

**PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PARA LA UNIDAD
LOCAL DE SALUD NAZARETH**

**ORLANDO HERNANDEZ LAMBRÑO
DELFIDA CECILIA NAVARRO RUIZ
JAVIER ORTEGA GUZMAN
EDUARDO PAJARO MANOTAS
ROSA MARGARITA RODRIGUEZ RODRIGUEZ**

**PROYECTO DE GRADO PARA
OPTAR AL TITULO DE ESPECIALISTA
EN GERENCIA SOCIAL**

**BARRANQUILLA
UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
INSTITUTO DE EDUCACION CONTINUADA Y POSTGRADO
ESPECIALIZACION EN GERENCIA SOCIAL
1995**

0036

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION

- 1. IDENTIFICACION DEL PROYECTO**
 - 1.1. OBJETIVOS**
 - 1.2. ALCANCES**
 - 1.3. METODOLOGIA Y LIMITACIONES**
 - 1.4. NATURALEZA DEL PROYECTO**
 - 1.5. ESTUDIO DE MERCADO**
 - 1.6. ESTUDIO TECNICO**
 - 1.7. ESTUDIO ECONOMICO Y FINANCIERO**
 - 1.8. ORGANIZACION PREVISTA PARA EL MANEJO DE LAS OPERACIONES**
 - 1.9. APORTES AL DESARROLLO DEL PAIS**
- 2. ANALISIS DE VIABILIDAD DEL PLAN DE DESARROLLO**
 - 2.1. PROCEDIMIENTO DE ANALISIS**
 - 2.2. IDENTIFICACION DE LOS ACTORES SOCIALES Y AREAS DE INTERES DEL PROYECTO**

- 2.3. IDENTIFICACION DEL ESCENARIO DEL PROYECTO
- 2.4. ANALISIS PRELIMINAR DOFA
- 3. DISEÑO DE LAS BASES DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL COMO MODELO ADMINISTRATIVO PARA SU EJECUCION
 - 3.1. MARCO TEORICO DEL MODELO ADMINISTRATIVO
 - 3.2. DEFINICION DE LOS SUPUESTOS METODOLOGICOS
 - 3.3. DEFINICION DE LAS POLITICAS DE EJECUCION
 - 3.4. CURSO BASICO DE ACCION
 - 3.5. ASIGNACION DE RESPONSABILIDADES
 - 3.6. SELECCION DE LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA
- 4. DESARROLLO DEL MODELO ADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION
 - 4.1. BASE LEGAL
 - 4.2. PLANIFICACION OPERATIVA
 - 4.2.1. ESTRUCTURA ANALITICA DEL PROYECTO
 - 4.3. PLANIFICACION ADMINISTRATIVA
 - 4.3.1. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA
 - 4.3.2. CARGOS, FUNCIONES, NOMINA

La Unidad Local de Salud Nazareth (U.L.S.N.) como entidad de atención primaria no puede permanecer ajena ni indiferente a todo el replanteamiento hecho al Sistema Nacional de Salud, por ello se hace necesario integrar la institución de manera coherente a las políticas gubernamentales establecidas en materia de atención primaria, que la transforma en EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E.) capaz de tener una rentabilidad social y económica.

El Plan de Desarrollo Institucional (P.D.I.). se define como un modelo de desarrollo organizacional participativo, que propone crear una forma de organización capaz de manejar su propio cambio; se sustenta en una filosofía de valores, tecnología y procesos teniendo presente los factores del entorno interno y externo que generen unos resultados favorables a ese cambio, es decir, crear una organización efectiva al cambio.

1.1. OBJETIVOS

1.1.1. Objetivo General. Consolidar la transformación de la UNIDAD LOCAL DE SALUD NAZARETH en Empresa Social del Estado (E.S.E.) implementando un plan de Desarrollo Institucional (P.D.I.) que la adapte a la nueva naturaleza jurídica y logre prestar unos servicios de Salud Integrales que mejoren la calidad de vida de su población usuaria y se alcance el desarrollo del potencial humano de la organización.

En la búsqueda del desarrollo del objetivo propuesto para este plan, se plantea la operacionalización mediante los siguientes objetivos específicos

1. IDENTIFICACION DEL PROYECTO

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PARA LA UNIDAD LOCAL DE SALUD NAZARETH

A partir de la nueva Constitución política de 1.993 se percibe una nueva conceptualización acerca de las responsabilidades sociales del Estado, en lo referente a la prestación de servicios públicos y seguridad social, que le obligan un rol transcendental en los distintos sectores sociales, entre otros el de la Salud.

Lo anterior demarca la pauta inicial hacia la consolidación de la descentralización administrativa coherente con la política de modernización del Estado, que orienta las instituciones prestatarias de esos servicios a responder pro activamente y colocarse al nivel de las exigencias demandadas en el nuevo marco legal, obligándolas a ajustarse en el interior para adaptarse al cambiante entorno competitivo, en el libre juego del denominado "nuevo mercado social".

reglamenta la transformación de las I.P.S. públicas en EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (E.S.E.), con personería jurídica, autonomía administrativa, y patrimonio propio; éstas características le garantizan su supervivencia dentro del libre mercado de la oferta y la demanda de servicios de salud en el nivel de atención primaria.

Todo lo anterior se constituye en la razón fundamental para la justificación del presente proyecto, como una contribución a mejorar la calidad de vida de la población usuaria.

Para tal efecto, se presenta en este documento un PLAN DE DESAROLLO INSTITUCIONAL para la Unidad Local de Salud Nazareth (U.L.S.N.), cuya metodología busca determinar inicialmente un diagnóstico del entorno interno y externo de la entidad con la participación activa de los actores sociales involucrados en el proceso; en un segundo momento se priorizan las áreas de interés del proyecto y se formulan las ~~estrategias~~ a seguir a través de la ejecución de algunas actividades; de ésta manera se definirá un modelo de gerencia integral y flexible capaz de asegurarle su rentabilidad social y económica y consecuentemente su crecimiento y desarrollo institucional.

INTRODUCCIÓN

El proyecto "PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL" (P.D.I.) para la Unidad Local de Salud Nazareth, se concibe con el propósito general de adaptar la entidad a un proceso de cambio y/o transformación que la conduzca a convertirse en una empresa eficiente, moderna que preste servicios de salud de calidad con sentido humano a la población del sur-occidente del Distrito de Barranquilla, calculada en una demanda potencial para 1.995 de 168.146 usuarios

Todo este proceso de transformación que requiere la entidad este enmarcado dentro de unas políticas de modernización del Estado, de descentralización administrativa (Ley 10 de 1.990) y dentro del contexto legal de la Constitución Política del 91, en la cual se elevan de rango las responsabilidades sociales del Estado (C.N.ART.48,49); Igualmente se dan las bases constitucionales (C.N.Cap.4, Art.356 al 364) que originan la expedición de la Ley 60 de 1.993, por medio de la cual se define la distribución de competencias y recursos para los Departamentos, Distritos y Municipios; posteriormente la Ley 100 de 1.993 en su libro segundo, artículos 152 al 248, estructura el Sistema General de Seguridad Social Integral en salud y mediante el decreto No. 1876 de 1.994 se

4.3.3. NORMAS OPERATIVAS

4.3.4. NORMAS DE DESEMPEÑO

4.4. PLANIFICACION FINANCIERA

4.5. SISTEMAS DE INFORMACION Y CONTROL

4.5.1. CONTROL DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES

4.5.2. PARAMETROS DE CONTROL

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

Unidad Local Nazareth, ya que la propuesta del P.D.I. surge por parte de un grupo externo a la Entidad.

Igualmente es importante para la implementación de este proyecto la disponibilidad de recursos financieros por parte del Organismo Rector (Distrisalud) y de la misma Entidad.

También se requiere el compromiso e identificación plena de los trabajadores de la Unidad Local de Salud Nazareth, con la necesidad de un proyecto de esta naturaleza, por las implicaciones de cambios actitudinales que tiene en su filosofía.

1.5. ESTUDIO DE MERCADO

Su fin primordial es certificar la existencia de una parte de la demanda insatisfecha a ciertos niveles de precios, para períodos de tiempo específicos que garanticen el éxito o fracaso del proyecto tomando como base los estudios técnicos y financieros del mismo. El estudio de mercado, a nivel de factibilidad debe generar un análisis sobre 8 elementos a saber: Los Servicios o Productos; Usuarios; Consumidores o Clientes; Análisis de Tarifas; Subsidios y Precios; la Función de la Demanda; la Competencia; los Proveedores; el Sistema de Comercialización y/o Promoción; y la Cobertura de Ventas.

(Matriz de Estrategias Básicas) a seguir en el proceso, apoyado con la conformación de equipos de trabajos por áreas programáticas estratégicas.

1.4.3. Etapa Estratégica. En esta etapa se diseñan las políticas y las estrategias funcionales del proyecto; se define la Misión y Visión Institucional; todo esto se resume en la elaboración de la Estrategia Institucional.

1.4.4. Etapa Operacional. Aquí se procede a operativizar el plan utilizando los diferentes enfoques y herramientas gerenciales modernas, que mejor se adaptan a la realidad situacional de la organización, contando con la respectiva asignación de recursos.

Estas etapas forman parte del proceso metodológico planteado por la planeación estratégica; esta herramienta como en toda organización sin embargo, enfrenta limitaciones propias del ámbito en que se lleve a cabo el proyecto, que para el caso específico del P.D.I. se señalan a continuación en este documento.

1.4.5. Limitaciones. Una limitación fundamental prevista para lograr desarrollar este proyecto es la aceptación y compromiso de la Dirección de la

1.4. METODOLOGIA Y LIMITACIONES

El P.D.I para la Unidad Local de Salud Nazareth se considera un conjunto de acciones, que se proyectan a partir de lo objetivos Generales y específicos trazados, las cuales buscan armonizar los recursos técnicos , financieros, tecnológicos y el potencial humano de la organización con su entorno socio-ambiental y cultural, basándose en la determinación de sus misión, visión y objetivos institucionales.

Por lo anterior, se considera que en la implementación del mismo se requiere metodológicamente desarrollarlo en cuatro etapas⁴ a saber:

1.4.1. Etapa Diagnóstico. La característica básica de esta etapa, es su naturaleza participativa, que permite la identificación, definición, y priorización de la problemática en la organización. Para ello se involucrarán los diferentes estamentos de la institución de acuerdo a su actual estructura organizacional. Se utilizará una matriz de análisis DOFA.

1.4.2. Etapa Normativa. Establecido el diagnóstico y diseñado el Perfil de Fortalezas y Debilidades (PEFOD) y Perfil de Oportunidades y Amenazas (POAM) (Matriz de Portafolio DOFA) se definirán las decisiones gerenciales

⁴ Redondo Alfonso, Conferencia Planeación Estratégica U.S.B.

- ♦ Ampliar la cobertura de los servicios de salud en un 100% de la población regional. El propósito es lograrlo en un 67% en el sector público y en 33% en los demás sectores.
- ♦ Reducir la morbilidad materna en un 80%
- ♦ Mejorar la calidad y cantidad de la oferta de los servicios de salud en un 100% en el sector público.

El Ministro de Salud declaró lo siguiente:

"En la Costa Atlántica el gobierno está en disposición de invertir lo que necesite una vez se conozca las necesidades de las instituciones de salud existentes y que sólo cuando sus administradores presenten proyectos serios, bien fundamentados; se encargarán de hacerlos realidad"³

En ese orden de ideas el P.D.I. para la U.L.S.N. es coherente en sus pretensiones con los alcances de las políticas gubernamentales para el sector social de la salud.

³GOMEZ DUQUE Alfonso. Declaraciones diario El Herald. Pág. 7B. Sección Costa Atlántica, Junio 21 de 1995.

Igualmente se pretende que este modelo Gerencial y Administrativo sea aplicable a Instituciones del primer nivel de atención en Salud en el Departamento, la región y el país en general; y busca que dichas instituciones operen con las siguientes características fundamentales

1. - Tener definida su naturaleza jurídica como Empresa Social del Estado con autonomía administrativa, personería jurídica y patrimonio propio.
- 2.- Cumplir sus objetivos como Empresa Social del Estado (E.S.E.) integrante del sistema de seguridad social en salud enmarcados en los principios básicos de eficiencia, eficacia, calidad y rentabilidad social y económica.
- 3.- Producir servicios de Salud oportunos, efectivos y accesibles.
- 4.- Garantizar la utilización e inversión de sus recursos mediante un manejo gerencial integral, estratégico y participativo.
- 5.- Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley.

Las políticas que ha desarrollado el Gobierno para superar la crisis de la salud están contempladas en el documento elaborado por el CORPES -Costa Atlántica² que incluye los siguientes alcances o impactos:

²Documento CORPES -Costa Atlántica 1.995-1.997. P.N.D.

marco legal que reorganiza el sistema Nacional de Salud, (Ley 100/93-Ley 60/93, Decreto-Ley 1298/94, Decreto 1876/94) que incluyen entre otros aspectos la creación de las Empresas Sociales del Estado-(E.S.E.)

Como respuesta a este proceso se concibe un P.D.I. en la Entidad que genere un modelo gerencial adaptado a las exigencias de unos servicios integrales de alta calidad y cobertura, eficientes y eficaces en el nivel de atención primaria, enmarcados dentro de los Sistemas Locales de Salud (SILOS) del Distrito de Barranquilla.

Este plan se ajusta a las políticas de modernización institucional iniciado en el cuatrienio del gobierno del Presidente Cesar Gaviria y contenido en el Plan de Desarrollo del "SALTO SOCIAL" del actual gobierno de Ernesto Samper.¹

1.3. ALCANCES

El alcance fundamental de la implementación del P.D.I. en la U.L.S.N. ajustado al nuevo régimen legal en materia de Salud (Ley 100/93 y Ley 60/93) implica la aplicación de un modelo gerencial y administrativo que permita a la institución alcanzar una rentabilidad social y económica como Empresa social del Estado (E.S.E.) amortizando los recursos técnicos, financieros y tecnológicos conjuntamente con el potencial humano de la organización teniendo en cuenta su entorno socio ambiental y cultural.

¹ Documento Plan de Desarrollo "SALTO SOCIAL", Item 2. Pág.26. Suplemento Especial Diario El Tiempo.

1.1.2. Objetivos Específicos.

- **Obtener un diagnóstico interno basado en un proceso netamente participativo.**
- **Lograr un diagnóstico externo mediante un proceso igualmente participativo.**
- **Diseñar el perfil del análisis DOFA tanto del entorno Interno y Externo.**
- **Construir la matriz DOFA según las características de la organización. Definición de su misión.**
- **Diseñar la estrategias a proyectar en la institución a través de proyectos ya definidos según las diferentes áreas problemáticas identificadas.**
- **Establecer un enfoque gerencial en la Entidad, que garantice la eficiencia y eficacia de sus procesos tanto administrativos como asistenciales, en una integración funcional efectiva.**

1.2. NATURALEZA DEL PROYECTO

Este es un proyecto de naturaleza social, el cual surge de la necesidad de descentralizar y transformar la Unidad Local de Salud Nazareth dentro del

-Disminución de la morbimortalidad.

-Consultas médicas en relación con la población objetivo.

-Número de personas inmunizadas.

-Indicadores de calidad:

◆ **Tasa mortalidad general hospitalaria:**

$$\frac{\text{No. total de defunciones} \times 100}{\text{total de egresos}}$$

◆ **Mortalidad en el servicio de urgencias:**

$$\frac{\text{No. total de muertos en las primeras 24 horas} \times 100}{\text{total de ingresos en el servicio}}$$

◆ **Reclamos a usuarios y clientes:**

$$\frac{\text{No. de reclamos de pacientes hospitalizados} \times 100}{\text{total de ingresos en el servicio}}$$

$$\frac{\text{No. de reclamos de pacientes de consulta externa} \times 100}{\text{total de consultas atendidas}}$$

◆ **Indicadores de eficiencia**

$$- \frac{\text{total días estancia/cama}}{\text{No. de egresos}}$$

- **Evaluación económica y social del proyecto.**

La evaluación económica de las instituciones prestadoras de salud, ha sido una de sus debilidades, en razón de que la mayoría de ellas no posee un sistema contable de costos estructurado, por tanto, se carece de la información que permita elaborar un análisis real de su rentabilidad financiera.

A través del tiempo los presupuestos asignados han sido de carácter histórico y ajustados anualmente al Índice de Precios al Consumidor (IPC), haciéndose necesario lograr que la unidad con su director y subalternos se comprometan a trabajar en la búsqueda de la información primaria requerida para poder determinar la relación costos- beneficios de los servicios que se prestan (medida económica) y de los indicadores aplicables que midan la efectividad. Con base en ellos se debe proceder a establecer la relación de estas variables, obteniendo la relación de análisis COSTO-EFECTIVIDAD, que permitirá evaluar el impacto social del proyecto en un mediano a largo plazo .¹⁰

Esto quiere decir, que los efectos sociales de la inversión en el proyecto, generaran beneficios evaluables en la calidad del servicio, que estimulará una mayor demanda e implícitamente una mayor rentabilidad social.

Para evaluar la efectividad como tal, se cuenta con unos indicadores diseñados por la Superintendencia Nacional de Salud (Art. 143- Ley 100/93) entre otros:

¹⁰Palacios Ruben Dario "Costo del servicio aplicado a salud" Edición 1 - 1994 - pag. 56

políticas planes y programas nacionales o de la entidad territorial seccional correspondiente”⁸

El artículo 35 del mismo título II capítulo II, en el literal I, también señala ..⁹
“Que es de su competencia administrar los recursos cedidos y las participaciones fiscales que les correspondan, y planificar los aspectos relacionados con su competencia, asesorar y prestar asistencia técnica, administrativa y financiera a las instituciones de prestaciones de servicios”. Estas normas indican sin dudar, el grado de compromiso de Distrisalud con proyectos de ésta naturaleza.

Además, cabe anotar la accesibilidad que las organizaciones del sector público tienen a recursos económicos, a través del sistema de cofinanciación de proyectos.

En conclusión, la inversión para implementar este proyecto, si bien afronta los riesgos de cualquier negocio en sus componentes técnicos, comercial, económico y financiero, dado el marco legal que rige al sector donde está ubicada la institución y al compromiso de las entidades territoriales que deben apoyarla, será realizada de manera muy cuidadosa, de forma que las decisiones que se tomen sean la mejor alternativa, según el nivel de información y recursos existentes en el momento.

⁸Valencia Fabio Alberto, La seguridad social y sus decretos reglamentarios, Ley 100/93. 2 Edición. 1995- pag. 222.

⁹Op. cit. pag. 226.

a satisfacer las expectativas de los usuarios y evitar que se debilite su mercado ante el establecimiento de nuevas ofertas.

1.7. ESTUDIO FINANCIERO, EVALUACIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL DEL PROYECTO

• Estudio financiero

La decisión de asignar o invertir recursos económicos para implementar el P.D.I. en la U.L.S.N., es la base para el progreso de toda la organización, además de traducirse en el cumplimiento de las políticas trazadas por el gobierno para el sector salud a través del ente territorial distrital (Distrisalud).

Esta inversión generará posibilidades de expansión, por la oportunidad de crecer en servicios, igualmente fortalecerá la institución hacia la competitividad, sin desconocer los beneficios- efectos de la modernización en la que está inmersa, produciendo más a menores/costos con calidad.

En este sentido el proyecto debe contar con el apoyo financiero de Distrisalud, ya que es en concordancia a una de las funciones asignadas por el Estado a los entes territoriales de salud en el Decreto- Ley 1298/94 (título II Capítulo I, artículo 28 literal c) cual es la de "contribuir a la formulación de los planes, programas y proyectos del sector salud en su jurisdicción, en armonía con las

1.6. ESTUDIO TÉCNICO

La demanda actual que tiene la institución rebasa su capacidad organizativa, tecnológica, potencial humano y aun su infraestructura física; de esta premisa se deriva la importancia de analizar este aspecto del proyecto, si se tiene en cuenta que el objetivo central del estudio técnico es "Llegar a diseñar la función de producción óptima que mejor utilice los recursos disponibles para obtener el producto deseado, sea este un bien o un servicio... y medir el grado de adecuación de esa función de producción a un predeterminado conjunto de criterios de normas técnicas estandarizadas"....⁷

De hecho estas pautas de valoración ya existen en el Sector Salud, aplicables como indicadores tanto en sus aspectos asistenciales propiamente dichos como en sus aspectos administrativos, que permiten efectuar el seguimiento del proyecto, orientando la institución hacia niveles de eficiencia, calidad y rentabilidad social y económica.

