

**AUTORIZACIÓN DE DIFUSIÓN Y USO DE LOS TRABAJOS DE GRADO
EN LA BIBLIOTECA FUNDADORES DE LA UNIVERSIDAD CES**

Entre quien(es) suscribe(n) este documento, a saber

Apellidos completos

Nombres completos

SERRANO RODRIGUEZ

ADRIANA

Mayor(es) de edad, identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), obrando en nombre propio, en calidad de autor(es) del trabajo:

"RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL EN EL SECTOR SALUD
CASO COOMEVA MEDICINA PREPAGADA, MEDALLIN, COLOMBIA"

Presentado para optar al título de:

MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD.

A través de este acto manifiesto (amos) libre y espontáneamente lo siguiente:

PRIMERO. DECLARACIONES.

- En el contenido de nuestro escrito se respetaron todos los derechos morales y patrimoniales de autor en consecuencia no se transgredieron ni usurparon derechos de terceros.
- Asumimos toda la responsabilidad civil y penal que se derive de lo contenido en nuestro escrito, por ende exoneramos a la Universidad CES y a todos sus organismos, dependencias, empleados, mandatarios y/o representantes, de cualquier responsabilidad penal, civil patrimonial o extrapatrimonial que se derive en razón de nuestra obra.
- Las opiniones expresadas por los autores no constituyen ni comprometen la filosofía institucional de la Universidad CES.

SEGUNDO. ENTREGA.

Por medio del presente acto hago (hacemos) entrega a la Universidad CES del ejemplar del trabajo descrito con sus anexos de ser el caso en forma de:

- a. Monografía b. Tesis de grado c. Artículo de revista
 d. Libro e. Capítulo de libro f. Informe de Avance
 g. Informe de Investigación

En formato: Impreso Digital

TERCERO. AUTORIZACIONES.

- a. Autorizo(amos) la difusión y puesta a disposición del público de nuestra obra en las instalaciones de la BIBLIOTECA FUNDADORES de la Universidad CES, o en donde esta lo señale, incluyendo medios electrónicos o digitales, ya sea a través de redes alámbricas o inalámbricas, o por el medio que la Universidad disponga para el efecto.
- b. Autorizo(amos) la utilización de nuestra obra con fines académicos, por lo cual delegamos en la universidad la disposición de los medios necesarios para ello, en la medida justificada para dicho fin.
- c. Se autoriza la difusión en texto completo SI NO

CUARTO. Todo lo aquí estipulado se sujeta a las normas vigentes sobre la materia.

Para constancia de lo anterior y en señal de conformidad y aceptación, se suscribe el presente documento, en Medellín, a los 12 días del mes Julio del año 2010.

c.c.

39.777.613 usoguini

c.c.

c.c.

c.c.

c.c.



**RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL EN EL SECTOR SALUD
(Caso Coomeva Medicina Prepagada Medellín, Colombia)**

**INVESTIGADORA:
ADRIANA SERRANO RODRÍGUEZ**

**ASESORA:
Msp PIEDAD ROLDAN JARAMILLO**

**MAESTRIA EN ADMINISTRACION EN SALUD
UNIVERSIDAD EL ROSARIO, UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN, FACULTAD DE MEDICINA
GRUPO DE INVESTIGACIÓN:
OBSERVATORIO DE LA SALUD PÚBLICA
LÍNEA: SALUD PÚBLICA BASADA EN LA EVIDENCIA**

**MEDELLIN, Antioquia - Colombia
8 de Julio de 2010**

Nota de Aceptación

Firma Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Medellín, 8 Julio de 2010
Antioquia - Colombia

DEDICATORIA

A **DIOS** por ser el autor de toda mi vida,
A mis padres Rosendo y Jahel, por su amor,
Dedicación y entrega;
A mi esposo Julián y mis hijos David y Julián,
Por las horas aplazadas...
Por darme cada día un motivo más para vivir.

Un homenaje especial a mi madre JAHEL,
Parte importante de mi vida y motor que me impulsó
A alcanzar nuevas metas, estímulo permanente;
A ella, con todo mi amor!

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	10
SUMMARY	11
1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2. JUSTIFICACIÓN	16
1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	17
2. MARCO TEÓRICO	18
2.1. ORIGEN Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL RSE	18
2.2. CONCEPTOS Y ENFOQUES ACTUALES DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL RSE	20
2.3. FUNDAMENTOS	26
2.4. MEDICIÓN Y VALORACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL (RSE).....	29
2.5. BALANCE SOCIAL Y RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL.....	42
2.6. RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL EN EMPRESAS DE SERVICIOS DE SALUD.....	45
2.6.1. <i>Hospital General Universitario de Valencia (Valencia España)</i>	47
2.6.2. <i>Fundación Diagnóstico Maipú (Buenos Aires Argentina)</i>	49
2.7. RESPONSABILIDAD SOCIAL EN COLOMBIA, EMPRESAS DE SERVICIOS DE SALUD	50
2.7.1. <i>Hospital Pablo Tobo Uribe (Medellín, Antioquia - Colombia)</i>	52
2.7.2. <i>Fundación Valle de Lili (Cali, Valle del Cauca- Colombia)</i>	53
2.7.3. <i>Hospital Santa Sofía (Manizales, Caldas - Colombia)</i>	54
2.8. RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL EN COOMEVA	56
2.8.1. <i>Gobierno Corporativo (36)</i>	56
2.8.2. <i>Sistema de Gestión De Ética</i>	66
2.9. LA SISTEMATIZACIÓN EN EL APRENDIZAJE DE LA ORGANIZACIONES	77
2.9.1. <i>Elementos Conceptuales de la Sistematización</i>	77
2.9.2. <i>Consideraciones Metodológicas de la Sistematización</i>	80
3. OBJETIVOS	84
3.1. GENERAL	84
3.2. ESPECÍFICOS	84
4. METODOLOGÍA	85
4.1. TIPO DE ESTUDIO:	85
4.2. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN Y EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	87
5. RESULTADOS	88
5.1. FASE 1 - DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO DE LA SISTEMATIZACIÓN	88
5.1.1. <i>Medio Ambiente</i>	90
5.1.2. <i>Clientes Internos</i>	90

5.1.3.	<i>Mercado</i>	91
5.1.4.	<i>Comunidad</i>	92
5.2.	FASE 2 - DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN INICIAL Y EL CONTEXTO ORGANIZACIONAL EN EL QUE SE DESARROLLAN LAS ACCIONES DE RSE	92
5.2.1.	<i>MEDIO AMBIENTE</i>	93
5.2.2.	<i>CLIENTES INTERNOS</i>	106
5.2.3.	<i>MERCADO</i>	129
5.2.4.	<i>COMUNIDAD</i>	155
5.3.	FASE 3 - LECCIONES APRENDIDAS	193
5.4.	FASE 4 PROPUESTA Y ALTERNATIVAS DE MEJORAMIENTO. PROPUESTA DE MODELO DE RS EN EMPRESAS DEL SECTOR SALUD	195
5.4.1	<i>Medioambiente</i>	196
5.4.2	<i>Cientes Internos</i>	199
5.4.3	<i>Mercado</i>	201
5.4.4	<i>Comunidad</i>	204
6	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	207
7	CONCLUSIONES	210
8	RECOMENDACIONES	211
	BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA	242
	<i>NETGRAFIA</i>	252

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

GRAFICO 1: PARTES INTERESADAS EN UNA RSE Y SU RELACIÓN CON LA ORGANIZACIÓN	22
TABLA 1: TEMAS GENERALES DE LOS ESTÁNDARES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	28
GRAFICO 2: ACTORES E INTERACCIONES EN LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL RSE.....	30
TABLA 2 ORGANIZACIONES COLOMBIANAS PRACTICANTES DE LA RSE	32
TABLA 3: INDICADORES DE RSE DE GLOBAL REPORTING.....	36
GRAFICO 3: GRUPO EMPRESARIAL COOMEVA (GEC)	57
GRAFICO 4: ESQUEMA DE GOBIERNO COOMEVA	59
GRAFICO 5: GRAN ESTRATEGIA DE COOMEVA.....	60
GRAFICO 6: FASES EN EL DESARROLLO DE UN PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN.	80
TABLA 4 FUENTES DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN.....	87
GRAFICO 7: STAKEHOLDERS EN LA RSE PARA LA SISTEMATIZACIÓN	89
GRAFICO 8: CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES	95
GRAFICO 9: FORMULARIO RH1 – REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES.	98
GRAFICO 10: REGISTRO DIARIO DE GENERACIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.....	99
GRAFICO 11: ROLES DE LOS ASOCIADOS EN COOMEVA.....	108
GRAFICO 12: PARTICIPACIÓN DE ACCIONISTAS EN COOMEVA MP	109
GRAFICO 13: ASOCIADOS POR PRODUCTO DE MP.....	109
GRAFICO 14: ASOCIADO CENTRO DE LA ORGANIZACIÓN.....	110
GRAFICO 15: MATERIALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA.....	112
GRAFICO 16: FORTALECIMIENTO GOBIERNO CORPORATIVO.....	113
GRAFICO 17: DIMENSIONES DE LA RSE EN COOMEVA	115
TABLA 5 RESULTADOS DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL FUNDACIÓN COOMEVA.....	116
TABLA 6 MEDICIÓN CULTURA ORGANIZACIONAL UPP 2009	119
TABLA 7 NECESIDADES DE ENTRENAMIENTO Y CAPACITACIÓN 2010	127
GRAFICO 18: SATISFACCIÓN NACIONAL MEDICINA PREPAGADA	130
GRAFICO 19: SATISFACCIÓN DE ASOCIADOS MP.....	130
GRAFICO 20: SATISFACCIÓN MEDICINA PREPAGADA MEDELLÍN.....	131
GRAFICO 21: MOTIVOS DE INSATISFACCIÓN MEDICINA PREPAGADA.....	131
TABLA 8 MOTIVOS DE INSATISFACCIÓN MEDICINA PREPAGADA.....	132
TABLA 9 MATRIZ DE PRIORIDADES 1	134
TABLA 10 MATRIZ DE MEDICINA PREPAGADA.....	134
RESULTADOS: TABLA 11 RESULTADO APLICATIVO	167
TABLA 12 ANÁLISIS PERFIL DEL REPORTARTE	168
TABLA 13: SERVICIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO.....	168
TABLA 14: EVENTOS	169
TABLA 15: ANÁLISIS DE INCIDENTES	169
TABLA 16: RESULTADOS PARCIALES DE PREVALENCIA	170

TABLA 17 RESUMEN DE RESULTADOS POR EMPRESA (GEC)	173
TABLA 18: EVOLUCIÓN DE INDICADORES PRINCIPALES	175
TABLA 19: SERVICIOS PRESTADOS A LOS ASOCIADOS DIRECTAMENTE POR COOMEVA.....	183
TABLA 20: SERVICIOS PRESTADOS, SECTOR MUTUAL	184
TABLA 21: SERVICIOS ASISTENCIALES SECTOR SALUD	185
TABLA 22: SERVICIOS SECTOR RECREACIÓN	186
TABLA 23: SERVICIOS SECTOR FINANCIERO	187
TABLA 24: BENEFICIOS EDUCATIVOS	188
TABLA 25: HERRAMIENTAS Y PROYECTOS DESARROLLO EMPRESARIAL	188
TABLA 26: COLABORADORES, GESTIÓN HUMANA.....	190
GRAFICO 22: MODELO RSE, SECTOR SALUD	206
TABLA 28: CUADRO DE EJEMPLOS ANALIZADOS EN LA EXPLICACIÓN DE LAS COLUMNAS.....	241

ÍNDICE DE IMAGENES

IMÁGEN 1: FOTOS: DÍA DEL LANZAMIENTO EN LAS DIFERENTES SEDES DE COOMEVA MP DEL PROGRAMA RECICLÍN. (JUNIO DE 2010).....	104
IMAGEN 2: LOGOTIPO DE PLAN DE BIENESTAR AL COLABORADOR	120
IMAGEN 3: PROGRAMA AMADEO	136
IMAGEN 4: FOTO: LANZAMIENTO PROGRAMA AMADEO	137
IMAGEN 5: FOTOS: DESARROLLO PROGRAMA AMADEO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	139
IMAGEN 6: LOGO COOMEVA	142
IMAGEN 8: LINDA CALLE PROGRAMA MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS, ALIANZA CON COOMEVA.....	153
IMAGEN 9: ALIANZA LOGO COOPERATIVA INTERNACIONAL (ACI)	160
IMÁGEN 10: FOTO SEDE NACIONAL COOMEVA “URIEL ESTRADA CALDERÓN”. CALI- VALLE- COLOMBIA	192

RESUMEN

Partiendo de la aplicación de la metodología de “Sistematización de experiencias” enfocada en el Grupo Empresarial COOMEVA, se aborda el tema de Responsabilidad Social Empresarial RSE a partir del análisis de los diversos stakeholders mediante cuatro categorías: Medio Ambiente, Cliente Interno, Mercado y Comunidad. Se evidenció un alto grado de desarrollo de RSE y se propone un modelo que pueda ser replicable en otras organizaciones del sector Salud.

