

**CREACIÓN DE UNA IPS ESPECIALIZADA EN SALUD VISUAL EN EL
MUNICIPIO DE CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA**

HAROLD ANDRÉS BOLAÑOS MUÑOZ
SANDRA MILENA HENAO HOLGUÍN
CLAUDIA PATRICIA VÉLEZ GÓMEZ

RED ILUMNO - FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. CENTRO DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD
PEREIRA (RISARALDA), AGOSTO DEL 2018

**CREACIÓN DE UNA IPS ESPECIALIZADA EN SALUD VISUAL EN EL
MUNICIPIO DE CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA**

HAROLD ANDRES BOLAÑOS MUÑOZ
SANDRA MILENA HENAO HOLGUÍN
CLAUDIA PATRICIA VÉLEZ GÓMEZ

ASESOR TEMÁTICO:
LUIS EDUARDO SÁNCHEZ RODRÍGUEZ

ASESOR METODOLÓGICO:
ALEJANDRO PEREZ Y SOTO DOMÍNGUEZ

RED ILUMNO - FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. CENTRO DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD
PEREIRA (RISARALDA) AGOSTO DEL 2018

Nota de aceptación

Presidente del Jurado

Jurado 1

Jurado 2

Pereira, agosto del 2018

DEDICATORIA

A nuestras familias y todas las personas Que de una u otra manera contribuyeron para sacar adelante esta Especialización.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios quien nos dio la fe, la fortaleza la salud y la esperanza para culminar este proyecto.

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	10
2. JUSTIFICACIÓN	14
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.2 ÁRBOL DEL PROBLEMA	16
2.3 FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA PROBLEMA.....	16
3. OBJETIVOS	17
3.1 OBJETIVO GENERAL	17
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	17
4. MARCO TEORICO.....	18
4.1 MARCO SOCIODEMOGRAFICO	18
4.2. MARCO NORMATIVO	23
4.3 MARCO CONCEPTUAL	30
4.4 MARCO REFERENCIAL.....	40
5. METODOLOGIA.....	45
5.1 DEFINICIÓN DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA.....	45
5.2 CONSTRUCCION DE UN PORTAFOLIO DE SERVICIOS	45
5.3 DISEÑO DEL MACRO PROCESO Y CARACTERIZACIÓN DE LOS PRINCIPALES PROCESOS	45
5.4 DEFINICIÓN DE NECESIDADES DEL TALENTO HUMANO	48
5.5 DETERMINACIÓN DE COSTOS DE FUNCIONAMIENTO E INVERSIÓN..	49
5.6 PROYECCIONES DE INGRESOS, COSTOS Y GASTOS	49
5.7 COMPROMISO BIOETICO	50
5.8 COMPROMISO MEDIOAMBIENTAL.....	50
5.9 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO	50
5.10 PRESUPUESTO PARA LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO	51
6. RESULTADOS.....	52

6.1 PLATAFORMA ESTRATEGICA	52
6.2 PORTAFOLIO DE SERVICIOS.....	53
6.4 NECESIDADES DEL TALENTO HUMANO.....	71
6.5 COSTOS DE FUNCIONAMIENTO.....	76
6.6 PROYECCIONES DE INGRESOS, COSTOS, GASTOS Y VIABILIDAD FINANCIERA	78
7. CONCLUSIONES.....	82
8. RECOMENDACIONES	83
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	84

LISTA DE GRAFICOS

Figura 1	Árbol de problemas	16
Figura 2	Mapa del Departamento Valle del Cauca- Colombia	18
Figura 3	Mapa del municipio de Caicedonia Valle	19
Figura 4	Vías de accesibilidad del municipio de Caicedonia.....	20
Figura 5	Pirámide población Caicedonia Valle del Cauca 2005, 2016,2020 ...	21
Figura 6	Gráfico de Símbolos para los Diagramas de Procesos	47
Figura 7	Modelo Plantilla.....	48
Figura 8	Imagen corporativa	52
Figura 9	Volante con el portafolio de Servicios de la Empresa	54
Figura 10	Mapa de proceso.....	55
Figura 11	Organigrama.....	70
Figura 12	Comparativa de ingreso y egresos empresa visióntec	80

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de las alteraciones permanentes de la población en condición de discapacidad del Municipio de Caicedonia, Valle del Cauca 2015	22
Tabla 2 Cronograma de actividades, elaboración de proyecto	50
Tabla 3 Presupuesto del proyecto	51
Tabla 4 Costos de inversión	77
Tabla 5 Costos de funcionamiento.....	78
Tabla 6 Proyección de ingresos.....	79
Tabla 7 Comparativa de ingreso y egresos empresa visióntec.....	80

1. INTRODUCCIÓN

Cuando la Ley 100 de 1993 dispuso en Colombia la reestructuración del Sector Salud, concibió como uno de los cimientos principales, la creación de estructuras de servicios que permitieran el desarrollo del sector. La inversión en Proyectos de Salud es bastante compleja, pues incluye factores sociales, políticos, legales, económicos que no están limitados al país, sino que están determinados por los mismos procesos de globalización y el crecimiento de la economía; estos factores tanto a nivel local como nacional afectan de manera positiva o negativa la prestación de servicios de salud a las poblaciones y el principal articulador de los servicios entre las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y el cliente directo es la Institución prestadora de Servicios (IPS); Empresas e Instituciones prestadoras de servicios constituyen las principales estructuras del Sistema de salud.

El sistema de salud colombiano ha demostrado ser muy deficiente en la prestación de los servicios de primer nivel de atención. Se reconoce que como resultado del consumismo^A que involucra a todos los sectores de la economía en las sociedades capitalistas¹, el énfasis para el desarrollo del sistema está en los procesos curativos² que posibilitan las alianzas estratégicas con las multinacionales que manejan la alta tecnología en medicamentos y equipos y se ha disminuido la atención de los servicios preventivos. En este escenario global, la principal oportunidad para invertir en la prestación de servicios de primer nivel es la necesidad sentida por el usuario del servicio; de allí que, sea muy importante buscar mecanismos suficientes y eficientes para ofrecer servicios de atención primaria en salud que, al tiempo de satisfacer las necesidades inmediatas, ofrezca las posibilidades de seguimiento y atención personalizada.

Una de las necesidades más importantes del ser humano es la salud visual. La visión es el instrumento fundamental de la subsistencia y de la calidad de vida del ser humano, principalmente en el entorno competitivo del mundo moderno. El 80% de la información que recibimos entra por los ojos;³ el desarrollo humano depende en gran medida de la capacidad de descubrir, conocer y relacionarse con su hábitat; de mantener niveles de bienestar aceptables; de tener rendimiento en el estudio, en el trabajo y en las demás actividades de la vida diaria. Las alteraciones visuales y concretamente los problemas de refracción y acomodación visual, que hacen parte

^A Consumismo: atributo de la sociedad conformada por individuos cuya capacidad de querer, desear o anhelar ha sido separada o “alienada” de ellos mismos. A su vez, esa capacidad se convierte en la principal fuerza que pone en movimiento a toda la sociedad de consumidores

de la atención primaria en salud visual y son atendidos por profesionales en Optometría, se consideran los problemas de salud más comunes y afectan al ser humano a través de todo su ciclo vital.

Si bien los servicios de Optometría están incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud y hacen parte de los mínimos necesarios para la contratación de los servicios con las Entidades prestadoras de servicios de salud, es muy frecuente observar que, en algunas regiones del país, la cobertura de este servicio con relación a la población total, es insuficiente. Esta falta de cobertura se expresa tanto por falta de oportunidad en el servicio como por dificultades para el acceso al servicio.⁴

Según lo plantea el Ministerio de Salud de Colombia, la consecuencia de la falta de accesibilidad a los servicios de salud, es la exclusión de la población desfavorecida (población, pobre y sin trabajo formal, niños, tercera edad, población rural, etc.) que se ve reflejada en una alta prevalencia de cegueras curables. Al mismo tiempo, la exclusión en Salud visual tiene un alto costo de oportunidad, ya que produce fracaso escolar, e impide en parte aumentar en número los estudiantes de secundaria, universitaria, que apenas llega al 50 % y al 20% respectivamente de la población.⁵ La persistencia de problemas visuales debidos a la falta de sensibilización, detección y tratamiento, también impide a una parte de la población, tener acceso a las nuevas tecnologías, y posibilitar un mayor avance tecnológico en el país.⁶

Esta situación que afecta al país, también está presente en Caicedonia-Valle. El gobierno municipal en su Plan de desarrollo 2016-2019, incluye como objetivo prioritario de las acciones en Salud Pública “Promover acciones en salud pública que permitan el acceso al servicio a la mayoría de habitantes del municipio de Caicedonia” y hace énfasis en el incremento de acciones para atender la discapacidad y la población de adultos mayores.⁷ En el diagnóstico situacional que dio origen a este Plan de Desarrollo se resaltan las Falencias en la ejecución, formulación y programación de planes, programas y proyectos saludables dirigidos al logro de un proceso de envejecimiento y vejez activo, autónomo y saludable, que cubra las necesidades de las personas. Poca oportunidad, accesibilidad, calidad e integralidad en la atención a niños, jóvenes, adultos y adulto mayores en situación de discapacidad.

La página oficial del municipio de Caicedonia registra una población total de 29732 habitantes, con similar distribución por género. El aseguramiento en salud muestra 8.325 (28%) personas afiliadas al régimen contributivo, 18.731 (63%) personas afiliadas al régimen subsidiado, 2,676 (9%) personas sin vinculación a las Instituciones del Sistema de salud, que son atendidas por SISBEN, Administradoras del Régimen Subsidiado o Entidades Promotoras de Salud (E.P.S). Las EPS que

dan cobertura a la población de Caicedonia con mayor frecuencia son Ensanar y Cafesalud.⁷

Bajo este panorama demográfico y de atención en salud de Caicedonia, se inscribe este proyecto de creación de empresa que tiene como propósito ofrecer a la población del municipio servicios de optometría oportunos y de alta calidad, buscando aportar al desarrollo del municipio a través de atención de población y generación de empleo. El principal problema de salud, que se aborda en este proyecto es la disponibilidad insuficiente de servicios de optometría en el municipio de Caicedonia. Existen muchos caminos conceptuales y metodológicos que pueden apoyar una solución científica y práctica para el problema en cuestión. Aquí se plantea como opción, la creación de una Institución Prestadora de Servicio de salud visual en el municipio de Caicedonia.

Se parte de comprender que la creación de toda Empresa enfrenta un gran reto: la competitividad; de allí que sea necesaria su planeación para lograr identificar o generar ventajas competitivas que la van a hacer financieramente factible y sostenible en el tiempo; esto es visión estratégica. Disponer de una plataforma estratégica permite identificar estrategias que, enmarcadas en el contexto sociodemográfico de la población y en el marco político/económico de la Salud en Colombia, llevarán a una mayor cobertura del servicio, mayor relación costo/oportunidad y mayor aceptación por parte de la población consultante por problemas de salud visual.

De lo planteado surge la inquietud de investigación: ¿Cómo crear, con visión estratégica una Institución Prestadora de Servicios de Salud especializada en salud visual, en el municipio de Caicedonia Valle Cauca, que atienda las necesidades de prevención, tratamiento y rehabilitación de los diferentes grupos poblacionales y cumpla con todos los requerimientos legales y administrativos del sistema de Salud Colombiano?

Para responder este interrogante, se plantearon cinco interrogantes intermedios:

1. ¿Cuál es la plataforma estratégica para la creación de una IPS especializada en salud visual?
2. ¿Cuál será el portafolio de servicios que solucione las necesidades existentes en salud visual de la población del municipio de Caicedonia Valle?
3. ¿Qué procesos van a determinar la estructura de la IPS?
4. ¿Cuáles son las necesidades del talento humano, sus perfiles y la estructura organizacional que regirá la IPS?
5. ¿Cuál será el presupuesto requerido para lograr la creación de la IPS, su viabilidad financiera y su sostenibilidad en el tiempo?

Este documento responde a cada uno de estos interrogantes y plantea el diseño para la creación de una IPS especializada en salud visual. En él, se describen todos los fundamentos científicos, metodológicos y normativos que posibilitarán el logro de este propósito.

2. JUSTIFICACIÓN

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud en el año 2017, la cifra estimada de personas con discapacidad visual es de 253 millones: 36 millones con ceguera y 217 millones con discapacidad visual moderada a grave. El 81% de las personas con ceguera o discapacidad visual moderada a grave son mayores de 50 años. Pero estas alteraciones visuales no están distribuidas de manera uniforme, las mujeres muestran mayor proporción que los hombres y los adultos mayores de 50 años tienen mayor carga frente al resto de la población. Las mayores proporciones de alteraciones visuales se encuentran en las regiones menos desarrolladas. La discapacidad visual y la ceguera, ocupan el segundo tipo de discapacidad humana con mayor prevalencia mundial.⁸

La Organización Mundial de la Salud (OMS) identifica de manera global que las principales causas de ceguera corresponden a errores refractivos no corregidos (44%) y cataratas (33%). Cerca del 80% del total mundial de casos de discapacidad visual se pueden evitar o curar; estos dos eventos abarcan las dos terceras partes de la discapacidad visual en el mundo; si se proporcionan servicios de corrección de los errores de refracción, millones de personas podrían volver a tener buena visión, pues este problema sigue siendo una de las prioridades en la agenda de salud pública de los países.⁹

En Colombia se refleja la situación mundial; las cataratas y los defectos de refracción se consideran causas fundamentales de discapacidad visual.⁶ Los defectos de refracción incluyen miopía, hipermetropía, astigmatismo, ambliopía y presbicia, y, en el sistema de Salud, son atendidos a través de la prestación de servicios integrales en Salud visual.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, se ha estructurado el Plan de Atención Integral de los problemas de salud visual. Este Plan está enfocado a incorporar intervenciones innovadoras que permitan otorgar una atención oportuna y de calidad, con especial énfasis en los grupos en situación de desigualdad. Asimismo, a la inclusión social de personas con baja visión y ceguera, en cumplimiento de los compromisos internacionales como el Plan de acción para la prevención de la ceguera y discapacidad visual 2014-2019 y la iniciativa global VISION 2020: “el derecho a la visión”, programa conjunto de la OMS y la Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera.⁹

Según el Análisis de Situación de Salud visual en Colombia, con respecto a defectos refractivos, en el período 2009 a 2014 las estadísticas por causas de consulta evidencian que los casos de miopía se incrementan al ritmo del crecimiento poblacional, mientras los casos de hipermetropía, astigmatismo y ambliopía aumentan cada año, obteniéndose razones de 1,4 atenciones por persona en hipermetropía y astigmatismo, y una razón de 1,7 atenciones por persona en ambliopía. El Valle del Cauca figura como uno de los primeros cinco departamentos con mayor número de atenciones, siendo el que presenta la mayor proporción de atenciones por ceguera en ambos ojos, en el país.¹⁰

En el municipio de Caicedonia- Valle se observa una distribución similar por género y se evidencian modificaciones en los niveles de fecundidad y mortalidad, mostrando una disminución de la población entre 15 y 59 años y un aumento en el grupo de 60 – 80 y más años lo cual hace referencia a un Envejecimiento de la población. Para el año 2016 el Municipio presentó una población total de 29.732 hab. De los cuales el 82% (24.460) pertenecen al área urbana y el 18% (5.272) pertenecen al área rural lo que significa una migración rural-urbana del 0,39%. Una de sus mayores problemas es el desplazamiento forzado por grupos armados ilegales, que se traduce en elevación de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, modificación en formas de ocupación y prácticas culturales en salud que no ha sido evaluadas en su beneficio real.¹¹

Respecto a la situación de salud, en Caicedonia, entre 2005 y 2015 se resalta la mortalidad por eventos cardio-vasculares, -isquemias cardíacas, trastornos cerebro-vasculares- principalmente en población femenina; estos eventos se relacionan directamente con discapacidad visual y ceguera. Asimismo, se observa incremento de morbilidad por trastornos cerebrovasculares, diabetes e hipertensión arterial; estos eventos y las enfermedades de órganos de los sentidos aparecen entre las primeras cinco causas de morbilidad por enfermedades no transmisibles. La discapacidad visual constituye el 20% de todas las alteraciones permanentes registradas en el Sistema Integral de Información de la Protección Social –SISPRO municipal.¹¹

Lo anterior justifica la creación de una IPS especializada, para brindar atención integral en salud visual a la población de Caicedonia y zonas aledañas, ya que se presenta una situación multifactorial de riesgo: incremento de población mayor de 50 años, alta prevalencia de problemas visuales y baja disponibilidad-accesibilidad servicio de salud visual. La demanda de consulta especializada y de compra de dispositivos ópticos es elevada con respecto al número existente de IPS. Se busca establecer la viabilidad y la diferenciación estratégica de la creación de una IPS

especializada en salud visual con el fin de brindar una corrección oportuna y económicamente accesible a la población en referencia, a través de un portafolio de servicios encaminado a la satisfacción de los requerimientos de consulta y dispositivos ópticos. Esta IPS se proyecta como alternativa de solución oportuna y a bajo costo, tanto para la población que demande directamente el servicio como para las entidades promotoras de salud, administradores del régimen subsidiado que deseen adquirir el servicio para sus beneficiarios.

2.2 ÁRBOL DEL PROBLEMA

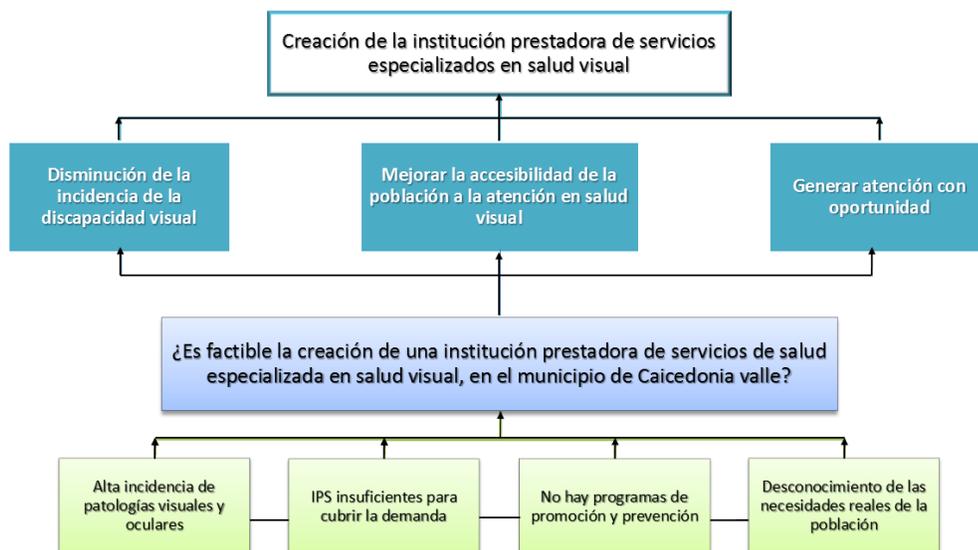


Figura 1 Árbol de problemas
Fuente Creación propia

2.3 FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA PROBLEMA

¿Es factible la creación de una institución prestadora de servicios de salud especializada en salud visual, en el municipio de Caicedonia Valle?