Para lograr el máximo aprovechamiento posible de estos escasos recursos es necesaria la implementación del P.D.I., de tal manera, que se favorezca el incremento y satisfacción en la demanda de los servicios a un mediano plazo, lo cual podría llevar incluso a considerar la posibilidad de un proyecto de ampliación y remodelación de la infraestructura física. Todo esto se encamina

⁷ Benquero Harold O.p. Cit. pag. 69

Proveedores: En este aspecto del Plan de Desarrollo Institucional propuesto para la U.L.S.N., los proveedores no representan ningún obstáculo en su implementación ya que ellos como actores sociales importantes que son en su rol de clientes externos, han mostrado interés de comprometerse en el proceso, en razón de los beneficios indirectos que para ellos representa el hecho de que la entidad logre niveles aceptables de rentabilidad y sus procesos administrativos se mejoren.

Promoción: En cuanto a la promoción del proyecto, no hay mayores obstáculos porque la U.L.S.N. se halla geográficamente ubicada en un sitio de fácil accesibilidad y con una infraestructura física adecuada, que de hecho la hacen una entidad, ya posicionada en el mercado.

POBLACIÓN BENEFICIADA DEL PROYECTO

Se identifica inicialmente a la población usuaria como la directamente beneficiada y en la medida que se implementa el P.D.I. en virtud del esperado mejoramiento continuo en la calidad de los servicios ofrecidos.

Existen dos grupos de población que indirectamente se verán favorecidos con la realización del proyecto, como es el potencial humano de la institución y los núcleos familiares de los mismos, dada la integralidad implícita en la filosofía y metodología del P.D.I.

porcentuales solo se están alcanzando coberturas del 38.7% aproximadamente.

Gráficamente la dinámica del mercado par el proyecto se puede representar así:

Gráfico No. 1 Dinámica del Mercado



Competencia: No existe actualmente una competencia organizada y definida en su alcance tecnológico y a nivel de cobertura, que sea significativa, para la U.L.S.N.; sin embargo, se deben prever mecanismos que la hagan competitiva hacia el futuro, teniendo en cuenta la incentivación del Estado al sector privado impulsando la creación de I.P.S. en los niveles primarios y secundarios. Por tanto, el proyecto con base en la información obtenida del análisis DOFA de la institución, facilitará el desarrollo de estrategias que permitan su competitividad en el futuro.

60 o Más	8.917
U.P.F.- Obstétricas	17.691

El proyecto pretende definir algunos comportamientos de esta población relacionados con su idiosincrasia cultural, respecto a los servicios ofrecidos por la entidad.

Cobertura: Se cuenta con una cobertura real de población alcanzada durante 1994 por los diferentes programas o servicios ofrecidos por la U.L.S.N. distribuidos en ⁶ por grupos etáreos así:

EDADES	POBLACIÓN
0 - 4 años	11.634 usuarios
5 - 14 años	21.311 usuarios
45-59 años	9.441 usuarios
60 en adelante	5.953 usuarios
Obstétricas- UPF	10.591 usuarios

Por lo tanto, con base en el proyecto se pretende incrementar inicialmente estas coberturas hasta superar el índice porcentual establecido por los organismos rectores del sector que corresponde a un 80% de la población asignada. La U.L.S.N. tiene una demanda insatisfecha de su población en el área de influencia aproximada de 91.070 usuarios; es decir, en términos

⁶Dpto. de Estadística. ULSEN

Tarifas- Subsidios: Actualmente el sistema tarifario de la U.L.S.N. se cñe al sistema histórico impuesto por sus organismos rectores DASALUD-DISTRISALUD; sin embargo, las nuevas disposiciones legales del Sistema Integral de Seguridad Social a través de la Ley 100/93 y sus decretos reglamentarios establecen la necesidad de implementar una contabilidad de costos y un sistema de facturación que permitan replantear los aspectos tarifarios de los servicios de salud prestados por las empresas sociales del estado (E.S.E.); esto procura convertirlas en empresas autosuficientes financieramente, ya que el sistema presupuestal histórico del subsidio a la oferta, se transformará en un sistema de subsidio a la demanda. Con base en este proceso transicional se determinarán los elementos de juicio requeridos para establecer un sistema tarifario que consulte la realidad del poder adquisitivo del usuario, sin que se desmejore la calidad de los servicios.

Usuarios- Demandas: En cuanto a estos aspectos la U.L.S.N. tiene una demanda potencial a la que presta sus servicios en su área de influencia, calculada en una población aproximada de 168.146 usuarios para 1995 ⁵ distribuida en los siguientes grupos etáreos:

EDADES	POBLACIÓN
0 - 4	17.849
5 - 14	31.923
15-44	70.414
45-59	13.772

⁵Dasalud. Dpto. de Estadística, Mayo/95

El Plan de Desarrollo Institucional para la U.L.S.N. amerita tener presente cada uno de estos elementos en mayor o menor proporción de importancia, pero deben ser analizados. Sin embargo, se considera que éste no demanda la profundidad que requeriría un proyecto de creación de una nueva institución prestadora de servicios de salud. Entre las razones que apoyan la anterior, cabe destacar:

Servicios: La U.L.S.N. presta una diversidad de servicios de Salud de atención primaria básica, que requieran ser analizados a través de la etapa diagnóstica del proyecto, para considerar las variables que estén afectando la calidad de estos servicios y analizar el nivel de accesibilidad de los usuarios a los mismos.

Actualmente estos servicios se agrupan en la siguientes áreas asistenciales:

- ♦ **Consulta externa:** Comprende medicina general y materno infantil.

- ♦ **Programas especiales:** E.T.S. Lepra, T.B.C. Sida.

- ♦ **Servicios de urgencia:** Generales y materno infantil.

- ♦ **Servicios de apoyo diagnóstico y terapéuticos:** Laboratorio clínico E.K.G. Fisioterapia y rehabilitación, Rayos x.

- ♦ **Programas de promoción- fomento- prevención P.A.I.- Tercera Edad,- Adolescencia.**

1.9 APORTES AL DESARROLLO DEL PAÍS

El plan de desarrollo económico social y ambiental, "salto social", tiene como meta "consolidar la profunda transformación que viene experimentando el país buscando allanar el camino hacia una sociedad más pacífica y equitativa, cimentada en un proceso de desarrollo económico, dinámico y sostenible que permita formar un nuevo ciudadano colombiano; más productivo en lo económico, más solidario en lo social, más participativo y tolerante en lo político; más respetuoso de los derechos humanos y por tanto más pacíficos en sus relaciones con sus semejantes; más consciente del valor de la naturaleza y por tanto menos depredador, más integrado en lo cultural y por lo tanto más orgulloso de ser colombiano"¹⁵

Este modelo alternativo de desarrollo se basa en cuatro conceptos básicos a saber:

1. La equidad y la solidaridad como objetivos esenciales de la política económica y social; fuente básica de la estabilidad social y de la paz.
2. El crecimiento económico dependiente, tanto de la inversión de los distintos agentes individuales, como de la acumulación del capital social.

¹⁵ Documento: "Salto social" capítulo introducción - Dr. Ernesto Samper Pizano

- Médico Coordinador Urgencias
- Coordinadora Odontología
- Almacenista (Suministros)

GRUPO DE APOYO: Estará conformada por los siguientes trabajadores:

- Contador (a)
- Fisioterapeuta
- Ecónoma
- Coordinador Mantenimiento
- Bacterióloga Jefe Laboratorio Clínico

GRUPO DE BASE: Estará conformado por los representantes de las tres diferentes organizaciones sindicales que agrupan al personal operativo, integrado por las auxiliares de enfermería, promotoras de salud y servicios generales.

GRUPO PILOTO: Se conformará por los trabajadores que se presenten en el siguiente perfil:

- Aceptación del trabajo en equipo
- Actitud de liderazgo
- Identificación y compromiso con el proceso
- Ubicación del trabajador en áreas estratégicas de trabajos concordantes al plan de acciones diseñado posterior al Diagnóstico.

diferentes actores sociales que se relacionan de manera directa en la operabilidad del proyecto. Definiendo a cada grupo tenemos:

GRUPO RECTOR: Constituido por los representantes del ente territorial distrital.

SOCIEDAD DE GERENTES SOCIALES: Es el grupo conformado por los siguientes profesionales; especialistas en gerencia social:

Dr. Eduardo Pájaro Manotas -

Dra. Rosa Margarita Rodríguez Rodríguez - I

Dra. Cecilia Navarro Ruiz - I

Dr. Orlando Hernández - .

Dr. Javier Ortega - .

GRUPO PRIMARIO: El grupo primario lo conformarán los siguientes trabajadores:

- Director

- Asistente Administrativo

- Coordinador (A) de Atención Primaria

- Jefe de Enfermería

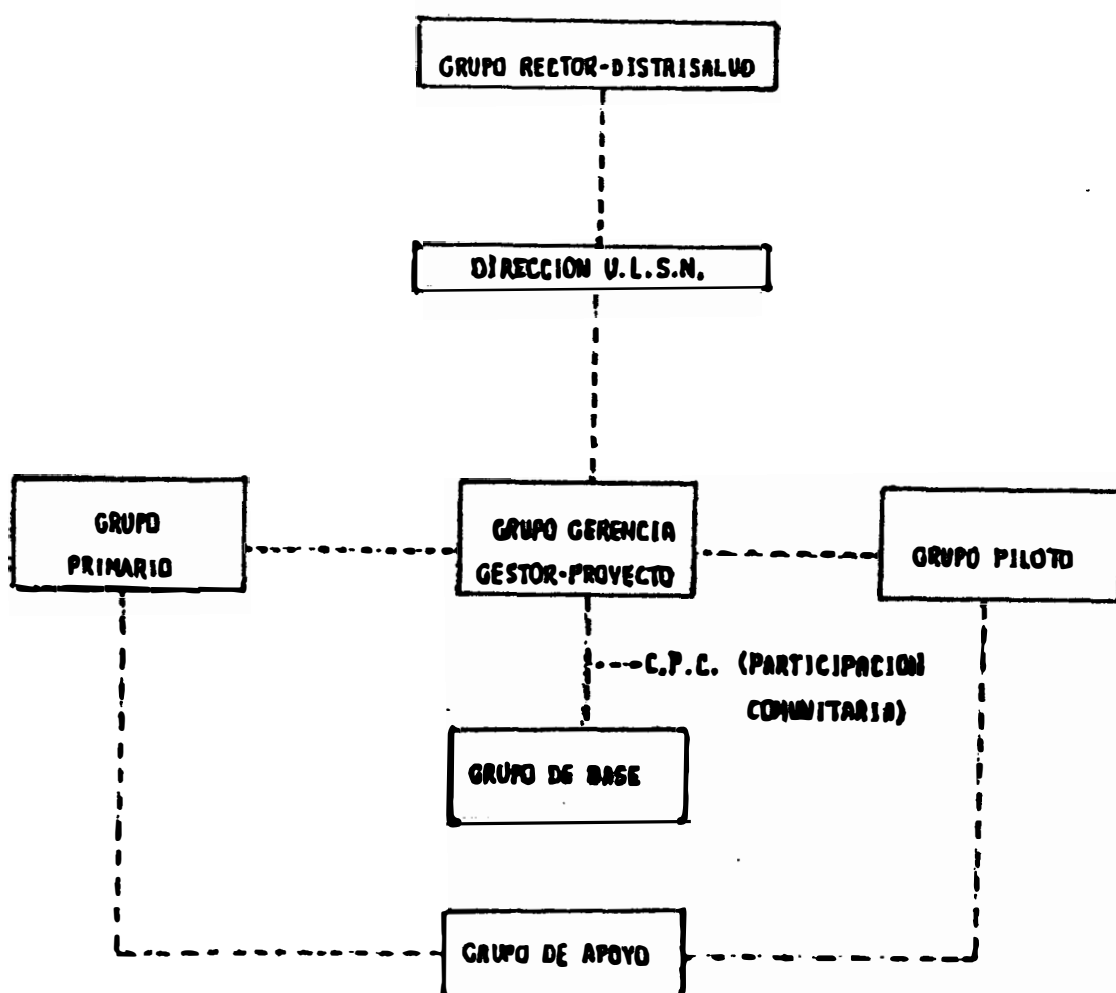
- Coordinadora de Estadística

- Coordinador de Personal (Trabajador asignado en comisión)

- Trabajadora Social

1.8. ORGANIZACIÓN PREVISTA PARA OPERATIVIZAR EL PROYECTO

GRÁFICO No 2 Estructura Organizativa del Proyecto



En este organigrama gerencial del proyecto de desarrollo institucional propuesto para la U.L.S.N. se adopta una estructura que involucra los

Tabla No. 1. INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS AÑO 1994¹⁴

SERVICIOS PRESTADOS	NUMERO DE ACTIVIDADES EN 1994	COSTO PROMEDIO UNITARIO POR ACTIVIDAD (PESOS CONSTANTES)	INGRESOS TOTALES
Consultas de atención materno infantil	30.582	\$ 800	\$24.465.600
Consulta generales realizadas por médicos de planta	26.880	\$ 800	\$21.504.000
Consultas de especialistas (A. primaria)	11.071	\$1.000	\$11.071.000
Consulta de Servicio de Urgencias Generales	7.899	\$ 150	\$ 11.848.500
Consultas de urgencias obstétricas	1.842	\$ 1.500	\$ 27.633.000
Ingresos obstétricos	545	\$ 800	\$ 4.360.000
Consulta odontológicas (primera vez)	33.251	\$1.200	\$ 3.901.200
Actividades de ayuda diagnóstica. (Laboratorio, rayos x, E.K.G.)	52.886	\$ 1.000 - 1.500	\$ 78.549.000
		TOTAL	\$159.643.3300

Fuente: Sociedad de Gerentes Sociales-Autores del Proyecto, según modelo del Centro Interamericano de Desarrollo Regional (CINDER).

¹⁴ Fuente: DASALUD. U.L.S.N. Departamento Información y Archivo.

seguridad social en salud, garantizando tanto la eficiencia social como la económica de la entidad así como su competitividad¹².

En este orden de ideas para el caso de la U.L.S.N. como entidad pública del sector salud, requiere ser adecuada a los anteriores lineamientos, en razón de su prometedora situación financiera, como se puede observar en la siguiente tabla No. 1 donde se refleja el comportamiento económico y social de la institución en 1994, expresado en una forma global y con aproximación de variables dado el deficiente sistema de información existente.

Para el año de 1994 se proyectó un recaudo por concepto en la venta de sus servicios para U.L.S.N. por \$78.510.000; sin embargo, de acuerdo la tabla siguiente (Véase Tabla No. 1.) se observa un incremento del 50% aproximadamente superior a la venta proyectada es decir, que se puede hablar de un "Superavít" que en la práctica no se refleja contablemente en forma clara, por el inadecuado manejo administrativo- presupuestal que se da en la entidad. Se concluye que con la implementación del plan de desarrollo institucional, se obtendrá un control más técnico y preciso de sus ingresos y gastos, reflejándose ello en la capacidad de lograr una mayor rentabilidad económica y de hecho social. Sin un P.D.I. definido se perpetúa el desorden administrativo y la falta de control de los ingresos, y gastos al punto de verse seriamente comprometido su futuro financiero, especialmente cuando se consolida el sistema de transferencia presupuestal a la demanda y no a la oferta, ó de ingresos por venta de servicios con anticipos y reembolsos¹³

¹² Numeral 9, artículo 4, Decreto 1876/94

¹³ Perez Jaramillo Ivan "El futuro de la salud en Colombia" Ley 100 de 1993 FESCOL. 1 Edición - 1994.

- Porcentaje ocupacional:

$$\frac{\text{Camas ocupadas} \times 100}{\text{días cama disponible}}$$

- No. consulta externas/año

- No. de niños inmunizados/año

Se prevé sin embargo, el diseño de otros indicadores especialmente en los aspectos de prevención y promoción de salud, ya que los existentes son mas cuantitativos que cualitativos y no miden los efectos reales de las acciones de promoción.

En el nuevo contexto jurídico de la salud, específicamente en el decreto 1876/94 reglamentario del decreto ley 1298/94 ó estatuto orgánico de seguridad social, se hallan exigencias claramente establecidas para los aspectos social y financiero, de las empresas sociales del Estado (I.P.S.) .

- Una de las normas señala como objetivo de las E.S.E. "garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, su rentabilidad social y financiera..."¹¹

Otra dice que como función de su director o gerente está - todo director o gerente de una E.S.E. del primer nivel de atención debe "adaptar la entidad a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco de la ley de

¹¹ Capítulo II, artículo 5, literal c, Decreto 1876/94

impacto positivo o negativo en la instituciones y en los niveles territoriales con los que se relaciona.(Veáse Tabla-Matriz No. 3 Efectos por fases y niveles)

TABLA-MATRIZ No. 3. EFECTOS POR FASES Y NIVELES

FASES/ NIVELES	POS / NEG	LOCALES	REGIONALES	NACIONALES
1.FORMULACION	P	Desarrollo institucional de la U.L.S.N.	Consolidar el desarrollo institucional de las entidades descentralizadas del primer nivel	Consolidar las empresas sociales del Estado
2. PROMOCIÓN	P	Lograr el compromiso de las I.P.S. a nivel primario. - Directivo de la entidad	-Lograr el compromiso de Distritoal. -Seguimiento a nivel local	-Promover el modelo de desarrollo institucional de las I.P.S. de A.P. a nivel nacional
3. EJECUCIÓN	P	-Elaboración de un modelo gerencial a nivel institucional en el primer nivel	-Elaboración de un modelo a otras I.P.S. del nivel municipal	- Evaluación del modelo.
4.OPERACION	P	-Verificar la aplicación del modelo.	-Confrontar los informes de verificación de proyecto.	

U.L.S.N.(Unidad Local de Salud Nazareth)

I.P.S. (Institución Prestadora de Servicios)

A.P. (Atención Primaria)

Fuente: Sociedad de Gerentes Sociales-Autores del Proyecto, según modelo del CINDER.

En esta tabla-matriz se observa una congruencia y secuencia positiva en cada instancia para el desarrollo del P.D.I.; por ejemplo: Para que las instituciones prestatarias de servicios de salud (I.P.S.) ofrezcan mejores servicios al público y se desarrollen integralmente como organizaciones requieren su transformación en E.S.E., tal como lo demanda el decreto 1876 de 1994 que consolida la descentralización institucional.

En esta medida, la entidad estará en condiciones de cumplir con la reducción de las tasas de morbilidad propuestas por el Estado, en su programa de prestar servicios de salud integrales efectivos, llegando al 71% de la población N.B.I. (necesidad básica insatisfecha).

Lo anteriormente expuesto permite visualizar el proyecto en la U.L.S.N. como una respuesta concreta a la necesidad de su desarrollo institucional, mediante el establecimiento de un modelo gerencial que potencie sus servicios, las coberturas y el desarrollo humano de su gente.

En este propósito de construcción secuencial de análisis de viabilidad al P.D.I. y una vez vistos algunos de los principales elementos que dan soporte a su implementación en Nazareth, se estudiarán los efectos del proyecto en sus fases operativas y niveles territoriales.