De la sistematización se evidencia la importancia de generar un área de RSE que irradie toda la Organización, tanto interna como externamente, articular las políticas con diversos stakeholders definidos previamente por la organización y diseñar estrategias que complementen la política de RSE. Articular las sedes regionales, desarrollar Organizaciones ecológicamente sostenibles, planteando la sostenibilidad futura en función de la expresión de RSE.

Se concluye que la sostenibilidad organizacional no partirá en el futuro de la estructura de la empresa, de sus productos, de su misión, de su visión, de su rentabilidad actual, será fruto de su proyección al entorno y de la cultura que pudiesen desarrollar en los clientes internos y externos, ya que una empresa no será definida por sus empleados y directivos, sino por la interacción cultural que desarrolle con el ecosistema en el cual se encuentra.

Palabras claves: Responsabilidad Social Empresarial, RSE, Stakeholders, Sistematización, Coomeva.

SUMMARY

Based on a methodology focused on the systematization and Business Group COOMEVA, addresses the topic of Corporate Social Responsibility, we present the analysis for the various stakeholders across four categories: Environment, Internal Customer, Market and Community. It showed a high degree of development of CSR and proposes a model that can be replicable in other health sector organizations.

Systematization points to the importance of creating an area of CSR that radiates throughout the organization, both internally and externally, to articulate policies with various stakeholders predefined by the organization and design strategies that complement CSR policy. Articulate regional offices; develop ecologically sustainable organizations, raising the future sustainability in terms of the expression of CSR.

It is concluded that organizational sustainability in the future will not leave the structure of the company, its products, its mission, its vision, its current profitability, will depend on its projection to the environment in which they are and culture that could develop in the internal and external customers, as a company will not be defined by its employees and managers, but to develop cultural interaction with the ecosystem in which it is located.

Keywords: CSR, Coomeva, Stakeholders, systematization.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las dinámicas mundiales de globalización no son sólo un asunto de interrelaciones económicas, implica entre otras, un abordaje complejo y sistémico de los múltiples factores que se interrelacionan para dar como resultado el éxito o el fracaso de las organizaciones. En este sentido, el mundo empresarial cada vez es más consciente de la necesidad de involucrar en sus procesos de crecimiento y fortalecimiento organizacional el contexto que la rodea en términos de ambiente y sociedad (comunidad). (1)

La Responsabilidad Social Empresarial RSE surge como respuesta a dinámicas de relacionamiento de la sociedad, inicialmente nace de una “responsabilidad religiosa” de ayuda a los más desprotegidos y se centró en un concepto de caridad, posteriormente, la sociedad va teniendo consciencia de la importancia de la redistribución social liderada desde las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) como fruto de irrupción de los derechos sociales, luego la sociedad civil, en su representación empresarial, adoptan la Responsabilidad Social Empresarial RSE como un quehacer empresarial que no nace de la caridad, sino de la responsabilidad que una organización le debe a la sociedad que la privilegió en su creación y crecimiento. Este pensamiento es cada día una cultura de gestión que se ha interiorizado en las empresas y que espontáneamente brota en el día a día

del quehacer Organizacional. Queda el reto de socialización desde todos los sectores del país, ya sea a través de procesos investigativos o comunicativos el poder alcanzar que todas las Organizaciones adopten e interioricen esta concepción cultural. (1)

Nuestro país no ajeno a esta tendencia crea el Centro Colombiano de Responsabilidad Empresarial (CCRE) que cuenta con experiencias exitosas en varios sectores formales de la economía nacional enfocadas a generar conciencia ética, social, y ambiental en las empresas de dichos sectores, además de liderar proyectos no gubernamentales sino netamente empresariales enfocados en el desarrollo social y ambiental de la comunidad. (2)

Así mismo, ICONTEC elabora la Guía Técnica Colombiana GTC 180 que proporciona directrices para un enfoque de gestión socialmente responsable en las organizaciones y comparte principios comunes con otros sistemas e instrumentos de gestión, donde más allá de lo legal se está adquiriendo una nueva comprensión de crear entornos equitativos y sostenibles para el desarrollo y bienestar de las personas. Por ello la responsabilidad social, como lo expone ICONTEC, implica una visión integral de la sociedad y su desarrollo, que comprende las dimensiones social, ambiental, económica de las organizaciones, y entiende que el crecimiento económico y la productividad están asociados con las mejoras en la calidad de vida de las personas y la vigencia de organizaciones comprometidas con las libertades, los derechos humanos, y el cuidado del medio ambiente. (3)

Como resultado de esta nueva visión empresarial se han desarrollado propuestas de empresas que toman en sus manos la responsabilidad del desarrollo de la sociedad y el cuidado medio-ambiental de la comunidad en la que están inmersas. Y surge un nuevo concepto cada vez más arraigado en el ámbito empresarial conocido como Responsabilidad Social Empresarial RSE, es así como el Centro

Colombiano de Responsabilidad Social (CCRS) define: *“La Responsabilidad Social es la capacidad de respuesta que tiene una empresa o una entidad, frente a los efectos e implicaciones de sus acciones sobre los diferentes grupos con los que se relaciona (stakeholders o grupos de interés). De esta forma las empresas son socialmente responsables cuando las actividades que realiza se orientan a la satisfacción de las necesidades y expectativas de sus miembros, de la sociedad y de quienes se benefician de su actividad comercial, así como también, al cuidado y preservación del entorno”* (Cortina, R. 2003).

Así mismo la Guía Técnica Colombiana GTC 180 de ICONTEC la define como *“Compromiso voluntario y explícito que las organizaciones asumen frente a las expectativas y acciones concertadas que se generan con las partes interesadas (stakeholders), en materia de desarrollo humano integral; ésta permite a las organizaciones asegurar el crecimiento económico, el desarrollo social y el equilibrio ambiental, partiendo de las disposiciones legales”* (ICONTEC, 2008). (4)
(5) (6)

Las Experiencias documentadas en Colombia han mostrado que las empresas de Servicios y productos han venido adoptando la cultura de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE), es así como vemos ejemplos claros en las empresas que presentamos en el marco teórico, en los reconocimientos sociales establecidos en el país para las empresas responsables y en la construcción de indicadores e índices que escalafonan las empresas y les reconocen su responsabilidad hacia la sociedad. Hecho importante a destacar dentro de la evolución del concepto y en la construcción cultural es que los sistemas de medición de calidad han incluido los indicadores de Responsabilidad Social Empresarial RSE como parte de las variables que predicen calidad, lo que obliga a las empresas a gestionar procesos que desarrollen su participación en la sociedad y a implementar acciones hacia la sociedad en la cual se desarrolla.

Para el sector salud, específicamente para los administradores y prestadores de servicios de salud, la Responsabilidad Social Empresarial RSE es uno más de los retos que debe asumir como respuesta al redimensionamiento empresarial que se le ha dado. Enfoque que exige el compromiso de cada parte interesada (stakeholders) medio ambiente, clientes internos, mercados y comunidad el cual permita evidenciar un verdadero modelo de Responsabilidad Social Empresarial para el sector salud que se pueda mostrar como experiencia exitosa.

Coomeva Medicina Prepagada, le apuesta a este reto y desde 1973 viene desarrollando acciones orientadas a la estructuración y puesta en marcha de un plan de Responsabilidad Social Empresarial RSE que propenda no sólo por su fortalecimiento como empresa socialmente responsable, sino además por el aprendizaje organizacional para el mejoramiento continuo. Este propósito aun no logra evidencia de Responsabilidad Social Empresarial RSE en el sector salud, pues aunque se desarrollan muchas acciones alrededor de la Responsabilidad Social Empresarial RSE, no se han articulado y documentado de tal forma que garanticen la interpretación crítica de la experiencia para que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, se expliciten la lógica del proceso vivido, los factores que intervienen en dicho proceso y cómo se han relacionado entre sí, en procura de lograr los propósitos de la Responsabilidad Social Empresarial RSE.

1.2. JUSTIFICACIÓN

El futuro y viabilidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud está ligado a la responsabilidad social en igual o mayor proporción que otros sectores, estableciendo políticas misionales enfocadas en el desarrollo social de la comunidad y conservación del medio ambiente en el que se desempeña.

Con esta forma de ver el comportamiento del sector prestador, es claro que el éxito económico va más de la mano con el desarrollo de las comunidades a las cuales ofrece sus servicios y a la conservación del medio ambiente que la contención del costo médico o demora en los servicios. Una comunidad con un desarrollo social importante en términos educativos, económicos y ambientales que tome responsabilidades sociales consigo mismo y con la sociedad, es la clave para el éxito del modelo de prestación en el sistema de seguridad social de salud de Colombia, por lo tanto para un adecuado desarrollo e impacto de la seguridad social en el país es imperativo introducir en el sistema formas de implementar y evaluar la proyección de las empresas del sistema en la participación social y esto se puede lograr uniendo la calidad con la Responsabilidad Social Empresarial RSE, lo que repercutiría en mejores niveles de salud y desarrollo de la población colombiana.

Sistematizar la experiencia de Responsabilidad Social Empresarial RSE en Coomeva Medicina Prepagada, puede servir como modelo piloto de un desarrollo general para aumentar el bienestar común, que involucre el concepto de “Buena Práctica” como se acuñó con el de desarrollo sostenible, buscando promover una concepción ética de los vínculos que se establecen entre los procesos sociales y ambientales.

Las experiencias Organizacionales documentadas, y en este caso la de Coomeva en particular, son marcadores académicos que sirven como guía para otras empresas que quieran emprender acciones similares, son neoparadigmas con aciertos y errores de los cuales se puede aprender para no recorrer los mismos caminos, sino para construir en base a lo avanzado, aquí radica uno de los aportes fundamentales del presente trabajo: generar espacios de discusión e implementar conocimientos sobre una temática de gran importancia Organizacional.

1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles han sido los aprendizajes organizacionales en Coomeva Medicina Prepagada, en cuanto a las acciones hacia los diferentes stakeholders que intervienen en el proceso de estructuración de la Responsabilidad Social Empresarial RSE y la forma cómo se han relacionado entre sí, en procura de lograr los propósitos de la Responsabilidad Social Empresarial RSE?

