tenga la estrategia mejor atracción y viceversa. Si el factor no se relaciona no se asigna puntaje. Posteriormente las ponderaciones se multiplican por los puntajes que a su vez se suman para obtener el total de puntajes de atracción, resulta una relación directa que es: entre más alto el puntaje total más atractivas son las estrategias para el Hospital San José de Túquerres E.S.E.

**CUADRO 31. Matriz MCPE**

ESTRATEGIAS ALTERNATIVAS											
Factores Claves	Ponder./	Dllo. de Productos (Servicios)		Diversificación Horizontal		Penetración en el mercado		Desarrollo de el Mercado		Integración Horizontal	
		PA	PTA	PA	PTA	PA	PTA	PA	PTA	PA	PTA
<b>Factores Internos</b>											
Comunicación	0,05	3	0,15	1	0,05	1	0,05	1	0,05	-	
Planes de acción	0,07	4	0,28	2	0,14	2	0,14	1	0,07	2	0,14
Servicios Adicionales	0,06	4	0,24	4	0,24	4	0,24	3	0,18	4	0,24
Aplicación de Tecnología	0,07	3	0,21	2	0,14	3	0,21	3	0,21	4	0,28
Clima Organizacional	0,06	3	0,18	1	0,06	-	-	-		-	-
Sistema Presupuestal	0,08	2	0,16	1	0,08	4	0,32	4	0,32	-	-
Gastos	0,08	4	0,32	4	0,32	3	0,24	4	0,32	4	0,32
Liderazgo	0,1	4	0,4	4	0,4	4	0,4	2	0,2	2	0,2
Programas Contables	0,1	2	0,2	-	-	3	0,3	-	-	2	0,2
Manejo del sistema contable	0,06	1	0,06	-	-	-	-	-	-	2	0,12
Crecimiento Empresarial	0,1	4	0,4	3	0,3	4	0,4	4	0,4	4	0,4
Capacitación	0,08	4	0,32	3	0,24	2	0,16	2	0,16	3	0,24
Motivación	0,05	3	0,15	1	0,05	-	0	-		2	0,1
Conocimientos, capacidades y destrezas.	0,04	3	0,12	3	0,12	3	0,12	4	0,16	3	0,12
<b>Factores Externos</b>											
Crecimiento y Distribución de la Población	0,05	3	0,15	3	0,15	4	0,2	-	-	2	0,1
Ingresos por Venta de Servicios	0,08	4	0,32	3	0,24	4	0,32	3	0,24	3	0,24
Globalización de la Economía	0,07	3	0,21	2	0,14	3	0,21	3	0,21	-	-
Desarrollo Investigaciones Tecnológicas de procesos administrativos	0,05	4	0,2	3	0,15	4	0,2	4	0,2	-	-
Desarrollo de Investigaciones Científicas de medicamentos y procedimientos médicos en general	0,07	4	0,28		0	4	0,28	4	0,28	-	-
Legislación Específica para el manejo de residuos y la protección del Ambiente	0,06	-	-	2	0,12	3	0,18	3	0,18	2	0,12
Excesiva Legislación de la Prestación de los Servicios de Salud	0,05	2	0,1	3	0,15	2	0,1	2	0,1	-	-
Desconocimiento del contrato de condiciones por parte del usuario	0,04	-		2	0,08	3	0,12	3	0,12	2	0,08
Desempleo y Pobreza	0,05	2	0,1	4	0,2	2	0,1	2	0,1	1	0,05
Peligro de Contaminación	0,06	4	0,24	-	-	4	0,24	4	0,24	2	0,12
<b>Total</b>			<b>4,79</b>		<b>3,37</b>		<b>4,53</b>		<b>3,74</b>		<b>3,07</b>

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007.

Donde:

PA = Puntaje del Atractivo

PTA = Puntaje Total del Atractivo

Escala de Calificaciones del Atractivo

1 = No es Atractivo

2 = Algo Atractivo

3 = Bastante Atractivo

4 = Muy Atractivo

0 = Cuando el factor crítico para el éxito respectivo no tiene repercusiones para la elección concreta que se considera.

Según los resultados de la MCPE las estrategias más efectivas son: El desarrollo de productos (servicios), con un puntaje total de 4.79, la penetración en el mercado con un puntaje total de 4.53, la diversificación horizontal con un puntaje de 3.37, el Desarrollo del Mercado con un puntaje total de 3.74, la estrategia menos atractiva resulto ser la Integración Horizontal con 3.07.

Teniendo en cuenta que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., es altamente competitiva y cuenta con un ambiente externo favorable y propicio para él, es importante implementar estrategias Intensivas que logren disminuir las debilidades para convertirlas en fortalezas. Observando la Matriz MCPE se puede concluir que la estrategia más recomendada es la de DESARROLLO DEL PRODUCTO (Servicio), PENETRACIÓN DEL MERCADO, DESARROLLO DE MERCADO y DIVERSIFICACIÓN HORIZONTAL.

## **6.7 DEFINICIÓN DE LA ESTRATEGIAS**

La definición de estrategias es la forma mediante la cual se realiza el proceso analítico y decisorio de las estrategias de negocio que han proporcionado cada una de las matrices de formulación y evaluadas en la MPC, aquí solo se mencionan las estrategias definidas para la institución.

Después de realizar el análisis correspondiente, con base en el diagnóstico interno y externo realizado para el Hospital San José de Túquerres E.S.E., cuales estrategias le favorecen en el sentido de aprovechar oportunidades y sacarle partido a las fortalezas que posee en la actualidad, como su posicionamiento en el mercado, se han seleccionado cuatro grandes estrategias, lo cual se hizo con pleno conocimiento de las directivas de cada uno de los resultados de las matrices, en conjunto con ello se definen las estrategias que por su alto grado de atraktividad para la institución son elegidas y se da una descripción de cada una de ellas.

La estrategia es la concreción de las opciones que orientarán las decisiones del Hospital San José de Túquerres. E.S.E., sobre actividades y estructuras de la entidad y fijaran un marco de referencia que guiarán todas las acciones durante los dos años. La definición de estrategias es la forma mediante la cual se realiza el proceso analítico y decisorio de las estrategias de negocio que han

proporcionado cada una de las matrices de formulación y evaluadas en la Matriz Cuantitativa de la Planeación Estratégica (MCPE), aquí se mencionan las estrategias a desarrollar definidas para la institución.

### 6.7.1 Estrategias de Negocio.

- **Desarrollo del producto (Servicio):** Esta estrategia pretende incrementar las ventas mediante una modificación o mejoría de los servicios que ofrece el Hospital San José de Túquerres E.S.E. a través de la actualización de los servicios dándoles aplicaciones de acuerdo al Sistema de Garantía de Seguridad Social, en cuanto a la habilitación del servicio se refiere. Para ello se requiere un gasto que aunque económico, de despliegue, interés e ímpetu para la investigación de mercados y desarrollo personal, en este aspecto el Hospital San José de Túquerres E.S.E. podría implementar las siguientes estrategias:

- ❖ **Ofrecer la infraestructura y equipos** que el Hospital posee para realizar procedimientos médicos o quirúrgicos a médicos adscritos y que el Hospital no lo realiza y que genera ingresos adicionales por estos servicios.

- ❖ **Adecuación de la sala de espera en el área de urgencias y consulta externa**, con el fin de garantizar un ambiente cómodo a los pacientes y acompañantes.

- **Penetración De Mercado.** Esta estrategia pretende aumentar la participación del mercado que corresponde a los servicios presentes, por medio de un esfuerzo mayor para la comercialización.

Debido a que el índice de cobertura actual del mercado en el Municipio de Túquerres es bajo (40.5%), existe un mercado de usuarios potenciales que demandarían la prestación de los servicios de salud que ofrece el hospital, lo cual se traduce en una oportunidad para la institución, requiriéndose implementar acciones de tipo institucional para que la Alcaldía, el I.D.S.N, o el Ministerio de la Protección Social, que permitan identificar los nuevos clientes y su posterior vinculación al régimen subsidiado, incrementado la cobertura de salud del Municipio de Túquerres.

De igual manera se pretende incrementar en un 10% la contratación con el régimen contributivo con las EPS Saludcoop, Proinsalud y Policía Nacional ya que este régimen representa mayores ingresos para el Hospital, para esto es necesario ofrecer una mejor calidad, y eficiencia en la prestación de los servicios actuales, e incrementar en la posibilidad de las condiciones presupuestales el portafolio de servicios especializados.

- **Desarrollo De Mercado.** Teniendo en cuenta que el desarrollo de Mercado es vender los productos a nuevos mercados, buscando otros grupos o

segmentos que puedan utilizar un producto o servicio, además de los actuales consumidores; el hospital implementará esta estrategia con uno de sus productos:

❖ Ofrecer los servicios de Primer Nivel y Complementariedad de Segundo Nivel: A instituciones públicas y privadas con regímenes especiales como Policía Nacional, INPEC, Ejercito Nacional, entre otras.

• **Diversificación Horizontal:** La adición de productos o servicios nuevos, que no están relacionados, para los clientes actuales. En el Hospital San José de Túquerres E.S.E. se puede desarrollar esta estrategia mediante la diversificación de servicios y o productos adicionales, aprovechar las instalaciones para parqueadero y estimular el arrendamiento de locales e instalaciones.

## **7. PROGRAMAS ESTRATÉGICOS**

Una vez realizado el análisis a las diferentes opciones estratégicas, resultan los programas estratégicos, que como condición primordial para la completa visualización de los objetivos y que en relación directa con la misión y visión se pueden desarrollar las siguientes par el Hospital San José de Túquerres E.S.E.

### **7.1 PROGRAMA DE INCREMENTO DE RENTABILIDAD ECONÓMICA.**

Una de las prioridades del estado es que sus empresas sean económicamente viables, para ello es que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., debe implementar una política de austeridad económica, para que los gastos sean estrictamente los necesarios y de esta forma no perjudicar el compromiso social. Esto estimula la rentabilidad y por ende la recuperación de la credibilidad administrativa de la organización frente a la comunidad. Para la implementación de este programa se verán implicadas todas las áreas de la entidad, sin embargo las áreas puntales son: el área financiera y de presupuesto, con supervisión constante de la Dirección General y la colaboración de todos los trabajadores. Su implementación se estima en un plazo de tres (3) meses y se llevará un control por cada presupuesto anual.

