

PLAN ESTRATÉGICO Y DE MERCADEO DE INTEGRALDENT CLINICA ODONTOLÓGICA PARA
REALIZAR UNA PROYECCIÓN 2017-2020.

ADRIANA LIZZETTE GUIO SANABRIA

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA

UNICOC

COLEGIO ADMINISTRATIVO.

BOGOTÁ D.C.

2017

PLAN ESTRATÉGICO Y DE MERCADEO DE INTEGRALDENT CLINICA ODONTOLÓGICA PARA
REALIZAR UNA PROYECCIÓN 2017-2020.

Presentado por:

ADRIANA LIZZETTE GUIO SANABRIA

CÓDIGO: GE-171012

Tesis para obtener título de especialista en gerencia en servicios de salud.

Dirigido por:

ING. FERNANDO PRIETO BUSTAMANTE

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA

UNICOC

COLEGIO ADMINISTRATIVO.

BOGOTÁ D.C.

2017

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primeramente a Dios que es quien permite tener salud y las aptitudes para llevar a cabo las labores y los retos que se presentan en la vida.

A mis padres Jaime Guio Garnica Y Nubia Sanabria Bernal, porque siempre han sido mi ejemplo y mi apoyo en cada etapa; porque con su ejemplo y fortaleza han influido en todas las elecciones que he tomado para mi vida, porque me enseñaron que con empeño y dedicación se puede conseguir cumplir las metas y los sueños.

A mi hermano Jaime Andrés Guio Sanabria porque siempre me ha brindado su apoyo incondicional y ha acompañado mi proceso de aprendizaje activamente desde mi niñez, porque siempre está dispuesto a brindarme sus conocimientos.

A mi esposo Manuel Antonio Martínez González y mi hija Sara Sofía Martínez Guio, porque son un regalo que Dios puso en mi vida para ser ese impulso para conseguir las cosas; porque aunque sé que apenas estamos iniciando nuestro proceso como familia, con amor y dedicación saldremos adelante y construiremos un mejor futuro para los tres.

A toda mi familia Guio y Sanabria, porque con su unión, dedicación, y cooperación han fortalecido cada uno de los valores con los cuales hoy me enfrento a la vida, porque cada uno de ellos ha dejado una huella importante e imborrable en mi vida.

RESUMEN

Este documento contiene la recopilación de información documental, financiera, organizacional y estructural de Integraldent Clínica odontológica durante su primer año de labores, con el fin de realizar un análisis de avances y de falencias para realizar un plan estratégico y de mercadeo para optimizar la toma de decisiones y enfocarse en establecer una proyección para el periodo 2017 – 2020.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS.....	3
RESUMEN	4
CONTENIDO	5
CAPITULO 1	8
1.1 INTRODUCCIÓN.....	8
1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	9
1.3 OBJETIVOS	9
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	9
1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	10
CAPITULO 2	11
2.1 MARCO TEÓRICO.....	11
2.1.1 NORMATIVIDAD	11
2.1.2 SISTEMA DE SALUD DE COLOMBIA	12
2.1.3 ESTRUCTURA DEL SISTEMA	12
2.1.4 NIVELES DE COMPLEJIDAD	13
2.1.5 PROFESIONALES INDEPENDIENTES EN SALUD	13
2.1.6 HABILITACIÓN.....	13
2.1.7 ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN	15
2.1.8 ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE HABILITACIÓN	17
2.1.8.1 ODONTOLOGÍA.....	17
2.1.8.2 ESTERILIZACIÓN.....	29
2.1.9 PLANEACIÓN ESTRATÉGICA.....	32
2.1.10 MODELO CANVAS.....	32
2.1.11 PLAN DE MERCADEO	33
CAPITULO 3	36
3.1 ANÁLISIS DEL SECTOR Y DEL MERCADO	36
3.1.1 SITUACIÓN ACTUAL.....	36
3.1.2 MARCO CONTEXTUAL	38
CAPITULO 4	63
4.1 ANÁLISIS ORGANIZACIONAL Y LEGAL.....	63

4.1.1	MISIÓN.....	63
4.1.2	VISIÓN.....	63
4.1.3	VALORES CORPORATIVOS.....	63
4.1.4	MATRIZ DOFA.....	63
4.1.5	ANÁLISIS COMPETITIVO (5 FUERZAS DE PORTER).....	65
4.1.6	GRUPO EMPRENDEDOR.....	66
4.1.7	MOTIVACIÓN.....	67
4.1.8	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	67
4.1.9	FUNCIONES.....	67
CAPITULO 5		73
5.1	PLAN ESTRATÉGICO.....	73
5.1.1	PLAN DE NEGOCIO.....	73
5.1.2	CONCEPTO DEL SERVICIO.....	73
5.1.3	ESTRATÉGIAS DEL SERVICIO (modelo canvas).....	75
5.1.3.1	CLIENTES.....	75
5.1.3.2	PROPUESTA DE VALOR.....	75
5.1.3.3	CANALES.....	75
5.1.3.4	RELACIÓN CON LOS CLIENTES.....	76
5.1.3.5	FLUJO DE INGRESOS.....	76
5.1.3.6	RECURSOS CLAVE.....	76
5.1.3.7	ACTIVIDADES CLAVE.....	76
5.1.3.8	RED DE PARTNERS.....	80
5.1.3.9	ESTRUCTURA DE COSTOS.....	80
CAPITULO 6		85
6.1	PLAN DE ACCIÓN.....	85
6.1.1	ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN ANÁLISIS DOFA.....	85
6.1.2	ESTRATÉGIAS.....	87
CAPITULO 7		90
7.1	PLAN DE MARKETING.....	90
7.1.1	OBJETIVOS.....	90
7.1.2	ALCANCE.....	90
7.1.3	CONCLUSIÓN ANÁLISIS DOFA.....	90
7.1.4	ESTRATÉGIAS CORPORATIVAS.....	91

7.1.5	PRESUPUESTO DE MARKETING	92
CAPITULO 8		93
8.1	ANÁLISIS FINANCIERO	93
8.1.1	COMPARACIÓN FINANCIERA.....	93
8.1.2	DESCRIPCIÓN DE BENEFICIOS.....	93
CAPITULO 9		95
9.1	CONCLUSIONES Y REFERENCIAS.....	95
9.1.1	CONCLUSIONES.	95
9.1.2	REFERENCIAS.....	96
CAPITULO 10		98
10.1	ANEXOS	98
10.1.1	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS	98

CAPITULO 1

1.1 INTRODUCCIÓN

1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Integraldent clínica odontológica inicio sus labores en julio del año 2016 en la ciudad de Bogotá D.C. en la localidad de Engativá, barrio Bonanza. Es una organización enfocada en la atención en salud oral de primer nivel de complejidad.

Cuando inició sus labores se basó en el siguiente enfoque:

“Con el auge de la estética se ha generado otra problemática; que es, la del daño que se les causa a los pacientes cuando acuden a servicios no aptos o con intereses que no tienen nada que ver con la satisfacción del cliente o paciente, sino al contrario solo con fines económicos; en donde no se les realiza diagnóstico y tratamientos adecuados, sino que se mutila la estructura dental y oral de la persona para lograr un fin que no es el adecuado, y, además no se mantendrá durante el tiempo, es decir son tratamientos temporales que producen más daños que beneficios.

El proyecto busca poner al servicio de la comunidad un centro odontológico, que cumpla con todos los requisitos legales, de calidad y ambientales para su funcionamiento; y que además ofrezca diagnósticos y tratamientos óptimos individualizados según los intereses y necesidades de cada paciente. Además no solo se enfocará en realizar tratamientos sino que hará un gran esfuerzo por mantener contacto con las personas sanas o que ya han terminado sus tratamientos, con el fin de trabajar fuertemente con la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud y los buenos hábitos.

Para lo anterior se realizaran todos los procesos adecuados de establecimiento, habilitación, gestiones de calidad, vinculación de personal calificado en cada área de desempeño dentro del servicio, capacitación en labores específicas y sobre todo humanización en la atención en salud.”

Aunque durante la etapa de creación del proyecto se elaboró la documentación y la estructuración inicial, se ha venido viendo la necesidad de evaluar el cumplimiento de los objetivos y metas iniciales, los procesos y los avances con el fin de realizar una proyección con mejoras para el crecimiento de la organización.

Durante el primer año de labores de la clínica, se ha evidenciado un crecimiento en cuanto a captación de pacientes e ingresos, satisfacción de los pacientes con respecto a los tratamientos realizados, recomendaciones de los pacientes a otras personas para que acudan a la clínica; entre otros, sin embargo, la clínica no cuenta con un plan de mercadeo con el cual se pueda orientar una proyección económica y una estrategia de mercadeo para mejorar la competitividad en el sector.

Durante el año 2017 se ha venido trabajando en varios procesos de la clínica que aun requieren revisión y estructuración como lo son:

- Sistema de habilitación.
- Sistema de gestión de la calidad.
- Capacitaciones, entrenamiento de personal y documentación de las mismas.
- Contabilidad.
- Manual de cargos y funciones.
- Política para el tratamiento de datos personales según lo establecido en la ley estatutaria 1581 de 2012.
- Página web de la organización.

1.1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál debe ser el plan estratégico y de mercadeo de Integraldent clínica odontológica para realizar una proyección de crecimiento de 2017 a 2020, basada en el análisis de avances y fallas durante el primer año de operación?

1.2 JUSTIFICACIÓN

Integraldent clínica odontológica es una organización que presta servicios odontológicos de primer nivel de complejidad con un enfoque de calidad en el servicio. Durante este año se ha dado a conocer en el sector, y ha empezado a realizar un proceso de fidelización de los pacientes con la clínica.

Con el diseño del plan estratégico y de mercadeo se pretende aumentar la competitividad de la organización, trabajando en las falencias organizacionales con el fin de orientar las decisiones hacia el crecimiento y fortalecimiento.

Con el fin de lograr lo anteriormente expuesto se quiere evaluar el estado actual de la organización para definir los procesos que requieren fortalecimiento y la forma en la que se va a actuar para lograrlo.

La revisión y ajuste de los procesos que se encuentran aún en elaboración ayudará a fortalecer las funciones y los procedimientos que se llevan a cabo a diario en la clínica.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar el plan estratégico y de mercadeo para integraldent clínica odontológica, basado en la evaluación de avances y fallas durante su primer año de operación para realizar la proyección de la misma 2017 - 2020.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar un análisis DOFA de la organización.
- Realizar una evaluación con el fin de generar un diagnóstico inicial, que sirva de partida para la orientación futura de la organización.
- Crear herramientas para la evaluación de fallas y/o avances de la organización.
- Establecer un esquema jerárquico y organizacional para la toma de decisiones y el desarrollo de las labores.
- Diseñar y evaluar los procesos y procedimientos establecidos para cumplir las funciones organizacionales.
- Evaluar y fortalecer los objetivos misionales y las metas establecidas en la organización, según los datos obtenidos en el diagnóstico inicial.
- Realizar el diseño de un plan de mercadeo para la organización.
- Revisar y terminar los procesos en curso.

CAPITULO 2

2.1 MARCO TEÓRICO.

2.1.1 NORMATIVIDAD

- **Ley 10 de 1962:** La odontología en Colombia comienza a ser regulada, se define quien puede ejercer la profesión, y las sanciones por el ejercicio ilegal de la misma.
- **Decreto 2092 de 1986:** productos sujetos a registro sanitario.
- **Ley 35 de 1989:** se adopta el código de ética del odontólogo en Colombia.
- **Decreto 491 de 1990:** reglamenta el código de ética.
- **Ley 10 de 1990:** reorganización del sistema nacional de salud.
- **Constitución política de 1991:** salud como derecho fundamental de la población.
- **Ley 100 de 1993:** sistema general de seguridad social en salud; tres principios 1) eficiencia, 2) universalidad, 3) solidaridad.
- **Ley 38 de 1993:** obligatoriedad de la carta dental.
- **Decreto 2240 de 1996:** Condiciones sanitarias deben cumplir establecimientos hospitalarios y similares.
- **Resolución 4445 de 1996:** Condiciones sanitarias deben cumplir establecimientos hospitalarios y similares.
- **Resolución 1995 de 1999:** Diligenciamiento, administración y custodia de Historia Clínica (Remite a los acuerdos 07 de 1994, 011 de 1996 y 05 de 1997).
- **Resolución 1164 de 2002:** Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.
- **Resolución 0826 de 2003:** Medicamentos control especial - Deroga resolución 6980 de 1.991.
- **Resolución 16446 de 2004:** crea el Comité Técnico para la Evaluación de los Productos Odontológicos.
- **Decreto 4725 de 2005:** reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.
- **Decreto 2200 de 2005:** Reglamenta el servicio farmacéutico. Define las características de una prescripción (Requisitos de una fórmula médica).

(1. normas de odontología en Colombia)

- **Resolución 1446 de 2006:** define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- **Ley 1164 de 2007:** talento humano en salud.
- **Resolución 2564 de 2008:** Reglamenta prescripción de medicamentos control especial por odontólogos.
- **Acta 07 junio 2009:** Listado de productos que No Requieren Registro Sanitario, por no ser catalogados como Dispositivos Médicos. INCLUYE 20 ODONTOLOGICOS.
- **Resolución 1441 de 2013:** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 2003 de 2014:** condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
- **Resolución 3678 de 2014:** modificación de la resolución 2003 de 2014.
- **Decreto 351 de 2014:** reglamenta la gestión integral de los recursos generados en la atención en salud y otras actividades.
- **Ley 1751 de 2015:** art 10, derechos y deberes de las personas relacionados con la prestación de servicios de salud.
- **Resolución 0839 de 2017:** Modifica los tiempos de custodia y establece otras disposiciones como en materia de archivo.

(1. normas de odontología en Colombia)

2.1.2 SISTEMA DE SALUD DE COLOMBIA

Llamado Sistema General de Seguridad Social de Colombia está regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de salud, y, entes territoriales (secretarías de salud). Está reglamentado por la Ley 100 de 1993.

2.1.3 ESTRUCTURA DEL SISTEMA

Está compuesto por:

- Entidades de inspección vigilancia y control.
- Los aseguradores (EPSs y ARLs).
- Los prestadores: (IPSs, ESEs, Laboratorios, profesionales independientes), públicos y privados.

2.1.4 NIVELES DE COMPLEJIDAD

- **Baja complejidad:** Son aquellas instituciones que se habilitan y acreditan en servicios como: actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias, y servicios de ayuda diagnóstica básicos en lo que se denomina primer nivel de atención.
- **Mediana complejidad:** Son instituciones que cuentan con atención de las especialidades básicas como lo son pediatría, cirugía general, medicina interna, ortopedia y ginecobstetricia con disponibilidad las 24 horas en internación y valoración de urgencias, además ofrecen servicios de consulta externa por especialista y laboratorios de mayor complejidad, en lo que es el segundo nivel de atención.
- **Alta complejidad:** Cuentan con servicios de alta complejidad que incluyen especialidades tales como neurocirugía, cirugía vascular, neumología, nefrología, dermatología, etc. con atención por especialista las 24 horas, consulta, servicio de urgencias, radiología intervencionista, medicina nuclear, unidades especiales como cuidados intensivos y unidad renal.

2.1.5 PROFESIONALES INDEPENDIENTES EN SALUD

Es toda persona natural egresada de un programa de educación superior de ciencias de la salud de conformidad con la Ley 30 de 1992 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud para lo cual podrá contar con personal de apoyo de los niveles de formación técnico y/o auxiliar y no les será exigido el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. (PAMEC). “resolución 1441 de 2013”

2.1.6 HABILITACIÓN

Conjunto de requisitos y criterios que deben cumplir los prestadores para la entrada y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las condiciones de capacidad técnico administrativas, están referidas al cumplimiento de los criterios que se ajustan a la normatividad vigente y a la clasificación de las entidades de acuerdo con la naturaleza jurídica, así:

(2. Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.)

Tabla 3
Clasificación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por naturaleza jurídica

Naturaleza	Modalidad	Tipo
Derecho privado	Entidades con ánimo de lucro	Sociedad por acciones simplificadas SAS Empresa unipersonal Sociedad de responsabilidad limitada Sociedad anónima Sociedad en comandita simple y por acciones Sociedad de economía mixta
	Entidades sin ánimo de lucro	Fundación Asociación Corporación Cooperativa Canónica
Derecho público	Empresas sociales del Estado	Nacional Departamental Distrital Municipal

RESOLUCION 1441 DE 2013

Deberán cumplir con el documento de creación que es el acto administrativo que le da vida jurídica a la entidad. De acuerdo con la naturaleza jurídica para la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la entidad debe anexar el o los siguientes documentos:

- Para las entidades privadas con ánimo de lucro, se debe anexar el certificado de existencia y representación legal vigente, de la principal y de las sedes, expedido por la Cámara de Comercio.
- Para las entidades privadas sin ánimo de lucro se debe anexar la resolución que les dio vida jurídica, así como un certificado de existencia y representación legal vigente.
- Para las entidades de derecho público se debe anexar: el decreto, ley, acuerdo u ordenanzas, que les dio vida jurídica.

La Entidad Departamental o Distrital de Salud deberá verificarse el cumplimiento de estas condiciones, analizando en el documento de creación:

- El nombre o razón social de la institución y su concordancia con el nombre o razón social registrada en el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

El nombre de la sede o sedes de la institución y su concordancia con el registrado en el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

(2. Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.)

- Las entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, que por requerimientos propios de su actividad, brinden de manera exclusiva servicios de baja complejidad y consulta especializada, que no incluyan servicios de hospitalización ni quirúrgicos, solamente cumplirán con la presentación del certificado de existencia y representación legal y no les serán exigidos los criterios de sistema contable ni de suficiencia Patrimonial y Financiera. Los servicios prestados por estas entidades no podrán ser ofrecidos en contratación.

2.1.7 ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN

Los estándares de habilitación son las **condiciones tecnológicas y científicas** mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud, aplicables a cualquier prestador de servicios de salud, independientemente del servicio que éste ofrezca. Los estándares de habilitación son principalmente de estructura y delimitan el punto en el cual los beneficios superan a los riesgos. El enfoque de riesgo en la habilitación procura que el diseño de los estándares cumpla con ese principio básico y que estos apunten a los riesgos principales.

Los estándares son esenciales, es decir, no son exhaustivos, ni pretenden abarcar la totalidad de las condiciones para el funcionamiento de una institución o un servicio de salud; únicamente, incluyen aquellas que son indispensables para defender la vida, la salud del paciente y su dignidad, es decir, para los cuales hay evidencia de que su ausencia implica la presencia de riesgos en la prestación del servicio y/o atenten contra su dignidad y no pueden ser sustituibles por otro requisito.

El cumplimiento de los estándares de habilitación es obligatorio, dado que si los estándares son realmente esenciales como deben ser, la no obligatoriedad implicaría que el Estado permite la prestación de un servicio de salud a conciencia de que el usuario está en inminente riesgo. En este sentido, no deben presentarse planes de cumplimiento.

Los estándares deben ser efectivos, lo que implica que los requisitos deben tener relación directa con la seguridad de los usuarios, entendiendo por ello, que su ausencia, genera riesgos que atentan contra la vida y la salud. Por ello, están dirigidos al control de los principales riesgos propios de la prestación de servicios de salud.

Los estándares buscan de igual forma atender la seguridad del paciente, entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Los estándares aplicables son siete (7) así: Talento humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos dispositivos médicos e insumos, Procesos Prioritarios, Historia Clínica y Registros e Interdependencia de servicios.

(2. Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.)

Los criterios establecen el detalle del estándar para su interpretación y son el elemento concreto dentro de cada servicio, para evaluar la seguridad en la atención del paciente. Los estándares y criterios para cada uno de los servicios se encuentran en el presente manual.

El Ministerio de Salud y Protección Social, será el encargado de establecer los estándares para todos los servicios que no se encuentren contemplados en el presente manual.

El alcance de cada uno de los estándares es:

- **Talento Humano.** Son las condiciones mínimas para el ejercicio profesional y ocupacional del Talento Humano asistencial y la suficiencia de éste recurso para el volumen de atención.
- **Infraestructura.** Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales.
- **Dotación.** Son las condiciones, suficiencia y mantenimiento de los equipos médicos, que determinen procesos críticos institucionales.
- **Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos.** Es la existencia de procesos para la gestión de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico, así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador, cuyas condiciones de selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución, seguimiento al uso y disposición final, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.
- **Procesos Prioritarios.** Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud.
- **Historia Clínica y Registros.** Es la existencia y cumplimiento de procesos, que garanticen la historia clínica por paciente y las condiciones técnicas de su manejo y el de los registros de procesos clínicos diferentes a la historia clínica que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios.
- **Interdependencia.** Es la existencia o disponibilidad de servicios o productos, propios o contratados de apoyo asistencial o administrativo, necesarios para prestar en forma oportuna, segura e integral los servicios ofertados por un prestador.

- En caso de ser contratado el servicio o producto, debe mediar una formalidad explícita y documentada entre el prestador y la institución que provee el servicio o producto de apoyo que soporta el servicio principal declarado y que contemple como mínimo, los procedimientos para la atención de los pacientes, los tiempos de obtención de los productos y quien declara el servicio. Lo anterior, por cuanto quien lo declare será responsable del cumplimiento del estándar independientemente que intervengan otras organizaciones o personas para aportar en el cumplimiento del estándar.