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ORIGEN Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL RSE

Desde un análisis temporal, se puede concluir que la responsabilidad parte del concepto de caridad, plasmado en iniciativas de beneficencias y hogares de apoyo. Ellas surgieron en la antigüedad en las diferentes religiones y se desarrolló en figuras del socorro de los pobres, centrado en conceptos de beneficencia, los cuales estuvieron vigentes hasta el siglo XVI en los distintos modelos de seguridad social (bismarckiano y beveredgiano) de los siglos XIX y XX, y en el desarrollo sistemático de la filantropía empresarial. (7)

En los siglos XIX y XX se plasma la base de la Responsabilidad Social empresarial RSE con la implementación del concepto de ciudadano como receptor de los derechos humanos, la revolución industrial y la responsabilidad civil frente a los cambios desarrollados. En el siglo pasado, lleva a una problemática de lucha de clases, lo que fortalece la construcción de ambientes y normas de entendimiento, donde se busca el desarrollo del individuo, esto se ve reflejado en la irrupción de normas laborales que rigen no sólo lo local, sino también los procesos de intercambio de las sociedades mundiales interactuantes. (8)

El sector salud no es la excepción, recordemos que desde el planteamiento de Alma-ata, donde se centra el concepto de Salud como bienestar (1978) (9) con apoyos posteriores en declaraciones de Riga (1990), las empresas de Salud tienen un gran compromiso con el desarrollo, entendido como la potencialidad de

construcción de bienestar. Este concepto se plasmó con lujo de detalles en la formulación de los objetivos del milenio, donde se centra la responsabilidad del bienestar en todos los actores, desligando lo público o lo privado como actores únicos y buscando la construcción de redes mixtas y yuxtapuestas que construyen entornos responsables de bienestar.

Un aspecto histórico importante en la Responsabilidad Social Empresarial RSE es la creación de la década de los 50 de los fondos Inversión Socialmente Responsable (ISR) en los Estados Unidos, basado en el planteamiento religioso de que no es ético lucrarse de actividades que atenten contra la moralidad establecida por la sociedad, ejemplo alcohol, tabaco, etc.

Posteriormente durante los años 70 y como consecuencia de la guerra inútil de Vietnam se planteo que la inversión hacia lo social es más productiva que aquella que va a la guerra, llevando a conceptos de capital humano como eje importante de desarrollo de las sociedades.

En los años 80 se crea una problemática social cuando se descubre que recursos para las pensiones de los norteamericanos alimentan los intereses de la segregación racial en Sudáfrica, esto lleva a una reflexión organizacional y a la construcción de códigos de ética que dirigen el actuar de las instituciones socialmente comprometidas.

En los 90 se presentan los escándalos financieros y se impulsa el pensamiento de la responsabilidad Social Empresarial RSE como planteamiento para construir valores corporativos, ya no es solamente el lucro económico lo que fundamentan las empresas, sino también los indicadores de proyectarse a una comunidad y a una sociedad que les ha creado su nicho de desarrollo.

En este siglo problemas generados por empresas como Exxon Valdez, Nike con la fabricación de balones en las cárceles de Indonesia, Shell con su régimen dictatorial en Nigeria, Monsanto con la manipulación genética, han llevado a un impulso de articulación de acciones, no necesariamente intermediadas por el Estado sino por conceptos de mercados responsable, consumo responsable, inversión socialmente responsable que no son otra cosa que la expresión de Responsabilidad Social Empresarial RSE desde la sociedad civil. (7)

Tomando las palabras de la Profesora Adela Cortina, podríamos resumir en tres las razones por las que las empresas deben asumir su responsabilidad social, a saber: Razones de Justicia, Razones de Prudencia y Razones de Eficiencia. (10)

El nuevo papel de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) como interlocutor válido de las empresas transnacionales comienza a ser vital en un entorno donde el concepto de estado nación se agota en la norma misma. En consecuencia el control vía normatividad se queda corto bajo la lupa de la globalización, surgiendo un control social que se viabiliza vía ONG's, que se convierten en embajadoras y representantes de los stakeholders, vía debate a los derechos socio-laborales, trabajo infantil, buenas prácticas, protección ambiental, trabajo digno, organismos modificados genéticamente, etc. (8) (11)

2.2. CONCEPTOS Y ENFOQUES ACTUALES DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL RSE

La Comisión Europea, en su "Libro Verde" de 2001 propone fomentar un marco europeo para la responsabilidad social de la empresa, y define dicho concepto como: *"La integración Voluntaria, por parte de las empresas, de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones comerciales y*

sus relaciones con sus interlocutores” (Comisión de las Comunidades Europeas, 2001) (12). La responsabilidad social de las empresas es, esencialmente un concepto con arreglo al cual las empresas deciden voluntariamente contribuir al logro de una sociedad.

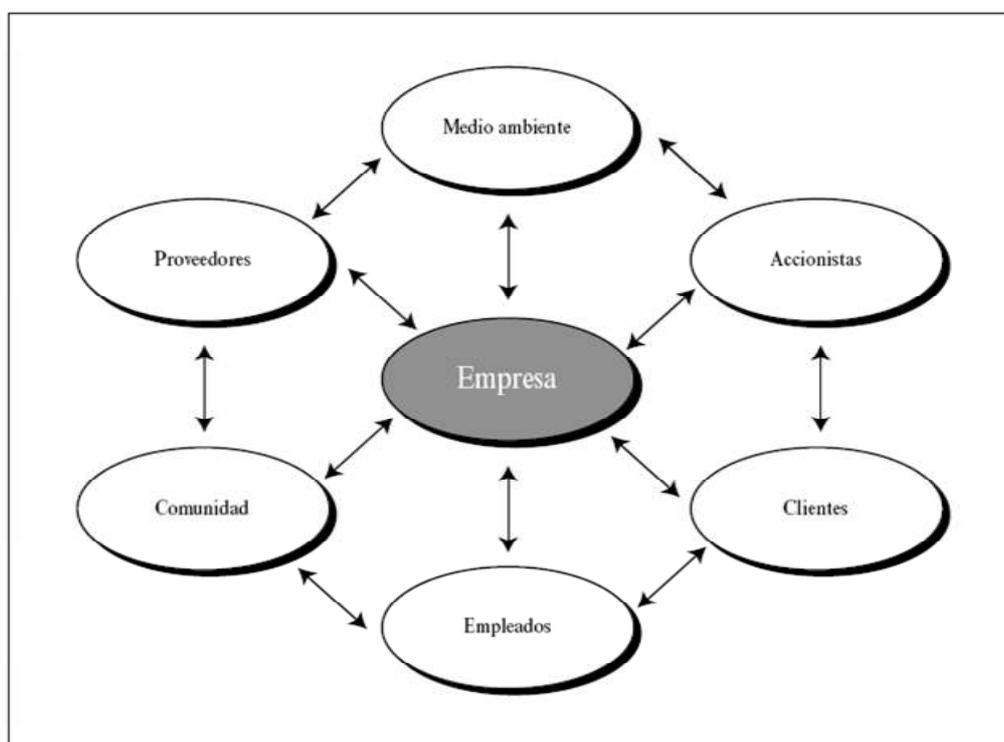
Podemos entender la Responsabilidad Social Empresarial RSE como la capacidad que puede desarrollar una organización dirigida hacia sus clientes internos o hacia el entorno, buscando retribuir beneficios que ha recibido del medio donde se desarrolla, cimentada en su responsabilidad como miembro de una sociedad y como partícipe de un medio ambiente al cual le debe responsabilidades. (12)

La RSE abarca tres aspectos fundamentales: responsabilidad económica, responsabilidad social y responsabilidad medioambiental. Lo anterior implica la interiorización de un concepto de desarrollo desde lo humano, no desde lo económico, y por lo tanto una construcción cultural y empresarial de la responsabilidad del mismo crecimiento organizacional y de la visión que se tiene de productividad como medio de subsistencia y crecimiento.

La filosofía de la Responsabilidad Social Empresarial RSE puede entenderse como contrapuesta a la teoría de creación de valor propuesta por Friedman, donde el fin último de la actividad empresarial sería económico. Esta concepción de crear valor para el accionista es reduccionista, se aparta del entorno y contradice los planteamientos de la Responsabilidad Social Empresarial RSE que apuntan hacia la creación de un valor social, no necesariamente económico, esta dualidad filosófica la plantea James E Austin quien plantea argumentos similares a los presentados por Friedman, también lo plantea indirectamente la teoría de mercado de Adán Smith (8), basado en un libre juego de oferta y demanda y centrada en el beneficio personal con generación concordante de beneficio colectivo. Pero estas fundamentaciones han perdido vigor tras escándalos financieros recientes. Sin embargo, la RSE no adopta estos pensamientos, mejor, plantea la formalización

de programas basados en un modelo de decisiones de TOP DOWN, partiendo de adopciones formales para irradiarse a los sistemas de gestión: (ver gráfico 1)

GRAFICO 1: PARTES INTERESADAS EN UNA RSE Y SU RELACIÓN CON LA ORGANIZACIÓN – MODELO DE DECISIONES TOP DOWN



Tomado de: Téixidó, Soledad, Chavarri, Reinalda y Castro, Andrea. Responsabilidad Social en Chile. Perspectivas para Una Matriz de Análisis. Fundación, Prehumana. Santiago, Chile 2008. (13)

Este modelo implica un pensamiento matricial en función del impacto social sobre la producción de recursos económicos como fin último empresarial. La

Responsabilidad Social Empresarial RSE implica unas acciones hacia la construcción de calidad de vida desde el desarrollo de libertad activa y derechos de las personas y desde la misma construcción de democracia como espacio donde se expresa la libertad del individuo y de las organizaciones. Por lo tanto ésta permea también la empresa, ya que en ella existen diferentes grupos (Stakeholders) que se relacionan entre sí, incluyendo a los miembros que pertenecen al entorno en que la empresa opera que contribuyen o se ven afectados.

La Responsabilidad Social Empresarial RSE está fuertemente ligada con el compromiso social que asume una organización como fruto de su convencimiento, se expresa en una capacidad de generar soluciones frente al entorno e intorno en que están operando y genera un nuevo paradigma de compromiso en las organizaciones modernas.

Friedman plantea que el concepto nace de una tensión creativa entre bienestar y pobreza. Por un lado, el concepto de Responsabilidad hace referencia la idea de “dar cuentas” (accountability). Las empresas se ven obligadas a ser cada vez más transparentes en la información que ofrecen a la sociedad en relación con sus prácticas y formas de gestionarse. Esta idea da respuesta a la exigencia de transparencia que la sociedad en su conjunto exige.

Por otro lado, el término Responsabilidad hace referencia a “dar respuesta” (responsability) a las expectativas que la sociedad tiene depositadas en la empresa. La empresa es una institución social que, como tal, igual que el resto de instituciones sociales, necesita estar legitimada socialmente para seguir manteniendo su papel en la sociedad y, por tanto, para perdurar en el tiempo. Esta legitimidad la alcanza la empresa dando respuesta a lo que la sociedad espera de ella y asumiendo los valores y pautas de comportamiento que la propia sociedad

le marca. De esta forma, la empresa genera confianza, valor clave para que la empresa sea un proyecto de largo plazo. (13)

Las implicaciones de comprometerse con la RSE como parte importante de una gestión empresarial serían: Formalización organizacional de unas políticas en el área, diseño e implementación de un sistema de gestión basado en RSE, indicadores que partan de aspectos económicos, sociales y medioambientales, transparencia en la toma de decisiones, compromiso con la calidad de vida y aceptación de escrutinios externos que evalúen la gestión en función de la RSE.

Respecto al modelo de gestión para la RSE implica la articulación de expectativas de todos los grupos de interés, una anticipación de los riesgos y la creación de una escala de valor, es por ello que debe existir una visibilidad de los planteamientos, donde estos lleguen a todos los actores en los aspectos de transparencia y fines con el objetivo de que todos comprendan hacia dónde va la organización y que estrategia viene utilizando.