### **7.2 PROGRAMA DE RENOVACIÓN DE LA ESTRUC. ORGANIZACIONAL.**

Enfatizar una reducción de los procesos, erradicación de cualquier manifestación de corrupción, el mejoramiento de las competencias internas, mayor posicionamiento y aceptación en la sociedad por una buena imagen corporativa hace que se deba implementar una planta de personal global para el Hospital San José de Túquerres E.S.E. , en donde se relacionarán detalladamente los empleos requeridos para el cumplimiento de las funciones, sin identificar su ubicación en las unidades o dependencias que hacen parte de la institución. Para lo cual se procederá de acuerdo a las necesidades y exigencias de la institución a relacionar los empleos de cualquier nivel jerárquico, estas deben poseer características de funciones de asesoría institucional, asistenciales o de apoyo, con el fin de guardar concordancia con la Norma de Carrera Administrativa. Para tal fin este programa se implementará de manera inmediata para facilitar a la Comisión Nacional del Servicio Civil, la asignación de los cargos públicos de concurso

### **7.3 PROGRAMAS DE MEJORAMIENTO DEL SERVICIO.**

Se debe desarrollar una estrategia agresiva de identificación de las necesidades de los usuarios del Hospital San José de Túquerres E.S.E., esto hará manejar correctamente la información generada por los clientes y así mismo proporcionar el adecuado manejo de las necesidades de dichos clientes

con el objeto de recibir respuestas precisas y oportunas según sean sus requerimientos par de esta manera consolidar el proceso de retroalimentación y la satisfacción del consumidor, esto obliga a la organización a tener como prioridad la excelente atención a los clientes, a través del continuo entrenamiento de todo el personal de la empresa orientado hacia la atención al cliente.

#### **7.4 PROGRAMAS DE DESARROLLO TECNOLÓGICO.**

Se debe poner en marcha un plan de actualización tecnológica priorizando el área asistencial, que consista en perpetrar una estrategia innovadora en donde se utilicen recursos tecnológicos para producir un servicio diferenciador que generará una ventaja competitiva en el medio, con el objetivo de mejorar la calidad en la prestación del servicio de salud a la población. Para esto es necesario invertir en infraestructura y software para poner en marcha la aplicación de lo que se conoce como *e-health*, (e-salud), que se basa en la utilización de herramientas de información y comunicación para transformar los procesos asistenciales y educativos, reducir costos y disminuir los errores que se generan cuando no se cumplen los protocolos médicos.

La sistematización de la información y de todos los procesos que requiere la prestación del servicio para lo cual se debe contratar la dotación de equipos, la conexión en red y de un programa bastante ágil, susceptible de actualización y capaz de agregar valor a la empresa, en donde la morbilidad se tratará con estricto control y veracidad de la información suministrada y la mortalidad tendrá una considerable disminución en términos de naturalidad. Este programa deberá ser incluido en el presupuesto para el año 2008, el cual tendrá una perpetuidad en el Hospital y los responsables son: La Gerencia General, Subgerencia Científica y Administrativa.

#### **7.5 PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL TALENTO HUMANO.**

El propósito del Hospital San José de Túquerres E.S.E. debe estar enmarcado dentro de las perspectivas de la calidad en la prestación del servicio para lo cual requiere de un elemento indispensable y de cuyo esfuerzo depende en gran parte del funcionamiento adecuado de la entidad como es el desarrollo del talento humano, de manera que se conozcan los objetivos de la misma y se genere en su interior una dinámica que fortalezca la participación del empleado como persona no como objeto de la entidad.

Se empieza a buscar un desarrollo humano, con el ánimo de mejorar el producto personal del trabajador y orientar en él una nueva proyección como individuo, fortaleciendo la gestión del área de talento humano para desarrollar la capacidad de liderazgo y empoderamiento en la empresa que permita impulsar el cambio a través de una nueva cultura organizacional, estableciendo mecanismos objetivos y transparentes de selección, reclutamiento, jornadas de



capacitación del personal tanto en el área administrativa, como el área asistencial y actividades recreativas, deportivas, de socialización y evaluación del desempeño además del diseño del Sistema de Sanciones y Recompensas, que promuevan el desarrollo integral de los trabajadores y permitan conocer sus potencialidades y cualidades que conlleven a incrementar la satisfacción en el trabajo, la motivación y la eficiencia laboral.

La responsabilidad para la implementación de este programa será el Área de Recursos Humanos, en compañía de la Dirección General, y la colaboración de los trabajadores y está propuesto para ser implementado en un periodo no mayor a cuatro (4) meses, a partir del cual se realizará tres (3) veces en el año debido a la razón social de la entidad.

## **7.6 PROGRAMA DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL**

En las empresas de servicio todo es comunicación. Aceptando las diferencias entre información (unidireccional) y comunicación (interaccional) avanzamos en un programa que asentará los ejes de acciones conjuntas de todos los niveles de comunicación posible en un hospital.

Los ejes fueron:

- 1) Información interna.
- 2) Comunicación interna.
- 3) Comunicación externa masiva.
- 4) La comunicación externa interpersonal.

**Información Interna.** Es claro para todos que la calidad técnica de una organización va de la mano de la calidad percibida por sus usuarios. La valoración de los pacientes o potenciales pacientes esta determinada por lo que cree deben ser los servicios y lo que es. Cuando se pregona el concepto de calidad en la atención se inicia el preconceito de que algo debe ser distinto y mejor que lo anterior. Una imagen falseada no perdura y al contrario puede generar un efecto contrario de decepción y descreimiento. Se sugiere avanzar primero en la información al paciente antes que iniciar la gestión de la queja. Los carteles, paneles, folletos y la señalización en su conjunto deben ayudar al paciente a moverse con confianza y claridad en la organización. Los usuarios deben tener acceso a saber cuando se pueden atender, con cual especialista y poder solicitar su turno telefónico diferido por una línea. La identificación de todo el personal es otro paso previo a poner en marcha la oficina de atención al paciente.

**Comunicación Interna.** Se ha diferenciado dos canales de acción. Uno hacia el personal de contacto con el publico, desde ya el medio más potente en una empresa de servicios. No solo suministra información sino que tiene que prepararse para respuestas elaboradas, sean estos médicos, enfermeras o directivos.

La otra relación es el binomio institución-individuo. El personal debe vivir la misión de la organización, hacer propia la defensa y frenar rumores negativos infundados.

Para las comunicaciones ascendentes específicamente, se crea un órgano de difusión interna con el cual todo aquel que desea expresarse puede hacer una carta abierta. Los métodos informales de comunicación son de gran utilidad en los entornos verticales, formales y descendentes de la clásica vía memo como mandato mesiánico.

En este folleto se plasman fechas importantes, cumpleaños, eventos sociales, capacidades artísticas de los miembros de la organización, etc.

Para las comunicaciones descendentes, se le quita un poco de formalidad y se desarrolla los desayunos de trabajo. En estos se invita a miembros de la organización de distintos servicios de un grupo de no más de 8 y se hace docencia de la misión con la mayor calidez posible.

No hay dudas que el mayor aporte en las comunicaciones horizontales son las comisiones hospitalarias dado los múltiples orígenes de sus componentes.

**La Comunicación Externa Masiva** Se acostumbra a un manejo defensivo y corporativo frente al acoso mediático. No se debe olvidar que el hospital es un gran generador de noticias. Pero en el mismo sentido del judo, donde es aprovechada la fuerza del oponente para nosotros, se sugiere aprovechar la publicidad gratuita a favor nuestro. Tener siempre redactado lo que se va a decir porque las grabaciones y transcripciones pueden ser nefastas. Preparar a un directivo con capacidad de síntesis y oratoria para officiar de vocero. A la vez propiciar que los medios tengan información de nuevos servicios, cambios, esfuerzos por la comunidad, trabajos de relevancia, convenios que benefician a la comunidad, premios de miembros de la organización, etc.

**La Comunicación Externa Interpersonal.** La imagen de la organización debe ser muy estudiada, su presencia en eventos formales e informales en el quehacer de la salud local es muy observada. Cultivar la imagen de orden y eficacia de la organización es una tarea de todos pero especialmente del cuadro directivo. Custodiar los mensajes externos, patrocinar actividades a favor de la salud comunitaria, de eventos científicos, culturales son algunas sugerencias que se deben poner en marcha. Se promueven controles de Tensión arterial, glucemias, prevención de accidentes, grupos institucionales de drogadependencia, alcoholismo, etc.

## **7.7 PROGRAMA DE REDISEÑO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS**

El desarrollo de este programa estratégico implica un análisis de los procesos administrativos, revisando circuitos, puestos y cargas de trabajo e identificando aquellas actividades que están duplicadas o carecen de valor añadido. En

paralelo deberá analizarse los sistemas de información y las herramientas de gestión empleadas y su validez como soporte a la toma de decisiones. Por último y fruto de los distintos análisis deberán establecerse propuestas de mejora. El análisis de los procesos administrativos no debe quedarse sólo en aquellos en los que intervienen los pacientes o los profesionales asistenciales, sino que deben, también afectar a procedimientos como compras, estandarizando al máximo los productos, mantenimiento, etc. Deberá, además, diseñarse un mecanismo que permita la mejora continua de los procesos.