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Crear una Institución prestadora de servicios de salud especializada en salud visual, en el municipio de Caicedonia Valle del Cauca en el segundo semestre del 2018

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Definir la plataforma estratégica para la creación de una IPS especializada en salud visual.
2. Construir un portafolio de servicios que permitan alcanzar la salud visual de la población del municipio de Caicedonia Valle.
3. Diseñar el macro proceso y caracterizar los principales procesos para estructurar las necesidades de la empresa.
4. Definir las necesidades del talento humano, sus perfiles y la estructura organizacional que regirá la empresa.
5. Determinar los costos de funcionamiento e inversión necesarios para garantizar el funcionamiento de la empresa.
6. Realizar las proyecciones de ingresos, costos y gastos con el fin de determinar la viabilidad financiera de la empresa creada.

El municipio de Caicedonia cuenta con una extensión geográfica de 173.18 Kilómetros cuadrados, de los cuales 3.57 pertenecen al área urbana y 169.61 al área rural. Se encuentra distribuido en 24 veredas, 3 centros poblados y 19 barrios.



Figura 3 Mapa del municipio de Caicedonia Valle
Fuente: Mapas Alcaldía Municipal de Caicedonia 2012

La accesibilidad geográfica del municipio está determinada por una vía principal que comprende la carretera la Uribe- Sevilla- Caicedonia- Armenia- Calarcá. Está pavimentada y con buenas especificaciones. Tradicionalmente ha unido al suroccidente colombiano con el Quindío.⁷

El Municipio de Caicedonia está atravesado de occidente a oriente por una carretera central de primer orden. El área municipal esta surcada por una intensa red de carreteras secundarias, generalmente en sentido norte-sur, hay vías menores con sentido oeste, que conectan entre sí a todos los núcleos rurales del municipio y a estos con el área urbana., el Tolima, Bogotá y el oriente del país. Los principales ejes viales que comunican al municipio con el resto de la región y el país son de carácter departamental, destacándose con mayor importancia el eje transversal compuesto por la Alambrada- Alto de las Piñas - Barragán, vías que comunica con el Valle y el Eje Cafetero. Centra su sistema vial en el eje norte - sur que hace parte de la carretera Panamericana y recorre el área plana de su territorio con

centros urbanos y el 12% en las áreas rurales; el municipio de Caicedonia representa el 1% de la población del departamento. Para el periodo el 2005- 2016 la población de Caicedonia muestra una disminución del 4,4% y pasa de tener 31.110 habitantes a tener 29.732, lo que puede ser explicado por los fenómenos de migración y/o por disminución en la tasa de natalidad.

Estructura Demográfica. La Pirámide Poblacional que actualmente presenta el Municipio de Caicedonia evidencia que se vienen modificando los niveles de fecundidad y mortalidad, mostrando una disminución de la población entre 15 y 59 años y un aumento en el grupo de 60 – 80 y más años lo cual hace referencia a un Envejecimiento de la población. Al realizar los análisis de los ciclos vitales a través del tiempo en el Municipio de Caicedonia se puede observar una disminución en las etapas de Primera Infancia (0 a 5 años) e Infancia (6 a 11 años) y en la Adolescencia (12 a 18 años), mientras que va en aumento las etapas de Juventud (14 a 26 años), de Adulthood (17 a 59 años) y Persona Mayor (60 años y más) es significativo, corroborando la dinámica que presenta la pirámide poblacional.

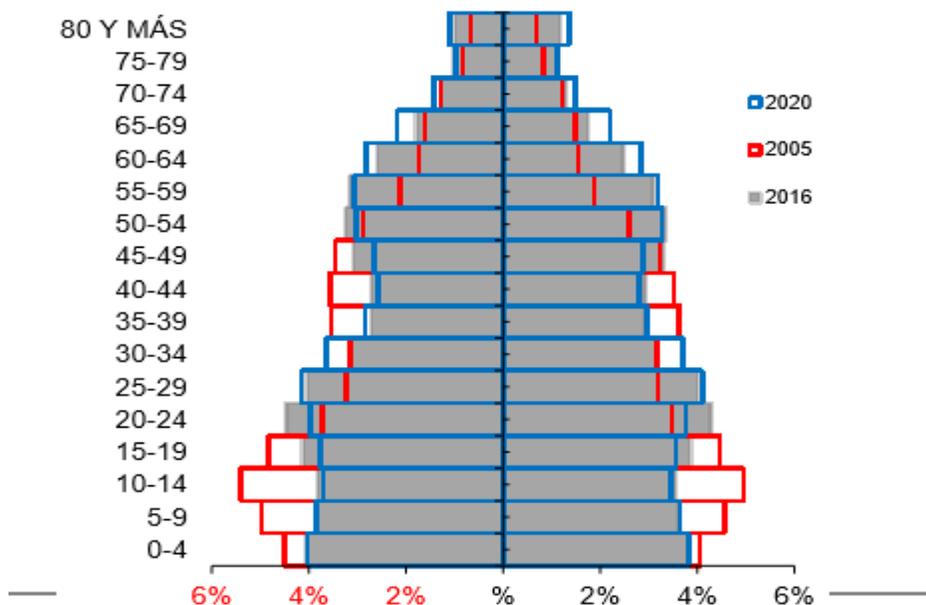


Figura 5 Pirámide población Caicedonia Valle del Cauca 2005, 2016,2020
Fuente: Análisis de situaciones de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud 2016, Caicedonia Valle del Cauca

4.1.3 Abordaje de los efectos de salud y sus determinantes¹¹

Se revisa la morbilidad atendida en el municipio de Caicedonia Valle del Cauca al igual que las condiciones de discapacidad. La morbilidad está definida en las siguientes categorías: Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Condiciones Maternas Perinatales, Enfermedades No Transmisibles, Lesiones y Signos y Síntomas mal Definidos.

En las Enfermedades No Transmisibles, la principal causa de morbilidad la ocupa las Enfermedades Cardiovasculares, seguido de las Enfermedades Musculo esqueléticas y en tercer lugar se ubican las Condiciones Orales. El subgrupo de menor proporción son las Anomalías Congénitas.

Por otro lado, se revisan los eventos precursores en los cuales se estima la prevalencia de Diabetes Mellitus en el departamento de 2,98 y en el municipio de 2,04 y la Prevalencia de Hipertensión Arterial para el departamento de 9,13 y para el municipio de 7,34 en el período 2005 – 2015, siendo estos los principales factores que pueden producir alteraciones visuales.

Se toma un segundo lineamiento, el cual está determinado por causas de mayor discapacidad para la población del municipio de Caicedonia, estas corresponden a las alteraciones permanentes del Movimiento de Cuerpo, Brazos y Piernas en un 21%, seguido por los Ojos un 20% y en tercer lugar se encuentra el Sistema Nervioso con un 15,89%; para ambos sexos, el grupo de 80 y más son los que agrupan el mayor número de personas con discapacidad.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	888	21,00
El sistema nervioso	672	15,89
Los ojos	850	20,10
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	633	14,97
Los oídos	333	7,88
La voz y el habla	200	4,73
La digestión, el metabolismo, las hormonas	379	8,96
El sistema genital y reproductivo	119	2,81
La piel	97	2,29
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	57	1,35
Ninguna		0,00
Total	4228	

Fuente: SISPRO-MS

Tabla 1 Distribución de las alteraciones permanentes de la población en condición de discapacidad del Municipio de Caicedonia, Valle del Cauca 2015

De acuerdo a la morbilidad, eventos precursores y discapacidad que presenta el municipio de Caicedonia valle, cuanta con cuatro IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, dos IPS habilitadas con el servicio de oftalmología y una IPS habilitadas con el servicio de optometría, para dar cubrimiento a la población.

4.2. MARCO NORMATIVO

4.2.1 Normograma

NORMA	DESCRPCIÓN	OBSERVACIÓN
Normativa creación de empresa		
Decreto 2663 de 1950	Este decreto habla sobre el Código Sustantivo del Trabajo y su finalidad es lograr la justicia en las relaciones que surgen entre patronos y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.	
Decreto 410 de 1971	Por el cual se expide el Código de Comercio. Los comerciantes y los asuntos mercantiles se regirán por las disposiciones de la ley comercial	
Ley 590 del 2000	Por la cual se dictan disposiciones para promover el desarrollo de los micros, pequeñas y medianas empresa.	
Ley 905 del 2 de agosto de 2004	Por medio de la cual se modifica la Ley 590 de 2000 sobre promoción del desarrollo de micro, pequeña y mediana empresa colombiana y se dictan otras disposiciones.	
Ley 1014 de 2006	Fomento de la cultura del emprendimiento	Art 2. Objeto de la ley Art 3.Principios generales Capitulo III
Ley 1258 de 2008	Por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificada (SAS).	

Decreto 1879 de 2008	Por el cual se reglamentan la Ley 232 de 1995, el artículo 27 de la Ley 962 de 2005, los artículos 46, 47 y 48 del Decreto Ley 2150 de 1995 y se dictan otras disposiciones	Este decreto dicta requisitos documentales y de cumplimiento exigibles a los establecimientos de comercio para su apertura y operación
Normativa de salud		
Constitución política de Colombia de 1991	Asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo.	<p>Capítulo 1 Art 11. El derecho a la vida es inviolable.</p> <p>Art 48: La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.</p> <p>Art 49. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. principio de eficiencia, universalidad y solidaridad</p> <p>Art 78: La ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad, así como la información que debe suministrarse al público en su comercialización.</p>
Decreto 1088 de 1991	Por el cual se reglamenta el régimen de las instituciones del Subsector Privado del Sector Salud.	

Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Además habla sobre los requisitos para ser entidades promotoras de salud privada y los programas de incentivos que pueden implementar las Instituciones Prestadoras de Salud.	Libro 2 capítulos I Sistema general de seguridad social en salud.
Decreto 1295 de 1994	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales	
Resolución 4445 de 1996	Establece los requerimientos para la infraestructura que deben tener las Instituciones prestadores de servicios de salud, públicas, privadas o mixtas, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación física o mental	
Decreto 2423 de 1996	Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.	
Decreto 806 de 1998.	Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés	

	general, en todo el territorio nacional.	
Resolución 1830 del 1999	Por el cual se adopta codificaciones únicas de especialidades en salud, ocupaciones, actividades económicas y medicamentos esenciales para el SGSSS	
Resolución 1995 de 1999	Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica	
Decreto 1011 de 2006	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud	
Resolución 2680 de 2007	por la cual se modifica parcialmente la Resolución 1043 de 2006 y se dictan otras disposiciones	Artículo 1 Condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios. En cuanto a la capacidad tecnológica y científica, suficiencia patrimonial y financiera y capacidad técnico-administrativa.
Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.	Garantiza la afiliación para todos los que viven en el país, establece la equidad al momento de recibir el servicio. Promoción y prevención

Resolución 4505 de 2012	Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las guías de atención integral para las enfermedades de salud pública de obligatorio cumplimiento	
Resolución 5381 de 2013	Por medio de la cual se modifica el plazo para las acciones de reforzamiento estructural	En esta resolución se define que las instituciones prestadoras de servicios de salud tendrán la obligación de cumplir las normas de construcciones sismo resistentes, con el fin de reducir y mitigar los riesgos, para lo cual, deberán destinar los recursos necesario para tal fin.
Resolución número 2003 de 2014 (28 mayo 2014).	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud	
Resolución 3678 del 2014	Por el cual se modifica parcialmente la resolución 2003 del 2014.	Modifica numeral 5.5 del Artículo 5, (Ampliación del término de vigencia de la inscripción renovada) el Artículo 11 y numerales 20.1 y 20.4 del Artículo 4. (Los prestadores de servicios de salud que se encuentren inscritos en el REPS, deberán actualizar por una única vez el portafolio de servicios)

Resolución 2082 de 2014	Por la cual el Ministerio de Salud y Protección Social dicta disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud	
Resolución 5158 de 2015	Por la cual se adiciona el artículo 15 de la Resolución 2003 de 2014	
Ley estatutaria 1751 de 2015	Por medio del cual se reglamenta el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones	Artículo 2 • Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. Artículo 3°. Ámbito de aplicación Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud Artículo 9°. Determinantes sociales de salud.
Circular Externa 012 de 2016	En la circular se imparten instrucciones en lo relacionado con el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de atención en salud (PAMEC) y el sistema de información para la calidad	
Resolución 1416 de 2016	Por la cual se adiciona el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud adoptado por la Resolución 2003 de 2014	
Acuerdo No. 72 Ministerio de Salud	Por medio del cual se define el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado	

Normatividad de la optometría		
Ley 372 de 1997	Por la cual se reglamenta la profesión de optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones	
Ley 650 del 2001	Código de Ética Profesional de Optometría.	
Decreto 1030 de 2007	Por el cual se expide el reglamento técnico sobre los requisitos que deben cumplir los dispositivos médicos sobre medida para la salud visual y ocular y los establecimientos en los que se elaboren y comercialicen dichos insumos y se dictan otras disposiciones.	
Normatividad manejo de residuos		
Ley 09 de 1979	Esta reglamenta medidas sanitarias en cuanto a residuos líquidos, sólidos, emisiones atmosféricas y suministro de agua. Reglamenta todo en cuanto a la salud ocupacional en las edificaciones destinadas a los lugares de trabajo (hospitales, constructoras, carnicerías) y sus condiciones.	
Resolución 2309 de 1986	Define los residuos especiales, los criterios de identificación, tratamiento y registro, establece planes de cumplimiento vigilancia y seguridad	

Ley 142 de 1994	Servicios públicos domiciliarios	
Decreto 605 de 1996	Reglamenta la ley 142 de 1994. En cuanto al manejo, transporte y disposición final de residuos sólidos	
Decreto 351 de 2014	Tiene por objeto reglamentar ambiental y sanitariamente la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades	

4.3 MARCO CONCEPTUAL

4.3.1 Conceptos Administrativos

➤ Empresa

Julio García y Cristóbal Casanueva, autores del libro "Prácticas de la Gestión Empresarial", definen la empresa como una "entidad que, mediante la organización de elementos humanos, materiales, técnicos y financieros proporciona bienes o servicios a cambio de un precio que le permite la reposición de los recursos empleados y la consecución de unos objetivos determinados"¹²

Cuando la empresa presta servicios en el sector salud se denomina Institución Prestadora de Servicios de Salud (I.P.S). Cuyo capital es propiedad de particulares, bien personas individuales o bien jurídicas según regula el derecho empresarial.

➤ Sociedad Por Acciones Simplificada S.A.S.

La sociedad por acciones simplificadas (S.A.S) es una sociedad de capitales creada por la ley 1258 del 2008, cuya naturaleza será siempre comercial, independientemente de las actividades previstas en su objeto social. Para efectos tributarios, la sociedad por acciones simplificada se regirá por las reglas aplicables a las sociedades anónimas.¹³

Características

- Puede ser constituida por una o varias personas naturales o jurídicas, sin un límite máximo.

- Puede ser constituida o reformada por un documento privado
- Las acciones limitan su responsabilidad hasta el monto de sus aportes
- Una vez inscrita en el registro mercantil, forma una persona jurídica distinta a la de sus accionistas
- Su termino de duración y objeto social pueden ser indeterminados
- El pago de su capital puede diferirse hasta por 2 años, sin que se exija el aporte de ningún monto específico de capital mínimo inicial
- Existe la posibilidad de crear diversas clases y series de acciones: acciones ordinarias, con dividendo preferencial y sin derecho a voto, acciones con voto múltiple, acciones privilegiadas, acciones con dividendo fijo, acciones de pago. Así la empresa puede tener posibilidades de acceder a crédito a través de sus accionistas

➤ **Plataforma Estratégica.**

Base filosófica de una Empresa que recopila los lineamientos o planes fundamentales de la organización, dejando en ella plasmada los aspectos relevantes que le darán dirección y control a esta.

La plataforma estratégica está compuesta por diferentes tipos de planes:

Misión: Es la descripción de la organización en la cual se establece el hacer institucional, teniendo en cuenta los bienes y servicios se ofrecen, relacionando además el factor diferenciador y valor agregado que la hace diferente en el mercado. Las características que componen una Misión son:

- Cuál es el propósito de la organización
- Que hacer: descripción de los productos finales (bienes y servicios que entrega)
- Para quienes; identificación de los usuarios o beneficiarios a quienes van dirigidos los productos finales (bienes y servicios)
- Cuál es el efecto que se espera lograr: (resultado final en la población objetivo a la que se dirige su accionar, a través de los productos previstos, el que hacer de la institución que genera el valor público de la entidad y el plazo en que se espera proveer.

Visión. Este término se relaciona con el cómo quiere ser reconocida una institución en un futuro que determine el mediano o largo plazo, además representa los valores que fundamentan el accionar de la empresa.

Al momento de desarrollarla se deben tener en cuenta dos aspectos importantes

- ¿Cuál es el estado deseado a lograr?
- ¿Cuándo se espera lograr?

Principios. Según Scott Jervis “son el conjunto de los principales valores, creencias y normas éticas que rigen y regulan la empresa y constituyen la base de

la cultura organizacional”. En la vida empresarial se sugiere limitar el número de principios con el fin de facilitar su asimilación y aplicación.

Políticas. Constituye el marco de calidad de la empresa, que permite llevar a cabo una guía para la toma de decisiones en situaciones determinadas. Las políticas deben generar acciones que contribuyan a que los valores o principios de la Empresa se incorporen y asimilen como parte de la cultura organizacional. Su planteamiento debe ser claro, sencillo y acorde con la realidad, de tal forma que se logre la credibilidad y aceptación por parte de todo el personal.¹⁴

➤ **Portafolio de servicios**

El portafolio de servicio es instrumento que permite mostrar información básica y precisa de la empresa; logo, nombre, reseña historia, misión, visión, valores, objetivos, productos y servicios, precios, datos de la empresa (dirección, teléfonos, pág. web, correo electrónico) y valor agregado.

➤ **Proceso**

Es un conjunto de actividades y recursos interrelacionados, transformando elementos de entrada (insumos) en elementos de salida (productos), aportando valor agregado para el cliente o usuario. Los recursos pueden incluir: personal, finanzas, instalaciones, equipos técnicos, métodos, entre otros.¹⁵ Se diferencian varias categorías de procesos:

➤ **Macro proceso**

Es una representación gráfica que nos ayuda a visualizar todos los procesos esenciales y existentes de una empresa y su interrelación entre ellos.

El macro proceso se clasifica en tres bloques:

- **Procesos estratégicos:** Son procesos destinados a definir y controlar las metas de la organización, sus políticas y estrategias, permiten llevar más allá la organización. Están en relación muy directa con la misión/visión de la organización e involucra personal de primer nivel de la organización.
- **Procesos misionales:** Son procesos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento de su objeto social o razón de ser que inciden directamente en la satisfacción del cliente final.
- **Procesos de apoyo o logística:** Son procesos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de medición, análisis y mejora. ISO 9001:2015. El gráfico de macro procesos, permite mostrar cuáles son las entradas necesarias para que sean

transformadas por los procesos organizacionales y obtener principalmente dos tipos de productos: la satisfacción de la empresa y la generación de ingreso.