Para ello se diseñó una Tabla-matriz en la que se comparan las variables, niveles territoriales local, regional y nacional, con la fases funcionales del proyecto - formulación, promoción, ejecución y operación, sin perder de vista el

2.1. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS

Para dar paso al estudio de la viabilidad se elabora una primera matriz donde se confrontan las variables, planes y resultados en una secuencia lógica de políticas, programas y proyectos enmarcados en el plan de desarrollo social del gobierno colombiano y de manera específica en lo relacionado con el sector de la salud; se logran establecer los productos, objetivos y efectos que conjugados inciden favorablemente en el desarrollo de la organización. (Veáse tabla-Matriz No. 2 Consistencia formal del proyecto)

TABLA-MATRIZ No. 2. CONSISTENCIA FORMAL DEL PROYECTO

PLANES/RESULTADOS	PRODUCTOS	OBJETIVOS	EFFECTOS
1. PROYECTO	-Desarrollo institucional	Establecer un modelo gerencial. "Gerencia del servicio"?- Que integre funcionalmente la parte asistencial y administrativa.	-Mejora en la calidad de prestación de servicios. -Incremento de la cobertura. -Desarrollo humano de trabajadores de la organización
2. PROGRAMAS	-Servicios de salud integrales de calidad, eficaces y eficientes.	-Reducir mortalidad infantil: 15% -Reducir mortalidad materna 50%. -Reducción, años de vida saludables perdido: 20%	-Incremento de cubrimiento de seguridad social al 71% de la población para 1998 (N.B.I. Altas)
3. POLITICAS	- Transformación de la U.L.S.N. en empresa social del Estado (Decreto 1876/94)	-Consolidar la descentralización institucional	-Mejorar la oferta pública institucional desarrollando la técnica administrativa, financiera y del manejo de personal

Fuente: Diseñado por la Sociedad de Gerentes Sociales

2. ANÁLISIS DE VIABILIDAD DEL P.D.I.

En el análisis de viabilidad del PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL proyectado para la U.L.S.N., se tiene en cuenta una serie de elementos de juicio que permiten a la Sociedad que gerencia el proyecto, desarrollar una acción dinámica en el contexto institucional, hacia la determinación de limitaciones y oportunidades que lo hacen viable definiendo los fundamentos que le dan una verdadera estabilidad al ciclo vital del mismo, con sus efectos de carácter permanente en el tiempo y los espacios de distinta naturaleza en que debe desarrollarse la organización.

En esta etapa del proyecto se analizan de manera secuencial en sus efectos, las fases administrativas del proyecto, niveles territoriales, las relaciones de los actores sociales involucrados y sus áreas de interés, sus escenarios y un análisis preliminar DOFA, considerando la diversidad de variables que al final definirán la viabilidad del proyecto.

Con base a este impulso que el gobierno nacional quiere darle a la seguridad social del país, la Sociedad de Gerentes Sociales que lidera proyecto considera la necesidad de la implementación de un P.D.I. en la U.L.S.N. como entidad descentralizada del primer nivel de atención, cuyo fundamento tiene lugar en uno de los objetivos específicos del Plan Nacional de Desarrollo ("Salto social") del presidente Ernesto Samper para el cuatrienio 1994-1998, en su capítulo V, ítem II que dice textualmente lo siguiente:

"Crear las condiciones para que la oferta institucional se desarrolle técnica, administrativa y financieramente y se ajuste a las nuevas exigencias".

Consecuentemente el P.D.I. estará contribuyendo al logro de las metas propuestas por el "Salto social" en el sector salud, mejorando las condiciones de bienestar de la población según los siguientes parámetros:

- Reducción en un 20% de los años de vida saludables perdidos.**
- Reducción de la mortalidad infantil en un 15%.**
- Reducción de la mortalidad materna en un 50%.**

d) La atención de las minorías étnicas.

e) El apoyo al desarrollo económico de los pequeños propietarios y a la economía solidaria.

f) El acceso a la justicia, los derechos humanos y la seguridad ciudadana.

g) La seguridad social integral, que comprende la seguridad social en salud, programas para la niñez, tercera edad, prevención y atención a la discapacidad y cajas de compensación.

La parte concerniente a la seguridad social en salud es perceptible que se encuentra en un período de transición caracterizado por un mejoramiento progresivo pero desigual del Estado de salud y con la concurrencia de enfermedades transmisibles, crónicas y degenerativas que afectan con mayor severidad a la población más pobre.

Como un instrumento para garantizar la finalidad de éste programa surgen las leyes 60 y 100 de 1993 creándose un nuevo marco operativo, financiero e institucional para el sector, estableciendo las bases para su organización descentralizada con el objetivo de pasar del modelo asistencialista al de seguridad social integral, requiriendo ello de una transformación de la oferta pública, así como la expansión de la oferta privada.

3. En un mundo en el cual las ventajas competitivas son esencialmente creadoras, el mayor dinamismo económico no es un resultado automático de libre funcionamiento de las fuerzas del mercado.
4. El logro de los objetivos mencionados requiera de una movilización del conjunto de la sociedad civil.

Haciendo un análisis de los anteriores principios del desarrollo, se encuentra que en los últimos años se ha hecho un gran esfuerzo por modernizar diversas entidades públicas para adecuarlas a esta nueva etapa de desarrollo del país. También se han generado nuevos mecanismos de participación del sector privado; igualmente se han diseñado nuevos esquemas que permiten que agentes estatales, privados y mixtos coexistan y compitan en el suministro de servicios tradicionalmente monopolizados por el Estado.

Tenemos entonces, que las políticas estatales en materia social se orientan a través de siete estrategias que conforman los programas, específicos de la red de solidaridad social y son:

- a) El desarrollo humano, éste integra las acciones en educación, cultura y recreación.
- b) El mejoramiento del hábitat.
- c) La política de equidad y participación de la mujer.

- Sindicatos: Se constituye en actores sociales representativos, por su papel de veedores, portavoces de las expectativas de los trabajadores de la institución. Sus aportes son significativos para el desarrollo del proyecto; una característica importante es la apertura a la concentración y el dialogo.

- Distrisalud: Es el ente Rector local de la entidad, por lo tanto, ejerce funciones de control especialmente las correspondientes al manejo de los recursos financieros que le deben ser transferidos para su funcionamiento.

- Dasalud: Su papel fundamental se limita hoy al de ser un asesor a nivel Departamental para las I.P.S. en lo técnico-administrativo.

- Ministerio de Salud: Por ser el nivel jerárquico superior en el sistema nacional de seguridad social, su rol básico es el normativo.

- Instituciones Académicas: En el marco del decreto 1210/78, (por el cual se establecen los convenios docentes-asistenciales entre las I.P.S. y las insituciones educativas superiores), su función es de carácter asesor é investigativo.

- Entidades Financieras: Son aquellos organismos ó entidades estatales que cofinancian proyectos ó planes del sector, para propiciar el desarrollo y fortalecimiento institucional.

*** Identificación y compromiso con el proceso.**

*** Que se hallen ubicados en áreas estratégicas del trabajo.**

Este grupo recibirá una ilustración mucho más profunda acerca del propósito del proyecto, y por ello trabajará más intensamente con el grupo gestor, participando más activamente en decisiones por consenso. Igualmente debe apoyar la operatividad de la filosofía del P.D.I. dados los cambios ó ajustes que generará el mismo durante el proceso.

- Grupo de Participación Comunitaria -C.P.C-: Conformado por los representantes de las organizaciones cívicas, comunales, ó de usuarios, ubicados en el area geográfica de influencia de la Institución. Su papel principal es cumplir una labor de veeduría y supervisión de los servicios que presta la Unidad y de sus procesos administrativos.

- Comunidad Religiosa de la Asunción: Por su rol histórico en la fundación de la Unidad Local de Salud Nazareth, esta comunidad muy a pesar de no poseer actualmente una alta representatividad en la organización, se le debe considerar su participación activa en el proceso, aprovechando su saber de tantos años respecto a la cultura corporativa predominante en la organización.

- Grupo de Apoyo: Es el grupo eslabón que enriquecerá el conocimiento de la institución y que aportará desde su visión operativa lo que sabe acerca del funcionamiento de la entidad en las diferentes áreas programáticas. Son los agentes dinamizadores del proceso de cambio, y se hallará conformado por los siguientes funcionarios:

Contador(a), Fisioterapeuta, Ecónoma, Coordinador de mantenimiento, Bacterióloga Jefe laboratorio clínico.

- Grupo de Base: Por su posición ejecutora, aportará el conocimiento del aspecto evaluativo y crítico del funcionamiento de la institución y del proceso mismo del proyecto.

Lo constituirán los representantes de las tres organizaciones sindicales que agrupan al personal operativo, integrado por las auxiliares de enfermería, promotoras de salud y el personal de servicios varios.

- Grupo Piloto: Este grupo se constituirá, previa selección por parte del grupo gestor, con aquellos trabajadores que presenten el siguiente perfil:

*** Aceptación del trabajo en equipo.**

*** Actitud de liderazgo**

2.2. IDENTIFICACION DE ACTORES SOCIALES Y AREAS DE INTERÉS DEL PROYECTO.

En el proyecto de desarrollo institucional propuesto para la Unidad Local de Salud Nazareth, se identifican unos actores sociales, conformados por individuos, grupos ú organizaciones que tienen algún tipo de interés é incidencia en su desarrollo directa ó indirectamente, total ó parcialmente en cualesquiera de sus fases (formulación, promoción, ejecución y operación).

Con este fin se elaboran las tablas-matrices No. 4 y 5 , en las cuales se identifican tales actores, cuyos roles en el P.D.I. son los siguientes:

- **Grupo Gestor:** Es el responsable, diseño, gerencia é implementación del P.D.I. en la U.L.S.N. (Gerentes sociales)

- **Grupo Primario:** Este grupo aportará la primera visión global de la entidad en su entorno externo é interno, y su función básica es la de ser agentes impulsores el proceso de cambio; se constituirá con los siguientes funcionarios:

Director, Asistente Administrativo, Médico Coordinador, Enfermera Coordinadora, Coordinadora Estadística, Coordinador de Personal, Trabajadora Social, Médico Coordinador del Servicio de Urgencias, Coordinadora de Odontología, y Almacenista.

Esta matriz arroja un efecto positivo al proyecto en todas sus fases administrativas, y en cada uno de los niveles territoriales muestra una incidencia importante. En su entorno local ~~-Distrisalud-~~ favorece el desarrollo de la institución, invita a los directivos de la unidad al compromiso y participación en el diseño del modelo gerencial más adecuado a Nazareth como institución prestataria de servicios de salud, (I.P.S.) del primer nivel de complejidad, según lo establece el decreto 1876/94 en su artículo V propiciándose así la oportunidad de verificar la aplicación del modelo.

A nivel, Regional ~~-DASALUD-~~, por su condición asesora, debe apoyar la consolidación de la ~~descentralización~~ de las entidades de salud, ubicadas en el primer nivel de atención. Además por su misma condición asesora está en capacidad de confrontar los resultados del proyecto y proponer su aplicación en otros municipios del departamento.

En el contexto nacional ~~-Ministerio de Salud-~~, como ente normativo puede favorecer también la implementación del P.D.I. como medio de consolidar las empresas sociales del Estado del sector y ~~desarrollar~~ así las políticas trazadas al tiempo de estar en condiciones de promover este tipo de proyectos, por su aplicabilidad en otras instituciones de igual condición.

ACTORES	FASE	AREA INTERÉS DENOMINACIÓN	GRA- DO	IMPAC TO	RECURSOS	JUSTIFICACIÓN
DASALUD	F P E O	Seguim. Institucional Asesoría	1	+	- Legal - Técnicos	Evaluadora Control
MINSALUD	F P E O	Consolidar E.S.E. Seguimiento Nacional Evaluación Supervisión			- Legal - Técnicos - Financieros	Mejoramien to calidad de vida ciudadana
INSTI.ACADEMI CAS (UNIVERS. SIMON BOLÍVAR	F P E O	Estudios postgrado Gerencia Social Asesoría Evaluación	1	+	- Humanos - Investigació n	Investigació n
ENTIDADES DE FINANCIACIÓN	F P E O	Factibilidad Aportes de financiamiento	1	+	Financieros	Financiamie nto
GRUPO GESTOR	F P E O	Diseño del P.D.I. Negotación Desarrollo del Plan Implementaron del P.D.I.	1	+	- Humanos - Investigació n - Asesoría	Consolidar en la U.L.S.N. el P.D.I.

E.S.E. : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

DESCRIPCIÓN FASES: F: FORMALUCEN
P: PROMOCIÓN
E: EJECUCIÓN
O: OPERACIÓN

Fuente: Sociedad de Gerentes Sociales-Autores del proyecto. según modelo del CINDER

De la observación de esta matriz se obtienen las siguientes premisas :

justificación misma de sus roles.(Veáse Tabla-Matriz No. 6 Valoración de areas de interés del proyecto y sus actores sociales)

TABLA-MATRIZ No. 6 VALORACIÓN DE AREAS DE INTERÉS DEL PROYECTO Y SUS ACTORES SOCIALES

ACTORES	FASE	AREA INTERÉS DENOMINACIÓN	GRA- DO	IMPAC- TO	RECURSOS	JUSTIFICACIÓN
Unidad Local Salud Nazareth U.L.S.N.	F P E O	Desarrollo institucional Compromiso Dito Modelo Gerencial Integral y efectivo	1	+	Financiero compromiso	Mision institucional
Sindicato	F P E O	Desarrollo Institucional Compromiso Supervision	1	-	- Humano - Social	Poder
C.P.C.	F P E O	Desarrollo Institucional Compromiso Aspecto legal Supervisión	1	+	- Humano - Social	Espacios de Participación
Comunidad Religiosa	F P E O	Desarrollo Institucional Compromiso Supervision	1	+	- Humano - Social	Espacios de Participación
DISTRISALUD	F P E O	Desarrollo Institucional/ Compromiso Aspecto Legal Evaluación Supervis.	1	+	- Financiero - Legales - Técnicos	Apoya la consolidación U.L.S.N. E.S.E P.D.I.

1. Para todos los actores sociales exceptuando las organizaciones sindicales, se prevé que el proyecto les represente un impacto positivo tanto en las fases de Ejecución , como de operación .

2. En cuanto al grado de interés que puedan tener los actores en las diferentes áreas del proyecto, se valoró que para todos es prioritario, lo cual se represento cuantitativamente con el dígito uno (1).

Se prevé como negativo el impacto para las organizaciones sindicales como actores sociales involucrados en el P.D.I. propuesto para la unidad local de Salud Nazareth, por lo menos en un primer momento, teniendo presente el hecho de la oposición que estas organizaciones vienen haciendo de la Ley 100/93 y de las demás normas reglamentarias. Sin embargo, cuando sean documentados suficientemente de los objetivos del proyecto, su actitud debe variar.

Por lo anterior, la viabilidad del P.D.I. en el contexto del anterior análisis, es de total favorabilidad tanto en las fases de ejecución como de su operación.

Sin embargo, a continuación se diseña una matriz de análisis complementaria a las anteriores donde se detalla para cada fase básica del proyecto, la incidencia de los actores sociales involucrados según el grado de interés y el impacto para cada una de las áreas mencionadas en las matrices anteriores, incluyéndose además el tipo de recursos potenciales que cada actor ó grupo de actores (como es el caso de la U.L.S.N.) pueda contribuir al proceso, y la

TABLA-MATRIZ No. 5 IDENTIFICACION DE ACTORES SOCIALES -FASE DE OPERACION

ACTORES INVOLUCRADOS	IMPACTO		AREAS DE INTERES DEL PROYECTO					
	POS	NEG.	OBJETIVO	SERVICIO SALUD	INSURDOS	FINANC.	IMAGEN	R. HUM/NO
Grupo Gestor	+		1	1	1	1	1	1
U.L.S.N.								
Grupo de Apoyo	+		1	1	1	1	1	1
Grupo Primario	+		1	1	1	1	1	1
- Grupo Piloto	+		1	1	1	1	1	1
- Sindicatos	-		1	1	1	1	1	1
- Com. Religiosa	+		1	1	1	1	1	1
- C.P.C.	+		1	1	1	1	1	1
GOBERNAMENTALES								
Distrisalud	+		1	1	1	1	1	1
- Dasalud	+		1	1	1	1	1	1
	+		1	1	1	1	1	1
- Consejo Dtal.	+		1	1	1	1	1	1
INST.ACAD-INVESTIG.								
Unisimon Bolívar	+		1	1	1	1	1	1
Uninorte	+		1	1	1	1	1	1
ENTIDADES FINANCIERAS								
F.I.S.	+		1	1	1	1	1	1

C.P.C.: Comité Participación Comunitaria

1: Orden de prioridad

F.I.S.: Fondo de Inversión Social

U.L.S.N.: Unidad Local de Salud Nazareth

FUENTE: Sociedad de Gerentes Sociales - Autores del Proyecto.

En esta perspectiva de análisis para las tablas-matrices No. 4 y 5 y luego de observar su contenido, se concluye lo siguiente:

- Por último, más de un actor puede tener interés en una misma área.

TABLA-MATRIZ No.4 IDENTIFICACION DE ACTORES SOCIALES DEL PROYECTO - FASE DE EJECUCION

ACTORES SOCIALES	IMPACTO		AREA DE INTERES DEL PROYECTO					
ACTORES	POS	NEG	TECNO.	FINAN.	PLANI.	LEGAL	SUPERV	CONSUL
Grupo Gestor	+		1	1	1	1	1	1
U.L.S.N.								
- Grupo Apoyo	+		1	1	1	1	1	1
- Grupo de Base	+		1	1	1	1	1	1
- Grupo Primario	+		1	1	1	1	1	1
- Grupo Piloto	+		1	1	1	1	1	1
- Sindicatos		-	1	1	1	1	1	1
- C.P.C.	+		1	1	1	1	1	1
- Com.Religiosa	+		1	1	1	1	1	1
GUBERNAMENTALES								
- Distisalud	+1		1	1	1	1	1	1
- Dasalud	+		1	1	1	1	1	1
- Minsalud	+		1	1	1	1	1	1
- Consejo Dtal.	+		1	1	1	1	1	1
INST.ACAD-INVESTIG:								
- Unisimon Bolivar	+		1	1	1	1	1	1
- Uninorte	+		1	1	1	1	1	
ENTIDADES FINANCIERAS								
F.I.S.	+		1	1	1	1	1	1

C.P.C. : Comité Participación comunitaria

1: Orden de Prioridad

F.I.S.: Fondo Inversión Social

U.L.S.N.: Unidad Local de Salud Nazareth

FUENTE: Sociedad de Gerentes Sociales - Autores del proyecto.Según modelo del CINDER

Otro aspecto que se analiza en las tablas-matrices No. 4 y 5 tiene que ver con las áreas de interés que constituyen el proyecto - aquellos componentes o procesos que materializan las acciones del proyecto en cada una de sus fases¹⁶ por lo tanto se observa una serie de variables en las respectivas matrices así:

- En la fase de Ejecución (Véase Tabla-Matriz No. 4) están: la planificación, los aspectos legales, la tecnología, la supervisión, el financiamiento, y la consultoría.
- En la fase de Operación (Veáse Tabla-Matriz No. 5) están las variables: los objetivos, los servicios (o productos), los insumos, el financiamiento y el factor humano.

Un tercer factor de análisis hace referencia a la medición cualitativa de lo que para el actor social puede ser el impacto del proyecto, es decir, si le es positivo o negativo.

De esta manera, debe deducirse, que para cada actor social el proyecto puede ser:

- De impacto positivo o negativo, según gane o pierda con él.
- De interés en una o más áreas.
- Tener diferentes grados de interés en las áreas seleccionadas,

¹⁶Documento CINDER (Consejo Interamericano de Desarrollo Regional)

TABLA-MATRIZ No. 7 ESCENARIOS DEL PROYECTO

POSICION	PROMOTOR		ALIADO		OPONENTE		NEUTRAL		TIPO DE RECURSOS
ACTORES	INICIAL	DESEABLE	INICIAL	DESEABLE	INICIAL	DESEABLE	INICIAL	DESEABLE	DISPONIBLES
U.L.S.N.	II———	———D							Financieros, Humanos, Tecnológicos
SINDICATOS			I———	———D	I———		I———		Humanos
C.P.C.		———D	I———	———D					Social-Humanos
COM.RELIGIOSA				———D			I———		Social-Humanos
DISTRISALUD		———D	I———						Financieros, Legales Técnicos
DASALUD			I———	———D					Legales, técnicos
GRUPOS POLITICOS			I———	———	———	———D			Políticos, Activos.
MINSALUD	I———	———D	I———	———D					Legales, técnicos, Financieros
INSTITUCIONES DOCENTES	I———	———	———	———D					Humanos, Investigativos, Asesorías
ENTIDADES FINANCIERAS			I———	———D					Financieros

- Un actor puede inicialmente asumir un rol, y luego adoptar otro que puede ser deseable para el proyecto.