### 8. Cuadro 32. PLANES DE ACCIÓN PARA EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E.

Objetivos	Estrategias	Metas	Actividades	Responsables	Recursos	Tiempo	Indicadores
1. Mejorar continuamente la calidad de la atención a través del diseño, estandarización (normas y protocolos) de los procesos organizacionales clínicos y administrativos, su implementación y control, centrada en satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes, de los profesionales y de la sociedad.	<p>Desarrollo de un sistema eficiente de procesos clínicos y administrativos acordes con las normas y protocolos establecidos</p> <p>Fortalecimiento de la Investigación.</p> <p>Actualización de Tecnología.</p> <p>Fomento de cultura de reducción de movimientos innecesarios</p> <p>Optimizar el uso de los servicios sociales.</p> <p>Desarrollar políticas de bienestar social</p>	<p>Mejorar el servicio en un 85%</p> <p>Aumentar la satisfacción del usuario en un 75%</p>	<p>Identificar los servicios que el Hospital puede suministrar a los usuarios de acuerdo con las condiciones de oferta y demanda.</p> <p>Actualizar el portafolio de servicio.</p> <p>Difundir el portafolio de servicios usuarios internos usuarios finales y empresas contratantes.</p> <p>Aplicación de encuestas de forma periódica usuarios del Hospital que permitan medir el grado de satisfacción.</p> <p>Creación de una oficina del servicio al cliente que permita conocer las necesidades de los usuarios, para elaborar planes y programas orientados al mejoramiento continuo de los servicios</p> <p>Reducción de los tiempos de respuesta a las Peticiones, Quejas y Reclamos</p> <p>Promoción de la conformación de veedurías ciudadanas para evaluar el cumplimiento de las acciones programadas</p> <p>Reorganización de las salas de espera</p>	<p>Gerencia,</p> <p>Subgerente Científico,</p> <p>Subgerente Administrativo,</p> <p>Asesor</p> <p>Auditoria de la Calidad.</p> <p>Subgerente de Prestación de servicios</p> <p>Control interno</p> <p>Oficina de servicio al cliente</p> <p>Comité técnico</p> <p>Subgerencia Administrativa y Financiera</p>	<p>Financieros (8.500.000)</p> <p>Humanos</p> <p>Logísticos</p>	<p>En el primer año del presente plan</p>	<p>Capacitación al usuario</p> <p>Satisfacción del usuario</p> <p>Insatisfacción del usuario</p> <p>Del número total de encuestas realizadas se mide el porcentaje de satisfacción y se clasifica</p> <p>Oficina creada y funcionando</p> <p>Número de quejas recibidas sobre el número de quejas solucionadas</p> <p>Número de veedurías conformadas</p> <p>Sala reorganizada</p>

Objetivos	Estrategias	Metas	Actividades	Responsables	Recursos	Tiempo	Indicadores
2. Contribuir en el desarrollo de los profesionales y del personal en general, para conseguir su satisfacción y su enriquecimiento profesional.	<p>Desarrollar programas de salud ocupacional</p> <p>Desarrollar políticas de bienestar social y capacitación que permitan mejorar el desempeño laboral</p> <p>Implementación de mecanismos de comunicación entre las directivas del hospital y el personal que labora en el mismos</p> <p>Creación de estímulos en reconocimiento al mejor desempeño para se entregados cada año</p>	<p>Implementar 100% el Plan Integral para el Desarrollo y Mejoramiento Continuo del Talento Humano</p> <p>Mejorar la Satisfacción del cliente interno en un 80% en el primer año</p>	<p>Conformar comité paritario de Salud Ocupacional</p> <p>Elaborar reglamento de higiene y seguridad de manejo de riesgos</p> <p>Adquisición de elementos de protección contra riesgos.</p> <p>Activar el comité de bienestar social.</p> <p>Definir el plan de bienestar social</p> <p>Definir plan de capacitación e incentivos</p> <p>Incentivar servidores exitosos y premiar el desempeño laboral</p> <p>Identificación de cargos a ser provistos por sistema de concurso.</p>	<p>Gerencia</p> <p>Subgerencia Administrativa</p> <p>Comité de Bienestar Social</p> <p>Profesional Universitario Dpto. Talento Humano.</p> <p>Contratista Salud Ocupacional.</p> <p>Profesional Universitario de servicios generales y mantenimiento hospitalario</p> <p>Comité paritario de Salud Ocupacional.</p>	<p>Financieros (6.500.000)</p> <p>Humanos</p> <p>Logísticos</p>	Tres veces en el año	<p>Capacitación</p> <p>Decisiones</p> <p>Investigaciones</p> <p>Auditoria</p> <p>Número de capacitaciones realizadas sobre número de capacitaciones programadas</p> <p>Número de trabajadores capacitados sobre el número total de trabajadores</p> <p>Escalas salariales implementadas.</p> <p>Creación del reconocimiento mediante Acto Administrativo.</p>

Objetivos	Estrategias	Metas	Actividades	Responsables	Recursos	Tiempo	Indicadores
3. Mejorar la eficiencia utilizando responsablemente los recursos y alcanzando el máximo rendimiento de los encaminado a buscar una mayor rentabilidad, liquidez y capacidad de endeudamiento.	<p>Desarrollar un eficiente sistema gerencial de costos</p> <p>Optimizar e integrar los sistemas de contratación facturación y cobro</p> <p>Exigencia a las ARSs en el acuerdo contractual el cumplimiento de las normas sobre el pago oportuno de las obligaciones contraídas con el Hospital San José</p> <p>Mejoramiento de los procesos de facturación para evitar que se presenten glosas, mediante la capacitación de personal y la compra de herramientas tecnológicas</p>	<p>Ajustar y mantener políticas de reducción de costos.</p> <p>Mantener una política de austeridad</p>	<p>Identificación de necesidades flujos de información de costos.</p> <p>Rediseño e implementación del nuevo sistema de c costos.</p> <p>Ajustar procesos de control de uso de insumos y medicamentos hospitalarios.</p> <p>Ajustar el sistema de control para evitar pérdidas por no facturación.</p>	<p>Gerencia</p> <p>Subgerente administrativo</p> <p>Profesional universitario Dpto. Recursos Financieros.</p> <p>Subgerencia Científica</p> <p>Auditor Médico</p> <p>Oficina Jurídica</p>	<p>Financieros (4.000.000)</p> <p>Humanos</p> <p>Logísticos</p>	<p>Una vez por año</p>	<p>Capital neto de trabajo</p> <p>Revisión de gastos</p> <p>Efectividad comercial</p> <p>Crecimiento (ventas)</p>

Objetivos	Estrategias	Metas	Actividades	Responsables	Recursos	Tiempo	Indicadores
4. Posicionar al Hospital en el contexto de las Instituciones prestadoras del servicio de salud, en la comunidad y particularmente en los usuarios, como un centro de salud de calidad y eficiencia.	<p>Cumplir con la norma de Acreditación de los servicios de salud, establecidos por el Ministerio de la Protección Social y el I.D.S.N</p> <p>Optimizar el Sistema de Garantía de Calidad.</p> <p>Acreditar la certificación de la Norma ISO 9000 de calidad para todos los servicios de salud</p> <p>Elaborar y ejecutar el plan de manejo adecuado de los residuos sólidos hospitalarios, vertimientos y emisiones atmosféricas para la preservación del Medio Ambiente</p>	<p>Obtener el reconocimiento el ámbito local y regional como el mejor centro de prestación de servicios en salud de primer nivel y complementariedad de segundo nivel.</p>	<p>Capacitar al personal respecto a las Normas de calidad</p> <p>Elaborar Manuales de procesos y procedimientos de gestión de calidad</p> <p>Elaborar Manuales de procesos y procedimientos de gestión integral de residuos hospitalarios.</p>	<p>Gerencia Subgerencia Administrativa y de Prestación de Servicios.</p> <p>Oficina control interno</p>	<p>Financieros (4.000.000)</p> <p>Humanos</p> <p>Logísticos</p>	<p>Durante el segundo año del presente plan</p>	<p>Certificado de Acreditación expedido por el Ministerio de la Protección Social a través del I.D.S.N.</p> <p>Certificación de Acreditación expedida por el ICONTEC.</p> <p>Documento elaborado y aprobado por el I.D.S.N.</p> <p>Manuales de procesos y procedimientos aprobados</p>

Objetivos	Estrategias	Metas	Actividades	Responsables	Recursos	Tiempo	Indicadores
5. Renovar la estructura organizacional, con el fin de adecuar las necesidades exigencias de la institución e innovar con un nuevo estilo de trabajo en el que se busca permanentemente aprender, cambiar para mejorar, utilizar la creatividad e incorporar nuevos modelos organizativos, de gestión y nuevas tecnologías para trabajar de una forma más eficaz y eficiente	<p>Rediseño de la estructura organizacional (Ver anexo c)</p> <p>Optimización de cargas y responsabilidades laborales</p>	<p>Aumentar la eficiencia laboral en un 85%</p> <p>Optimizar el 100% del servicio y la atención a los usuarios</p>	<p>Elaborar la descripción de cargos y la selección de personal</p> <p>Actualización de planta del personal</p> <p>Actualización de manual de funciones según normas</p> <p>Conformar comisión de personal</p> <p>Capacitar miembros de la comisión del personal.</p> <p>Implementación del sistema de evaluación del desempeño</p>	<p>Junta Directiva</p> <p>Gerencia</p> <p>Jefe del Dpto. de Talento Humano.</p>	<p>Financieros (3.000.000)</p> <p>Humanos</p> <p>Logísticos</p>	<p>Aplicación una vez aprobado el plan</p>	<p>Satisfacción al empleado</p> <p>Satisfacción al usuario</p> <p>Reuniones de equipo de trabajo</p>



Objetivos	Estrategias	Metas	Actividades	Responsables	Recursos	Tiempo	Indicadores
6. Alcanzar un nivel de desarrollo tecnológico acorde con el perfil de morbi-mortalidad del área de influencia	Actualizar banco de proyectos priorizando servicios de Gineco-obstetricia, Traumatología, UCIM, hospitalización; proyectos incluidos en plan de inversión Dptal. y/o nacional	Realizar reconversión tecnológica en un 40% sobre los servicios de mayor productividad e impacto social  Estandarizar en un 95% los procesos de actualización	Identificación de debilidades de equipos en las áreas de prestación de servicios  Establecimiento de prioridades  Identificación y canalización de recursos por presupuesto y gestión con otras fuentes de financiación.  Elaborar los proyectos de adquisiciones y/o gestión de proyectos	Gerencia  Subgerencia Científica  Subgerencia Administrativo  Auditoria de la calidad	Financieros (3.000.000)  Humanos  Logísticos	Una vez al año	Decisiones  Investigaciones  Adquisiciones

<b>COSTO TOTAL DEL PLAN DE ACCIÓN</b>	<b>\$ 29.000.000</b>
---------------------------------------	----------------------

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007

## 8.1 ANÁLISIS Y VIABILIDAD PRESUPUESTAL DEL PLAN

En la actualidad el marco financiero en el que se mueven los hospitales públicos no está suficientemente clarificado y, en muchas ocasiones, no responde a las necesidades reales del hospital, al verse sometido éste a situaciones en las que las necesidades de financiación no están condicionadas por la propia actividad del hospital.