➤ **Caracterización de los procesos**

Es una metodología que permite identificar, cuáles son las actividades que sucesivamente se van a efectuar dentro del proceso, para ello se utiliza diferentes tipos de lenguajes administrativos como:

- **Descriptivos:** Se describe y se caracteriza cada una de las actividades.
- **Gráficos:** Flujograma plasma un círculo “inicio o fin”, cuadrado “actividad”, rombo “toma decisión”, flecha “dirección”.
- **Plantilla:** Es un paso a paso que plasma cada una de las actividades. Cualquiera de los lenguajes administrativos permite efectuar o plasmar un proceso que puede ser representado en una serie de símbolos. De acuerdo a lo anterior se selecciona el lenguaje de gráficos que será descrito en la metodología 5.3.2

➤ **Perfiles de cargo**

Es una herramienta que permite describir cuales son las competencias que se requieren para desempeñar el cargo, por ello debe contener los requisitos académicos, capacitaciones, experiencia laboral, habilidades y aptitudes.

➤ **Sistemas de contratación** ¹⁶

Se refiere a la manera como se vincula un trabajador a una empresa, existen diferentes tipos de contratación en Colombia, los utilizados son:

- **Contrato laboral.** Esta forma de vinculación involucra a un dueño de un medio de producción “empleador” y un ejecutor de labores que se pone a su servicio “empleado”. Esta forma de contratación está regida por el derecho laboral, que se estructura en el Código Sustantivo del Trabajo. Tiene tres componentes esenciales:
 - Prestación personal del servicio (por el trabajador).
 - Continuada subordinación o dependencia (recibir órdenes en cuanto a modo, tiempo y cantidad de trabajo)
 - Un salario como retribución del servicio
- **Contrato de prestación de servicios.** Esta forma de contratación es regida por el Derecho Civil, a través del Código de Comercio. Los contratados son

en realidad trabajadores independientes, hay igualdad entre quien paga por el servicio “contratante” y el que presta el servicio “contratista”, con todo lo que ello implica:

- Autonomía en el desempeño de sus funciones y coordinar sus actividades con el Contratante.
- Ejecución de actividades no necesariamente personal
- Plazos de pagos convenidos
- No hay nexo laboral
- Cada uno paga sus gastos

Este tipo de contrato debe reservarse para funcionarios que desempeñen una labor puntual, especializada.

- **Contratación a través de terceros.** Este tipo de contratación se conoce como intermediación y tercerización o en el término inglés “outsourcing” que significa de origen externo, este tipo de contrato sucede cuando una empresa, sociedad o grupo de personas constituidas como trabajadores independientes prestan servicios a otra empresa, por tanto, la relación es de empresa a empresa y no existe subordinación de ninguna de las partes. En Colombia los más utilizados son: cooperativas de trabajo asociado, empresas de servicios temporales, aunque también existen otros tipos de sociedades como las empresas sindicales entre otros.

➤ **Organigrama**

Para Benjamín “El organigrama es la representación gráfica de la estructura orgánica de una institución o de una de sus áreas, en la que se muestra la composición de las unidades administrativas que la integran, sus relaciones, niveles jerárquicos, canales formales de comunicación, líneas de autoridad, supervisión y asesoría”.¹⁷

Los organigramas pueden clasificarse en cuatro grandes grupos:

- **Por su naturaleza.** Este grupo se divide en tres tipos de organigramas:
 - **Microadministrativos:** Corresponden a una sola organización, y pueden referirse a ella en forma general o mencionar alguna de las áreas que la conforman.
 - **Macroadministrativos:** Contienen información de más de una organización.
 - **Mesoadministrativos:** Consideran una o más organizaciones de un mismo sector de actividad o ramo específico. Cabe señalar que el término mesoadministrativo, corresponde a una convención utilizada normalmente en el sector público, aunque también puede emplearse en el sector privado.
- **Por su ámbito.** Este grupo se divide en dos tipos de organigramas:

- **Generales:** Contienen información representativa de una organización hasta determinado nivel jerárquico, según su magnitud y características. En el sector público pueden abarcar hasta el nivel de dirección general o su equivalente, en tanto que en el sector privado suelen hacerlo hasta el nivel de departamento u oficina.
- **Específicos:** Muestran en forma particular la estructura de un área de la organización.
- **Por su contenido.** Este grupo se divide en tres tipos de organigramas:
 - **Integrales:** Son representaciones gráficas de todas las unidades administrativas de una organización y sus relaciones de jerarquía o dependencia. Es conveniente anotar que los organigramas generales e integrales son equivalentes.
 - **Funcionales:** Incluyen las principales funciones que tienen asignadas, además de las unidades y sus interrelaciones. Este tipo de organigrama es de gran utilidad para capacitar al personal y presentar a la organización en forma general.
 - **De puestos, plazas y unidades:** Indican las necesidades en cuanto a puestos y el número de plazas existentes o necesarias para cada unidad consignada. También se incluyen los nombres de las personas que ocupan las plazas.
- **Por su presentación.** Este grupo se divide en cuatro tipos de organigramas:
 - **Verticales:** Presentan las unidades ramificadas de arriba hacia abajo a partir del titular, en la parte superior, y desagregan los diferentes niveles jerárquicos en forma escalonada. Son los de uso más generalizado en la administración, por lo cual se recomienda su empleo en los manuales de organización.
 - **Horizontales:** Despliegan las unidades de izquierda a derecha y colocan al titular en el extremo izquierdo. Los niveles jerárquicos se ordenan en forma de columnas, en tanto que las relaciones entre las unidades se estructuran por líneas dispuestas horizontalmente.
 - **Mixtos:** Utilizan combinaciones verticales y horizontales para ampliar las posibilidades de graficación. Se recomienda utilizarlos en el caso de organizaciones con un gran número de unidades en la base.
 - **De bloque:** Son una variante de los verticales, pero tienen la particularidad de integrar un mayor número de unidades en espacios más reducidos. Por su cobertura, en poco espacio permiten que aparezcan unidades ubicadas en varios niveles jerárquicos.

➤ Presupuesto

Es el cálculo de los aspectos financieros que se requieren para ejecutar un proyecto y/o efectuar compras para el funcionamiento de una empresa.

- **Presupuesto de funcionamiento.** Son aquellas partidas presupuestales asignadas para financiar aquellos gastos que van a servir de apoyo a la labor principal o primordial del ente público, comprende de: Gastos talento humano, gastos generales, transferencias funcionamiento, gastos de operación comercial y de producción.
- **Presupuesto de inversión.** Son aquellos gastos que permiten incrementar la capacidad de producción y la productividad en el campo de la infraestructura física, económica y social.¹⁸

➤ **Estudio de costos**

Los costos se consideran como la cantidad de recursos, medidos en términos monetarios, para poder elaborar un producto o prestar un servicio, para ello se debe tener en cuenta: Talento humano, materiales y suministros y gastos generales, de acuerdo a esto los costos se clasifican en:

- **Costos directos.** Son los costos representativos dentro de la producción y que se pueden relacionar fácilmente con el producto; materiales, mano de obra, equipos, herramientas y todos los elementos requeridos para la ejecución de una obra.
- **Costos indirectos.** Los costos indirectos son todos los recursos que participan en el proceso productivo, pero no son incorporados físicamente al producto final (no se ven), estos costos están vinculados a un periodo productivo y no al producto terminado.

Contabilidad de costos. Es el cálculo de los aspectos financieros que se requieren para ejecutar un proyecto, efectuar unas compras para el funcionamiento de una empresa.¹⁹

4.3.2. Conceptos de salud visual

Absceso

Acumulo de pus acompañado de inflamación.

Acomodación

La acomodación es una función monocular de enfoque, que se genera por la contracción del musculo ciliar y el aumento de la potencia dióptrica cristaliniiana cuando se forma una imagen borrosa sobre la retina.²⁰

Agudeza visual

El reto que representa “medir” la agudeza visual en niños pre verbales se ha venido solucionando con pruebas cada vez menos sofisticadas y que brindan información valiosa. Para niños pre verbales, colaboradores y en general, mayores de 3 años las pruebas que se mencionan a continuación con patrones establecidos y de alta estandarización y uso facilitan el proceso de toma de la agudeza visual. Pero para niños recién nacidos bien sea prematuros, o a término, se utilizan pruebas que brindan mayor información.²⁰

Ametropía

Se define como la ausencia de la emetropía. Ametropía, palabra derivada del griego, ametros (desproporcional), metrón (medida) y ops, (ojo), es decir medida desproporcional del ojo. Para la Academia Americana de Oftalmología, ametropía es aquella agudeza visual por debajo de 20/20, para uno de los ojos, en sujetos mayores de cinco años, 20/30 o menos para niños de cuatro años y 20/40 o menos para uno de los ojos, en los niños de tres años de edad.²⁰

Ametropía axial:

El ojo es usualmente más largo (miopía) o más corto (hipermetropía).²⁰

Ametropía refractiva:

La longitud ocular es normal pero el poder refractivo del ojo es anormal, excesivo en la miopía e insuficiente en la hipermetropía.

Aniseiconia:

Diferencia del tamaño o forma de las imágenes formadas en los 2 ojos. La causa más frecuente es la magnificación diferencial inherente a la corrección con lentes, de una anisometropía.

Anisometropía:

Diferencia en el estado refractivo entre los 2 ojos de 2 o más dioptrías esférica o astigmática.²⁰

Astigmatismo:

Variaciones en la curvatura de la córnea o cristalino en diferentes meridianos evitan que los rayos de luz sean enfocados en un solo punto; el punto lejano es remplazado por líneas lejanas octogonales. No se forma una imagen puntiforme en la retina. Intentos de acomodar generan cefalea, astenopia. Las ametropías no corregidas en general presentan síntomas que son comunes a todas ellas, entre los que se pueden encontrar astenopia, blefaritis, hiperemia conjuntival, también son causa de cefalea, mareo, náusea.²¹

Chalazión

Es una lesión inflamatoria lipogranulomatosa crónica estéril causada por el bloqueo de los orificios de la glándula de Meibomio y el estancamiento de las secreciones sebáceas.²¹

Emetropía

(Con la acomodación en relajación) es el estado refractivo en el cual los rayos paralelos de luz de un objeto distante o cercano, son enfocados en la retina. El punto lejano en el ojo emétrope está en el infinito.²⁰

Forúnculos:

Son infecciones bacterianas del folículo piloso o de la glándula sebácea.²¹

Glaucoma

El glaucoma es una neuropatía óptica adquirida, caracterizada por una excavación de la papila óptica y un adelgazamiento del borde neuroretiniano. Cuando la pérdida de tejido del nervio óptico es significativa, los pacientes desarrollan una disminución del campo visual relacionada con el nervio óptico²¹

Hemorragia subconjuntival

Aparición aguda de sangre roja brillante en un sector del ojo bajo la conjuntiva y frente a la esclerótica.

Hipermetropía:

El ojo hipermétrope no posee poder óptico suficiente en relación a su longitud axial. En el ojo hipermétrope con la acomodación relajada, un objeto del infinito se enfoca por detrás de la retina. El ojo puede compensar este defecto mediante la acomodación del cristalino que aumenta su poder refringente. Por estar constantemente acomodando el cristalino en visión lejana se ocasiona un espasmo de acomodación. La convergencia asociada a la acomodación puede causar un estrabismo convergente.²¹

Miopía:

El ojo miope posee poder óptico excesivo en relación a su longitud; el ojo miope con la acomodación relajada, los rayos de luz de un objeto en el infinito convergen antes de la retina, esto se manifiesta como visión borrosa de lejos, buena visión en visión próxima. No se puede compensar con acomodación, pero al reducir la hendidura palpebral, disminuye el círculo de dispersión que incide sobre la retina. (Miopía= del griego myops formado por myein (entrecerrar) y ops (ojo). La herencia, la actividad visual cercana, la ocupación predisponente y el nivel educacional elevado han sido relacionados como factores de riesgo y mayor aumento en la miopía, así como poca actividad física y tareas al aire libre y la asociación con enfermedades como la diabetes mellitus y la migraña.²⁰

Orzuelo:

Es una infección bacteriana aguda de las glándulas de Meibomio, Zeiss o Moll.

Presbicia

Es un estado del ojo, en el cual hay disminución fisiológica de la amplitud de acomodación debido a la edad, es decir el grado de acomodación, no es suficiente para mantener una visión nítida en visión de cerca²² (22).

Pterigion:

Es una zona de crecimiento subepitelial triangular fibrovascular de tejido conjuntival bulbar degenerativo que puede sobrepasar el limbo e invadir la córnea.

Queratócono

Es una condición ocular no inflamatoria de la córnea, en la cual existe una degeneración ectasia de la misma

Queratometría:

Es una técnica clínica objetiva que se utiliza para medir la curvatura de la cara anterior de la córnea y conocer el valor del astigmatismo. Es muy útil en reflejos retinoscópicos pobres, en presencia de opacidades de los medios o por defectos refractivos altos, en pacientes poco colaboradores, niños, personas disminuidas psíquicamente o en adaptación de lentes de contacto. Con la medida también obtenemos información de estabilidad de la superficie corneal, presencia de irregularidades, queratótomo, anomalías degenerativas, trasplantes de córnea o cirugías corneales.²¹

Refracción bajo cicloplejia:

En esta refracción objetiva bajo efecto cicloplejia se mantiene paralizada la acomodación mediante fármacos. Útil en pacientes que no colaboren, con pruebas subjetivas, no mantengan atención en optotipo, cuando se sospecha una inadecuada actividad de acomodación como en estrabismos convergente, hipermetropía latente, pseudo-miopía.²¹

Retinoscopía dinámica:

Determina objetivamente el estado refractivo en visión lejana en pacientes no colaboradores en pruebas subjetivas o que no pueden mantener la atención en el optotipo. Útil en sospecha de inadecuada actividad a la acomodación. Método: reducir totalmente la luz de la sala de examen. Así evitamos que el retinoscopio actúe como estímulo acomodativo. Pedir al paciente mantener la atención en la luz del retinoscopio con intensidad de luz mínima. Neutralizar el reflejo retiniano según técnica descrita. Determinar el valor neto en función de la distancia de trabajo y añadir factor de corrección 0.75; sumar algebraicamente -1.25D al valor bruto de la Retinoscopia²¹

Sensibilidad al contraste:

Es útil para evaluar efectos de ciertas patologías sobre la visión del paciente, así como algunos problemas neurológicos. Es una medida excelente en la detección precoz del glaucoma, cuantifica la pérdida de visión causada por la catarata,

muestra deterioro marcado en degeneración macular. Útil en astigmatismo elevado y ambliopía.²⁰

Úlcera de la cornea

Es una lesión que compromete una degradación del estroma corneal. Este trastorno se asocia con inflamación, que puede ser estéril o infecciosa.²⁰

4.4 MARCO REFERENCIAL

4.4.1. El contexto de la salud visual en el mundo y en Colombia

Tal como lo planteó la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la mayoría de los países donde la gran base poblacional vive en condición de pobreza, la inequidad y la desigualdad en la atención en Salud son los principales obstáculos para su desarrollo.²³ En los países pobres se concentra el 90% de la carga mundial de discapacidad y de estos, el 82% de las personas que padecen ceguera tienen más de 50 años de edad. Las regiones del mundo menos desarrolladas presentan una mayor proporción de personas con alteraciones visuales y mucho más en las personas mayores de 50 años, especialmente las mujeres.²⁴ Si se considera que la población en edad avanzada aumenta cada día más, lo que se espera es que cada vez más personas estén en riesgo de sufrir discapacidad visual.

Según la OMS, de manera global las principales causas de ceguera corresponden a errores refractivos no corregidos (44%) y cataratas (33%). Cerca del 80% del total mundial de casos de discapacidad visual se pueden evitar o curar; estos dos eventos abarcan las dos terceras partes de la discapacidad visual en el mundo; si se proporcionan servicios de corrección de los errores de refracción, millones de personas podrían volver a tener buena visión, pues este problema sigue siendo una de las prioridades en la agenda de salud pública de los países²⁵

Para los planificadores de los Servicios de salud en el Mundo y en Colombia es claro que la buena salud visual es indispensable para el normal desarrollo de las potencialidades de un ser humano desde su nacimiento hasta su muerte.²⁶ Se estima que 19 millones de niños en el mundo tienen defectos de refracción y aproximadamente 1,4 millones de menores de 15 años sufren ceguera irreversible y necesitan acceso a servicios de rehabilitación visual para optimizar su funcionamiento y reducir la discapacidad.¹⁴

Para Colombia, según el reporte de ASIS visual 2016, en el período 2009 a 2014 y atendiendo a las causas de consulta, por **hipermetropía** se atendieron en promedio 151.806 personas por año, obteniendo una razón de 1,4 atenciones por persona; las estadísticas evidencian que las atenciones van en aumento cada año y que

corresponden al 0,17% del total de atenciones por todas las causas en el país. En el caso de la **miopía**, se atendieron en promedio 146.740 personas, obteniendo una razón de 1,4 atenciones por persona, y se evidenció que las atenciones por esta causa han sido constantes en el tiempo y corresponden a un 0,16% del total de atenciones por todas las causas en el país.²⁷

En el caso de **astigmatismo** se reportó un promedio de 320.053 atenciones por año; se obtuvo una razón de 1,4 atenciones por persona; se evidenció que las atenciones por esta causa van en aumento cada año y que corresponden al 0,36% del total de atenciones por todas las causas del país¹⁷. De igual manera, se reportó un promedio anual de 8.031 atenciones por **ambliopía**, con una razón de 1,7 atenciones por persona, y se logró evidenciar que las atenciones por esta causa van en aumento cada año y corresponden al 0,18% del total de atenciones por todas las causas del país.¹⁷ El Valle del Cauca figura como uno de los primeros cinco departamentos de país con mayor número de atenciones, siendo el departamento que presenta la mayor proporción de atenciones por ceguera en ambos ojos.¹⁷

Según las estadísticas del año 2010, los errores refractivos no tratados (ERNT) son la segunda causa de ceguera en el mundo y contribuyen al 20,9% de toda la ceguera reportada. En Colombia, un estudio realizado en este mismo año encontró que la ceguera por errores de refracción no tratados fue del 1,4%. Dada la alta prevalencia de este evento, se consideró que existían dificultades de acceso a los servicios de optometría, baja utilización de lentes por falta de recursos o falta de adherencia a su uso.

Las consultas por errores de refracción han incrementado año a año entre 2009 y 2014. La hipermetropía se ha incrementado en el 0,07%, la miopía en un 0,10% y el astigmatismo en un 0,12% anual. La ambliopía mostró un incremento de 3,94% por cada 100.000 habitantes.²⁸ En el período 2009-2014, en Colombia se evidencia un aumento de 42,49% en el número de personas registradas con discapacidad visual. El incremento promedio anual es del 7,08% en el período.

Esta revisión de la situación de salud visual, deja claro que en Colombia la atención de optometría es una necesidad cada vez mayor. El análisis de cumplimiento de la Resolución 4505 de 2012, que busca responder a la necesidad de información sobre la situación de salud, mostró que ninguna entidad territorial cumple con las metas de consulta. La meta para la proporción de tamizaje de agudeza visual es 50% y ningún departamento del país cumple con este indicador. El Valle del Cauca alcanza el 9,74%.¹⁷

Según este panorama, la creación de una IPS en Optometría en uno de los municipios del Departamento del Valle aporta grandes beneficios para la población parcialmente desprotegida de este servicio.