2.1.8 ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE HABILITACIÓN

2.1.8.1 ODONTOLOGÍA.

ESTÁNDAR	CRITERIO
TALENTO HUMANO	El talento humano en salud, cuenta con la autorización expedida por la autoridad competente, para ejercer la profesión u ocupación.
	Los prestadores de servicios de salud determinarán la cantidad necesaria de talento humano requerido para cada uno de los servicios ofertados, de acuerdo con la capacidad instalada, la relación oferta y demanda, la oportunidad en la prestación y el riesgo en la atención.
	Los prestadores demostrarán haber desarrollado acciones de formación continua del talento humano en salud, en los procesos prioritarios asistenciales ofertados.
	Cuando se realicen procedimientos bajo sedación Grado I y II fuera de salas de cirugía ejemplo en algunos procedimientos de radiología, gastroenterología y odontología, el encargado de realizar la sedación, será un profesional diferente a quien está realizando el procedimiento, será éste el responsable de la sedación y su perfil será el de un anestesiólogo o profesional médico u odontólogo con certificación de formación en soporte vital básico con actualización cada 2 años y certificación de formación para sedación. Podrá tener colaboración de una enfermera o auxiliar de enfermería para la monitorización del paciente y siempre bajo la supervisión del profesional responsable de la sedación.
	Para sedación en odontología con óxido nitroso, el odontólogo debe contar con certificación de formación para el uso clínico y práctico de éste gas
	El odontólogo deberá estar acompañado del personal de apoyo correspondiente. El personal de apoyo, debe encargarse únicamente de la administración del medicamento, monitoreo continuo del paciente y registrar los signos vitales y la respuesta a la sedación

	Cuenta con odontólogo general ú odontólogo especialista de acuerdo con la oferta de servicios.
	Para implantes odontológicos, con utilización de dispositivos médicos, se cuenta con especialistas en implantología oral ó cirugía maxilofacial ó periodoncia ó endodoncia ó prostodoncia.
	Podrá tener disponibilidad de auxiliar de odontología y/o de salud oral o higienista oral.
	Si realiza actividades de Protección específica y Detección Temprana podrá tener disponibilidad de higienista oral o auxiliar en salud oral bajo la supervisión del odontólogo.
	Si cuenta con toma e interpretación de radiografías odontológicas, el odontólogo será el responsable del servicio. La toma podrá realizarse por el odontólogo, auxiliar en odontología, auxiliar en salud oral o auxiliar de higiene oral. La interpretación deberá realizarse únicamente por el odontólogo.
INFRAESTRUCTURA	Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo a los servicios prestados por la institución.
	Las instituciones o profesionales independientes que presten servicios exclusivamente ambulatorios, podrán funcionar en edificaciones de uso mixto, siempre y cuando la infraestructura del servicio, sea exclusiva para prestación de servicios de salud, delimitada físicamente, con acceso independiente para el área asistencial.
	Las instalaciones eléctricas (tomas, Interruptores, lámparas) de todos los servicios deberán estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.
	Las áreas de circulación deben estar libres de obstáculos de manera que permitan la circulación y movilización de pacientes, usuarios y personal asistencial.
	Si se tienen escaleras o rampas, el piso de éstas es uniforme y de material antideslizante o con elementos que garanticen esta propiedad en todo su recorrido, con pasamanos de preferencia a ambos lados y con protecciones laterales hacia espacios libres.
	En los accesos, áreas de circulación y salidas, se deberán evitar los cruces de elementos sucios y limpios. Si las áreas de circulación son compartidas, se utilizan los accesorios para garantizar su empaque y transporte, debidamente cerrados: compreseros,

	vehículos para la recolección interna de residuos, carros de comida, instrumental quirúrgico y de procedimientos, etc.
	La institución cumple con las condiciones establecidas en el marco normativo vigente para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.
	La institución garantiza el suministro de agua, energía eléctrica y sistemas de comunicaciones.
	Los pisos, paredes y techos de todos los servicios deberán ser de fácil limpieza y estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.
	En ambientes donde se requieran procesos de lavado y desinfección más profundos como: servicios quirúrgicos, gineco-obstétricos, unidades de cuidado intermedio e intensivo, unidad de quemados, hospitalización, odontológicos , laboratorios, servicio de transfusión sanguínea, terapia respiratoria, áreas de esterilización, depósitos temporales de cadáveres, zonas de preparación de medicamentos, áreas para el almacenamiento de residuos; los pisos, paredes y techos, deberán estar recubiertos en materiales sólidos, lisos, lavables, impermeables y resistentes a los procesos de uso, lavado y desinfección.
	Los ambientes de trabajo sucio cuentan con lavamanos y mesón de trabajo que incluye poceta de lavado o vertedero.
	Los mesones y superficies de trabajo, tendrán acabado en materiales lisos, lavables, impermeables y resistentes a los procesos de uso, lavado limpieza y desinfección.
	Los lugares destinados al almacenamiento central y temporal de residuos hospitalarios y similares cumple con las características establecidas en la Resolución 1164 de 2002 o las norma que la modifiquen o sustituyan
	La institución dispone en cada uno de los servicios de ambientes de aseo de: poceta, punto hidráulico, desagüe y área para almacenamiento de los elementos de aseo.
	Cuenta con un ambiente exclusivo, delimitado y señalizados con las siguientes características: 1. Sala de espera (*) 2. Disponibilidad de unidad sanitaria discriminada. (*)2
	El consultorio odontológico cuenta con: 1. Área de entrevista. 2. Área para el procedimiento odontológico. 3. Lavamanos por consultorio (En caso de contar el consultorio con unidad sanitaria no se exige lavamanos adicional.) 4. Área para esterilización con mesón de trabajo que incluye poceta para el lavado de instrumental.

	5. Área independiente para disposición de residuos. 6. Ambiente para uso exclusivo de elementos de aseo que incluye poceta.
	El ambiente para consulta odontológica con más de una unidad cuenta con: 1. Área para entrevista mínimo 1 por cada 2 unidades 2. Área para el procedimiento odontológico 3. Lavamanos (mínimo uno por cada tres unidades odontológicas). 4. Barrera física fija o móvil entre las unidades. 5. Ambiente independiente del área de procedimiento para realizar el proceso de esterilización, No se exigirá cuando la Institución cuente con central de esterilización que garantice el servicio. 6. Área independiente para disposición de residuos.
DOTACIÓN	Utiliza los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico.
	En las unidades sanitarias, se garantiza jabón líquido de manos y toallas de secado.
	Realiza el mantenimiento de los equipos biomédicos eléctricos o mecánicos, con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad, de uso corriente en los equipos que aplique. Lo anterior estará consignado en la hoja de vida del equipo, con el mantenimiento correctivo.
	En los sistemas centralizados de gases medicinales se realiza el mantenimiento a los componentes del sistema como unidades de regulación, cajas de control, alarmas, compresores, secadores, monitores y bombas de vacío.
	Cuenta con profesional en áreas relacionadas o técnicos con certificación de formación para el mantenimiento de los equipos biomédicos y sistemas de gases medicinales. Esta actividad puede ser contratada a través de proveedor externo.
	Cuenta con elementos para comunicación externa e interna.
	Cuenta con: 1. Unidad Odontológica: - Sillón con cabecera anatómica, - Escupidera, - Lámpara odontológica de luz fría, - Bandeja para instrumental, - Eyector, - Jeringa Triple. - Módulo con: Acople para piezas de mano y micromotor y Contra-ángulo.

	2. Negatoscopio 3. Compresor de aire. El negatoscopio, eyector, escupidera, lámpara odontológica de luz fría, piezas de mano, u otros, podrán estar o no incorporado en la unidad.
	Dotación de equipos según el método de esterilización definido
	Disponibilidad mínima de juegos de instrumental básico, de acuerdo con la capacidad instalada, frecuencia de la atención de la consulta, demanda, número de ciclos de esterilización día, los cuales se componen de: 1. Espejos bucales, 2. Exploradores, 3. Pinzas algodonerías 4. Jeringas, cámpulas
	Disponibilidad de: 1. Sondas periodontales, 2. Cucharillas y/o excavadores. 3. Jeringas, cámpulas.
	Se dispone mínimo del siguiente instrumental para operatoria: 1. Aplicador de dycal, 2. Condensador FP3 o empacadores, 3. Porta amalgama, 4. Opcional Bruñidor y/o cleoide-discoide, 5. Opcional Espátulas inter-proximales, 6. Fresas para apertura de cavidad y fresas para pulir resinas de diferentes calibres para baja y alta velocidad.
	Instrumental para endodoncia: 1. Explorador de conductos, espaciadores, condensadores y limas.
	Instrumental para exodoncia simple y quirúrgica: 1. Fórceps, elevadores, porta agujas, tijeras y mango para bisturí
	Instrumental para periodoncia: 1. Curetas.
	El instrumental se requerirá conforme a las actividades y técnicas aplicadas por el profesional.
	En los consultorios de especialistas además del instrumental básico, se cuenta con el equipo e instrumental necesario según la especialidad.
	Cuenta con mueble para el almacenamiento de instrumental y material estéril.
MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS.	Todo prestador de servicios de salud, deberá llevar registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dichos registros deben incluir el principio activo, forma farmacéutica,

	concentración, lote, fecha de vencimiento, presentación comercial, unidad de medida y registro sanitario vigente expedido por el INVIMA.
	Para dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud que ofrece, debe contar con soporte documental que asegure la verificación y seguimiento de la siguiente información: descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), presentación comercial, registro sanitario vigente expedido por el INVIMA o permiso de comercialización, clasificación del riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización) y vida útil si aplica.
	Todo prestador tiene definidas y documentadas las especificaciones técnicas para la selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, devolución, disposición final y seguimiento al uso de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico, así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se encuentran en los depósitos ó almacenes de la institución, atención domiciliaria y extramural, cuando aplique.
	Todo prestador debe contar con programas de seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida) y reactivos de diagnóstico in vitro, mediante la implementación de programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivo vigilancia, que incluyan además la verificación permanente de las alertas emitidas por el INVIMA
	Los medicamentos homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico y demás insumos asistenciales que utilice el prestador para los servicios que ofrece, incluidos los que se encuentran en los depósitos ó almacenes de la institución se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de insumo de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante ó banco de componente anatómico. El prestador debe contar con instrumentos para medir humedad relativa y temperatura, así como evidenciar su registro, control y gestión.
	Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control del cumplimiento que garanticen que no se reúsen dispositivos médicos. En tanto se defina la relación y condiciones

	de reúso de dispositivos médicos, los prestadores de servicios de salud podrán reusar, siempre y cuando, dichos dispositivos puedan reusarse por recomendación del fabricante, definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que el reprocesamiento del dispositivo no implica reducción de la eficacia y desempeño para la cual se utiliza el dispositivo médico, ni riesgo de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones. Por lo anterior, el prestador debe tener documentado el procedimiento institucional para el reúso de cada uno de los dispositivos médicos que el fabricante recomiende, que incluya la limpieza, desinfección, empaque, reesterilización con el método indicado y número límite de reúsos, cumpliendo con los requisitos de seguridad y funcionamiento de los dispositivos médicos, nuevo etiquetado, así como los correspondientes registros de estas actividades
PROCESOS PRIORITARIOS	Cuenta con procesos documentados, socializados y evaluados para: 1. CONTAR CON UN PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE QUE PROVEA UNA ADECUADA CAJA DE HERRAMIENTAS PARA LA IDENTIFICACIÓN Y GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS QUE INCLUYA COMO MÍNIMO: a. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA DE LA SEGURIDAD Existe una política formal de Seguridad del Paciente acorde a los Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en la república de Colombia Existe un referente y/o un equipo para la gestión de la seguridad de pacientes institucional asignado por el representante legal b. Fortalecimiento de la cultura institucional El prestador tiene un programa de capacitación y entrenamiento del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención de la institución. El programa debe mantener una cobertura del 90% del personal asistencial, lo cual es exigible a los dos años de la vigencia de la presente norma. c. Medición, análisis, reporte y gestión de los eventos adversos

	La institución tiene un procedimiento para el reporte de evento adverso que incluye la gestión para generar barreras de seguridad que prevengan ocurrencias de nuevos eventos adversos. d. Procesos Seguros Se tienen definidos, se monitorean y analizan los indicadores de seguimiento a riesgos según características de la institución y los lineamientos definidos en el Sistema de Información para la Calidad. Se realizan acciones para intervenir los riesgos identificados a partir de la información aportada por los indicadores de seguimiento a riesgos. Se evalúa el efecto de las acciones realizadas para la minimización de los riesgos y se retroalimenta el proceso. Se tienen definidos y documentados los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento. La institución cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio. Las guías a adoptar serán en primera medida las que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, en caso de no estar disponible, la entidad deberá desarrollar o adoptar alguna otra guía basada en la evidencia. Se recomienda que se use la Guía Metodológica para la elaboración de Guías de Atención Integral para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, como herramienta para la evaluación de la calidad de las guías que se considere adoptar. Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento y existe evidencia de su socialización y actualización. Cada institución establecerá procedimientos en los cuales la guía que adopte o desarrolle, esté basada en la evidencia.
	2. Monitorización de aspectos relacionados con la seguridad del paciente: El prestador cuenta con guías para las principales patologías que atiende en cada servicio clínico Se tienen definidos los procesos de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud con el fin entre

	otros, de realizarle seguimiento a los riesgos en la prestación de los servicios. La Institución cuenta con indicadores de mortalidad, morbilidad y eventos adversos, los cuales son utilizados para su gestión. Se reportan los eventos de obligatoria notificación al Sistema de Vigilancia Epidemiológica Se reportan los indicadores de calidad y el nivel de monitoreo del SOGC y/o los solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud en los plazos definidos.
	3. Detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención: Cuenta con un protocolo de lavado de manos explícitamente documentado e implementado, en los 5 momentos que son: 1. Antes del contacto directo con el paciente. 2. Antes de manipular un dispositivo invasivo a pesar del uso de guantes. 3. Después del contacto con líquidos o excreciones corporales mucosas, piel no intacta o vendaje de heridas. 4. Después de contacto con el paciente. 5. Después de entrar en contacto con objetos (incluso equipos médicos que se encuentren alrededor del paciente). La Institución cuenta con procedimientos, guías o manuales que orientan la medición, análisis y acciones de mejora para: 1. Educar al personal asistencial y a los visitantes en temas relacionados con la prevención de las infecciones asociadas al cuidado de la salud según el riesgo. 2. La aplicación de precauciones de aislamiento universales 3. Normas de bioseguridad en los servicios, con especificaciones de elementos y barreras de protección, según cada uno de los servicios y el riesgo identificado. 4. Uso y reúso de dispositivos médicos 5. Manejo y gestión integral de los residuos generados en la atención de salud y otras actividades. 6. Asepsia y antisepsia en relación con: planta física, equipo de salud, el paciente, Instrumental y equipos. Cuenta con protocolo de: 1. Limpieza y desinfección de áreas, 2. Superficies, 3. Manejo de ropa hospitalaria y 4. Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales en los procedimientos de salud.

	Los servicios que por su actividad requieran material estéril, deberán contar con un manual de buenas prácticas de esterilización de acuerdo con las técnicas que utilicen. La Institución deberá cumplir con la normatividad relacionada con los procesos de esterilización expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. 4. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos: Los servicios que incluyan dentro de sus actividades administración de medicamentos, deberán contar con procesos definidos de los correctos desde la prescripción, hasta la administración de los medicamentos. Que incluya como mínimo las siguientes verificaciones: 1. Usuario correcto 2. Medicamento correcto 3. Dosis correcta 4. Hora correcta 5. Vía correcta Cuenta además con el procedimiento y el paquete para el manejo de derrames y rupturas de medicamentos, en un lugar de fácil acceso, visible y con adecuada señalización. 5. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales: El prestador cuenta con procesos y procedimientos para garantizar la identificación de todos los pacientes garantizando su custodia y vigilancia. El prestador cuenta con procedimientos para garantizar la custodia de las pertenencias de los pacientes durante la prestación de los servicios. Otros procesos prioritarios asistenciales El prestador cuenta con manual de bioseguridad, procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos y/o de riesgo biológico y/o de riesgo radiactivo, acorde a las características del prestador. Se cuenta con protocolo ó manual socializado y verificado de procedimientos para la remisión del paciente cuando éste requiera otro grado de complejidad que contemple : 1. Estabilización del paciente antes del traslado. 2. Medidas para el traslado
--	---

	Lista de chequeo de los documentos necesarios para el traslado que incluya: 1. Diligenciamiento de los formatos determinados por la normatividad vigente de referencia y contrarreferencia, 2. Resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente. 3. Resumen de historia clínica. Mecanismos tecnológicos que le permitan realizar el proceso. (software, correos etc) Recurso humano que debe responsabilizarse de cada una de las etapas del proceso.
HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS	Cuenta con: 1. Guías clínicas sobre manejo de las principales causas de morbilidad oral y manejo de complicaciones anestésicas. 2. Criterios explícitos y documentados sobre las guías, procesos, procedimientos, instructivos, etc, conforme a la especialidad ofertada. 3. Procedimientos para la información al paciente y la familia sobre recomendaciones y preparación pre procedimiento y recomendaciones post procedimiento, controles, posibles complicaciones y disponibilidad de consulta permanente y en general, las previsiones que se requieran para proteger al paciente de las posibles complicaciones que se podrían presentar durante los procedimientos realizados. 4. Protocolo de esterilización y suficiencia de instrumental, de acuerdo con la rotación de pacientes. 5. Si en consultorio de odontología se presta el servicio de radiología, cuenta con protocolo para la toma de rayos X. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. Todos los pacientes atendidos tienen historia clínica Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo, ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario. El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético para su archivo y diligenciamiento, aunque si es enfático en que debe garantizarse la confidencialidad y seguridad sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros, así como el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros asistenciales.

	Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos que incluya datos de identificación, anamnesis, tratamiento y el componente de anexos. Las historias clínicas y/o registros asistenciales: Deben diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma. Son oportunamente diligenciados y conservados, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva. Cuenta con un procedimiento de consentimiento informado, para que el paciente o el responsable del paciente, aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios y riesgos. Cuenta con mecanismos para verificar su aplicación. Se registran en historia clínica los tratamientos suministrados con ocasión de una posible falla en la atención y se cuenta con un comité de seguridad del paciente para analizar las causas Los registros asistenciales son diligenciados y conservados garantizando la custodia y confidencialidad en archivo único. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para el ambiente de almacenamiento central de residuos, cuentan con sistema de pesaje y registros de control de la generación de residuos
INTERDEPENDENCIA DE SERVICIOS	Disponibilidad de: 1. Imagenología en las especialidades requeridas 2. Esterilización. 3. Transporte especial de pacientes, cuando se realicen procedimientos bajo sedación Grado I y II fuera de salas de cirugía.

(2. Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.)

2.1.8.2 ESTERILIZACIÓN

ESTÁNDAR	CRITERIO
TALENTO HUMANO	En centrales de esterilización dentro o fuera de las IPS, cuenta con: Enfermera ó instrumentadora, para el apoyo a alta y media complejidad Para baja complejidad: auxiliar de enfermería, responsables del servicio Cuando la esterilización sea realizada por un profesional independiente, por requerimiento de seguridad en la atención de sus pacientes, dicho profesional será responsable de garantizar el producto final.
INFRAESTRUCTURA	En centrales de esterilización dentro o fuera de las IPS cuenta con los siguientes ambientes y áreas de características exclusivas, delimitadas, señalizadas, unidireccionales y de circulación restringida 1. Ambiente contaminado: donde se reciben y lavan los equipos. Contará con pocetas, mesones y suministro de agua, aire comprimido y desagües. 2. Ambiente limpio con las siguientes áreas: - Área de empaque donde se arman y empaacan los equipos. - Área de esterilizadores acondicionada para el método de esterilización que se emplee. - Área de almacenamiento de insumos. 3. Ambiente de almacenamiento de equipos : donde se almacena el material estéril 4. Ambiente de vestier para el personal asistencial que funciona como filtro, con lavamanos 5. Si se utiliza esterilización con óxido de etileno: ambiente independiente y con una instalación que siga las recomendaciones del fabricante del esterilizador 6. Baño para el personal asistencial con lavamanos 7. Cuenta con tomas eléctricas en todas las áreas 8. Todo el servicio debe estar: limpio, bien iluminado, ventanas cerradas, no uso de ventiladores. 9. Los pisos, paredes y techos, deberán estar recubiertos en materiales sólidos, lisos, lavables, impermeables y resistentes a los procesos de uso, lavado y desinfección. 10. Todos los muebles serán lavables y no serán de material poroso. La madera no está indicada en éstas áreas Cuando el proceso sea desarrollado por un profesional independiente, cuenta con área independiente del área de procedimientos para realizar el proceso de esterilización, con mesón de trabajo que incluye poceta para el lavado de instrumental, diferente al lavado de manos. No se exigirá cuando

	la institución cuente con central de esterilización que garantice el servicio
DOTACIÓN	Para centrales de esterilización dentro o fuera de la Institución y para profesionales independientes, cuentan con: 1. Los esterilizadores que garanticen el proceso a los elementos que se utilizan en los servicios de la Institución o el profesional independiente ó según la oferta de servicios cuando se trate de centrales independientes. 2. Los esterilizador/es cuentan con programa de mantenimiento preventivo, validación a la instalación y recalificación anual Si se utiliza esterilización con Óxido de Etileno, éste cuenta con aireador Cubetas plásticas profundas de acuerdo a la cantidad de instrumental a lavar y cepillos para lavado Selladoras, si el empaque lo requiere Estanterías para almacenaje de superficies lavables y con estantes arriba del piso al menos 25 cms y 6 cms de la pared
MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS.	Para centrales de esterilización dentro o fuera de la Institución y para profesionales independientes, cuentan con Detergentes diseñados específicamente para ser utilizados en el lavado de instrumental quirúrgico y equipos médicos Empaque grado medico permeable al agente esterilizante a utilizar Agentes esterilizantes almacenados de acuerdo a las instrucciones del fabricante Indicadores químicos, biológicos con sus respectivas incubadoras
PROCESOS PRIORITARIOS	Para centrales de esterilización dentro o fuera de la Institución y para profesionales independientes, cuentan con: Protocolos que contienen cada una de las etapas del proceso de esterilización: - Transporte de material antes del ingreso al servicio de esterilización. - Recibo de material - Lavado, secado y lubricación - Empaque - Esterilizado - Almacenaje y entrega 1. Tiene un sistema de verificación de integridad del dispositivo estéril, identificando cualquier deterioro que comprometa la

	Permanencia de la esterilidad. 2. Cuando se realicen procesos de esterilización con óxido de etileno, cuenta con manual de procedimientos seguros por parte de los operarios y de los dispositivos médicos. 3. Socialización, asesoría y verificación de cumplimiento de normas de almacenamiento del producto esterilizado que garantice el mantenimiento de las condiciones de esterilización del producto esterilizado dentro y fuera de la central en servicios como urgencias, salas de parto, salas de cirugía, hospitalización, etc. 4. En tanto se defina la relación y condiciones de reúso de dispositivos médicos diseñados para un solo uso, los prestadores de servicios de salud podrán reusar, siempre y cuando definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que el reprocesamiento del dispositivo no implica reducción de la eficacia y desempeño para el cual se utiliza el dispositivo médico, ni riesgo de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones. 5. Por lo anterior, el prestador debe tener documentado el procedimiento Institucional para el reúso limitado de cada uno de los dispositivos médicos que incluya la limpieza, desinfección, empaque, Re esterilización con el método indicado y número límite de reúsos, cumpliendo con los requisitos de seguridad y funcionamiento de los dispositivos médicos, nuevo etiquetado, así como los correspondientes registros de estas actividades y su correspondiente validación. 6. Para aquellos dispositivos médicos que el fabricante recomienda un número limitado de reúsos, cuenta con la documentación necesaria que soporte el proceso de acuerdo a lo que el fabricante recomienda. 7. Participación en el comité de infecciones.
HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS	Para centrales de esterilización dentro o fuera de la Institución y para profesionales independientes, cuentan con: 1. Registro de reúsos por cada uno de los dispositivos médicos esterilizados.

	Contar con los registros correspondientes a los procesos prioritarios asistenciales definidos en éste estándar 2. Registro de las cargas. 3. Registro de los reportes de todos los controles. 4. Registro de las validaciones y mantenimientos de los equipos. 5. Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan en la institución. Etiquetado de cada paquete que permita la trazabilidad de la esterilización
--	---

(2. Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.)

2.1.9 PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

Es un proceso dinámico y ordenado para el desarrollo y la ejecución de planes para lograr objetivos específicos. Se usa en diferentes áreas dentro de una empresa dirección general, estrategias financieras, estrategias de recursos humanos, estrategias de mercadeo y de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).

Por medio de la planeación estratégica, se crean herramientas para la evaluación, seguimiento, control, medición de resultados; para detectar oportunidades y acciones de mejora de procesos.

La planeación estratégica es muy importante para una organización porque en ella se encuentran descritas sus funciones; los objetivos, las metas, la población en la cual enfoca sus servicios, la descripción de los procesos para dar cumplimiento a lo anterior etcétera.

Los objetivos deben estar orientados hacia la resolución de inconvenientes que se presentan en los procesos o hacia la corrección de las fallas que presenta la organización; es necesario realizar una evaluación de la situación externa e interna de la institución.