Garantizar el bienestar y la salud de la población que habita en el municipio de Túquerres, sin duda, es un reto que más obligaciones y responsabilidades le da al Hospital San José de Túquerres E.S.E., y muy especialmente a la gerencia y sus colaboradores; así el que tener que buscar que cada vez más que la población Tuquerreña se desarrolle en un ambiente sano, que hombres y mujeres puedan crecer, trabajar, tener una familia y envejecer con la garantía que el mayor de sus bienes, la salud será protegida, es parte de la enorme tarea que durante cinco años, pero especialmente desde el último con la transformación de la Empresa Social del Estado se han propuesto.

De acuerdo al presupuesto con que cuenta el Hospital San José de Túquerres E.S.E., anualmente, por parte de la Nación, el Departamento, en algunos casos el Municipio y sumado a ello los ingresos por concepto de sus actividad social e ingresos no operacionales. La entidad con anterioridad a la realización del proyecto había destinado un presupuesto para Tecnología, Talento Humano y Rediseño de su Estructura Organizacional.

En esta perspectiva ha sido indispensable adoptar una actitud de mejoramiento continuo, es necesario resaltar que para los diferentes sectores en una época como estas de tantas coyunturas, el secreto del mejoramiento de la rentabilidad del patrimonio, utilidades y flujo de caja, está en manos de la misma empresa; en sus procesos, pero mas precisamente en los procesos críticos y claves.

Por lo tanto, gracias al aporte de la Gerencia Estratégica, la entidad tiene hoy, un documento que se convierte en un norte claro y definido a seguir. Además de ser un instrumento para el cumplimiento de la misión y la visión institucional, este se convierte en una herramienta importante de intervención social para la gerencia y sus colaboradores para fortalecer la prestación de los servicios de la salud a la población del Municipio de Túquerres.

Este presupuesto contemplado en el proyecto abarca la cantidad de dinero que se necesita para las actividades iniciales referentes a la comunicación e información requerida, siendo que ya la entidad cuenta con el presupuesto total que se necesita de la siguiente manera; de una asignación total de \$6.438.848.948, en el año 2006, se destino a lo concerniente en orden de prioridades.

**Cuadro 33. Presupuesto Integral.**

Descripción	Asignación Presupuestal Año 2006	Estimación Tramites en el Plan
Reconversión Tecnológica	250.000.000	3.000.000
Desarrollo del Talento Humano	30.500.000	6.500.000
Rediseño estructura Organizacional	57.000.000	3.000.000
<b>Totales</b>	<b>337.500.000</b>	<b>12.500.000</b>

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007.

## 8.2 DIFUSIÓN DEL PLAN

Una vez definido el plan para el Hospital San José de Túquerres E.S.E., y antes que sea implementado es primordial la difusión a lo largo y ancho de toda la organización puesto hará que todos los colaboradores identifiquen sus responsabilidades en la ejecución del mismo y en la adquisición del compromiso con él, es indispensable generar espacio para la presentación, discusión, adaptación y puesta en marcha del plan aquí planteado; por cuanto representa un ejercicio serio, minucioso y detallado.

La retroalimentación es el pilar del proceso de la difusión, puesto que esta hace necesaria la participación de todo el personal involucrado, dando exigencia a las actividades propuestas y de esta forma obtener un mejor criterio de evaluación estratégica mediante los indicadores propuestos.

**8.2.1 Gerencia General y Subgerencias.** Elaborarán todo el material de difusión que facilite todo lo necesario del proceso de comunicación material como; Circulares en puestos de trabajo, carteleras, folletos de alta difusión, y foros donde se trate lo concerniente al nuevo direccionamiento estratégico del Hospital, para que el público en general conozca el compromiso que adquiere cada día su Empresa Social del Estado Hospital San José de Túquerres E.S.E., para su mejoramiento continuo.

En todo proceso de difusión se deberá tener en cuenta las opiniones, por lo tanto el cumplimiento de retroalimentación dará lugar al fortalecimiento del plan.

Realización continua de reuniones con los directivos y empleados, con el fin de darles a conocer nuevas expectativas de los clientes, dándoles a entender que ellos juegan un papel importante en el desarrollo de dicho plan, envío de información, tanto del estado financiero, administrativo, recursos humanos, como los nuevos planes que tiene proyectada la entidad de salud para brindarle a los clientes, hacer estudios estadísticos, para saber el grado de aceptación que ha tenido las propuestas.

**8.2.2 Comités de Apoyo Estratégico.** Este comité programa las reuniones con todo el personal que integra la organización. El Comité de Apoyo

Estratégico analizará y explicará la importancia y el impacto de la planeación en todas las actividades, de la misma forma con los objetivos que se desean alcanzar, las estrategias seleccionadas y las acciones que se llevarán a cabo para obtener los resultados esperados en el momento de la implantación del plan.

**8.2.3 Reuniones de Junta Directiva.** El plan se dará conocer a la junta directiva, en este se llevará a cabo el estudio, evaluación y aprobación del mismo.

## 9. EJECUCIÓN DEL PLAN

El logro de las metas y objetivos establecidos en el Plan de Acción será el resultado de la ejecución de las líneas de actuación que se definen en el mismo Plan.

Sobre el desarrollo del Plan deberá realizarse un control continuado y permanente, que ha de permitir conocer su evolución y evaluar si se corresponde con el planteamiento previsto inicialmente o si se producen desviaciones. El Plan de Acción se concibe como un “*rolling plan*”, de forma que periódicamente (mensual, trimestral, semestral, anual) se deberá ir revisando, controlando el grado de ejecución de los proyectos, añadiendo nuevas propuestas y mejorando su contenido y estructuración.

Las principales guías metodológicas a utilizar para el desarrollo del seguimiento de cada una de las acciones o proyectos a emprender son las siguientes:

- Definir indicadores medibles y metas a alcanzar en un periodo de tiempo determinado para cada una de las acciones identificadas como clave para la consecución de los objetivos estratégicos del Hospital.
- Establecer un procedimiento interno de revisión continua de los objetivos marcados y definición de nuevas metas.
- Formar los grupos de trabajo responsables de la ejecución de las acciones de mejora continua a partir de:
  - La movilización e implicación de los recursos de toda la organización para alcanzar los resultados propuestos
  - La integración en un mismo grupo de trabajo de distintos perfiles y estamentos que garanticen la posibilidad de abordar las situaciones y los problemas desde las diversas perspectivas del Hospital.

La **Metodología** que se propone para abordar el seguimiento y evaluación de las acciones emprendidas es la siguiente:

a). Definir los distintos grupos o equipos de trabajo necesarios para el desarrollo de las acciones definidas en el Plan de Acción y la persona responsable de cada uno de ellos.

Una vez identificados los grupos necesarios y los responsables de su dirección, serán tareas de gestión de estos responsables las siguientes:

- 1). **Consensuar** con la Dirección del Hospital los **objetivos** y las **metas** operativas esperadas a alcanzar por el grupo de trabajo.
- 2). Establecer los **estándares de trabajo** del grupo (informes a desarrollar, formularios a rellenar, hojas de cálculo, etc.) y los **criterios básicos de actuación** de los miembros del grupo de trabajo.
- 3). Elaborar un **plan detallado de tareas** a realizar por el grupo de trabajo, fijando metas a alcanzar en el tiempo. El plan de trabajo detallado servirá para el seguimiento de todas y cada una de las actividades, así como para la asignación de tareas específicas a los miembros del equipo.
- 4). Identificar las personas que deberán conformar el **equipo de trabajo** responsable del desarrollo y del avance de las tareas de realizar. En función de las características de las mismas a desarrollar, deberán establecerse los equipos con personas que reúnan las condiciones necesarias para facilitar el desarrollo de las acciones necesarias.
- 5). **Gestionar los recursos**, es decir, realizar un seguimiento y control individualizado de las tareas asignadas, supervisión del trabajo realizado y de la motivación del personal que integre el grupo de trabajo.
- 6). Mantener **relaciones** constantes con los **otros responsables** de grupos, asegurando el adecuado nivel de comunicación entre las distintas personas involucradas en el desarrollo de las actuaciones, de forma que se aprovechen sinergias entre las tareas desarrolladas por los distintos grupos y se establezcan acciones comunes.
- 7). **Controlar la disponibilidad** de tiempo de los miembros del grupo de trabajo, garantizando su involucración en los niveles requeridos para el logro de las metas fijadas en el calendario propuesto.
- 8). **Controlar el grado de avance** de las tareas, desarrollando las herramientas de gestión necesarias para asegurar el seguimiento de las acciones, que permitan identificar fácilmente el adecuado desarrollo o las desviaciones que puedan producirse en relación con los objetivos previstos, y los medios oportunos para mantener el nivel de información y comunicación con la Dirección del Hospital para la evaluación de las actuaciones en todo momento.

Sin perjuicio del seguimiento continuo de las acciones que deberá realizar cada uno de los responsables de su desarrollo, se deberá establecer, con la periodicidad que defina el Hospital, la presentación de un informe escrito sobre el seguimiento global del Plan a los siguientes órganos:

- Gerente del Hospital
- Comité de Dirección

## 10. INDICADORES DE GESTIÓN.

Los indicadores de gestión y los estándares propuestos son uno de los agentes determinantes para la gerencia, los cuales permitirán evaluar el desempeño del Hospital San José de Túquerres E.S.E., en términos de resultados eficientes y eficaces frente a la misión, visión y objetivos propuestos.

### 10.1 INDICADORES DE ACTIVIDAD.

Los indicadores de actividad propiamente facilitan a la organización la coordinación que según el seguimiento de las decisiones gerenciales y realización de las actividades planeadas.