Analizando una organización que se compromete con la RSE, es necesario conocer sus comportamientos, estos se plasman en conductas empresariales que deberán apuntar a los siguientes aspectos: (12)

- Ciudadanía Corporativa
- Cumplimiento de Leyes
- Competitividad
- No corrupción
- Rechazo de sobornos
- Ausencia de injerencia política
- Respeto a la propiedad intelectual
- No conflicto de intereses

Con respecto al Medio Ambiente:

- Principios de precaución
- Análisis de ciclos de vida
- Designación de responsables de medio ambiente
- Formación ambiental a empleados
- Códigos de conducta ecológicos

Con respecto al Talento Humano

- Respeto a la paternidad y maternidad
- Protección a la infancia
- No acosos
- No abusos
- Formación del talento Humano
- No discriminación
- Generación de procesos de formación

Con respecto a los Derechos Humanos

- Horarios laborales adecuados
- Seguridad en el trabajo
- Respeto a los derechos sociales
- Salario adecuado
- Respeto a la diversidad
- No trabajo infantil

El compromiso con la Responsabilidad Social Empresarial RSE parte del concepto de Ser Humano que tiene la Organización ya que de la concepción de la razón de

ser de los seres humanos en una empresa, se desprenden sus acciones e intervenciones.

El compromiso que adquiere la empresa va relacionada con la condición humana que se quiere fomentar, es la concepción del porque existimos, del porque nos debemos a los otros, lo que condiciona el accionar de los miembros, en consecuencia la RSE va ligada con el concepto del hombre de la persona misma, por lo tanto el abordaje parte de un concepto moral y es parte de la ética empresarial.

Las empresas son organizaciones que tienen una actividad, una meta a desarrollar, y para llevar adelante dicha actividad llevan a cabo diferentes actuaciones en el día a día. Las empresas van adquiriendo unos hábitos, un modo de hacer las cosas, partiendo de su libertad para actuar y para tomar sus decisiones. (14) (15) (16) (17)

2.3. FUNDAMENTOS

La Responsabilidad Social Empresarial tiene referentes ideológicos y legales, a continuación se presentan algunas normas, guías e informes sociales encontrados, como de especial interés para el tema de estudio. (18) (5) (19) (20) (21)

Normas y Guías de Referencia

- S 1000 – Social Responsibility and Community Involvement
- AS 8003 – 2003 Australian Standard –Corporate Social Responsibility
- SD 21000. Sustainable Development – Corporate Social Responsibility

- N50. Sistema de Gestión de Responsabilidad Social
- NTC ISO 9001: 2000 Sistema de Gestión de Calidad
- NTC ISO 14001. Sistema de Gestión Ambiental EMAS
- NTC – OHSAS 18001. Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional
- GTC 180 de Responsabilidad Social ICONTEC
- Accountability 1000 (AA1000)
- Proyecto LIFE “Organizaciones Sostenibles (Guía de Referencia)
- Paso a Paso para PYMES (Guía de Referencia)
- Global Reporting Initiative (GRI), (Guía para la elaboración de Memorias de Sostenibilidad)

Informes Sociales

- Balance Social ANDI – Colombia
- Balance Social OIT
- Libro Verde de la Comunidad Europea

Códigos de conducta

- Pacto Global (Global Compact)
- OECD Guidelines For Multinational Enterprises
- Ejemplos internacionales
 - a) Caux Round Table Principles For Business
 - b) Ethical Trading Initiative
 - c) Amnesty International’s Human Rights Principles for companies
 - d) Caso Latinoamericano
 - e) Código de conducta de Eddie Bauer
 - f) Acuerdo unificado sobre buenas prácticas industriales, comerciales y defensa del consumidor ANDI, ACOPI, FENALCO.

Haciendo un análisis de las normas, guías de referencia, informes sociales y códigos de conducta, se encuentran temas comunes que son transversales a todos ellos, estos son: la *transparencia* y *el diálogo* como elementos fundamentales para el desarrollo de cualquier estrategia de RSE y el reconocimiento de la importancia del *medio ambiente* y *los derechos Humanos* como asuntos infaltables en la RSE (Ver tabla 1).

TABLA 1: TEMAS GENERALES DE LOS ESTÁNDARES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL

Temas generales en cada estándar¹⁶								
Temas RSC referenciados	Código de Conducta APEC	Caux Round Table- Principles for Business ¹⁷	Global Reporting Initiative	Global Sullivan Principles	Líneas Directrices OCDE	Principles for Global Corporate Responsibility	Social Accountability 8000 (SA8000)	Pacto Mundial de Naciones Unidas
GENERAL								
Transparencia	X	X	X	X	X	X	X	X
Colaboración/Diálogo con <i>stakeholders</i>	X	X	X	X	X	X		
Comunicación corporativa de acuerdo al estándar			X	X	X	X	X	X
Información sobre impacto medioambiental			X		X	X		
Información sobre Derechos Humanos			X				X	
Verificación de la comunicación corporativa			X		X	X	X	X
El estándar se aplica a la compañía	X	X	X	X	X	X	X	X
El estándar se aplica también a los socios empresariales		X		X	X	X	X	X

Tomado: Lafuente, Alberto, y otros. Documento de Trabajo. Responsabilidad Social Corporativa y Políticas Públicas. 2003. Vol. III (22)

2.4. MEDICIÓN Y VALORACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL (RSE)

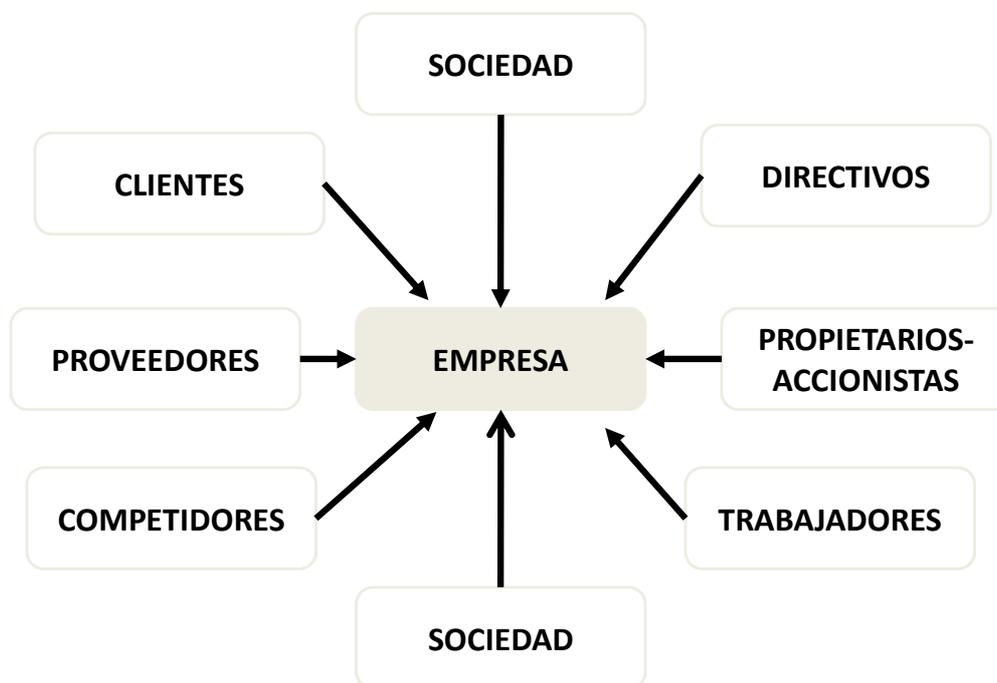
La forma en cómo cada empresa implementa su responsabilidad social depende del sector al que pertenezca, así como las particularidades e intereses de sus stakeholders. El modelo de implementación de responsabilidad social empresarial desarrollado por el CCRE se compone de 5 pasos básicos para orientar las acciones que desarrolla la empresa hacia una gestión socialmente responsable, esos pasos son los siguientes: (2)

- Identificación y línea base de sus prácticas y caracterización de la responsabilidad social empresarial.
- Configuración de la gestión de responsabilidad social empresarial y definición de ejes de trabajo.
- Diseño e implementación de un plan estratégico de responsabilidad social empresarial
- Construcción de un programa de seguimiento a la gestión de la responsabilidad social empresarial
- evaluación y auditoria en responsabilidad social empresarial

Es necesario articular la empresa con la comunidad, el medio ambiente, los mercados y los entornos económicos, sociales, legislativo y laboral a través de un conjunto de políticas, programas y prácticas interrelacionadas y coordinadas para que el proceso de toma de decisiones sea coherente con los principios de la Responsabilidad Social Empresarial RSE.

El siguiente gráfico, nuevamente ilustra los actores y los espacios de coordinación a interactuar:

GRAFICO 2: ACTORES E INTERACCIONES EN LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL RSE



Tomado de: Tomado de Centro Colombiano de Responsabilidad Empresarial, Coordinación de Comunicaciones y Mercadeo.

No existe un modelo único de aplicación único, pero si un derrotero que podría ser la guía de acción y está fundamentado en: (23) (24)

- Construcción de espacios normativos que apunten a regular acciones, estas pueden ser desde las empresas, los mercados o la competencia.
- Planteamiento corporativo de producción empresarial donde se tenga contemplado en el proceso productivo la RSE.
- Definición económica clara en lo referente a la creación de valor, rentabilidad, costos, precios, tarifas, prácticas de mercado centradas en la RSE.
- Definición de contribución empresarial en la construcción de calidad de vida y bienestar.
- Compromiso ambiental de la organización en todas sus acciones

Las preguntas que podría hacerse una empresa para analizar su compromiso con la RSE, podrían ser: (25) (26) (27)

- ¿Se cuenta con código de ética?
- ¿Fomenta ambientes libres de droga y tabaco?
- ¿Respeto jornadas laborales?
- ¿Se compromete con protección del medio ambiente?
- ¿Tiene salarios dignos?
- ¿Existe política de ayuda a los trabajadores?
- ¿Cumple sus obligaciones laborales?
- ¿Fomenta el buen clima laboral?
- ¿Fomenta la Salud Ocupacional?
- ¿Fomenta la Seguridad Industrial?
- ¿Cumple sus obligaciones con los proveedores?
- ¿Tiene políticas para evitar acosos: Laboral, sexual y hace público el balance Social?
- ¿Cumple con la Seguridad Social?
- ¿Tiene acuerdos de fijación de precios para manejar el mercado?

- ¿Cumple con un mercadeo ético?

En Colombia existen Organizaciones que han adoptado dentro de su cultura la RSE, estas son algunas: (28) (29)

TABLA 2 ORGANIZACIONES COLOMBIANAS PRACTICANTES DE LA RSE

ABN Ambro Bank SA	Citibank Colombia
Abonos Colombianos	Codensa S.A. E.S.P.
Acción Sociedad fiduciaria	Colombina S.A.
Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Protección S.A.	Coltefinanciera S.A. Compañía de Financiamiento Comercial
Almacenes Corona S.A	Compañía Colombiana de Cerámica S.A.
Banca Inversión Bancolombia S.A. Corporación Financiera	Compañía de Financiamiento Comercial Sufinaciamiento S.A.
Banco Agrario de Colombia S.A.	Compañía Suramericana de Arrendamiento Operativo S.A.
Banco AV Villas	Comunicación Celular S.A.
Banco Bilbao Vizcaya Argentina Colombia S.A. BBVA Colombia.	Conavi Banco Comercial y de Ahorros S.A.
Banco Davivienda S.A	Concesionaria Tibitoc S.A E.S.P.
Banco Colpatría Red Multibanca Colpatría S.A.	Confecciones Colombia S.A.
Banco de Bogotá S.A	Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A.
Banco de Comercio Exterior de Colombia S.A	Corporación Financiera Colombiana S.A. (Antes Corp. Financiera del valle

	S.A)
Banco de Crédito De Colombia S.A. Helm Financial Services	Corporación Financiera Nacional y Suramericana S.A.
Banco de Occidente S.A.	Ecopetrol S.A.
Banco GNB Sudameris (Antes Banco Sudameris Colombia)	Edatel S.A. E.S.P.
Banco Granahorrar	Electroporcelana Gamma S.A.
Banco popular S.A.	Emgesa S.A. E.S.P.
Banco Santander Colombia S.A.	Empresa de Energía del Pacífico S.A. E.S.P.
Bancolombia S.A.	Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá S.A. E.S.P.
Banistmo Colombia (antes Lloyds TSB Bank S.A.)	Empresas Públicas de Medellín E.S.P.
Bavaria S.A.	Enka de Colombia S.A.
BCSC S.A.	EPM Bogotá S.A. E.S.P.
Biofilm S.A.	Factoring Bancolombia S.A. Compañía de Financiamiento Comercial
Caracol Televisión S.A.	Filmtex S.A. (Avalista Emisión Sindicada – Emisor)
Cartón de Colombia S.A.	Financiera Energética Nacional
Carulla Vivero S.A.	
Cementos Argos S.A (Antes Cementos del Caribe S.A.)	