4.4.2. Experiencias publicadas de IPS para atención de salud visual

Las experiencias publicadas sobre creación de IPS son escasas. La mayoría siguen los lineamientos de estudios de factibilidad, con encuestas de mercado y plan de negocio. A continuación, se resumen algunas de ellas.

Gómez Molina²⁹ en el año 2013 realiza un Plan de empresa de un establecimiento óptico Seguimiento y análisis de tesis de proyecto de posgrado en la construcción de una empresa. Se hace un estudio de la población tanto económico como geográfico para examinar la cuota de mercado existente. Se estudia a la competencia en los servicios que ofrece, los precios de venta de los productos más demandados y la ubicación de los locales. Se describe la publicidad que se pretende utilizar y los medios utilizados para ello. Se valora la inversión inicial necesaria para la realización del proyecto (alquiler del local, maquinaria específica para la óptica, valoración de las reformas y aclimatación del local, seguros, stock, mobiliario.) Se realiza una valoración de los pagos y cobros a corto plazo.

Se estudian las diferentes formas de financiación (créditos bancarios, aportaciones personales, subvenciones). Se estudian las diferentes formas jurídicas para formar la empresa. Se detallan todos los documentos necesarios para abrir el negocio. Se nombran todas las leyes que pueden afectar al negocio. Esta publicación ayuda a tener una visión tanto global como específica del negocio de las ópticas.

Zarama y Lagos³⁰, en el año 2014 proponen la implementación de una IPS en el oriente de Cali, que se caracteriza por enfocarse en la prestación de servicio médico de segundo nivel a los habitantes de esta zona de la ciudad, busca solucionar el problema de acceso, ya que los usuarios del servicio tienen que desplazarse lejos de su lugar de residencia para asistir a los programas de control y prevención de enfermedades y/o patologías clínicas que requieran. Aplicando los conocimientos adquiridos durante los años de formación en administración de negocios, el autor elaboró un estudio de factibilidad el cual contiene los diferentes estudios que se deben tener en cuenta para la implementación de una IPS. Este artículo ofrece elementos valiosos sobre el proceso de obtención, análisis y aplicación de las normativas del sistema de salud en la creación de una empresa.

Osorio y Solórzano³¹ en el año 2013 Presenta el paso a paso de la Creación de una empresa orientada a la prestación de Servicios en salud, específicamente en el área de la salud ocupacional, con el fin de avalar el ingreso y retiro en cuanto a condiciones físicas se refiere de los trabajadores vinculados a entidades legalmente constituidas. Este documento constituye un Manual práctico de creación de empresa desde la perspectiva del administrador de empresas, pero con excelente posicionamiento en la problemática de salud de nuestro país.

Pedraza y otros³² en el año 2011 analizaron la normatividad vigente y los requisitos de habilitación de Entidades prestadoras de servicio de salud, para el montaje de la

propuesta de creación de una IPS para prestación de servicios de salud de segundo nivel de complejidad. Finalmente, se elaboró el portafolio de servicio de acuerdo a los grupos de edad y el sexo de los pacientes, así como el perfil epidemiológico del municipio. Se diseñó una plataforma estratégica para la nueva IPS, y se seleccionó la normatividad bajo la cual se establecería la propuesta.

Para determinar la cantidad de servicio de salud que podrían ser demandados por la población de Anapoima, se utilizó información primaria y secundaria de los aseguradores al régimen contributivo y subsidiado, así como registros del perfil epidemiológico de manera que se pudo establecer los principales problemas de salud. En este trabajo se utiliza una encuesta de mercado para la medición del consumidor del servicio que puede ser aplicable al trabajo que aquí se realiza.

Álvarez y Molina³³ en el año 2014 desarrollan un modelo de creación de una IPS. Este modelo surge como respuesta a la necesidad de presentar, de forma sencilla y clara, las pautas a seguir en el proceso de montaje y estructuración de una Institución Prestadora de Servicios en Salud (IPS), con el fin de brindar soporte y señalar bases para la estructuración y para la ejecución del proyecto a quienes se enfrentan ante esta situación por primera vez. El modelo propuesto integra todos los elementos que se relacionan con el proceso de estructuración de una IPS. Además, sirve como herramienta para reconocer la viabilidad del servicio y las estrategias para el ingreso al mismo.

Londoño³⁴ en el año 2000 al referirse a la gran visión de las IPS privadas expone el ciclo del proyecto para toma de decisiones de inversión. Describe la estructura del análisis del mercado, del estudio técnico, que hace referencia a las oportunidades y amenazas del entorno frente a la propuesta, la localización, la definición del tamaño óptimo del proyecto, identificación de procesos y determinación del modelo tecnológico, administrativo y legal más conveniente para la correcta operación del proyecto. Amplía información sobre la evaluación financiera de las IPS privadas. El trabajo orienta a directivos e inversionistas de proyectos privados de salud acerca de todos los componentes que debe tener el estudio de inversión, sustenta la viabilidad de los mismos e indica posibles cursos de acción.

Meana Parajón³⁵, en el año 2013 realiza un plan de negocio para la creación de un establecimiento óptico en Oviedo. Busca potenciar la calidad del servicio junto con un trato personalizado al cliente. Busca innovar y conseguir ventajas competitivas que le permitan a su empresa diferenciarse de la competencia, apostando por un trato familiar al cliente, preocupándose de su satisfacción antes y después de la compra, además de ofrecerle un diagnóstico y asesoramiento sobre su posible ametropía o disfunción visual. Hace énfasis en la importancia del trato humanizado para crear la diferencia y captar la motivación del cliente.

Arciniegas Rozo y otros³⁶, en el año 2008 realizaron un Plan Estratégico de Mercadeo para la Óptica Contacto visual en la ciudad de Bogotá y muestra los

grandes beneficios que un proceso de promoción de la salud visual puede tener tanto para el proveedor del servicio como para el usuario, en términos de incrementar el tráfico de clientes, crear situaciones promocionales, entregar de manera permanente mensajes de promoción y prevención en salud visual, ofrecer consultas gratis como descuento al precio de los productos o como incentivo frente a la adherencia a los planes de tratamiento, obsequiar productos promocionales y principalmente, personalizar los servicios estableciendo contactos más cercanos con los usuarios.

Estas experiencias, en su mayoría han sido logradas en el espacio académico y están publicadas en los repositorios de las Universidades. Ofrecen valiosos elementos teóricos, metodológicos y prácticos que apoyan la creación de la IPS especializada en salud visual.

5. METODOLOGIA

5.1 DEFINICIÓN DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA

Al momento de definir la plataforma estratégica para la creación de la IPS especializada en salud visual se tuvieron en cuenta cuatro preguntas:

- a) ¿Qué es la empresa?
- b) ¿Para qué se va a crear?
- c) ¿Para quién se va a trabajar?
- d) ¿Cuál será el factor diferenciador?

Las respuestas a estas preguntas permitieron tener como resultado **la Misión**. Para construir **la Visión** se realizó una proyección de la empresa en un tiempo estimado de 5 años teniendo en cuenta todos los retos que se imponen en el mercado con el fin de ser más competitivos. Para definir los **Valores Corporativos** se pensó en las cualidades que deben tener los colaboradores de la institución. Al momento de plantear la **Política de Calidad** se tuvo en cuenta la resolución 1043 del 2006 por la cual se establecen las condiciones que se deben cumplir para habilitar los servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención.

5.2 CONSTRUCCION DE UN PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Para construir un portafolio de servicios que permitiera alcanzar la salud visual a la población del municipio de Caicedonia Valle se efectuó una revisión documental acerca de las necesidades específicas en salud visual que tiene la población según informes de diferente índole que reposan en la Alcaldía del Municipio, después se plantearon los servicios que la Empresa estaría en capacidad de suministrar. Al realizar el cruce de esta información se obtuvo un listado de servicios a ofertar, los cuales se definieron en palabras claras y sencillas con el fin de que el concepto fuese entendido por cualquier cliente.

5.3 DISEÑO DEL MACRO PROCESO Y CARACTERIZACIÓN DE LOS PRINCIPALES PROCESOS

Al diseñar el macro proceso se tuvo en cuenta la estructura en caja negra en la cual se referenciaron micro procesos que a continuación serán descritos:

- a) Se identificaron los insumos del proceso (los clientes, los proveedores y los trabajadores).
 - b) Se determinaron los procesos de direccionamiento estratégico por medio de los cuales se asignaron las directrices administrativas y estas a su vez van a orientar el adecuado funcionamiento de la empresa.
 - c) En este punto se tuvieron en cuenta los procesos relacionados con el ciclo del negocio que resumen la razón de ser de la empresa.
 - d) En los procesos de apoyo se determinaron los relacionados con calidad y sistemas de información, gestión del talento humano y gestión logística
 - e) La conclusión del macro proceso será la satisfacción del usuario.
- Este macro proceso permite dar una visión general de la empresa.

Las caracterizaciones de los procesos principales se hacen con la metodología de Icontec teniendo en cuenta los siguientes símbolos.

NOMBRE	SIMBOLO	DESCRIPCION
Inicio / Fin del proceso		Indica inicio o fin del proceso, en ella se ubica la acción que desencadena el proceso.
Operación		Secuencia de actividades o eventos que ocurren en un momento del trabajo. Incluye una breve descripción de la actividad, demarcando en su parte superior el responsable de la misma.
Almacén de datos		Indica que se deja constancia física o en medio magnética de la actividad. Es un inventario donde la organización almacena datos sobre aspectos importantes.
Flujo de datos		Indica la dirección que sigue el Proceso.

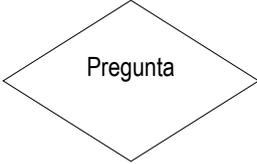
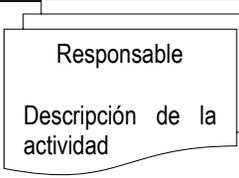
Decisión		El rombo demarca que existe una decisión que genera dos alternativas o cursos de acción diferentes dentro del proceso. Siempre se plantea en forma de pregunta y hay dos respuestas posibles, sí y no.
Almacén de datos		Indica que se deja constancia física o en medio magnética de la actividad. Es un inventario donde la organización almacena datos sobre aspectos importantes

Figura 6 Gráfico de Símbolos para los Diagramas de Procesos
Fuente: Sánchez, Luis Eduardo. Los Procesos de la Organización.
Fundación Universitaria del Área Andina. 2016

Al emplear los flujogramas estos nos permiten tener una mejor claridad de la secuencialidad y la relación entre unas actividades y otras, además de visualizar la magnitud del proceso.

Como menciona el autor referido, solo el gráfico no permite dar instrucciones adicionales, para lo cual es imprescindible el registro escrito. Uno de los métodos más utilizados es la elaboración de plantillas.

Las plantillas consisten en cuadros que resumen el proceso y destacan alguna información esencial:

- Número de secuencia. Orden de la actividad.
- Actividad a ejecutar. Describe la actividad.
- Responsable. Determina quién es el ejecutor de la actividad.
- Observaciones. Se reúne aquí información adicional que el diseñador del proceso considere pertinente, como acciones alternas, programas de cómputo de soporte, documentos de respaldo.

Algunos diseñadores complementan el cuadro o plantilla con información acerca del tiempo estimado en cada actividad, el documento que se genera con la actividad u otra que consideren relevante.

NUMERO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN

Figura 7 Modelo Plantilla
Creación de los autores

5.4 DEFINICIÓN DE NECESIDADES DEL TALENTO HUMANO

Para definir las necesidades de talento humano, los perfiles el cargo y suposición en la estructura organizacional que regirá la empresa, los autores se reunieron y organizaron el mapa de proceso y el organigrama; apoyados en la normatividad vigente definieron los cargos necesarios para el funcionamiento de la empresa.

Una vez definidos los cargos necesarios se realizó el análisis y evaluación de estos con el fin de determinar los requerimientos que debían cumplir las personas que los ocuparan, así mismo se relacionó el cargo con el tipo de contratación, se tomó como base para su elaboración el Manual de Procedimientos prestación directa área administrativa de la empresa Opticalia.

Este análisis permitió establecer las características del recurso humano y su valor. Para la evaluación de las personas que ocuparán los cargos, se establecieron los siguientes aspectos básicos:

- **Requerimientos académicos:** Los aspectos académicos corresponden a las condiciones específicas de preparación profesional o técnicas para el desempeño del cargo al que se está aspirando; las certificaciones deben ser otorgadas por instituciones educativas debidamente reconocidas por el estado colombiano o, en el caso de las extranjeras, que los títulos se encuentren convalidados ante el Ministerio de Educación de Colombia o las entidades autorizadas.
- **Responsabilidad y ética.** Corresponde a las características personales que le permiten al profesional conocer sus derechos y deberes, cumplir de manera permanente con los deberes inherentes al cargo, manejar los recursos de la entidad con equidad y racionalidad y, en su interacción con la entidad y con los usuarios, ejercer la honorabilidad, la lealtad y la justicia.
- **Habilidades.** Son las condiciones personales que le cualifican en su pericia para el desempeño de sus actividades en la prestación de los servicios de salud.

- Condiciones de Ajuste en el trabajo. Se refiere a la tolerancia, la capacidad de trabajo en equipo, el trabajo bajo presión, la posibilidad de trabajar en horas extras y la necesaria cordialidad y calidez para con el personal de la entidad y con los usuarios y clientes de la misma.
- Funciones generales y específicas. Son los procedimientos, actividades y tareas propias del cargo
- Requisitos físicos. Son las condiciones físicas necesarias para desempeñar el cargo en condiciones normales de horario y ambiente físico existente en la entidad.

El organigrama se estructuró horizontalmente teniendo como representante la junta Directiva que está conformada por los socios fundadores. Se tendrá una gerencia de esta de desprenderán dos departamentos, uno administrativo que se encargará de servicios generales, mercadeo y asesoría y ventas, la dependencia asistencial estará conformada por optometría y terapia visual.

5.5 DETERMINACIÓN DE COSTOS DE FUNCIONAMIENTO E INVERSIÓN

Al momento de determinar los costos de funcionamiento e inversión necesaria para garantizar el funcionamiento de la empresa se realizó un cálculo de costos del talento humano teniendo en cuenta el tipo de contratación y se utilizó una plantilla que permitía al salario básico calcularle todos los elementos del costo para llegar a un valor del costo mensual, se revisa la inversión requerida en infraestructura con el fin de dar cumplimiento a los requisitos de habilitación, también se tienen en cuenta los equipos, materiales y suministros necesarios para el adecuado funcionamiento. Se utilizaron las herramientas diseñadas por el asesor temático de este trabajo Doctor Luis Eduardo Sánchez.

5.6 PROYECCIONES DE INGRESOS, COSTOS Y GASTOS

Con el fin de determinar la viabilidad financiera de la empresa en creación se realizó proyección a un año de ingresos, costos y gastos utilizando la herramienta suministrada en la asignatura Gerencia de Servicios de Salud diseñada por el asesor temático de este trabajo Doctor Luis Eduardo Sánchez. Se hizo una proyección de ingresos para cada uno de los servicios ofertados dentro de la empresa; se tuvo en cuenta la capacidad instalada y una tasa de crecimiento del 10% mensual.

Se comparan las curvas de inversión, gastos de funcionamiento e ingresos proyectados; y al observar el cruce de las curvas en el tiempo se logra evidenciar el momento en que el centro especializado en salud visual, logra un punto de equilibrio económico

5.7 COMPROMISO BIOETICO

Los autores de este trabajo después de revisar la resolución 008430 de 1993 determina que es un proyecto con riesgo inferior al mínimo, en el cual se respetó la autonomía, la justicia y la beneficencia de todos los participantes y no se causará ningún daño.

5.8 COMPROMISO MEDIOAMBIENTAL

Revisada la normatividad colombiana sobre medio ambiente, los autores se comprometieron a cuidar el entorno haciendo uso de medios magnéticos para el manejo de la información y papel reciclable para la aplicación de los instrumentos, realizando un adecuado proceso de reciclaje y disposición de desechos de una manera adecuada.

5.9 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO

ACTIVIDADES	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOST -SEP				
	4	11	18	25	2	9	16	23	6	13	20	27	4	11	18	28	2	8	16	27	1
Idea de Negocio													R								
Conceptos														R							
Plataforma Estratégica															R						
Portafolio de servicios																R					
Mapa de procesos																R					
Procesos																R					
Determinación TH necesario																	R				
Perfiles de cargo																	R				
Organigrama																	R				
Costo del TH																	R				
Costos de funcionamiento																	R				
Costos de Inversión																		R			
Proyección de ventas																		R			
Elaboración informe escrito																				RM	
Elaboración diapositivas																					
Presentación final																					

R	Revisión por el asesor teórico
RM	Revisión por el asesor metodológico

Tabla 2 Cronograma de actividades, elaboración de proyecto
Fuente creación propia

5.10 PRESUPUESTO PARA LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO

ITEM	DESCRIPCION	APORTE INVESTIGADOR	APORTE FUAA	PRECIO TOTAL
Papeleria	Impresiones, fotocopias, CD,	50.000		\$ 50.000
Internet	Uso del computador	200.000		\$ 200.000
Transporte	Desplazamientos grupo investigador	200.000		\$ 200.000
Mano de obra	Tiempo invertido por el grupo investigador	20 horas X 3 Investigadores Valor hora: 75.000		\$ 4.500.000
asesoria tecnica	Docente FUAA	10 horas Valor Hora: 150.000	1.500.000	\$ 1.500.000
asesoria metodologica	Docente FUAA	5 Horas Valor Hora: 150.000	750.000	\$ 750.000
			TOTAL	\$ 7.200.000

**Tabla 3 Presupuesto del proyecto
Fuente creación propia**

6. RESULTADOS

6.1 PLATAFORMA ESTRATEGICA

Misión

Somos una empresa que brinda servicios integrales en salud visual, en el municipio de Caicedonia valle, supliendo las necesidades de los usuarios con calidad, oportunidad, efectividad y calidez.

Visión

Para el año 2023 seremos una empresa que brinda servicios integrales en salud visual con altos estándares de calidad, buscando la acreditación. Realizando una atención con respeto y con responsabilidad social.

Valores

- Honestidad: Somos coherentes en lo que pensamos, hacemos y decimos, generamos confianza en nuestros usuarios.
- Responsabilidad: Cumplimos las obligaciones pactadas con nuestros clientes, usuarios y colaboradores.
- Amabilidad: Brindamos atención a nuestros clientes, usuarios siempre con una sonrisa y calidez.
- Confianza: brindamos servicios y productos a un precio justo y razonable.

Política de calidad:

Nos comprometemos a trabajar basados en la evidencia científica con las prácticas más seguras y efectivas, que garantice el cumplimiento de la normatividad y aseguren el acceso, la oportunidad y pertinencia, para mejorar la visión buscando una mejor calidad de vida.