**Cuadro 34. Indicadores de Actividad**

Índice	Medida	Estándar
Investigaciones	<u>Investigaciones (proyecto) desarrolladas</u> Investigaciones (proyectos) propuestos	90%
Decisiones	<u>No de Decisiones ejecutadas</u> No de Decisiones tomadas	80%
Capacitación	<u>Cursos de capacitación efectuados</u> Cursos de capacitación planeados	95%
Auditoria	<u>No de auditorias efectuadas</u> No de auditorias planeadas	95%
Adquisiciones	<u>No de adquisiciones efectuadas</u> No de adquisiciones planeadas	20%
Reuniones de Trabajo de equipo	<u>No de reuniones realizadas</u> No de reuniones planeadas	50%

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007

### 10.2 INDICADORES DEL IMPACTO AL TRABAJO.

Los indicadores de impacto al desempeño son aquellos en donde se estiman factores internos los cuales por sus características generan satisfacción o insatisfacción, y de esta forma genera un impacto sobre el normal desenvolvimiento de las labores en la prestación del servicio.

**Cuadro 35. Indicadores de Impacto al Trabajo**

Índice	Medida	Estándar
Satisfacción al empleado	<u>No recompensas otorgadas</u> No recompensas estipuladas	70%
Satisfacción al usuario	<u>No reclamos atendidos</u> Total de reclamos	90%
complacencia de empleados	<u>No reclamos empleados semana</u> Total reclamos empleados mes	3%
complacencia de usuarios	<u>No reclamos usuarios semana</u> Total reclamos usuarios mes	3%

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007

### 10.3 INDICADORES GERENCIALES O DE DESEMPEÑO.

Los indicadores gerenciales o de desempeño son aquellos que miden resultados de objetivos a corto plazo, sobre cuyo resultado puede modificarse muy poco, tal es el caso de los indicadores financieros dado que el Hospital San José de Túquerres E.S.E. al igual que todas las E.S.E. de Colombia, funcionan en torno al presupuesto y a la eficiencia con que se manejan sus gastos, a la autorización del capital, la autonomía fiscal y administrativa, y por ende la viabilidad económica, se proponen los siguientes índices:

**Cuadro 36. Indicadores gerenciales o de desempeño**

Índice	Medida	Estándar
Efectividad Comercial	$\frac{\text{Ventas ejecutadas}}{\text{Ventas presupuestadas}}$	95%
Crecimiento (ventas)	$\frac{\text{Ventas año actual} - \text{año anterior deflactado}}{\text{Ventas año anterior deflactado}}$	95%
Razón Corriente	$\frac{\text{Activo corriente}}{\text{Pasivo corriente}}$	85%
Capital Neto de Trabajo	Activo corriente – pasivo corriente	75%
Actividad	$\frac{\text{Ventas totales}}{\text{Activo fijo}}$	60%
Revisión de Gastos	$\frac{\text{Gastos totales}}{\text{Impresos totales}}$	15%

Fuente: Esta Investigación, Túquerres 2007

### Anexo I. Indicadores Propuestos Por Áreas Y/O Servicio

Con los instrumentos precedentes se proponen los siguientes indicadores:

**Cuadro 37. Indicadores Propuestos por Área y/o Servicio.**

#### Hospitalización General

Servicio	I Semestre (Año 1)	I Semestre (año 2)	Variación I Semestre (año-año)
Total camas semestre			
% ocupacional			
Giro Cama			
Total Egresos			
Promedio días de estancia			

Fuente: Informes de actividades Hospitalización



## Farmacia. Medicamentos Solicitados Y Dispensados

Indicadores	I Sem. (Año 1)	I Sem. (año 2)	Variación Anual
No artículos solicitados en el periodo			
No artículos dispensados en el periodo			
Índice de Satisfacción			
Devoluciones por Servicio			
Devoluciones por paciente			
Costo de la devoluciones de Medicamentos y Elementos de Farmacia			

Fuente: Informes de actividades Farmacia

## Formulas Dispensadas Por Servicio

Demanda por Servicio	No formulas Dispensadas	I sem. (año 1)	No Formulas Dispensadas	I sem. (año 2)	Variación Anual
Formulas Dispensadas					
Consulta Externa					
Urgencias					
Hospitalización					

Fuente: Informes de actividades Farmacia

## Radiología. Indicadores De Gestión Radiología

Indicadores	I Sem. (año 1)	I Sem. (año 2)	Variación año 1-año 2
Prom. de Placas tomadas			
% de estudios leídos			
% de Placas repetidas			

Fuente: Informes de Actividades de Radiología

## Laboratorio Clínico. Indicadores De Gestión Laboratorio Clínico

Indicadores	I Sem. (año 1)	I Sem. (año 2)	Variación año 1-año 2
% de demanda por Servicio			
No promedio de estudios solicitados por servicio			
% de Pruebas de control de calidad			
Tasa de eventos adversos presentados por cada 10.000 pruebas realizadas			

Fuente: Informe Estadístico de Laboratorio Clínico

## Producción Servicios De Apoyo Diagnostico

	I Año	I Año	Variación
Exámenes Realizados Lab. Clínico			
Estudios Radiología			
Estudios Ecográficos			
Especímenes Procesados			

Fuente: Informes de actividades de las áreas de Apoyo Diagnóstico y Tratamiento.

## Servicio De Terapia Respiratoria Y Física

### Evolución Del Servicio De Terapia Respiratoria. Actividades Terapia Respiratoria

Actividades Terapia Respiratoria	Total I Sem. (año 1)	Total I Sem. (año 2)	Variación año 1-año 2
Total de pacientes atendidos			
Actividades en Urgencias			
Actividades en Hospitalización			
Actividades en Consulta Externa			
Total actividades en el Periodo			

Fuente Informe de Gestión Subdirección Científica de Servicios Ambulatorios

### Evolución Del Servicio De Terapia Física. Indicadores De Terapia Física

Actividades Terapia Física	Total I Sem. (año 1)	Total I Sem. (año 2)	Variación I año 1-año 2
Total Actividades En El Periodo			
Actividades En Hospitalización			
Actividades En Consulta Externa			
No. De Pacientes Atendidos En El Periodo			
Rendimiento Fisioterapeutas			
No. De Horas Laboradas En El Periodo			

Fuente Informe de Gestión Subdirección Científica de Servicios Ambulatorios

## Servicio De Odontología

### Evolución Del Servicio De Odontología. Indicadores De Odontología

Indicadores Odontología	Total I Sem. (año 1)	Total I Sem. (año 2)	Variación I año 1-año 2
% De Continuidad De Tratamiento			
Rendimiento			
Oportunidad			
% Adecuado Diligenciamiento De Historia Clínica			

Fuente Informe de Gestión Subdirección Científica de Servicios Ambulatorios

## Principales Indicadores de Consulta Externa. Indicadores De C. Externa

Indicadores De Consulta Externa	Total I Sem. (año 1)	Total I Sem. (año 2)	Variación I año 1-año 2
Rendimiento Consultorios Consulta Externa			
Oportunidad Medicina General			
Oportunidad Consulta Especializada			
Oportunidad Terapia Física			
Oportunidad Terapia Respiratoria			
Oportunidad Odontología			

Fuente Informe de Gestión Subdirección Científica de Servicios Ambulatorios

## Evolución Del Servicio De Consulta Externa

Cantidad De Consultas	Total I Sem. (año 1)	Total I Sem. (año 2)	Variación I año 1-año 2
Total Consultas			
Consulta Especializada			
Consulta Medicina General			
Consulta Por Enfermera P Y P			
Odontología T.O.T			

Fuente Informe de Gestión Subdirección Científica de Servicios Ambulatorios

## Urgencias. Indicadores De Urgencias

Indicadores De Urgencias	Total I Sem. (año 1)	Total I Sem. (año 2)	Variación I año 1-año 2
Giro Cama Urgencias Día			
Horas Estancia En Urgencias			
Mortalidad En El Servicio			
% Adecuado Diligenciamiento De Historia Clínica			

Fuente Informe de Gestión Subdirección Científica de Servicios Ambulatorios

## Consulta De Urgencias

Consulta De Urgencias	Total I Sem. (año 1)	Total I Sem. (año 2)	Variación I año 1-año 2
Total Urgencias En El Periodo			
Urgencias Adulto			
Urgencias Pediátricas			
No. Egresos de Observación de Urgencias			
% Urgencias Adultos Ingresadas			
Urgencias / Día			

Fuente Informe de Gestión Subdirección Científica de Servicios Ambulatorios

## Ginecobstetricia. Evolución Indicadores De Ginecobstetricia

Indicador G.O	I Sem (año 1)	I Sem (año 2)	Variación Anual
Total Eventos Obstétricos			
Infecciones Posparto			
Infecciones Cesárea			
Histerectomías Posparto o Postcesárea			

Fuente Informe de Gestión Subdirección Científica de Servicios Quirúrgicos

## Análisis de los principales indicadores. Evolución De Los Principales Indicadores

Principales Indicadores	I Sem (año 1)	I Sem (año 2)	Variación Anual
Total Actos Quirúrgicos			
% Incidentes Anestésicos			
% Reingresos antes de 28 días			
Correlación Pre-post Quirúrgica			
% Cancelación de Cirugía			
Oportunidad promedio de cirugía			
Mortalidad en el Servicio			
Ocupación de Quirófanos			

Fuente Informe de Gestión Subdirección Científica de Servicios Quirúrgicos

## CONCLUSIONES

- El Hospital San José de Túquerres se considera un monopolio dentro del Municipio ya que es el único que presta los servicios de complementariedad del II nivel de salud, razón por la cual se encuentra posicionado en el primer lugar en el sector servicios de salud del municipio, la competencia se encuentra en la prestación de servicios ambulatorios (medicina general, odontología, apoyo diagnóstico y terapéutico además de programas de promoción y prevención).
- La institución cuenta con instrumentos tales como: Manual de Funciones y Competencias Laborales ajustado a las normas contenidas en el Decreto 785 de 2005, Manual de Procesos y Procedimientos y Manual de Indicadores de Gestión, debidamente actualizados y aprobados por la Junta Directiva.
- La Alcaldía del municipio de Túquerres tiene incidencia directa sobre el Hospital San José de Túquerres E.S.E. por mandato legal; se trata de una entidad descentralizada del nivel municipal.
- El Hospital San José de Túquerres aplica un Estilo de Dirección *Democrático-Participativo*. se utiliza la consulta para ejercer el liderazgo, se delega en algunas ocasiones la toma de decisiones finales. Se promueve la conformación de comités de trabajo.
- Cuenta con un organigrama inflexible tradicional, jerequizado que no responde a las necesidades actuales del Hospital
- El personal del Hospital es capacitado tienen una larga trayectoria de acuerdo a los perfiles requeridos, es necesario cambiar su cultura de oposición al cambio y a las nuevas tendencias en la prestación de servicio.
- En el Hospital está claramente establecido el flujo de información mínima indispensable entre los diferentes cargos y unidades. La comunicación es indirecta, se realiza mediante los comités o jefes inmediatos.
- La demanda del Hospital proviene de la población del Municipio de Túquerres y de 9 municipios dentro de su área de influencia en la Región Centro Occidente del Departamento de Nariño.
- Existe una falencia en el recaudo, lo que causa como efecto iliquidez para el pago de las obligaciones laborales y con los clientes externos, cabe destacar que las obligaciones contraídas no superan los montos de recursos presupuestados

