



Vigilada Mineducación

ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
EN ALTA CALIDAD
Res. n°. 12773 del Mineducación
19/09/13, vigencia 19/09/17

PROYECTO TRABAJO DE GRADO

Trabajo dirigido

ANÁLISIS TECNICO – FINANCIERO PARA DETERMINAR LA FACTIBILIDAD DE LA
CREACIÓN DE UNA UNIDAD DE TRATAMIENTO RENAL EN LA CLÍNICA PAJONAL
S.A.S DE CAUCASIA

Presentado por.

JUAN CARLOS URIBE LÓPEZ
juribel32996@universidadean.edu.co

Asesora.

CLAUDIA FABIOLA REY SARMIENTO

Bogotá D.C.

2019



©UNIVERSIDAD EAN: SNIES 2812 | Personería Jurídica Res. n°. 2898 del Minjusticia - 16/05/69

El Nogal: Cl. 79 n°. 11 - 45 | NIT: 860.026.058-1

Centro de contacto: +(57-1) 593 6464 | Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia, Suramérica

universidadean.edu.co



Engineering
Accreditation
Commission

Accreditación de la Engineering Accreditation
Commission (EAC) de ABET a Ingeniería de Producción
Metodología Presencial. www.abet.org



PROYECTO TRABAJO DE GRADO

Trabajo Dirigido

ANÁLISIS TECNICO – FINANCIERO PARA DETERMINAR LA FACTIBILIDAD DE LA
CREACIÓN DE UNA UNIDAD DE TRATAMIENTO RENAL EN LA CLÍNICA PAJONAL
S.A.S DE CAUCASIA

Presentado por.

JUAN CARLOS URIBE LÓPEZ

juribel32996@universidadean.edu.co

Maestría en Administración de Empresas, MBA - Virtual
Línea de investigación: Modernización de Organizaciones.
Vicerrectoría Académica
Facultad de Estudios en Ambientes Virtuales

UNIVERSIDAD EAN
2019



Vigilada Mineducación

ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
EN ALTA CALIDAD

Res. n°. 12773 del Mineducación

19/09/13, vigencia 19/09/17

3

Nota de aceptación

Firma del presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Bogotá D.C., (dd/mm/aaaa)

©UNIVERSIDAD EAN: SNIES 2812 | Personería Jurídica Res. n°. 2898 del Minjusticia - 16/05/69

El Nogal: Cl. 79 n°. 11 - 45 | NIT: 860.026.058-1

Centro de contacto: +(57-1) 593 6464 | Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia, Suramérica

universidadean.edu.co



Acreditación de la Engineering Accreditation
Commission (EAC) de ABET a Ingeniería de Producción
Metodología Presencial. www.abet.org

Engineering
Accreditation
Commission



Dedicatoria

Este trabajo lo dedico a mis padres porque hasta el final me han apoyado para culminar este paso en mi formación académica y humana, a mis hermanos porque soy un reflejo que ellos siguen, a mi hijo por darme la alegría y las ganas de vivir, por ser la persona que me permite ser mejor ser humano cada día, llevándome también a pensar más allá de lo común.

Agradecimientos

Agradezco primeramente a Dios, quien me dio la sabiduría, fortaleza e inteligencia para poder enfrentar este reto con esfuerzo y valentía, sorteando cada dificultad que se me presentó en el camino; a mis padres por ser parte fundamental en el alcance de este importante logro; a los compañeros con los que compartí las diferentes asignaturas de este MBA, de todos aprendí mucho y a todos les debo mi amistad incondicional; a cada uno de los maestros que tuve a lo largo de este proceso formativo ya que cada uno aportó un grano de arena desde lo teórico e indudablemente desde la gran experiencia que tienen; Finalmente a la Universidad EAN porque me dio la oportunidad de llevar a la materialización este sueño que me permitirá seguir en la construcción de un proyecto de vida del cual todos los que me rodean se ven beneficiados y para mí se convierte en la recompensa a los sacrificios que hacemos día a día.

Tabla de contenido

1.	Introducción	11
2.	Objetivo General	16
2.1.	Objetivos Específicos	16
3.	Justificación	17
4.	Marco de referencia	19
4.1.	Detalle sobre el proceso de la enfermedad renal	22
4.2.	Elementos técnicos en el orden empresarial	24
5.	Diseño metodológico	27
5.1.	Método de la investigación	27
5.2.	Diseño de la investigación.....	27
5.3.	Etapas de la investigación	27
5.4.	Población.....	28
5.5.	Muestra.....	28
5.6.	Variables de la investigación.....	29
5.7.	Técnicas de procesamiento de análisis de datos.....	29
5.8.	Recolección de los datos	29
5.9.	Instrumento de recolección	30
5.10.	Criterios de inclusión y exclusión	30
6.	Caracterización de la Clínica Pajonal del municipio de Cauca	31

Vigilada Mineducación	6.1. Diagnóstico organizacional	34
-----------------------	---------------------------------------	----

7. Análisis de la factibilidad de la creación de la unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Caucasia	38
7.1. Finanzas asociadas al tratamiento Renal	43
8. Conclusiones	47
9. Recomendaciones	50
10. Referencias Bibliográficas	51

Listado de figuras

Figura 1. Morbilidad por Diabetes en el municipio de Caucasia 2009 - 2017.	39
Figura 2. Reportes ASIS ERC y Precursores 2010 -2015.	40
Figura 3. Morbilidad por Diabetes en el municipio de Caucasia 2005 - 2017.	41

Listado de tablas

Tabla 1. Matriz FODA Clínica Pajonal.	35
Tabla 2. Matriz de Evaluación de Factores Internos Clínica Pajonal.	36
Tabla 3. Matriz de Evaluación de Factores Externos Clínica Pajonal.	37
Tabla 4. Morbilidad por Diabetes en el municipio de Caucasia 2009 - 2017.....	38
Tabla 5. Reportes ASIS ERC y Precursores 2010 -2015.....	40
Tabla 6. Morbilidad por Diabetes en el municipio de Caucasia por grupos Etarios 2005 - 2017.	41
Tabla 7. Pacientes en tratamiento de diálisis a la fecha.	42
Tabla 8. Estructura de costos asociados al funcionamiento de la Unidad de Tratamiento Renal.	43
Tabla 9. Tarifas de los procedimientos para el tratamiento de Enfermedades Renales.....	44
Tabla 10. Estancia hospitalaria y frecuencia de eventos relacionados con hospitalización según el tipo de terapia dialítica.....	45
Tabla 11. Diagnósticos de hospitalización en la población de pacientes con diálisis.	45
Tabla 12. Características de los eventos de hospitalización.	46

Resumen

El trabajo que a continuación se presenta no tiene otro fin que el de servir como objeto de determinación para la factibilidad en la implementación de una Unidad de tratamiento Renal en la Clínica Pajonal del municipio de Cauca. Para el presente estudio se utilizaron variables sociales, económicas, culturales, tecnológicas y al igual que métodos de recolección de información primaria y secundaria, además se contó con la participación constante de las directivas de la Clínica quienes ven con agrado la realización de este tipo de estudios en su unidad de negocios y en la región. En términos metodológicos se hizo un levantamiento de información de tipo primario que determinó el segmento de mercado que tendría la nueva unidad de tratamiento renal (se realizó un extrapolumiento de la población debido a las características socioculturales de la población atendida y a sus similitudes en cuanto a perfiles epidemiológicos). Finalmente podemos decir que existen elementos técnicos, financieros y de demanda que permitirían la implementación de una Unidad de Tratamiento Renal en la Clínica Pajonal del municipio de Cauca.

Palabras clave: Tratamiento Renal, Servicios médicos, Bajo Cauca, Enfermedad renal

Abstract

The work presented has no other purpose than to serve as an object of determination for the feasibility in the implementation of a Renal Treatment Unit in the Pajonal Clinic of the municipality of Cauca. For the present study, social, economic, cultural, and technological variables were used, as well as methods of collecting primary and secondary information, as well as the constant participation of the Clinic's directives who welcome the realization of this type of Studies in their business unit and in the region. In methodological terms, a primary information survey was carried out that determined the market segment of the new Kidney Treatment Unit (extrapolation of the population was carried out due to the sociocultural characteristics of the population served and their similarities in terms of epidemiological profiles). Finally, we can say that there are technical, financial and demand elements that would allow the implementation of a Kidney Treatment Unit in the Pajonal Clinic of the municipality of Cauca.

Key words: Renal Treatment, Medical Services, Bajo Cauca, Kidney Disease.

1. Introducción

El presente trabajo está orientado a diseñar una propuesta de intervención que permita determinar la factibilidad de la creación de una unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Cauca, en adelante C.P.C, en la subregión del Bajo Cauca de Antioquia, y hablamos de Factibilidad y no de viabilidad, en la medida en que si bien es cierto que algunos elementos de la viabilidad también contemplan la factibilidad, existe un margen en el campo de la salud que pertenece al tema netamente de lobby y relacionamiento de las EPS's con los políticos de turno en lo que se convierte en una regulación de conveniencias. El sistema de salud de Colombia no se rige bajo la dinámica del derecho a la vida y la integridad física de los seres humanos, por lo que surge la necesidad de poner un foco en los agudos problemas de la subregión en términos de epidemiologías y las necesidades que surgen infraestructuralmente para dar solución a estos. Señalar, detallar demográficamente la situación y esbozar una propuesta para superar lo que se piensa aquí, como una crisis, es el objeto de la investigación.

Una de las principales necesidades de la propuesta es la de caracterizar y determinar la zona sobre la cual se está trabajando y para ello vale decir que la subregión del Bajo Cauca antioqueño es un área geográfica caracterizada por un clima tropical, con una población cercana a los 225.000 habitantes (DANE, 2018), pertenecientes estos a todas las razas posibles y con vocaciones productivas de tipo terciario, es decir, producción de bienes y servicios sin un valor agregado mayor (mayoritariamente agrícolas y de tipo extractivo).