► **Formas de Medición de la Responsabilidad Social Empresarial RSE**

La sociedad, las organizaciones empresariales y sociales han creado formas de reconocer o medir el compromiso con la RSE, algunas de estas formas son: (27) (30)

Reconocimientos sociales	<ul style="list-style-type: none"> a) Sellos b) Comercio Justo y Equitativo c) Premios (Royal AWARDS) d) FLO e) Make Trade Fair f) Equipos de Oficina Seguros g) TCO Labelling Scheme h) Premio en Responsabilidad Social de La OIM i) Exaltación a la Empresa con mejor Proyección Social del País. j) Premio ANDI.
Índices	<p>a) Indicadores ETHOS Vs. Indicadores “Acción Empresarial”</p>

	<ul style="list-style-type: none"> b) Índice de Desarrollo del Trabajo Decente c) Índice del Centro Colombiano de Responsabilidad Empresarial d) Índices Sociales de Mercados Bursátiles
<p>Programas (4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Programas de acción social Corporativa b) Programas de acción social c) Movilización Pyme

Los siguientes son algunos de los indicadores recogidos por Global Reporting Initiative en el año 2002.

TABLA 3: INDICADORES DE RSE DE GLOBAL REPORTING

Algunos indicadores RSC recogidos por Global Reporting Initiative 2002 Guidelines		
	Categoría	Aspecto
Económico	<i>Impacto económico directo</i>	Clientes Proveedores Empleados Proveedores de capital Sector Público
Medioambiental	<i>Medioambiental</i>	Materiales Energía Agua Biodiversidad Emisiones, efluentes, residuos Proveedores Productos y servicios Cumplimiento Transporte
Social	<i>Prácticas Laborales</i>	Empleo Relaciones Laborales Salud y Seguridad Formación Diversidad e Igualdad
	<i>Derechos Humanos</i>	Estrategia y Gestión Libertad de asociación No discriminación Trabajo Infantil
	<i>Sociedad</i>	Comunidad Soborno y corrupción Contribuciones políticas Competición y política precios
	<i>Responsabilidad de productos</i>	Salud y Seguridad del cliente Productos y Servicios Marketing Privacidad

TOMADO DE: LAFUENTE, ALBERTO, Y OTROS. DOCUMENTO DE TRABAJO.

RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA Y POLÍTICAS PÚBLICAS. 2003. VOL. III.

El siguiente es el estado del arte con respecto al movimiento de difusión, normalización y certificación de la responsabilidad social a nivel mundial y local tomado de documento “estado del arte con respecto al movimiento de difusión,

normalización y certificación de la Responsabilidad Social Empresarial RSE a nivel mundial". (31)

- **ISO 10000 – social responsibility and community involvement** Es un estándar Israelí que contiene requerimientos de responsabilidad social e involucramiento con la comunidad. Fue elaborada por organizaciones sociales interesadas en el tema, incluyendo gran cantidad de miembros del parlamento. Este estándar incorpora la política corporativa de la compañía, el involucramiento de los empleados, asignación de recursos (financieros y en especie), ambiente interno de trabajo, ética, transparencia, etc. El objetivo es desarrollar, mantener y hacer cumplir las políticas y los procedimientos para manejar la responsabilidad social de la empresa y su involucramiento con la sociedad.
- **Social accountability – S.A. 80003** Es una Norma Universal y auditable emitida por la CEP. (Council on Economic Priorities) sobre condiciones de trabajo, contiene un sistema de control que se basa en estrategias probadas de gestión de calidad (como las utilizadas para la Norma ISO 9000). Esta Norma se referencia por ser el primer estándar social auditable.
- **AS 8003-2003. Australian standard – corporate social responsibility** Este estándar fue preparado por el Comité Australiano de estándares MB-004 – Business Governance; fue diseñado para dar lineamientos, sin embargo los requerimientos legislativos particulares deben ser cumplidos. Este estándar no pretende anteponerse a la ley sino darle mayor valor a la legislación para proveer a una organización el proceso para establecer y mantener la cultura de la responsabilidad social a través del compromiso y su propia regulación.
- **SD 21000. Sustainable development - corporate social responsibility** Este documento francés es una guía para tomar en cuenta los pasos del

desarrollo sostenible en el manejo y las estrategias de la empresa. Fue publicado en mayo de 2003, por el AFNOR que es el organismo de estandarización Francés.

- **N50. Sistema de gestión de responsabilidad social (en estudio)** Esta Norma brasilera especifica los requisitos de un sistema de gestión de responsabilidad social, que pueda ser aplicada para todos los tipos y tamaños de organizaciones y que sea adecuada para las diferentes condiciones geográficas, culturales y sociales brasileras. El éxito del sistema depende del compromiso de todos los niveles y funciones, especialmente de la alta dirección. Un sistema de este tipo permite a una organización establecer y evaluar la eficacia de los procedimientos destinados a definir una política y objetivos de responsabilidad social, y demostrar con ellos la conformidad hacia los terceros. Está siendo desarrollada por la Asociación Brasilera de Normas técnicas - ABNT.
- **Sistema de gestión de calidad – NTC ISO 9001:20004** La Norma Internacional ISO 9001 fue preparada por el Comité Técnico ISO/TC 176, Gestión y Aseguramiento de la Calidad, Subcomité SC2, Sistema de la Calidad. Es la tercera edición de la norma, anula y reemplaza la serie de normas de 1994 (ISO 9001, ISO 9002, ISO 9003). Especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad cuando la organización necesita demostrar su capacidad para proporcionar productos que satisfagan las necesidades del cliente y aspira a aumentar su satisfacción. Se referencia esta Norma por contener elementos que se pueden involucrar para la gestión de la Responsabilidad Social Empresarial.

- **Sistema de gestión ambiental – NTC ISO 140015** Estándar Voluntario emitido por la ISO (Organización Internacional de estandarización). Esta norma establece los requisitos de un Sistema de Administración Ambiental, que permiten a una organización formular políticas y objetivos tomando en cuenta los requisitos legislativos y la información sobre los impactos ambientales significativos. Se aplica a los aspectos ambientales que una organización puede controlar y sobre los cuales, puede esperarse, tenga una influencia. No establece, por sí misma, criterios específicos de desempeño ambiental. Se referencia esta Norma por contener requisitos para el manejo ambiental, el cual es uno de los elementos a tener en cuenta por las empresas que buscan ser responsables socialmente.
- **EMAS (eco –manejo y esquema de auditorías)** Es un esquema voluntario de gestión y auditoría medioambiental promulgado por la Unión Europea. Es un símbolo para la gestión moderna, transparencia y participación medioambiental compañías y otras organizaciones para evaluar, reportar y mejorar su desempeño ambiental. Se referencia esta Norma por la importancia que tiene en la unión Europea para el manejo ambiental, y por su compatibilidad con la ISO 14001.
- **Sistema de seguridad y salud ocupacional: NTC – OHSAS 180017** Tiene como antecedente la Norma BS OHSAS 18001. La Norma OHSAS (Occupational Health and Safety Assessment Series) 18001 fue elaborada por organismos nacionales de normalización, entidades de certificación y consultores especializados a nivel mundial. Indica los requisitos para un sistema de administración de seguridad y salud ocupacional (S & SO), que permiten a una organización controlar sus riesgos de S & SO y mejorar su desempeño. Se referencia esta Norma 7 NTC OHSAS 18001 Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.

- **Proyecto life “organizaciones sostenibles”** Desde 2005 Ecología y Desarrollo cuenta con un Sistema de Gestión Sostenible de acuerdo a la Guía de Gestión Sostenible EMAS plus. Este sistema de gestión se basa en los requisitos del Reglamento EMAS (sistema comunitario de gestión y auditoría ambiental), al que se incorpora como innovación el concepto de Responsabilidad Social Empresarial con sus aspectos sociales y económicos, formando un único sistema integrado de gestión institucional. El diseño de esta metodología forma parte del Proyecto Life “Organizaciones Sostenibles” coordinado por KATE, Centro de Ecología y Desarrollo, con sede en Stuttgart (Alemania). Ecología y Desarrollo coordina el proceso en España y es una de las organizaciones piloto en la adaptación y desarrollo del modelo. El proyecto termina a finales de 2006. El Programa Life de la UE cofinancia en un 50% el proyecto en particular los aspectos comunes del proyecto, el 50% restante procede de contribuciones de las organizaciones participantes o de terceros. Con esta iniciativa Ecología y Desarrollo pretenden llevar a la práctica y dar a conocer un modelo de Sistema de Gestión Sostenible que permita que las organizaciones integren en su sistema de gestión la responsabilidad social, contribuyendo al desarrollo sostenible.
- **AA 1000 – accountability** Estándar Voluntario desarrollado por el “Institute of Social and Ethical Accountability”. Norma que permite medir los resultados sociales y éticos de las empresas.
- **Global reporting initiative (GRI)** Memorias Voluntarias convocadas por el CERES (Coalition for Environmentally Responsible Economies). Es una

iniciativa internacional de distintas partes interesadas para crear un marco común para la elaboración voluntaria de informes sobre el conjunto de prácticas económicas, ecológicas y sociales de las empresas.

- **Balance social (ANDI) 10 – Colombia** El Balance Social consigna el cumplimiento de la Responsabilidad Social Empresarial, es un instrumento de gestión para planear, organizar, dirigir, registrar, controlar y evaluar tanto cualitativa como cuantitativamente la gestión social de una empresa frente a metas preestablecidas en un período determinado.
- **Libro verde: fomentar un marco europeo para la responsabilidad social de las empresas.** El libro verde tiene por objeto iniciar un amplio debate sobre cómo podría fomentar la unión Europea la responsabilidad social de las empresas a nivel europeo e internacional, en particular sobre cómo aprovechar al máximo las experiencias existentes, fomentar el desarrollo de prácticas innovadoras, aumentar la transparencia e incrementar la fiabilidad de la evaluación y la validación.
Propone un enfoque basado en asociaciones más profundas en las que todos los agentes desempeñen un papel activo. El enfoque planteado por la unión europea analiza la responsabilidad social de la empresa desde dos dimensiones la interna y la externa.
- **Códigos de conducta** Son declaraciones formales de los valores y las prácticas de negocio de una organización. En éstos se pueden incluir los compromisos y las acciones implementadas por las organizaciones para impactar de manera positiva las comunidades en las cuales se encuentran operando, ofrecer condiciones seguras a sus trabajadores de manera que sean tratados con dignidad y respeto y la forma como se minimiza el impacto negativo en el medio ambiente.

- **Pacto global (Global Compact)** (11) Iniciativa de carácter voluntario definido por las Naciones Unidas (United Nations). Foro internacional destinado a examinar las cuestiones críticas relacionadas con la globalización. El pacto agrupa a empresas, asociaciones internacionales de trabajadores y organizaciones no gubernamentales con organismos de las Naciones Unidas y otras instancias para fomentar la colaboración y crear un mercado mundial más equitativo con cabida para todos.
- **OECD guidelines for multinational enterprises** (12) Principios y estándares creados por la Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo (OECD - Organization for Economic Co-operation and Development) para empresas Multinacionales. Son recomendaciones a las empresas formuladas por los gobiernos de los países miembros de la OCDE, así como de Argentina, Brasil y Chile, sobre cuestiones de responsabilidad social de las empresas, desde las relaciones laborales a la competencia, la fiscalidad y la corrupción.