Una buena estrategia debe:

- Ser realizable.
- Basarse en datos reales.
- Proporcionar una ventaja a la organización.
- Dinámica, flexible y capaz de adaptarse a las situaciones cambiantes.
- Debe ser medible en términos de su efectividad.

2.1.10 MODELO CANVAS

Modelo de negocio empleado para crear empresas o para agregar una propuesta de valor; es una potente herramienta para la toma de decisiones estratégicas. La herramienta fue

creada por Alexander Osterwalder en el año 2004. La herramienta puede ser usada por pequeñas, medianas y grandes empresas, sin importar a que se dedican y el público al que apunten.

En el modelo canvas se divide nueve bloques:

1. Clientes: describe quienes son los clientes para los que creamos valor agregado, cuáles son sus necesidades, información geográfica y demográfica.
2. Propuesta de valor: describe la oferta distintiva que se va a dar a los clientes (precio, calidad, recurso humano, servicio, etcétera).
3. Canales: describe la forma en que se va a establecer contacto con los clientes.
4. Relación con los clientes: describe la atención que se prestará, la forma en que se establecerá la atención al cliente para lograr su satisfacción.
5. Flujo de ingresos: identifica que aportes monetarios habrá en la organización y de donde provienen.
6. Recursos clave: definir cuáles son los recursos necesarios para lograr la oferta distintiva.
7. Actividades clave: definir cuáles son las actividades necesarias para entregar el producto.
8. Asociaciones clave: describe las alianzas estratégicas.
9. Estructura de costos: describe costos y gastos que la empresa va a tener mensual y anualmente

(3. Metodología Canvas, la nueva forma de agregar valor, 2012)

2.1.11 PLAN DE MERCADEO

Es una herramienta vital para toda empresa, incluye la descripción de la situación actual, análisis de la situación, objetivos de mercadeo, definición de estrategias de mercadeo, y programas de acción.

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN

Está compuesta por la descripción interna y externa:

- Externa: factores externos e incontrolables por la empresa que afectan su desarrollo:
 - Entorno general: datos económicos, sociales, tecnológicos, políticos, culturales, medioambientales etcétera.
 - Entorno sectorial: descripción de necesidades de los clientes, proveedores clave.
 - Entorno competitivo: estudio de principales competidores.
 - Mercado: información de tendencia y evolución de nuestro mercado.

- Interna: información sobre producción, finanzas, mercadeo, clientes, recursos humanos y todos los procesos de la empresa.

(4. Plan de Mercadeo, 2012)

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El objetivo es sacar la conclusión de cuál es la situación actual de la empresa, existen varias herramientas que colaboran para la realización del análisis de la situación:

- **Matriz DOFA:** es una herramienta analítica, que permite examinar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas de una organización. Sirve para evaluar la interacción entre las características del negocio y el entorno en el que compete; por tal razón muchos de los datos que aporta sirven de base para diseñar una estrategia de mercadeo.

El análisis DOFA evalúa dos partes, una interna y otra externa:

Interna: las debilidades (aspectos en los que la competencia supera a la organización) y fortalezas (aspectos en los que se considera que se supera a la competencia).

Externa: las oportunidades (áreas potenciales en las que se puede lograr altos desempeños), y amenazas (áreas en las que se encuentra dificultad para lograr los objetivos o cumplir las funciones).

- **Matriz competitiva de Porter:** modelo estratégico elaborado por el ingeniero y profesor Michael Porter de la Escuela de Negocios Harvard, en el año 1979. Su finalidad es analizar el nivel de competencia en la industria para desarrollar una estrategia de negocio. La herramienta cuenta con 5 fuerzas:
 1. Poder de negociación de los compradores o clientes: facilidad con la que el cliente, usuario o comprador puede sustituir un producto o servicio por otro, esto aumenta su poder de negociación al momento de adquirirlo.
 2. Poder de negociación de los proveedores o vendedores: está directamente relacionado con los costos de competitividad, influye la cantidad de proveedores disponibles, poder de decisión de los precios por parte de los proveedores.
 3. Nuevos competidores entrantes: facilidad o dificultad que un nuevo competidor enfrenta cuando quiere empezar a operar en el sector.
 4. Productos sustituidos: facilidad que tiene el cliente para elegir productos o servicios por exceso de productos iguales o similares en el mercado.
 5. Rivalidad entre los competidores: se refiere a la cantidad de competidores, los costos, la diferenciación entre competidores.

FIJACIÓN DE OBJETIVOS

Una vez establecida la situación actual se puede empezar a definir objetivos realistas, coherentes, alcanzables, claros, específicos según el tema en que se quiera avanzar o corregir algo puntual, que tengan plazos para su cumplimiento, medibles etcétera.

ESTRATEGIAS DE MERCADEO

Es la definición de cómo se van a cumplir los objetivos planeados, algunos son:

- Estrategias de cartera
- Estrategias de segmentación: geográfica, demográfica, psicográfica, conductual.
- Estrategia de posicionamiento: espacio que el producto o servicio ocupa en la mente del cliente, se basa en características del producto, relación calidad – precio, estilos de vida.
- Marketing mix: decisiones estratégicas sobre las 5Ps (producto, precio, plaza, promoción, post venta).

PLAN DE ACCIÓN

Esta es la etapa más operativa del plan de mercadeo, es la parte táctica que ayuda a llevar a cabo las estrategias de mercadeo:

- Acciones sobre el producto: modificaciones, cambios, relanzamientos, marca.
- Acciones sobre precios: precios de introducción, Premium, descuentos, financiación.
- Acciones sobre ventas y distribución: canales de distribución, condiciones con proveedores y mayoristas, plazos de entrega, fuerza y zonas de venta.
- Acciones sobre comunicación: publicidad, promoción de ventas, relaciones públicas.

SUPERVISIÓN

Revisión constante y corrección de imprevistos.

(4. Plan de Mercadeo, 2012)

CAPITULO 3

3.1 ANÁLISIS DEL SECTOR Y DEL MERCADO

3.1.1 SITUACIÓN ACTUAL

Según la Encuesta Nacional de Salud-ENS de las personas que tuvieron algún problema, en el régimen contributivo:

- El 60% asistió al odontólogo o la higienista.
- El 34% no consultó a nadie

En el régimen subsidiado:

- El 42% asistió al odontólogo.
- El 53% no consultó a nadie.

Siendo las principales razones para no asistir el descuido (27%), el alto costo de la consulta y no tener dinero para pagar (16%), y la no utilidad de los horarios disponibles o no tener tiempo (10%).

Según el lugar de atención:

- el 40,5% de los casos fue atendido en centros de atención de una EPS.
- el 28,4% en un hospital, centros de salud o puestos de salud públicos
- el 21,7% en consultorio particular.

En cuanto al cubrimiento económico de las atenciones de la última atención recibida, fue en el 58,1% de los casos asumida por la EPS, u otra entidad de seguridad social, mientras que en el 23,5% se pagó con recursos propios.

Por grupos de edad, las edades con mayor atención recibida, son las de 5 a 14 años y la de 19 a 44 años sin verse el incremento en la cobertura de atención de menores de 5 años y especialmente de menores de 1 año.

Los servicios de odontología habilitados a corte del 27 de abril de 2013:

- grupo de profesionales independientes a 29.044 odontólogos, de los cuales el 57,3% (16.649 prestadores), corresponden a Odontología General.

Las diferentes subespecialidades odontológicas se encuentran habilitadas así:

- Ortodoncia con 4020 profesionales (13,8%).
- Endodoncia 2274 odontólogos (7,8%)
- Periodoncia 1858 odontólogos (6,4%).

- Rehabilitación oral 1849 (6,4%).
- Odontopediatría con 1.262 profesionales (4,3%).
- Implantología con 465 profesionales (1,6%).
- Cirugía oral con 423 personas (1,5%)
- Estomatología con 244 (0,8%).

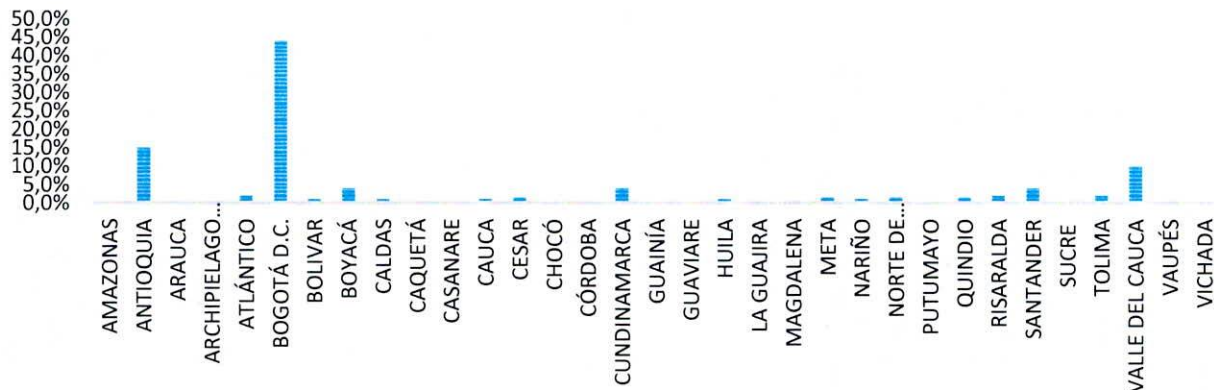
(5. Planificación de Talento Humano en Salud Oral en Colombia, Acta Odontológica Colombiana)

La oferta total se distribuye en 16.649 odontólogos generales que representan el 57,3% de los habilitados y 12.395 odontólogos especialistas de que representan el 42,7%.

Los prestadores privados han habilitado 4.713 servicios de salud en el país (48,2% para endodoncia; 27,7% en Odontología General; 9,9% para implantología; 9,0% para cirugía oral y un 5,2% para estomatología).

Siete entidades territoriales concentran el 77,2% de los servicios de los prestadores privados: Bogotá 46,6%, Valle 9,2%, Antioquía 8,1%, Santander 3,5%, Atlántico y Bolívar 3,4% cada uno, y Cundinamarca 3,0%.

DISTRIBUCIÓN DEPARTAMENTAL DE ODONTÓLOGOS.



(6. Perfil y Competencias Profesionales del Odontólogo en Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social., 2013)

En 1969, cuando se realizó el primer estudio de talento humano en salud oral en Colombia, los odontólogos se formaban en cuatro facultades, la relación de odontólogos por habitante era de 7.749 personas por odontólogo, desde esa época se planteaba la necesidad de contar con un odontólogo por cada 3000 habitantes. Para alcanzar la meta de contar con un odontólogo por cada 3500 habitantes el país tardó 17 años, la meta se alcanzó en 1987. Este proceso se vio fortalecido por el ingreso de varias facultades privadas; en la educación pública ampliaron los cupos a partir de 1975 y hasta 1990. El país pasó rápidamente a contar con un odontólogo por cada 2.500 habitantes en 1989.

La Ley de 1992 facilita la creación de nuevas facultades y en el curso de cinco años en 1997 ya existían 12 facultades, aumentando significativamente el número de egresados. A partir del 2004 y con 30 programas de odontología nos acercamos peligrosamente a contar con un odontólogo por cada mil habitantes, situación que hace insostenible la práctica privada de la profesión y la absorción de este número de egresados en el sector salud y seguridad social.

Ante la descripción del delicado panorama de crecimiento descontrolado de talento humano en Colombia, se hace necesario realizar una adecuada planeación estratégica y de mercadeo para poder continuar con la participación en la atención en salud oral.

(6. Perfil y Competencias Profesionales del Odontólogo en Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social., 2013)

3.1.2 MARCO CONTEXTUAL

PANORAMA GENERAL

Integraldent Clínica Odontológica está ubicada en la ciudad de Bogotá D.C., localidad de Engativá, barrio Bonanza en la zona noroccidente de la ciudad.

Inició sus labores en julio del año 2016 como una iniciativa familiar fundamentada en ofrecer servicios de calidad, que cumpla con los parámetros legales, basado en los intereses y necesidades individuales de los pacientes, esforzándose por mantener un contacto permanente con los pacientes con el fin de lograr la prevención de las enfermedades, la promoción de la salud y los buenos hábitos, y diagnósticos acertados para realizar tratamientos óptimos basados tanto en la funcionalidad como en la estética oral y facial.

LOCALIDAD DE ENGATIVÁ

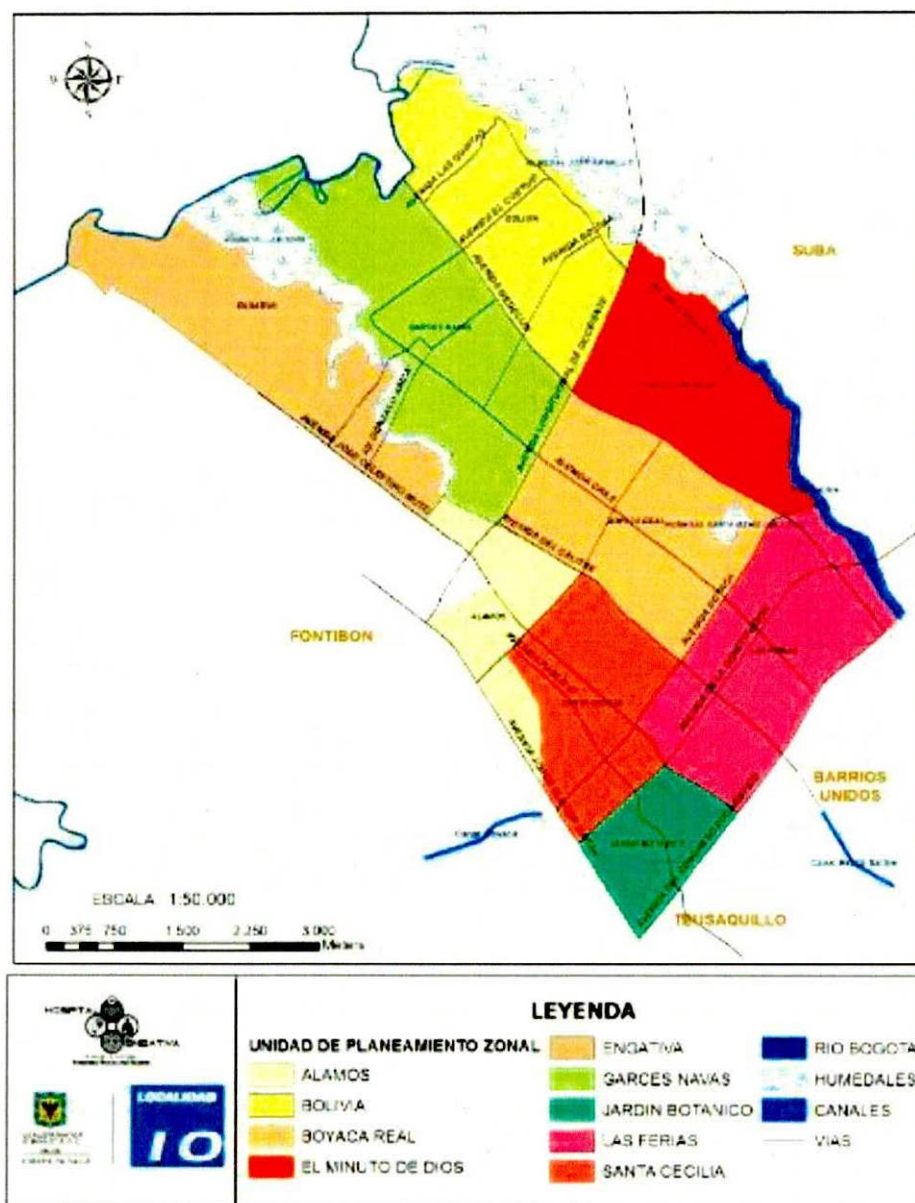
La localidad de Engativá está ubicada al Noroccidente de la capital y limita al Norte con el río Juan Amarillo, el cual la separa de la Localidad de Suba; al Oriente está bordeada por la Avenida 68, límite con la Localidad de Barrios Unidos; al Sur con la Autopista El Dorado que la separa de la Localidad de Fontibón y al Occidente limita con el río Bogotá. Tiene una extensión de 3.612 hectáreas, que corresponde al 4,18% del área del Distrito Capital; por su extensión es la décima localidad del Distrito Capital.

Unidades de Planeación Zonal (UPZ)

A partir de la promulgación del Decreto 619 de 2000, por medio del cual se adopta el Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá, la Ciudad Capital se encuentra dividida en 117 Unidades de Planeamiento Zonal - UPZ, nueve (9) de las cuales se encuentran en Engativá entre ellas tenemos: Álamos, Bolivia, Boyacá real, Minuto de Dios, Engativá, Garcés navas, Jardín Botánico, Las Ferias y Santa Cecilia.

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

Mapa 2. Unidades de Planeación Zonal 9 UPZ – Engativá



Fuente: Base Cartográfica SGP, 2003. Descripción General de la Localidad de Engativá. Hospital Engativá. Gestión local 2010

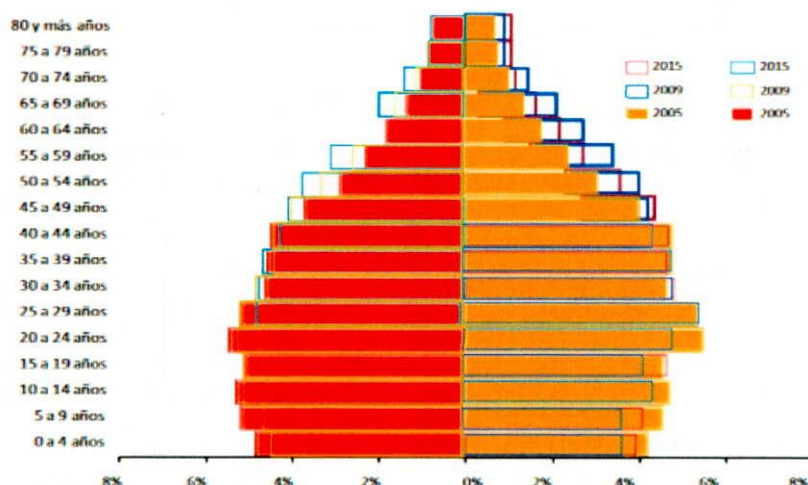
DATOS DEMOGRÁFICOS

Engativá se califica como una Localidad Joven, pues el rango de edad menor a 30 años alcanzaba una representatividad del 58%, sobresaliendo la población de 25 a 29 años con una participación aproximada de 11.45%. Según las proyecciones de población DANE, para el 2009 el rango menor de 30 años descendió a una representatividad del 48.59%.

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

Esto implica que en los últimos años se ha presentado una tendencia al envejecimiento de la población, lo cual coincide con las conclusiones establecidas por la Corporación Centro Regional de Población respecto a la tendencia en Bogotá.

Gráfico 2 Pirámide de población por sexo. Engativá. 2009 y 2015.



Fuente: Monografía conociendo la localidad de Engativá 2009, DANE – SDR, Proyecciones de Población por localidades y UPZ 2006 – 2015

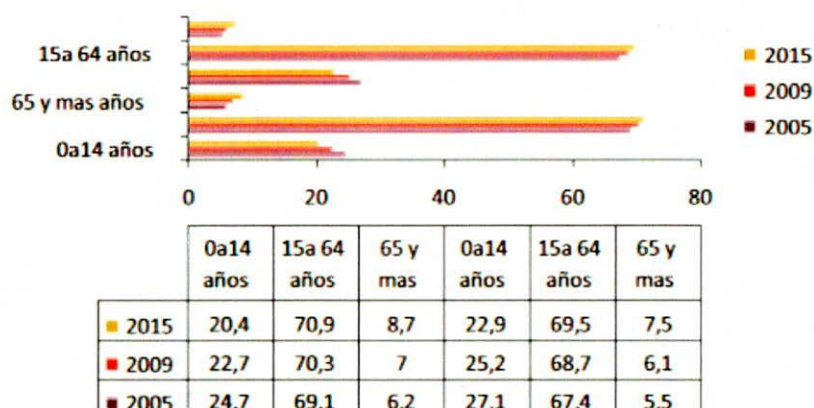
En la pirámide se comparan tres momentos del tiempo 2005, 2009 y 2015, donde se aumentó de la fecundidad en el grupo de edad 20 a 24 años y de 10 a 14 años y el proceso de envejecimiento acentuado después de los 50 años de edad.

La segunda característica es la composición por sexo, según la cual las mujeres son el 52.35% y los hombres el 47.65%, lo cual muestra una distribución similar al promedio de la ciudad, a la vez que se conserva la tendencia observada en 1993, según la cual las mujeres eran mayoría.

La evolución de la población de acuerdo a los grandes grupos de edad, representados en los rangos de 0 a 14 años, 15 a 64 años y 69 años o más, es concordante con la evidenciada en la transformación de las pirámides poblacionales para los años 2005, 2009 y 2015. La tendencia al envejecimiento sigue siendo la dinámica general de la localidad, que coincide con la de Bogotá, y en términos generales con el desarrollo global de la población mundial.

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

Gráfico 3: Población por Grandes Grupos de Edad



Fuente: DANE - SDP, Proyecciones de Población por localidades 2006 - 2015 (información tomada de: Boletín Informativo: Bogotá ciudad de estadísticas - Número 9, Julio 2009 - Cuadro 6, Pág. 11)

La UPZ **FERIAS** corresponde a la UPZ número 26. De acuerdo con el documento de la Secretaría Distrital de Planeación -SDP- “21 Monografías de las localidades Distrito Capital 2011. Localidad # 10 Engativá”, está clasificada como una UPZ con centralidad urbana, es decir, un sector consolidado que cuenta con un centro urbano y donde el uso residencial ha sido desplazado por usos que fomentan actividades económicas.

Cuenta con un área total de 473,3 hectáreas y con 531 manzanas. De acuerdo con la Secretaría Distrital del Hábitat a través de la Subsecretaría de Planeación y Política y esta a su vez, por medio de la Subdirección de Información Sectorial en su Sistema de Información del Hábitat, establece las proyecciones de población de la Ciudad por Localidades y por UPZ. Según este Sistema -que toma de fuente el censo DANE 2005- la población estimada para la UPZ Las Ferias cuenta con 112.129 habitantes, que corresponden al 12,81 % de la población total local.

Las Ferias está ubicada en el costado nororiental de la localidad. Limita por el norte con el río Juan Amarillo, por el oriente con la Avenida Congreso Eucarístico o Cra. 68 (con las localidades Barrios Unidos o Teusaquillo), por el sur con la Avenida José Celestino Mutis o calle 63 y por el occidente con la Avenida Boyacá.

Hay cinco equipamientos correspondientes al sector de la salud, cuatro de los cuales son Centros de Atención Médica Inmediata CAMI y una UPA. El total de instituciones privadas prestadoras de servicios de salud en esta UPZ es de 134.