No es irrelevante mencionar que, a nivel social, en el Bajo Cauca antioqueño ha habido tráfico de estupefacientes y producción de cultivos ilícitos, asimismo una fuerte presencia de grupos al margen de la ley tales como las bandas criminales de los Urabeños, los rastros, los paisas y frentes armados disidentes de la guerrilla de las FARC y el ELN (USAID; Fundación Ideas para la Paz; OIM, 2014). A todo este conflicto social, responsable de la falta de oportunidades para los habitantes de la región, se suman los problemas ya enunciados en el sector salud, puesto que el Estado colombiano, en lugar de ver el derecho a la vida y a la salud digna como un derecho fundamental, premia e incentiva las leyes del mercado monopolizado por

unos cuantos con el aval de las autoridades (monopolio natural). La prueba de esto se respalda con los fallos de la Contraloría y sanciones por parte de la Supersalud a las diferentes EPS (entidades promotoras de servicios de salud) como Salucoop y Coomeva por los desfalcos a los fondos del sistema.

Dado este contexto, es posible dilucidar desde un primer acercamiento las necesidades que puede llegar a presentar la comunidad en términos de salud pública, puesto que no es una prioridad para los gobiernos de turno el mejorar el funcionamiento de esta en función de las políticas que garantizan la salud de la población tanto individual como colectiva, como lo define la Ley 1122 de 2007.

Por otro lado, cabe decir que, si bien no podemos hablar en el país de un perfil epidemiológico altamente evolucionado como el que presentan los países desarrollados, caracterizado por patologías de tipo crónico principalmente, el nuestro comienza cada vez más a adoptar nuevas características morfológicas que no solo preocupan a propios y extraños en la materia, sino también a los políticos y a quienes toman las decisiones, ya que la migración del perfil epidemiológico representa un incremento en los costos asociados a los diagnósticos y tratamientos a patologías que no solían ser comunes.

La subregión del Bajo Cauca empieza a presentar, focos de enfermedades crónicas de alto costo, tales como las deficiencias renales crónicas, las enfermedades de la sangre tales como la hemofilia o la leucemia, patologías que requieren de un tratamiento especializado y que actualmente solo pueden ser tratadas en hospitales de tercer nivel de atención o en su defecto en unidades de tratamiento especializado.

En síntesis, la falta de una institución especializada para el tratamiento de síntomas y patologías de tipo renal se manifiesta como una situación que eleva los niveles de morbilidad y mortalidad de este tipo de enfermedades, debido a que algunos pacientes y sus familias no poseen los recursos para desplazarse hacia las ciudades capitales más cercanas para la realización de este tipo de tratamientos. En esta medida, la intervención que se realiza determina si el horizonte es favorable o no para la creación de una unidad de tratamiento para las patologías de

tipo renal y enfermedades asociadas, es decir, si bien es cierto que la clínica pajonal ya cuenta con programas de control de la hipertensión arterial HTA y de la diabetes, el objeto de la unidad de tratamiento renal es agrupar aquí todas las patologías relacionadas y sus respectivos tratamientos. El estudio también permite la implementación de gran parte de elementos teóricos y conceptuales, contribuyendo al análisis de procesos de la organización, la estructura organizacional con la que cuenta, y los elementos de carácter interno y externo de la clínica en el mercado de los servicios de salud, así como las proyecciones de tipo financiero y técnico necesarias para la apertura de esta unidad de negocios en la empresa.

Por otra parte, es esencial describir en este apartado preliminar el carácter del trabajo, para ello se puede señalar que la investigación es de carácter mixto, incluyendo tanto lo cuantitativo como lo cualitativo para el análisis de la información. Asimismo, cuenta con un diseño de tipo descriptivo-correlacional, debido al interés de analizar los elementos que mayormente determinan la factibilidad de la creación de una unidad de tratamiento renal y qué medidas administrativas se deben implementar para la realización de esta.

En lo que tiene que ver con las especificidades del método, se plantea un diseño de instrumentos de recolección de información primaria que es expuesto en el cuerpo de este trabajo. Dada la importancia de contar con ambas fuentes de información, primaria y secundaria, se emplean instrumentos que permiten la recolección de esta directamente de la fuente, es decir, la población objeto del estudio. Para el análisis de los datos recolectados, se hace un cruce de variables y se describen los factores hallados. Luego, haciendo uso de las herramientas teóricas para los estudios de mercado, técnicos, operativos, de procesos y financieros, se hace posible generar una serie de resultados para el dictamen final y las respectivas conclusiones en función de la continuidad o no del proyecto.

Para definir la población de interés, se ha definido como universo del presente estudio a las personas del área de influencia de la Clínica Pajonal, eso incluye empleados y directivos de la misma, así como la consulta a académicos del área de la administración en salud y directivos de las Empresas Sociales del Estado del área de influencia de la Clínica. Sin embargo, por criterios de costo-efectividad los instrumentos han sido aplicados a la población del municipio de

Caucasia y extrapolados a la población de los demás municipios debido a la similitud de los perfiles epidemiológicos presentes.

Dada, entonces, la realidad y las necesidades descritas, además apuntado al hecho de que lo que se pretende a partir de este trabajo es develar la factibilidad de la creación de tal unidad de tratamiento renal, surge esta propuesta como alternativa para atender dicha problemática, y para desarrollarla, argumentarla y hacerla factible es necesario construir un marco referencial sobre la naturaleza del modelo de negocio enfocado a la creación de dicha unidad de tratamiento renal. Asimismo, es esencial revisar las implicaciones administrativas y legales que deriven en el análisis estratégico, la estructura organizacional y las implicaciones legales de su creación. Finalmente, resulta fundamental analizar la situación de la patología abordada en la región, es decir, el número de personas afectadas, las consecuencias a las que se atiene la comunidad por no contar con el espacio cercano para recibir el adecuado tratamiento, todo ello para develar la necesidad real de la unidad de tratamiento renal.

Todos esos ejes que especifican el trabajo y le dan una ruta metodológica están orientados a resolver la pregunta: ¿es factible la creación o apertura de una unidad de tratamiento renal en la CPC? Determinar una respuesta que devenga del rigor del método y el análisis de la información recolectada, le confiere relevancia al presente texto desde el punto de vista social, puesto que al establecer la posibilidad de la creación de una unidad de tratamiento renal en la CPC –unidad que resolvería la necesidad de atención de este tipo de patologías– habría un impacto en la comunidad ya que se evitaría a los usuarios de la misma la remisión hacia hospitales de la red de servicios en salud ubicados en ciudades capitales tales como Medellín o Montería.

La población beneficiaria con la creación de esta unidad especializada de tratamiento en patologías renales no sería solo la población ya atendida por la Clínica, sino que debido a la distancia geográfica tan remota que separa a los municipios de la región del Bajo Cauca Antioqueño, algunos del sur de Corbona y de Bolívar, estos también entrarían a ser usuarios del servicio, incluyendo los pacientes de las demás Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud IPS presentes en el municipio de Cauca.

La organización de este trabajo consta de un capítulo de premisas donde se consignan las condiciones actuales de la CPC, con el fin de ponderar la información necesaria para determinar la factibilidad que aquí se persigue. Un segundo capítulo está dirigido a revisar y analizar la información recolectada, las tablas y los elementos sistemáticos que permiten llegar a unos resultados claros presentados, finalmente, en un apartado de conclusiones donde, a partir de los análisis hechos, pueda determinarse la factibilidad que ha dado razón de ser a este texto.

Por último, en términos de aportes de tipo teórico o metodológico, este proyecto no realizará contribuciones a ningún campo de la ciencia debido a que su naturaleza de carácter descriptiva y correlacional no demanda el descubrimiento de nuevos métodos o la profundización de teorías ya planteadas con anterioridad por otros autores, se limitará al campo de la aplicación netamente práctica.

2. Objetivo General

Describir los elementos de tipo técnico-financieros que ayudaran a determinar la factibilidad de la creación de una unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Caucasia.

2.1. Objetivos Específicos

- Construir un marco referencial sobre la naturaleza del modelo de negocio enfocado a la creación de una unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Caucasia.
- Realizar un estudio de mercado que permita un análisis del sector, las tendencias, la competencia, el estudio de precios y plan de mercadeo para la creación de una unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Caucasia.
- Construir un estudio sobre los aspectos técnicos, operativos y de procesos del servicio de una unidad de tratamiento renal.
- Elaborar un estudio con las proyecciones, estados, indicadores y evaluación del riesgo que permitan la correcta evaluación financiera de la creación de una unidad renal en la Clínica Pajonal del municipio de Caucasia.

3. Justificación

Mediante el presente proyecto de investigación se busca dar respuesta al siguiente interrogante: ¿Es factible la creación o apertura de una unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Caucaasia? Antes de adentrarse en esta discusión es necesario resolver un cuestionamiento que resulta implícito y sobre el cual se requiere total claridad ¿Por qué iniciar la justificación hablando de la pregunta de investigación? Tal como lo definen Hernández, Fernández & Baptista (2010) “las preguntas de investigación orientan hacia las respuestas que se buscan con la investigación”, es decir, se hace imperativo desde el comienzo del proyecto entender el norte que guiará el mismo, y con ello los elementos constitutivos necesarios para alcanzar dicho objetivo principal.

Los proyectos de investigación son elementos integradores de factores multidisciplinarios que por su utilidad informativa pueden llegar a tener múltiples campos de aplicación práctica y que responden a criterios de conveniencia social, ambiental, política, tecnológica, legal, etc. Tal como lo mencionan Parages & López (2012) “los proyectos parten de lo que sabemos de la situación problemática hacia lo que queremos saber”, convirtiéndose en el camino a recorrer para la resolución de la problemática planteada.

En esta medida el presente proyecto de investigación es relevante desde el punto de vista social porque permite esclarecer la posibilidad de la creación de una unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Caucaasia, unidad que resolvería la necesidad de atención de este tipo de patologías, evitando a los usuarios de la misma la remisión hacia hospitales de la red de servicios en salud ubicados en ciudades capitales tales como Medellín o Montería. La población beneficiaria con la creación de esta unidad especializada de tratamiento en patologías renales no será solo la población ya atendida por la Clínica, sino que debido a la distancia geográfica tan remota que separa a los municipios de la región del Bajo Cauca Antioqueño, algunos del sur de Córdoba y de Bolívar, estos también entrarían a ser usuarios del servicio, incluyendo los pacientes de las demás Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud IPS presentes en el municipio de Caucaasia.