Imagen corporativa



Figura 8 Imagen corporativa
Fuente Creación propia

Explicación. El nombre de la empresa para el municipio de Caicedonia y el departamento del Valle del Cauca será “VISIONTEC Salud Visual y Ocular” dicho nombre se formó a partir de la unión de las primeras letras de los dos conceptos que orientan el objeto social de la empresa; “Visión y Tecnología”

La forma de proyectar esta unión hacia los clientes y usuarios es por medio de una imagen corporativa que interactúa con el nombre de la empresa, la letra “O” se usa para representar un ojo humano que busca crear recordación sobre la salud visual y ocular, en el centro de este ojo y sobre color azul está ubicado el símbolo universal “On/Off”, esto indica que al igual que en los dispositivos tecnológicos, “VISIONTEC Salud Visual Y Ocular” se encontrara siempre en estado “ON” para atender las afecciones de la salud visual de sus clientes por medio de herramientas tecnológicas que permiten prestar un servicio más personalizado y crear un vínculo directo cuando se es necesario. Al ubicarlo sobre fondo negro se proyecta en los clientes la responsabilidad, cumplimiento y rigidez con la que se realizan todos y cada uno de los procesos de la empresa.

6.2 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

- **Promoción y prevención:** Actividad esencial encaminada a evitar la aparición de enfermedades visuales y disminuir las complicaciones de las ya existentes
- **Adaptación de lentes de contacto:** lentes que se ubican directamente en los ojos y se adaptan de acuerdo a las necesidades de cada persona para generar mayor comodidad y una mejor corrección óptica.
- **Consulta de oftalmología general** Diagnóstico y tratamiento de enfermedades oculares como glaucoma, cataratas, pterigio, entre otros
- **Ortóptica.** Terapias visuales que se realizan con la finalidad de readaptar las conexiones del cerebro y los músculos del ojo, para evitar molestias como cansancio visual, visión doble u otros problemas estéticos
- **Optometría general** Consulta de promoción prevención y tratamiento de enfermedades oculares, especializándose en alteraciones refractivas que disminuyen la visión y su adecuada corrección por medico de ayudas ópticas

Figura 9 Volante con el portafolio de Servicios de la Empresa

MISIÓN
Somos una empresa que brinda servicios integrales de salud visual en el municipio de Caicedonia Valle supliendo las necesidades de los usuarios con calidad, oportunidad, efectividad y calidez.

VISIÓN
Para el año 2023 seremos una empresa que brinda servicios integrales en salud visual con altos estándares de calidad, en búsqueda de la acreditación realizando una atención basada en el respeto y la responsabilidad social.

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
Actividades encaminadas en evitar la aparición de enfermedades y las complicaciones de las ya existentes.

ORTÓPTICA TERAPIAS VISUALES
Realizadas con la finalidad de readaptar las conexiones del cerebro y los músculos del ojo para evitar cansancio visual, visión doble u otros problemas estéticos.

LENTE DE CONTACTO
Evitar el uso de gafas y las molestias que esto trae es posible sin cirugía por medio de Lentes de contacto que se adaptan a las necesidades de cada persona

OPTOMETRÍA GENERAL
Detección temprana de enfermedades oculares y diagnóstico de alteraciones refractivas que disminuyen la visión y su corrección por medio de anteojos.

Caicedonia (Valle Del Cauca) 315 6597556
www.ipsvisiontec.com

VISIONTEC
SALUD VISUAL Y OCULAR

Fuente creación de los autores

6.3.1 MACRO PROCESO Y CARACTERIZACION DEL PROCESO

Macroproceso. Mapa de proceso

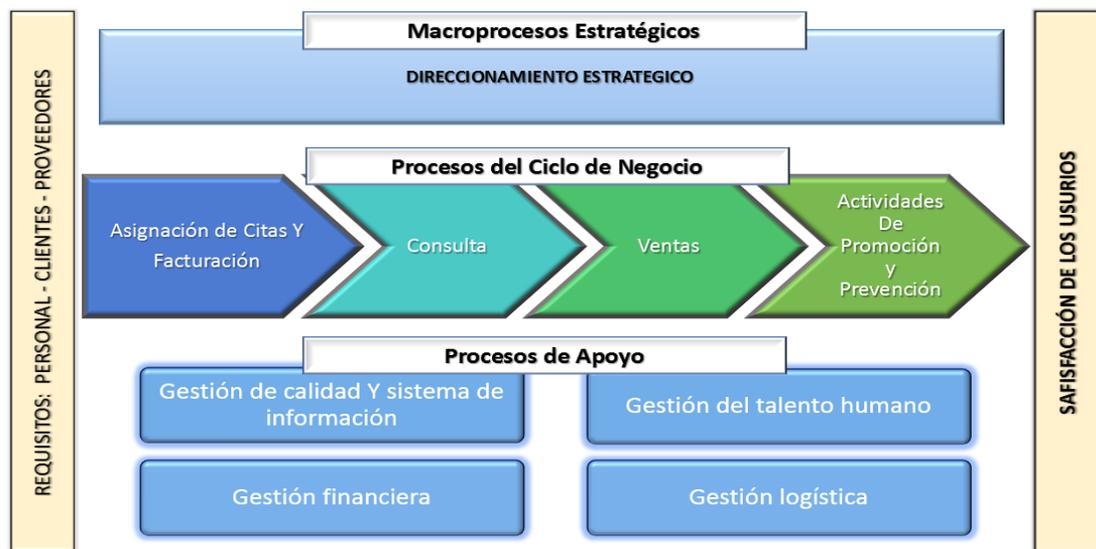


Figura 10 Mapa de proceso
Fuente: Creación propia

Caracterización De Los Procesos

Caracterización Del Proceso De Direccionamiento Estratégico

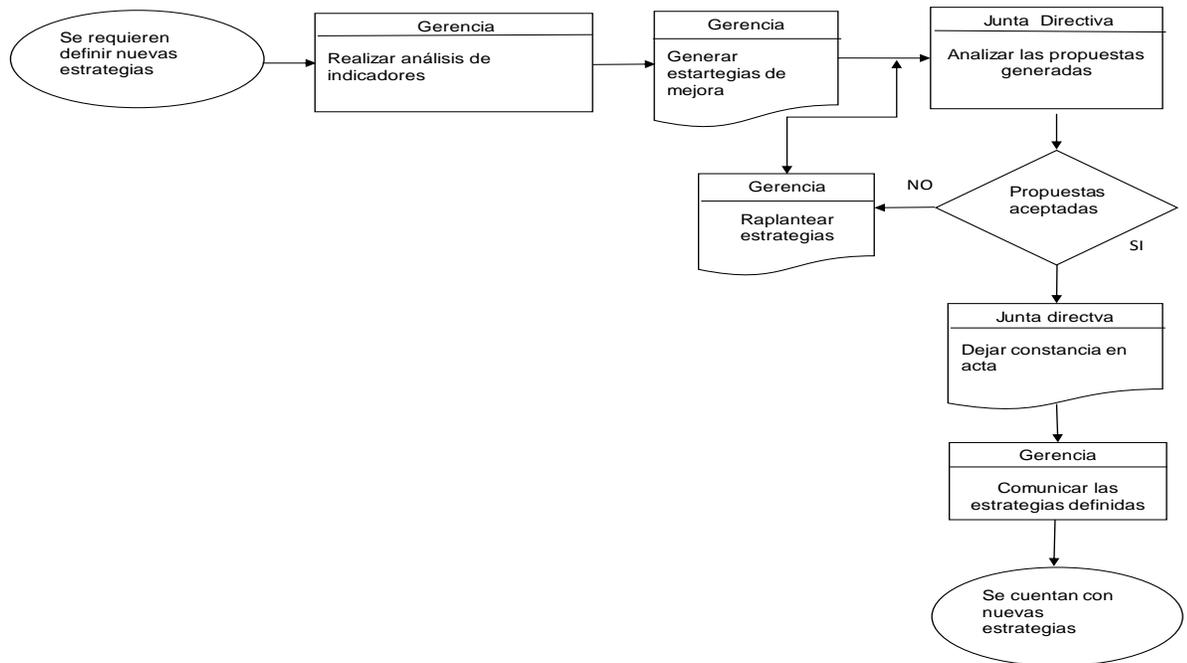
OBJETIVO: Determinar los lineamientos que direccionaran la empresa siempre en busca de la mejor proyección a con fin de alcanzar los objetivos y las metas planteadas.

RESPONSABLE: Junta directiva y Gerente

FRECUENCIA DEL PROCESO: trimestral primer viernes del mes

TIEMPO: 3 horas

FLUJOGRAMA:



PLANTILLA

NUMERO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
1	Realizar análisis de indicadores	Gerencia	Se deben tener en cuenta los análisis de resultados asistenciales como financieros con el fin de tener una mirada general de la empresa
2	Generar estrategias de mejora	Gerencia	Las estrategias deben estar encaminadas a mejorar los procesos asistenciales en cuanto a protocolos, procesos de atención, tiempo, satisfacción del cliente y en la parte financiera estrategias de ventas, alianzas estratégicas que permitan mejorar los servicios y los costos. Esto debe quedar en un documento escrito el cual sera entregado a la junta directiva
3	Analizar las propuestas generadas	Junta directiva	Se realiza un consenso de las propuestas realizadas se analizan las debilidades y fortalezas de cada una de ellas, por medio de votación se determinan las propuestas que se ejecutaran en el periodo determinado
4	Dejar constancia en acta	Junta directiva	
5	Comunicar las estrategias definidas	Gerencia	Realizar reunión con los colaboradores con el fin de comunicarles las estrategias de mejora planteadas la metodología a implementar, los responsables y los resultados esperados.

Caracterización del Proceso de Asignación de Citas y Facturación

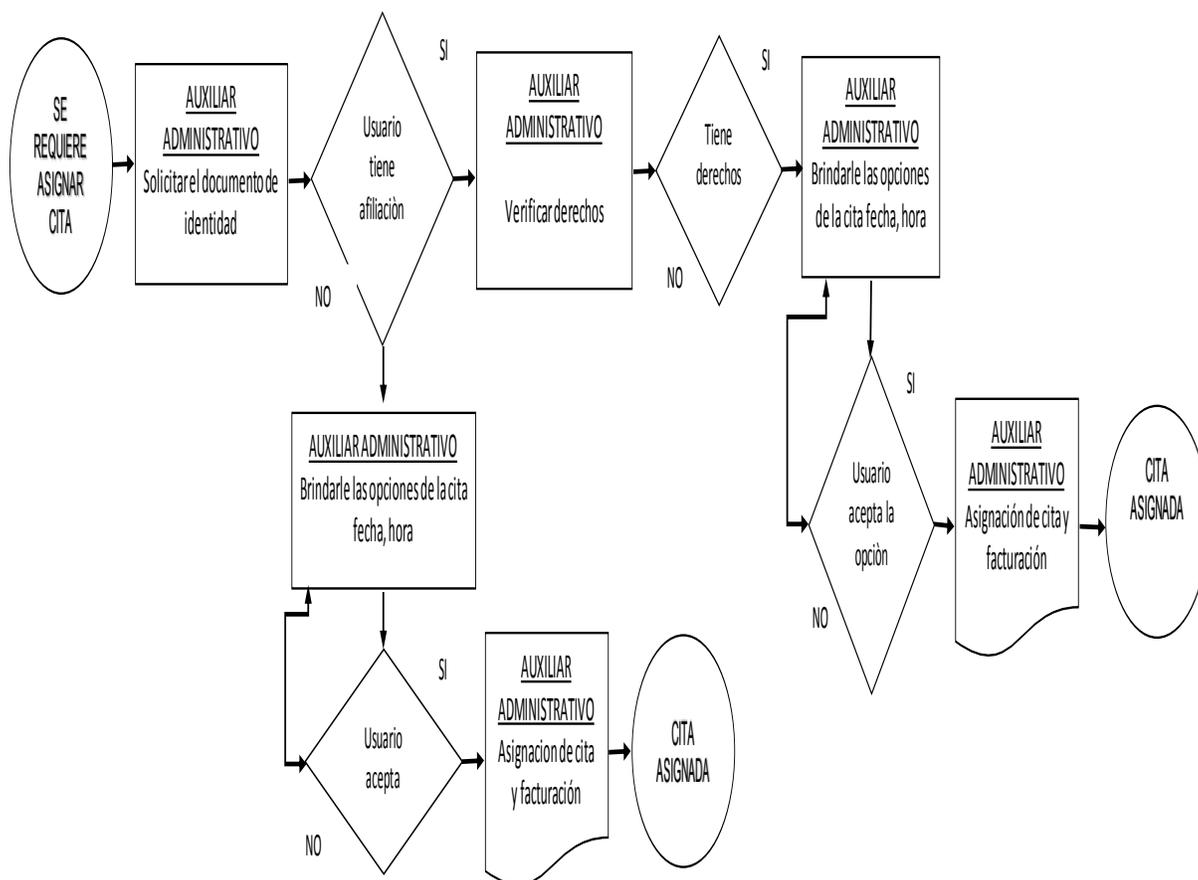
OBJETIVO: Asignar una hora exacta para la consulta, terapia o control y efectuar el cobro de los servicios prestados a las entidades o personas, teniendo como base las contrataciones y la normatividad existente.

RESPONSABLE: Auxiliar administrativo.

FRECUENCIA DEL PROCESO: Según demanda del usuario.

DURACIÓN ESTIMADA: 10 minutos.

FLUJOGRAMA



Plantilla

NUMERO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
1	Solicitar el documento de identidad	Auxiliar Administrativo	Ninguna
2	Verificar derechos	Auxiliar Administrativo	Se verifican derechos con las IPS a la que corresponde el usuario, por medio de una llamada o consultando la pagina web, se debe dejar evidencia del numero de autorizaciòn
3	Brindarle las opciones de la cita fecha, hora	Auxiliar Administrativo	Revisar las agendas creadas
4	Asignación de cita y facturación	Auxiliar Administrativo	Generar recordatorio de la cita, generar recibo de pago y soportes para las entidades con las cuales se tiene convenios

Proceso Consulta de Oftalmología, Optometría u Ortoptica

OBJETIVOS

Realizar la valoración de optometría, oftalmología u ortóptica de acuerdo a las necesidades del usuario

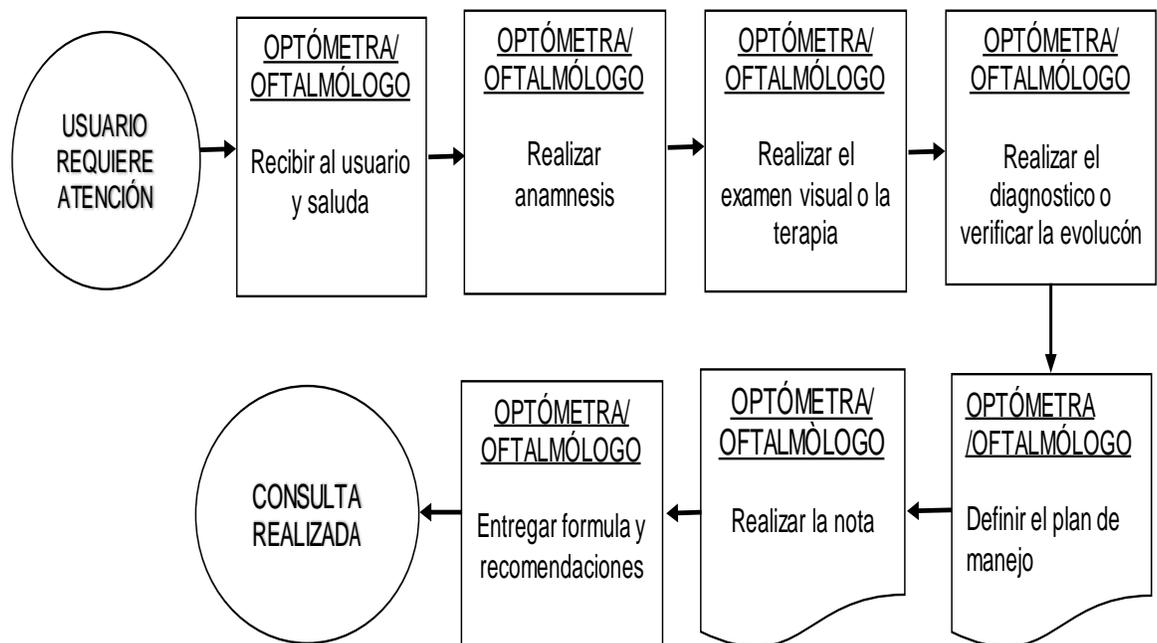
Realizar terapias o controles de acuerdo a la necesidad del usuario.

RESPONSABLE: Optómetra / Oftalmólogo

FRECUENCIA DEL PROCESO: Según demanda del usuario.

DURACIÓN ESTIMADA: 10 minutos Optometría y 15 la de ortóptica

FLUJOGRAMA



PLANTILLA

NUMERO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
1	Recibir al usuario y saluda	Optómetra/ Oftalmólogo	Siempre se debe llamar el usuario por su nombre y saludarlo
2	Realizar anamnesis	Optómetra/ Oftalmólogo	Ninguna
3	Realizar el examen visual o la terapia	Optómetra/ Oftalmólogo	Ninguna
4	Realizar el diagnostico o verificar la evolución	Optómetra/ Oftalmólogo	Ninguna
5	Definir el plan de manejo	Optómetra/ Oftalmólogo	Ninguna
6	Realizar la nota	Optómetra/ Oftalmólogo	Esta debe de realizarse en el sistema de información vigente y en el caso de plan de contingencia se realizara manual
7	Entregar formula y recomendaciones	Optómetra/ Oftalmólogo	Ninguna

Caracterización del Proceso de Venta de Dispositivos Ópticos

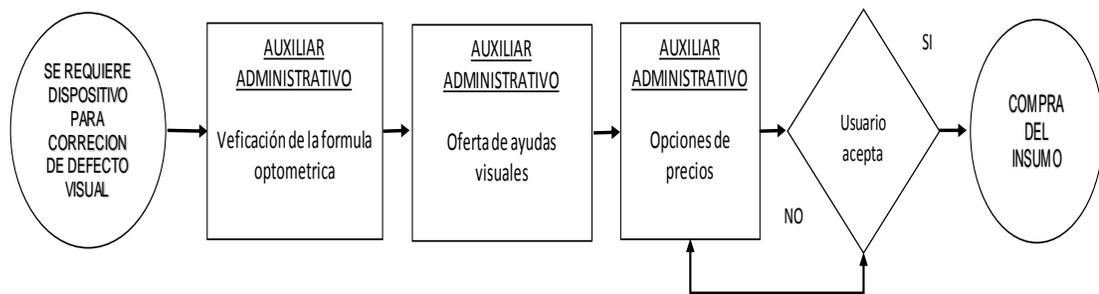
OBJETIVO: Realizar la venta de los dispositivos requeridos por el usuario de acuerdo a la prescripción realizada.

RESPONSABLE: Auxiliar administrativo

FRECUENCIA DEL PROCESO: Según demanda del usuario.