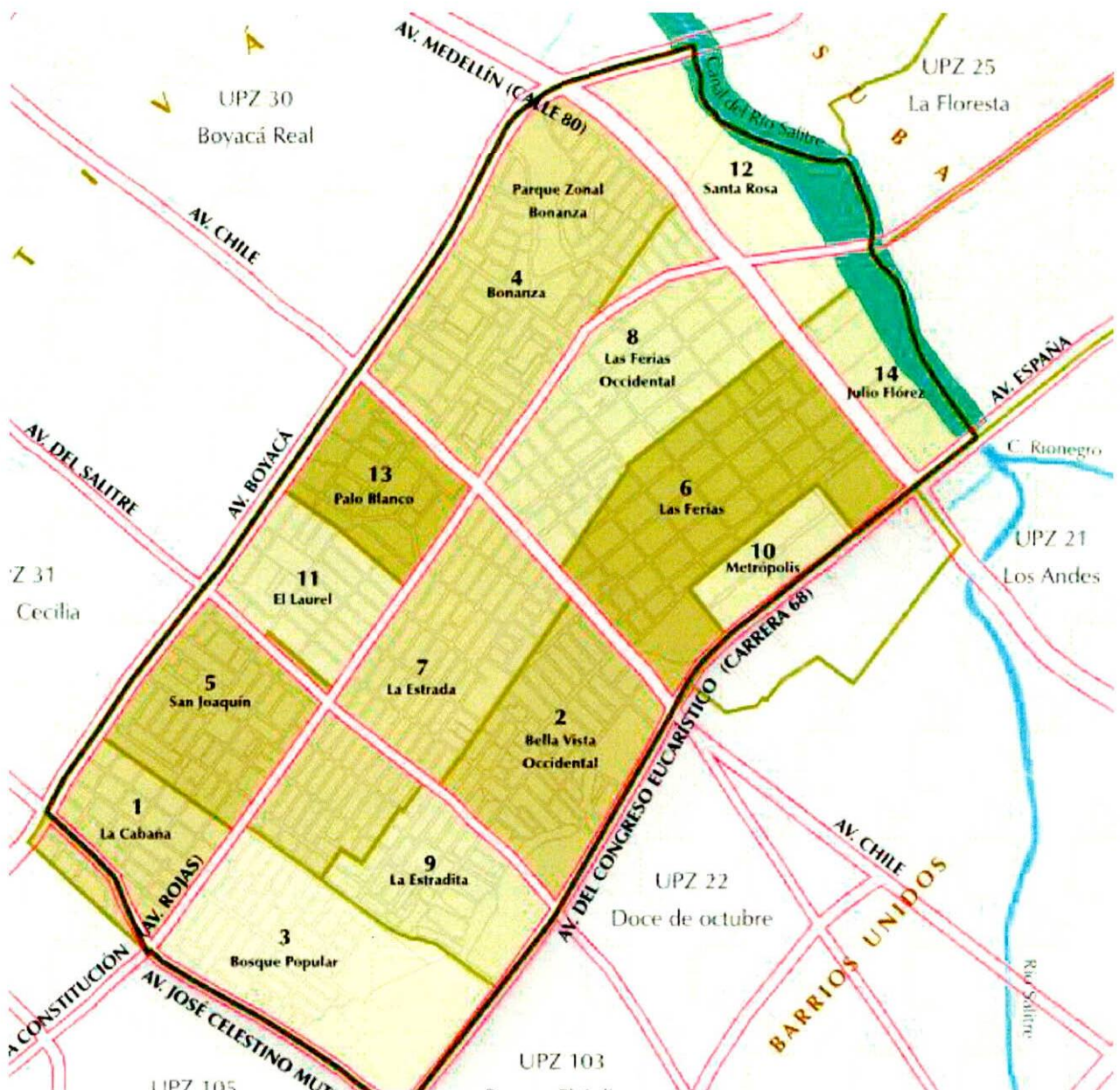
(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

La UPZ está conformada por 39 barrios:

ACAPULCO	EL PASEO
BELLAVISTA	ESTRADITA CIUDAD DE HONDA
BELLAVISTA AV 68	JULIO FLÓREZ
BELLAVISTA EL EDEN	LA BONANZA
BELLAVISTA LA VIRGINIA	LA CABAÑA
BELLAVISTA LAS MERCEDES	LA CABAÑA SAN JOAQUIN
BELLAVISTA VIVIENDA MILITAR	LA ESTRADA
BELLAVISTA NORORIENTAL	LA EUROPA
BELLAVISTA NOROCCIDENTAL	LA MARCELA
BOSQUE POPULAR	LA MARCELA LOTE 26
CONJUNTO RESIDENCIAL ACAPULCO	LA RELIQUIA
CONJUNTO RESIDENCIAL CATALUÑA	LAS FERIAS
CONJUNTO RESIDENCIAL INGRUMA I Y II	LAS FERIAS OCCIDENTAL
CONJUNTO RESIDENCIAL LAS GALIAS	METRÓPOLIS
DORADO NORTE	PALO BLANCO
EL DORADO SAN JOAQUIN	SAN JOAQUÍN
EL GUALÍ	SAN JOAQUÍN NORTE
EL GUALÍ IV	SANTA ROSA
EL LAUREL	SANTO DOMINGO
	VILLA EUROPA

En la UPZ Ferias (26) la actividad más representativa de las unidades productivas inventariadas es industria manufacturera, le siguen, Venta, mantenimiento y reparación de vehículos automotores y motocicletas; venta al por menor de combustible para automotores, y otras actividades de servicio.

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)



Oportunidades de la UPZ 26 ferias:

- Centralidad comercial. La calle 68 se ha convertido en un importante eje comercial, que el POT quiere aprovechar para la generación de empleo y el mejoramiento de la economía de la población.
- Comercio metropolitano. Otros ejes con importante actividad económica son la calle 80 y la avenida 68, que atraen centros comerciales, los cuales ayudan a la economía de la UPZ.

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

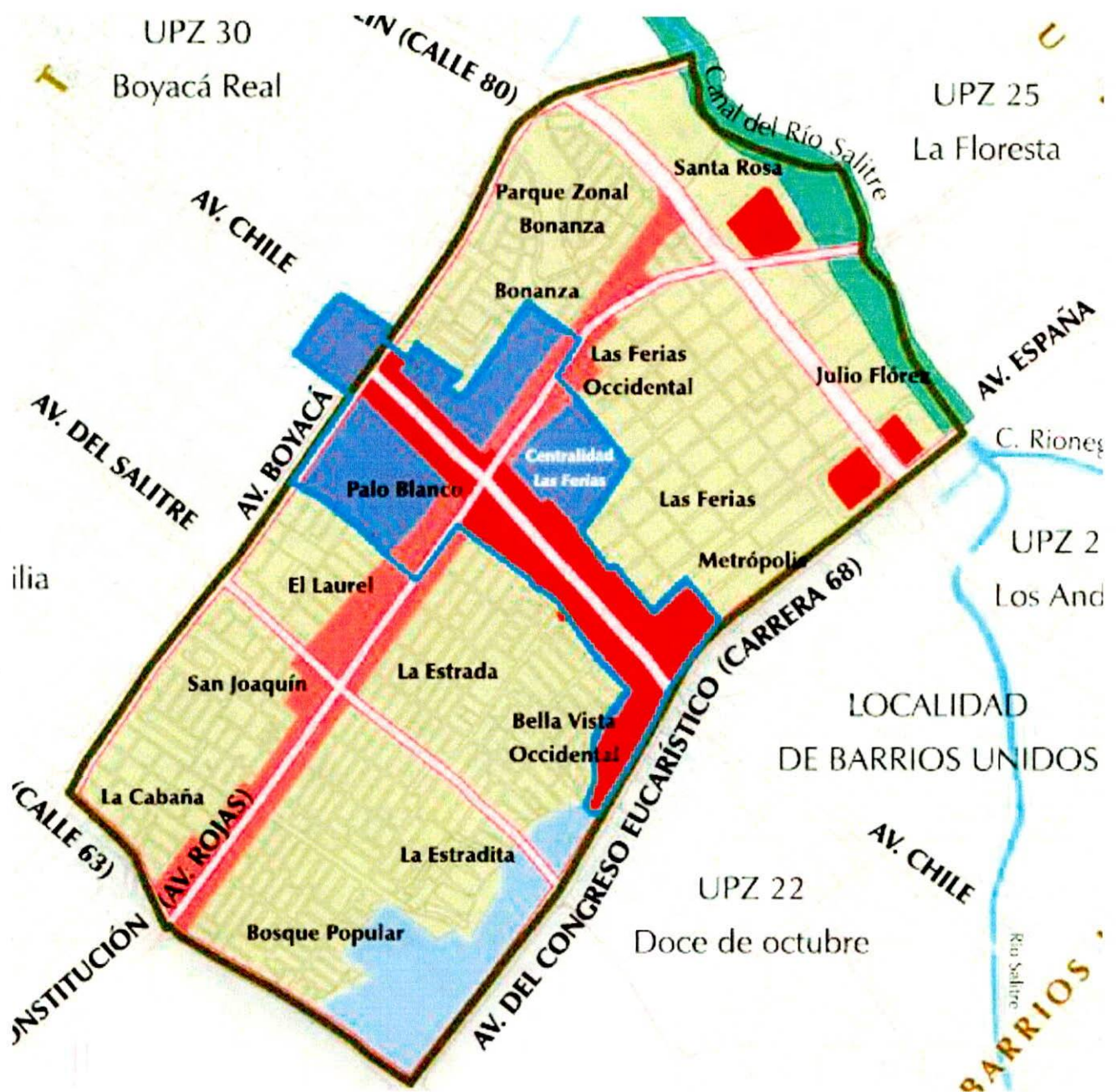
- Conexión vial. La comunicación vial de la UPZ con el resto de la ciudad es buena, gracias a las vías arteriales presentes y a las troncales de Transmilenio actuales y proyectadas. Igualmente, existe una buena red de vías locales que comunican internamente a los diferentes barrios.
- Elementos ambientales. Aunque no tiene una gran riqueza ambiental, cuenta con dos elementos de importante valor ecológico: el río Salitre - Juan Amarillo, que atraviesa la UPZ por el costado norte; y el Parque Zonal Bonanza al noroccidente de la UPZ.

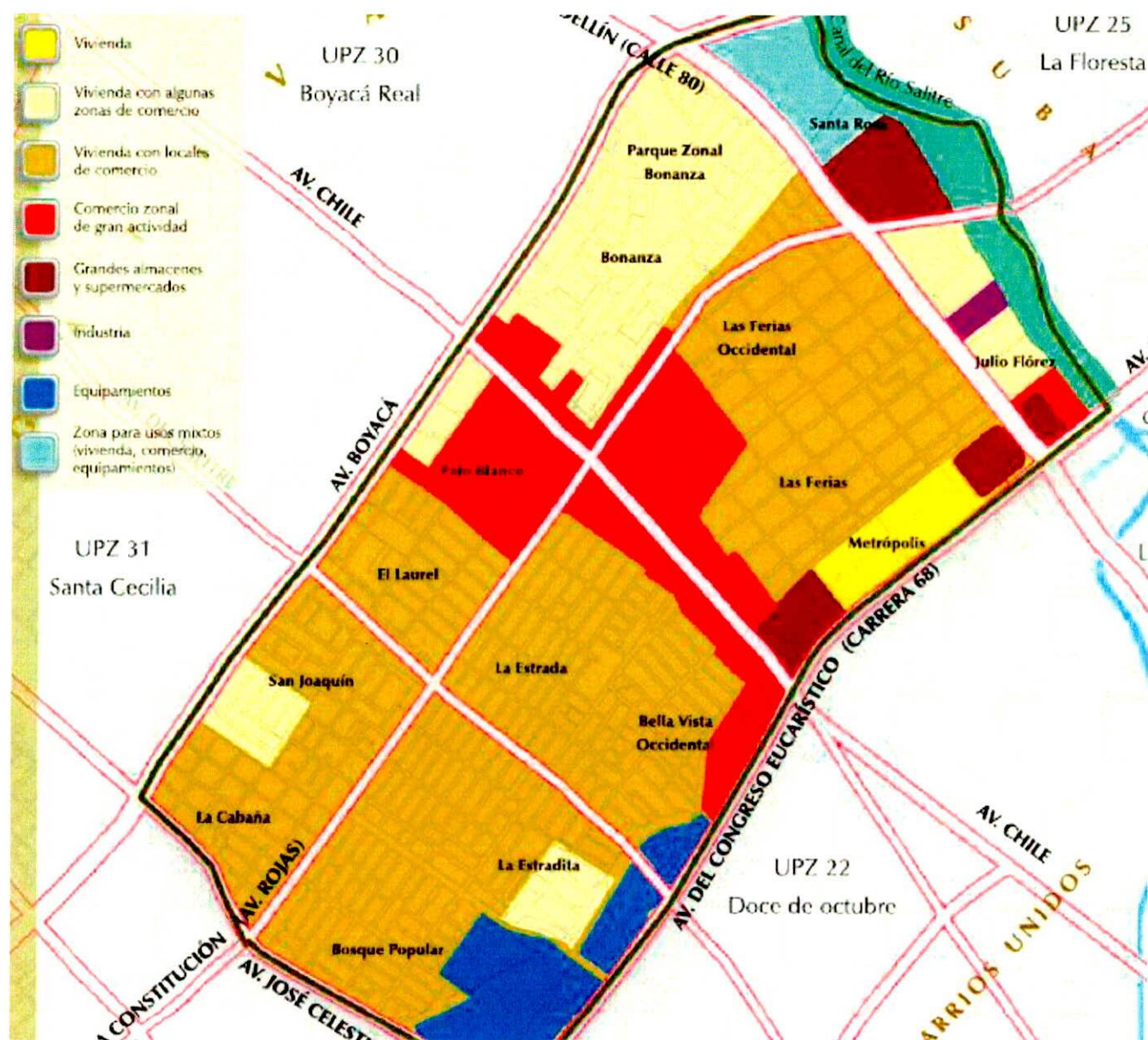
Problemas de la UPZ 26 ferias:

- Conflictos de uso. La gran diversidad y mezcla de usos genera algunos conflictos, como la afectación que el comercio genera en las zonas de vivienda.
- Transformación de las construcciones. La UPZ ha sufrido una constante transformación física particularmente sobre los principales ejes comerciales y de transporte, lo que hace necesario que algunas áreas se actualicen y adecuen a las nuevas necesidades.
- Déficit de espacio público. Debido a la densidad de la población de la UPZ, hay deficiencias en la cantidad y la calidad del espacio público existente, en especial de parques.
- Necesidad de ampliar vías. A pesar de las buenas condiciones de accesibilidad actuales, la gran actividad económica requiere que se aumente la capacidad de las vías, y por eso es necesario hacer las ampliaciones (que ya contempla el POT) de las Avenidas de la Constitución (Av. Rojas), Avenida Chile (calle 72) y Avenida del Salitre (calle 64).

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)







(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)



(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN

La población de Bogotá para 2011 es de 7.467.804 personas y la de Engativá es de 843.722, que representan el 11,3% de los habitantes del Distrito Capital, según las proyecciones de población del Censo General 2005.

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

Cuadro 20 Engativá. Proyecciones de población por sexo y tasa de crecimiento 2005-2015

Años	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Tasa de crecimiento Exponencial (x 100)
2005	377.090	416.854	793.944	
2006	381.637	421.238	802.875	1,12
2007	386.053	425.467	811.520	1,07
2008	390.355	429.557	819.912	1,03
2009	394.566	433.530	828.096	0,99
2010	398.713	437.411	836.124	0,96
2011	402.653	441.069	843.722	0,90
2012	406.597	444.702	851.299	0,89
2013	410.586	448.349	858.935	0,89
2014	414.666	452.053	866.719	0,90
2015	418.890	455.865	874.755	0,92

Fuente: DANE. Censo General 2005

DANE - SDP, Proyecciones de población según localidad, 2006 – 2015

Grandes grupos de edad:

Al hacer análisis de la evolución de la población, se encuentra que a través del tiempo estas tienden a reducir su ritmo de crecimiento, lo cual implica transformaciones en los diferentes grupos de edad. Estos cambios son más significativos en la población que se encuentra en los extremos, tal como los niño/as y los adultos mayores. Lo anterior genera importantes cambios en la vida social y económica de la Capital, ya que a medida que estos cambian, también lo hacen sus necesidades y demandas particulares.

Cuadro 21: Engativá. Distribución de población por grandes. Grupos de edad 2005, 2011 y 2015

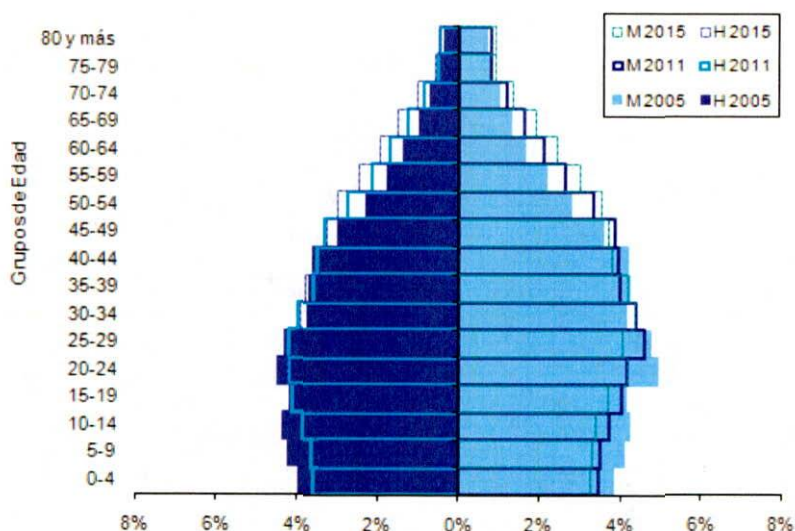
Grandes grupos	2005	2011	2015
0-14	24,7	21,8	20,4
15-64	69,1	70,7	70,9
65 y más	6,2	7,5	8,7
Total (%)	100	100	100

Fuente: DANE. Censo General 2005 DANE - SDP, Proyecciones de población según localidad, 2006 – 2015

Pirámide de Población

Gráfica 4 Engativá. Pirámide de población por sexo

2005, 2011 y 2015



Fuente: DANE. Censo General 2005

DANE - SDP, Proyecciones de población según localidad, 2006 – 2015

La pirámide de población es un tipo de histograma que facilita el análisis de la estructura de la población según sexo y edad, para un momento determinado del tiempo. En la pirámide de población se ha aceptado que las hombres se grafican en la parte izquierda y las mujeres en la parte derecha, los grupos de edad se ubican en el eje de las ordenadas y el eje de las abscisas se marca con una escala que parte de cero en la mitad y se distribuye para la izquierda y derecha en la misma escala tanto para hombres como para mujeres.

Para la localidad de Engativá se observa una pirámide de población con una reducción en la fecundidad el cual se evidencia en la reducción del grupo de edad 0-4 años y el proceso de envejecimiento acentuado después de los 50 años de edad.

Estructura de la población por sexo:

Se estima que en Engativá habitan, el año 2011, un total de 843.722 personas distribuidas en 402.653 hombres y 441.069 mujeres. En el año 2.015 la población será de 874.755 personas.

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

Estructura de la población por Grupos poblacionales:

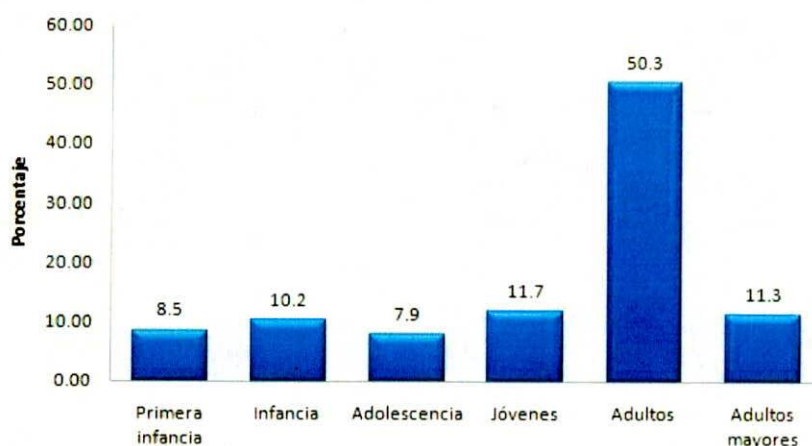
Infancia, adolescencia, jóvenes, adultos

La Ley 1098 de 2006 que constituye el código de la infancia y la adolescencia, tiene como fin “garantizar a los niños, las niñas y los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión” (Artículo 1); esta ley hace algunas precisiones sobre la condición de ser niño, niña y adolescente en sus artículos 3 y 29.

Para los propósitos del presente documento se harán las siguientes agrupaciones de edad atendiendo la Ley y demás disposiciones al respecto sobre la condición de ser joven, adulto y adulto mayor.

Primera Infancia 0 a 5 años
6 a 12 años
13 a 17 años
18 a 24 años
25 a 59 años
60 años y más

Gráfica 6 Engativá. Distribución de los grupos poblacionales 2011



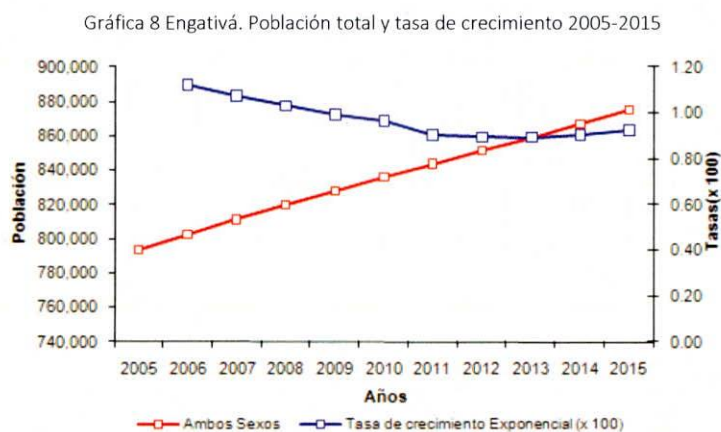
Fuente: DANE - SDP, Proyecciones de población según localidad, 2006 – 2015

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

En Engativá los grupos de adultos y adultos mayores son los únicos que cada vez tiene un peso mayor dentro del total de población, en contraste con las persona menores de 25 años que cada vez son un grupo poblacional menor, debido a la reducción de la fecundidad que experimenta la localidad.

Cambios demográficos

Tasa de crecimiento:



Fuente: DANE, Censo General 2005

DANE - SDP, Proyecciones de Población según localidad. 2006 – 2015

A pesar de que la población de Engativá sigue creciendo, lo hace a un ritmo cada vez menor según se puede observar en la tasa de crecimiento exponencial

Densidad de población área urbana:

La densidad urbana se define como la cantidad de personas que residen en un territorio urbano específico de la ciudad; en este caso se refiere al número de habitantes por hectárea urbana. Es importante precisar que este territorio urbano incluye las manzanas y el espacio público como las vías, los andenes, las plazas, las plazoletas, los parques, las áreas verdes y naturales que corresponden a quebradas, humedales, ríos y sus rondas y canales, entre otros.

Cuadro 32 Engativá. Área29, población y densidad de población urbana 2011

Localidad	Área urbana en hectáreas (Ha)	Población urbana	Densidad urbana
Las Ferias	473	111.364	235
Minuto De Dios	373	150.433	403
Boyacá Real	454	118.721	262
Santa Cecilia	309	63.883	207
Bolivia	475	88.308	186
Garcés Navas	555	156.478	282
Engativá	588	137.818	235
Jardín Botánico	162	2.517	16
Álamos	200	14.200	71
Total Engativá	3.588	843.722	235

En 2011 la localidad de Engativá presenta una densidad urbana de 235 habitantes por hectárea, mayor a la que presenta Bogotá con 180 habitantes/ha. En lo referente a las UPZ de la localidad, Minuto De Dios registra la más alta densidad con 403 personas/ha., le sigue Garcés Navas que presenta 282 personas/ha. La menor densidad (16) la registra la UPZ Jardín Botánico.