También es funcional y conveniente para una institución como la universidad EAN el hecho que la maestría en Administración de Empresas - MBA sea un programa que forma a los estudiantes en habilidades directivas de alto nivel, es decir, los convierte en profesionales competentes en el desarrollo y la dirección de unidades de negocio que no solo sean sostenibles y rentables, sino que también solucionen problemáticas de gran impacto social para la población en la que se encuentran inmersos. Dicho de otra manera, formar magísteres competentes es la mejor carta de presentación y servirá de vocería para la atracción de más personas que quieran estudiar en una institución que ofrece los más altos estándares de calidad y pertinencia con las necesidades y expectativas del campo laboral y de los sectores la economía, no solo del país sino también de un mundo altamente globalizado en el que estos llegaran a desempeñarse.

En términos de aportes de tipo teórico o metodológico, este proyecto no realizará contribuciones a ningún campo de la ciencia debido a que su naturaleza de carácter descriptiva y correlacional no demanda el descubrimiento de nuevos métodos o la profundización de teorías ya planteadas con anterioridad por otros autores, se limitará al campo de la aplicación netamente práctica.

Finalmente resulta valido aclarar que la realización del presente estudio fue propuesta a un actor económico de naturaleza privada, no porque se tengan intereses particulares en esta institución, sino porque a diferencia del sector público, en el privado las tomas de decisiones se hacen de una manera más ágil permitiendo que la problemática identificada cuente con mayores posibilidades de resolución.

4. Marco de referencia

Este apartado se dedica a detallar algunos aspectos que son inherentes a la propuesta, como son la delimitación del contexto en el que se pretende instaurar la CPC, las condiciones e incidencias sociales, junto a los problemas básicos que enfrenta la región y el país, los cuales merecen un entendimiento específico, ya que suponen los retos a la hora de hablar de la factibilidad. Por otra parte, también es necesario desarrollar, con la ayuda de ciertos referentes teóricos, el entendimiento de la patología de la que deviene este estudio, con el fin de entender la necesidad y la realidad que, por ende, le infunden factibilidad al presente trabajo, al ser su requisito básico.

Es preciso señalar que la subregión del Bajo Cauca viene adelantando a través de los gobiernos nacional y departamental una cruzada por la construcción de un hospital general de tercer nivel que atienda las principales patologías y especialidades asociadas a este nivel de complejidad, sin embargo, desde la concepción del proyecto y la puesta en marcha de la construcción de dicho hospital han pasado cerca de 10 años (desde el mandato de Luis Alfredo Ramos como gobernador electo del departamento de Antioquia en el periodo 2008 – 2011 hasta la actualidad) y aun este no ha sido entregado para su funcionamiento y lo más posible es que demore aún más para entrar en funcionamiento.

Por el anterior motivo fue puesta en consideración de los socios de la Clínica Pajonal la creación de una unidad especializada de tratamiento de enfermedades crónicas renales, también como complemento del proyecto de hospital de tercer nivel que se adelanta actualmente, el cual está diseñado para atender un aproximado de 967.457 personas de la región del bajo Cauca, sur de Córdoba, sur de Bolívar y Urabá según la proyección poblacional dada por el DANE (2005) para el año 2019. Además, como lo apunta el Ministerio de Salud y Protección Social, la Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema de salud que afecta a uno de cada diez adultos en el mundo, según lo refleja la autoridad mundial en el área, la Organización Mundial de la Salud OMS (2014).

Visto desde el lado mercantil, los pacientes que son atendidos por este tipo de patologías actualmente tienen que desplazarse hacia la ciudad de Montería donde son enviados por sus Entidades Promotoras de Salud (EPS) para la realización de los tratamientos, con la apertura de esta unidad especializada de tratamiento renal se supliría un nicho de mercado que actualmente está siendo acaparado por otros competidores, sin mencionar el beneficio social y económico que recibirían las personas que deben desplazarse hasta tres veces por semana para realizar su tratamiento. En la subregión existen seis empresas sociales del estado ESE, asociadas a la prestación de servicios de salud y algunas otras instituciones de carácter privado que remitirían sus pacientes a esta nueva unidad especializada de tratamiento renal para evitarles un desplazamiento hacia ciudades como Montería o, en su defecto, Medellín.

La patología de tipo renal crónico, la cual es de tipo degenerativo, es decir, hace parte de aquellas que menoscaban las capacidades naturales de recuperación del cuerpo y las funciones básicas de las células y sistemas a cada momento (Tua Saúde, 2018), posee el agravante de los reiterados y prolongados desplazamientos que deben realizar los pacientes de estas enfermedades para atender a un tratamiento que resulta ser de tipo invasivo (Medline Plus, 2018). Acuden entonces a otras ciudades para tratar de frenar el progreso de la enfermedad, lo que evidentemente disminuye día a día el bienestar y la calidad de vida de estos pacientes. Todo esto sin mencionar que muchos de ellos pertenecen a los estratos socio-económicos más limitados de la sociedad, en especial en una región del país, como se ha enunciado, fuertemente golpeada por los flagelos de la violencia, la pobreza y el olvido estatal, por lo que asumir estos costos extra menoscaban significativamente sus oportunidades para mejorar su bienestar.

Toda esta realidad específica de la subregión que tiene lugar en la investigación, permite ampliar la mirada para entender un poco la dinámica general del sistema de salud colombiano. La situación en que se encuentra es precaria, y esto se debe, en parte, al cambio generacional que ha provocado que el perfil epidemiológico de la población haya evolucionado hacia las enfermedades crónicas o consideradas de alto costo como el cáncer o algunas otras patologías de tipo degenerativo. No ha habido una respuesta contundente a este cambio, que exige actualizaciones constantes, el ingreso de nuevas tecnologías y la capacidad del personal médico para atender oportunamente a dicho cambio generacional.

A este problema metódico y estructural pueden sumarse los escándalos de corrupción presentados en el sector salud en los últimos años, los cuales han provocado el cierre de algunas EPS que no poseen capacidad de gestión y adecuado manejo de los recursos públicos que administran para la prestación de los servicios de salud a la población. junto con la anteriormente mencionado, la burocracia de estas instituciones: la tramitología y los tiempos entre la prestación del servicio por parte de las IPS y el pago de las EPS provocan un desfase en las finanzas del sector en contra de las IPS, perdiendo éstas capacidad de gestión y flexibilidad en los procesos. Ello se da a tal punto de tener que castigar en ocasiones altos niveles de cartera sobre los que se supone recursos de pago seguro por ser parte del erario y el pago de los impuestos de los ciudadanos.

Algunos analistas han sugerido que el gasto en salud en Colombia es bajo. En efecto, comparado con países desarrollados y algunos de ingreso medio alto, Colombia gasta mucho menos por habitante en valor absoluto. Pero en términos de esfuerzo fiscal, el gasto en Colombia no es bajo. Es el rubro más alto de gasto público después del servicio de la deuda y es uno de los países que más gasta como porcentaje del PIB para su nivel de riqueza. El gasto en salud es menor al de otros países porque el presupuesto y el PIB son relativamente bajos, pero el esfuerzo que hace el país con los recursos que tiene no es bajo (Gutierrez, 2018).

Por el lado de la calidad y la oportunidad de los servicios de salud también hay retos. Por ejemplo, se estima que en Colombia entre el 21% y el 35% de las hospitalizaciones se podrían prevenir con una adecuada atención primaria ambulatoria. Colombia tiene la tasa de hospitalización más alta de América Latina; sólo el 36% de los pacientes cuenta con un médico general que le presta atención de manera regular; sólo al 13% de los pacientes que tienen enfermedades precursoras de la enfermedad renal se le hacen pruebas de diagnóstico y seguimiento; y aún persisten inequidades significativas entre la salud de la población en zonas dispersas y la del resto del país. Adicionalmente, los pacientes aún enfrentan procesos administrativos dispendiosos para obtener atención (Gutierrez, 2018).

A continuación, se ve detalladamente las premisas que hacen parte del nivel de

entendimiento teórico de la propuesta, con el fin de especificar el tema a nivel argumentativo y de entender la justificación, que en resumen es la necesidad de la instauración de la unidad renal en la clínica para la protección de la vida del grupo social que se ha venido describiendo. Se hace en dos vías, el primer numeral se detiene en la enfermedad en aras de comprenderla, saber las afecciones y las consecuencias que puede traer para quien la padece. El segundo numeral trata sobre los elementos técnicos y los conocimientos esenciales a la hora de pensar la instauración de una unidad de tratamiento renal, desde su acepción en términos técnicos, estructurales y empresariales.

4.1. Detalle sobre el proceso de la enfermedad renal

Desde que nacemos los seres humanos nos adentramos en ciclos que representan los polos o caras opuestas de una moneda que simboliza el todo en sí, es decir, vida-muerte, salud-enfermedad, este último determina en gran manera la calidad de vida y las energías que tendremos para afrontar los retos que impone la vida. La Organización Mundial de la Salud ha definido salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades” (Vergara, 2007). En esta medida la salud no solo corresponde a la ausencia de enfermedad sino al completo bienestar físico, mental y social, sin embargo, los diferentes flagelos que afectan a diario a la población hacen pensar en esta definición como un concepto utópico y poco realista.

En la relacionado con la presente propuesta, las infecciones de tipo renal son aquellas que afectan principalmente a los riñones y el sistema nefrólogo encargado de realizar los filtros naturales del cuerpo. Los pacientes con este tipo de patologías tienen que afrontar disímiles pérdidas durante el transcurso de su enfermedad, la más trascendental es la pérdida de la función renal, el riesgo de morir es alto y siempre está presente (Reyes Saborit, 2005).

Este tipo de patologías requieren de tratamiento especializado en una unidad de tratamiento renal, la cual está capacitada para la prestación del servicio en terapias sustitutivas de la función

renal como Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal, en consulta externa a promoción y prevención del avance de la enfermedad renal y en Hospitalización a respuesta de interconsultas, Hemodiálisis aguda, Diálisis peritoneal aguda y Diálisis en Unidad de Cuidados Intensivos (Centro Policlínico del Olaya, 2017). Debe contar con un equipo de médicos Especialistas en Nefrología, Médicos Generales entrenados, Nutricionista, Psicóloga, Trabajadora social y Enfermeras.