- El Clima Organizacional no es el más óptimo, las instalaciones físicas son bastante antiguas (mas de 50 años), razón que influye en que las condiciones de trabajo no sean agradables, sobre todo en iluminación, aspecto físico y además son bastantes frías
- En el Hospital se aplica un nivel adecuado de tecnología para su funcionamiento, conforme a la razón social que ostenta, ofreciendo a los usuarios la atención pertinente para cada caso.
- El personal que maneja los equipos y las herramientas disponibles para ofrecer los servicios en el Hospital, se encuentra capacitado para manejarlo adecuadamente. Para el mantenimiento de dicho equipos se requiere la contratación de personal calificado.
- El Hospital San José de Túquerres carece de un sistema adecuado de recompensas o incentivos a la buena labor del funcionario.
- Los ingresos están determinados exclusivamente por la venta de servicios de salud. El Hospital no percibe ingresos por otros conceptos.
- El Hospital San José de Túquerres E.S.E., tiene en su entorno externo amenazas que representan riesgo como son: la excesiva legislación del gobierno en este tema, la calidad de vida de la población Tuquerreña, la falta de información para evitar accidentes de trabajo, y el desconocimiento del usuario sobre las normas que rigen su régimen de salud, es de vital importancia que se aprovechen todos los recursos tanto físicos como humanos que posee la organización para tratar de mitigar al máximo el impacto negativo que estos factores puedan generar en la institución.
- Según los resultados de la Matriz del Perfil Competitivo, El Hospital San José de Túquerres se encuentra en una posición competitiva fuerte ya que los resultados muestran que la calificación es de 2.94, que por encima del promedio de 2.5 es bueno para la organización. El competidor más fuerte del Hospital, es Emssanar con un resultado total de 2.89, dado a sus instalaciones, a la calidad del servicio y la imagen corporativa que poseen; Saludcoop con un resultado de 2.83 es el segundo competidor pues cuenta con excelentes instalaciones para la atención de sus usuarios. El más débil es la IPS Julián Carlosama con 2.77 dada la desorganización de sus instalaciones y la carencia de servicios adicionales.
- Es necesario mantener personal capacitado y en permanente actualización tanto en el área administrativa, como en el área asistencial sobre las nuevas tendencias administrativas y sobre las nuevas patologías que se presentan en el área de influencia, de no darse de manera correcta puede acarrear resultados funestos a la hora de atender a los pacientes
- Según el Análisis de Vulnerabilidad, El Hospital San José de Túquerres E.S.E., se encuentra ubicado en el cuadrante **III (PREPARADA)**, los puntales

se ubican en este cuadrante son capacitación, instalaciones, y aplicación de tecnología, lo cual advierte que el Hospital esta preparado para reaccionar ante cualquier eventualidad, en el cuadrante **II** se encuentra el puntal Comunicación, advirtiendo que se encuentra en **PELIGRO**, con alta capacidad de reacción, en cuanto al puntal sistema presupuestal se encuentra en el cuadrante **I**, **INDEFENSO** con baja capacidad de reacción.

➤ Dentro de la Matriz PEYEA, El vector direccional está ubicado en el cuadrante **Competitivo** lo que significa que el Hospital San José de Túquerres E.S.E., se encuentra en buena posición con excelentes ventajas competitivas de utilizar sus fortalezas internas con el objeto de: Aprovechar las oportunidades externas, vencer las debilidades internas y eludir las amenazas externas.

➤ El Hospital San José de Túquerres es la única institución que presta servicios de salud de I nivel con complementariedad en II nivel, siendo el líder del mercado, es importante aclarar que la cobertura actual es del 40.5% del régimen subsidiado, lo que indica que se puede aprovechar las fortalezas para aumentar este índice.

➤ Según el resultado de la Matriz Interna – Externa se deben desarrollar estrategias para “Resistir y Mantenerse”, lo que significa que las estrategias más convenientes son **la penetración y desarrollo del mercado**.

➤ Aunque la salud se considera uno de los derechos básicos a la cual una persona tiene derecho, los usuarios tienen poco o casi ningún poder de negociación, ya que los parámetros de acceso a los planes obligatorios de salud y de prestación de servicios dependen de las condiciones que se encuentran pactadas en los contratos de prestación de servicios de salud celebrados entre las diferentes empresas y las IPSs.

➤ Con la investigación se han resaltado inconvenientes en la asignación de citas y espera para la realización de procedimientos, De acuerdo al estudio de mercados realizado para el Hospital, el 31% del total de personas encuestadas consideran que una de las razones primordiales por las que se siente satisfecho es por la atención que se brinda por la parte de empleados y médicos.

➤ Sobre el desarrollo del Plan deberá realizarse un control continuado y permanente, que ha de permitir conocer su evolución y evaluar si se corresponde con el planteamiento previsto inicialmente o si se producen desviaciones.

## RECOMENDACIONES

- Implementar el Sistema de Gestión de Calidad de acuerdo a la norma establecida por el Ministerio de la Protección Social y el I.D.S.N, y adelantar acciones tendientes, a la acreditación de la certificación de la Norma ISO 9000 de calidad para todos los servicios de salud.
- Para el logro de la política de calidad la empresa debe realizar alianzas estratégicas con clientes externos aprovechando su monopolio de servicios, tecnología y las competencias del personal para el logro de la eficacia y mejoramiento continuo.
- Es necesario la creación de una oficina de servicio al cliente en la cual se manejen los indicadores de satisfacción en las diferentes áreas del hospital con el fin de evaluarlos periódicamente y tomar los correctivos necesarios en la prestación del servicio, lo que le permitirá a la institución tomar los correctivos y anticiparse a las necesidades de los usuarios. Igualmente se recomienda realizar encuestas en forma periódica a los usuarios que permitan medir el grado de satisfacción.
- En toda entidad pública es fundamental el control social, siendo primordial la conformación de veedurías ciudadanas, para que directivos, usuarios y comunidad en general evalúe permanentemente el cumplimiento de las acciones programadas en este plan estratégico tendiente a mejorar la prestación del servicio.
- El Hospital San José de Túquerres E.S.E., debe implementar una política de austeridad económica, para que los gastos sean estrictamente los necesarios y de esta forma no perjudicar el compromiso social.
- Es importante la realización del análisis y descripción de cargos para determinar el número de personas pensionables y pre pensionables, cargas laborales y cargas prestacionales y de un estudio jurídico para determinar la forma de vinculación de los empleados del Hospital.
- Mejorar los procesos de facturación para evitar que se presenten glosas, exigir a las ARSs el cumplimiento oportuno del acuerdo contractual.



- El Hospital San José debe fortalecer su imagen corporativa, a través del cumplimiento normativo de Acreditación de los servicios de salud.
- Para evitar sanciones provenientes de los organismos de control se requiere actualizar el plan de manejo integral de los residuos sólidos hospitalarios, vertimientos y emisiones atmosféricas para la preservación del Medio Ambiente.
- Con el propósito de mejorar la satisfacción del cliente interno se recomienda la realización de cursos de capacitación, la creación de estímulos para reconocer el desempeño de los trabajadores. la implementación de escalas salariales vigentes para el sector de la Salud y fortalecer los mecanismos de comunicación entre las directivas del Hospital y el resto del personal,
- Es fundamental mejorar los canales de comunicación tanto interna como externa, que permita a los usuarios conocer todo lo relacionado con las actividades que desarrolla el Hospital, encaminadas a fortalecer la imagen corporativa.
- En el Hospital San José de Túquerres E.S.E., es necesario iniciar la remodelación de las instalaciones y la reorganización de las salas de espera, estas acciones mejorarán la imagen que los usuarios tienen actualmente del hospital y así aumentar el grado de satisfacción.
- El Plan Estratégico debe evaluarse permanentemente para establecer el cumplimiento de las metas y objetivos; es imprescindible para lograr su éxito su socialización y el compromiso de los directivos de liderar el proceso.

## BIBLIOGRAFÍA

ALCALDÍA DE TÚQUERRES. Plan de Desarrollo 2005 – 2007. Municipio de Túquerres: 2005

BENAVIDES PAZ OSCAR HERNANDO Y OTROS, Plan Estratégico Financiero, Segunda Edición Digital, Editorial Páginas Libres, Pasto 2003.

CESÁREO, Hernández; DEL OLMO, Ricardo y GARCÍA, Jesús. El Plan de Marketing Estratégico. Barcelona: Gestión, 2000.

EJECUCIÓN DE ESTRATEGIAS. Módulo Especialización Alta Gerencia. Septiembre 2004

H. JAMES HARRINGTON N. Una Nueva Dimensión de la Administración. ED. Norma. 1992.

HILL, Charles. JONES Gareth. Administración Estratégica. Editorial Mc Graw Hill 1996

HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES E.S.E., Informe de gestión. Municipio de Túquerres: HSJ, 2006

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. Informe de Indicadores financieros y de Salud. San Juan de Pasto: IDSN, 2005

KOTLER Philip. Dirección de Marketing - Edición del Milenio. Madrid España. Prentice Hall 2000.

LOMBING, Jean Jacques. Marketing Estratégico. 3 ED. España: Mc Graw Hill, 1995.

LUTHER M, William. El Plan de Mercadeo como Desarrollarlo y Ponerlo en Práctica. Bogota: Norma, 1997.