Estructura de viviendas, hogares y personas por estrato socioeconómico

La población por estrato socioeconómico:

La estratificación socioeconómica es una herramienta de focalización del gasto que se utiliza para clasificar los inmuebles residenciales de acuerdo con las metodologías diseñadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

Cada alcalde debe realizar la estratificación de los inmuebles residenciales de su municipio o Distrito. La Ley 142 de 1994 establece seis estratos socioeconómicos. El estrato más bajo es el 1 y el más alto es el 6. La estratificación vigente para Bogotá D. C. se adoptó mediante los Decretos 544 de 2009 para la zona urbana y el 304 de 2008 para fincas y viviendas dispersas rurales.

La estratificación socioeconómica permite clasificar en un área determinada (manzana en lo urbano y predio en lo rural) las viviendas y su entorno en distintos estratos o grupos de estratos, según sus características. La clasificación por estratos se define así:

Estrato 1: Bajo-bajo

Estrato 2: Bajo

Estrato 3: Medio-bajo

Estrato 4: Medio

Estrato 5: Medio-alto

Estrato 6: Alto

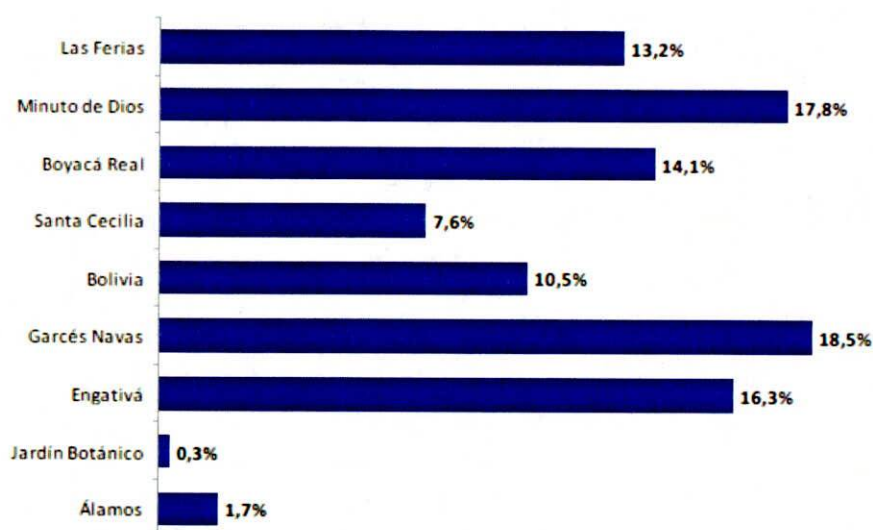
No residencial: Uso diferente a vivienda (industria, comercio y dotacional)

A continuación se presentan los resultados de la población de Bogotá y sus localidades por estrato socioeconómico.

En el año 2011 el 39,4% de la población bogotana se encuentra ubicada en el estrato 2- bajo, el 35,7% en el estrato 3 - medio-bajo, el 9,5% en el 4 - medio, el 9,4% en el 1 - bajo-bajo, 2,6% en el 5 - medio-alto, 1,7% en el 6 - alto y 1,6% no tiene estrato³⁰.

De las 9 unidades de planeamiento zonal que conforman la localidad de Engativá, las tres que más concentran población son: Garcés Navas con el 18,5%, Minuto de Dios con el 17,8% y Engativá con el 16,3%.

Gráfica 11 Engativá. Distribución de la población por UPZ 2011



Fuente: DANE - SDP, Proyecciones de población según localidad, 2006 – 2015

La localidad de Engativá tiene 843.722 habitantes, los cuales representan el 11,3% del total de población de Bogotá. Por estrato socioeconómico se tiene que del total de habitantes de Engativá para el 2011, el 69,1% se encuentran en el estrato medio-bajo, el 25,4% en el bajo, el 3,6% en el medio, el 1,2% no tiene estrato y el 0,8% en el bajo-bajo.

Cuadro 35 Engativá. Población por estrato socioeconómico según UPZ 2011

UPZ	Estratos							Total
	Sin estrato	Bajo - bajo	Bajo	Medio - bajo	Medio	Medio - alto	Alto	
26 Las Ferias	2.020			101.899	7.445			111.364
29 Minuto de Dios	1.079	4.103	50.186	95.065				150.433
30 Boyacá Real	37			118.684				118.721
31 Santa Cecilia	27			41.348	22.508			63.883
72 Bolivia	1.012			87.296				88.308
73 Garcés Navas	4.454	2.817	25.901	123.306				156.478
74 Engativá	85		136.522	1.211				137.818
105 Jardín Botánico	962		411	1.144				2.517
116 Álamos	182		975	13.043				14.200
Total	9.858	6.920	213.995	582.996	29.953			843.722

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

Análisis por estratos:

Estrato medio – bajo. Se encuentra principalmente en la UPZ Garcés Navas con el 21,2%, Boyacá Real con el 20,4%, **Las Ferias con el 17,5%**, Minuto de Dios con el 16,3% y en Bolivia con el 15,0%, zonas que en conjunto agrupan el 90,3% de dicha población.

Estrato bajo. El 63,8% de los habitantes de la localidad que pertenece a este estrato socioeconómico se encuentra en Engativá y el 23,5% en Minuto de Dios, zonas que en su conjunto agrupan el 87,2% de la población (213.995 habitantes).

Estrato medio. La población en este estrato (29.953 habitantes) está concentrada principalmente en las UPZ Santa Cecilia (75,1%) y **Las Ferias (24,9%)**.

Estrato bajo – bajo. De las 6.920 personas de este estrato, el 59,3% se encuentra en La UPZ Minuto de Dios y el restante 40,7% en Garcés Navas.

Sin estrato. El 45,2% de la población sin estratificar se encuentra en la UPZ Garcés Navas, el 20,5% en **Las Ferias**, el 10,9% en Minuto de Dios y 10,3% en Bolivia.

Análisis por unidad planeamiento zonal – UPZ:

Las Ferias. Esta UPZ concentra el 91,5% del total de su población (111.364 habitantes) en el estrato medio-bajo, el 6,7% en el medio y el restante 1,8% sin estrato.

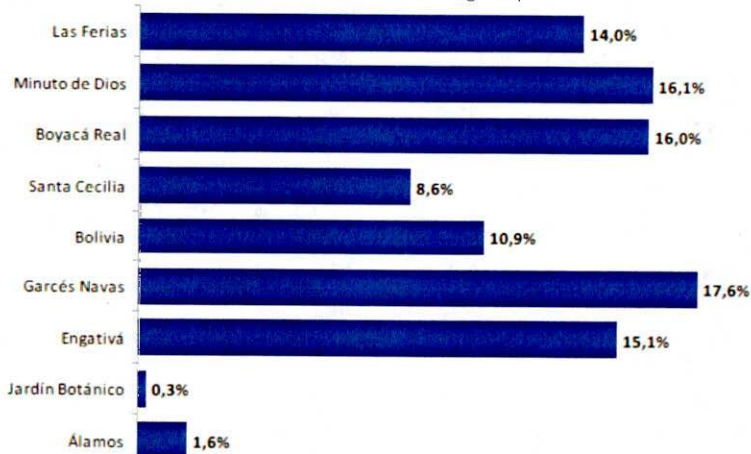
Cuadro 36 Bogotá D.C. Número de hogares por estrato socioeconómico según localidad 2011

Localidad	Estratos							Total
	Sin estrato	Bajo - bajo	Bajo	Medio - bajo	Medio	Medio - alto	Alto	
1 Usaquén	1.600	7.510	10.742	44.436	47.660	21.281	27.799	161.028
2 Chapinero	123	1.950	5.681	3.551	19.027	5.724	19.886	55.942
3 Santa Fe	532	2.692	21.272	8.928	3.257	158	162	37.001
4 San Cristóbal	452	8.883	91.768	17.655	-	1	7	118.766
5 Usme	2.359	49.368	56.093	6	1	1	1	107.829
6 Tunjuelito	287	-	35.405	25.449	-	-	-	61.141
7 Bosa	7.540	8.149	142.483	5.704	-	-	-	163.876
8 Kennedy	2.017	1.894	146.509	139.330	7.331	-	-	297.081
9 Fontibón	2.192	4	21.876	53.254	37.661	977	-	115.964
10 Engativá	2.654	1.919	59.224	179.619	9.920	-	-	253.336
11 Suba	5.070	711	102.753	106.975	55.132	39.607	4.510	314.758
12 Barrios Unidos	109	-	-	36.394	27.880	2.174	-	66.557
13 Teusaquillo	89	-	-	7.863	44.985	2.798	-	55.735
14 Los Mártires	53	-	2.605	25.085	2.294	-	-	30.037
15 Antonio Nariño	512	-	1.523	27.976	-	-	-	30.011
16 Puente Aranda	824	-	249	78.094	-	-	-	79.167
17 La Candelaria	58	37	4.421	3.778	-	-	-	8.294
18 Rafael Uribe Uribe	1.214	9.212	52.245	48.326	-	-	-	110.997
19 Ciudad Bolívar	2.085	111.133	61.990	6.756	-	-	-	181.964
20 Sumapaz	-	923	472	167	61	27	36	1.686
Total	29.770	204.385	817.311	819.346	255.209	72.748	52.401	2.251.170

De las 9 unidades de planeamiento zonal que conforman la localidad de Engativá, las tres que más concentran hogares son: Garcés Navas con el 17,6%, Minuto de Dios con el 16,1% y Boyacá Real con el 16,0

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

Gráfica 22 Engativá. Distribución de los hogares por UPZ 2011



Fuente: DANE - SDP. Proyecciones de población según localidad, 2006 – 2015
Decreto 544 de 2009 (zonas urbana) y Decreto 304 de 2008 (zonas rural).

Análisis por estrato socioeconómico:

La localidad de Engativá tiene 253.336 hogares, los cuales representan el 11,3% del total de Bogotá. Por estrato socioeconómico se tiene que del total de hogares de Engativá para el 2011, el 70,9% se encuentra en el estrato medio-bajo, el 23,4% en el bajo, el 3,9% en el medio, el 1,0% clasificado sin estrato y el 0,8% en el bajo-bajo.

Cuadro 37 Engativá. Número de hogares por estrato socioeconómico según UPZ 2011

UPZ	Estratos							Total
	Sin estrato	Bajo - bajo	Bajo	Medio - bajo	Medio	Medio - alto	Alto	
26 Las Ferias	644			32.384	2.373			35.401
29 Minuto de Dios	284	1.115	13.622	25.834				40.855
30 Boyacá Real	1			40.565				40.566
31 Santa Cecilia	9			14.108	7.547			21.664
72 Bolivia	316			27.187				27.503
73 Garcés Navas	1.270	804	7.382	35.147				44.603
74 Engativá	23		37.794	335				38.152
105 Jardín Botánico	58		155	424				637
116 Álamos	49		271	3.635				3.955
Total	2.654	1.919	59.224	179.619	9.920			253.336

Análisis por unidad planeamiento zonal – UPZ:

La principal concentración de los hogares de la localidad de Engativá por UPZ es la siguiente: **Las Ferias en el estrato medio-bajo (91,5%);** Minuto de Dios en el medio-bajo (63,2%) y en el bajo (33,3%); Boyacá Real en el medio-bajo (100,0%); Santa Cecilia en el medio bajo (65,1%) y medio (34,8%); Bolivia en medio-bajo (98,9%); Garcés Navas en el medio-bajo (78,8%) y bajo (16,6%); Engativá en el bajo (99,1%); Jardín Botánico en el medio-bajo (66,6%) y en el bajo (24,3%); y Álamos en el estrato medio-bajo (91,9%).

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

Viviendas por estrato socioeconómico:

Para el año 2011, el 36,3% de las viviendas bogotanas se encuentra ubicado en el estrato medio-bajo, el 35,2% en el estrato bajo, el 12,3% en el medio, el 8,7% en el bajo-bajo, 3,6% en el medio-alto, 2,7% en el alto y el 1,3% sin estrato.

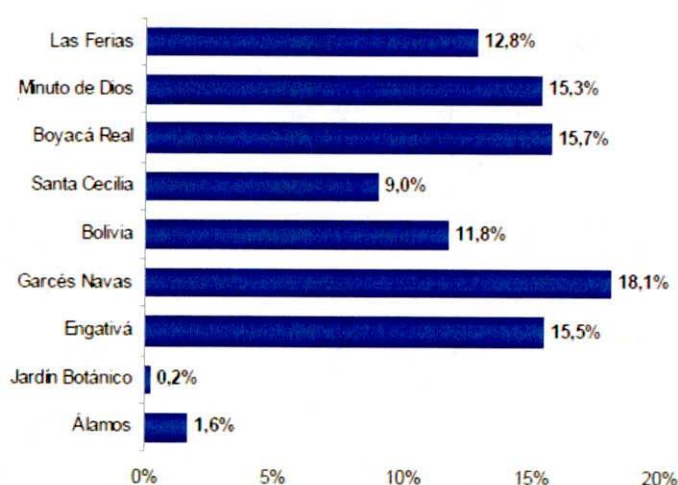
Cuadro 38 Bogotá D.C. Número de viviendas por estrato socioeconómico según localidad 2011

Localidad	Estratos							Total
	Sin estrato	Bajo - bajo	Bajo	Medio - bajo	Medio	Medio - Alto	Alto	
1 Usaquén	1.524	7.093	10.120	42.545	49.549	22.315	29.495	162.641
2 Chapinero	120	1.888	5.260	3.525	18.556	5.841	20.729	55.919
3 Santa Fe	546	2.708	20.060	9.089	3.397	179	184	36.163
4 San Cristóbal	435	8.721	87.245	16.312	-	1	7	112.721
5 Usme	2.184	46.680	50.241	6	1	1	1	99.114
6 Tunjuelito	239	-	27.769	21.160	-	-	-	49.168
7 Bosa	6.009	6.423	116.037	4.628	-	-	-	133.097
8 Kennedy	2.019	1.560	132.811	125.908	6.730	-	-	269.028
9 Fontibón	2.252	4	21.809	51.912	39.228	1.028	-	116.233
10 Engativá	2.425	1.726	54.757	164.010	9.287	-	-	232.205
11 Suba	4.660	606	88.172	96.935	54.191	39.563	4.441	288.568
12 Barrios Unidos	92	-	-	31.229	23.960	1.915	-	57.196
13 Teusaquillo	94	-	-	8.183	46.787	2.908	-	57.972
14 Los Mártires	50	-	2.418	22.902	2.127	-	-	27.497
15 Antonio Nariño	498	-	1.247	26.029	-	-	-	27.774
16 Puente Aranda	744	-	228	69.710	-	-	-	70.682
17 La Candelaria	56	35	4.188	3.578	-	-	-	7.857
18 Rafael Uribe Uribe	1.165	8.911	49.840	44.517	-	-	-	104.433
19 Ciudad Bolívar	1.842	91.385	52.617	6.421	1	-	-	152.266
20 Sumapaz	-	957	489	169	63	28	37	1.743
Total	26.954	178.697	725.308	748.768	253.877	73.779	54.894	2.062.277

Fuente: DANE - SDP, Proyecciones de población según localidad, 2006 - 2015

De las 9 unidades de planeamiento zonal que conforman la localidad de Engativá, las tres que más concentran viviendas son: Garcés Navas con el 18,1%, Boyacá real con el 15,7% y el Minuto de Dios con el 15,3%.

Gráfica 13 Engativá. Distribución de las viviendas por UPZ 2011



Fuente: DANE - SDP, Proyecciones de población según localidad, 2006 - 2015
Decreto 544 de 2009 (zonas urbana) y Decreto 304 de 2008 (zonas rural).

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

Análisis por estrato socioeconómico:

La localidad de Engativá tiene 232.205 viviendas, las cuales representan el 11,3% del total de Bogotá. Por estrato socioeconómico se tiene que del total de viviendas de Engativá para el 2011, el 70,6% se encuentra en el estrato medio-bajo, el 23,6% en el bajo, el 4,0% en el medio, el 0,7% clasificado sin estrato y el 0,7% en el bajo-bajo.

Cuadro 39 Engativá. Número de viviendas por estrato socioeconómico según UPZ 2011

UPZ	ESTRATOS						Total
	Sin estrato	Bajo - bajo	Bajo	Medio - bajo	Medio	Medio - Alto	
26 Las Ferias	541			27.228	1.993		29.762
29 Minuto de Dios	250	970	11.863	22.469			35.552
30 Boyacá Real	1			36.486			36.487
31 Santa Cecilia	9			13.636	7.294		20.939
72 Bolivia	313			27.005			27.318
73 Garcés Navas	1.194	756	6.943	33.049			41.942
74 Engativá	22		35.566	315			35.903
105 Jardín Botánico	47		126	344			517
116 Álamos	48		259	3.478			3.785
Total general	2.425	1.726	54.757	164.010	9.287		232.205

Fuente: DANE - SDP, Proyecciones de población según localidad, 2006 – 2015
Decreto 544 de 2009 (zonas urbana) y Decreto 304 de 2008 (zonas rural).

Análisis por unidad planeamiento zonal - UPZ:

La principal concentración de las viviendas de la localidad de Engativá por UPZ es la siguiente: **Las Ferias en el estrato medio-bajo (91,5%)**; Minuto de Dios en el medio-bajo (63,2%) y en el bajo (33,4%); Boyacá Real en el medio-bajo (100,0%); Santa Cecilia en el medio bajo (65,1%) y medio (34,8%); Bolivia en medio-bajo (98,9%); Garcés Navas en el medio-bajo (78,8%) y bajo (16,6%); Engativá en el bajo (99,1%); Jardín Botánico en medio-bajo (66,5%) y en bajo (24,4%); y Álamos en el estrato medio-bajo (91,9%).

ASPECTOS SOCIALES

Educación

Coberturas de educación:

Las tasas de cobertura bruta contemplan la población matriculada con respecto a la Población en Edad Escolar –PEE-. Durante el año 2010 la PEE fue de 1.619.932 estudiantes de los cuales 1.605.658 se encontraban vinculados a un establecimiento educativo. Esto permitió establecer una Tasa de Cobertura Bruta de 99,1%. Dicha tasa puede superar el 100% en razón a que corresponde a la relación porcentual entre los alumnos matriculados en un nivel de enseñanza específico (independiente de la edad que tengan) y la población escolar que tiene la edad apropiada para cursar dicho nivel, y, en la mayor parte de los casos, la población matriculada en determinada localidad proviene de otras localidades o incluso de municipios vecinos.

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

Cuadro 40 Bogotá D.C. Tasas de cobertura bruta 2010

LOCALIDAD	Nivel preescolar	Nivel primaria	Nivel secundaria	Nivel media	Total
Usaquén	107,0	113,1	116,4	89,6	109,1
Chapinero	115,3	123,3	113,5	109,7	116,1
Santa Fe	56,1	93,4	99,8	93,0	90,0
San Cristóbal	64,8	104,5	103,6	83,6	95,2
Usme	55,9	102,6	100,7	77,9	91,4
Tunjuelito	99,8	140,9	161,3	143,9	142,0
Bosa	59,2	112,4	116,5	91,1	102,3
Kennedy	63,7	92,4	92,4	75,2	85,4
Fontibón	86,4	90,4	87,8	70,8	85,9
Engativá	77,4	101,0	110,4	94,6	99,5
Suba	88,3	111,2	107,9	90,0	103,4
Barrios Unidos	58,4	81,3	98,4	82,7	83,6
Teusaquillo	175,0	124,0	131,2	96,6	127,3
Los Mártires	100,4	145,8	159,8	119,8	139,3
Antonio Nariño	89,7	102,6	138,6	144,5	119,4
Puente Aranda	109,5	114,6	114,6	94,5	110,4
La Candelaria	155,2	297,2	296,6	176,1	250,2
Rafael Uribe Uribe	82,2	126,2	126,6	104,1	116,4
Ciudad Bolívar	45,9	94,4	88,8	67,0	81,2
Sumapaz	37,8	56,5	86,1	111,6	71,8
Total Bogotá	74,7	105,7	108,0	88,7	99,1

Fuente: Secretaría de Educación Distrital

Las localidades con las mayores tasas de cobertura bruta son La Candelaria (250,2%), Tunjuelito (142,0%), Los Mártires (139,3%) y Teusaquillo (127,3%). Las menores tasas se presentan en Sumapaz (71,8%), Ciudad Bolívar (81,2%) y Barrios Unidos (83,6%). La tasa de cobertura bruta en Usaquén fue de 109,1%.

Preescolar:

Bogotá registró en 2010 una tasa de cobertura bruta para el nivel preescolar del 74,7%. Las localidades de Teusaquillo, La Candelaria, Chapinero, Puente Aranda, Usaquén y Los Mártires, presentan coberturas superiores al 100%. **Las localidades de Antonio Nariño, Suba, Fontibón, Rafael Uribe Uribe y Engativá superan la tasa de cobertura distrital (74,7%),** mientras que las demás localidades se encuentran por debajo de este valor siendo las más bajas las de Sumapaz (37,8%) y Ciudad Bolívar (45,9%). La tasa de cobertura bruta en preescolar en Engativá fue de 77,4 %.

Básica Primaria:

La básica primaria a nivel distrital presentó una tasa de cobertura bruta para el año 2010 de 105,7%. Por localidades, **La Candelaria, Los Mártires, Tunjuelito, Rafael Uribe Uribe, Teusaquillo, Chapinero, Puente Aranda, Usaquén, Bosa, Suba, San Cristóbal, Antonio Nariño, Usme y Engativá registraron tasas de cobertura por encima del 100%,** mientras que las localidades de Ciudad Bolívar (94,4%), Santa Fe (93,4%), Kennedy (92,4%), Fontibón (90,4%), Barrios Unidos (81,3%) y Sumapaz (56,5%) se encuentran con coberturas inferiores al 100%. La tasa de cobertura bruta en Engativá para básica primaria fue de 101,0 %.

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

Básica Secundaria:

Durante los últimos seis años, la tasa de cobertura bruta en secundaria se ha mantenido por encima del 100% en el Distrito, hasta alcanzar el 108,0% en 2010.

Las localidades que presentan tasas de cobertura mayor al 100% son: La Candelaria (296,6%), Tunjuelito (161,3%), Los Mártires (159,8%), Antonio Nariño (138,6%), Teusaquillo (131,2%), Rafael Uribe Uribe (126,6%), Bosa (116,5%), Usaquén (116,4%), Puente Aranda (114,6%), Chapinero (113,5%), **Engativá (110,4%)**, Suba (107,9%), San Cristóbal (103,6%), Usme (100,7%) y Santa Fe (99,8%), caso contrario se presenta en las localidades de Barrios Unidos (98,4%), Kennedy (92,4%), Ciudad Bolívar (88,8%), Fontibón (87,8%) y Sumapaz (86,1%), las cuales presentan tasas inferiores al 100%.

Media Vocacional:

La evolución de la tasa de cobertura bruta para el nivel media vocacional ha tenido avances importantes en los últimos años, presentando un aumento de 2,8 puntos porcentuales al pasar del 85,9% en 2007 al 88,7% en 2010. Las localidades de La Candelaria (176,1%), Antonio Nariño (144,5%), Tunjuelito (143,9%), tienen las mayores tasas de cobertura bruta, mientras que las menores tasas se encuentran en Ciudad Bolívar (67,0%), Fontibón (70,8) y Kennedy (75,2%).