La enfermedad renal puede ser clasificada según su avance en estadios, medidas de disminución de la capacidad renal que ayudan a determinar la gravedad de la afección y la necesidad de tratamiento requerido. También dan a entender el carácter degenerativo de la patología y cómo esta puede acercarse a la generación de otras asociadas de tipo secundario como la Hipertensión arterial o la diabetes Mellitus. A continuación, se presentan sus diferentes estadios, según el Ministerio de Salud y la Protección Social (2016):

- En el estadio 0 que son las personas con riesgo incrementado de presentar insuficiencia renal crónica.
- En estadio 1 se encuentran las personas con daño renal con filtración glomerular normal o elevado ($FG \geq 90$ ml por minuto por $1,73 m^2$).
- En estadio 2: se encuentran las personas que presentan daño renal con disminución leve de la filtración glomerular ($FG 60-89$ ml por minuto por $1,73 m^2$).
- Estadio 3: corresponde a la disminución moderada de la filtración glomerular ($FG 30-59$ ml por minuto por $1,73 m^2$).
- Estadio 4: corresponde disminución severa de la filtración glomerular ($FG 15-29$ ml por minuto por $1,73 m^2$).
- Estadio 5: Fallo renal terminal, con < 15 ml/min/ $1.73m^2$ de filtrado glomerular, presentando importantes síntomas y con la necesidad de iniciar tratamiento sustitutivo renal.

Este apartado presenta las diferentes etapas de análisis a la hora de entender el proceso que demanda la verificación de la factibilidad del proyecto en cuestión. Es necesario pues llevar a cabo los siguientes estudios:

Estudio técnico

Los objetivos del análisis técnico-operativo de un proyecto, según Baca (2010), son los siguientes:

- Verificar la posibilidad técnica de la realización del proyecto que se pretende.
- Analizar y determinar el tamaño, la localización, los equipos, las instalaciones y la organización óptimos requeridos para realizar dicho proyecto.

Se resuelven las preguntas referentes a dónde, cuánto, cuándo, cómo y con qué producir lo que se desea, por lo que el aspecto técnico-operativo de un proyecto comprende todo aquello que tenga relación con el funcionamiento y la operatividad del propio proyecto (Baca, 2010).

Dentro de los estudios técnicos podemos encontrar:

- **Investigación de mercados:** Benassini la define como (2009) “la reunión, el registro y el análisis de todos los hechos acerca de los problemas relacionados con las actividades de las personas, las empresas y las instituciones en general. En el caso concreto de las empresas privadas, la investigación de mercados ayuda a la dirección a comprender su ambiente, identificar problemas y oportunidades, además de evaluar y desarrollar alternativas de acción de marketing. En el caso de las organizaciones públicas, la investigación de mercados contribuye a una mejor comprensión del entorno que les permite tomar mejores decisiones de tipo económico, político y social”.
- **Estudio Financiero:** según la web Sinnaps (Sinnaps, 2018), un estudio financiero de un proyecto tiene como objetivo detectar los recursos económicos para poder llevar a cabo

un proyecto. Gracias a este análisis se calcula también el costo total del proceso de producción, así como los ingresos que se estiman recibir en cada una de las etapas del proyecto.

Estudio de factibilidad económica

Debe mostrarse que el proyecto es factible económicamente, lo que significa que la inversión que se está realizando es justificada por la ganancia que se generará. Para ello es necesario trabajar con un esquema que contemple los costos y las ventas:

Costos: Debe presentarse la estructura de los costos contemplando costos fijos y variables.

Ventas: En este punto el precio del producto o servicio es fundamental, ya que determina el volumen de ventas, por lo que debe explicarse brevemente cómo se ha definido este. Deben mostrarse también estimaciones de ventas (unidades y en dinero) para un periodo de al menos un año, justificando cómo se han calculado (a través de investigaciones de mercado, estadísticas anteriores...) (Club planeta, 2018)

Diagnostico empresarial

El diagnóstico empresarial es una útil herramienta de gestión en la que se realiza una revisión in situ que permite determinar el estado de un proceso o sistema de gestión, sus fortalezas y sus oportunidades de mejora. El Diagnóstico Empresarial incluye una evaluación objetiva y detallada, con una visión de negocio y la entrega de conclusiones, el fin es lograr tomar acciones tendientes a lograr el mejoramiento continuo (Empowering, 2018).

Desarrollo empresarial

El desarrollo empresarial articula diferentes elementos con los que el empresario puede llevar a una organización hacia el logro de sus objetivos. Elementos como crecimiento económico, cultura empresarial, liderazgo, gestión del conocimiento e innovación. Es un concepto integrador con el que se puede lograr un impacto positivo en las organizaciones mediante el reconocimiento

de las capacidades del capital humano. Alcanzar un desarrollo empresarial le permitirá al empresario aprovechar las oportunidades que se le presentan a la empresa en un entorno globalizado (Delfín & Acosta, 2016).

Emprendimiento empresarial

Según Stevenson (2000), el emprendimiento empresarial consiste en “perseguir la oportunidad más allá de los recursos que se controlen en la actualidad, este concepto cada día se sigue reenfocando debido a los nuevos recursos tecnológicos con que contamos”.

Todos estos elementos descritos posibilitan una mirada profunda dentro de las posibilidades de crear la unidad de tratamiento renal en la CPC, se aplican a ésta en la medida en que esta ha de ser vista en un plano general como una parte de la institución con objetivos empresariales claramente demarcados, incorporando esos recursos tecnológicos que señala Stevenson, con la intención de alcanzar un desarrollo ordenado y que atienda a las necesidades que presenta el entorno. Entonces, en la medida en que fueron prefiguradas tales necesidades en función de las patologías que surgen en la comunidad, debido al cambio generacional descrito, y dado el riesgo que produce la patología para la integridad de los habitantes de la subregión, es posible y necesario pensar en la posibilidad de la instauración de la unidad. Todo ello atendiendo a los enfoques empresariales y al entendimiento técnico que puede demostrar o no su factibilidad y su materialización.

5. Diseño metodológico

5.1. Método de la investigación

La investigación llevada a cabo será de carácter mixto, incluyendo tanto lo cuantitativo como lo cualitativo para el análisis de la información y tiene por objeto principal describir y analizar los factores que determinan la factibilidad de la creación de una unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Cauca.

5.2. Diseño de la investigación

La presente investigación contará con un diseño de tipo descriptivo - correlacional, debido al interés de analizar los elementos que mayormente determinan la factibilidad de la creación de una unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Cauca y que medidas administrativas se deben implementar para la realización de esta.

5.3. Etapas de la investigación

- **Diseño de instrumentos de recolección de información primaria.** Dada la importancia de contar con ambas fuentes de información, primaria y secundaria, se deberán emplear instrumentos que permitan la recolección de esta directamente de la fuente, es decir, la población objeto del estudio.
- **Recolección de datos.** Aplicación de los instrumentos de recolección de información para las fuentes primarias e indagación de las fuentes secundarias.
- **Análisis de la información.** Cruce de variables y descripción de los factores hallados.
- **Construcción de los resultados.** Estudios de mercado, técnicos, operativos, de procesos, financieros y diagnósticos con los resultados posibles para generar las conclusiones y recomendaciones del proyecto.
- **Recomendaciones y conclusiones.** Dictamen de los hallazgos encontrados y recomendaciones a seguir para la continuidad del proyecto.

Hemos definido como universo o población del presente estudio a las personas del área de influencia de la Clínica Pajonal Ltda., eso incluye empleados y directivos de la misma, así como la consulta a académicos del área de la administración en salud y directivos de las Empresas Sociales del Estado del área de influencia de la Clínica. Sin embargo, por criterios de costo-efectividad los instrumentos serán aplicados a la población del municipio de Cauca y extrapolados a la población de los demás municipios debido a la similitud de los perfiles epidemiológicos presentes

5.5. Muestra

Para la determinación de la muestra se utilizaron los criterios estadísticos de muestreo admisibles para este tipo de estudios con el objeto de garantizar objetividad y representatividad en la muestra seleccionada. Para el cálculo del tamaño de la muestra, se tomó como indicadores: un nivel de confianza del 95% ($1 - \alpha = 95\%$), esto es, $Z_{\alpha/2} = 1.96$; estimación de la proporción poblacional del 50% $p = 0.5 = q$ y un error máximo permisible del 5% ($e = 0.05$).

$$n_{z_2} = \frac{Z_{\alpha/2}^2 pq}{e^2 + \frac{Z_{\alpha/2}^2 pq}{N_{z_2}}}$$

Con la población actual del municipio de Cauca estimada en 120.000 habitantes (DANE, 2018) y las condiciones establecidas anteriormente se obtuvo una muestra de tamaño **383**, muestra un poco elevada teniendo en cuenta el tiempo propuesto para la realización del presente proyecto, sin embargo, válida para términos de inferencia estadística dadas las características poblacionales similares del área de influencia de la Clínica Pajonal.

Vigilada Mineducación 5.6. Variables de la investigación

Basaremos nuestro estudio sobre la base de 4 variables o elementos que consideramos claves para determinar la factibilidad de la creación de la unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Cauca:

- ✓ **Finanzas:** Los recursos necesarios para la implementación de la unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Cauca y otros indicadores de interés para los inversionistas tales como tiempo y retorno de la inversión esperados.
- ✓ **Operación:** Elementos de funcionamiento y operacionalidad requeridos para la puesta en marcha de la unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Cauca.
- ✓ **Mercado:** Los mercados potencial y real al que se vería expuesto la unidad sirviendo de elemento para calcular la operación y las finanzas.
- ✓ **Variables exógenas:** Elementos externos a los que se vería sometida la unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Cauca y cuáles pueden ser las posibles reacciones a sus efectos.

5.7. Técnicas de procesamiento de análisis de datos

La información que se obtenga de con los instrumentos de recolección de información primaria será comparada con la información obtenida de las fuentes secundarias con el objeto de establecer rutas metodológicas que nos ayuden a determinar la factibilidad de la creación de una unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Cauca.