MARTÍNEZ, Fajardo Carlos. Administración de Organizaciones. Universidad Santo Tomas 1.985.

METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO HOSPITALARIO “Hospital Dr. Rubén Miravalle”.Lincon – Buenos Aires - Argentina.

RAMÍREZ G., Carlos Arturo. Modulo Gerencia de Mercadeo. San Juan de Pasto: Universidad de Nariño –FACEA-, 2003.

SALLANAVE, JEAN PAUL. Gerencia y Planeación Estratégica. Bogota. Editorial Norma. 1999.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD, Túquerres 2007.

SERNA GÓMEZ, Humberto. Planeación y Gestión Estratégica. Bogota. RAM Editores, 1996.

STANTON William J., BUSKIRK Richard H., SPIRO Rosann L., Ventas: Conceptos, Planificación y Estrategias. Bogotá. McGraw Hill. Novena edición. 2001

# ANEXOS

## Anexo A. Entrevista Para Directivos y/o Jefes de De Área Del Hospital San José De Túquerres E.S.E



Hospital San José de Túquerres E.S.E

**Objetivo.** Recolectar información importante que facilite el plan Estratégico en el área de consulta externa del Hospital San José de Túquerres E.S.E

1. ¿Cuál es el estilo de dirección que se aplica?
2. ¿Cómo se realiza el proceso de toma de decisiones?
3. ¿El hospital posee un direccionamiento estratégico completo acorde a sus necesidades?
4. ¿Qué características posee el talento humano?
5. ¿Se aplican mecanismos de control?
6. ¿El desarrollo de actividades se contempla en planes de acción?
7. ¿La estructura organizacional es adecuada?
8. ¿Se aplican herramientas administrativas?
9. ¿Se realizan estudios sobre la competencia?
10. ¿Qué servicios adicionales se ofrecen?
11. ¿Cómo es el clima organizacional?
12. ¿Cómo describe el proceso de comunicación del área?
13. ¿Se presentan conflictos internos? ¿Cómo se resuelven?
14. ¿Se promueven los valores personales y organizacionales?
15. ¿Cuáles son los gastos en los que más se incurre en el área? ¿Por qué?
16. ¿Qué tipo de tecnología se aplica en el área?
17. ¿Cómo clasifican los usuarios del servicio?

**Anexo B. Encuesta Dirigida A Los Usuarios Hospital San José De  
Túquerres E.S.E**



Cuestionario No \_\_\_\_\_

**Hospital San José de Túquerres E.S.E**

Buenos días (buenas tardes) mi nombre es.....estamos realizando una encuesta para conocer sus opiniones y expectativas del servicio que presta el **Hospital San José de Túquerres E.S.E.** le agradecemos anticipadamente el tiempo que usted nos ofrece al contestarnos el siguiente cuestionario.

**A. CARACTERÍSTICAS DEL ENCUESTADO.**

1. **Genero.** Mujer \_\_\_\_\_ Hombre \_\_\_\_\_
2. **Edad** Menor de 20 \_\_\_\_\_ Entre 21 y 50 \_\_\_\_\_ Mayor de 51 \_\_\_\_\_
3. **Régimen.** Subsidiado \_\_\_\_\_ Contributivo \_\_\_\_\_ Vinculado \_\_\_\_\_

**B. EVALUACIÓN DEL SERVICIO QUE RECIBE**

4. **Solicitud de citas.** Inmediata \_\_\_\_\_ Normal \_\_\_\_\_ Lenta \_\_\_\_\_ Muy Lenta \_\_\_\_\_

5. **Atención a la fecha de la cita.** Inmediata \_\_\_\_\_  
Normal \_\_\_\_\_ Lenta \_\_\_\_\_ Muy Lenta \_\_\_\_\_

6. **La atención que usted recibe por parte del personal que lo atiende es:**  
Muy bueno \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_

7. **Como califica Usted los siguientes servicios que ofrece el Hospital San José de Túquerres?.**

**MB.** Muy bueno. **B.** Bueno. **R.** Regular. **M.** Malo

SERVICIO DE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
Consulta Externa				
Consulta Especializada				
Urgencias				
Actividades de Enfermería				
Odontología				
Hospitalizaciones y Cirugía				
Otras Actividades				

**8. ¿Que tan satisfecho se siente con los servicios recibidos?**

Muy Satisfecho.\_\_\_\_Satisfecho\_\_\_\_Insatisfecho\_\_\_\_Muy Insatisfecho\_\_\_\_

Si la respuesta es **Muy Satisfecho** o **Satisfecho** pasar a la pregunta No 9. Si la respuesta es **Muy Insatisfecho** o **Insatisfecho** pasar a la pregunta No 10.

**9. ¿Por cuales de las siguientes razones, se siente muy satisfecho o satisfecho con los servicios que usted recibe?**

Atención de empleados y médicos \_\_\_\_\_  
Agilidad y oportunidad en la prestación de servicios \_\_\_\_\_  
Calidad de los profesionales que atienden \_\_\_\_\_  
Planta física \_\_\_\_\_  
Otra \_\_\_\_\_ Cual \_\_\_\_\_

---

**10. ¿Por cuales de las siguientes razones, se siente muy insatisfecho o insatisfecho con los servicios que usted recibe?**

El personal que usted necesita no se encuentra en el sitio de trabajo \_\_\_\_\_  
Poco personal médico \_\_\_\_\_  
Demora en la prestación de servicios \_\_\_\_\_  
Estado de la sala de espera \_\_\_\_\_  
Formulación y entrega de medicamentos \_\_\_\_\_  
Otra \_\_\_\_\_ Cual \_\_\_\_\_

---

**11. En los últimos seis meses ¿con que frecuencia ha utilizado los siguientes servicios?**

SERVICIO DE	Ninguna	0 – 2 veces	3 – 5 veces	6 en adelante
Consulta Externa				
Consulta Especializada				
Urgencias				
Actividades de Enfermería				
Odontología				
Hospitalizaciones y Cirugía				
Otras Actividades				

**12. Ha presentado alguna queja o reclamo por el servicio que recibió.**

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Si la respuesta es **SI** pasar a la pregunta No 13. Si la respuesta es **NO** pasar a la pregunta No 15.

**13. Por cuales de las siguientes razones presentó usted su queja.**

El personal que usted necesita no se encuentra en el sitio de trabajo \_\_\_\_\_

Poco personal médico \_\_\_\_\_

Demora en la prestación de servicios \_\_\_\_\_

Estado de la sala de espera \_\_\_\_\_

Formulación y entrega de medicamentos \_\_\_\_\_

Mala atención \_\_\_\_\_

Otra \_\_\_\_\_ Cual \_\_\_\_\_

---

**14. La respuesta a su queja fue atendida oportunamente por el Personal del hospital Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_**