2.5. BALANCE SOCIAL Y RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL

Según Peter Drucker en su libro “La Sociedad Postcapitalista”, la organización es un grupo humano compuesto por especialistas que trabajan juntos en una tarea común, en la medida que estas sean responsables de alcanzar esa tarea común. En la medida en que estas organizaciones sean responsables de alcanzar dicha tarea se causará un impacto en la comunidad o en la sociedad y ese impacto es el que debe canalizarse como oportunidad de negocios. (Peter Drucker)

Toda empresa que tenga como filosofía la RSE debe tener un indicador claro como lo es el Balance Social cuya técnica permite reunir información de tipo medible para un seguimiento medible de sus actividades. Las áreas a evaluar comprenden: Cliente interno y externo, el primero al interior de la organización, el segundo enfocado hacia el entorno con el que se relaciona. (27) (30)

Los objetivos de un balance social pueden agruparse así:

- Realizar un diagnóstico
- Ser herramienta de gestión
- Tener información.
- Ser instrumento de actualización política.

Según la OIT el balance Social por sí solo no podrá transformar una empresa, pero si aplica en un ambiente favorable, será de gran utilidad. Su práctica debe ser voluntaria y no impositiva ya que es herramienta fundamental para la toma de decisiones relacionadas con la Responsabilidad Social Empresarial RSE libremente asumida. (Tomado de: Balance Social OIT)

Vemos entonces que el balance social es un componente de la RSE, es un instrumento que complementa una filosofía organizacional y en ello radica su importancia. Para la realización es necesario que exista una política social, una definición desde los espacios directivos, una estrategia corporativa, una socialización, unas metas, objetivos claros y una evaluación.

Hace 15 años Latinoamérica ha desarrollado esquemas de balance social, ha estructurado documentos de medición y organizaciones han incentivado políticas sociales en su plan estratégico. Un estudio realizado por la cámara Junior de

Colombia, capítulo Antioquia, apoyado en encuestas y mesas de trabajo muestra que se vienen desarrollando balance social en las empresas y que existe creatividad en la construcción de variables e indicadores. (Tomado de: Estudio cámara junior de Colombia. Cap. Antioquia)

Más del 70% de las empresas entienden la RSE como Objetivo Social imperativo ANDI, OIT y CJC realizaron investigación en el área, liderada por Fernando Restrepo Henao Y Piedad Escudero Montoya y han estructurado un modelo basado en la propuesta de Confiped que presentó. (32) (33)

En la Medición es importante contar con variables adecuadas y con indicadores confiables. Presento textualmente el manual de balance Social editado por Confiped y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el Anexo N° 2.

► **RGS - Red de Gestores Sociales**

La Red de Gestores Sociales (RGS) es una estrategia nacional (Colombiana) de trabajo colectivo que busca articular, apoyar y coordinar el trabajo que los cónyuges de los gobernantes de todos los departamentos y municipios del país realizan como gestores y líderes de procesos sociales, que integran acciones de las estructuras institucionales, el sector privado y las comunidades.

Coordinada por la Presidencia de la República, esta Red que se conformó en 1999 pretende ser un mecanismo que propicie y genere lazos de cooperación e intercambio entre los municipios y departamentos colombianos. En esta nueva etapa se busca que la apuesta de trabajo colectivo en que se convierte la RGS, logre cambiar las formas verticales que tradicionalmente configuran muchas relaciones entre el gobierno central y el local. El reto que enfrenta la Red, está

pues en el cambio que podamos dar de relaciones excluyentes a otras más participativas y circulares.

La Red de Gestores Sociales como estrategia organizativa, dinámica e interactiva se debe convertir en un mecanismo efectivo de apoyo y proyección a la labor y participación que las esposas de los gobernantes colombianos realizan motivadas en su capacidad de convocatoria y movilización social.

La articulación de las estructuras institucionales y de la Sociedad Civil a la que se ve abocada la RGS se apoya en el convencimiento de que su labor tiene que ver con la coordinación, gestión, cooperación, convocatoria, socialización y divulgación de la oferta social con que cuenta nuestro país. (34)

2.6. RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL EN EMPRESAS DE SERVICIOS DE SALUD

El sector Salud es muy afín con el tema de RSE, ya que su principal misión se centra en la construcción de estilos de vida saludables y en la prestación de servicios orientados hacia la calidad de vida. Si observamos la “Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos” de la UNESCO del 19-10-05. (32) (15)

“La promoción de la salud y el desarrollo Social para los pueblos es un cometido esencial de los gobiernos, que comparten todos los sectores de la sociedad”. (58)

Vemos en el planteamiento anterior como la salud se incluye en la Responsabilidad Social, lo que demuestra una interrelación entre los alcances de la Bioética y los planteamientos de la RSE. Este abordaje viene desde la década

de los 90, donde los condicionantes de la salud (Sociales y ambientales) comienzan a enfocarse como factores de riesgo y se inicia el planteamiento de políticas públicas de alta correlación con la autogestión y la construcción social, esto nos crea un nuevo espacio de reflexión desde el campo social, donde la Salud depende de factores psicosociales y políticos, lo que nos lleva a la importancia de la promoción de la Salud y la interacción con el desarrollo social.

Para Mann, los conceptos modernos de la salud derivan de dos vertientes relacionadas, pero distintas de la medicina y de la salud pública. La primera enfocada hacia la salud de individuo y la segunda a la salud de la población. (58)

Las intervenciones en salud deben trascender el enfoque de enfermedad y avanzar hacia el estudio e intervención de la Pobreza. De nada vale tener servicios sanitarios de excelencia tanto en lo profesional como en lo material si la pobreza, la marginación, la polución ambiental y el analfabetismo condicionan decisivamente a las poblaciones a una vida sin horizontes, sin esperanzas y sin calidad. Es imperativo desarrollar políticas colectivas, que involucren a las organizaciones para construcción de un entorno saludable. Se cree que una buena opción es el empoderamiento social de la RSE. La historia enseña que la promoción de la equidad en salud requiere una acción pública a escala mundial que articule su valor y movilice el compromiso político hacia su consecución.

Se torna necesario que todos -gobiernos y pueblos- tomen conciencia de pertenecer a una comunidad mundial cuyo destino está indisolublemente unido y que su desconocimiento importa un acto de arrogancia a la par que pone en peligro su propia existencia. (35)

El índice de desarrollo humano introducido por Mahbub Ul Haq y sus colegas en 1990 apunta hacia el goce de una vida prolongada, que muchas veces no es posible alcanzar por la pobreza de los individuos y de la sociedad. Los problemas

relacionados con la pobreza no operan en forma aislada, los estudios de la interrelación pobreza-salud no puede prescindir del análisis de los efectos del desempleo.

Amartya Sen señala que existen abundantes pruebas de que el no empleo produce muchos efectos trascendentes, además de la pérdida de la renta; entre ellos los daños psicológicos, la pérdida de motivación para trabajar, la pérdida de confianza en sí mismo, el aumento de las enfermedades y de la morbilidad (e incluso de la tasa de mortalidad), la perturbación de las relaciones familiares y de la vida social, el aumento de la exclusión social y el empeoramiento de las tensiones sociales y de las asimetrías entre los sexos, este análisis lleva a la importancia de la concientización social del empleo como factor de prevención de factores sociales, objetivo alcanzable a través de una política social de RSE.

La responsabilidad Social por la salud ha ido descendiendo progresivamente en el escenario global llegando en la actualidad a ser también presa del “mercado”. Con la excusa poco creíble de que el estado es indudablemente ineficiente en el cuidado de la salud, se parte de convencer a la sociedad de que solo aquellos cuyo objetivo es ganar dinero pueden diseñar sociedades eficientes y ocuparse de la salud. (59)

A continuación presentan ejemplos de Responsabilidad Social RS inherente al sector Salud en el mundo:

2.6.1. Hospital General Universitario de Valencia (Valencia España)

“El Hospital General es hoy una institución de derecho público que presta servicios de asistencia ambulatoria especializada y hospitalaria y es centro desde el que se dirige toda la actividad asistencial, tanto primaria como especializada. Es uno de

los hospitales más prestigiosos por su avanzada tecnología, su trato humano y su cartera de servicios, que recoge un gran número de unidades de referencia para distintas especialidades médicas.

El Hospital General Universitario de Valencia trabaja día a día para mejorar sus servicios y la responsabilidad que tiene el impacto de sus actuaciones en los pacientes y en sus familiares, así como en los trabajadores, en los proveedores, en el medio ambiente, en la comunidad y en cualquier cosa o persona a la que afecta la organización. Desde su mismo origen, el hospital se diferenció por su responsabilidad social, pues siempre se ha caracterizado por su especial sensibilidad hacia los colectivos más desfavorecidos. A lo largo de los últimos años, además, se ha reforzado esa dimensión social con la medioambiental.

Así pues, el hospital se ha situado como referente por ser respetuoso con el medio ambiente, tiene el certificado ISO 14001 y una Oficina Verde para velar por el este compromiso que incluso se exige a los proveedores.

También se ha puesto en marcha del programa ETHOS para fomentar la ética de los profesionales en la atención de los ciudadanos y se ofrecen ayudas de tipo laboral y económico a los empleados (becas de estudios, préstamos vivienda, complemento familiar, ayudas para libros, anticipos reintegrables, etc.)

Respecto a la investigación, el hospital ha hecho una apuesta decidida, con nuevos modelos con estancias formativas, becas, ayudas y premios.

En cooperación internacional, se han puesto en marcha convenios y proyectos de cooperación con otros países, ONG´s y organismos internacionales.

Y también le ha apostado por la recuperación de la memoria histórica, con la creación de la Fundación Real y General, y por seguir contando con la sabia

aportación de los profesionales jubilados, por lo que se ha constituido el Colegio de Eméritos.

El hospital está comprometido con los profesionales y con su entorno. Y este proceso de cambio y vinculación social permite diseñar proyectos y acciones conjuntamente, contando con la participación de todos los núcleos de la sociedad para proporcionarles un beneficio directo.

Este compromiso en el ámbito económico, social y ambiental y su relación con los diversos grupos de interés se está recogiendo en la Memoria de Sostenibilidad como instrumento válido para analizar los logros conseguidos y que servirá de punto de referencia en torno al cual medirse y evaluar los avances que la aplicación de la Estrategia Corporativa vaya propiciando”. (60)

2.6.2. Fundación Diagnóstico Maipú (Buenos Aires Argentina)

“La Dra. Graciela Fernández Alonso, directora de la Fundación Diagnóstico Maipú, expone su visión sobre la responsabilidad social desde el sector salud.

“El desafío de garantizar el acceso de toda la población a una salud de calidad. Un trabajo en la comunidad basado en la educación. Sus argumentos principales: El acto médico tiene 2 partes: la experiencia médica, profesional, técnica; y, por otro lado, una parte que es sumamente importante que es el paciente, es la gente, es la comunidad. Nosotros pensamos que esta comunidad vecina que nos apoya hace tantos años se merece un valor agregado a través de todo lo que nosotros podemos brindarle.

A través de la Fundación tenemos dos áreas: aquellos que tienen que ver con otorgar estudios gratuitos a instituciones sin fines de lucro, sin recursos. Hemos

hecho mamografías gratuitas para muchas instituciones. Por otro lado, lo que nosotros creemos más importante es la educación. Tenemos programas que son para distintos targets: para niños y jóvenes, para mujeres y para la familia. Para niños y jóvenes tenemos un Programa de Pasantías Laborales a través del cual los colegios nos envían a alumnos del último año del secundario a practicar trabajos en diversas áreas de DM como RRHH, investigación en biología molecular, laboratorio de patología y marketing en salud. Nosotros hacemos una especie de coaching: Los chicos no solamente vienen a trabajar sino que vemos su orientación. Muchos que se han quedado trabajando con nosotros. La otra parte que está dedicada a los chicos es el “Programa DM va a los colegios”.