De esta manera se clasifican los roles en la Tabla-matriz No. 7 "Escenarios del proyecto" como sigue:

Promotores : Son los actores que tienen la iniciativa de construir la viabilidad al proyecto.

Aliados : Aquellos que tienen la disposición de apoyar y respaldar a los promotores en todas las fases del proyecto.

Oponente : Son los actores que afectan negativamente al proyecto, en la medida que el mismo lesione sus intereses esenciales.

Neutrales : Son actores que se comportan indiferentes a los resultados del proyecto, pero que tienen determinado tipo de recursos con los cuales pueden contribuir a incrementar el rol de los demás actores; generalmente su interés no pasa de ser secundario en alguna área del proyecto. (Véase Tabla-Matriz No. 7)

En esta matriz se observa la dinámica del papel de esos actores sociales en un momento inicial (I) del proyecto y en un momento posterior deseable (D), hasta lograr un equilibrio de fuerzas de poder que haga viable el P.D.I. teniendo presente el tipo de recursos aportados por cada actor. ¹⁷

En la Matriz se observan algunas situaciones particulares que se enmarcan en cualquiera de las siguientes posibilidades:

¹⁷ Documento "CINDER" Op. Cit. Págs. 32 - 33.

Es de destacar la potenciación que existe de los diferentes recursos que pueden aportar los actores sociales en todas las fases del proyecto a saber: Financieros, Humanos, Técnicos, Legales y Sociales (entendiendo este último como el grado de movilización que de la sociedad civil, logre cada actor al rededor del proyecto).

En cuanto a la justificación de los roles de cada uno de los actores de P.D.I. teniendo presente las anteriores consideraciones se resumen en la necesidad de definir a la organización U.L.S.N. su misión institucional, congruente con la filosofía participativa del proyecto y el apoyo gubernamental político-administrativo traducido en el seguimiento y control del mismo, para dar cumplimiento a las metas nacionales en cuanto al mejoramiento de la calidad de vida ciudadana.

Por lo tanto, como conclusión final, luego de tratar estos elementos de juicio en las Tablas-matrices No.4,5 y 6 fundamentan suficientemente la viabilidad del P.D.I. que se propone para La Entidad.

2.3. IDENTIFICACION DEL ESCENARIO DEL PROYECTO

Uno de los elementos básicos en el análisis de viabilidad tiene relación con el rol que asumen los diferentes actores sociales hacia el proyecto en si y el tipo de recursos que pueden aportar al mismo.

1. . El Desarrollo Institucional es un área de interés común a todos los actores en la fase de formulación (F) del proyecto (P.D.I.) con igual grado de prioridad(1) e Impacto positivo.

2. . En la fase de Promoción (P) el área de interés común a todos los actores la constituye el compromiso, con igual prioridad e Impacto positivo. Este aspecto aunque es muy subjetivo e impredecible, es un componente esencial en un proceso de cambio como el propuesto para la Unidad de Salud Nazareth.

3. . En la fase de ejecución (E), los actores sociales de la organización del proyecto, propenden básicamente como su área de interés fundamental que el P.D.I. genere el desarrollo de un modelo gerencial integral y efectivo para la institución. Por lo tanto su grado interés e Impacto es prioritario y positivo respectivamente.

4. Para el resto de actores en esta fase tienen como área de interés relevantes y de Impacto positivo para ellos el aspecto legal y evaluativo del P.D.I.

5. .En la fase de operación (o) del P.D.I. los actores sociales en su mayoría tienen como área de interés primordial y de impacto positivo para ello, la supervisión ó veeduría del proyecto, en razón de los resultados que en un corto, mediano ó largo plazo genere el P.D.I.

facilitan y se constituyen en oportunidad concreta para la financiación de proyectos como el P.D.I. para la U.L.S.N.

Factores Del Mercado : La U.L.S.N. tiene una demanda potencial de usuarios, que la han posicionado en el mercado de las instituciones prestatarias de servicios del primer nivel.

Sin embargo, por la información estadística disponible, se puede señalar que la cobertura de atención en ese nivel se halla en un 40%²¹ frente a las metas del 70-80% proyectado por los organismos tractores (~~Minsalud-Desalud-Distrisalud~~), es decir, hay una importante demanda insatisfecha.

Aspectos Tecnológicos : Se observa que los factores económicos, institucionales y de insumos, coadyuvan las posibilidades de financiación, para que la Unidad de Salud disponga de una dotación de equipos y elementos acordes a los últimos avances tecnológicos, para no limitar su desarrollo y proyección hacia el futuro.

Factores Institucionales : En su contexto interno y externo enfrenta la oposición política en torno al proceso de la descentralización administrativa de esta entidad. Sin embargo ahora se cuenta con el apoyo a iniciativas como el P.D.I., por parte de los centros docentes universitarios, quienes ofrecen un soporte ~~académico-investigativo~~ para la operativización de proyectos, enmarcados en los "Convenios Docentes-Asistenciales"²².

²¹ Fuente DABALUD.

²² Decreto 1210/78.

FACTORES EXTERNOS	OPORTUNIDADES	AMENAZAS	ACCIONES RECOMENDADAS
SOCIALES	- Mecanismos legales que establecen la participación social Veedurías, CPC, etc.		- Pedagogía social comunitaria
ECONÓMICOS	- Disponibilidad de transferencias de recursos tanto nacionales como de los entes territoriales para apoyar el P.D.I.	-Desviación de los recursos por falta de mecanismos de gestión, ausencia de proyectos, etc.	- Implementar una Gerencia Social.
FINANCIEROS	- Líneas de cofinanciación de proyectos a través del F.I.S.	-Ausencia de proyectos y /o falta de viabilidad	- Promoción de proyectos de desarrollo.
ACADÉMICOS-INSTITUCIONALES	-Convenios docentes-asistenciales		
ORGANIZACIONALES	Comités de participación (CPC)-Comunitaria	- Politización de los C.P.C.	-Pedagogía social
JURÍDICOS	C.P./91-Ley 60 /93- Ley 100/93- Decr.1298/94		-Aprovechamiento y aplicabilidad

FUENTE: SOCIEDAD DE GERENTES SOCIALES Autores del Proyecto

Factores Políticos-Institucionales: Señalan la prioridad que el gobierno le está concediendo a los proyectos del sector de la salud y de manera específica a los de atención primaria, "Énfasis dado legalmente por la política social del actual gobierno"²⁰

Factores Económicos y/o Financieros : En todos los niveles territoriales (Nacional, Regional y Local) están establecidos los mecanismos para la financiación de este tipo de proyectos; los Artículos 10, 11 y 13 de la Ley 60/93

²⁰ Plan de Desarrollo "Salto Social", Items: Seguridad Social. Pág.: 26. Separata Especial Diario "El Tiempo".

Por lo anterior se pretende hacer un análisis del entorno externo y de su panorama interno, teniendo presente variables como: Los factores políticos, sociales, económicos, organizacionales, jurídicos, institucionales, tecnológicos, del mercado, producto-servicios e insumos; se identifican a través de la óptica de cada uno de esos factores, las facilidades o posibilidades (fortalezas-oportunidades) al proyecto, sus obstáculos al mismo (debilidades-amenazas) motivando a los gestores del proyecto al diseño de una serie de acciones estratégicas que propendan por el aprovechamiento de las primeras y minimizar las segundas, reforzándose la necesidad de realizar un P.D.I. en la U.L.S.N.

Este análisis preliminar DOFA, condensado en las tabla-matrices 8 y 9, permite tener la visión de la organización en todas sus dimensiones y en una forma dinámica desarrollar, como anota el autor John M. Brayson "La base coherente para la toma de decisiones"¹⁹ en el marco de la viabilidad del proyecto.

Reagrupando los factores comunes tanto internos como externos que facilitan y potencian el proyecto se observan los siguientes aspectos relevantes: (Véase Tabla-Matriz No. 8 Oportunidades y Amenazas del entorno)

TABLA-MATRIZ No. 8: OPORTUNIDADES Y AMENAZAS DEL ENTORNO

FACTORES EXTERNOS	OPORTUNIDADES	AMENAZAS	ACCIONES RECOMENDADAS
POLÍTICOS	- Programa de gobierno salto social(CAP.II ÍTEM SEG.SOCIAL)	- Factores de poder político local	- La concertación amplia y participativa -

¹⁹Herrera Alvaro Op. cit, pág. 37.

- Otra posibilidad que se observa es el caso de que el actor en la dinámica misma del proyecto, adopte posiciones diferentes en cada momento de acuerdo a sus intereses particulares; sin embargo, en ambos casos se espera que alcancen un momento deseable en esos roles diferentes asumidos y que tengan una incidencia positiva ó negativa para el proyecto.

En esta Matriz se observa un predominio de actores aliados en el momento inicial, que permiten la ejecución del P.D.I. sin mayores oponentes, los cuales en el desarrollo del proyecto pueden sumarse como aliados.

Todos estos actores cuentan y aportan un potencial de recursos significativos en lo financiero, legal, político, humano, social ó técnico e investigativo.

En concordancia con esta matriz se pasa a considerar un análisis preliminar DOFA en el cual se valoran aspectos del entorno y de la organización, que pueden potenciarse e interactuar con los actores y sus recursos, para reforzar la viabilidad del proyecto.

2.4. ANÁLISIS SITUACIONAL PRELIMINAR DOFA.

Actualmente la mayoría de las organizaciones ven en la planeación estratégica, una herramienta importante para su crecimiento y bienestar futuro.¹⁸

¹⁸Herrera Alvaro "Planeación Estratégica" Publicación FES de Liderazgo- Abril 1992 pág. 41

El Desarrollo Organizacional, al conjugar los elementos contenidos en los ámbitos señalados, constituye una respuesta ó acción concreta hacia la planeación del cambio organizacional, para producir un incremento de la eficacia institucional y el bienestar de toda organización²⁶.

También hace parte de ella el estructuramiento del entorno en el cual opera la entidad para detectar las oportunidades y amenazas que le ofrece, sin pasar por alto la situación interna de la institución, donde se reconocen sus puntos débiles y fuertes para aprovecharlos y prevenir eventos que afecten el crecimiento y supervivencia de la entidad, en este nuevo entorno cambiante, impuesto por el Estado.

Esta teoría en su integralidad, se sustenta en las variables valores - procesos - tecnología y da cabida a la variedad de modelos y estrategias

gerenciales, orientando las organizaciones a crear su propia estructura administrativa que las proyecte como organizaciones de sistema abierto al cambio, con solidez en el mediano y largo plazo, es decir, proyectándose de manera futurista.

²⁶Herrera Alvaro, Op. Cit. pág. 82.

el sector salud, respecto a la carencia de un verdadero modelo administrativo en las instituciones prestatarias de servicios de tal manera que las proyecte hacia el futuro, se considera que el enfoque propuesto en este ítem del capítulo se perfila como el modelo que más se aproxima a la situación y naturaleza de las entidades de este tipo, entre ellas la U.L.S.N.

El modelo administrativo diseñado para la ejecución del proyecto se sustenta en la Teoría del Desarrollo Organizacional (D.O.) que se define como una perspectiva integrada, con criterio holista, convirtiéndose en un proceso dinámico y concertado, donde interactúan los ámbitos que lo conforman, para generar la capacidad de adaptación de la organización a los rápidos y constantes cambios que enfrentará.

Entre otros, los ámbitos a considerar son:

- Organización - Individuo
- Organización - Ambiente
- Objetivos Institucionales - Individuales
- Participación - Compromiso
- Calidad de vida - paciente - trabajador
- Cultura Organizacional etc.

Sociales"²⁴, cuyo enfoque principal se centra en la interacción humana en las organizaciones.

En Conclusión en este sentido, como señala Alvaro Herrera "Los Autores Modernos de la Administración, dudan de la existencia de una forma ideal de diseñar y desarrollar la organización"²⁵. Sin embargo la misma evolución histórica de las teorías administrativas, parece conducir hacia la búsqueda de una teoría administrativa aceptada, que incluya los componentes de autoestima y autorrealización, conjugados en un concepto que unifique los valores ya aceptados por teorías reconocidas, que sean lo suficientemente generales para aplicarse a cualquier situación administrativa.

Por otro lado para el caso de este proyecto es necesario destacar dos hechos importantes: En primera instancia la metodología participativa propuesta para la ejecución del P.D.I. en la U.L.S.N.; en segundo lugar la comprensión que se logra de los conceptos administrativos, cuando estos se expresan en forma de modelo.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto y el vacío que ha existido en

²⁴ Historia Del Pensamiento Administrativo, Op. Cit., Pág. 161

²⁵ Herrera Alvaro, Análisis y Desarrollo Organizacional, Edit. FES, pág. 75.

3. DISEÑO DE LAS BASES DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL COMO MODELO ADMINISTRATIVO PARA SU EJECUCIÓN

3.1. MARCO TEORICO DEL MODELO ADMINISTRATIVO.

Las teorías propuestas en el desarrollo de la administración en su etapa inicial, eran teorías científicas que se "Centraron alrededor de la supervivencia fisiológica y seguridad en la continuidad de la empresa" ²³. Entre otros se citan la Administración Científica, la Teoría Clásica y el Modelo Burocrático de Organización, que en su renocida desfiguración conceptual, es el que ha predominado y caracterizado históricamente a la entidades prestadoras de servicios de salud en el país, convirtiéndolas en ineficientes.

Posteriormente estas teorías fueron seguidas por otras llamadas Teorías

²³ Lectura: "Historia Del Pensamiento Administrativo" Pág. 160

TABLA-MATRIZ No.9: FORTALEZAS INTERNAS Y DEBILIDADES DEL PROYECTO

FACTORES INTERNOS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	ACCIONES RECOMENDADAS
SERVICIOS	-Énfasis en las políticas de salud hacia la atención primaria	-La formación cultural predominante hacia la medicina curativa	-Educativas de primera instancia dirigidas a los actores internos y externos
MERCADO	-Existencia de una demanda potencial de usuarios. -Existencia de una demanda insatisfecha	-Falta de una atención oportuna a los usuarios de los servicios se constituye en un debilitamiento del mercado.	- Implementación de un PDI con los respectivos proyectos que genere el mismo.
TECNOLOGÍA	-Posibilidades de financiación para modernizar la tecnología actual a través del F.I.S.	-Carencia de proyectos específicos para lograr la adecuación tecnológica	-Promocionar un proyecto de modernización de dotación para atención primaria
ORGANIZACIONALES	-Nuevo esquema organizacional propuesto legalmente. -El componente participativo del PDI	-Estructura organizacional desactualizada y no operante.	-Proponer dentro del P.D.I. una nueva estructura organizacional ajustada a los actuales requerimientos legales como Empresa Social del Estado (E.S.E.)
INSTITUCIONALES	-Trámite en el consejo del acuerdo que transforma la U.L.S.N. en E.S.E	-Oposición política en el consejo a la consolidación de la descentralización	-Promocionar el proyecto
INSUMOS	-Se cuenta con infraestructura propia. -Asignaciones presupuestales para suministros		- Acciones educativas que propendan a crear una cultura para preservar los bienes.

FUENTE: SOCIEDAD DE GERENTES SOCIALES- Autores del Proyecto, según modelo del CINDER.

por su aporte a la proyección de la Institución , - en su nueva naturaleza como Empresa Social del Estado-, y en el entorno cambiante al cual fue llevada por la nueva normatividad que rige el Sector Salud.

Para ese contexto externo, al que se debe enfrentar la Unidad del P.D.I. se constituye en el mecanismo válido de aprovechamiento y aplicabilidad a todo ese conjunto de disposiciones legales conducentes a la autonomía de estas entidades, que incluye la demarcación clara en lo relacionado con su financiamiento y la disponibilidad de recursos en la medida que se cuenta con proyectos de esta naturaleza; también incluye ese nuevo legado jurídico, el espacio para la participación comunitaria y los convenios docentes-asistenciales.

En el ambiente interno de la Unidad Local Nazareth el P.D.I., con las acciones recomendadas que enfocan hacia una nueva cultura corporativa basada en un desarrollo organizacional (D.O.) moderno, y en un modelo de prestación de servicios de alta calidad, que incluye un pedagogía social dirigida tanto a los actores internos como externos, perfilan al P.D.I. como un instrumento ejecutor de las políticas sociales estatales. (Véase Tabla-Matriz No. 9 Fortalezas y debilidades del Proyecto)

Cabe también anotar el impulso que la Alcaldía Distrital esta dando, para que el Concejo de trámite al proyecto de acuerdo que transforma la U.L.S.N. en E.S.E..

Factores Organizacionales : También este aspecto incide tanto a nivel externo como interno; en las Tablas-Matrices 8 y 9 se observa que el componente participativo, es un elemento común facilitador y oportuno para el P.D.I. propuesto, en razón de que desde el inicio mismo de su etapa diagnóstica y en todo su desarrollo se promueve la participación de todos sus elementos.

Factores Jurídicos y Sociales : Constituyen el principal fundamento a la viabilidad del P.D.I., por ser un marco de referencia inobjetable a un proyecto de esta naturaleza. De hecho del Decreto-Ley 1298/94 llamado "Estatuto Orgánico del Sistema de Seguridad Social Integral", es su Artículo 67 Parag. , 2o. y 74, recoge principios constitucionales (Artículo 189, numeral 11), congruentes con la necesidad de que las entidades públicas del sector salud se modernicen y sean competitivas y rentables tanto social como económicamente.

Con base en este panorama general que ofrece el análisis preliminar DOFA, es definitivo el papel que jugaría el Plan de Desarrollo Institucional propuesto,

- 1. El Ministerio de Salud será el ente normativo para la Sociedad gestora en todos los aspectos técnicos- asistenciales y administrativos.**
- 2. Distrisalud respetará la autonomía de la Sociedad gestora del proyecto en la operativización del P.D.I. aceptando su rol asesor y de seguimiento administrativo del proyecto.**
- 3. La Sociedad de Gerentes Sociales diseñará un sistema contable que le permita administrar los recursos desembolsados por Distrisalud, de tal manera que se garantice su adecuada transparencia y manejo racional.**
- 4. Los insumos materiales, o equipos audiovisuales o electrónicos (computadores) que adquiera la entidad serán inventariados e ingresarán al almacén para que formen parte de sus activos; sin embargo, la gerencia del grupo gestor asumirá toda la responsabilidad de su cuidado mientras dure el proceso de operativización del P.D.I.**
- 5. La Sociedad de Gerentes Sociales a través de su gerencia asume la responsabilidad de toda vinculación contractual que requiera en relación al factor humano para efecto del desarrollo de sus actividades cualesquiera que sean su naturaleza.**
- 6. La dirección o su delegado en la coordinación del personal de la U.L.S.N. de debe comprometer a otorgar los permisos que se requieran de determinados trabajadores cuando la gerencia del grupo lo estime necesario.**

9. Adquisición de insumos básicos para sesiones de trabajo con los grupos conformados

10. Inicio de la etapa diagnóstica del P.D.I. y de esta manera se dinamiza su operativización

11. Se cuenta con los servicios de asesoría técnico-administrativa de instituciones académico-investigativas con las cuales la entidad tenga convenios docente-asistenciales,

12. Sub-contratación de profesionales especializados en determinadas áreas.

13. Se define el Plan de acciones estratégicas para las decisiones gerenciales.

14. Se operativiza el P.D.I. generando la formulación de proyectos específicos para determinadas áreas ó servicios de la entidad, por ejemplo: Proyecto de ampliación ó remodelación de la infraestructura física actual, etc.

3.3. DEFINICION DE LAS POLITICAS DE EJECUCION

La Sociedad de Gerentes Sociales, gestora del proyecto P.D.I. en la U.L.S.N. considera los siguientes lineamientos generales para encaminar el mismo en su fase de ejecución, de tal manera que se garantice el logro de los objetivos del P.D.I.; por lo cual se definiran las siguientes políticas:

Social, egresados de la Universidad Simon Bolivar. Es un proyecto de viabilidad demostrada.

2. Presentación del proyecto a la dirección de la U.L.S.N. para su aval y compromiso obteniendo la debida aceptación.

3. Presentado el proyecto a consideración de la Dirección local de salud del Distrito de Barranquilla (DISTRISALUD) es aprobado y se le asigna su financiamiento.