Para el almacenamiento de la información recolectada, se utilizará la herramienta ofimática Microsoft Excel; así como para el procesamiento y análisis de los datos se utilizará el paquete estadístico SPSS Statistcs generalmente empleado para estudios de las ciencias sociales.

5.8. Recolección de los datos

Se aplicarán los instrumentos de recolección que diseñados y se indagarán las fuentes de información secundaria requeridas.

5.9. Instrumento de recolección

Para la obtención de la información se manejarán varios tipos de instrumentos:

1. El primer instrumento de recolección de la información consistirá en un cuestionario (tipo encuesta) cuestionario que contará con preguntas dicótomas, polícótomas, algunas abiertas y otras en escala tipo Likert.
2. Entrevistas semiestructuradas aplicables al personal operativo y administrativo de la Clínica y a los gerentes de otras IPS del municipio.
3. Revisión documental: La revisión documental permite recabar información y teorías de los diferentes elementos bibliográficos con el objeto de direccionar los resultados sobre lo que otros estudios y expertos han dicho al respecto.

5.10. Criterios de inclusión y exclusión

Se incluirán en el estudio el total de las personas residentes en el Municipio de Caucasia (zona urbana y rural) que demanden servicios en la Clínica Pajonal.

Se excluirán del estudio:

- Personas que no residan en el Municipio de Caucasia, inclusive si pertenece a algún municipio del área de influencia de la Clínica debido a que los datos de estos serán extrapolados de los resultados obtenidos con la población caucasiana.
- Se excluirán del estudio a aquellas personas que después de un arduo proceso de sensibilización se nieguen rotundamente a participar en el mismo.

6. Caracterización de la Clínica Pajonal del municipio de Caucasia

Luego de la definición de los elementos técnicos que requiere el presente trabajo, y habiendo entendido cada uno de los factores que contribuyen al análisis de la factibilidad de la implementación de la unidad de tratamiento renal, es importante hacer una caracterización global, como se ha argumentado, de la clínica donde se pretende instaurar dicha unidad. Para ello, diversos métodos de recolección de información fueron utilizados, y hubo una gran aceptación a la presente investigación, por lo cual los datos fueron suministrados sin problema. A continuación, se expresa, entonces, en detalle las características más relevantes de la clínica y que se relacionan estrechamente con la intención de esta investigación.

Generalidades

La Clínica Pajonal es una empresa del sector salud, de carácter privado, ubicada en el municipio de Caucasia con dirección: Calle 20 No. 16-68 y teléfono: 8397700, representada legalmente por el Doctor Salvador José Berrocal Narváez. Se encuentra constituida por una junta de socios que componen el órgano de decisión superlativo en la empresa. En términos de estructura organizacional esta responde a las necesidades básicas de una Institución Prestadora del Servicio de Salud.

Zona de influencia

Esta Institución Prestadora de Servicios de Salud tiene como zona de influencia los seis municipios del Bajo Cauca antioqueño, a saber, Tarazá, Cáceres, Caucasia, El Bagre, Zaragoza y Nechí. Además de cinco municipios del sur de Córdoba, que son: La apartada, Ayapel, Montelíbano, Planeta Rica y Buena vista.

Figura 1. Zona de influencia geográfica de la Clínica Pajonal.



Portafolio de servicios

Dentro de su portafolio podemos destacar que presta servicios de Medicina General, Odontología, Laboratorio Clínico de baja y mediana complejidad, Cirugía, Unidad de Cuidados Intensivos UCI para adultos, Imágenes Diagnósticas, Servicio Farmacéutico, Traslado Asistencial Básico y Medicalizado y Consulta de Medicina especializada en Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Ortopedia, Oftalmología, Otorrinolaringología y Dermatología.

La oferta de servicios va dirigida a la población afiliada a los regímenes subsidiado, contributivo, población pobre no asegurada, regímenes especiales del magisterio y fuerzas militares y población en general con capacidad de pago.

Competencia

Su competidor directo en la zona de influencia es la Empresa Social del Estado E.S.E Hospital Cesar Uribe Piedrahita también del municipio de Caucasia (Caucasia por ser la llamada capital del Bajo Cauca antioqueño es el epicentro de las mayores trazas de desarrollo que pueda observarse en la región), que cuenta con un portafolio de servicios similar, pero con un proyecto de infraestructura en construcción, y que se constituirá en el hospital más grande y moderno de la región debido a que albergaría el tercer nivel de Atención Primaria en Salud APS, nivel donde se encuentran la mayoría de tratamientos con médicos especialistas. Además, existen consultorios y laboratorios clínicos particulares que se constituyen en una competencia no menos importante para la institución. Existen en cada municipio de las regiones mencionadas, hospitales de baja complejidad que remiten sus pacientes al municipio de Caucasia y que se consideran aliados estratégicos de la clínica.

Misión

Prestar servicios integrales de salud en los niveles de baja, mediana y alta complejidad, en unas modernas instalaciones con tecnología de punta y el mejor talento humano interdisciplinario para mejorar la calidad de vida de la población. Brindamos servicios de salud con calidad y oportunidad necesarias para garantizar un alto nivel científico, ético y de respeto por la dignidad humana.

Visión

En el 2019 Clínica Pajonal será reconocida como la mejor Institución Prestadora de Servicios de Salud del Bajo Cauca Antioqueño, tendremos altos estándares de calidad y productividad, seremos una empresa líder en la prestación de servicios de salud con alta competitividad e integridad del servicio gracias a sus instalaciones y a su recurso humano. Seremos generadores de rentabilidad económica suficiente para contribuir con el bienestar de los empleados y la comunidad, logrando con esto permanencia y crecimiento en el mercado de los servicios de salud.

Valores corporativos

Los valores corporativos de la Clínica Pajonal Ltda. son: Vocación de servicio, Calidad, Profesionalismo, Disciplina, Solidaridad, Respeto, Ética, Compromiso y Honestidad.

6.1. Diagnóstico organizacional

Otro factor clave a la hora de entender las dinámicas de la población de interés y del espacio objeto de este trabajo es el diagnóstico organizacional, que juega un papel fundamental dentro de las premisas de la investigación en tanto que permite analizar la organización de fondo, como un medio para determinar la factibilidad de la unidad de tratamiento renal que se persigue aquí. Este diagnóstico permite entender cómo se da la comunicación de los procesos en la clínica, cómo está el lugar en términos de acondicionamiento tecnológico, la oferta, sus convenios y alianzas, entre otros, que permiten determinar una matriz donde se ve en detalle la posibilidad de proyectarse para expandirse y ofrecer nuevos servicios necesarios para la comunidad, tal y como ya se ha venido sustentando.

Para ello, primero se muestran los ítems que se tienen en cuenta para el diagnóstico. Habiendo hecho de antemano el proceso de recolección de información primaria y secundaria proceso que tuvo lugar en los cimientos de esta propuesta a nivel del pre proyecto, a través de varios tipos de instrumentos, como fueron: entrevistas semiestructuradas aplicables al personal operativo y administrativo de la Clínica y a los gerentes de otras IPS del municipio, y la revisión documental que permitió recabar información y teorías de los diferentes elementos bibliográficos con el objeto de direccionar los resultados sobre lo que otros estudios y expertos han dicho al respecto.

Entendido esto, entonces es posible proceder con la presentación de los resultados obtenidos luego de confrontar, analizar y ponderar tales datos (más específicamente se hace uso de la matriz FODA, de donde se rescatan los elementos más relevantes para la construcción de las

matrices de evaluación de los factores tanto internos como externos). Los resultados, pues, que se presentan, una vez determinados los ítems y analizados los datos, son los siguientes:

Tabla 1. Matriz FODA Clínica Pajonal.

Fortalezas	Oportunidades
• Procesos establecidos • Adecuada comunicación entre los procesos • Tecnología e innovación constantes • Variedad de servicios para la comodidad de los clientes • Calidad en la prestación del servicio • Indicadores de gestión • Liderazgo y buena gestión gerencial • Experiencia y perspectiva de crecimiento	• Demanda de este tipo de servicios • Poca oferta • Aumento poblacional constante • Avances tecnológicos • Convenios y alianzas con nuevos socios comerciales
Debilidades	Amenazas
• Mala percepción de los usuarios • Demandas laborales en curso • Rentabilidad limitada • Planta física e infraestructura sin terminar	• Competencia • Política económica regresiva • Legislación desfavorable • Morosidad de las EPS

Tabla 2. Matriz de Evaluación de Factores Internos Clínica Pajonal.

Factores Internos	Ponderación	Calificación	Resultado
Fortalezas			
Procesos establecidos	0,08	4,00	0,32
Adecuada comunicación entre los procesos	0,06	3,00	0,18
Tecnología e innovación constantes	0,07	3,00	0,21
Variedad de servicios para la comodidad de los clientes	0,06	4,00	0,24
Calidad en la prestación del servicio	0,10	4,00	0,40
Indicadores de gestión	0,07	3,00	0,21
Liderazgo y buena gestión gerencial	0,08	4,00	0,32
Experiencia y perspectiva de crecimiento	0,06	4,00	0,24
Debilidades			
Mala percepción de los usuarios	0,10	1,00	0,10
Demandas laborales en curso	0,12	1,00	0,12
Rentabilidad limitada	0,10	1,00	0,10
Planta física e infraestructura sin terminar	0,10	1,00	0,10
Total	1		2,54

El resultado obtenido en la matriz de Evaluación de Factores Internos (EFI) nos muestra que la Clínica Pajonal del Municipio de Caucasia cuenta con la capacidad técnica y administrativa limitada para el cumplimiento de su objeto social debido a que obtuvo un resultado de 2.54. Lo cual dentro de la escala de calificación manejada puede entenderse como una Debilidad (menor) que dificultaría de alguna manera la implementación del proyecto bajo las condiciones actuales y como conclusión a priori de los estudios técnicos que deben ser realizados para confirmar este evento.

Tabla 3. Matriz de Evaluación de Factores Externos Clínica Pajonal.