“Nosotros tenemos una serie de charlas para distintas edades y las ofrecemos a los colegios”. (61)

2.7. RESPONSABILIDAD SOCIAL EN COLOMBIA, EMPRESAS DE SERVICIOS DE SALUD

Las empresas no solamente desempeñan un papel importante en las sociedades como generadoras de empleo y de riqueza, sino también como agentes de desarrollo en las comunidades a las que pertenecen.

Las necesidades actuales del mercado ya no están concentradas exclusivamente en la producción y mercadeo de bienes y servicios sino también se dirigen a la implementación de buenas prácticas de responsabilidad social; se resalta la importancia de que las empresas del sector salud sean socialmente responsables no tanto como un acto altruista sino como parte de una planeación estratégica que

agregue valor y sostenibilidad a la actividad propiamente dicha, sino al propio sector salud. (62)

El censo de población de 2005 indicó que de los 41.5 millones de habitantes que tiene Colombia, cerca de la mitad, (49.2%) se encuentra por debajo de la línea de pobreza y un 14.7% está en condiciones de extrema pobreza. Mientras en 2003 las personas pobres en áreas urbanas eran 49,3%, en áreas rurales eran el 70,4%.

En términos de salud, uno de cada 18,37 niños muere antes de cumplir cinco años, mientras que la meta de los objetivos de desarrollo del milenio, ODM, es de 17 y en los países de alto desarrollo es sólo uno de cada 146. La cobertura de vacunación contra la triple viral (sarampión, paperas, rubéola) debe ser del 95% o más, pero en el 2006 sólo se alcanzó el 88,18 %. El embarazo adolescente pasó del 19 al 21% entre el año 2000 y el 2005. (62)

Algunos de los desafíos, que pueden ser vistos como un riesgo y a la vez como una oportunidad para el sector Salud, son los siguientes:

- La operación en zonas de conflicto
- La lucha contra lavado de activos
- La relación con grupos ilegales (DDHH)
- La atención a la población en situación de desplazamiento
- El aporte al proceso de reintegración de ex combatientes
- El apalancamiento de procesos de desarrollo, por ejemplo con oferta de productos y servicios a poblaciones tradicionalmente desatendidas
- La generación de inclusión financiera

- Contribuir a la disminución del déficit habitacional
- Ejercer la veeduría ciudadana frente a la ejecución de regalías
- El fortalecimiento institucional de la autoridad local para evitar la corrupción.

Presento algunas experiencias exitosas en términos de RSE en empresas del sector salud en Colombia, que no sólo han agregado valor, sino han brindado sostenibilidad a éstas organizaciones.

2.7.1. Hospital Pablo Tobo Uribe (Medellín, Antioquia - Colombia)

“Desde sus orígenes el Hospital Pablo Tobón Uribe ha tenido una vocación de servicio a la comunidad. Consciente de la responsabilidad que tiene como institución de salud, ha reestructurado su Responsabilidad Social. El siguiente es el resultado: primera responsabilidad de nuestro Hospital es prestar servicios de salud con CALIDAD Y SEGURIDAD. Por ello tiene definidas varias estrategias para garantizar prácticas seguras en la atención de nuestros pacientes y procesos de mejoramiento continuo de la calidad de sus servicios, que le ha hecho merecedor de distintos PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS.

Además de esto, el Hospital es consciente de la necesidad de facilitar la accesibilidad a sus servicios; por ello tiene estructurado un programa de SUBSIDIOS ECONÓMICOS a través de la gestión con PROVEEDORES, se establecen negociaciones y prácticas transparentes, en lo posible de largo plazo y que beneficien al paciente, al proveedor y al Hospital.

En el proceso de Selección, Evaluación y Reevaluación, se busca incentivar la responsabilidad de proveedores comprometidos con la sociedad y el medio ambiente. En el caso de las empresas proveedoras de Servicios Especializados, el

Hospital tiene además de lo anterior, acciones que velan por el bienestar de sus empleados, la calidad de su servicio y la integración a la cultura, valores y principios del Hospital.

La naturaleza, como obra del Creador y como medio para la subsistencia del hombre debe ser cuidada. El Hospital tiene definidos 5 programas de GESTIÓN AMBIENTAL, el liderazgo que el Hospital ha ejercido en el tema ambiental, también ha servido como ejemplo para otras instituciones y sus experiencias han sido compartidas con diferentes organizaciones, así como con el público general.

EL HOSPITAL NO SE CONCIBE AJENO A LA COMUNIDAD EN LA QUE SE SITÚA. Ha sido partícipe en discusiones sobre las problemáticas del sector con las Juntas de Acción Comunal vecinas, ha contribuido al mejoramiento de la infraestructura del entorno y tiene un programa estructurado para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del barrio La Quintana.

También cuenta con el Instituto de Educación Pablo Tobón Uribe, que brinda la posibilidad a los jóvenes de la ciudad de capacitarse para el empleo como auxiliares de enfermería.

Por su alto nivel de complejidad, el Hospital no sólo recibe pacientes de la ciudad, sino también aquéllos que llegan remitidos de otros lugares del país, así como pacientes del extranjero, contribuyendo de esta manera a consolidar la vocación de la ciudad en prestación de servicios, aportando así con la dinamización de la economía y la buena imagen de la ciudad. Tanto a nivel local, nacional e internacional, el Hospital ha compartido sus experiencias exitosas, contribuyendo así a la generación y transmisión de conocimiento". (63)

2.7.2. Fundación Valle de Lili (Cali, Valle del Cauca- Colombia)

“Para la Fundación Valle del Lili el enfoque de la responsabilidad social trasciende desde sus objetivos misionales en contribuir al desarrollo de la comunidad de la cual hacen parte. El mismo quehacer de la medicina y los servicios de salud en general, son una alternativa de vida orientada al servicio de los demás; sin embargo, no es sólo ésta nuestra razón de ser y es por esto que todas nuestras actividades llevan consigo la responsabilidad con el medio ambiente, con nuestros colaboradores y su salud en el trabajo, con la calidad de nuestros servicios como compromiso con el paciente de hacer cada vez mejor nuestra tarea, la responsabilidad con el sistema de salud buscando cada día ser más eficientes y aportar al equilibrio, adicionalmente buscando la sostenibilidad financiera de largo plazo y poder seguir siendo una alternativa de trabajo para miles de personas.

Parece muy ambicioso buscar ser excelente en tantos aspectos, sin embargo para todos aquellos que hacemos parte de la Fundación Valle de Lili es una alternativa de vida buscar la excelencia al servicio de los demás. Responsabilidad Social a través de la gestión de prestación de servicios de alta complejidad para la población menos favorecida, de acuerdo a los recursos disponibles.

Nuestros esfuerzos en responsabilidad social empresarial se enfocan en los siguientes aspectos: Inversión Social en Salud. Sistema de Gestión Ocupacional. Sistema de Gestión Ambiental. Banco de Sangre”. (64)

2.7.3. Hospital Santa Sofía (Manizales, Caldas - Colombia)

“Dentro del propósito de trabajo que tiene el Hospital Santa Sofía se encuentra los planes de responsabilidad social y empresarial enmarcados en: conservación del Medio Ambiente, mejorar la calidad de la estancia a los pacientes más vulnerables y la educación a la comunidad.

Fundación Sofía: Esta fundación abrió sus puertas un poco más de seis años con un grupo de personas del hospital, de pacientes y familiares que se preocuparon por las condiciones en las que se encontraban algunos pacientes que ingresaban a la institución, realizando un fondo para darle vida a esta fundación.

Es así como a hoy la fundación maneja el parqueadero del Hospital, almacén, las cafeterías y eventos culturales para su funcionamiento, con los recursos ayudamos a los familiares de los pacientes con la alimentación, hospedaje, insumos básicos: como pijama, crema dental, cepillo de dientes, toalla, realizan la llamada sanadora donde los pacientes de otros municipios que no tienen la familia cerca puedan comunicarse a diario con ellos, se les realiza manicure y pedicura, caricias sanadoras, se pagan copagos, medicamentos y transporte para que vuelvan a su lugar de origen. Con esto pretendemos mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias cuando se encuentran en estado de enfermedad.

- *Realizamos capacitaciones a nuestro cliente externo por medio de charlas magistrales en lo referente a patologías más consultadas dentro del Hospital, formamos grupos de pacientes por enfermedades para conformar clubes, realizamos programa de televisión en el canal Une y Telecafé donde le enseñamos a las gente como Vivir Mejor todos los martes y jueves.*
- *Además realizamos capacitación permanente de nuestro personal interno y del personal de los hospitales de Caldas para mantenerlos actualizados y así mejorar permanentemente ante los retos que imponen día a día.*
- *Nuestro compromiso con el medio ambiente lo demostramos siendo el único Hospital de Caldas que cuenta con el manejo de aguas residuales para devolverle al río agua menos contaminada, la reforestación de más de 3.000 árboles en 5 años y proyectos para incorporar en nuestro medio plantas nativas.*

- *Cada mes realizamos el todo saludable es un proyecto liderado por el Hospital Santa Sofía de Caldas el cual pretende realizar actividades de extensión a la comunidad buscando ayudar a las personas sobre todo aquellas que no tienen recursos.*
- *Convenio con la Fundación Contacto para la visita de payasos y perros hospitalarios que pretenden animar, compartir y acompañar a los pacientes que están internados y con esto distraerlos un poco y sacarlos de la angustia que acompaña una enfermedad.” (65)*

2.8. RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL EN COOMEVA

2.8.1. Gobierno Corporativo (36)

La información institucional de Coomeva, en el que puede apreciarse el significado que la empresa tiene sobre la Responsabilidad Social Empresarial puede verse en el CD en el anexo 1.

COOMEVA como entidad cooperativa, es un grupo empresarial enmarcado dentro de los principios y valores del cooperativismo que presta servicios a sus asociados y a la comunidad en general, a través de las entidades cuya creación ha promovido, y sobre las cuales ejerce la unidad de propósito, dirección y control.

Los servicios que en la actualidad prestan las empresas de COOMEVA están agrupados en cuatro (4) sectores: Financiero, Mutual y de Seguros, Salud y Recreación.

COOMEVA como entidad cooperativa cuya MISIÓN es contribuir al desarrollo integral del Asociado y su familia, mediante el fortalecimiento del Sector Cooperativo y a la construcción de CAPITAL SOCIAL en Colombia; claramente

define en su VISIÓN que, será un modelo empresarial exitoso, reconocido como fuente de solución a las necesidades y expectativas del profesional Colombiano y su familia y por el ejercicio pleno de la solidaridad y los principios cooperativos. Así mismo se complementa con la visión de Medicina Prepagada con ser apoyados en procesos eficientes, desarrollados por personas COMPETENTES Y MOTIVADAS...”

GRAFICO 3: GRUPO EMPRESARIAL COOMEVA (GEC)



Tomado de: Presentación Institucional Coomeva, 2009.

Para el desarrollo, de las mismas, también se tuvo en cuenta los Valores Corporativos a saber: (36)

- **Solidaridad:** Aportamos y potencializamos esfuerzos y recursos para resolver necesidades y retos comunes; la solidaridad es la que nos lleva a unirnos para crecer juntos y a interesarnos con lo que le pasa a los demás, para lograr una mejor calidad de vida, un mundo más justo y el camino hacia la paz.
- **Honestidad:** Somos coherentes con el pensar, decir y actuar, enmarcados dentro de los principios y valores empresariales; es un valor que manifestamos con actitudes correctas, claras, transparentes y éticas.
- **Servicio:** Satisfacemos y superamos las expectativas de quienes esperan una respuesta de la empresa, generando un ambiente de tranquilidad, confianza mutua y fidelidad.
- **Trabajo en equipo:** Somos un grupo de personas que se necesitan entre sí; actuamos comprometidos con un propósito común y somos mutuamente responsables por los resultados.
- **Cumplimiento de compromisos:** Somos conscientes y responsables por el cumplimiento de los resultados esperados; por la satisfacción del Asociado; por el compromiso con el entorno y el desarrollo personal de los colaboradores y de las empresas del grupo.
- **Confianza:** Sentimiento de credibilidad construido y generado por la organización frente a sus asociados, clientes y colaboradores. Capacidad para decidir y actuar individualmente o en grupo, sin reserva, dentro de la ética y la moral”.