4. Se firma el contrato para ejecución del P.D.I. entre la Sociedad de Gerentes Sociales (Gerente) y Distrisalud.

5. Presentación del cronograma de actividades a la dirección de la U.L.S.N. y a Distrisalud

6. Lanzamiento formal del P.D.I. a los trabajadores de la entidad contando con la participación de Distrisalud y la dirección de la Institución.

7. Se procede a la conformación de los diferentes grupos de trabajo, liderados por la Sociedad de Gerentes Sociales según los criterios definidos al respecto en el documento base del proyecto.

8. Presentación é inducción del P.D.I. a los diferentes grupos de trabajo previamente definidos y conformación del Grupo Piloto, según perfil diseñado.

Para el caso de la U.L.S.N. por su naturaleza estatal como institución presta servicios de salud, se busca estructurar la entidad sobre los tres elementos fundamentales del llamado "Triángulo del Servicio" según Albercht ²⁷



Los elementos giran e interactúan alrededor del cliente. De esta manera, se concluye que la propuesta de un modelo gerencial administrativo "Cerrado" no es lo más apropiado implementarla donde el "Cambio es la única constante" en el mundo de hoy.

3.2. DEFINICION DE LOS SUPUESTOS METODOLOGICOS

Con el propósito de garantizar el desarrollo del proyecto en su fase de ejecución se deben dar unas condiciones básicas que a continuación se consideran a manera de supuestos.

1. El P.D.I. propuesto para la U.L.S.N. se considera un documento base elaborado por una sociedad externa a la institución, especialistas en Gerencia

²⁷KARL Albercht. Gerencia del Servicio - Ed. Legim Pág. 35

En concordancia con lo expuesto, es válido afirmar que el Desarrollo Organizacional como teoría activa armoniza con el modelo de ejecución diseñado para la Implementación del P.D.I. en la U.L.S.N..

Este modelo implica la apropiación en primera instancia de los principios básicos de la planeación estratégica como herramienta de la Gerencia Estratégica, para formular, implementar, ejecutar, evaluar y controlar las decisiones que se deben asumir a nivel empresarial, los objetivos de la organización, su misión, el diagnóstico en el marco DOFA, el diseño de un portafolio estratégico que sustente las decisiones gerenciales "en criterios y análisis.

Esta primera instancia estratégica se profundiza con los aportes de la Administración por Objetivos, en lo atinente a las características requeridas para trazar unos objetivos acordes a la realidad que deberán servir para impulsar y medir los efectos de las directrices organizacionales.

La concreción de estos estilos gerenciales en la etapa estratégica, dan paso a la combinación calidad- servicio, considerando su principio filosófico: "Satisfacción plena del cliente" refiriéndose tanto al interno, como al externo.

Estos enfoque procuran generar en la organización una "Actitud de calidad" en el proceso productivo del servicio, creándo además una consciencia del mejoramiento continuo, intentando asegurar la supervivencia de la Unidad en el futuro, potenciando los cambios logrados y dando cumplimiento a sus principios y valores corporativos.

Tambien fué seleccionada la Organización Matricial, para lograr una alta capacidad para procesar información; ello debido a que durante la implantación del P.D.I. se mejorará la información a medida que se vayan desarrollando las actividades y las tareas, con un compromiso interrelacionado entre los distintos grupos involucrados en el proyecto.

Otra razón fundamental es que la organización en la ejecución del proyecto va a ser muy racional en el uso del recurso sobre todo el humano y por consiguiente disminuir los costos y aumentar la eficiencia.

1A.ETAPA	PUNTO DE PARTIDA	GRUPO AUTOR	DIAGNOSTICO
2A.ETAPA	PROYECTOS-PROGR. (Planificar, Organizar)	COORDINACION	ESTRATEGICA
3A. ETAPA	PRODUCTO-SERVICIO	GR.PILOTO GR.PRIMARIO G. BASE	NORMATIVA

De esta manera se observa en la matriz la (s) función (es) administrativa(s)

que deberá asumir cada actor o grupo de actores incluidos los entes institucionales o territoriales que apoyarán el proceso según la actividad que se ejecute en el P.D.I.

Esto define la responsabilidad de cada actor o entidad participante y constituye una base fundamental de distribución de las diferentes acciones a efectuar en la ejecución y operación del proyecto.

3.6. SELECCION DE LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA.

En la Implantación del Plan de Desarrollo Institucional para la Unidad Local de Salud Nazareth, se justifica la adopción de una organización Matricial, debido a la duplicidad de atención; es decir, que no sólo se contará con el trabajo del Grupo Autor del proyecto, con el apoyo del potencial especializado de las instituciones ~~docentes asistenciales~~ sino que se mantendrán los elementos de Dirección y Coordinación para poder orientar las acciones a que sean más eficientes y eficaces.

Es decir, se contará con el concurso de agentes externos especializados (asesores) para los distintos grupos que conforman el papel protagónico como lo son los actores sociales del proyecto.

Igualmente se considera agrupar las actividades que efectuarán los actores en el P.D.I., como pertenecientes a tres categorías²⁸

1. **Productiva:** definidas como aquellas que contribuyen a materializar el producto del proyecto en su fase de ejecución o de operación. Se derivan según la categoría del proyecto, si es educativo, industrial, de servicio, etc.

2. **Auxiliares:** Aquellos que facilitan coadyuvan a que se lleven a cabo las actividades productivas. Aquí caben las actividades logísticas.

3. **Organizativas:** Aquellas que tienen que ver con la constitución y creación de la estructura operacional del proyecto, con la organización de la entidad sede del mismo.

Vistas así las variables que se confrontan en esta matriz, se procedió a dar una codificación para el tipo de papel predominante que desarrollaría cada uno de los actores así²⁹

FUNCIÓN	CÓDIGO
Planificación	1
Programación	2
Organización	3
Dirección	4
Ejecución	5
Obtención-envío de información	6
Supervisión	7
Evaluación	8
Control	9
Asesoría	10

Fuente: Sociedad Sociedad de Gerentes Sociales - Autores del Proyecto.

²⁸ Documento CINDER

²⁹ Op. Cit. pág 47

- Evaluación		
Sub-Total	4'519.925.00	
5.ETAPA OPERACIONAL		4
- Determinar subproyectos requeridos		
- Coordinar la puesta en marcha de las estrategias	4'269.924.00	
Imprevistos	953.200.00	
Sub Total	5'223.124.00	
TOTAL	\$23'866.971.00	

Fuente: Sociedad de Gerentes Sociales-Autores del Proyecto

3.5. ASIGNACION DE RESPONSABILIDADES

Es fundamental en éste capítulo del diseño de las bases para el modelo de ejecución, concluir con un análisis de instrumento que permita eliminar a su mínima expresión, el seguimiento de conflictos durante la fase ejecutora y operativa del proyecto y la duplicidad de acciones por parte de los actores sociales promotores- ejecutores del proyecto y de las entidades que tengan incidencia en el P.D.I.

TABLA No 9. CURSO BASICO DE ACCION

ETAPAS - ACTIVIDADES	COSTOS EN PESOS \$	TIEMPO (SEMANAS)
1. ETAPA PRELIMINAR		4
- Estudio de factibilidad	\$1'300.000.00	
- Constitución legal y organizativa del grupo gestor del proyecto	150.000.00	
- Legalización de la propuesta	848.739.00	
- Promoción y mercadeo del proyecto	300.000.00	
- Costo tributario del proyecto	1'800.000.00	
Sub-Total	4'398.739.00	
2. ETAPA DIAGNOSTICA		
- Inducción	300.000.00	
- Capacitación	700.000.00	
- Conformación grupos, sesiones de trabajo para obtener información y diseño de la Matriz DOFA	4'205.258.00	
Sub-Total	5'205.258.00	
3. ETAPA NORMATIVA	4.519.925.00	4
- Elaboración del Portafolio		
- Decisiones Gerenciales		
- Asignación responsabilidades grupos		
Sub-Total	4'519.925.00	
4. ETAPA ESTRATEGICA		4
- Implementación de las estrategias	4'519.925.00	

establecidos, logrando motivarlos a participar y suministrar ideas y sugerencias, con respecto a sus áreas programáticas de interés. Se diseña en esta etapa la matriz DOFA. Se establece un lapso de 6 semanas para su ejecución. El costo estimado \$5'155.250.00

ETAPA NORMATIVA: Se priorizan todas aquellas necesidades definidas, se elabora el portafolio DOFA, con base en ello se toman las decisiones gerenciales, para diseñar las estrategias básicas a desarrollar lo cual se ejecutará en un término de 4 semanas a un costo estimado de \$4'908.000.00

ETAPA ESTRATEGICA: Se implementan las diferentes estrategias diseñadas para el desarrollo de las acciones en las distintas áreas programáticas identificadas, por parte de los grupos de trabajo. Esta etapa tendrá un período de 4 semanas a un costo de \$4'458.592.00

ETAPA OPERACIONAL: Aquí se establecen las necesidades de proyectos específicos para determinadas áreas programáticas identificadas a través de las etapas anteriores. En esta etapa se pone en marcha la ejecución física de todas las acciones con sus estrategias en las áreas programáticas específicas contando con la participación activa y coherente de los distintos grupos de trabajo bajo la coordinación, seguimiento y evaluación del proceso por el grupo gestor y la supervisión del ente rector, además de las asesorías de las instituciones investigativa. Se estima un costo de \$ 5'161.792.00, ejecutable en cuatro semanas

comprometa ejecutar, a efectos de respetar su autonomía y capacidad de decisión.

3.4. CURSO BASICO DE ACCION

Corresponde al conjunto de acciones a ejecutar para lograr los objetivos del proyecto, teniendo en cuenta todos aquellos factores que inciden directa o indirectamente en la ejecución del mismo. Las acciones a desarrollar a partir de la etapa diagnóstica del P.D.I. para U.L.S.N. conllevan una secuencia lógica, establecidas en términos operaciones, espacio y tiempo interrelacionadas, determinando las prioridades, diseñando las estrategias para su puesta en marcha.

Para tal fin se han considerado unas etapas: preliminar, diagnóstica, normativa, estratégica y operacional que involucran una serie de actividades, en un tiempo determinado y con unos costos de inversión para su realización.

ETAPA PRELIMINAR: En éste período se define la factibilidad del proyecto, la estructura organizativa del grupo gestor del proyecto y su constitución legal como consultores. Iniciándose el proceso de promoción y mercadeo del proyecto y la legalización de la propuesta a un costo de \$ 4'398.739.00 con duración de 4 semanas.

ETAPA DIAGNOSTICA: Aquí se busca obtener la mejor información posible a través de la inducción y la capacitación a los diferentes grupos previamente

7. La gerencia del grupo gestor evitará hasta donde sea posible interferir en las actividades asistenciales y/o administrativas de la Institución.

8. Toda decisión que se requiera al interior de la institución en cualquier aspecto, ya sea en lo tecnológico, de personal, de procedimientos administrativos, etc... para facilitar la dinamización del P.D.I se consultará e informará a la dirección previamente.

9. Para efecto de cumplir el anterior lineamiento se realizará una reunión periódica (Semanal) con la dirección para mantenerla informada de las decisiones desarrolladas y/o definición de otras que requieran de su compromiso.

10. La participación comunitaria se definirá conforme a los mecanismos legales (decreto 1757/94) establecidos para tal fin.

11. En la toma de decisiones al interior de los grupos de trabajo se informará previamente a la gerencia del grupo gestor y éste a su vez según la magnitud de la misma la valorará e informará a la dirección de la U.L.S.N. según el caso.

12. La gerencia de la Sociedad de Gerentes Sociales dejará un acta o constancia de aquellas decisiones en que la dirección a su juicio no se

dentro del desarrollo del P.D.I. un proceso de capacitación comunitaria, inicial que posteriormente en un mediano plazo, les permitirá desempeñar un rol más activo y efectivo, tal como se lo señala la Ley (Decreto 1757/94). Cabe anotar que a través de la coordinación establecida por la Sociedad de Gerentes Sociales en apoyo del grupo piloto como parte de la institución, se mantendrá una permanente integración funcional como lo demuestra la estructura, de tal manera que no se diluya la filosofía del modelo administrativo-gerencial propuesto, manteniendo el elemento participativo como principal agente catalizador de la dinámica del desarrollo organizacional.

institución y con los diferentes grupos de trabajo conformados para la ejecución del P.D.I.

La Sociedad de Gerentes Sociales, contará con una Gerencia General y una Coordinación que actuando en un mismo nivel jerárquico pero con una delegación específica de funciones, ejecutarán el desarrollo del Proyecto. Los grupos de trabajo que se conformarán como parte del esquema metodológico de trabajo de la Sociedad de Gerentes Sociales, por estar constituidos por trabajadores de la institución, aparecen en esta estructura incluidos en las áreas funcionales programáticas de la organización así:

- El grupo primario tendrá influencia con sus acciones en las áreas administrativo-financiera y asistencial.
- El grupo de apoyo, a su vez por estar constituido por determinados trabajadores de cierto nivel jerárquico en la institución, únicamente tendrá influencias significativas en el área administrativo-financiera.
- El grupo de Base, tiene una mayor incidencia en las áreas asistencial y de servicios generales.
- El nivel de la participación ciudadana tiene como es obvio, acciones en todas las áreas, sin embargo, mientras se logra una mayor madurez y preparación de las organizaciones en estos aspectos se estima necesario

4.2. PLANIFICACION OPERATIVA

Para viabilizar las acciones operativas del proyecto se requiere la creación de una organización capaz de armonizar las actividades con la utilización de los recursos en el tiempo programado y por otra parte su funcionamiento debe garantizar el logro de los objetivos del proyecto aplicando las herramientas gerenciales apropiados.

Seguidamente se presenta la estructura analítica del proyecto en la cual se muestra la dinámica de la interrelación de la Sociedad de Gerentes Sociales con las diferentes áreas programáticas funcionales de la Unidad de Salud Nazareth para garantizar así la ejecución de las actividades ó acciones que se emprendan durante el proceso; también se tiene presente los demás grupos de trabajo conformados en la organización prevista para la ejecución del P.D.I.

4.2.1. Estructura Analítica del Proyecto (E.A.P.). En esta estructura ó organigrama (ver Gráfico No.3) se pretende representar la organización de la Sociedad de Gerentes Sociales, el nivel y la dinámica de sus relaciones funcionales con las áreas programáticas de la

4. DESARROLLO DEL MODELO ADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION

4.1. BASE LEGAL DEL PROYECTO

Se presenta como estructura legal, la constitución de una sociedad que de soporte a la infraestructura del Plan de Desarrollo Institucional. Para ello se concibe una sociedad limitada con una organización consagrada en sus estatutos, constituida por escritura pública debidamente registrada en la Cámara de Comercio. Ver anexo Estatutos Sociedad De Gerentes Sociales Ltda.

La Sociedad es una persona jurídica con autonomía propia, diferente a las personas naturales que la integran y actúa válidamente en el mundo del derecho CONTRATANDO y siendo CONTRATADA, en este caso específico proponiendo los programas que se desarrollen a nivel de Gerencia de Proyectos Sociales

4A.ETAPA

COMPROMISO-P.D.I.

P.D.I.

OPERATIVA

5A.ETAPA

ORGANIZACION

ORGANIZACION

MATRICIAL

Nivel Educativo y Experiencia Laboral	: Profesional universitario del área de la Salud con experiencia y conocimientos en Administración y Gerencia en servicios Salud a dos años
Responsabilidades	: Lograr diseñar estrategias que faciliten la coherencia y la interfuncionalidad de las distintas áreas de servicios médico- asistenciales.
Actividades Fundamentales y/o Funciones del Cargo	: Diseñar programas y estrategias coordinar la asignación de responsabilidades para cada área asistencial y su ejecución. Evaluación, seguimiento y control. Mantener un buen nivel de comunicación en toda la organización.

Valor mensual del Cargo : \$ 1.000.000.00

Nombre del Cargo	: Coordinador Area Financiera
Nivel Superior	: Coordinador general de Proyectos
Nivel Educativo y Experiencia Laboral	: Profesional universitario con experiencia en desarrollo de planes financieros para organizaciones altamente productivas.

Nombre del Cargo : Coordinador Area Admtiva-comunitaria

Nivel Superior : Coordinador General de Proyectos

Nivel Educativo y Experiencia Laboral : Profesional Universitario con experiencia superior a tres años, conocimientos en administración del Factor humano y Dirección de procesos comunitarios.

Responsabilidades : Optimizar la utilización de todos los recursos a disposición. Realiza el seguimiento del desempeño y toma medidas correctivas.

Actividades Fundamentales y/o

Funciones del cargo

1. Trabaja en la consecución y ubicación de Recurso Humano Idóneo en el cargo requerido.
2. Desarrolla estrategias que permitan mantener comunicación permanente con todo el personal que labora en la institución atendiendo necesidades y requerimientos al igual que desarrollar niveles de información permanente

Valor Nominal del Cargo: \$ 1.000.000.00

Nombre del Cargo : Coordinador Area Asistencial

Nivel Superior : Coordinador General de Proyectos

2. Ejerce las relaciones públicas, promoción y venta de la propuesta.
3. Responde por la coordinación y administración ejecutiva del proyecto.
4. Estimula el interés y el respaldo al P.D.I. entre el organismo interesado.
5. Mantener un buen nivel de comunicación en toda la organización.

Valor Mensual del Cargo: \$ 1'000.000.00

Nombre del Cargo	: Coordinador General del Proyecto
Nivel Superior	: Gerencia
Nivel Educativo y Experiencia laboral	: Profesional Universitario con experiencia y conocimientos en sistemas operacionales Superior a tres años. Indispensable conocimientos contables
Responsabilidades	: Lograr las metas de operacionalización del proyecto, mediante el desarrollo y puesta en marcha de planes y estrategias que con lleven a la consecución de recursos y servicios requeridos para ejecución del mismo

Actividades Fundamentales y/o :

Funciones del Cargo

1. Trabaja en la consecución de fondos, recursos y servicios.
2. Desarrolla estrategias que permitan maximizar el recurso ó servicio al menor costo posible.
3. Coordina la distribución de dichos recursos o servicios por áreas.
4. Mantener un buen nivel de comunicación en toda la organización.

Valor mensual del Cargo: \$ 1.000.000.00

De esta manera se operará el proyecto específico del P.D.I. a través de tres Coordinaciones por áreas funcionales así: Una coordinación para el Area Asistencial, otra Coordinación para el Area Financiera y una Coordinación para el Area administrativa y de Participación Comunitario. Estas coordinaciones en su mismo nivel jerárquico pero con responsabilidades delegadas mantendrán la cohesión e integración del trabajo con las áreas programáticas de la U.L.S.N.. Igualmente se dispone de un nivel de asesorías especializadas a nivel de la Sociedad y que servirán a las diferentes áreas de trabajo de los grupos gestores de proyectos sociales.