DURACIÓN ESTIMADA: 20 minutos

FLUJOGRAMA



PLANTILLA

NUMERO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
1	Veficación de la formula optometrica	Auxiliar administrativo	Indagar el usuario sobre preferencia de las ayudas visuales (Gafas o lentes de contacto)
2	Oferta de ayudas visuales	Auxiliar administrativo	Se le debe indicar al usuario todos los tipos de ayudas visuales con los que se cuentan con el fin de que el haga un elección con la cual quede a gusto
3	Opciones de precios	Auxiliar administrativo	Indicarle al usuario los precios de los elementos seleccionados y si acepta generar la factura y realizar la venta del producto

Caracterización del Proceso de Promoción y Prevención

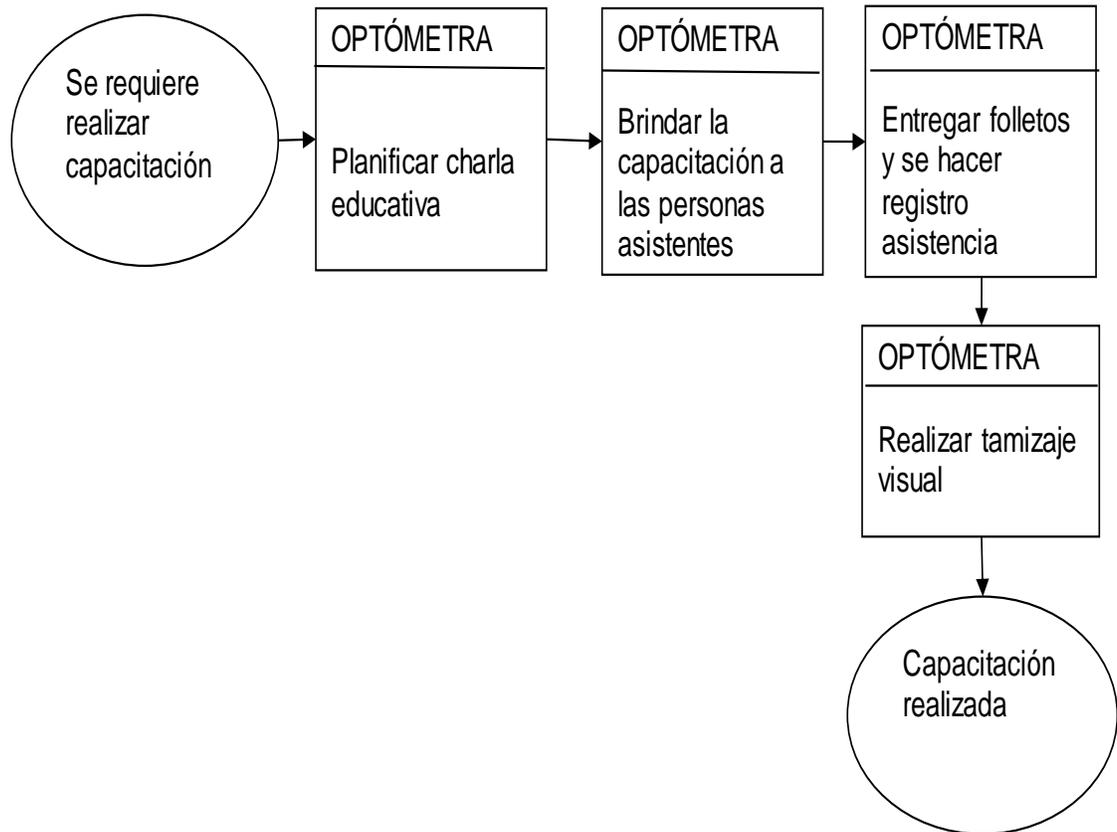
OBJETIVOS: Brindar conocimientos en los temas relacionados a salud visual
Realizar un tamizaje visual con el fin de identificar si los usuarios asistentes a la brigada presentan alteración visual.

RESPONSABLE: Optómetra.

FRECUENCIA DEL PROCESO: Cuando se realicen Brigadas de salud visual

DURACIÓN ESTIMADA: 30 minutos

FLUJOGRAMA:



PLANTILLA

NUMERO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
1	Planificar charla educativa	Optómetra	Se determina el tema a tratar , ayudas audiovisuales requeridas, metarial de entrega.
2	Brindar capacitación a las personas asistentes	Optómetra	Identificar las necesidades de los usuarios, responder las inquietudes
3	Entregar folletos y hacer registro de asistencia	Optómetra	Información veraz, clara y en palabras sencillas enfocada a las necesidades de los usuarios y hacer firmar los registros de asistencia por cada uno de los usurios, en lo posible dejar registro fotografico
4	Realizar tamizaje visual	Optómetra	Para determinar las alteraciones visuales que presentan los usuarios y poder brindarles mejor asesoria y realizar consulta si es posible

Caracterización del Proceso de Calidad y Sistemas de Información

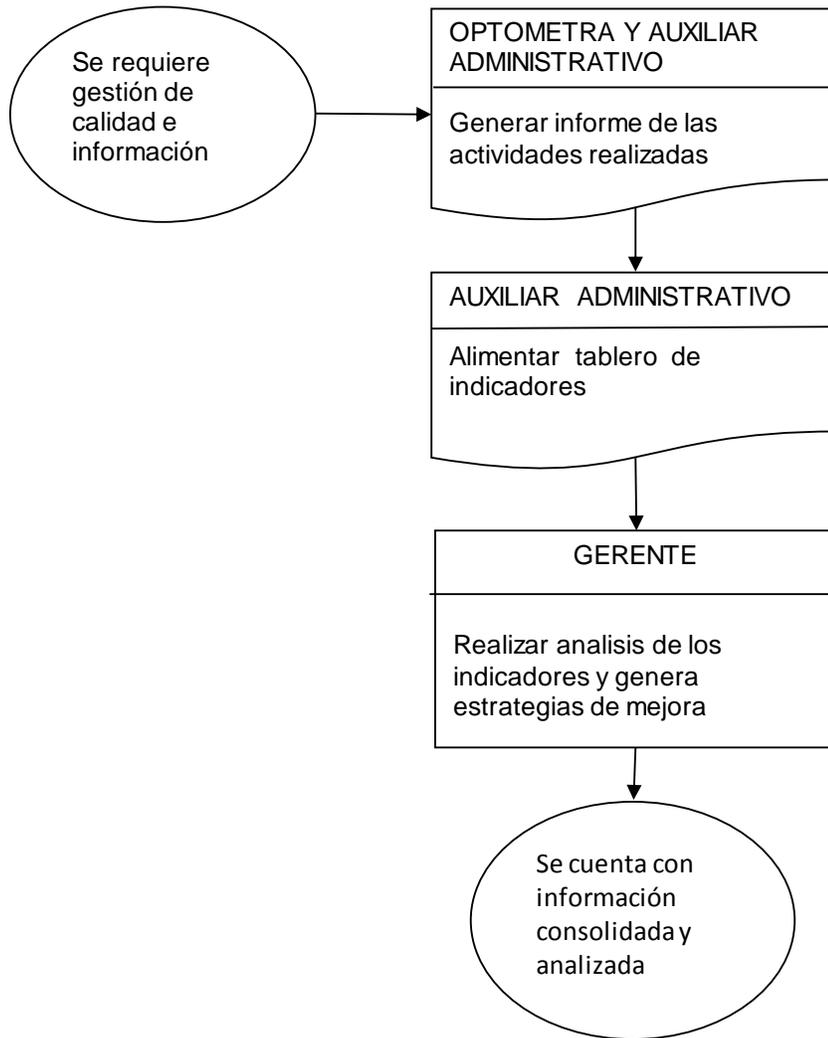
OBJETIVOS: Recolectar la información de cada una de las actividades realizadas en la empresa con el fin de ser analizada y así poder definir estrategias de mejora que permitan el desarrollo óptimo de la empresa.

RESPONSABLE: Gerente, Optómetra, Auxiliar administrativa

FRECUENCIA DEL PROCESO: Mensual

DURACIÓN ESTIMADA: Permanente

FLUJOGRAMA:



PLANTILLA:

NUMERO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
1	Generar informe de las actividades realizadas	Optometra y auxiliar administrativo	De cada una de las actividades realizadas se debe generar un informe mensual
2	Alimentar tablero de indicadores	Auxiliar administrativo	Digitar toda la información generada en la empresa en el tablero de mando generado para los indicadores
3	Realizar analisis de los indicadores y generar estrategias de mejora	Gerente	No aplica

Caracterización del Proceso de Gestión del Talento Humano

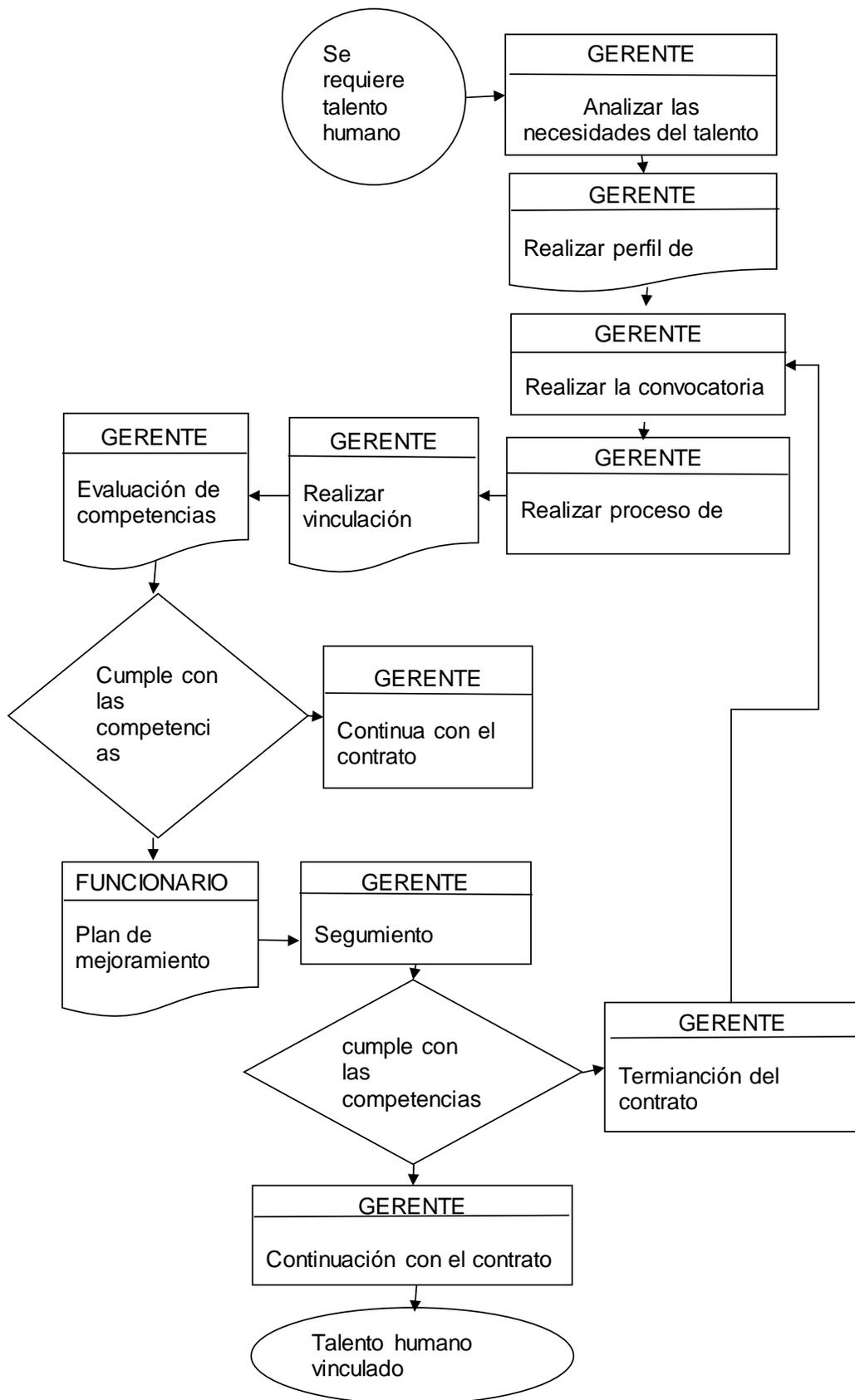
OBJETIVOS: Determinar los pasos que se deben cumplir al momento de seleccionar el personal que hará parte de la empresa, al igual que el seguimiento que se le debe realizar durante el tiempo laboral

RESPONSABLE: Gerente

FRECUENCIA DEL PROCESO: Según necesidad

DURACIÓN ESTIMADA: 1 semana selección, proceso de evaluación según lo estipulado en la normativa

FLUJOGRAMA:



PLANTILLA:

NUMERO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
1	Analizar las necesidades del talento humano	Gerente	Revisar los planes de mejoramiento y las necesidades de contratación de nuevo personal
2	Realizar perfiles de cargo	Gerente	Analizar los perfiles de cargo de los cargos requeridos con el fin de dar cumplimiento a los requisitos de la empresa
3	Realizar convocatoria	Gerente	Se puede realizar por medios publicitarios
4	Realizar proceso de selección	Gerente	Se realiza entrevista, examene de admisión, pruebas psicotecnicas
5	Realizar vinculación	Gerente	Se firma el contrato y se hacen las valoraciones pertinentes por salud ocupacional
6	Evaluación de competencias	Gerente	Se realizara evaluación cada 3 meses por 2 ocasiones a los colaboradores nuevos y al personal que ya ha pasado el periodo de prueba se realizara anualmente
7	Continua con el contrato	Gerente	Se debe obtener un valor de 90% de evaluaión de competencias
8	Plan de mejoramiento	Funcionario	Generar plan de compromiso con fecha de cumplimiento
9	Seguimiento	Gerente	Despues de implementado el plan de mejoramiento se debe hacer seguimiento mensual con el fin de generar el cumplimiento de este.
10	Terminación del contrato	Gerente	Si no se cumple con la porcentaje de evaluación de competencias o no se cumple con el plan de mejoramiento
11	Continuación del contrato	Gerente	Se genera cumplimiento de la evaluación de competencias o del plan de mejoramiento

Caracterización de la Gestión Financiera

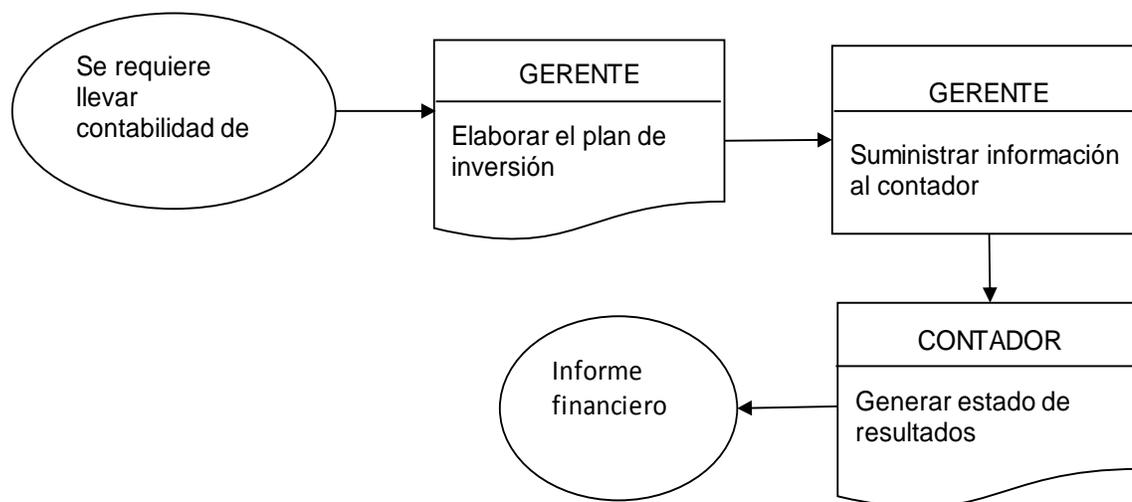
OBJETIVOS: Mantener actualizados los estados financiero ingresos, costos, gastos, al igual que el flujo de caja y la cartera, con el fin de optimizar los recursos y fortalecer el desempeño de la empresa.

RESPONSABLE: Gerente y Contador

FRECUENCIA DEL PROCESO: Mensual

DURACIÓN ESTIMADA: Permanente

FLUJOGRAMA:



PLANTILLA:

NUMERO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
1	Elaborar el plan de inversión	Gerente	Generar el presupuesto de acuerdo a las estrategias
2	Suministrar información al contador	Gerente	Entregar al contador toda la información relacionada con ingresos, costos, gastos, cartera e inversiones por realizar
3	Generar estado de resultados	Contador	Presentar el informe de acuerdo a la normativa vigente

Caracterización del Proceso Gestión Logística

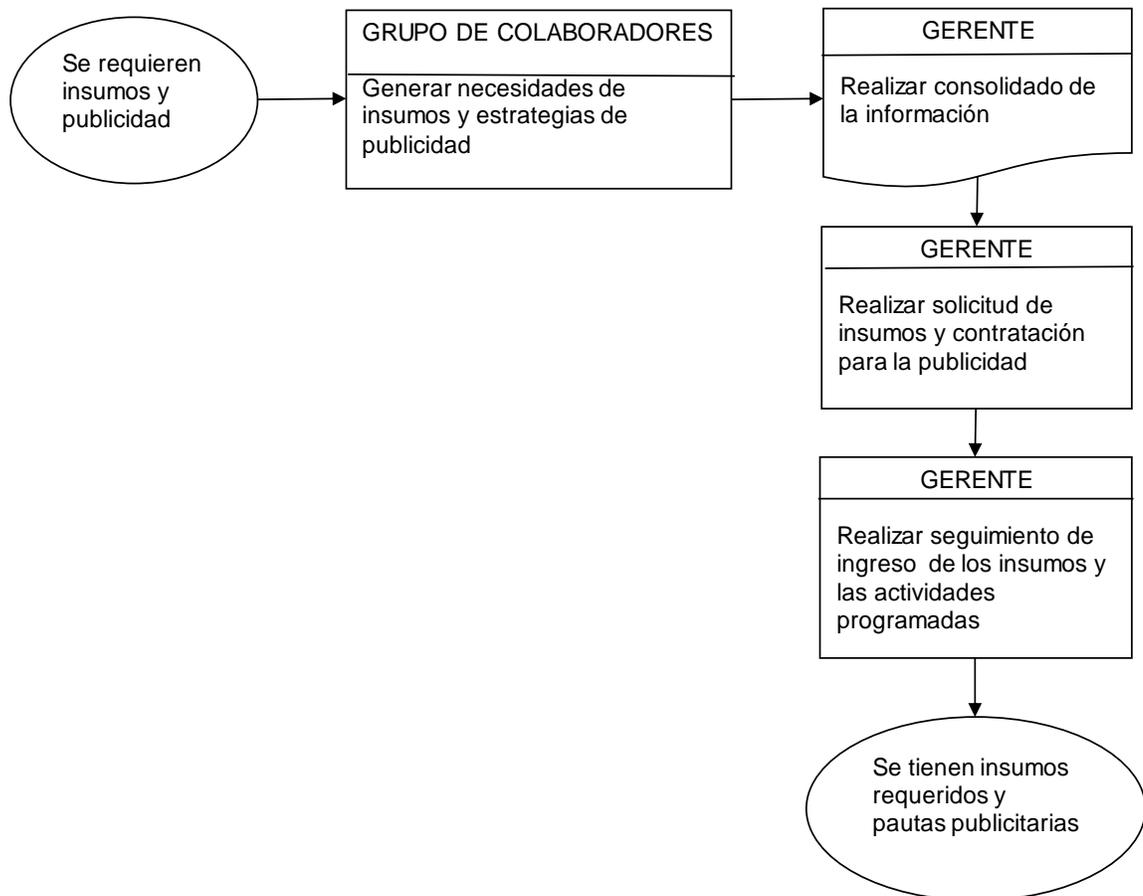
OBJETIVOS: Determinar una herramienta que asegure la continuidad y/o suministro de insumos al igual que las estrategias de publicidad que se deben generar en la empresa.