**15. El aseo del área y/o servicio del personal medico y enfermeras es**

Muy Bueno \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_

**16. Como considera el proceso de Facturación**

Ágil \_\_\_\_\_ Normal \_\_\_\_\_ Lento \_\_\_\_\_ Muy lento \_\_\_\_\_

**17. Que recomendaría usted que se mejore en el Hospital**

Asignación de citas \_\_\_\_\_

Atención de empleados y médicos \_\_\_\_\_

Agilidad y oportunidad en la prestación de servicios \_\_\_\_\_

Calidad de los profesionales que atienden \_\_\_\_\_

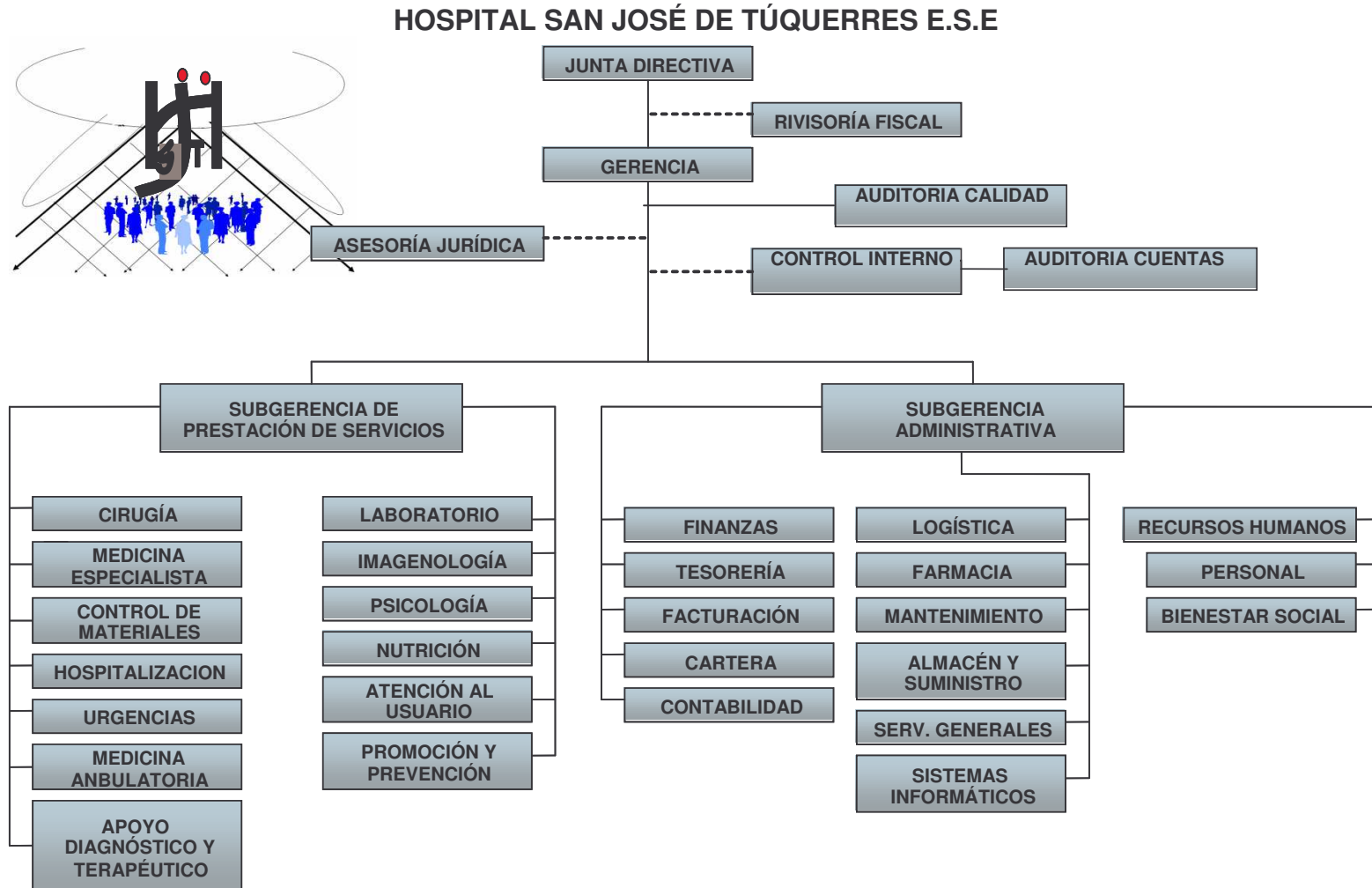
Planta física \_\_\_\_\_

Otra \_\_\_\_\_ Cual \_\_\_\_\_

---



Anexo C. Organigrama Propuesto



Fuente: Esta Investigación

## Anexo D. Cronograma de Actuaciones

Objetivos	Primer Año				Segundo Año				Tercer Año			
	1. Trim.	2. Trim.	3. Trim.	4. Trim.	1. Trim.	2. Trim.	3. Trim.	4. Trim.	1. Trim.	2. Trim.	3. Trim.	4. Trim.
1. Mejorar continuamente la calidad de la atención a través del diseño, estandarización (normas y protocolos) de los procesos organizacionales clínicos y administrativos, su implementación y control, centrada en satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes, de los profesionales y de la sociedad.			→				■	■	→			
2. Contribuir en el desarrollo de los profesionales y del personal en general, para conseguir su satisfacción y su enriquecimiento profesional.		→			→			■	■	→		
3. Mejorar la eficiencia utilizando responsablemente los recursos y alcanzando el máximo rendimiento de los mismos a través del desarrollo de nuevos modelos de gestión encaminados a buscar una mayor rentabilidad, liquidez y capacidad de endeudamiento			→				→		■	■	→	
4. Posicionar al Hospital en el contexto de las Instituciones prestadoras del servicio de salud, en la comunidad y particularmente en los usuarios, como un centro de salud de calidad y eficiencia.					→				■	■	→	
5. Renovar la estructura organizacional, con el fin de adecuar las necesidades exigencias de la institución e innovar con un nuevo estilo de trabajo en el que se busca permanentemente aprender, cambiar para mejorar, utilizar la creatividad e incorporar nuevos modelos organizativos, de gestión y nuevas tecnologías para trabajar de una forma más eficaz y eficiente		→										
6. Alcanzar un nivel de desarrollo tecnológico acorde con el perfil de morbi-mortalidad del área de influencia			→				→		■	■	→	

 Continuidad en las acciones

Fuente: Esta Investigación

## **ANEXO E. CODIFICACIÓN**

### **CARACTERÍSTICAS DEL ENCUESTADO**

- 1. Género.** Mujer (M) Hombre (H)
- 2. Edad** Menor de 20 (ME) Entre 21 y 50 (E) Mayor de 51(MA)
- 3. Régimen.** Subsidiado (S) Contributivo (C) Vinculado (V)

### **EVALUACIÓN DEL SERVICIO**

- 4. Solicitud de citas.** Inmediata (I) Normal (N) Lenta (L) Muy Lenta (ML)
- 5. Atención a la fecha de la cita.** Inmediata (I) Normal (N) Lenta (L) Muy Lenta (ML)
- 6. La atención que usted recibe por parte del personal que lo atiende es:**  
Muy bueno (MB) Bueno (B) Regular (R) Malo (M)
- 7. Como califica Usted los siguientes servicios que ofrece el Hospital San José de Túquerres?.** Muy bueno (MB) Bueno (B) Regular (R) Malo (M)
- 8. ¿Que tan satisfecho se siente con los servicios recibidos?**  
Muy Satisfecho (MS) Satisfecho (S) Insatisfecho (I) Muy Insatisfecho (MI)
- 9. Razones satisfacción**  
Atención de empleados y médicos (A)  
Agilidad y oportunidad en la prestación de servicios (AS)  
Calidad de los profesionales que atienden (C)  
Planta física (P)  
Otra (O)
- 10. Razones insatisfacción**  
El personal que usted necesita no se encuentra en el sitio de trabajo (ST)  
Poco personal médico (PP)  
Demora en la prestación de servicios (D)  
Estado de la sala de espera (E)  
Formulación y entrega de medicamentos (F)  
Otra (O)
- 11. Frecuencia de utilización servicios**  
Ninguna (N)  
0 – 2 veces (CD)  
3 – 5 veces (TC)  
6 en adelante (SA)

**12. Ha presentado alguna queja o reclamo por el servicio que recibió.**  
SI (S) NO (N)

**13. Razones de queja.**

El personal que usted necesita no se encuentra en el sitio de trabajo (ST)

Poco personal médico (PP)

Demora en la prestación de servicios (D)

Estado de la sala de espera (E)

Formulación y entrega de medicamentos (F)

Otra (O)

**14. La respuesta a su queja fue atendida oportunamente por el Personal del hospital** SI (S) NO (N)

**15. El aseo del área y/o servicio del personal medico y enfermeras es** Muy bueno (MB) Bueno (B) Regular (R) Malo (M)

**16. Como considera el proceso de Facturación** Ágil (A) Normal (N) Lento (L) Muy lento (ML)

**17. Que recomendaría usted que se mejore en el Hospital**

Asignación de citas (AC)

Atención de empleados y médicos (A)

Agilidad y oportunidad en la prestación de servicios (AS)

Calidad de los profesionales que atienden (C)

Planta física (P)

Otra (O)

Anexo G. Matriz de Segmentación Hospital San José de Túquerres E.S.E.

		PRODUCTOS ORIGINALES O TRADICIONALES				PRODUCTOS NUEVOS		
		Primer Nivel	Segundo Nivel	Software de Facturación	Atención al recién nacido involucrando al padre	Sala de Hombres	Sala de Mujeres	Sala de Espera
MERCADOS ORIGINALES O TRADICIONALES	Municipio de Túquerres Zona Urbana y Rural	X	X	X		X	X	X
	Municipio de Sapuyes	X	X			X	X	X
	Municipio de Ospina	X	X			X	X	X
	Municipio de Imués	X	X			X	X	X
	Municipio de Guatarilla	X	X			X	X	X
	Municipio de Ricaurte	X	X			X	X	X
	Municipio de Mallama	X	X			X	X	X
	Municipio de Samaniego	X				X	X	X
	Municipio de Santacruz	X	X			X	X	X
	Municipio de Providencia	X	X			X	X	X
MERCADOS NUEVOS		X	X	X	X	X	X	X

Fuente: Esta investigación

**Anexo H. Matriz ANSOFF para el Hospital San José de Túquerres E.S.E.**

<b>NUEVOS MERCADOS</b>	<p><b>MISMO PRODUCTO NUEVO MERCADO</b></p> <p><b>DESARROLLO DE MERCADO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ofrecer los servicios de Primer Nivel y Complementariedad de segundo nivel</li> </ul>	<p><b>NUEVO PRODUCTO NUEVO MERCADO</b></p> <p><b>DIVERSIFICACIÓN</b></p>
<b>MERCADOS ORIGINALES O TRADICIONALES</b>	<p><b>MISMO PRODUCTO MISMO MERCADO</b></p> <p><b>PENETRACIÓN DE MERCADOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ofrecer la prestación de servicios para régimen contributivo en el Municipio de Túquerres con nuevas alianzas.</li> <li>• Gestionar ante ISDN, Alcaldía, y el Ministerio de la Protección Social, la vinculación de nuevos usuarios del régimen subsidiado.</li> </ul>	<p><b>NUEVO PRODUCTO NUEVO MERCADO</b></p> <p><b>DESARROLLO DE PRODUCTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ofrecer la infraestructura y equipos</li> <li>• Ofrecer servicios especiales para acompañantes.</li> <li>• Ofrecer el servicio de Hospitalización en áreas diferentes.</li> <li>• remodelación de las instalaciones y reorganización de las salas de espera.</li> </ul>
	<p><b>PRODUCTOS ORIGINALES O</b></p> <p><b>TRADICIONALES</b></p>	<p><b>PRODUCTOS NUEVOS</b></p>

Fuente: Esta investigación

## Anexo J. Fotografías Hospital San José De Túquerres E.S.E

### HOSPITAL SAN JOSÉ DE TÚQUERRES



### HOSPITALIZACIÓN



## URGENCIAS



## ADMINISTRACIÓN





## FACTURACIÓN



## ENTRADA HOSPITALIZACIÓN-LABORATORIO CLÍNICO



## SALA DE ESPERA CONSULTA EXTERNA



## **Anexo I. Expertos Colaboradores**

### **Directivos y/o Jefes de Área Entrevistados**

1. Gerencia Hospital San José: Dr. Vicente Arciniegas.
2. Subgerencia Prestación de Servicios: Dr. Gerardo López Cifuentes.
3. Subgerencia Administrativa: Prof. Universitario, Julio Oviedo.
4. Recursos Humanos: Prof. Universitario, Arturo Pérez.
5. Finanzas: Prof. Universitario, Martha Arévalo.
6. Auditoria Interna: Prof. Universitario, Carlos Franklin Ortega.
7. Auditoria de la Calidad: Dr. Nemesio Mora.
8. Consulta Externa: Enfermera Jefe, Amparo Bonilla.
9. Facturación: Prof. Universitario, Amalia Luna
10. Información y Estadística: Prof. Universitario, José Félix Bolaños.
11. Admisiones: Prof. Universitario, Eduardo Burbano.
12. Hospitalización y Cirugía: Enfermero Jefe, Carlos Martínez.
13. Mantenimiento: Prof. Universitario, Ricardo Benavides.
14. Odontología: Dra. Flor María López.
15. Urgencias: Dr. Jhon Ortega.
16. Suministros: Prof. Universitario, Miriam Benavides.
17. Promoción y Prevención: Enfermera Jefe, Rosa María Castillo.