Factores Externos	Ponderación	Calificación	Resultado
Oportunidades			
Demanda de este tipo de servicios	0,10	4,00	0,40
Poca oferta	0,15	4,00	0,60
Aumento poblacional constante	0,10	4,00	0,40
Avances tecnológicos	0,07	3,00	0,21
Convenios y alianzas con nuevos socios comerciales	0,05	3,00	0,15
Amenazas			
Competencia	0,150	1,000	0,150
Política económica regresiva	0,120	2,000	0,240
Legislación desfavorable	0,100	2,000	0,200
Morosidad de las EPS	0,160	1,000	0,160
Total	1		2,51

En cuanto a la matriz de Evaluación de los Factores Externos (EFE), el resultado obtenido para la Clínica Pajonal del Municipio de Caucaasia fue de 2.51, podría marcarse como una debilidad (menor) debido a que existen elementos de carácter externos que por características propias del sector no se han podido controlar y que afectan en cierta medida los resultados económicos esperados, además de la que la capacidad interna de la organización en estos momentos no es demasiado alta, por lo que de cierta manera los factores externos de carácter negativo afectan en mayor medida.

Dadas las anteriores generalidades en cuanto al lugar, las condiciones sociales, los elementos teóricos que sustentan la presente propuesta, y los detalles necesarios a la hora de evaluar las posibilidades reales para la obtención del objetivo aquí delimitado, se puede ahora proceder al apartado de análisis de toda la información recolectada.

7. Análisis de la factibilidad de la creación de la unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Caucasia

Desde el diseño metodológico de este trabajo se han tenido en cuenta herramientas reales para obtener las muestras de la población, los datos necesarios para la determinación de la factibilidad de este proyecto en términos materiales. Por ello, para proceder con un análisis adecuado que arroje resultados afines con el rigor con el que se ha analizado la información, se presentan las siguientes tablas y gráficas con los detalles trascendentales, válidos para proponer una muestra que permita entender la necesidad y abogar para la instauración de la unidad de tratamiento renal en la CPC.

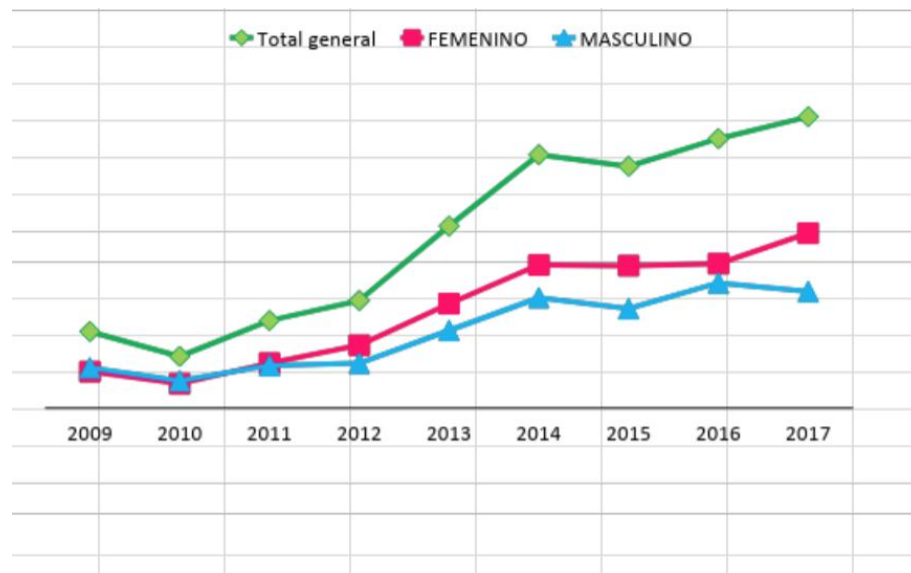
En términos más numéricos, pues, ahora hay que establecer a ciencia cierta cuál es la necesidad real de la población, qué tantas personas son atendidas por complicaciones renales, cuáles son las consecuencias para la comunidad al no tener un lugar cercano en el epicentro de la subregión donde puedan ser atendidas sus patologías de manera oportuna, rápida, eficiente, sin tantos gastos para las EPS. Para ello se cuenta con la siguiente tabla de morbilidad por diabetes en Caucasia desde el 2009 hasta el 2017.

Tabla 4. Morbilidad por Diabetes en el municipio de Caucasia 2009 - 2017.

Género	Ciclo Vital	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
		Núm. Personas	Núm. Personas	Núm. Personas	Núm. Personas	Núm. Personas	Núm. Personas	Núm. Personas	Núm. Personas	Núm. Personas
FEMENINO	1 - Primera infancia		1		6	1	1	1		
	2 - Infancia	1	2	1		2	2	1		
	3 - Adolescencia			3	6	7	8	4		
	4 - Juventud	4	2	4	6	17	20	14		
	5 - Adultez	86	54	104	149	249	319	316		
	6 - Persona mayor	62	43	79	99	167	259	263		
	Total	152	102	188	263	437	599	596	604	732
MASCULINO	1 - Primera infancia	1	1		1	4				
	2 - Infancia	1	1			2		1		
	3 - Adolescencia	1	3	1	3	4	3	7		
	4 - Juventud	4	3	5	5	9	15	16		
	5 - Adultez	104	76	109	107	180	254	206		
	6 - Persona mayor	59	33	63	72	129	195	193		
	Total	168	114	178	187	325	462	416	524	488
Total general		320	216	366	450	762	1.061	1.012	1.128	1.220

Anteriormente se hablaba aquí sobre las incidencias que tiene el cambio generacional en términos de modificar, incrementar o variar los cuadros patológicos de una región. La anterior tabla es una muestra de ello, en la cual se puede observar claramente el crecimiento en número de personas que se encuentran en el cuadro patológico y que requieren tratamientos constantes de diálisis, pero que, como se ha dicho, no cuentan con un espacio cercano y deben desplazarse a otras ciudades como Medellín y Montería para ser atendidos. Tal información puede ser representada en la siguiente gráfica, para entender cómo se mueve y cómo se presenta el crecimiento en cifras de la morbilidad.

Figura 2. Morbilidad por Diabetes en el municipio de Caucasia 2009 - 2017.



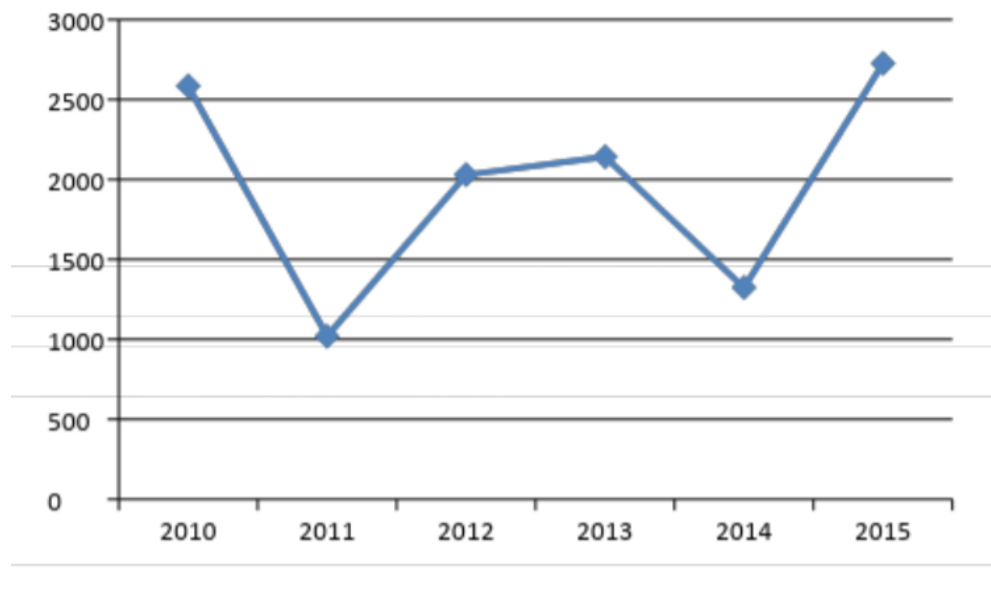
Como puede verse en la gráfica la tendencia es a elevarse el número de personas afectadas por la diabetes. Sumado a esto, y como ya se ha enunciado, la enfermedad renal obedece a una clasificación según su avance en estadios, que dan una información sobre el carácter degenerativo de la patología. Habiendo especificado previamente en este trabajo tales estadios que detalla el Ministerio de Salud y Protección Social, se puede proceder a presentar el reporte ASIS, que es muestra de cómo ese cambio generacional se ve representado en el crecimiento en número de los afectados por enfermedades renales.

Tabla 5. Reportes ASIS ERC y Precursores 2010 -2015.

Indicador	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Número de personas con ERC en estadio 0	1.789,00	442,00	1.237,00	652,00	684,00	1.602,00
Número de personas con ERC en estadio 1	200,00	51,00	342,00	680,00	29,00	104,00
Número de personas con ERC en estadio 2	366,00	104,00	202,00	463,00	137,00	189,00
Número de personas con ERC en estadio 3	176,00	335,00	182,00	291,00	391,00	670,00
Número de personas con ERC en estadio 4	15,00	51,00	24,00	18,00	48,00	123,00
Número de personas con ERC en estadio 5	38,00	37,00	42,00	38,00	34,00	38,00
Total Número de personas con ERC	2.584,00	1.020,00	2.029,00	2.142,00	1.323,00	2.726,00
Número de casos de hipertensión arterial	2.748,00	2.826,00	2.568,00	2.323,00	3.912,00	3.903,00

Gráficamente podemos ver esta información de la siguiente manera:

Figura 3. Reportes ASIS ERC y Precursores 2010 -2015.