Engativá tiene una tasa de cobertura bruta en media vocacional de 94,6 %.

Salud

Condiciones de Vida

Vivienda, entorno y condiciones de habitabilidad:

La ciudad ha experimentado un acelerado proceso de urbanización como efecto de las migraciones, por las estrategias de ordenamiento territorial o por la sobre oferta de los constructores privados que aprovechan la falta de regulación y las demandas o necesidades de las personas para edificar o construir nichos estándares de calidad requeridos³⁴. La capital afronta actualmente dificultades muy complejas que con el paso del tiempo tienden a agravarse dado que a diario llegan muchas familias de las cuales un gran porcentaje corresponden a desplazados por el conflicto y la violencia, siendo relegadas a buscar en los barrios con más dificultades en el suministro de los servicios básicos, tendiendo a agravar la situación y convirtiéndose en factores generadores de violencia.

La localidad de Engativá cuenta con 244.942 hogares, de los cuales el 41,5% (101.757), viven en viviendas propias pagadas totalmente, el 11,4% (27.937 hogares) habitan vivienda que actualmente están pagando, el 42,9% (105.118 hogares) viven en arriendo o subarriendo y la población restante en otras formas de tenencia diferentes a las enunciadas anteriormente.

(7. UPZ Las Ferias, Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas del POT, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2006)

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LA SALUD COLOMBIA - BOGOTÁ (ENGATIVÁ)

Desde el año 2009, el Ministerio ha liderado la realización del IV Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV), bajo la comprensión de que la salud bucal hace parte integral de la salud y el bienestar de las personas y de que es un insumo para “generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud”, como lo señala la Ley 1438 de 2011.

El ENSAB IV hace parte del Sistema Nacional de Encuestas, que reúne y consolida todos los estudios de salud de interés, siendo uno de los componentes relevantes del sistema de información en salud del país con el cual se analizan los diversos grupos poblacionales y su contexto, como insumo fundamental para orientar y reorientar acciones de salud pública, de promoción de la salud, de prevención de la enfermedad y de prestación de servicios, en procura de lograr y mantener de manera constante la salud de la población.

El ENSAB IV se realizó en una muestra representativa del país, que incluyó:

- Niños en edades simples de 1, 3, 5, 12, 15 y 18 años;
- Gestantes entre 20 y 49 años;
- Adultos (excluyendo las gestantes) entre 20 y 79 años.

Las encuestas y valoraciones clínicas realizadas en el ENSAB IV se aplicaron en las viviendas de 20.543 personas, tanto en las zonas urbanas de grandes, medianas y pequeñas ciudades, como en las zonas rurales que incluyeron centros poblados y zona rural dispersa, en 197 municipios seleccionados de todos los departamentos del país, con los cuales se conformaron 16 subregiones y 6 regiones.

El trabajo de campo se inició en junio de 2013 y culminó en mayo de 2014, periodo durante el cual se recogió la información en los 197 municipios.

Las enfermedades que afectan la salud bucal de los colombianos son muy variadas y numerosas, pero sobresalen las siguientes, no solo por su frecuencia sino por su impacto en la salud general:

- La caries dental, la cual en Colombia como en el mundo sigue siendo la de mayor presencia en toda la población, desde las edades más tempranas hasta las edades adultas.
- Las enfermedades de las encías (enfermedades periodontales) presentan manifestaciones incluso desde los adolescentes pero con poca frecuencia, incrementándose tanto en número de personas afectadas como en severidad, a medida que aumenta la edad.
- Los traumas dentales, y especialmente las caries y las enfermedades de las encías, afectan la salud bucal generando pérdida dental a través del curso de vida, afectando

funciones como la masticación, los procesos digestivos, el habla y la interacción social.

- La fluorosis dental también afecta los tejidos de los dientes; si bien el número de jóvenes que lo presentan se ha incrementado, las manifestaciones son leves.
- Anomalías congénitas (como labio y/o paladar fisurados), o lesiones infecciones
- (Candidiasis, herpes labial, etc.), hiperplasias por prótesis, cáncer en boca y lesiones pre malignas (leucoplasia, eritroplasia, queratosis actínica, lesiones palatinas de los fumadores invertidos) entre otras muchas lesiones, también se presentan en otros tejidos como labios, lengua, paladar, parte interna de las mejillas, piso de lengua, aunque en mucha menor frecuencia.
- Condiciones como la caries y las enfermedades de las encías no solo afectan la salud bucal; también tienen interacciones muy importantes en etapas y situaciones de la vida de las personas, como durante la gestación, el crecimiento y desarrollo, y cuando las personas presentan enfermedades crónicas como diabetes, enfermedades del corazón, diversos tipos de cáncer, anemia o VIH/SIDA, entre otras.

Las razones por las que las personas presentan enfermedades que afectan la salud bucal son múltiples y complejas, pues se debe a la interacción de diversos factores de riesgo que su vez se ven afectados por los diversos determinantes sociales de la salud:

Riesgos específicos como cambios en el pH de la saliva por acumulación inadecuada de placa bacteriana, inadecuados hábitos de higiene, uso de elementos y sustancias nocivas, entre otras.

Presencia de factores de riesgo que se comparten con otras enfermedades generales, como inadecuados hábitos alimenticios, consumo de tabaco, consumo excesivo de alcohol; también hay relación con fluctuaciones hormonales, uso de otras sustancias e incluso uso de medicamentos.

Vulnerabilidad individual por presencia de enfermedades generales, como enfermedades congénitas, enfermedades crónicas (diabetes, cáncer, cardíacas), diversos síndromes (Trisomía XXI, Sjögren, y otros), VIH/Sida, entre otras.

Determinantes sociales como la educación, la vinculación laboral, la pobreza, la distribución, capacidad y disponibilidad de servicios socio-sanitarios, el curso de vida, las condiciones y costumbres afectan las condiciones, modos y estilos de vida para que las personas puedan contar con el conocimiento y la disponibilidad de medios para realizar sus prácticas de consumo de alimentos, de elementos de higiene, y acceso a servicios de salud entre otros, para el cuidado de su salud bucal en todos sus espacios de vida.

Según el IV Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV), un alto porcentaje de la población colombiana presenta al menos una enfermedad de salud bucal.

Es así como 91,58% de las personas entre 12 y 79 años han presentado en algún momento de su vida caries dental, y 33,27% de los niños de 1, 3 y 5 años, a su corta edad, también han presentado antecedentes de esta enfermedad. Sin embargo, el Estudio también da cuenta de que se ha mejorado en la atención a esta situación, al verse reducida la población que aún no ha recibido tratamiento completo para esta enfermedad; así el 55,8% de las personas de 12 a 79 años presentan caries sin tratar mientras que el 33,84% de los niños de 1 a 5 años se encuentra en la misma situación.

De otra parte, del total de la población colombiana analizada, el 14,56% de las personas entre 20 y 79 años presenta estomatitis subprotésica, pero entre quienes tienen prótesis y por tanto mayor riesgo la presencia de la estomatitis se incrementa a cerca del 60% de las personas.

Otras condiciones se presentan en menor frecuencia:

El 51,6% de los niños de presenta niveles entre muy leve y severo de fluorosis.

El 0,65% de las personas entre 65 y 79 años presenta leucoplasias.

El 0,12%, queilitis actínica. El 0,21%, lesiones en paladar por fumar al revés (con la candela del cigarrillo hacia dentro de la boca); y el 0,17%, eritroplasia. Todas estas condiciones que se consideran pre malignas, es decir lesiones que se presentan con alteraciones morfológicas en los tejidos de la boca que pueden más fácilmente desarrollarse en algún tipo de cáncer oral.

La fluorosis dental se presenta, en sus niveles de muy leve a severo, en el 8,43% de los niños de 5 años, en el 62,15% de los niños de 12 años y en el 56,05% de los niños de 15 años.

CAPITULO 4

4.1ANÁLISIS ORGANIZACIONAL Y LEGAL

4.1.1 MISIÓN.

Integraldent Clínica Odontológica es una organización que presta servicios en el área de la salud oral, realizando diagnósticos y tratamientos óptimos de acuerdo a las necesidades individuales de cada paciente. Llevamos a cabo tratamientos con fines funcionales unidos a la odontología estética, brindando un completo acompañamiento del paciente desde el momento en que acude al servicio, durante el desarrollo de su tratamiento y posterior evolución.

4.1.2 VISIÓN.

Ser en el 2022 reconocidos por los más altos estándares de calidad y cumplimiento, brindando mayor capacidad logística y humana que nos consolide como líderes en el fomento de hábitos de salud oral preventivos que sean parte fundamental de la salud corporal y mental de la sociedad colombiana.

4.1.3 VALORES CORPORATIVOS.

Responsabilidad: Integraldent presta un servicio de salud oral, por esta razón la responsabilidad es uno de los valores base de la organización.

Honestidad: para lograr la satisfacción y el óptimo tratamiento de nuestros pacientes, basamos todas las decisiones en el valor de la honestidad, la importancia de explicar al paciente las opciones reales para que pueda decidir de manera acertada.

Calidez: para brindar una atención de calidad nos enfocamos en brindar una atención muy cercana a nuestros usuarios, de tal forma en que ellos se sientan comprendidos y acompañados durante toda la atención.

Profesionalismo: el talento humano de Integraldent está debidamente formado y capacitado para llevar a cabo la prestación del servicio de la mejor manera.

4.1.4 MATRIZ DOFA.

DEBILIDADES:

- Recursos limitados.
- Deficiente estructuración administrativa.
- Falta de visibilidad en la zona, y ubicación en una zona no muy transitada.
- Falta de mercadeo.
- Cantidad de talento humano de planta que presta el servicio (odontólogos generales, auxiliares y personal de aseo).

- Falta de convenios estratégicos con empresas para prestarles el servicio.
- Falta de unidad odontológica en el primer piso para atención de discapacitados.
- Falta de inclusión de venta de productos de higiene y tratamiento oral.
- Falta de manejo de redes sociales y posicionamiento de página web existente.
- Falta de socialización y entrenamiento en cuanto a los procesos que aún se encuentran en proceso de construcción.
- Deficiencias en la captación de pacientes.
- Falta de control contable en la organización.

OPORTUNIDADES:

- Insatisfacción de los clientes con los servicios existentes en la zona.
- Salud oral poblacional deficiente.
- Manejo de situaciones como miedo y ansiedad en los usuarios.
- Horarios acordes a las necesidades.
- Cumplimiento de citas y responsabilidad de la mayoría de los clientes con que cuenta la clínica.
- Se cuenta con habilitación en salud.

FORTALEZAS:

- Calidad en la prestación del servicio.
- Talento humano calificado.
- Ambiente e infraestructura agradables.
- Satisfacción de los pacientes a quienes se les ha prestado el servicio.
- Realización de procedimientos seguros.
- Convenio con centros radiológicos cercanos.
- Cumplimiento de requisitos legales en cuanto a tecnologías, dispositivos médicos y medicamentos.
- Uso de insumos de alta calidad.
- Ambiente laboral agradable.

AMENAZAS:

- Competencia desleal.
- Costos de los servicios muy económicos por parte de la competencia.
- La competencia no cobra la consulta inicial.
- Situación económica general de la población.
- Falta de interés de los clientes en la salud oral.
- Competencia de técnicos dentales y laboratorios.
- El aumento de clientes e ingresos se está dando de forma muy lenta.
- Gastos excesivos de arrendamiento.

4.1.5 ANÁLISIS COMPETITIVO (5 FUERZAS DE PORTER)**1. PODER DE NEGOCIACIÓN DE CLIENTES**

Los clientes de Integraldent clínica odontológica son la población del barrio Bonanza de la localidad de Engativá en la ciudad de Bogotá. Principalmente entre 4 y 80 años de edad. En el sector y en general en Bogotá, los clientes tienen alto poder de negociación debido al exceso de oferta del servicio, y a los bajos precios ofrecidos por la competencia para captar clientes.

Esto hace que los clientes conozcan la variedad que existe, realizan varias cotizaciones en sitios cercanos y solicitan continuamente descuentos y precios demasiado bajos.

2. RIVALIDAD ENTRE COMPETIDORES EXISTENTES

La cantidad de competidores que existen que prestan los mismos servicios y con precios iguales y más económicos es alta, esto hace que la competencia no se deba dar en términos de costos sino de calidad en la atención prestada y el resultado de los servicios como satisfacción del cliente.

Además también ha hecho necesario que nos encarguemos de explicar al paciente que aunque con la situación actual es importante la economía, en la salud es de vital importancia que la atención no sea solo económica sino que también sea de calidad y el servicio sea prestado por personal idóneo y calificado para hacerlo.

3. ENTRADA DE NUEVOS COMPETIDORES

La entrada de nuevos competidores es una fuerte amenaza, debido a que como se demostró en el marco teórico del proyecto, sigue habiendo un aumento de profesionales y especialistas graduados de las diferentes instituciones en el país.

Esto hace que cada vez más haya profesionales interesados en iniciar su propia clínica, y aún más si se evalúa la situación laboral actual de los profesionales en odontología y sus especialidades, se evidencia la necesidad de independizar el ejercicio profesional.

4. PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS PROVEEDORES

En cuanto a los proveedores el nivel de negociación es bajo debido a que al igual que en el servicio ha habido un aumento de proveedores tanto de insumos como de trabajos de laboratorio y centros radiológicos.

Esto hace que las alianzas estratégicas en términos de calidad y costos tengan buena proyección y sean equitativas para las dos partes.

5. PRODUCTOS O SERVICIOS SUSTITUTIVOS

En el tema de productos y servicios sustitutivos se evidencia la entrada de nuevas tecnologías en salud oral. Al igual que en todas las áreas, la tecnología en salud avanza de manera acelerada, y servicios como digitalización de radiografías, tecnologías dispuestas para realizar tratamientos de rehabilitación en una sola cita, odontología laser, odontología bajo sedación están llegando a Colombia y cogen fuerza por su difusión en redes sociales.

Aunque muchos de estos equipos no cuentan con estudios de base que corroboren su efectividad a largo plazo, el hecho de que sean difundidos en los medios electrónicos hace que las personas empiecen a indagar acerca de ellos.

El alto costo de las tecnologías y de las capacitaciones para su uso hace que para los pequeños empresarios del sector no sea fácil acceder a ellos.

4.1.6 GRUPO EMPRENDEDOR.

La clínica se inició como un proyecto de emprendimiento familiar.

Objetivos que persigue:

- Establecer organización estructural y administrativa.
- Darse a conocer en el mercado de la prestación de servicios en salud oral.
- Ser reconocidos por los altos estándares de calidad y cumplimiento.
- Fomentar la salud oral y los buenos hábitos en la población.
- Establecer y aplicar plan de mercadeo.
- Posicionar y activar la participación en redes sociales para mejorar la visibilidad de la clínica.
- Aumentar los ingresos y el talento humano de planta para la prestación del servicio.

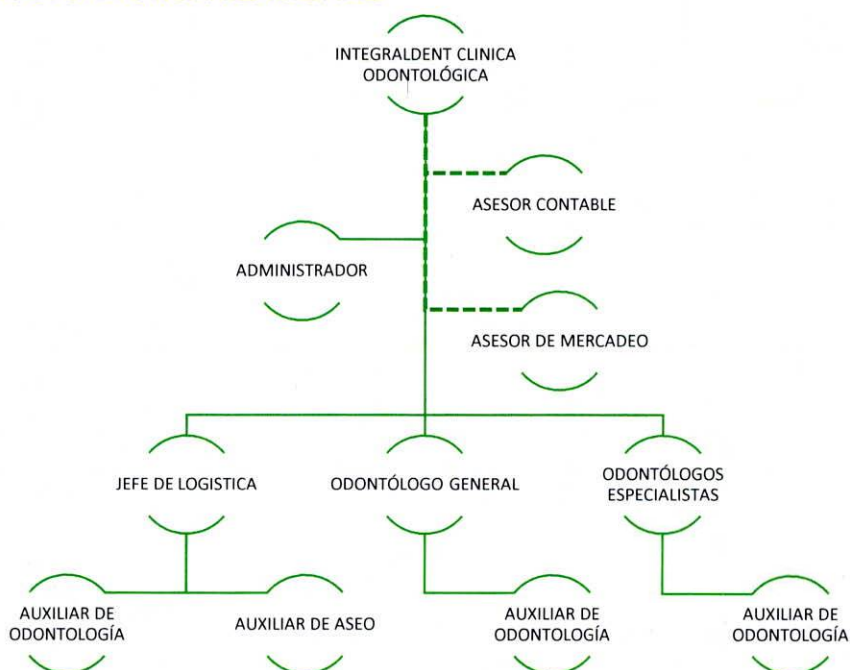
- Crear un brochure que sirva para presentar la clínica a empresas del sector que pueden estar interesadas en obtener nuestros servicios.
- finalizar y poner en práctica los procesos de la clínica.

4.1.7 MOTIVACIÓN.

Integraldent clínica odontológica es la oportunidad para crecer en el campo laboral y personal. La principal motivación desde el ámbito profesional es crear un espacio en el que las personas del sector y de sectores aledaños tengan acceso la promoción y prevención de la salud y a tratamientos de alta calidad. Dar a conocer a las personas que la salud oral es parte vital de la salud corporal, y que aunque es importante la estética, la funcionalidad debe ser prioridad. Todo esto basándose en la calidez en la atención, la comprensión y el acompañamiento durante y después de realizados los tratamientos.

En el ámbito personal Integraldent es la oportunidad para fortalecer el crecimiento familiar y constituir un proyecto de emprendimiento que se ha venido buscando desde años atrás, la creación de empresa ha sido el sueño de la familia, Integraldent es la oportunidad de llevarlo a cabo.

4.1.8 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.



4.1.9 FUNCIONES

ADMINISTRADOR: responsable de planificar, controlar, dirigir y organizar el adecuado funcionamiento y cumplimiento de los procesos de cada área de desempeño; para contribuir

en la prestación del servicio con calidad para la satisfacción del usuario y al cumplimiento de objetivos y metas.

- FUNCIONES:

- Conocer la realidad en la que la empresa se desenvuelve o desenvolverá (Diagnóstico situacional: Previsión)
- Establecer el punto de partida (Misión) y de llegada (Visión).
- Describir los objetivos que se desean alcanzar en el futuro.
- Describir las estrategias a tomar en cuenta para desarrollar la labor de forma óptima.
- Listar las actividades y las tareas que se proyecta realizar para conseguir las metas propuesta previamente (Plan: Planeación)
- Determinar la lógica del trabajo.
- Implementar los reglamentos, normas, principios y funciones a realizar durante la ejecución de los procesos propios de la empresa (Organigrama, Manual de Organización y Funciones y Manual de Normas y Procedimientos: Organización)
- Instaurar la lógica económica, financiera y contable en la clínica (Estudio de factibilidad económica: Organización)
- Identificar los requerimientos cuantitativos y cualitativos de los recursos humanos y los recursos materiales necesarios para confeccionar el servicio con los criterios establecidos en la planificación.
- Describir los lineamientos y las políticas para la adecuada adquisición, gestión y mantenimiento de los colaboradores (empleados) y de la infraestructura física (Manual de Gestión de Recursos Humanos y Manual de logística: Integración)
- Conducir la labor y el uso de los recursos de la clínica hacia el logro de los objetivos de la empresa (Dirección)
- Analizar si se cumplen las metas establecidas (Supervisión, Monitoreo y Evaluación: Control)
- Llevar a cabo el procedimiento para la selección de talento humano.
- vigilar el cumplimiento del programa de capacitación y entrenamiento del personal.

JEFE DE LOGÍSTICA: responsable del correcto funcionamiento, coordinación y organización del área logística de la clínica, a nivel de materiales, insumos, equipos, personal, con el fin de

contribuir en la prestación del servicio con calidad para la satisfacción del usuario y al cumplimiento de objetivos y metas.

- FUNCIONES:

- realizar el primer contacto con el paciente, ya sea de manera directa o telefónica, toma de datos iniciales (nombres y apellidos completos, documento de identidad, teléfonos de contacto) para ingresarlos al sistema y asignar la primera cita según necesidad del paciente y disponibilidad del servicio.
- Estar pendiente de asistencia, llamadas, cumpleaños, de pacientes y profesionales.
- almacenamiento, registro sanitario, controles ambientales, semaforización, registro y trazabilidad, requisitos de compra y clasificación de insumos, basado en el Documento de especificaciones técnicas de insumos y dispositivos odontológicos.
- control del mantenimiento tanto preventivo como correctivo de equipos y dispositivos odontológicos.
- Revisar la realización adecuada de los procedimientos de empaque, esterilización, limpieza y desinfección por medio del control de formatos de los procedimientos.

ODONTÓLOGO GENERAL: Presta asistencia odontológica preventiva y curativa en general, atendiendo y aplicando tratamiento a los pacientes, a fin de preservar el bienestar y la salud bucal de los pacientes tratados; para contribuir en la prestación del servicio con calidad para la satisfacción del usuario y al cumplimiento de objetivos y metas.

- FUNCIONES:

- Cumplir el procedimiento para el manejo de las historias clínicas descrito por INTEGRALDENT CLINICA ODONTOLOGICA, con el fin de garantizar la seguridad y confidencialidad de las mismas.
- Diligenciar de manera correcta sin tachones ni correcciones todos los formatos establecidos por INTEGRALDENT CLINICA ODONTOLÓGICA.
- Asiste puntualmente según trato o programación hecha con anterioridad en agenda del servicio.
- Examina al paciente para diagnosticar las lesiones existentes en la cavidad bucal y determinar datos para la historia clínica.
- Suministra asistencia odontológica preventiva, curativa y correctiva en general a los usuarios.
- Orienta a los pacientes en las técnicas de salud bucal.

- Orienta a los pacientes antes, durante y después de la realización de los tratamientos, con el fin de resolver cualquier duda que se presente en el proceso.
- Refiere a pacientes a odontólogos especializados.
- Atiende emergencias odontológicas.
- Supervisa técnicamente los programas odontológicos aplicados.
- Asiste a foros, seminarios y/o conferencias relacionadas con el área de su competencia.
- Adiestra y supervisa las actividades del personal a su cargo.
- Realiza el pedido del material necesario en el consultorio.
- Controla la existencia de material de trabajo almacenado en el consultorio.
- Instruye al higienista dental en las tareas a realizar.
- Cumple con las normas y procedimientos en materia de seguridad integral, establecidos por la organización.
- Mantiene en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
- Realiza cualquier otra tarea afín que le sea asignada.

ODONTÓLOGOS ESPECIALISTAS: Efectuar tratamientos profesionales de alta complejidad y de especialidad en odontología, a fin de preservar el bienestar y la salud bucal de los pacientes tratados; para contribuir en la prestación del servicio con calidad para la satisfacción del usuario y al cumplimiento de objetivos y metas.

● **FUNCIONES:**

- Cumplir el procedimiento para el manejo de las historias clínicas descrito por INTEGRALDENT CLINICA ODONTOLOGICA, con el fin de garantizar la seguridad y confidencialidad de las mismas.
- Diligenciar de manera correcta sin tachones ni correcciones todos los formatos establecidos por INTEGRALDENT CLINICA ODONTOLÓGICA.
- Asiste puntualmente según trato o programación hecha con anterioridad en agenda del servicio.
- Examina al paciente para confirmar o corregir diagnóstico de las lesiones existentes en la cavidad bucal y determinar datos para la historia clínica.
- Efectuar tratamientos profesionales de alta complejidad y de especialidad en odontología.