4.3.2. CARGOS, FUNCIONES, NOMINA

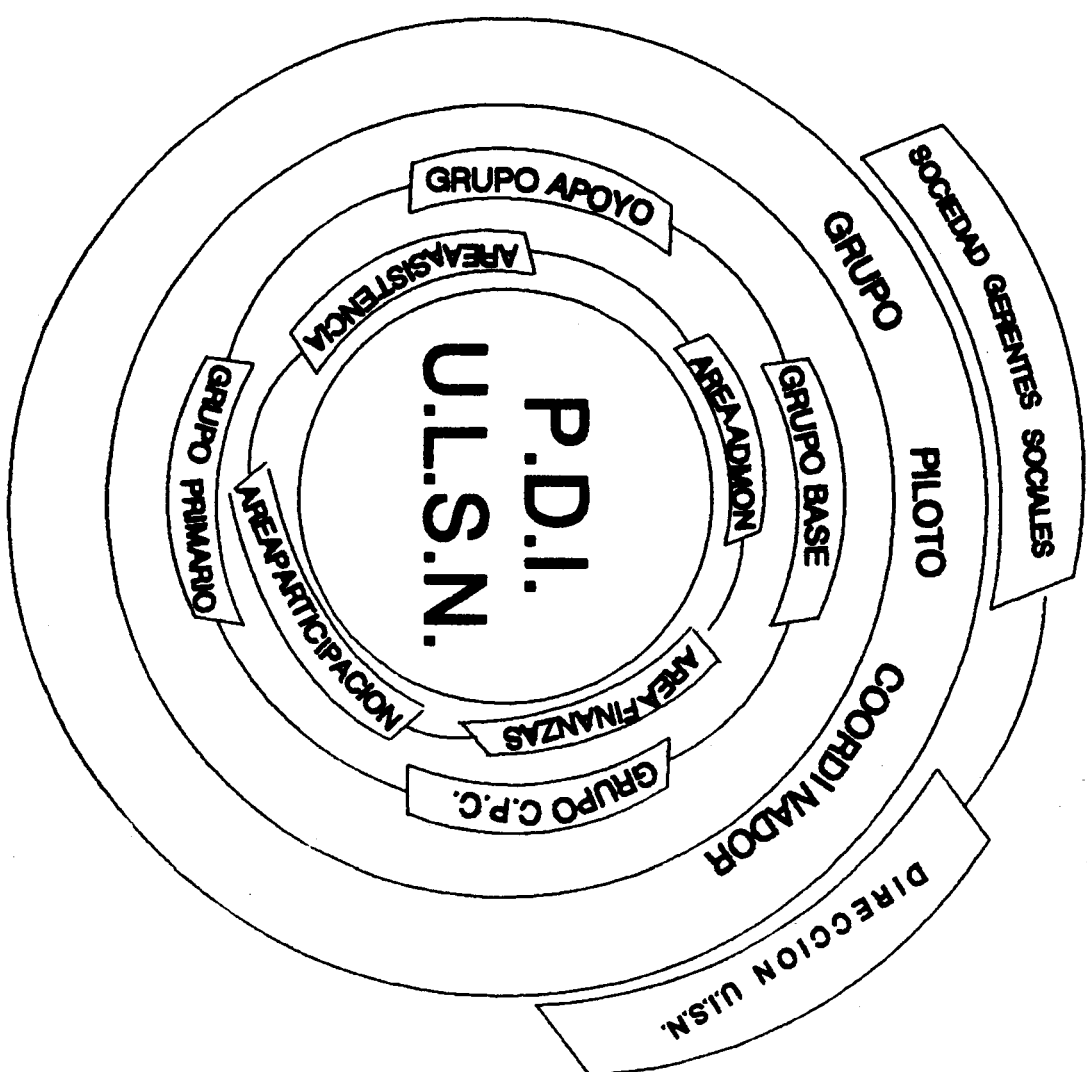
Nombre del Cargo	: Gerente
Nivel Superior	: Sociedad de Gerentes Sociales
Nivel Educativo y Experiencia Laboral	: Profesional Universitario con experiencia y conocimientos en áreas afines superior a tres años
Responsabilidades	: Lograr las metas de contribución del servicio que propone el proyecto, mediante la puesta en práctica de planes y estrategias que lleven a la ejecución del mismo.

Actividades Fundamentales y/o

Funciones del Cargo.

- 1. Desarrolla la representación legal del proyecto**

GRAFICO No. 3. ESTRUCTURA ANALITICA DEL P.D.I. (E.A.P)



4.3. PLANIFICACION ADMINISTRATIVA

Luego de considerar en el punto anterior la E.A.P., se presenta a continuación el desarrollo de la Planificación Gerencial efectuar al interior de la Sociedad de Gerentes Sociales del proyecto con el propósito de lograr en una forma coherente, organizado y lógico la ejecución de las acciones propias de la implementación del P.D.I. Por lo tanto se consideran aspectos como:

- La estructura Organizativa seleccionada por la Sociedad de Gerentes Sociales para el desarrollo del proyecto.
- De lo anterior se derivan los cargos, funciones, nóminas, normas de desempeño, normas y procedimientos que complementan la Estructura Organizativa y consolidan la Planificación Gerencial de la Sociedad de Gerentes Sociales

4.3.1. Estructura Organizativa. En el organigrama siguiente (Veáse gráfico No.3)se considera el modelo matricial organizativo a través del cual la Sociedad autora del proyecto del P.D.I. lo ejecutará.

Para ser más funcionales se acogió la propuesta de la constitución de la Sociedad de Gerentes Sociales que será la organización matricial desde la cual, por medio de una Gerencia y una Coordinación general se promoveran y administraran los diferentes proyectos sociales propuestos por los profesionales (Gerentes Sociales) egresados de la Universidad Simon Bolivar.

DIAGRAMA DE GANTT

TIEMPO 1 MES 2 MES 3 MES 4 MES

ACTIVIDADES

ETAPA DIAGNOSTICA

Introducción y Capacitación a los
diferentes grupos de trabajo.
Conformación grupos sesiones de
trabajo

ETAPA NORMATIVA

Elaboración del portafolio
Decisiones Gerenciales
Asignación responsabilidades

ETAPA ESTRATEGICA

Implementación de estrategias
Evaluación

ETAPA OPERACIONAL

Determinación de Subproyectos
requeridos
Coordinar la puesta en marcha de
las estrategias

**PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PARA LA UNIDAD LOCAL DE
NAZARETH**

**ESTADO DE GANANCIAS Y PERDIDAS
PROYECTADO A 4 MESES**

INGRESOS OPERACIONALES

Actividades Empresariales de consultoria	\$ 45'000.000.00
--	------------------

Menos:

Costos de Venta y de Prestación de servicios	17'290.600.00
--	---------------

-Costos Profesionales	\$ 15'664.000.00
-----------------------	------------------

- Costos de Capacitación	1'000.000.00
--------------------------	--------------

- Uso del Computador	150.000.00
----------------------	------------

- Imprevistos	476.600.00
---------------	------------

UTILIDAD OPERACIONAL	\$ 27.079.400.00
----------------------	------------------

Menos:

Gastos Operacionales de Admon.	6'576.371.00
--------------------------------	--------------

- Estudio de factibilidad	\$ 1'300.000.00
---------------------------	-----------------

- Constitución Sociedad	150.000.00
-------------------------	------------

- Promoción del Proyecto	300.000.00
--------------------------	------------

- Alquiler de Oficina	200.000.00
-----------------------	------------

- Papelería y útiles	100.000.00
----------------------	------------

-Transporte	160.000.00
-------------	------------

- Fotocopias	40.000.00
--------------	-----------

- Imprevistos	476.600.00
---------------	------------

- Gastos de Administración	1'201.032.00
----------------------------	--------------

- Gastos de Legalización	848.739.00
--------------------------	------------

- Retefuente (4%)	1'800.000.00
-------------------	--------------

UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	\$ 21.133.029.00
-----------------------------	------------------

=====

- Implementación de
estrategias,
Evaluación

Etapa Operacional

\$ 5'223.124.

- Determinar
proyectos, Coordinar
puesta en marcha del
proyecto

4'261.792.

- Imprevistos

900.000.

TOTAL GASTOS	4'398.739.	5'205.250.	4'519.925.	4'519.925.	5'223.124.
Flujo Neto de Caja	(4'398.738.)	17'294.742.	(4'519.925.)	6'730.075.	6'026.876.
Saldo Anterior Caja	—0—	(4'398.739.)	12'896.003.	8'376.078.	15'106.153.
Saldo Final Caja	(4'398.739.)	12'896.003.	8.376.078.	15'106.153.	21'133.029

- Diagnostico DOFA

4'155.250.

Etapa Normativa

\$ 4'519.925.

-Elaboración Portafolio
DOFA, decisiones
gerenciales,
asignación de
responsabilidades

Etapa Estratégica

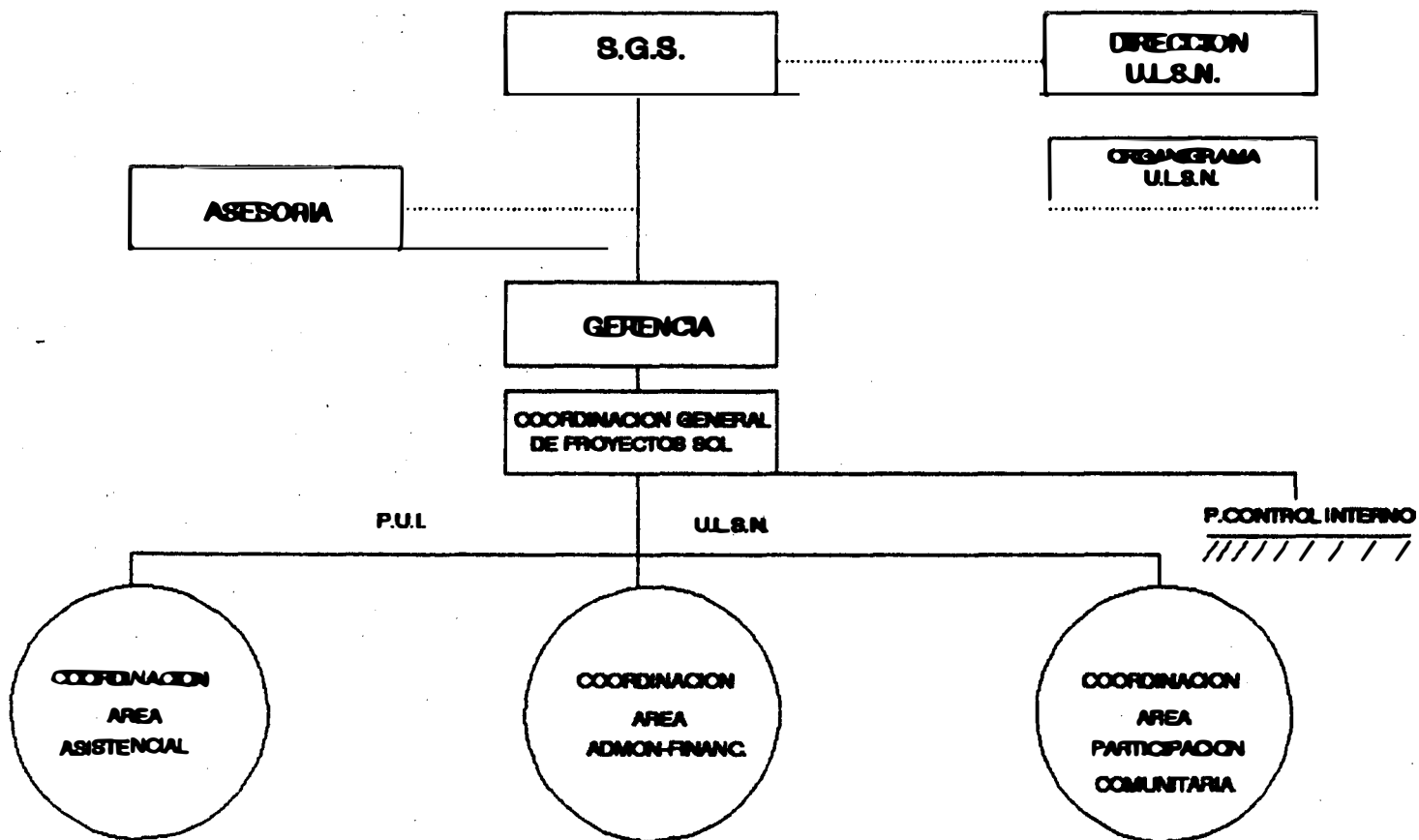
\$ 4'519.925.

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PARA LA UNIDAD LOCAL DE SALUD NAZARETH

FLUJO DE CAJA 4 MESES

	PERIODO 0	PERIODO 1	PERIODO 2	PERIODO 3	PERIODO 4
INGRESOS					
Ventas por Servicios	—0—	\$22'500.000.	—0—	\$ 11.250.000.	\$ 11'250.000.
EGRESOS					
Etapas Preliminares	\$(4'398.739.)				
-Estudio Factibilidad	1'300.000.				
-Constitución Sociedad	150.000.				
-Legalización Propuesta	848.739.				
- Mercadeo	300.000.				
- Costos Tributarios	1'800.000.				
 Etapas Diagnosticas		\$ 5'205.250.			
- Inducción		700.000.			
- Capacitación		700.000.			

GRAFICO No 2. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA PARA EJECUCION DEL PROYECTO.



1 <u>Coordinador</u> General	\$2'400.000.		
1 Coordinador Asistencial	4.000.000.		
1 Coordinador Financiero	4.000.000.		
1 <u>Coord</u> <u>Activo</u> <u>Comunitario</u>	4.000.000.		
1 Secretario-digítador	400.000.		
Prestaciones y Aportes	184.000.		
Parafiscales			
6 Encuestadores (\$5.000. x	180.000.		
6 días			
1 Asesor Legal	500.000.		
. Costos Directos		1'650.000.	
Alquiler de Oficina	200.000.		
Costos Capacitación	1'000.000.		
Uso del Computador	150.000.		
Papelería y Utiles	100.000.		
Transporte	160.000.		
Fotocopias	40.000.		
TOTAL GASTOS			\$19'064.000.
OPERATIVOS			
3. COSTOS INDIRECTOS		4'802.971.	4'802.971.
. Imprevistos	953.000.		
. Gastos Activos (6%)	1'201.032.		
. Gastos de Legalización(4%)	848.739.		
. Refuerzos (4%)	1'800.000.		

c.) El desempeño de cada miembro dentro del proyecto debe obedecer al seguimiento de las funciones que debe cumplir su área y los procedimientos pre-establecidos para el proyecto.

d.) Durante la ejecución de las tareas y metas para cada área ningún miembro del grupo podrá interferir o repetir acciones asignadas a otras áreas.

e.) El desempeño individual de cada miembro de su área, debe ser ejemplo de trabajo para los miembros de la institución y del grupo autor.

4.4. PLANIFICACION FINANCIERA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PARA LA UNIDAD LOCAL DE SALUD NAZARETH

PRESUPUESTO DE GASTOS GENERALES

4 MESES

1. COSTOS PREOPERATIVOS	\$ 1'750.000.
.Estudio de Factibilidad	\$ 1'300.000.
. Constitución y Legalización	150.000.
Sociedad Gerentes Sociales	
. Mercadeo	300.000.
2. COSTOS OPERATIVOS	17'314.000.
. Costos Profesionales	15'664.000.

d.) Es responsabilidad de cada miembro cualquier suceso ocurrido en su área de trabajo, por tanto debe asumir el control y evaluación permanente de todo lo que acontezca.

e.) Al asumir un área cada miembro debe convertirse en líder y administrador a todo lo que concierne a cada una, es decir organizar, dirigir, planear, controlar, evaluar, y hacerle seguimiento a todas las acciones.

f.) Cada líder de área debe llevar un control (auditoría) de los procedimientos seguidos para el cumplimiento de las metas, así como su respectivo archivo y documentos que soportan la ejecución.

g.) Periódicamente (tiempo pre-establecido por el grupo) se deben presentar indicadores de gestión.

4.3.4. Normas de Desempeño.

a.) Todas las acciones ejecutadas por los líderes (coordinadores) de cada área, deben obedecer a un marco de justicia, equidad, respeto, y honestidad.

b.) Es responsabilidad de cada miembro del grupo la disciplina y puntualidad en el cumplimiento de las metas.

Responsabilidades : Optimizar la utilización de los recursos económicos y obtener a través de controles los resultados financieros deseados.

Actividades Fundamentales y/o Funciones del Cargo : Revisar y rediseñar los aspectos relacionados con el sistema contables y financiero de la Institución.
Coordinar y desarrollar mecanismos de control de cuentas, costos y presupuestos

Valor mensual del Cargo: \$ 1.000.000.00

4.3.3. Normas Operativas.

a.) Las decisiones sobre el manejo y ejecución de las acciones que soportan el sujeto deben ser sometidos a la aprobación del grupo Autor, antes de ser puestas en marcha.

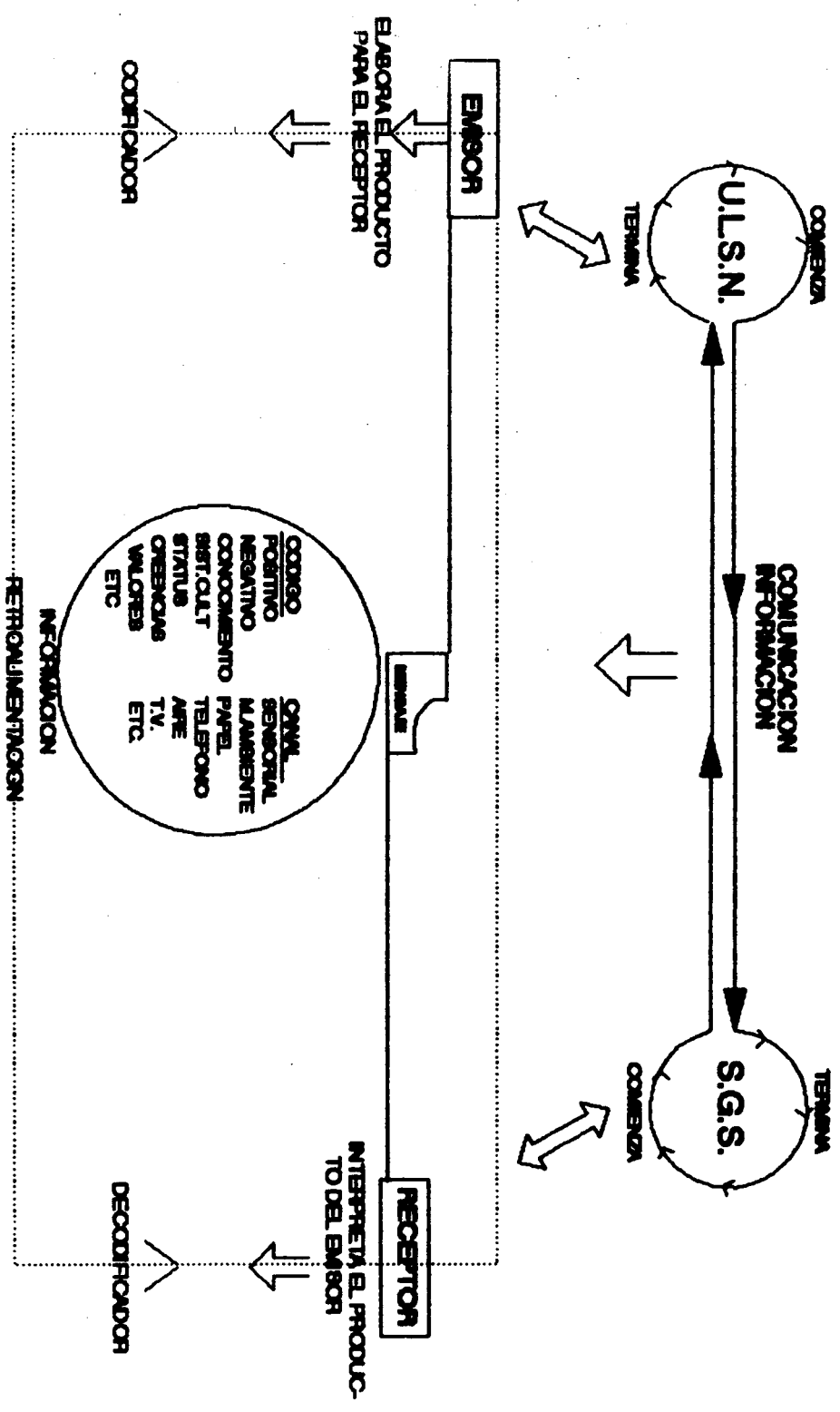
b.) Cualquier retraso o alteración del cronograma pre-establecidos para cada área debe ser consultada o justificada y presentada ante los miembros del grupo.

c.) Todas las acciones deben obedecer a los procedimientos pre-establecidos para el proyecto.

4.5.2. PARAMETROS DE CONTROL

PARAMETROS ACTIVIDADES	COSTO	DURAC. EN SEM.	VARIABLE A CONTROLAR	FORMA DE CONTROL	RESULTADO DEL INFORME
Constitución Legal y promoción del Proyecto	\$ 450.000.	4	Tiempo	Sociedad Consti tuida y Proyecto promocionado 100%	- Escritura Sociedad - Negociación proyecto
Inducción del P.D.I. a los trabajadores	5'205.258.	4	Proceso 100% en el tiempo	Capacitación en 100%	- Participación en un 100%
Elaboración del Portafolio DOFA	4'519.925.	4	Proceso 100% en el Tiempo	Documento del Portafolio	- Presentación del Portafolio
Implementación de las Estrategias	4'519.925.	4	Proceso 100% en el tiempo	Diseño Progra- mas por Areas	Presentación de Programas definidos por los diferentes grupos de trabajo
Puesta en marcha de las estrategias	4'269.924.	4	Inicio de la Imple- mentación	Operativización de programas	Puesta en marcha del proce- so.