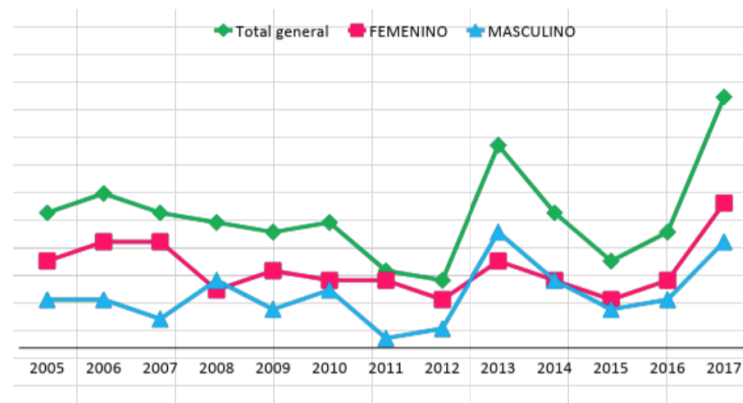
Al elevarse el número de personas que padecen diabetes, puede inferirse que crece el espectro de consecuencias y complicaciones en la salud para la población afectada por esta enfermedad, y la consecuencia más grave de ella es la muerte, cosa que sucede y que hace parte de las características del municipio, que no es ajeno a la dinámica de crecimiento que muestra la anterior tabla; como se ve en la siguiente tabla que aborda la mortalidad por diabetes en Cauca en el período comprendido entre 2005 y 2017.

Tabla 6. Morbilidad por Diabetes en el municipio de Caucasia por grupos Etarios 2005 - 2017.

Género	Grupo Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
FEMENINO	De 10 a 14 años			1										
	De 20 a 24 años				1									
	De 30 a 34 años						1							
	De 35 a 39 años							1						
	De 40 a 44 años			1					1					
	De 45 a 49 años			1			1	1		1		1		2
	De 50 a 54 años		1	1	1	1								
	De 55 a 59 años	2	2				1	2		1			1	1
	De 60 a 64 años	1	1	1	1		1	1	1	2				3
	De 65 a 69 años	1	2	1	1			1	1	3	1			1
	De 70 a 74 años	1	2	2	1	1	1				2			3
	De 75 a 79 años			2		3	1	1				2	4	1
	De 80 años o más	3	3	1	1	3	1		2	2	4	2	2	4
	No Reportado	1												
	Total	9	11	11	6	8	7	7	5	9	7	5	7	15
MASCULINO	De 0 a 04 años									1				
	De 20 a 24 años									1				
	De 40 a 44 años		1									1		1
	De 45 a 49 años						1		1					2
	De 50 a 54 años	1	2				2			2				
	De 55 a 59 años													1
	De 60 a 64 años	1	1	1	1	1				1	3	1	3	2
	De 65 a 69 años			1		2	1			1				2
	De 70 a 74 años	1			3	1	1	1		1	2	1	1	1
	De 75 a 79 años									2		1	1	1
	De 80 años o más	2	1	1	3		1		1	3	2			1
	Total	5	5	3	7	4	6	1	2	12	7	4	5	11
Total general		14	16	14	13	12	13	8	7	21	14	9	12	26

Con la población actual del municipio de Caucasia estimada en 120.000 habitantes (DANE, 2018), y un número de víctimas mortales de diabetes que para el 2017 fueron 26, la cifra más alta que data la tabla, es apenas justo declarar la preocupación que esto debe ocasionar en el municipio. A continuación, para una mayor aprehensión de la información, se presenta gráficamente la información anotada en la anterior tabla.

Figura 4. Morbilidad por Diabetes en el municipio de Caucasia 2005 - 2017.



Aunque aparecen momentos en los que hubo una suerte de decrecimiento en torno a las víctimas mortales de la diabetes, la tendencia en este momento es al crecimiento de dichas víctimas, lo que demuestra que debe haber preocupación por acompañar a los pacientes diabéticos de una manera constante y, sobre todo, brindarles un servicio oportuno. Tal servicio de carácter también eficaz puede solo brindarse con la posibilidad por parte de las EPS de contar con una unidad de tratamientos de esta patología más cercana.

Por último, se hace necesario observar la tabla en la cual se consigna el número de pacientes en tratamiento de diálisis a la fecha. En esta se puede observar un número que sustenta la necesidad de tener un centro de atención a estas patologías cercano, dado que, vale repetir, las EPS a las que pertenecen estos pacientes deben disponer de fondos para enviarlos a otros centros de atención alejados de la ciudad.

Tabla 7. Pacientes en tratamiento de diálisis a la fecha.

Pacientes en tratamiento de diálisis a la fecha - Cauca	
EPS	N°
Coosalud	30
Savia Salud	22
AIC	1
Medimas	Sin dato
Coomeva	Sin dato
(Tres desplazamientos en la semana)	

Todas estas tablas dejan consignada una preocupación real y justifican la razón de ser de este trabajo. En el siguiente apartado que data sobre las conclusiones a las que se llagan luego de todo el presente recorrido, se presentan los resultados y las impresiones que se tiene luego de entender el contexto, las cifras y las necesidades que devienen de estos, dando, finalmente, respuesta a la pregunta ordenadora de la investigación.

7.1. Finanzas asociadas al tratamiento Renal

En términos generales podemos decir que cualquier centro asistencial presenta una estructura de costos parecida al modelo que presentaremos a continuación:

Tabla 8. Estructura de costos asociados al funcionamiento de la Unidad de Tratamiento Renal.

COSTOS
RECURSOS HUMANOS ASISTENCIALES
RECURSOS HUMANOS NO ASISTENCIALES
HONORARIOS MÉDICOS
MATERIAL DE FARMACIA
SERVICIOS VARIOS
LIMPIEZA
IMPUESTOS
VIGILANCIA
MANTENIMIENTO
GASTOS GENERALES
AMORTIZACIONES
CONSUMO ENERGÉTICO
COMUNICACIONES

Para el caso particular de la Clínica Pajonal lo que se haría sería asumir varios de estos costos con la capacidad instalada que posee actualmente, liberando algunos de ellos, tales como: Los recursos humanos asistenciales y no asistenciales, la limpieza, la vigilancia y las comunicaciones.

Para el caso de los ingresos la normatividad colombiana tiene asociado al sector salud unos manuales tarifarios que nortean el accionar de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y de las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) para el adecuado y eficiente uso de los recursos del sector.

Tabla 9. Tarifas de los procedimientos para el tratamiento de Enfermedades Renales.

SESIONES	SALA DE HEMODIALISIS	14.485
	SALA DE DIALISIS PERITONEAL	11.650
ATENCIÓN AMBULATORIA	HEMODIALISIS CON BICARBONATO	13.015
	HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO POR INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	24.290
	ENTRENAMIENTO PARA MANEJO DE DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA	32.675
	DIÁLISIS PERITONEAL POR INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	35.425
	DIALISIS PERITONEAL MANUAL	151.395
	DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	151.395
	HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO EN PACIENTE RENAL CRONICO, SESIÓN	233.860
	FORMACION DE FISTULA ARTERIOVENOSA CON O SIN PROTESIS O INSERCIÓN DE CATATER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	272.660
	COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL	356.725
	DIÁLISIS PERITONEAL MANUAL (ATENCIÓN MENSUAL POR PACIENTE)	2.949.440
	DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA, (ATENCIÓN MENSUAL POR PACIENTE)	3.135.450

Fuente: Manual Tarifario ISS.

En cuanto a las demás fuentes de ingreso asociados al tratamiento de Enfermedades Renales y que pueden ser albergados por la nueva unidad de tratamiento encontramos la hospitalización y la entrega de medicamentos, claro que estos últimos en realidad es la EPS quien se encarga de suministrarlos debido a que tiene el control de dicho proceso y establece con los grandes laboratorios pactos comerciales que de alguna manera se convierten en barreras de entrada para cualquier otro competidor.

Sin embargo, para el caso de la hospitalización nos apoyamos en Sanabria et al. (2012) quienes a través de su estudio nos muestran algunas de las siguientes realidades, que vienen a complementar un poco la factibilidad de la implementación de la Unidad de Tratamiento Renal en la Clínica Pajonal:

Tabla 10. Estancia hospitalaria y frecuencia de eventos relacionados con hospitalización según el tipo de terapia dialítica.

Tipo de terapia dialítica	Pte-año en diálisis	Eventos Hospitalización	Días Hospitalización	Tasa Hospitalización ^a	Días hospitalarios por Paciente-año ^b	Estancia Hospitalaria promedio
HD	68,46	44	415	0,64	6,06	9,43
DP	108,72	85	705	0,78	6,48	8,29
Total	177,19	129	1120	0,72	6,32	8,68

a Tasa de hospitalización: eventos de hospitalización/pacientes-año.

b Días de hospitalización/pacientes-año.

Fuente: Sanabria et al.

Existen casos de hospitalización para los tratantes de enfermedades renales agudas y crónicas, además los días de hospitalización de estos pacientes es relativamente alta (mayor a 6 por año), con todos los costos asociados que esto implica.

Tabla 11. Diagnósticos de hospitalización en la población de pacientes con diálisis.

Diagnóstico de hospitalización	Hospitalización relacionada con diálisis		Total
	Si	No	
Complicaciones relacionadas con el acceso para diálisis	12	1	13
	92,31%	7,69%	100
Dolor abdominal y sangrado gastrointestinal	0	22	22
	0%	100%	100
Enfermedad cardiopulmonar	0	25	25
	0%	100%	100
Peritonitis	14	0	14
	100%	0%	100
Otras Causas	5	28	33
	15,15%	84,85%	100
Infecciones no relacionadas con accesos para diálisis	2	20	22
	9,09 %	90,91%	100
Total	33	96	129
	25,58 %	74,42 %	100

Fuente: Sanabria et al.

Tabla 12. Características de los eventos de hospitalización.

Característica del evento	N	%
Requerimiento de UCI	29	22,48
Relación con terapia dialítica	33	25,58
Requerimiento de procedimiento Quirúrgico	45	34,8
Reingreso	20	15,0
Mortalidad	23	17,83

Fuente: Sanabria et al.