RESPONSABLE: Gerente

FRECUENCIA DEL PROCESO: Mensual

DURACIÓN ESTIMADA: Permanente

FLUJOGRAMA



PLANTILLA:

NUMERO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
1	Generar necesidades de insumos y estrategias de publicidad	Grupo de colaboradores	Realizar listado de los insumos requeridos, y generar estrategias de publicidad que ayuden a mantener la imagen de la empresa
2	Realizar consolidado de la información	Gerente	No aplica
3	Realizar solicitud de insumos y contratación para la publicidad	Gerente	Generar los diferentes contratos de acuerdo a lo requerido
4	Realizar seguimiento de ingreso de los insumos y las actividades programadas	Gerente	Elaborar un plan de seguimiento con el fin de dar cumplimiento a los indicadores

ORGANIGRAMA

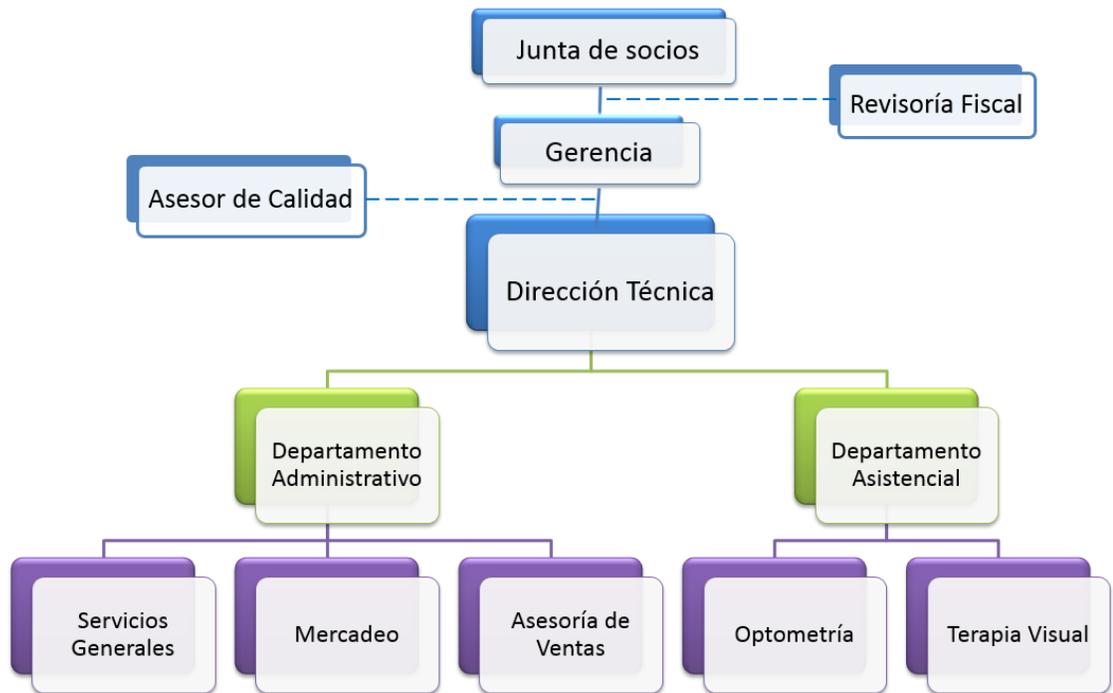


Figura 11 Organigrama
Fuente Creación propia

6.4 NECESIDADES DEL TALENTO HUMANO

Se crea el formato de perfiles de cargo tomando como modelo el Manual de procedimientos prestación directa área administrativa de la empresa Óptica Italia. Se definen los perfiles del optómetra, auxiliar administrativo, servicios generales.

	FORMATO DE PERFIL DE CARGOS
---	------------------------------------

FECHA: 2018-08-12

SEDE: CAICEDONIA VALLE

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE DEL CARGO	OPTOMETRA
NIVEL ACADEMICO	Profesional
NATURALEZA DEL CARGO	Asistencial y de confianza
DEPENDENCIA	Departamento asistencial
FORMA DE CONTRATACIÓN	Contrato laboral
PROPOSITOS DEL CARGO	
Realizar las labores asistenciales correspondiente a la profesión de optometria con etica y calidad	
REQUISITOS MINIMOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA DE EXPERIENCIA LABORAL	
Formación académica: Título universitario en optometría, especialización en ortoptica o en lentes de contacto, expedidas por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. Carné de inscripción como profesional ante la Secretaría de Salud y Rethus	
Experiencia laboral: Un (2) año de experiencia profesional en labores y/o actividades relacionadas con el cargo	

COMPETENCIAS PARA EL CARGO		
COMPETENCIAS COMUNES	CONOCIMIENTOS ESENCIALES	COMPETENCIAS COMPORTAMENTALES
<ul style="list-style-type: none"> • Orientación a resultados • Orientación al usuario • Transparencia • Compromiso con la organización. • Honestidad • Amabilidad • Confiabilidad • Responsabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Facturación • Manejo de historias clínicas • Manejo de inventarios • Manejo de sistemas office y Windows 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje continuo • Experticia profesional • Trabajo en equipo y colaboración • Creatividad e innovación • Si tiene personal a cargo: Liderazgo y Toma de desiciones
CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD		
Elaboración de Historia clínica a cada uno de los usuarios que atienda, consignando en forma legible la información básica de identificación, la anamnesis, la evaluación clínica, el o los diagnósticos, el plan de tratamiento a seguir y las observaciones pertinentes, ajustándose al formato de la Historia Clínica y a la normatividad vigente (Resolución 1995 de 1999 y normas adicionales).		
Realización de tratamientos de optometría realizados conforme a las normas y protocolos vigentes.		
Brindar atención oportuna al usuario		
Manejo adecuado del inventario de: Insumos, medicamentos y dispositivos del consultorio, correcta utilización de equipos, instrumental y demás enseres de la empresa y mantenerse actualizado en todos los ingresos a la empresa de insumos, medicamentos, dispositivos,		
Realizar actividades de promoción y prevención de acuerdo a los requerimientos de los clientes		

ELABORADO: _____
 REVISADO: _____
 APROBADO: _____



FORMATO DE PERFIL DE CARGOS

FECHA: 2018-08-12

SEDE: CAICEDONIA VALLE

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE DEL CARGO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
NIVEL ACADÉMICO	Bachiller
NATURALEZA DEL CARGO	Dirección y confianza
DEPENDENCIA	Departamento administrativo
FORMA DE CONTRATACIÓN	Contrato laboral

PROPOSITOS DEL CARGO

Efectuar labores relacionadas con las actividades de atención a las personas y orientación a los usuarios y familiares de acuerdo con la normatividad y la reglamentación vigente.

REQUISITOS MINIMOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA DE EXPERIENCIA LABORAL

Formación académica: Título de Bachiller certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado.

Experiencia laboral: Un (1) año de experiencia profesional en labores y/o actividades relacionadas con el cargo

COMPETENCIAS PARA EL CARGO

COMPETENCIAS COMUNES	CONOCIMIENTOS ESENCIALES	COMPETENCIAS COMPORTAMENTALES
<ul style="list-style-type: none"> • Orientación al usuario • Transparencia • Compromiso con la organización. • Honestidad • Amabilidad • Confiabilidad • Responsabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Facturación • Manejo de historias clínicas • Manejo de inventarios • Manejo de sistemas office y Windows • Ventas de productos ópticos 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje continuo • Experticia técnica profesional • Trabajo en equipo y colaboración • Creatividad e innovación • Si tiene personal a cargo: o Liderazgo de grupos de trabajo o Toma de decisiones

CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD
Asignar las citas a los usuarios que la solicitan y generar los recordatorios de estas
Verificar que el envío de las formulas para los lentes sean enviadas oportunamente
Verificar que los lentes lleguen de acuerdo al pedido de los clientes.
Brindar un adecuado trato a los usuarios y resolverles todas la inquietudes de una manera agil y oportuna generando fidelización del cliente.
Ver que los productos estén en stock
Recepcionar y Verificar que los productos que ingresan al almacén estén en las mejores
Registrar las ventas diarias y hacer su balance diario
Estar atenta a las Exhibiciones de los productos ofertados

ELABORADO: _____

REVISADO: _____

APROBADO: _____



FORMATO DE PERFIL DE CARGOS

FECHA: 2018-08-12

SEDE: CAICEDONIA VALLE

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE DEL CARGO	SERVICIOS GENERALES
NIVEL ACADÉMICO	Bachiller
NATURALEZA DEL CARGO	Confianza
DEPENDENCIA	Departamento administrativo
FORMA DE CONTRATACIÓN	Contrato laboral
PROPOSITOS DEL CARGO	
Efectuar labores relacionadas con la limpieza y orden del empresa teniendo en cuenta los protocolos y normas vigentes	

REQUISITOS MINIMOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA DE EXPERIENCIA LABORAL
Formación académica: Título de Bachiller certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado.
Experiencia laboral: (6) meses de experiencia en labores y/o actividades relacionadas con el cargo

COMPETENCIAS PARA EL CARGO

COMPETENCIAS COMUNES	CONOCIMIENTOS ESENCIALES	COMPETENCIAS COMPORTAMENTALES
<ul style="list-style-type: none"> • Orientación al usuario • Transparencia • Compromiso con la organización. • Honestidad • Amabilidad • Confiabilidad • Responsabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de productos químicos • Manejo de residuos 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje continuo • Trabajo en equipo y colaboración

CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD
Velar por la limpieza y desinfección de la empresa
Velar por la desinfección de los baños
Identificar y ordenar las bolsas de residuos de acuerdo a los requerimientos de la empresa y normativa vigente
Realizar demas funciones que le asigne el jefe inmediato

ELABORADO: _____
 REVISADO: _____
 APROBADO: _____

6.5 COSTOS DE FUNCIONAMIENTO

6.5.1 Costos de inversión VISIONTEC

Con el objetivo de cumplir a cabalidad con los estándares de habilitación que garantizan la calidad del servicio, se optara por encontrar un espacio o local que se pueda remodelar y adecuar con base en los parámetros actuales.

Dentro del esquema de funcionamiento de la empresa se reconocen dos áreas principales las cuales son el departamento administrativo y el departamento asistencial con base en esta clasificación la empresa realizara la inversión pertinente para dotar dichos espacios con todo lo necesario, es importante resaltar que se cuenta con un tercer espacio que representa la sala de espera que también se incluye dentro del presupuesto.

Las adecuaciones consistirán en realizar divisiones para los espacios necesarios, incluida el área de aseo, haciendo especial énfasis en pisos y juntas de esquinas, usando guarda escobas en mediacaña para crear un espacio más aséptico y diferentes tipos de pintura según el área deseada complementando con la adecuada iluminación para cada espacio. Con base en las cotizaciones realizadas se espera que el cálculo del gasto de la remodelación del espacio ascienda a los 7.620.000 aprox.

La inversión en muebles se orientara según las necesidades de cada espacio, de esta forma se dispondrá de muebles diseñados especialmente para exhibición de monturas y productos así como también de almacenaje, dentro de este grupo se ubican todos los muebles básicos para el funcionamiento de la empresa como lo son sillas tándem, interlocutoras, mesas, silla presidencial, repisas etc. Con base en el diseño pensado se espera que la inversión en muebles total ascienda a 5.740.000 aprox.

La tecnología representa para la empresa uno de los pilares fundamentales y para lograr proyectarlo hacia los usuarios, se optara por hacer una inversión en equipos tanto como para el área asistencial como para el área administrativa, cabe resaltar que los equipos del área asistencial al ser equipos biomédicos representan un costo más elevado en inversión que puede variar de acuerdo a las cotizaciones que se realicen, sin embargo con base en las actuales se espera que el presupuesto de inversión en equipos ascienda a 21.480.000 aprox.

	ACTIVO	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL
Muebles	Tandems x4 Puestos x 2 unidades	\$ 600.000	2	\$ 1.200.000
	Muebles Rectangulares de Almacenaje x2	\$ 450.000	2	\$ 900.000
	6 Exhibidores de Monturas en Aluminio	\$ 120.000	4	\$ 480.000
	Juego De Espejos Circulares x 12	\$ 110.000	1	\$ 110.000
	Repisas 100cm X 30cm x4 Unidades	\$ 80.000	4	\$ 320.000
	J022 Made in China Morada	\$ 250.000	4	\$ 1.000.000
	Silla Ajustable En altura	\$ 150.000	1	\$ 150.000
	Silla Presidencial	\$ 230.000	1	\$ 230.000
	Silla Interlocutora x2	\$ 150.000	2	\$ 300.000
	Mesa Lavable en L	\$ 750.000	1	\$ 750.000
	Basuras Gris Roja Verde	\$ 20.000	3	\$ 60.000
	Gabinets De Almacenaje	\$ 120.000	2	\$ 240.000
	Total			\$ 5.740.000
Equipos Y Tecnologia	Computador Portatil	\$ 750.000	2	\$ 1.500.000
	Tablet 10 Pulgadas	\$ 350.000	2	\$ 700.000
	Software Medicad Optometria Y Contabilidad	\$ 1.300.000	1	\$ 1.300.000
	Impresora WIFI	\$ 600.000	1	\$ 600.000
	Unidad de Consulta Oftalmologica Con Silla	\$ 2.500.000	1	\$ 2.500.000
	Sistema De Agudeza Visual Zeigen	\$ 650.000	1	\$ 650.000
	Estuche De Diagnostico	\$ 2.300.000	1	\$ 2.300.000
	Lampara De Hendidura	\$ 4.500.000	1	\$ 4.500.000
	Foroptero	\$ 1.800.000	1	\$ 1.800.000
	Queratometro	\$ 2.500.000	1	\$ 2.500.000
	Tonometro	\$ 950.000	1	\$ 950.000
	Lensometro	\$ 1.100.000	1	\$ 1.100.000
	Caja de Lentes de Prueba	\$ 850.000	1	\$ 850.000
	Montura Oftálmica	\$ 230.000	1	\$ 230.000
	Total			\$ 21.480.000
Remodelacion	Instalacion De Piso en Baldosas	\$ 1.200.000	1	\$ 1.200.000
	Instalacion de Divisiones (paredes)	\$ 350.000	1	\$ 350.000
	Instalacion/Compra Puerta de Consultorio	\$ 300.000	1	\$ 300.000
	Instalacion Puerta en Fachada	\$ 1.200.000	1	\$ 1.200.000
	Instalacion Recibidor Recepcion	\$ 250.000	1	\$ 250.000
	GuardaEscobas en Mediacaña Compra/Instalacion	\$ 400.000	1	\$ 400.000
	Instalacion Cielo Razo	\$ 950.000	1	\$ 950.000
	Iluminacion	\$ 180.000	1	\$ 180.000
	Adaptacion Poceta y Armario de Aseo	\$ 350.000	1	\$ 350.000
	Aplicación Pintura en Esmalte Consultorio	\$ 220.000	1	\$ 220.000
	Aplicación Pintura General Local	\$ 850.000	1	\$ 850.000
	Decoracion Informativa Local (Cuadros)	\$ 1.000.000	1	\$ 1.000.000
	Decoracion Espejos	\$ 120.000	1	\$ 120.000
	Elaboracion Logo en Acrilico	\$ 250.000	1	\$ 250.000
	Total			\$ 7.620.000

Tabla 4 Costos de inversión
Fuente Creación propia

Al realizar la suma de la inversión que se debe realizar para muebles, equipo y tecnología y remodelación se encuentra que esta asciende a \$34.840.000

6.5.2 Costos De Funcionamiento VISIONTEC

Presupuesto De Funcionamiento			Valor Unitario	Gasto Mensual	Valor Mensual
Materiales y Suministros	Insumos Consultorio	Colirio Oftalmico Midriasyll	\$ 27.000	3,0	\$ 81.000
		Colirio Oftalmico Ciclopentolato	\$ 35.000	0,3	\$ 10.500
		Colirio Oftalmico Nafazolina	\$ 15.000	0,3	\$ 4.500
		Fluoresceina Oftalmica	\$ 30.000	2,0	\$ 60.000
		Caja Tapabocas	\$ 6.000	3,0	\$ 18.000
		Caja de Guantes de Latex	\$ 14.000	3,0	\$ 42.000
	Insumos Oficina	Resma papel Carta	\$ 10.000	0,5	\$ 5.000
		Tripack Tinta de Impresora	\$ 80.000	0,3	\$ 24.000
		Marcador Sharpie X6	\$ 15.000	0,2	\$ 3.000
		Lapiceros x12	\$ 6.000	0,2	\$ 1.200
		Volantes Publicitarios x1000	\$ 120.000	0,5	\$ 60.000
	Insumos Aseo	Escoba	\$ 8.000	0,3	\$ 2.400
		Trapeador	\$ 12.000	0,3	\$ 3.600
		Recogedor	\$ 10.000	0,3	\$ 3.000
		Aromatizante para Pisos	\$ 9.000	2,0	\$ 18.000
Jabon Limplador Multiusos		\$ 12.000	2,0	\$ 24.000	
Guantes de Goma		\$ 7.000	3,0	\$ 21.000	
Servicios Publicos	Agua	\$ 25.000	1,0	\$ 25.000	
	Energia	\$ 35.000	1,0	\$ 35.000	
	Arriendo	\$ 250.000	1,0	\$ 250.000	
Recurso Humano				Salario Percibido	Costo
Optometra LCB	1	\$ 4.000.000	1,0	\$ 4.000.000	\$ 6.250.880
Optometra Ortoptica	1	\$ 4.000.000	1,0	\$ 4.000.000	\$ 6.250.880
Auxiliar Administrativo	1	\$ 800.000	1,0	\$ 800.000	\$ 1.361.971
Servicios Generales	1	\$ 400.000	1,0	\$ 400.000	\$ 737.883
Contador	1	\$ 350.000	1,0	\$ 350.000	\$ 350.000
					\$ 15.642.814

Tabla 5 Costos de funcionamiento
Fuente Creación propia

Los costos de funcionamiento se obtienen al revisar los materiales y suministros que serán necesario para el proyecto dividido en: insumos del consultorio, insumos de oficina y de aseo con un costo de \$691.200 mensual, se tiene en cuenta el recurso humano por un valor de \$ 15.642.814 mensual para un valor total de \$16.334.014

6.6 PROYECCIONES DE INGRESOS, COSTOS, GASTOS Y VIABILIDAD FINANCIERA

6.6.1 En la siguiente tabla se relaciona la información de los ingresos de acuerdo a los servicios ofertados se tienen en cuenta los primeros 10 meses de

funcionamiento ya que a partir de este mes los ingresos y los procedimientos empiezan a presentar estabilidad.