4.6.1 PROCESO DE COMUNICACION



TRANSMISION	Identificación por parte del grupo piloto y la Socied. Ger Sociales del lenguaje usado	Valoración del lenguaje usado para transmitir el mensaje Corporalmente Actitudes Palabras etc.
DECODIFICACION Grupo Piloto Soc.Ger.Soc.	Interpretar los mensajes	Calidad de los resúmenes e informes.
INFORMACION Grupo Piloto Soc.Ger.Soc.	Promover el aprovechamiento de la diversidad de elementos a utilizar	Efectividad de los datos, configuración de <u>matrices</u>
RETROALIMENTACION Grupo Piloto <u>Direc.Nazarath</u> Soc.Ger.Soc.	Facilitar la secuencia y continuidad en la comunicación	Evaluar la capacidad de dialogar y apertura a la retroalimentación

ELEMENTOS DE LA COMUNICACION	ACCION	PARAMETRO DE CONTROL
FUENTE: Directivos Trabajadores Soc.Ger.Soc.	Motivación	Actos genuinos hacia el proyecto.
TRASMISOR:EMISOR Directivos Trabajadores Soc.Ger.Soc.	Estímulo Asesoría Apoyo	<u>Exponencia</u> y cooperación al exponer sus mensajes.
MENSAJE Directivos Trabajadores Soc.Ger.Soc.	Apoyar la transmisión de mensajes.	Cuantificación de los mensajes y calidad de los mismos.
CANAL: Directivos Grupo Piloto Soc.Ger.Soc.	Facilitar los medios Acoger los códigos usados	Valorar la diversidad de canales y códigos.
RECEPTOR: Directivos Grupo Piloto Soc.Ger.Soc.	Asesoría Motivación Entrenamiento	Cualificar la apertura, recepción, dinamismo y atención ofrecida a los emisores.
CODIFICACION	Promover la sensibilización del emisor al transmitir el mensaje	Cualidad de lo que transmite el emisor

diseñar parámetros acerca de las comunicaciones, como medio por el cual se obtiene (precisamente) la información.

Siendo el propósito construir de manera conjunta un nuevo modelo de organización en la Unidad Local Nazareth, a través de un buen sistema de comunicación, se obtendrá información, datos, ideas, proyectos, expectativas, opiniones y actitudes favorables a la interacción grupal, donde la conducta de cada trabajador estimulará al otro a responder,

La información alimenta la estructura estática de la organización, entre tanto la comunicación como proceso dinámico da vida al cuerpo social de la organización, proponiendo mediante la retroalimentación el cambio de actitud hacia el servicio que presta la institución.

4.5.1. Control del Sistema de Comunicación. Para lograr coordinación de esfuerzos y tareas se requiere de un ágil sistema de comunicación, como un componente humano esencial para la supervivencia de la Unidad Nazareth, pues ella es un espacio que permite la cohesión de sus miembros en busca de un objetivo común.

Los aspectos a controlar se ajustan a los elementos básicos generalmente utilizados para trabajar procesos de comunicación. Su aplicación se prevé tanto al interior de la Unidad Local de Salud Nazareth, como para la estructura de la Sociedad de Gerentes Sociales.

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PARA LA UNIDAD LOCAL DE SALUD NAZARETH.

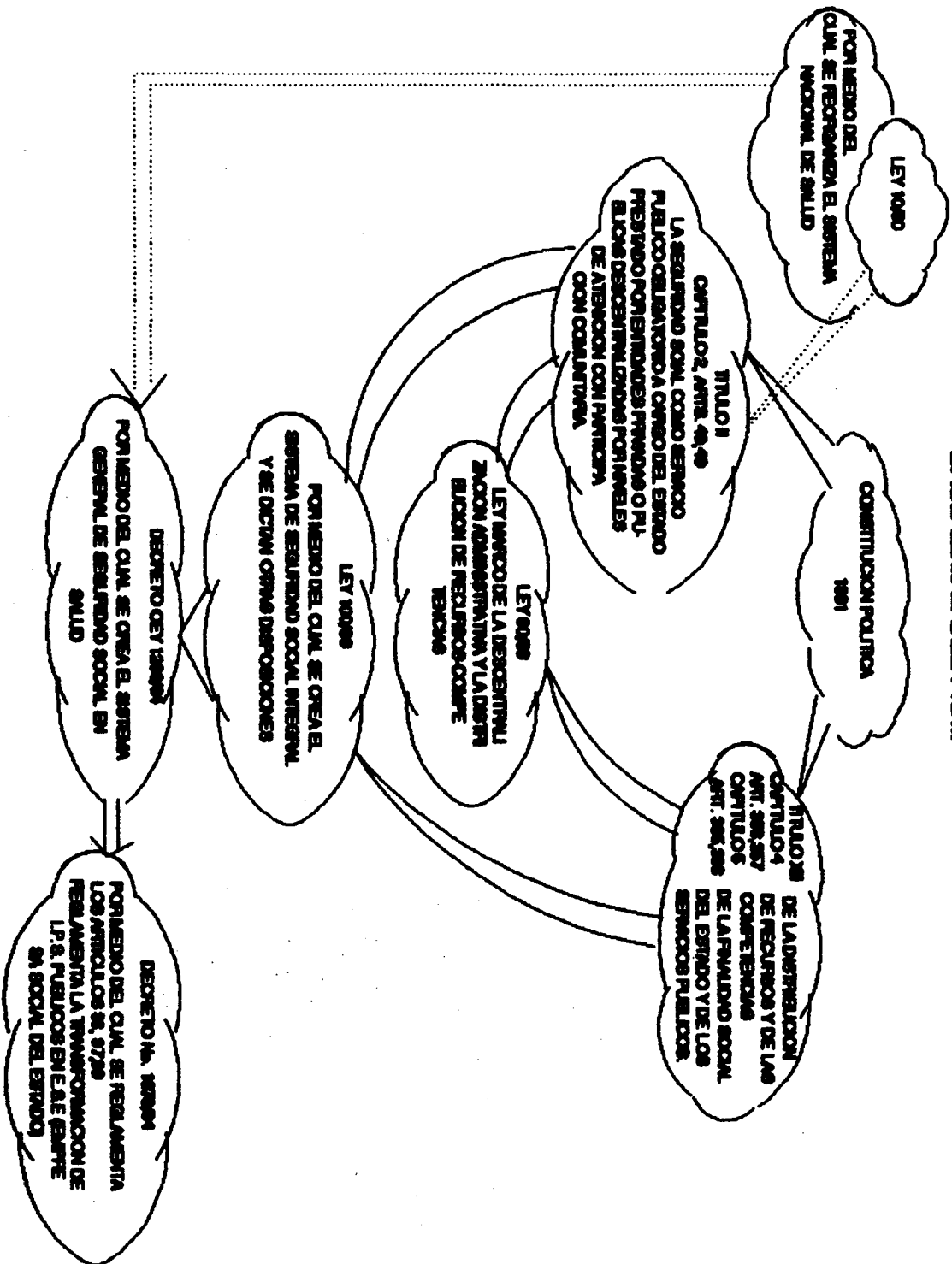
ASIGNACION DE COSTOS POR ETAPAS

CONCEPTO	E.DIAGNOSTIC A	E.NORMATIVA	E. ESTRATEGICA	E. OPERACIONAL
Costos Profesionales	\$3'600.000.	\$3'600.000.	\$3'600.000.	\$3'600.000.
Secretaria y Prestac.		194.667.	194.667.	194.666.
Encuestadores	180.000.			
Asesor Legal		250.000.	250.000.	
Alquiler Oficina	50.000.	50.000.	50.000.	50.000.
Inducción	300.000.			
Capacitación	700.000.			
Uso computador		50.000.	50.000.	50.000.
Insumos of.y Fotoc.	35.000.	35.000.	35.000.	35.000.
Transporte	40.000.	40.000.	40.000.	40.000.
Imprevistos				953.200.
Gastos Activos	300.258.	300.258.	300.258.	300.258.
T O T A L E S	\$5'205.258.	\$4'519.925.	\$4'519.925.	\$5'223.124.

4.5. SISTEMA DE INFORMACION Y CONTROL

Por la naturaleza del proyecto y su metodología participativa, se requiere considerar la necesidad de disponer de un sistema de información, además de

BASE LEGAL DEL P.D.I.



Valencia, Femando. "Los Sistemas de Información, Administración de las Operaciones". Instituto Fes. 1991.

Fred., David. "Gerencia Estratégica". Editorial Legis.

Herrera C. Alvaro. "Análisis y Desarrollo Organizacional. Instituto Fes. 1992.

Jaramillo, Ivan. "El Futuro de la Reforma en el Sector Salud".

Karl, Alberth. "Gerencia del servicio". Editorial Legis.

Ley 10/90. Ministerio de Salud. 1990.

Ley 60/93. Congreso de la República. 1993

Ley 100/93 y sus Decretos Reglamentarios. 1993.

Legislación Económica. Régimen Jurídico en el Sector Salud. Editorial Legis.

Montoya, Rodrigo. "Desarrollo Organizacional". Conferencia U.S.B.

Osorio, Carlos. "Planeación Institucional". Conferencia U.S.B.

Palacio, Rubén D. "Costos Aplicados a los Servicios de Salud".

Plan de Desarrollo. Salto Social. Programa de Gobierno Actual.

Redondo, Alfonso. "Plan Estratégico". Conferencia U.S.B.

Sallénave, Jean P. "Gerencia Integral". Editorial Norma.

BIBLIOGRAFIA

A. guayo, Rafael. "El método Deming".. Editorial Vergara.

**Banco Interamericano de Desarrollo. "Proyectos de Desarrollo". Editorial
Umusa México.**

**Banguero, Harold. Quintero, Victor M. "Los Proyectos Sociales II". Instituto Fes.
1991**

**Barona Z, Bernardo. "Gestión Financiera y Presupuestal en Instituciones del
Sector Social". Instituto Fes. 1990.**

Cabal S. Jaime A. "Mercadeo Social". Instituto Fes 1991.

Cerda G, Hugo. "Como Elaborar Proyectos". Cooperativa Editorial Magisterio.

Documento Cinder.

Constitución Política 1991.

económicamente, donde la cultura de la calidad des servicio, la eficiencia, y la eficacia sean elementos esenciales de su misión.

Es necesario destacar también que la filosofía participativa predominante en el P.D.I. para la Unidad de Salud Nazareth (hoy Hospital Nazareth) se sale del esquema tradicional piramidal de planificación institucional y administrativa implementando durante muchos años en Colombia; esto lo hace coherente con el novedoso marco jurídico constitucional que demanda las diferentes formas de participación ciudadana, y reglamentado en el decreto 1757 de 1994 para el sector de la salud.

De esta manera todos esos elementos hacen del P.D.I. propuesto para la U.L.S.N. un proyecto social si componentes subjetivos, ni empíricos, sino fundamentado en un verdadero análisis técnico y jurídico objetivo que lo hacen necesario en el contenido de cualquier plan de desarrollo territorial. Así mismo, Incluye dentro de sus bondades, la fácil y flexible adaptabilidad metodológica que le permite se aplicable a las I.P.S. de cualquier nivel de atención.

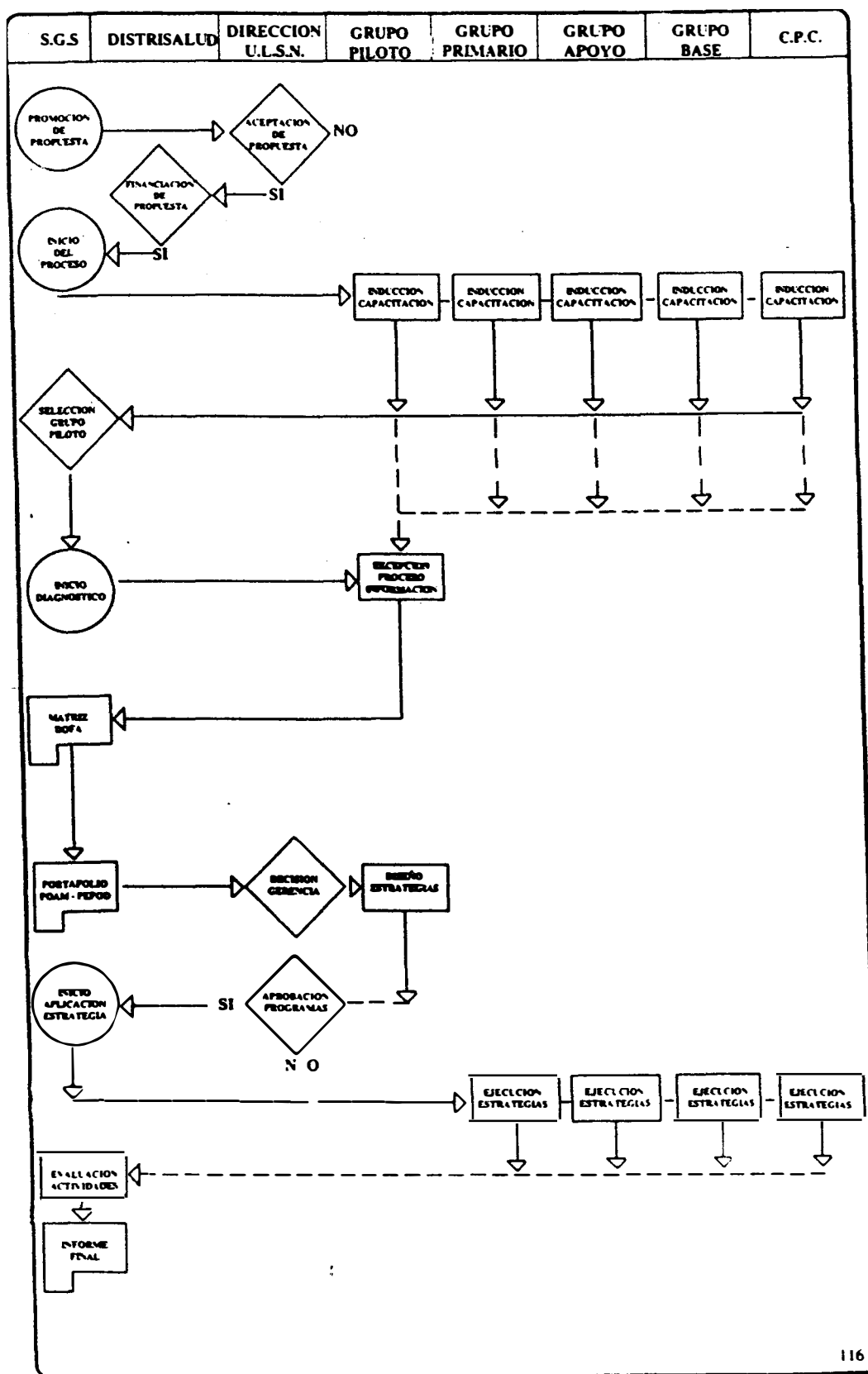
Por lo anterior, sólo una mentalidad gerencial no proactiva, y descontextualizada con le nuevo replanteamiento del sistema nacional de salud colombiano podría descalificar la importancia de un proyecto de esta naturaleza.

CONCLUSIONES

El P.D.I. propuesto para la U.L.S.N. representa un desafío gerencial en la medida del impacto social que en un mediano a largo plazo, debe generar la dinámica del cambio y desarrollo organizacional derivados del proceso. Sin embargo, al tenor del exhaustivo análisis y estudios realizados, este proyecto se constituye igualmente en una necesidad institucional del sector social de la salud de carácter inaplazable, en virtud del momento histórico transicional hacia la descentralización administrativa y fiscal que vive el país.

La gerencia social, surge hoy como una disciplina ecléctica para hacer uso de una serie y herramientas gerenciales modernos, los cuales aplicados en una forma racional y oportuna, puede contribuir positivamente a consolidar el nuevo esquema de desarrollo social integral con énfasis en el sector humano propuesto por el actual gobierno, tanto a nivel de los entes territoriales, como de sus entidades prestatarias de servicios, con el propósito de transformarlas en empresas rentables social y

FLUJOGRAMA DEL P.D.I



- a) Estudiar y aprobar las reformas de estatutos.
- b) Examinar, aprobar o improbar los balances de fin de ejercicio y las cuentas que deben rendir los administradores.
- c) Disponer de las utilidades sociales conforme a lo previsto en estos estatutos y en la ley.
- d) Elegir por períodos de UN (1) año y remover libremente al gerente y a su suplente, así como fijar la remuneración del primero.
- e) Elegir, remover libremente y fijar la remuneración que corresponda a los demás funcionarios de su elección.
- f) Considerar los informes que debe presentar el gerente en las reuniones ordinarias y cuando la misma junta se los solicite.
- g) Constituir las reservas que deba hacer la sociedad e indicar su inversión provisional.
- h) Resolver sobre todo lo relativo a la cesión de cuotas, así como a la admisión de nuevos socios.
- i) Decidir sobre el registro y exclusión de socios.
- j) Ordenar las acciones que correspondan contra los administradores de los bienes sociales, el representante legal, el revisor fiscal (si lo hubiere), o contra cualquiera otra persona que hubiera incumplido sus obligaciones u ocasionado daños o perjuicios a la sociedad.
- k) Autorizar la solicitud de celebración de concordato preventivo potestativo.
- l) Constituir apoderados extrajudiciales, precisándoles sus facultades, y
- ll) Los demás que se le asignen las leyes y estos estatutos.

Artículo 22°- La sociedad tendrá un gerente de libre nombramiento y remoción de la junta general de socios, el cual tendrá un suplente (o dos, según lo quieran los interesados), que lo reemplazará en sus faltas absolutas, temporales o accidentales y cuya designación y remoción corresponderá también a la junta. El gerente tendrá un período de un (1) año, sin perjuicio de que pueda ser reelegido indefinidamente o removido en cualquier tiempo.

Artículo 24°- El gerente es el representante legal de la sociedad, con facultades, por lo tanto, para ejecutar todos los actos y contratos acordes con la naturaleza de su encargo y que se relacionen directamente con el giro ordinario de los negocios sociales. En especial, el gerente tendrá las siguientes funciones:

- a) Usar de la firma o razón social.
- b) Designar secretario de la compañía, que lo será también de la junta general de socios.
- c) Designar los empleados que requieran el normal funcionamiento de la compañía y señalarles su remuneración, excepto cuando se trate de aquellos de que por ley o por estos estatutos deban ser designados por la junta general de socios.
- d) Presentar un informe de su gestión a la junta general de socios en sus reuniones ordinarias y el balance de fin de ejercicio con un proyecto de distribución de utilidades.
- e) Convocar a la junta general de socios a reuniones ordinarias y extraordinarias.
- f) Nombrar los árbitros que correspondan a la sociedad en virtud de compromisos, cuando así lo autorice la junta general de socios, y
- g) Constituir los apoderados judiciales necesarios para la defensa de los intereses sociales.

PARÁGRAFO: El gerente requerirá autorización previa de la junta general de socios para la ejecución de todo acto o contrato que exceda la suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$2'400.000,00) moneda corriente.

Artículo 16°- Con el aviso de convocatoria para las reuniones extraordinarias se especificarán los asuntos sobre los que se deliberará y decidirá, sin que puedan tratarse temas distintos, a menos que así lo disponga el setenta por ciento (70%) de las cuotas representadas, una vez agotado el orden del día. En todo caso, podrá remover a los administradores y demás funcionarios cuya designación les corresponda.

Artículo 17°- Si se convoca la junta general de socios y la reunión no se efectúa por falta de quórum, se citará a una nueva reunión que sesionará y decidirá válidamente con un número plural de socios, cualquiera que sea la cantidad de cuotas que esté representada. La nueva reunión deberá efectuarse no antes de los diez (10) días hábiles ni después de los treinta (30) días, también hábiles, contados desde la fecha fijada para la primera reunión. Cuando la junta se reúne en sesión ordinaria por derecho propio el primer día hábil del mes de abril también podrá deliberar y decidir válidamente en los términos anteriores. En todo caso, las reformas estatutarias se adoptarán con la mayoría requerida por la ley o por estos estatutos, cuando así la misma ley lo dispusiere.