8. Conclusiones

En términos de los objetivos planteados para el estudio, podemos decir, que:

- **Construir un marco referencial sobre la naturaleza del modelo de negocio enfocado a la creación de una unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Caucasia:** El marco de referencia abordó toda la problemática actual del sistema de salud colombiano, la lucha que sostienen permanentemente las Instituciones Prestadoras de Servicios IPS y las Entidades Promotoras de Salud EPS por los recursos, los cambios en el perfil epidemiológico lo que lleva a la aparición cada vez más frecuente de enfermedades crónicas y degenerativas de los órganos vitales tales como las enfermedades renales.
En este aspecto también se habló de las características de la enfermedad renal, sus estadios y algunos conceptos de tipo administrativos necesarios para la implementación de una nueva unidad de negocio.
- **Realizar un estudio de mercado que permita un análisis del sector, las tendencias, la competencia, el estudio de precios y plan de mercadeo para la creación de una unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Caucasia:** En términos del estudio de mercado, este abordaba la cuestión de indagar tanto en los pacientes, principales receptores primarios de los servicios de salud y hacia quienes iría enfocada la nueva unidad de tratamiento renal, sino que también se indagó con las EPS sobre los costos y la frecuencia con la que los pacientes demandaban servicios de salud para el tratamiento de enfermedades renales y/o relacionadas. Los datos obtenidos fueron fundamentales para la investigación, se hizo uso de los instrumentos de recolección de información primaria, y después de comparar lo obtenido de las fuentes secundarias, se estableció una ruta metodológica que estableciera una respuesta acertada y clara a la pregunta con la que se inició esta propuesta y que tenía que ver con determinar la factibilidad de la creación de una unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Caucasia.
También se tuvo la oportunidad de conversar con las directivas de la Clínica Pajonal donde se adujo que los datos que poseían podían ser suministrados sin ningún

inconveniente, siempre y cuando fueran usados para fines netamente académicos y bajo ningún motivo fuera de este ambiente. También se pudo indagar directamente, en las páginas oficiales de las instituciones reguladoras tales como la Superintendencia de salud – Supersalud y el Ministerio de Salud y Protección Social. Cabe decir también, en aras de señalar la objetividad, que se incluyeron en el estudio el total de las personas residentes en el Municipio de Caucasia (zona urbana y rural) que demandan servicios en la Clínica Pajonal, y que se excluyeron las personas que no residen en el Municipio de Caucasia, inclusive si pertenece a algún municipio del área de influencia de la Clínica debido a que los datos de estos fueron extrapolados de los resultados obtenidos con la población caucasiana. Asimismo, se excluyeron del estudio a aquellas personas que después de un arduo proceso de sensibilización se negaron rotundamente a participar en el mismo.

- **Construir un estudio sobre los aspectos técnicos, operativos y de procesos del servicio de una unidad de tratamiento renal:** La Clínica Pajonal del Municipio de Caucasia, ya cuenta con una infraestructura técnica y de personal que le permite operar este tipo de servicios sin la inclusión de mayores costos asociados, para el caso se requiere simplemente del trámite de habilitación normal ante el ministerio la seccional de salud del departamento y la compra de los equipos requeridos.
- **Elaborar un estudio con las proyecciones, estados, indicadores y evaluación del riesgo que permitan la correcta evaluación financiera de la creación de una unidad renal en la Clínica Pajonal del municipio de Caucasia:** En términos de riesgo, en el campo de la salud siempre existe el tema del lobby administrativo que realizan los gerentes de las clínicas y hospitales para garantizar la contratación con las EPS, las cifras de pacientes atendidos muestra claramente una tendencia al alza y los precios regulados por normatividad son lo suficientemente competitivos para garantizar que exista cierto interés en formar parte de este mercado. Con las generalidades enunciadas y luego de haber expuesto y analizado la información se puede concluir que, primero, es evidente que no existiría competencia directa en Caucasia si se implementara la unidad de tratamiento renal en la CPC. Siendo esta la

capital donde convergen todos los pacientes que sufren enfermedades renales, es una real necesidad disponer de tal unidad, puesto que las personas que presentan la patología tienen que dirigirse a otras ciudades, puesto que no existe otra unidad renal que realice su tratamiento. Entonces el estudio dice que la unidad en Caucaasia, específicamente en la Clínica Pajonal, sería la única prestando tal servicio.

También se puede ver que existen muchos pacientes que a la fecha requieren la atención, y que sus costos de transporte y alojamiento son asumidos por las EPS. Se evidencia con ello, entonces, cómo las EPS estarían dispuestas a contratar con la unidad renal en Caucaasia ya que reduciría sus gastos por paciente, como consecuencia lógica al disponer de una unidad en el municipio que garantice un buen servicio.

Los usuarios de la Clínica Pajonal, que tiene alta aceptación por la comunidad debido a la calidad de sus servicios, estarían también interesados en recibir el servicio en el municipio, puesto que esto supondría una comodidad al no tener que desplazarse, y porque a veces tienen que correr con gastos varios que no son cubiertos por las EPS. Todo ello influye la aceptación también, aumentando la factibilidad de abrir la unidad de tratamiento renal.

En aras de abordar la rentabilidad como se ha dicho, las deficiencias renales requieren un tratamiento constante, por ello el funcionamiento de las instalaciones sería permanente, lo que genera un gran pronóstico, ya que la constancia de los nuevos pacientes es permanente, y debido al crecimiento de la población y el crecimiento en los diagnósticos de deficiencia renal son una realidad, como se ve en las cifras antes mostradas. Por tanto, y dando respuesta definitiva a la pregunta problema de este trabajo, sí es factible la creación o apertura de una unidad de tratamiento renal en la Clínica Pajonal del municipio de Caucaasia.

9. Recomendaciones

La Clínica Pajonal del Municipio de Caucasia en aras de la apertura de un nuevo servicio o de una nueva unidad estratégica de negocio (cualquiera sea el nombre que dentro del argot administrativo se le quiera dar) cuenta con las cifras en cuanto a demanda y retorno esperado de la inversión que se espera en cualquier iniciativa de negocio.

Es cierto que en la fase de caracterización se observaron algunas debilidades en la estructura de funcionamiento interno de la Clínica las cuales no permitían ver con claridad el camino que se emprendía, sin embargo, al analizar factores como la demanda de los servicios, los costos e ingresos potenciales podríamos decir que en términos generales existen altas probabilidades de que la implementación de una unidad de tratamiento renal en la Clínica general obtenga las rentabilidades suficientes para cubrir toda la estructura de costos asociada a su implementación.

Otro de los factores que ayudaran a la toma de esta decisión es el factor de que como será un nuevo servicio asociado a los ya ofrecidos por la clínica, algunos de los costos relacionados pueden ser absorbidos por la estructura ya establecida, agilizando el proceso y facilitando la toma de la decisión.

En términos de negociación para la prestación de servicios con las EPS, la reducción de los costos de transporte que estos deben asumir para el traslado de los pacientes hacia las ciudades capitales se convierte en un factor determinante, lo cual podría ayudar inclusive a aumentar un poco los costos de los procedimientos (niveles relativamente bajos para no pecar de codicia).

10. Referencias Bibliográficas

- Baca, G. (2010). Evaluación de proyectos (6ta Edición ed.). Bogotá D.C.: McGraw Hill.
- Benassini, M. (2009). Introducción a la investigación de mercados: Enfoque para América Latina (2da ed.). México D.F.: Prentice Hall.
- Centro Policlínico del Olaya. (2017). Unida Renal. Medellín.
- Club planeta. (2018). Factibilidad técnica, económica y financiera. Obtenido de http://www.trabajo.com.mx/factibilidad_tecnica_economica_y_financiera.htm
- DANE. (10 de septiembre de 2018). Departamento Administrativo Nacional de estadísticas. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/series-de-poblacion>
- DANE (11 de junio de 2019) Departamento Administrativo Nacional de estadísticas. Obtenido de https://www.dane.gov.co/files/.../poblacion/...20/ProyeccionMunicipios2005_2020.xls
- Delfín Pozos Flor Lucila, P. D., & Acosta Márquez, M. P. (2016). Importancia y análisis del desarrollo empresarial TT - Analysis and relevance in business development. Pensamiento & Gestión, (40), 184–202. <https://doi.org/10.14482/pege.40.8810>
- Empowering. (2018). Diagnóstico empresarial. Obtenido de <http://www.entrenamientoygestion.com/centro-desarrollo-empresarial/diagnostico-empresarial/>
- Gutiérrez, C. (3 de marzo de 2018). Fedesarrollo. Obtenido de El sistema de salud colombiano en las próximas décadas: Cómo avanzar hacia la sostenibilidad y la calidad en la atención: <https://www.fedesarrollo.org.co/sites/default/files/sistemadesalud.pdf>
- Ley 1122 de 2007. Diario Oficial 46506 de enero 09 de 2007
- Medline Plus. (3 de noviembre de 2018). Invasivo. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002384.htm>
- Ministerio de salud y la protección Social. (2016). Sistema Integral de Información de la Protección Social - RIPS. Bogotá D.C.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Estadísticas sanitarias mundiales. Obtenido de https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2014_Part3.pdf?ua=1

Reyes Saborit, A. (2005). Cuidados paliativos en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. *Papel del psicólogo. Universidad de Santiago*, (108), 117–124.

Sanabria, M., Rodríguez, K., Sánchez, R., Astudillo, K., Camargo, D., Bunch, A. (2012). Frecuencia y costos de hospitalización en una población de pacientes en diálisis en Colombia. *Rev. Fac. Med.*, Volumen 60, Número 4, p. 293-301, 2012. ISSN electrónico 2357-3848. ISSN impreso 0120-0011. Obtenido de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/38432/47247#fig1>

Sinnaps. (2018). ¿CÓMO REALIZAR EL ESTUDIO FINANCIERO DE UN PROYECTO? Obtenido de <https://www.sinnaps.com/blog-gestion-proyectos/estudio-financiero-proyecto>

Stevenson, H. H. (2000). Why the entrepreneurship has won. Harvard University: Graduate School of Business Administration, Coleman White Paper, USA/Beplenary address. Tomado de: EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL. Available from: https://www.researchgate.net/publication/307475928_EMPRENDIMIENTO_EMPRESARIAL [accessed Nov 10 2018].

Tua Saúde. (3 de noviembre de 2018). Enfermedades Degenerativas. Obtenido de <https://www.tuasaude.com/es/c/enfermedades-degenerativas/>

USAID; Fundación Ideas para la Paz; OIM. (enero de 2014). Dinámicas del conflicto armado en el Bajo Cauca Antioqueño y su impacto humanitario.

Vergara, M. (2007). TRES CONCEPCIONES HISTÓRICAS DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a03.pdf>