- Practicar intervenciones clínicas de acuerdo a su especialidad.
- Suministra asistencia odontológica, curativa y correctiva en general a los usuarios.
- Orienta a los pacientes en las técnicas de salud bucal.
- Orienta a los pacientes antes, durante y después de la realización de los tratamientos, con el fin de resolver cualquier duda que se presente en el proceso.
- Adiestra y supervisa las actividades del personal a su cargo.
- Realiza el pedido del material necesario en el consultorio.
- Instruye al higienista dental en las tareas a realizar.
- Cumple con las normas y procedimientos en materia de seguridad integral, establecidos por la organización.
- Mantiene en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.

AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA: Asistir al odontólogo en la atención al paciente facilitando los insumos, instrumentos y materiales necesarios para la consulta y realización de procedimientos; también en los procesos administrativos que demanda el servicio de acuerdo a normas, manuales, reglamentos y procedimientos establecidos, para contribuir en la prestación del servicio con calidad para la satisfacción del usuario y al cumplimiento de objetivos y metas.

● **FUNCIONES:**

- Recibir y atender a usuarios que solicitan el servicio en el consultorio.
- Realizar la preparación, y orientación de los pacientes para consulta.
- Procurar que las emergencias odontológicas sean atendidas con prioridad.
- Preparar la historia clínica que va a ser utilizado por el odontólogo, verificando la anotación de signos vitales.
- Preparar el equipo, instrumental y materiales para la consulta odontológica, según el procedimiento para la preparación del área asistencial.
- Asistir al odontólogo en la instrumentación y en la preparación de materiales para la atención del paciente.
- Llevar a cabo los procedimientos de limpieza y desinfección, empaque y esterilización.
- Cumplir con el procedimiento para el reúso de dispositivos odontológicos.
- Llevar a cabo el procedimiento para el manejo de residuos.

- Diligenciar de manera correcta sin tachones ni correcciones todos los formatos establecidos por INTEGRALDENT CLINICA ODONTOLÓGICA.
- Cumple con las normas y procedimientos en materia de seguridad integral, establecidos por la organización.
- Mantiene en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
- Verificar las existencias y fechas de vencimiento de los insumos odontológicos.
- Llevar registro de pacientes atendidos.
- Realiza cualquier otra tarea afín que le sea asignada.

AUXILIAR DE ASEO: Realizar las labores de aseo, limpieza y desinfección de todas las áreas de la clínica, para contribuir en la prestación del servicio con calidad para la satisfacción del usuario y al cumplimiento de objetivos y metas.

● **FUNCIONES:**

- Asear las oficinas y áreas asignadas, antes del ingreso de los usuarios y vigilar que se mantengan aseadas.
- Mantener los baños y lavamanos en perfectas condiciones de aseo y limpieza y con la dotación necesaria.
- Llevar a cabo el procedimiento de manejo de residuos.
- Responder por los elementos a su cargo e informar sobre cualquier anomalía o deterioro que ellos presenten y solicitar su reposición o reparación si es del caso.
- Mantener limpios los muebles, enseres, ventanas, cortinas y todo elemento accesorio de las áreas.
- Prestar el servicio de cafetería a los funcionarios en sus oficinas y atender las reuniones que se lleven a cabo en las oficinas de su área de trabajo.
- Realiza cualquier otra tarea afín que le sea asignada.

CAPITULO 5

5.1 PLAN ESTRATÉGICO

5.1.1 PLAN DE NEGOCIO.

El modelo de negocio se llevará a cabo con el modelo canvas.

5.1.2 CONCEPTO DEL SERVICIO.

Integraldent clínica odontológica presta servicios odontológicos de primer nivel, a continuación se describen cada uno de los servicios con los que cuenta la organización.

- PREVENCIÓN: En Integraldent realizamos tratamientos preventivos que buscan evitar o disminuir la presencia de enfermedades orales como la caries, la gingivitis y las enfermedades periodontales entre otras.
 - Educación en higiene oral.
 - Aplicación de flúor.
 - Aplicación de sellantes.
- ODONTOLOGÍA GENERAL: Integraldent Clínica Odontológica cuenta con profesionales que se preocupan por la salud y el bienestar, por eso se encargan de realizar el mejor diagnóstico y tratamiento de la boca.
 - Limpieza dental.
 - Resinas de fotocurado.
 - Exodoncias simples.
 - Atención y estabilización por urgencia.
- ODONTOLOGÍA ESTÉTICA: La estética va unida a la función masticatoria y al bienestar, en Integraldent damos solución a los problemas relacionados tanto a la salud como a la armonía de la sonrisa.
 - Blanqueamiento dental.
 - Carillas en resina.
 - Carillas cerámicas.
 - Diseño de sonrisa.
- PERIODONCIA: La base de una linda sonrisa es el estado de salud periodontal, es decir, la salud de la encía y todos los demás tejidos que dan soporte a los dientes; en Integraldent contamos con especialistas que se encargan de fortalecer los dientes y mantener la salud oral.

- Raspaje y alisado radicular.
- Cirugía periodontal.
- Injertos de encía.
- Injertos óseos.
- Frenilectomia.
- Alargamiento coronal.
- Implantes dentales.
- ENDODONCIA: contamos con los mejores profesionales que se encargan de estabilizar y tratar los malestares e infecciones de origen pulpar y dental.
 - Tratamiento de conductos.
 - Re tratamiento de conductos.
 - Apexificación.
 - Cirugías apicales.
 - Cirugía exploratoria endodóntica.
 - Reparaciones o selle de perforaciones.
 - Blanqueamiento dental intrínseco.
 - Retiro de núcleos.
- ORTODONCIA: Cuando se habla de salud y estética oral indudablemente se habla de ortodoncia. En Integraldent contamos con los mejores especialistas que realizan diagnóstico y tratamiento tanto en niños como en adultos.
 - Ortopedia.
 - Ortodoncia.
- REHABILITACIÓN ORAL: en Integraldent se asesora para que lograr recuperar tanto la función como la estética y armonía de la boca.
 - Prótesis totales
 - Prótesis parciales
 - Prótesis fijas
 - Coronas metal – porcelana.

- Coronas circonio.
- Coronas sobre implantes.
- Núcleos colados.
- Postes pre fabricados.
- CIRUGIA ORAL: en Integraldent contamos con profesionales con alta calidad humana que escuchan y asesoran los tratamiento para que sean lo más placenteros posibles.
 - Exodoncias método abierto
 - Incisión y drenaje de abscesos
 - Exodoncia de terceros molares (cordales)
 - Implantes dentales
- IMPLANTES DENTALES: Los implantes dentales son dispositivos de titanio que se ubican por medio de una cirugía debajo de la encía, tienen como finalidad ayudar a restaurar los dientes perdidos para recuperar tanto la función masticatoria como la estética y armonía bucal y facial.

5.1.3 ESTRATÉGIAS DEL SERVICIO (modelo canvas)

5.1.3.1 CLIENTES.

Nuestros clientes son todas las personas del sector de Bonanza, y sectores aledaños. Atendemos a hombres y mujeres entre las edades de 4 a 85 años, teniendo mayor enfoque hacia la población adolescente y joven en temas de ortodoncia, adultos y adultos mayores en periodoncia y rehabilitación oral.

5.1.3.2 PROPUESTA DE VALOR.

Tratamientos odontológicos tanto preventivos como curativos con calidad, y sobre todo atención con calidez, cercanía con el usuario, comprensión individual de necesidades y expectativas del paciente.

5.1.3.3 CANALES

- Integraldent clínica odontológica tiene una única sede ubicada en Bogotá D.C., en la localidad de Engativá, barrio Bonanza, en la dirección calle 75 # 70 c 41; al costado sur del Estadio de Bonanza.
- Para agendar citas y atención de usuarios cuenta con la línea telefónica: +57 1 7617658, y celulares 3228448383 / 3188521514.
- El correo electrónico de Integraldent es integraldentco@gmail.com
- Integraldent cuenta con una la página web www.integraldentco.com

- Integraldent tiene participación en redes sociales como instagram con el nombre de usuario @integraldentco, y página en Facebook.

5.1.3.4 RELACIÓN CON LOS CLIENTES.

La atención de los clientes se lleva a cabo de manera personalizada en la sede, de manera telefónica, por medio de correo electrónico, a través de la página web en el link de contacto o a través de redes sociales.

La atención se caracteriza por ser cercana, de calidez, de manera comprensiva e individualizada. Se propende por solucionar de manera efectiva y eficaz las necesidades y siempre mantener contacto directo con los clientes.

5.1.3.5 FLUJO DE INGRESOS

Por el momento el flujo de ingresos proviene únicamente de la prestación de servicios odontológicos por odontología general y especializada. Se quiere complementar con la venta de productos de cuidado e higiene oral.

5.1.3.6 RECURSOS CLAVE

- Profesionales de salud (odontólogo general, odontólogos especialistas y auxiliar de odontología).
- Personal administrativo.
- Personal de aseo.
- Proveedores de equipos.
- Proveedores de materiales e insumos.
- Empresa de residuos biopatogenos.
- Software de contabilidad.
- Software de manejos clínicos.
- Equipos y tecnologías odontológicas.
- Materiales e insumos.

5.1.3.7 ACTIVIDADES CLAVE

- Admisión de pacientes: Atender de manera oportuna y amable al paciente, para comprender cuáles son sus necesidades iniciales y sus expectativas. Lograr continuidad en la atención del paciente.
- Servicios odontológicos: Realizar atención personalizada de las necesidades del paciente, orientar de la mejor manera al paciente para que tome la mejor decisión para su salud y bienestar. Lograr continuidad en la atención del paciente.

- Facturación y trámites administrativos: Sistematizar de manera ordenada tanto los datos personales, procedimientos o tratamientos que se llevaron a cabo en el paciente, y los pagos que se reciben por los servicios.
- Aseo y manejo de residuos: Contar con ambientes saludables y adecuados para la atención de los pacientes. Asegurar la ruta y manejo de los residuos protegiendo el medio ambiente y la salud de todos los miembros.

ACTIVIDADES VITALES PARA EL NEGOCIO.

- Dirección estratégica.
- Gestión de la calidad.
- Marketing (oferta de los servicios)
- Prestación del servicio
 - Admisión de pacientes.
 - Servicios odontológicos.
 - Odontología general.
 - Odontología especializada.
 - Historia clínica.
 - Manejo de historia clínica (entrada y salida del archivo, seguridad de la información)
 - Apertura de historia clínica.
 - Consentimiento informado.
 - Registro de tratamientos realizados.
 - Registro de fallas en los tratamientos.
- Talento humano.
 - Hoja de vida de profesionales.
 - Hoja de vida de técnicos y tecnólogos.
 - Hoja de vida de personal administrativo.
 - Hoja de vida de personal de aseo.
 - Documentos y diplomas de cursos y entrenamientos específicos.
 - Carné de vacunación de cada empleado.

- Carné de radio protección de profesionales, técnicos y tecnólogos.
- Infraestructura.
 - Planos de localización.
 - Señalización de zonas.
 - Rutas de evacuación.
 - Medidas de seguridad (extintores, camillas, botiquín).
- Dotación (Suministros y tecnología).
 - Soporte técnico científico de equipos.
 - Mantenimiento de equipos biomédicos.
 - Profesionales certificados en mantenimiento.
 - Informes de mantenimiento.
 - Elementos de comunicación.
- Medicamentos, dispositivos médicos e insumos.
 - Documentos de especificaciones técnicas para la selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, devolución, disposición final y seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos, elementos de rayos X y de uso odontológico; así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se encuentran en los depósitos ó almacenes de la institución.
 - Almacenamiento, medición de humedad y temperatura.
 - Registro y control de medicamentos y dispositivos médicos.
 - Documento de proceso institucional para uso y reúso de dispositivos médicos.
 - Documentos de limpieza y desinfección.
 - Documento de esterilización.
- Procesos prioritarios
 - Definición de procesos.
 - Programa de seguridad del paciente.
 - Programa de capacitación y entrenamiento del personal.

- Procedimiento para medición, análisis, reporte y gestión de los eventos adversos.
- Protocolo de lavado de manos.
- Precauciones de aislamiento universal.
- Normas de bioseguridad.
- Manejo de residuos.
- Protocolo de limpieza y desinfección.
- Protocolo de esterilización.
- Guías clínicas sobre manejo de las principales causas de morbilidad oral y manejo de complicaciones anestésicas.
- Documentos para información al paciente y la familia sobre recomendaciones y preparación pre procedimiento y recomendaciones post procedimiento, controles, posibles complicaciones y disponibilidad de consulta permanente y en general, las previsiones que se requieran para proteger al paciente de las posibles complicaciones que se podrían presentar durante los procedimientos realizados.
- Registros e interdependencia.
 - Imageniología.
 - Laboratorio dental.
- Financiero.
 - Programa contable.
 - Facturación.
 - Revisión contable por contador.

ELEMENTOS DE CONFIGURACIÓN.

- Computadores:
- Impresora: hp deskjet ink advantage 2545.
- Modem:
- Unidad de almacenamiento:
- Software:
 - Microsoft office 2013.
 - Adobe Reader.

- Google chrome.
- Mozilla Firefox.
- Dentagrama.
- Sistemas operativos:
 - Windows 10

5.1.3.8 RED DE PARTNERS

Se cuenta con alianzas estratégicas con:

- Odontólogos especialistas.
- Oral Graf centro radiológico.
- RX3 centro radiológico y de tomografías digitales.
- Smile art laboratorio dental.
- BDM depósito dental.
- Depósito y laboratorio dental Dani.
- Senadent laboratorio de ortodoncia.
- Señora Korin Londoño, ingeniera biomédica, asesora en habilitación en salud.
- Odonto soluciones, fabricantes y mantenimiento de equipos odontológicos.

5.1.3.9 ESTRUCTURA DE COSTOS

ESTADO DE RESULTADOS AÑO 2016 – 2017.

ANALISIS VERTICAL				
ESTADO DE RESULTADOS				
	AÑO 2016		AÑO 2017	
VENTAS		%		%
ventas netas	13.744.500	100,00%	30.605.300	100,00%
GASTOS OPERACIONALES				
GASTOS DE VENTAS				
Gasto Servicios Sociales y de Salud	1.034.000	7,52%	2.199.000	7,19%
Gastos por Honorarios	1.832.000	13,33%	6.984.754	22,82%
Insumos	572.634	4,17%	1.238.368	4,05%
TOTAL GASTOS DE VENTAS	3.438.634	25,02%	10.422.122	34,05%

GASTOS ADMINISTRATIVOS				
Gastos de Sueldos	8.103.521	58,96%	14.309.765	46,76%
Gastos de Renta	13.440.320	97,79%	16.790.000	54,86%
Gastos por Servicios Públicos	610.814	4,44%	910.500	2,97%
Gastos Legales	2.588.800	18,84%	126.600	0,41%
Gastos Mantenimiento	245.000	1,78%	-	0,00%
Adecuaciones Locativas	1.144.784	8,33%	-	0,00%
Gastos Diversos	3.307.554	24,06%	2.250.000	7,35%
TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS	29.440.793	214,20%	34.386.865	112,36%
TOTAL GASTOS DE OPERACIÓN	32.879.427	239,22%	44.808.987	146,41%
PERDIDA DEL EJERCICIO	- 19.134.927	-139,22%	- 14.203.687	-46,41%

BALANCE GENERAL 2016 - 2017.

BALANCE GENERAL				
	AÑO 2016		AÑO 2017	
ACTIVOS				
ACTIVOS CIRCULANTES				
Caja	15.496	0,052%	1.570.968	4,977%
Suministros	2.830.966	9,529%	3.132.566	9,924%
TOTAL	2.846.462	9,581%	4.703.534	14,900%
ACTIVOS NO CIRCULANTES				
Equipos de oficina	650.000	2,188%	650.000	2,059%
Equipos médicos	26.213.000	88,231%	26.213.000	83,040%
TOTAL	26.863.000	90,419%	26.863.000	85,100%
TOTAL ACTIVOS	29.709.462	100,000%	31.566.534	100,000%
PASIVOS				
PASIVOS CIRCULANTES				
Cuentas por pagar a proveedores	500.000	1,683%	500.000	1,303%
Costos y Gastos por Pagar	78.120	0,263%	39.764	0,104%
Salarios por Pagar	4.983.174	16,769%	7.397.814	19,284%
Obligaciones laborales	1.153.041	3,880%	1.710.855	4,460%
Acreedores Varios	125.520	0,422%	125.520	0,327%
Ret. Desc. Nomina	172.764	0,581%	172.764	0,450%
TOTAL	7.012.619	23,598%	9.946.717	25,928%

PASIVOS NO CIRCULANTES				
Deuda con Accionistas	16.536.570	55,646%	18.936.570	49,362%
TOTAL	16.536.570		18.936.570	
TOTAL PASIVOS	23.549.189	55,646%	28.883.287	49,362%
PATRIMONIO				
Patrimonio	25.303.000	85,146%	25.303.000	65,957%
Perdida del Ejercicio	- 19.134.927	-64,390%	- 15.823.687	-41,248%
TOTAL	6.168.073	20,756%	9.479.313	24,710%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	29.717.262	100,000%	38.362.600	100,000%

COMPORTAMIENTO DE LAS VENTAS.

	2016	2017
enero	-	2.466.000
febrero	-	960.000
marzo	-	2.320.000
abril	-	4.322.000
mayo	-	3.705.000
junio	-	3.435.300
julio	1.695.000	2.102.000
agosto	2.502.500	4.950.000
septiembre	2.582.000	2.310.000
octubre	2.510.000	2.415.000
noviembre	2.805.000	1.620.000
diciembre	1.650.000	-

COMPORTAMIENTO DE VENTAS



COMPORTAMIENTO DE LAS VENTAS 2016 - 2017



EVALUACIÓN FINANCIERA.

Análisis de estado de resultados

- **Análisis de los gastos de las ventas:** los gastos descritos como servicios sociales y de salud, representan los gastos de laboratorio de los trabajos realizados en la clínica. Para el año 2016 representó el 7.52% de las ventas, y para el año 2017 representó el 7,19% de las ventas; teniendo en cuenta que durante el año 2016 desde la apertura hasta el cierre contable se trabajó 6 meses, se ve una reducción en el gasto.

No es posible realizar una reducción significativa de ese gasto debido a que los laboratorios ya tienen fijadas las tarifas mínimas de los trabajos.

El gasto por honorarios y de insumos se elevó debido a que hubo aumento en la demanda del servicio tanto de odontología general como de las especialidades.

- **Análisis de los gastos administrativos:** los gastos administrativos más elevados representan los gastos de renta; las adecuaciones locativas y gastos legales para el año 2016, por ser los gastos de apertura. Para el año 2017 hubo disminución de gastos legales debido a que se tiene beneficio de emprendimiento en Cámara de Comercio para renovación de Matrícula Mercantil.
- **Análisis de los gastos de operación:** los gastos generales de operación para el año 2016 son elevados debido a que se realizó la apertura de la empresa, para el año 2017 se evidencia una disminución del gasto teniendo en cuenta que representa 10 meses de labor.
- **Análisis de la utilidad (perdida del ejercicio):** teniendo en cuenta el aumento de las ventas y la disminución de los gastos se evidencia el avance financiero de la organización. Las

pérdidas generadas es lo esperado durante los 3 a 5 primeros años; pero el control de los gastos y aumento de la demanda del servicio revelan un panorama alentador.

Análisis de balance general

- Los activos circulantes aumentaron del **9,581%** en el 2016 al **14,9%** para el año 2017, esto equivale al dinero en la caja y suministros de la organización.
- Los pasivos en total pasaron de **55,6%** en el 2016 a **46,3%** en el 2017, el mayor valor de los pasivos está representado por la deuda con accionistas; debido a que somos una empresa de origen familiar, este valor equivale a la inversión que se ha hecho para iniciar y para mantener la organización.
- La pérdida del ejercicio para el año 2016 fue **-64,390%**, se evidencio una disminución para el año 2017 con un porcentaje de **-41,248%**.
- En general se evidencia un aumento de los activos, disminución de pasivos y mantenimiento de patrimonio, pero el crecimiento de los activos se presenta de forma lenta, se evidencia la necesidad de realizar una inversión en publicidad y mercadeo con el fin de estimular el crecimiento de la demanda del servicio y de los activos.

Análisis del comportamiento de las ventas

Durante los periodos de julio a diciembre de 2016 se evidenció que las ventas de apertura de la empresa lograron mantenerse estables. Para el mes de febrero del año 2017 hubo una disminución representativa de las ventas, que puede asociarse a la etapa de compra de útiles escolares y gastos de educación por los que pasa la población en esa época.

Se evidencian dos aumentos de las ventas durante los meses de abril y agosto, y en los periodos comprendidos entre marzo y octubre se mantiene el volumen de las ventas.

En general la disminución de las ventas se puede relacionar con los meses en que la población realiza gastos de recreación y vacaciones, y escolaridad (julio y febrero).

CAPITULO 6

6.1 PLAN DE ACCIÓN

6.1.1 ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN ANÁLISIS DOFA.

- **Recursos limitados:** ampliar los recursos para la inversión en el área administrativa y de mercadeo, con el fin de estimular la demanda del servicio y los ingresos.
- **Deficiente estructuración administrativa:** en éste proyecto de grado se tomaron como base todos los datos iniciales de Integraldent clínica odontológica, con el fin de realizar paso a paso el proceso de planeación estratégica, en el que se estableció un organigrama para la jerarquización del mando dentro de la organización, y basados en eso, se realizó un manual de cargos y funciones.

Una vez aprobado el proyecto se realizara una capacitación inicial en la que se dará a conocer a cada miembro de la organización cuales son los cargos y que función cumple cada uno de ellos; de la misma manera se evaluará con el fin de iniciar el proceso de documentación en la organización.

- **Falta de visibilidad en la zona, y ubicación en una zona no muy transitada:** debido a que estamos ubicados en una zona poco iluminada y transitada, realizaremos una inversión en un aviso con luz para aumentar la visibilidad en la noche.

Para darnos a conocer en el sector y en sectores aledaños, realizaremos afiches para ubicarlos en otros locales comerciales con autorización de los mismos, con el fin de dar a conocer nuestra existencia y nuestros servicios al público.

- **Falta de mercadeo:** durante este cierre del año 2017, se realizara un calendario que incluya todas las fechas importantes y hechos relevantes para el año 2018, con el fin de realizar un organigrama de actividades tanto para nuestros trabajadores como para nuestros clientes, y descuentos para estimular el interés en conocer y acceder a nuestros servicios.

Se realizará una inversión en perifoneo y volantes mensualmente, para dar a conocer los eventos en la zona, de la misma manera se publicarán en nuestras redes sociales y pagina web.

- **Cantidad de talento humano de planta que presta el servicio (odontólogos generales, auxiliares y personal de aseo):** para el primer semestre del año 2018, se realizará inversión en la contratación de auxiliar de odontología y odontólogo(a) general, con el fin de fortalecer el talento humano que presta el servicio en Integraldent clínica odontológica.

Con esta inversión también se pretende que pueda delegar funciones de la prestación del servicio y de esta manera pueda realizar mi función como directora de la clínica para mantener al día los procesos administrativos.