Artículo 18°- Habrá quórum para deliberar tanto en las sesiones ordinarias como en las extraordinarias con un número de socios que representen el SETENTA POR CIENTO (70%) de las cuotas en que se encuentra dividido el capital social, salvo que la ley o disposición especial de estos estatutos establezcan otra cosa. Con la misma salvedad, las reformas estatutarias se adoptarán con el voto favorable de un número plural de socios que representen el SETENTA POR CIENTO (70%) de las cuotas correspondientes al capital social. Para estos efectos, cada cuota dará derecho a un voto, sin restricción alguna. En las votaciones para integrar una misma junta o cuerpo colegiado, se dará aplicación al cociente electoral.

Artículo 19°- Todo socio podrá hacerse representar en las reuniones de la junta general de socios mediante poder otorgado por escrito, en el que se indique el nombre del apoderado, la persona en quien éste puede sustituirlo y la fecha de la reunión para la cual se confiere, así como los demás requisitos señalados en los estatutos. Esta representación no podrá otorgarse a una persona jurídica, a menos que se conceda en desarrollo del negocio fiduciario. El poder otorgado por escritura pública o por documento legalmente reconocido podrá comprender dos o más reuniones de la junta general de socios.

Artículo 20°- Las decisiones de la junta general de socios se harán constar en actas aprobadas por la misma, o por las personas que se designen en la reunión para tal efecto, y firmadas por el presidente y el secretario de la misma, en las cuales deberá indicarse su número, el lugar, la fecha y hora de la reunión, el número de cuotas en que se divide el capital, la forma y antelación de la convocatoria; la lista de los asistentes, con indicación del número de cuotas propias o ajenas que representen, los asuntos tratados, las decisiones adoptadas y el número de votos emitidos en favor, en contra o en blanco, las constancias escritas presentadas por los asistentes durante la reunión, las designaciones efectuadas, y la fecha y hora de su clausura.

Artículo 21°- Son funciones de la junta general de socios:

la oferta sean definitivas si fueren más favorables a los presuntos cesionarios que las fijadas por los peritos.

Artículo 11°- Si ningún socio manifiesta interés en adquirir las cuotas dentro del plazo señalado en el Artículo 9°, ni se obtiene el voto de la mayoría del SETENTA POR CIENTO (70%) de las cuotas en que se divide el capital social para el ingreso de un extraño, la sociedad presentará por conducto de su representante legal, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la petición del cedente, una o más personas que las adquieran, aplicando para el caso las normas que antes de han expresado. Si dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes no se perfecciona la cesión, los socios optarán por decretar la disolución de la sociedad o la exclusión del socio interesado en ceder las cuotas, las que se liquidarán en la forma indicada en los artículos anteriores.

Artículo 12°- La dirección y administración de la sociedad estará a cargo de los siguientes órganos: a) la junta general de socios, y b) el gerente. La sociedad también podrá tener un revisor fiscal, cuando así lo dispusiere cualquier número de socios excluidos de la administración que representen no menos del veinte por ciento (20%) del capital.

Artículo 13°- La junta general de socios la integran los socios reunidos con el quórum y en las demás condiciones establecidas en estos estatutos. Sus reuniones serán ordinarias y extraordinarias. Las ordinarias se celebrarán dentro de los tres primeros meses siguientes al vencimiento del ejercicio social, por convocatoria del gerente, hecha mediante comunicación por escrito dirigida a cada uno de los socios, con quince (15) días hábiles de anticipación, por lo menos. Si convocada la junta ésta no se reúne, o si la convocatoria no se hiciera con la anticipación indicada, entonces se reunirá por derecho propio el primer día hábil del mes de abril, a las 10 am, en las oficinas de la administración del domicilio principal.

Artículo 14°- Las reuniones ordinarias tendrán por objeto examinar la situación de la sociedad, designar los administradores y demás funciones de su elección, determinar las directrices económicas de la compañía, considerar las cuentas y balances del último ejercicio, resolver sobre la distribución de utilidades y acordar todas las providencias necesarias para asegurar el cumplimiento del objeto social. Las reuniones extraordinarias se efectuarán cuando las necesidades imprevistas o urgentes de la compañía así lo exijan, por convocatoria del gerente (y del revisor fiscal, si lo hubiere) o a solicitud de un número de socios representantes de la cuarta parte por lo menos del capital social. La convocatoria para las reuniones extraordinarias se hará en la misma forma que para las ordinarias, pero con una anticipación de cinco (5) días comunes, a menos que en ellas hayan de aprobarse cuentas y balances generales de fin de ejercicio, pues entonces la convocatoria se hará con la misma anticipación prevista para las ordinarias.

Artículo 15°- Las reuniones de la junta general de socios se efectuarán en el domicilio social. Sin embargo, podrá reunirse válidamente cualquier día y en cualquier lugar sin previa convocatoria, cuando se hallare representada la totalidad de las cuotas que integran el capital social.

LIGIA GUTIERREZ ROSADO	150	\$ 150.000.00
LEOVIGILDO OYAGA	150	\$ 150.000.00
TOTAL	1.350	\$ 1'350.000.00

ARTICULO 6o. La responsabilidad de los socios queda limitada al valor de sus aportes.

ARTICULO 7o. La sociedad llevará un libro de registro de socios registrado en la Cámara de Comercio en el que se anotarán el nombre, la nacionalidad, domicilio, documento de identificación y el número de cuotas que cada uno posea, así como los embargos, gravámenes y cesiones que se hubieren efectuado, aún por vía de remate.

ARTICULO 8o. Los socios tendrán derecho a ceder sus cuotas lo que implicará una reforma estatutaria y por consiguiente se hará por escritura pública, previa aprobación de la junta de socios la escritura será otorgada por el representante legal de la compañía, el cedente y el cesionario.

ARTICULO 9o. El socio que pretenda ceder sus cuotas las ofrecerá a los demás socios por conducto del representante legal de la compañía, quien les dará traslado inmediatamente y por escrito a fin de que dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al traslado manifiesten si tiene interés en adquirirlas. Transcurrido este lapso los socios que acepten la oferta tendrán derecho a tomarlas a prorrata de las cuotas que posean. En caso de que alguno no la tome, su derecho acrecerá a los demás, también a prorrata. El precio, el plazo y las demás condiciones de la sección se expresarán en la oferta.

ARTICULO 10o. Si los socios interesados en adquirir las cuotas discreparen respecto del precio del plazo, se designarán peritos, uno por cada parte y un tercero por estos dos, en caso de desacuerdo, para que fijen uno y otro. El justiprecio y el plazo determinados serán obligatorios para las partes. Sin embargo, éstas podrán convenir en que las condiciones de la oferta, sean definitivas si fueren más favorables a los presuntos seccionarios que las fijadas por los peritos.

ARTICULO 2o. La sociedad será de responsabilidad Ltda. y girará bajo la razón social de **SOCIEDAD DE GERENTES SOCIALES LTDA.**

ARTICULO 3o. El domicilio de la sociedad será la ciudad de Barranquilla, pero podrá crear sucursales, agencias o dependencias en otros lugares del país o del exterior, por disposición de la junta general de socios y con arreglo a la Ley.

ARTICULO 4o. La sociedad tendrá como objeto social principal las siguientes actividades:

- 1.- Presentar, ejecutar y/o administrar proyectos de gerencia social.
- 2.- Ejecutar proyectos relacionados a las actividades del desarrollo social.
- 3.- Actuar como asesora o consultora de actividades afines o conexas a los programas y proyectos públicos y privados de desarrollo social.
- 4.- Efectuar actos y/o contratos consecuentes con su objeto social.

ARTICULO 5o. La sociedad tendrá un capital social de **UN MILLON TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (1.350.000.00)** representada en un mil trescientas cincuenta cuotas (1.350) de un valor nominal de un mil pesos m/l. (1.000.00) cada una. Este capital se ha suscrito y pagado en su integridad así:

NOMBRE	No. CUOTAS	VALOR
EDUARDO PAJARO MANOTAS	150	\$ 150.000.00
ORLANDO HERNANDEZ LAMBRANO	300	\$ 300.000.00
RAFAEL MELENDEZ MORALES	150	\$ 150.000.00
DELFI DA CECILIA NAVARRO RUIZ	150	\$ 150.000.00
ROSA MARGARITA RODRIGUEZ R.	150	\$ 150.000.00
VIVIANA DAVILA RAMIREZ	150	\$ 150.000.00

ANEXO No. 2
SOCIEDAD LIMITADA

RAZON SOCIAL: SOCIEDAD DE GERENTES SOCIALES LTDA.

En la ciudad de Barranquilla, departamento del Atlántico, República de Colombia, a los () () días del mes de (), de mil novecientos noventa y cinco (1995) ante mí ANTONIO LUIS GUZMAN NARANJO, notario tercer (3o) del círculo de Barranquilla, comparecieron los socios enumerados en el Artículo 1o. de estos estatutos y manifestaron que constituyen en la sociedad limitada que se registrá por los siguientes estatutos:

ARTICULO 1o. Son socios de la compañía que por esta escritura se constituye, los señores **EDUARDO PAJARO MANOTAS**, identificado con la cédula de Ciudadanía número 8'693.395 expedida en Barranquilla, libreta militar numero 357303 Distrito 44, estado civil casado con sociedad conyugal vigente, **ORLANDO HERNANDEZ LAMBRANO**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 13'887.110 expedida en Barrancabermeja, libreta militar No. 499350 Distrito 34, estado civil casado con sociedad conyugal vigente; **RAFAEL MELENDEZ MORALES**, identificado con la c.c. No. 8'714.608 expedida en Barranquilla L.B. No. E-044601 D.M. 10, estado civil casado sociedad conyugal casado; **DELFIDA CECILIA NAVARRO RUIZ**, identificada con la C.C. No. 32'636.307 expedida en Barranquilla, estado civil casada con sociedad conyugal vigente; **ROSA MARGARITA RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ**, identificada con la C.C. No. 22'436.786 expedida en Barranquilla, estado civil soltera, **VIVIANA DAVILA RAMIREZ**, identificada con la C.C. No. 32'680.242 expedida en Barranquilla, estado civil soltera; **LIGIA GUTIERREZ ROSADO**, identificada con la C.C. No. 26'757.668 expedida en Fundación (Mag.), estado civil soltera; **LEOVIGILDO OYAGA VANEGAS**, identificado con la c.c. No. 7'466.531 expedida en Barranquilla, estado civil casado, con sociedad conyugal vigente; todos mayores de edad vecinos de Barranquilla y nacionalidad colombiana.

- c) El tribunal decidirá en derecho
- d) El tribunal funcionará en la ciudad de Barranquilla en el Centro de Arbitraje de la Cámara de Comercio de esta ciudad.

NOMBRAMIENTOS

Los declarantes hacen los siguientes nombramientos:

GERENTE: ORLANDO HERNANDEZ LAMBRANO identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 13'887.110 expedida en Barrancabermeja

PRIMER SUPLENTE: EDUARDO PAJARO MANOTAS identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 8'693.695 de Barranquilla.

SEGUNDO SUPLENTE: ROSA MARGARITA RODRIGUEZ RODRIGUEZ identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 22'436.786 expedida en Barranquilla.

Artículo 36°- El pago de las obligaciones sociales se hará observando las disposiciones legales sobre prelación de créditos. Cuando haya obligaciones condicionales se hará una reserva adecuada en poder de los liquidadores para atender dichas obligaciones si llegaren a hacerse exigibles, la que se distribuirá entre los socios en caso contrario.

Artículo 37°- Pagado el pasivo externo de la sociedad se distribuirá el remanente de los activos sociales entre los socios a prorrata de sus aportes. La distribución se hará constar en acta en que se expresa el nombre de los socios, el valor de sus correspondientes cuotas y la suma de dinero o los bienes que reciba cada uno a título de liquidación. La junta general de socios podrá aprobar la adjudicación de bienes en especie a los socios con el voto de un número plural de socios que represente el SETENTA POR CIENTO (70%) de las cuotas en que se divide el capital social. El acta se protocolizará en una notaría del domicilio principal.

Artículo 38°- Hecha la liquidación de lo que a cada uno de los socios corresponda, los liquidadores convocarán a la junta general de socios, para que apruebe las cuentas y el acta a que se refiere el artículo anterior. Estas decisiones podrán adoptarse con el voto favorable de la mayoría de los socios que concurren, cualquiera que sea el valor de las cuotas que representen en la sociedad. Si hecha debidamente la convocatoria no concurre ningún socio los liquidadores convocarán en la misma forma a una segunda reunión, para dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, si a dicha reunión tampoco concurre ninguno, se tendrán por aprobadas las cuentas de los liquidadores, las cuales no podrán ser posteriormente impugnadas.

Artículo 39°- Aprobada la cuenta final de la liquidación, se entregará a los socios lo que les corresponda, y si hay ausentes o son numerosos, los liquidadores los citarán por medio de avisos que se publicarán por lo menos tres (3) veces, con intervalo de ocho (8) a diez (10) días hábiles, en un periódico que circule en el lugar del domicilio social. Hecha la citación anterior y transcurridos diez (10) días hábiles después de la última publicación, los liquidadores entregarán a la junta departamental de beneficencia del lugar de domicilio social y, a falta de ésta en dicho lugar, a la que funcione en el lugar más cercano, los bienes que correspondan a los socios que no se hayan presentado a recibirlos, quienes sólo podrán reclamar su entrega dentro del año siguiente, transcurrido el cual los bienes pasarán a ser de propiedad de la entidad de beneficencia, para lo cual el liquidador entregará los documentos de traspaso a que haya lugar.

Artículo 40°- Toda controversia o diferencia relativa a este contrato y a su ejecución o liquidación, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento designado por la Cámara de Comercio de Barranquilla, mediante sorteo entre los árbitros inscritos en las listas que lleva dicha Cámara. El Tribunal así constituido se sujetará a lo dispuesto por el decreto 2279/89 y las demás disposiciones legales que lo modifiquen o adicionen, de acuerdo con las siguientes reglas:

- a) El Tribunal estará integrado por tres árbitros.
- b) La organización interna del Tribunal se sujetará a las reglas previstas para el efecto por el Centro de Arbitraje de la Cámara de Comercio de Barranquilla.

g) Por concurrencia de pérdidas que reduzcan el capital por debajo del cincuenta por ciento (50%).

h) Por las demás causales señaladas por la ley.

PARÁGRAFO: La sociedad continuará (salvo estipulación en contrario) con los herederos del socio difunto, en la forma como lo prescribe la ley.

Artículo 30°- En los casos previstos en el Código de Comercio, podrá evitarse la disolución de la sociedad adoptando las modificaciones que sean del caso, según la causal ocurrida, con observancia de las reglas establecidas para las reformas de estatutos, a condición de que el acuerdo se formalice dentro de los seis (6) meses siguientes a la ocurrencia de la causal.

Artículo 31°- Disuelta la sociedad, se procederá de inmediato a su liquidación, en la forma indicada en la ley. En consecuencia, no podrá iniciar nuevas operaciones en desarrollo de su objeto y conservará su capacidad jurídica únicamente para los actos necesarios a la inmediata liquidación. El nombre de la sociedad, una vez disuelta, se adicionará con la expresión "en liquidación". Su omisión hará incurrir a los encargados de adelantar el proceso liquidatorio en las responsabilidades establecidas en la ley.

Artículo 32°- La liquidación del patrimonio social se hará por un liquidador o por varios liquidadores nombrados por la junta general de socios. Por cada liquidador se nombrará un suplente. El nombramiento se inscribirá en el Registro Público de comercio. Si la junta no nombra liquidador o liquidadores, la liquidación la hará la persona que figure inscrita como representante legal de la sociedad en el registro de comercio y será su suplente quien figure como tal en el mismo registro. No obstante lo anterior, podrá hacerse la liquidación por los mismos socios, si así lo acuerdan ellos unánimemente. Quien administre bienes de la sociedad y sea designado liquidador no podrá ejercer el cargo sin que previamente se aprueben las cuentas de su gestión por la junta general de socios. Por tanto, si transcurridos treinta (30) días hábiles desde la fecha en que se designó liquidador, no se hubieren aprobado las mencionadas cuentas, se procederá a nombrar nuevo liquidador.

Artículo 33°- Los liquidadores deberán informar a los acreedores sociales del estado de liquidación en que se encuentra la sociedad, una vez disuelta, mediante aviso que se publicará en un periódico que circule regularmente en el lugar del domicilio social y que se fijará en lugar visible de las oficinas y establecimientos de comercio de la sociedad. Además, tendrán los deberes y funciones adicionales que determine la ley.

Artículo 34°- Durante el período de liquidación la junta general de socios se reunirá en las fechas indicadas en los estatutos para las sesiones ordinarias y, así mismo, cuando sea convocada por los liquidadores (y por el revisor fiscal, si lo hubiere).

Artículo 35°- Mientras no se haya cancelado el pasivo externo de la sociedad, no podrá distribuirse suma alguna a los socios, pero podrá distribuirse entre ellos la parte de los activos que exceda el doble del pasivo inventariado y no cancelado al momento de hacerse la distribución.

Artículo 24°- La sociedad tendrá un secretario de libre nombramiento y remoción por el gerente. Corresponderá al secretario llevar los libros de registro de los socios y de actas de la junta general de socios y tendrá, además, las funciones adicionales que le encomienden el mismo y el gerente.

Artículo 25°- Anualmente, el 31 de diciembre, se cortarán las cuentas y se harán el inventario y el balance generales de fin de ejercicio que, junto con el respectivo estado de pérdidas y ganancias, el informe del gerente y un proyecto de distribución de utilidades, se presentará por éste a la consideración de la junta general de socios. Para determinar los resultados definitivos de las operaciones realizadas en el correspondiente ejercicio será necesario que se hayan apropiado previamente, de acuerdo con las leyes y con las normas de contabilidad, las partidas necesarias para atender el deprecio, desvalorización y garantía del patrimonio social.

Artículo 26°- La sociedad formará una reserva legal con el diez por ciento (10%) de las utilidades líquidas de cada ejercicio, hasta completar el cincuenta por ciento (50%) del capital social. En caso de que este último porcentaje disminuyere por cualquier causa, la sociedad deberá seguir apropiando el mismo diez por ciento (10%) de las utilidades líquidas de los ejercicios siguientes hasta cuando la reserva legal alcance nuevamente el límite.

Artículo 27°- La junta general de socios podrá constituir reservas ocasionales, siempre que tengan una destinación específica y estén debidamente justificadas. Antes de tomar cualquier reserva, se harán las apropiaciones necesarias para atender el pago de impuestos. Hechas las deducciones por este concepto y las reservas que acuerde la junta general de socios, incluidas la reserva legal, el remanente de las utilidades líquidas se repartirá entre los socios en proporción a las cuotas que poseen.

Artículo 28°- En caso de pérdidas, éstas se enjugarán con las reservas que se hayan constituido para este fin, y, en su defecto, con la reserva legal. Las reservas cuya finalidad fuere la de absorber determinadas pérdidas no se podrán emplear para cubrir otras distintas, salvo que así lo decida la junta general de socios. Si la reserva legal fuere insuficiente para enjugar el déficit de capital, se aplicarán a este fin los beneficios sociales de los ejercicios siguientes.

Artículo 29°- La sociedad durará por el término de VEINTE (20) años, contados desde la fecha de esta escritura y se disolverá por las siguientes causales:

- a) Por vencimiento del término de su duración, si antes no fuere prorrogado válidamente.
- b) Por la imposibilidad de desarrollar la empresa social, por la terminación de la misma o por la extinción de la cosa o cosas cuya explotación constituye su objeto.
- c) Por aumento del número de socios a más de veinticinco (25).
- d) Por la declaración de quiebra de la sociedad.
- e) Por decisión de la junta general de socios, adoptada conforme a las reglas dadas para las reformas estatutarias y a las prescripciones de la ley.
- f) Por decisión de autoridad competente en los casos expresamente previstos en la ley.