Para realizar la proyección de ingresos los autores determinan los servicios a ofertar, la capacidad instalada, el costo de cada una de las actividades, y se define un crecimiento mensual del 10%, al realizar los cálculos en la plantilla entregada por el docente Luis Eduardo Sánchez, se obtienen como resultado el número de actividades que se realizarán por consulta, terapias-controles y ventas de los diferentes dispositivos ópticos, al mismo tiempo nos muestra cuál será el ingreso por cada una de estas actividades.

El valor de la consulta se determinó en \$20.000, el primer mes se realizan 97 para un ingreso de \$1.920.000, en el décimo mes se estarían realizando 960 que representaría la totalidad de la capacidad instalada, con un ingreso de \$19.200.000. Para las terapias y controles se define un valor de \$10.000 se observa el primer mes 39 actividades para un ingreso de \$384.000 y el décimo mes 384 actividades con un ingreso de 3.840.000.

Con las ventas de Dispositivos ópticos se promedia el valor de venta de cada una de las líneas a ofertar (monturas, lentes de alta gama, lentes de baja gama, lentes de contacto) en la tabla se observa que en el primer mes se espera vender 20 unidades de los dispositivos mencionados obteniendo un ingreso de \$ 1.585.000 y en el mes 10 se espera que las ventas se estabilicen logrando vender 195 dispositivos con un ingreso de \$15.850.000. Con el fin de determinar los ingresos del proyecto los autores suman los valores totales de cada una de las actividades.

PROYECCIÓN DE INGRESOS EMPRESA VISIONTEC

MES	CONSULTAS		TERAPIAS Y CONTROLES		VENTAS DISPOSITIVOS OPTICOS		INGRESOS
	TOTAL ACTIVIDADES MES	VALOR TOTAL	TOTAL ACTIVIDADES MES	VALOR TOTAL	TOTAL ACTIVIDADES MES	VALOR TOTAL	
1	97	1.920.000	39	384.000	20	1.585.000	3.889.000
2	192	3.840.000	77	768.000	39	3.170.000	7.778.000
3	288	5.760.000	115	1.152.000	59	4.755.000	11.667.000
4	383	7.680.000	153	1.536.000	78	6.340.000	15.556.000
5	480	9.600.000	192	1.920.000	98	7.925.000	19.445.000
6	577	11.520.000	231	2.304.000	117	9.510.000	23.334.000
7	672	13.440.000	269	2.688.000	137	11.095.000	27.223.000
8	768	15.360.000	307	3.072.000	156	12.680.000	31.112.000
9	863	17.280.000	345	3.456.000	176	14.265.000	35.001.000
10	960	19.200.000	384	3.840.000	195	15.850.000	38.890.000

Tabla 6 Proyección de ingresos

Fuente Creación propia

Se relacionan los ingresos y los costos de la empresa con el fin de verificar el momento en el cual se puede alcanzar el punto de equilibrio.

MES	INGRESOS	EGRESOS	DIFERENCIA
1	3.889.000	34.840.000	30.951.000
2	7.778.000	16.225.647	8.447.647
3	11.667.000	16.225.647	4.558.647
4	15.556.000	16.225.647	669.647
5	19.445.000	16.225.647	-3.219.353
6	23.334.000	16.225.647	-7.108.353
7	27.223.000	16.225.647	-10.997.353
8	31.112.000	16.225.647	-14.886.353
9	35.001.000	16.225.647	-18.775.353
10	38.890.000	16.225.647	-22.664.353

Tabla 7 Comparativa de ingreso y egresos empresa visióntec
Fuente Creación propia

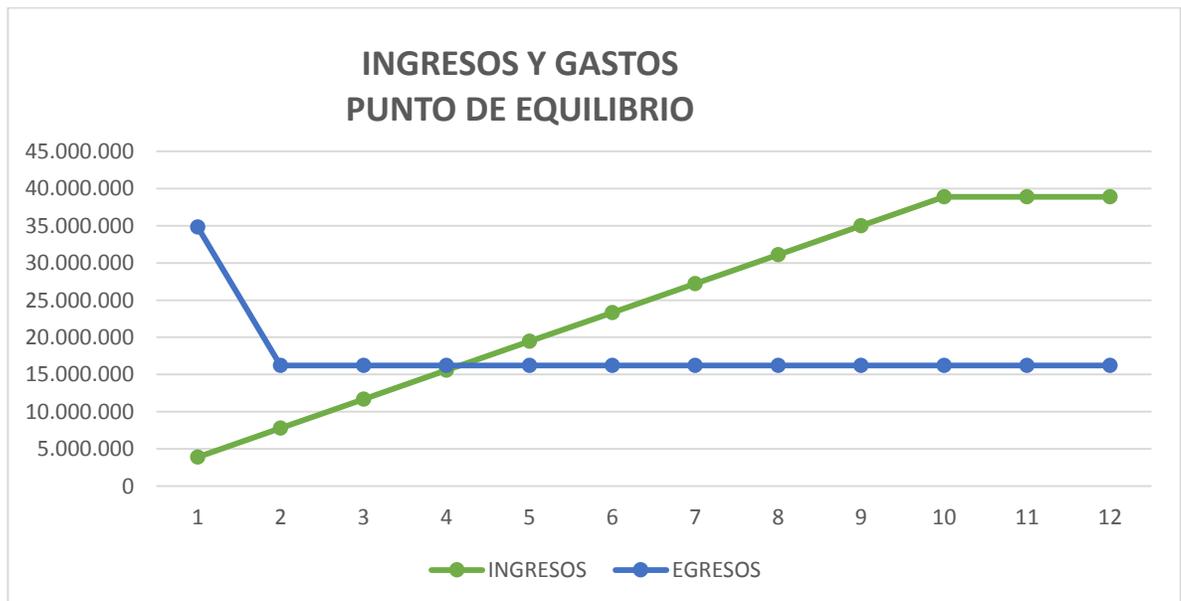


Figura 12 Comparativa de ingreso y egresos empresa visióntec

Fuente Creación propia

La tabla y el grafico anterior representan la viabilidad financiera del proyecto, la figura deja visualizar que al cuarto mes se puede alcanzar el punto de equilibrio económico, al quinto mes se observa que los ingresos superan a los egresos \$3.219.353 los ingresos muestran un crecimiento hasta el 10 mes con una suma de \$ 38.890.000 tornándose en un ingreso estable. También permite evidenciar que el primer mes es el que cuenta con la mayor carga financiera por la conjugación de los gastos de funcionamiento e inversión que ya se habían mencionado.

7. CONCLUSIONES

- 7.1 Plantear un diseño adecuado de la plataforma estratégica de la empresa es de vital importancia puesto que demarca el curso que deberá tomar esta y sus integrantes, de esta forma se permite avanzar en conjunto hacia una dirección común logrando así el cumplimiento de objetivos y metas que se acompañan de un adecuado posicionamiento de la empresa dentro de la región.
- 7.2 El diseño del portafolio de servicio está orientado a cubrir los cuidados básicos de promoción y prevención de la salud visual de la población. Con el fin de realizar una diferenciación dentro del mercado, es importante resaltar que independientemente de la cantidad de servicios ofertados, la calidad del servicio y la calidez de quien lo presta, permite crear un vínculo de confianza con el usuario que se traducirá en fidelidad por parte de este.
- 7.3 Definir el Macro proceso y caracterizar los principales procesos permite tener una mejor organización de las actividades que se realizan dentro de la empresa, de esta forma se protocoliza dichas actividades con el objetivo de prestar un servicio direccionado hacia el mejoramiento continuo y la calidad.
- 7.4 Se resalta que dentro de los costos de funcionamiento de la empresa, el valor monetario más elevado corresponde al talento humano, es el personal quien va a ser el representante directo de la empresa frente al usuario, en este hecho yace la importancia de realizar un buen diseño de los perfiles de largo que permiten efectuar la selección del talento humano para que esté acorde a la misión de la empresa, la visión y los valores corporativos.
- 7.5 Es importante destacar que dentro del presupuesto de inversión, los equipos biomédicos siempre representan al valor económico más significativo. La alta demandas de dichos equipos y los constantes avances de la tecnología conlleva a que existan muchas opciones en el mercado que presentan diferencias de precio muy significativas, por esta razón es necesario analizar otros parámetros al momento de invertir en tecnología, tales como reputación de los proveedores, de las casas que fabrican los equipos, las garantías otorgadas etc.
- 7.6 Al realizar la proyección de ventas para el primer año, tomando un crecimiento del 10% Mensual se permite vislumbrar un escenario económicamente rentable, donde el 4 mes de funcionamiento representa el punto de equilibrio de la empresa y hacia el 5 mes los ingresos permiten superar los egresos.

8. RECOMENDACIONES

- El desarrollo del trabajo permite que otras personas lo tome como referencia para la implementación de nuevos proyectos
- Presentar y describir el proyecto al fondo Emprender para conseguir apoyo financiero para su ejecución
- Con base en los resultados del estudio es evidente la necesidad que tiene el departamento valle del cauca de crear centros especializados en salud visual, dichos centros deben contar con financiación tanto de entes privados como del estado, para garantizar un seguimiento adecuado a la población y controles periódicos
- Se debe concientizar a los empresarios de la salud visual de prestar servicios enfocados en un marco clínico preventivo y no comercial.
- Se debe brindar educación a los usuarios del sistema general de seguridad social, con respecto a la higiene visual y medidas preventivas, con el fin de disminuir las tasas de incidencia de las patologías más comunes

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

¹ Lara- Pulido G., Colín G. Reseña de "Sociedad de consumo y cultura consumista" de Zygmunt Bauman Argumentos; Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco Distrito Federal, México 2007. 20 (55): 211-216. [Internet] [Acceso: 24 de nov. de 17] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59505508>> ISSN 0187-5795

² Gimeno J, Repullo J., Rubio S. Sistemas y Servicios Sanitarios. En: Manuales de Dirección Médica y Gestión clínica. Ediciones Díaz de Santos. Madrid, 2012. Pág. 112 Libro electrónico. [Internet] Disponible en: https://books.google.com.co/books?id=C_5ODpXAYQC&printsec=frontcover&hl=e_s&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

³ National Institute Of Health NIO. Medline Plus. [Online].; 2008 [Consultado 2018 mayo 12. Disponible En: <https://medlineplus.gov/magazine/issues/summer08/articles/summer08pg12.html>

⁴ Díaz M, Ospina M, López C. Cobertura relativa como falla esencial del sistema de salud en Colombia. [Internet] Disponible en: revistas.usta.edu.co/index.php/isocuanta/article/download/2420/2369

⁵ Organización Panamericana de la Salud-OPS, Ministerio de Salud de Colombia. Programa Nacional De Atención Integral En Salud Visual 2016-2022

⁶ Colombia. Ministerio de Salud. Lineamiento para la implementación de actividades de promoción de la salud visual, control de alteraciones visuales y discapacidad visual evitable (estrategia visión 2020). [Internet] [Acceso 12 de agosto 2018] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-salud-visual-2017.pdf>

⁷ Municipio de Caicedonia. Plan de desarrollo 2016- 2019. Por Caicedonia ¡TODOS! Concejo Municipal de Caicedonia Valle. [Internet] [Acceso 12 de agosto de 2018] Disponible en http://caicedoniavalledelcauca.micolombiadigital.gov.co/sites/caicedoniavalledelcauca/content/files/000044/2163_pdt20162019.pdf

⁸ Organización Mundial de la Salud. Ceguera y Discapacidad visual [Internet] 11 de octubre de 2017 [acceso 12 de agosto de 2018] Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

-
- ⁹ Organización Mundial de la Salud. Salud Ocular Universal. Un plan de acción mundial para 2014-2019. [internet] [acceso 7 de agosto de 2018] Disponible en: http://www.who.int/blindness/AP2014_19_Spanish.pdf?ua=1
- ¹⁰ Colombia. Ministerio de la Protección Social. Análisis de situación de salud visual en Colombia 2016. [Internet] [acceso 7 de agosto de 2018] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/asis-salud-visual-colombia-2016.pdf>
- ¹¹ Gobernación Departamento del Valle Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca. Análisis de situaciones de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud [Internet]. Dirección Local de Salud Municipio de Caicedonia;2016 [revisado 4 julio 2018].Disponible en URL [file:///C:/Users/leo89/Downloads/asis-municipal-2016-caicedonia%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/leo89/Downloads/asis-municipal-2016-caicedonia%20(2).pdf)
- ¹² García del junco J, Casanueva C, Domingo J, Alonso M. Prácticas de la gestión empresarial. España: McGraw Hill; 2000.p.3
- ¹³ Ley 1258 de 2008, 5 diciembre, sociedad por acciones simplificada. Congreso de la republica 2008.12p
- ¹⁴ Scott D, Manual de planeación corporativa: para empresas de aseguramiento en salud [Internet]. Académica Española; 2011.60p.Disponible en URL https://issuu.com/dsjervis/docs/manual_de_planeacion_corporativa_para_empresas_de
- ¹⁵ Macías M, Álvarez J, Rojas C, Grosso S. Gestión de procesos en la UCA: guía para identificación y análisis de procesos [Internet]. España: Universidad de Cádiz; 2007.p.3-8. Disponible en URL http://servicio.uca.es/personal/guia_procesos
- ¹⁶ Sánchez LE. Sistemas de vinculación del talento humano a la empresa. Fundación Universitaria del Área Andina; 2007
- ¹⁷ Benjamín E, Organización de empresas: organigrama [Internet]. 3ª edición. México: McGraw-Hill; 2009. 542p. Disponible en URL <file:///C:/Users/leo89/Desktop/Nueva%20carpeta/organizacion-de-empresas-benjamin-3ed.pdf>
- ¹⁸ Jiménez F, Ortiz R, Montoya O. Aspectos generales del proceso presupuestal colombiano: presupuesto [Internet].2ª edición. Colombia: Kimpres Ltda; 2011.520p. Disponible en URL <file:///C:/Users/leo89/Desktop/Nueva%20carpeta/Proceso%20Presupuestal%20inversion..financiacion.pdf>

-
- ¹⁹ Polimeni R, Fabozzi F, Adelberg A. Contabilidad de costos [Internet]. 3ª edición. Colombia: McGraw-Hill; 1997.896p. Disponible en URL <file:///C:/Users/leo89/Desktop/Nueva%20carpeta/Contabilidad-de-costos-3ra-Edición-Ralph-S.-Polimeni..costos.pdf>
- ²⁰ Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de práctica clínica para la detección temprana, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de los defectos refractivos en menores de 18 años. Guía N°47 [Internet] 2016 [Acceso 22 de agosto 2018] Disponible en: http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites Repositorio/Conv_637/GPC_d_refractivos/GUIA_DEFECTOS_REFRECTIVOS_EN_MENORES_DE_18A%C3%91OS_COMPLETA.pdf
- ²¹ Martínez Ramos P, Rodríguez Trujillo D. Guías clínicas de atención para los diez primeros diagnósticos de consulta en cada una de las unidades de la I.P.S. clínica de optometría de la universidad de la Salle correspondientes al año 2008. <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/8591/T50.09%20G366g.pdf;jsessionid=BBB2C133CD6A1894FD56EAF28DD254E8?sequence=1>
- ²² Puell, M. Óptica Fisiológica. España: Editorial Complutense.2006.179p.
- ²³ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Salud en las Américas. Determinantes Sociales de la Salud en la Región de las Américas [[internet] 2017 [acceso 7 agosto de 2018] Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es
- ²⁴ Organización Mundial de la Salud. Ceguera y discapacidad visual. [Internet] 11 de octubre de 2017 [acceso 7 de agosto de 2018] Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>
- ²⁵ Organización Mundial de la Salud. Salud Ocular Universal. Un plan de acción mundial para 2014-2019. [internet] [acceso 7 de agosto de 2018] Disponible en: http://www.who.int/blindness/AP2014_19_Spanish.pdf?ua=1
- ²⁶ Colombia. Ministerio de la Protección Social. Programa Nacional de Atención Integral en Salud visual 2016-2022
- ²⁷ Colombia. Ministerio de la Protección Social. Análisis de situación de salud visual en Colombia 2016. [Internet] [acceso 7 de agosto de 2018] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/asis-salud-visual-colombia-2016.pdf>

²⁸ Furtado, J. Causes of Blindness and Visual Impairment in Latin América. *Surv Ophthalmol*, 57: 149—177 [Internet] [acceso 7 de agosto de 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22137039>

²⁹ Gómez Molina, Javier. Plan de empresa de un establecimiento óptico. Terrassa. Universitat Politècnica De Catalunya [Internet] 2013 [Acceso 3 de noviembre de 2017]. Disponible en: https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/88996/javier_gomez_molina_T_FG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

³⁰ Zarama Pepinosa, Iván Fernando; Lagos Aguirre Lanny Lizeth. : Estudio de factibilidad para la creación de una institución prestadora de salud que tercerice servicios en el oriente de la ciudad de Santiago de Cali. Trabajo de grado. Administración de Negocios. Universidad San Buenaventura. [Internet] Cali, 2014 [acceso 7 noviembre de 2017] Disponible en: http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/2411/1/Estudio_Creacion_Institucion_Prestadora_De_Salud_Cali_Lagos_2014.pdf

³¹ Osorio Cortés, Dilmar Fabian; Solórzano Montejo Farah Katherine. Plan de negocios para la creación de una IPS con especialidad en salud ocupacional en la ciudad de Cali. Trabajo de grado de la Escuela de Administración de Negocios. [internet] Bogotá, 2013 [acceso 7 de noviembre de 2017] Disponible en: <http://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/4430/OsorioDilmar2013.pdf?sequence=6>

³² Pedraza Castillo Martha Liliana, Garzón Fernández Edwin Yolian, Castillo Villareal Livio German. Diseño de un plan de negocios para la creación de una institución prestadora de servicios de salud (IPS) de segundo nivel en el municipio de Anapoima. Trabajo de grado de la Escuela de Administración de Negocios [Internet] Bogotá, 2011 [acceso 7 noviembre de 2017] Disponible en <http://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/5111/PedrazaMartha2011.pdf?sequence=2>

³³ Álvarez Posada Ligia Amparo, Molina Muriel Erika María. Desarrollo de un modelo de creación de Institución Prestadora de Servicios de Salud. [Internet] julio, 2014 [Acceso 7 de agosto de 2018] Disponible en: http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/3681/1/Desarrollo_mod_elo_creacion.pdf

³⁴ Londoño M S. La formulación y evaluación de los proyectos de inversión en salud: la gran visión de las IPS privadas. Universidad EAFIT. [Internet] septiembre 2000 [acceso 7 agosto de 2018] Disponible en: <http://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/revista-universidad-eafit/article/viewFile/1025/925>

³⁵ Meana Parajón B. Plan de viabilidad de una empresa de productos ópticos. [Internet] 2013 [acceso 07 agosto de 2018] Disponible en: [https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/89823/beatriz%20meana%20-%20TFG beatriz meana.pdf](https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/89823/beatriz%20meana%20-%20TFG%20beatriz%20meana.pdf)

³⁶ Arciniegas Rozo A, Palacios C, Rodríguez A, Rodríguez P. Óptica Contacto Visual. Plan de Mercadeo. Trabajo Universidad de la Salle. Especialización en Gerencia de Mercadeo. [Internet] 2007 [acceso 7 de agosto de 2018] Disponible en: <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/636/T83.07%20A26o.pdf?sequence=1>