- **Falta de convenios estratégicos con empresas para prestarles el servicio:** una vez finalizado y aprobado este proyecto de planeación estratégica y de mercadeo, realizaremos un brochure en el que pondremos la descripción de nuestra organización y servicios, para llevarlos a empresas que laboran en el sector, con el fin de ofrecer nuestros servicios y de formar convenios estratégicos con las empresas para establecer tarifas preferenciales a los empleados de dichas organizaciones.
- **Falta de unidad odontológica en el primer piso para atención de discapacitados:** para final del año 2018 nos proyectaremos a la adquisición de otra unidad odontológica para adaptarla en el primer piso, con el fin de dar acceso a nuestros servicios a personas con discapacidades.
- **Falta de inclusión de venta de productos de higiene y tratamiento oral:** para el primer trimestre del año 2018, iniciaremos con la venta de productos de higiene oral en la clínica; esto debido a que en las consultas los clientes expresan su inquietud en cuanto a que productos de higiene oral usar y como usarlos.

Dando respuesta a esta necesidad en consulta se explican las opciones y el uso adecuado de los productos para cada caso, y se ofrecerá la oportunidad de comprarlos aquí mismo.

- **Falta de manejo de redes sociales y posicionamiento de página web existente:** se realizará una inversión mensual para manejo de redes sociales y posicionamiento de la página web ya existente, con el fin de seguir fortaleciendo nuestra presencia en el mercado.

Adicionalmente vamos a realizar un curso de fotografía clínica, para así lograr obtener imágenes reales de nuestros servicios para usarlas en redes sociales y página web.

- **Falta de socialización y entrenamiento en cuanto a los procesos que aún se encuentran en proceso de construcción:** una vez finalizado este proyecto, se procederá a llevar a cabo la capacitación inicial al personal, de todos los procesos aquí anexos; se realizarán evaluaciones de las capacitaciones.

Adicionalmente, durante los procesos de contratación de nuevo talento humano, se incluirá la capacitación y evaluación inicial.

- **Deficiencias en la captación de pacientes:** con todas las actividades anteriormente descritas se espera que la captación de nuevos pacientes empiece a mejorar de manera progresiva.
- **Falta de control contable en la organización:** actualmente se está llevando el proceso contable por medio de tablas de Excel. Para el año 2018 y en busca de mejorar la organización financiera, se realizará inversión en la adquisición de un programa básico de contabilidad y facturación para facilitar la ejecución del proceso contable; adicionalmente se pagará un contador para que revise la contabilidad una vez al mes.

6.1.2 ESTRATÉGIAS.

Basados en el análisis DOFA, y las actividades propuestas anteriormente para dar solución a las debilidades encontradas en el proceso, como estrategia para el fortalecimiento de Integraldent clínica odontológica vamos a priorizar las actividades de tal manera que en el proceso de ejecución del proyecto se realicen las actividades de manera organizada.

1. Estructuración administrativa:

- Presentación de organigrama institucional.
- Capacitación del manual de cargos y funciones.
- Evaluación del proceso.

2. socialización y entrenamiento en los procesos establecidos para el funcionamiento de Integraldent clínica odontológica:

- programación de capacitaciones.
- Capacitaciones de cada uno de los procesos establecidos.
- Evaluación de las capacitaciones.

3. Control contable de la organización:

- Adquisición de programa contable y de facturación.
- Entrenamiento para el uso del programa.
- Diligenciamiento diario de ingresos costos y gastos en el programa.
- Revisión mensual de la contabilidad.

4. Aumento de la visibilidad en la zona:

- Compra e instalación de aviso con luz.
- Elaboración de afiches con información de nuestros servicios.
- Dispensación de nuestros afiches en la zona y zonas aledañas.

5. Fortalecimiento del mercadeo:

- Elaboración del calendario de fechas y eventos importantes para el año 2018.
- Elaboración de cronograma de actividades y descuentos.
- Inversión en perifoneo y volantes mensual.

6. Manejo de redes sociales y posicionamiento de página web:

- Realizar inversión mensual para el manejo de redes sociales y posicionamiento de página web.
- Curso de fotografía clínica.

7. convenios estratégicos con empresas para prestarles el servicio:

- Elaboración de brochure con información de la clínica y los servicios.
- Llegar a las empresas del sector para brindar el servicio.
- Realizar convenios estratégicos con las empresas interesadas.
- Establecer tarifas preferenciales para las empresas.

8. inclusión de venta de productos de higiene y tratamiento oral:

- compra de productos de higiene oral para ponerlos a la venta.

9. Cantidad de talento humano de planta que presta el servicio:

- Contratación de auxiliar de odontología.
- Contratación de odontólogo(a) general.
- Fortalecimiento administrativo y comercial.

10. Adquisición de unidad odontológica para atención de discapacitados:

- Compra de unidad odontológica para instalación en el primer piso.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES		FECHA DE INICIO	FDECHA DE FINALIZACIÓN
A.	Presentación organigrama institucional.	9/01/2018	9/01/2018
B.	Capacitación de manual de cargos y funciones y evaluación.	10/01/2018	10/01/2018
C.	Capacitación de procesos establecidos, evaluación.	11/01/2018	2/02/2018
D.	Adquisición de programa contable.	1/12/2017	22/02/2018
E.	Entrenamiento para uso del programa.	23/02/2018	12/03/2018
F.	Revisión mensual de contabilidad.	MENSUAL DESDE FEB 2018	MENSUAL
G.	compra e instalación de aviso con luz	15/02/2018	3/03/2018
H.	Elaboración de afiches informativos.	15/01/2018	23/01/2018
I.	Dispensación de afiches.	24/01/2018	24/01/2018
J.	Elaboración de calendario con fechas y eventos 2018.	15/12/2017	16/12/2017
K.	Elaboración de cronograma de descuentos por eventos 2018.	18/12/2017	27/12/2018
L.	Elaboración de volantes.	15/01/2018	19/01/2018
M.	Inversión en perifoneo.	1/04/2018	1/04/2018

N.	Entrega de volantes.	2/04/2018	2/04/2018
O.	Elaboración de brochure informativo.	21/12/2017	27/12/2018
P.	Establecer tarifas preferenciales para empresas.	20/12/2017	20/12/2017
Q.	visitas a empresas del sector	10/01/2018	21/03/2018
R.	Compra de productos de higiene oral para la venta.	16/05/2018	16/05/2018
S.	Compra de vitrina para productos de higiene oral.	18/04/2018	11/05/2018
T.	Contratación de auxiliar de odontología.	9/01/2018	20/03/2018
U.	Contratación de odontólogo(a) general.	5/02/2018	18/04/2018
V.	Compra de unidad odontológica.	3/07/2018	20/12/2018

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES					
ACTIVIDAD	PRECEDENCIA	NODOS	TIEMPO (días hábles)	FECHA DE INICIO	FDECHA DE FINALIZACIÓN
A.		1	1	9/01/2018	9/01/2018
B.	A	1 - 2	1	10/01/2018	10/01/2018
C.	A, B	2 - 3	20	11/01/2018	2/02/2018
D.		1 - 4	60	1/12/2017	22/02/2018
E.	D	4 - 5	15	23/02/2018	12/03/2018
F.	D, E	4 - 6	1	MENSUAL DESDE FEB 2018	MENSUAL
G.		1 - 7	15	15/02/2018	3/03/2018
H.		1 - 8	8	15/01/2018	23/01/2018
I.	H	8 - 9	1	24/01/2018	24/01/2018
J.		1 - 10	2	15/12/2017	16/12/2017
K.	J	10 - 11	8	18/12/2017	27/12/2018
L.		1 - 12	5	15/01/2018	19/01/2018
M.		1 - 13	1	1/04/2018	1/04/2018
N.	L	12 - 14	1	2/04/2018	2/04/2018
O.		1 - 15	5	21/12/2017	27/12/2018
P.		1 - 16	1	20/12/2017	20/12/2017
Q.		1 - 17	60	10/01/2018	21/03/2018
R.		1 - 18	1	16/05/2018	16/05/2018
S.	R	18 - 19	20	18/04/2018	11/05/2018
T.		1 - 20	60	9/01/2018	20/03/2018
U.	T	20 - 21	60	5/02/2018	18/04/2018
V.		1 - 22	180	3/07/2018	20/12/2018

CAPITULO 7

7.1 PLAN DE MARKETING.

7.1.1 OBJETIVOS

- Aumentar la visibilidad de Integraldent clínica odontológica en la zona y zonas aledañas.
- Establecer un cronograma de actividades y descuentos para fechas y eventos especiales anual.
- Dar a conocer nuestra existencia y presencia en redes sociales.
- Posicionar la página web.
- Realizar convenio con empresas que laboran en el sector para prestarles nuestros servicios.
- Establecer tarifas preferenciales para las empresas con convenios.
- Aumentar la captación de paciente y los ingresos.

7.1.2 ALCANCE

El plan de marketing se realiza en Integraldent clínica odontológica en la Ciudad de Bogotá D.C., en la localidad de Engativá, Barrio Bonanza. Para el periodo comprendido entre los años 2018 a 2020.

7.1.3 CONCLUSIÓN ANÁLISIS DOFA

Debilidades: en el capítulo anterior se establecieron las actividades y estrategias que se emplearan para intervenir en las debilidades encontradas durante el análisis DOFA; con la ejecución del plan estratégico y de mercadeo acá establecido se espera solucionar las debilidades encontradas.

Oportunidades: La falta de calidad de los servicios existentes en el sector expresada por los pacientes, las fallas en cuanto a asignación de citas odontológicas y duración de las mismas en las EPS, la deficiente salud oral de la población en general hacen que el servicio pueda seguir siendo empoderado desde nuestro valor agregado que es la atención con calidad y calidez de los usuarios y la atención de las necesidades de manera individualizada.

Fortalezas: somos una empresa legalmente constituida, que cumple los requisitos de habilitación en salud y demás requisitos legales, que cuenta con especialistas en odontología altamente calificados para prestar servicios de calidad; además nuestras instalaciones son amplias y agradables que nos ayudan a lograr la plena satisfacción de nuestros clientes.

Amenazas: la competencia y la situación económica actual son las principales amenazas a las que debemos enfrentarnos, por eso debemos fortalecer los procesos internos y mantener la calidad para que con ayuda de la educación podamos mantener y aumentar nuestros clientes.

7.1.4 ESTRATÉGIAS CORPORATIVAS

MARKETING MIX

- **Estrategia del producto:** en cuanto al servicio, la estrategia es mantener la calidad y la calidez en la atención, aumentar la capacidad en términos de talento humano (odontología general y auxiliar de odontología), mantener la calidad de los materiales y los trabajos realizados en la red externa. Realizar fortalecimiento en capacitaciones de manejo administrativo, procesos y políticas descritas para la organización.
- **Estrategias del precio:** los precios establecidos en Integraldent se basan en los precios que se manejan de manera general en el sector, el aumento de las tarifas se genera cuando los costos de insumos y trabajos externos se modifican.

Se hace uso de ciertas estrategias como plan referidos, y descuentos en fechas especiales.

Se enfocaran los esfuerzos en lograr convenios con empresas para ofrecer tarifas preferenciales para la atención de sus empleados.

- **Estrategias del canal (plaza):** la estrategia en términos de canal de comunicación con los clientes es fortalecer la página web y redes sociales con el fin de dar a conocer nuestra existencia en el mercado y los servicios que prestamos. Por medio de la página web y con la apertura del correo corporativo buscaremos mejorar el contacto por medios de comunicación con nuestros clientes existentes y potenciales.

En la sede con la capacitación del manual de cargos y funciones se realizará también capacitación en atención al cliente e información de los servicios para mantener adecuado contacto con los clientes que acuden directamente a la sede.

Se realizará también inversión en publicidad y visibilidad de la clínica, con el fin de aumentar nuestro reconocimiento en la zona.

- **Estrategias de promoción:** se realizará calendario anual con fechas y eventos especiales con el fin de estimular la venta de servicios promocionales, se realizará inversión en perifoneo, volantes, afiches, manejo de redes sociales, posicionamiento de página web, así como en avisos con luz para aumentar visibilidad y reconocimiento en la zona.

7.1.5 PRESUPUESTO DE MARKETING

PRESUPUESTO ADMINISTRATIVO		
CONCEPTO	VALOR	FRECUENCIA
Programa contable.	1.142.400	UNICA VEZ
Implementación y Capacitación	428.400	UNICA VEZ
vitrina	250.000	UNICA VEZ
Unidad odontológica	5.600.000	UNICA VEZ
total	7.420.800	
Contador	600.000	MENSUAL
Entrega de volantes	100.000	MENSUAL
Aux. de odontología	800.000	MENSUAL
odontólogo(a) general (40% comisiones)	600.000	MENSUAL
TOTAL	2.100.000	

PRESUPUESTO DE MARKETING	
CONCEPTO	VALOR
Aviso con luz	1.200.000
Afiches promocionales	300.000
Perifoneo	100.000
Volantes x 5000	400.000
Manejo de redes sociales	450.000
Posicionamiento página web	450.000
TOTAL	2.900.000

CAPITULO 8

8.1 ANÁLISIS FINANCIERO

8.1.1 COMPARACIÓN FINANCIERA

Después de realizar la parte de implementación del plan estratégico y de mercadeo acá establecidos, la meta es lograr el aumento de las ventas en un 20% anual; de acuerdo a esto se realizó una proyección de las mismas para los años 2018, 2019 y 2020.

PROYECCION DE LAS VENTAS 2018 - 2020	
VENTAS NETAS 2016	13.744.500
VENTAS NETAS 2017 (oct)	30.605.300
VENTAS PARA 2018	36.726.360
VENTAS PARA 2019	44.071.632
VENTAS PARA 2020	52.885.958
AUMENTO DE LAS VENTAS ESPERADO CON EL PLAN DE MERCADEO PARA LOS AÑOS 2018, 2019 Y 2020	20%

PROYECCIÓN DE VENTAS 2018 - 2020 AUMENTO ESPERADO CON PLAN DE MERCADEO.



8.1.2 DESCRIPCIÓN DE BENEFICIOS

- Aumento de la visibilidad y reconocimiento de nuestra organización en el sector y en sectores aledaños.
- Captación eficaz de pacientes por medio de los diferentes canales de atención de los clientes.

- Aumento de las ventas del servicio, y mantenimiento de la satisfacción de nuestros clientes.
- Estimulo del uso de nuestros servicios en fechas y temporadas especiales.
- Aumento de los ingresos, logro de punto de equilibrio organizacional.

CAPITULO 9

9.1 CONCLUSIONES Y REFERENCIAS

9.1.1 CONCLUSIONES.

- Según el estudio de perfil y competencias profesionales del odontólogo en Colombia realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2013, el aumento de los profesionales de una manera desmesurada ha afectado el ejercicio de la odontología en Colombia.

Adicionalmente la gran mayoría de los odontólogos y especialistas se encuentran laborando en Bogotá con un 44%, Medellín con un 15% y Valle del Cauca con un 10%. Y en contraste hay lugares como Amazonas, Choco, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada en los que no se reportan profesionales habilitados prestando sus servicios.

- En términos poblacionales Engativá es una localidad con un alto número de habitantes, su población es principalmente de clases media y baja; el nivel de escolaridad ha mejorado con el tiempo teniendo gran cobertura en educación. Al igual que en el resto de Bogotá, la localidad tiene una tendencia hacia el envejecimiento de la población, pero aún se cataloga como una localidad con alto número de habitantes entre las edades de 14 a 50 años de edad “localidad joven”.
- En cuanto a la ubicación la UPZ ferias de la localidad de Engativá, cuenta con gran cantidad de espacios de uso comercial, y conexiones viales. Esta situación genera una ventaja para el establecimiento y fortalecimiento de la organización.
- Según el Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV) realizado durante los años 2013 y 2014, las dos enfermedades orales que siguen afectando la población son la caries y la enfermedad periodontal. Esto revela que aunque se han venido realizando esfuerzos por parte de los establecimientos de salud no se ha logrado enfatizar en promoción y prevención de la enfermedad, así como en educación en higiene oral y buenos hábitos. Por eso el enfoque de Integraldent es y seguirá siendo tanto el tratamiento como el fortalecimiento de buenos hábitos por medio de la atención con calidad y calidez y las enseñanzas en higiene oral en nuestras consultas.
- La ejecución del plan estratégico acá establecido, por medio de capacitaciones y puesta en marcha de la organización y políticas de Integraldent fortalecerá las labores que se cumplen a diario y la razón de ser de nuestra organización.

Establecer y documentar nuestras labores ayudará en el proceso de crecimiento organizado y el control de los procesos; esto es de vital importancia debido a que en este momento Integraldent está planeando llevar a cabo crecimiento desde el área de talento humano.

- Desde el punto de vista financiero, Integraldent ha presentado pérdidas durante el tiempo que lleva de labores; esto es lo esperado debido a que es una organización que lleva 15 meses de labores. Sin embargo ha habido aumento de las ventas y la demanda del servicio.

La pérdida del ejercicio para el año 2017 disminuyó con respecto a la del año 2016, sin embargo se evidencia la necesidad de realizar inversión en mercadeo y publicidad con el fin de acelerar el crecimiento financiero de la organización.

- Se evidencia un lento aumento de los activos, disminución de los pasivos y sostenimiento del patrimonio de la organización, pero se refleja la necesidad de la ejecución del plan de mercadeo para el fortalecimiento financiero de la organización.
- Integraldent es una organización de origen familiar, la deuda representada como deuda con accionistas equivale a la inversión inicial y de mantenimiento que se ha hecho, no presenta intereses ni amenazas para la organización.
- El plan estratégico tiene como finalidad la organización y definición de funciones, procesos y labores en la organización, así como la capacitación y documentación del mismo para continuar fortaleciendo nuestra oferta de valor que es la calidad y calidez en la atención de servicios de salud odontológicos.
- El plan de marketing se enfocó en dos puntos clave que son el aumento de la visibilidad y reconocimiento de nuestra existencia en el sector y el fortalecimiento de las redes sociales y página web como forma de expandir y mejorar nuestra presencia en el mercado.
- Se espera que con la puesta en marcha del plan estratégico y de mercadeo en Integraldent se evidencie un aumento de por lo menos 20% de las ventas anual de manera progresiva para los años 2018 a 2020.

9.1.2 REFERENCIAS.

1. Normas de odontología en Colombia, <http://www.visitaodontologica.com/NORMAS-ODONTOLOGIA.html>
2. Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud, autoevaluación de prestadores de servicios de salud, <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Paginas/HabilitaciondePrestadoresdeServiciosdeSalud.aspx>.
3. Perfil Y Competencias Profesionales Del Odontólogo En Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social, 2013.
4. Acta odontológica Colombiana, Ensayos y artículos de opinión, Planificación de talento humano en salud oral en Colombia, Jairo Hernán Ternera Pulido.

5. UPZ 26 Las Ferias Acuerdos para construir ciudad, Cartillas Pedagógicas Del POT, agosto de 2006. Alcaldía Mayor de Bogotá, Departamento Administrativo de Planeación Distrital.
6. <http://www.innovacion.cl/reportaje/metodologia-canvas-la-nueva-forma-de-agregar-valor/>, 03/10/2012 / Autor: Sebastián Andrade
7. <https://es.slideshare.net/ricarey/plan-de-mercadeo-13963125>; Autor: Ricardo Reyes Triana, agosto 2012.

CAPITULO 10

10.1 ANEXOS

10.1.1 LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS

TIPO DE PROCESO	GESTIÓN A LA QUE PERTENECE	NOMBRE	TIPO DE DOCUMENTO
ESTRATÉGICO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	INTEGRALDENT CLÍNICA ODONTOLÓGICA	DOCUMENTO
		PLAN ESTRATÉGICO Y DE MERCADEO	DOCUMENTO
MISIONAL		INTEGRALDENT CLÍNICA ODONTOLÓGICA	DOCUMENTO
		PROCEDIMIENTO DE ADMISION DE PACIENTES	PROCEDIMIENTO
		PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION EN LOS SERVICIOS ODONTOLOGICOS	PROCEDIMIENTO
		PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LAS HISTORIAS CLINICAS	PROCEDIMIENTO
APOYO	RIPS	DOCUMENTOS PARA LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE	DOCUMENTO
		REGISTRO DIARIO DE PACIENTES V 3 ODONTOLOGIA	FORMATO
	GESTIÓN AMBIENTAL	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE RESIDUOS	PROCEDIMIENTO
		FORMATO RH1	FORMATO
		DOCUMENTO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS ODONTOLOGICOS	DOCUMENTO
		PROCEDIMIENTO PARA EL ALMACENAMIENTO, CONTROL AMBIENTAL, COMPRA Y CLASIFICACION DE INSUMOS	PROCEDIMIENTO
	GESTIÓN DE INSUMOS, DISPOSITIVOS Y MEDICAMENTOS.	PROCEDIMIENTO PARA EL MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y DISPOSITIVOS ODONTOLÓGICOS	PROCEDIMIENTO
		PROCEDIMIENTO PARA EL REUSO DE DISPOSITIVOS ODONTOLOGICOS	PROCEDIMIENTO
		FORMATO DE CONTROL DE FACTORES AMBIENTALES DISP Y MED	FORMATO
		FORMATO DE DAÑOS EN EQUIPOS Y DISPOSITIVOS ODONTOLÓGICOS.	FORMATO
		FORMATO DE DISPOSITIVOS MEDICOS	FORMATO
		FORMATO DE MEDICAMENTOS	FORMATO
		FORMATO DE PROGRAMACION DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y DISPOSITIVOS ODONTOLOGICOS	FORMATO

EVALUACIÓN
Y CONTROL

GESTIÓN DE LA BIOSEGURIDAD Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	INVENTARIO	DOCUMENTO
	PROCEDIMIENTO PARA EL EMPAQUE Y ESTERILIZACIÓN	PROCEDIMIENTO
	PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD	PROCEDIMIENTO
	PROCEDIMIENTO PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	PROCEDIMIENTO
	PROCEDIMIENTO PARA LA PREPARACIÓN DEL ÁREA ASISTENCIAL PARA LA ATENCIÓN	PROCEDIMIENTO
	PROCEDIMIENTOS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	PROCEDIMIENTO
GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	PLANILLA DE ESTERILIZACIÓN	FORMATO
	TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES INTEGRALDENT	DOCUMENTO
	AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS	FORMATO
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	MANUAL DE CARGOS Y FUNCIONES INTEGRALDENT CLINICA ODONTOLÓGICA	MANUAL
	PROCEDIMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE TALENTO HUMANO	PROCEDIMIENTO
	CONTRATOS LABORALES	DOCUMENTO
GESTIÓN DOCUMENTAL	PROCESOS PRIORITARIO	DOCUMENTOS
	GUIAS CLÍNICAS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCAL	DOCUMENTOS
GESTIÓN FINANCIERA	CONTABILIDAD INTEGRALDENT	DOCUMENTO EXCEL
	IMPLEMENTACIÓN SG-SST INTEGRALDENT	DOCUMENTO
GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PROCEDIMIENTO GESTION DEL CAMBIO	PROCEDIMIENTO
	PLANTILLA GESTIÓN DEL CAMBIO	FORMATO
	MATRIZ DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FORMATO
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL	DOCUMENTO
	MATRIZ ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	FORMATO
	PLAN DE EVACUACIÓN MÉDICA MEDEVAC	DOCUMENTO
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL	DOCUMENTO