- **Asociado:** Significa creer en la Solidaridad, es decir que muchas personas con pequeños aportes se unen con el propósito de satisfacer sus necesidades y aspiraciones individuales y familiares. (36)

GRAFICO 4: ESQUEMA DE GOBIERNO COOMEVA



Tomado de: Presentación Corporativa Coomeva, 2010

GRAFICO 5: GRAN ESTRATEGIA DE COOMEVA



Tomado de: Presentación Corporativa Coomeva, 2010

De acuerdo al artículo 21 del capítulo IV del Código de Buen Gobierno (CBG) de COOMEVA, se establece que la **RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL** es "La obligación primigenia del Consejo de Administración es operar en defensa de los intereses de los asociados, sin perjuicio de la responsabilidad social empresarial con la sociedad y el medio ambiente". De acuerdo a lo anterior, el estilo de Gobierno a través de su Consejo de Administración deberá hacer énfasis en:

- a) Una visión dirigida hacia el colectivo de asociados más que una preocupación interna;
- b) El estímulo de la diversidad de puntos de vista;

- c) El liderazgo estratégico más que en el detalle administrativo;
- d) Las decisiones colectivas más que las individuales;
- e) El futuro más que el pasado o el presente y
- f) La pro actividad más que la reactividad;
- g) Fortalecer la descentralización y la democracia participativa.

- **Stakeholders** (grupos de interés): Involucran todos los ámbitos y personas sobre las cuales tiene influencia la compañía. Se consideran grupos de interés entre otros: Los empleados, consumidores, competidores, organismos reguladores de control y vigilancia, la comunidad y los proveedores de bienes y servicios de la Cooperativa.

COOMEVA en su capítulo III del código de buen gobierno, presenta de manera clara los compromisos con los stakeholders, donde se encuentra comprometida a mantener relaciones honestas, constructivas e idóneas, donde identifica claramente los Grupos de Interés y ha establecido su compromiso con ellos.

Stakeholders definidos por COOMEVA

- **Asociados. Colaboradores** Tener Asociados plenamente satisfechos mediante la consolidación de sus fondos sociales, la rentabilidad de sus aportes y su contribución al desarrollo del país. Los asociados pueden ser contratistas, empleados, proveedores y prestadores de la Cooperativa o de sus empresas. Reconocer y remunerar de manera adecuada su contribución al desarrollo de la entidad, de acuerdo con la capacidad de esta, respetar su dignidad humana, y promover su crecimiento personal y profesional.

- **Empresas** Brindar a sus empresas apoyo estratégico con el fin de procurar el cumplimiento de su objeto social, su perdurabilidad y garantizar la unidad de propósitos, dirección y control, que permita la creación de valor económico y social.
- **Clientes** Garantizar la prestación óptima de servicios a través de sus empresas.
- **Competidores** No incurrir en prácticas de competencia desleal.
- **Proveedores** Buscar el mejor acuerdo negociado.
- **Comunidad** Contribuir al desarrollo sostenible, ganar legitimidad y contribuir a la paz y a la preservación del medio ambiente.
- **Estado** Cumplir con el orden institucional (Constitución y Leyes) y ser interlocutores ante el Estado para la definición de políticas públicas sobre Cooperativismo y Economía Solidaria.

Para la Cooperativa y sus empresas la responsabilidad social tiene un alto sentido de compromiso, no solo para con la comunidad si no para su conglomerado, por tal motivo respeta y promueve las siguientes prácticas, que se encuentran descritas en el capítulo I, Título XIII del código de buen gobierno en lo referente a Responsabilidad Social.

- **Política Ambiental:** La Cooperativa procura una administración ambiental sana y ayuda a controlar el impacto de sus actividades, productos y servicios sobre el medio ambiente. En desarrollo de lo anterior, adopta mecanismos para educar y promover la gestión ambiental, entre los

empleados, proveedores y contratistas, en la comunidad en donde opere la empresa. (Artículo 85 CBG).

- **Protección de la Propiedad Intelectual** La Cooperativa ha adoptado o adoptará, entre otros, los siguientes controles que aseguran el cumplimiento de las normas nacionales y convenciones internacionales sobre los derechos de autor, propiedad industrial e intelectual:
 - a) **Reglamento del uso** interno de la copia, la distribución, y demás acciones sobre los productos propios y ajenos protegidos con derechos de propiedad intelectual, (como por ejemplo software, música ambiental, fotocopias, marcas y patentes, etc.) para evitar las infracciones, intencionales o por equivocación de estos derechos por parte de los empleados.
 - b) **Convenciones internacionales:** La Cooperativa respeta la protección que en otros países se ha reconocido a los distintos elementos de propiedad intelectual para garantizar su protección internacional independientemente de la territorialidad de las normas cuando ello resulte adecuado.
 - c) **Cláusulas contractuales:** Se han incluido cláusulas de protección de la propiedad intelectual (derechos de autor y de propiedad industrial) en los contratos con los empleados, proveedores y demás terceros relacionados con la empresa, en los que se define claramente su titularidad y su uso adecuado con el fin de evitar problemas interpretativos futuros.
 - d) **Promoción:** Se educa, entrena y motiva a los empleados para que conozcan la importancia y las consecuencias legales de la protección de la propiedad intelectual.

- e) **Contrabando:** La Cooperativa promueve la protección de los derechos de propiedad intelectual entre los proveedores y contratistas, desestimulando la adquisición de productos de contrabando o sin licencias.
- f) **Valoración de la propiedad intelectual:** La Cooperativa considera sus creaciones como activo valioso de su patrimonio, de manera consistente con las normas contables.
- g) **Políticas anti-soborno:** Tanto para la contratación privada como para la estatal, la Cooperativa ha adoptado mecanismos para minimizar los focos de corrupción y garantizar al público la buena destinación de los recursos de sus asociados y públicos.
- h) **Política de inversión social:** La Cooperativa, en la medida de sus posibilidades y sin poner en riesgo su capital ni su viabilidad financiera, desarrolla programas de mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades en donde está ubicada y promueve la participación de las personas vinculadas con la empresa en proyectos de interés general. (Art. 86 CBG)

Cuando se dé la contratación efectiva con el Estado, la Cooperativa adopta las siguientes conductas:

- Dar publicidad a la promulgación de normas éticas y advertirá sobre la determinación inquebrantable de cumplirlas en el giro ordinario de sus actividades;
- Promueve la suscripción de pactos de integridad y de transparencia por parte de los proponentes en las licitaciones y concursos de méritos, como herramienta que mejora las condiciones estructurales de la contratación estatal, al discutir públicamente los pliegos, evaluar las ofertas dando

prioridad al espíritu de la norma y no a los aspectos formales, promover el control social, y garantizar que los procedimientos sean claros, equitativos, viables y transparentes;

- Denuncia las conductas irregulares de los servidores públicos y/o de los contratistas en los procesos contractuales con los entes del Estado;
- Capacita al personal en materia de ética ciudadana y responsabilidad social, como parte de un gran esfuerzo pedagógico a todos los niveles de la comunidad.
- **E-Governance:** La Cooperativa ha establecido mecanismos para garantizar que la información transmitida por medios electrónicos responda a los más altos estándares de confidencialidad e integridad. En tal sentido ha incorporado los siguientes principios:
 - a) **Integridad:** La Cooperativa garantiza que en todas las operaciones que se realicen por medios electrónicos se identifica a los sujetos participantes, se evita el repudio de las declaraciones que éstos realizan, se mantiene la integridad de las comunicaciones emitidas y se conserva la confidencialidad de la información.
 - b) **Intimidad:** Con el fin de respetar los derechos de intimidad y de protección de datos personales de todas las personas, se ha establecido una política de privacidad y manejo de información reservada de los consumidores y demás terceras personas, la cual se da a conocer al público en general.
 - c) **Homologación:** Considerando que la utilización de mensajes de datos debe cumplir con los mismos requerimientos que la información que tiene soporte físico, se han establecido sistemas que le permitan a la Cooperativa cumplir con sus obligaciones sobre registro y archivo de la información.

- d) **Capacitación:** Se ha implementado manuales internos que regulan la utilización de medio electrónicos. (artículo 87CBG)
- **Autorregulación:** COOMEVA ha creado marcos regulatorios para las relaciones de la Cooperativa con terceras personas a través de sitios Web y mecanismos de control para el cumplimiento del mismo, respetando en todo momento el derecho a la intimidad y los demás derechos de las personas. (artículo 88 CBG).

Así mismo la Organización tiene implementado el Código de Ética, el cual ha sido diseñado con miras a la aplicación tanto de EPS como de Medicina Prepagada. Al momento de ésta sistematización, el código de Ética para MP se encontraba en revisión por lo cual se toma el de EPS ya que cuenta con el mismo valor, pues ambas empresas hacen parte del Sector Salud. (36)

2.8.2. Sistema de Gestión De Ética

COOMEVA EPS S.A. ha estructurado a partir de las previsiones de su Código de Ética y de las pautas corporativas, un sistema de gestión para el servicio de salud basado en la aplicación de los postulados y parámetros que en él se contienen, por lo que la aplicación de los estándares y prácticas para el buen gobierno de la Compañía se entenderán articulados a las previsiones del Código de Ética.

El gobierno corporativo en la Compañía reconoce la consideración ética como esencial en la gestión institucional. Los órganos de dirección y administración y los Altos Funcionarios de COOMEVA EPS S.A. transmitirán a los colaboradores esa consideración y adoptarán las medidas que resultaren pertinentes para garantizar

que el desempeño misional se ajuste a los preceptos éticos de la Compañía y a las buenas prácticas.

- **La Ética en Coomeva EPS S.A**

La ética se comprende en COOMEVA EPS S.A. como la cotidiana efectividad de principios y valores, normas y pautas de comportamiento asumidos e interiorizados por todos quienes la constituyen, para ajustar sus comportamientos personales y organizacionales a estándares mínimos autoimpuestos que satisfagan las exigencias de corrección y rectitud necesarias para el buen servicio de atención en salud.

La aplicación de los estándares éticos en COOMEVA EPS S.A. contribuye a asegurar un buen vivir individual y en lo colectivo, así como favorece la consolidación de la Compañía como Entidad que acata la legalidad por convicción moral y que se constituye en referente de gestión ética, al asumir su responsabilidad en la materia como un compromiso de carácter estratégico.

- **Referente Corporativo**

COOMEVA EPS S.A. es una Compañía en la que participa como accionista la Cooperativa Médica del Valle y de Profesionales de Colombia COOMEVA, por lo que se encuentra adscrita al grupo de empresas de COOMEVA.

En consideración a lo anterior y en aplicación de los referentes normativos de la Cooperativa COOMEVA, COOMEVA EPS S.A. asume con la autonomía que le es propia, la aplicación de los parámetros éticos, procedimientos e instancias que han

sido establecidos por COOMEVA y que se aplican a las empresas en las cuales aquella tenga participación.

- **Principios de Conducta**

- La razón de ser de COOMEVA EPS S.A. es contribuir eficazmente a que su población afiliada se mantenga saludable a través de un servicio de salud de calidad.
- En COOMEVA EPS S.A. se reconoce, se exige y se promueve el respeto por el ser humano.
- Ningún interés personal, particular o de grupo puede afectar la decisión y actuación orientada por la misión y los valores de la Compañía. Nada puede oponerse al interés razonable de COOMEVA EPS S.A.
- En COOMEVA EPS S.A. se cumple la ley por imperativo ético y sin excepción alguna.
- La administración honesta de los recursos de la Compañía compromete a todos en COOMEVA EPS S.A.
- Lo que se dice, lo que se decide y lo que se hace en COOMEVA EPS S.A. es público y con excepción de las reservas de ley, está sometido al escrutinio abierto de los interesados.
- La salud de los afiliados de COOMEVA EPS S.A. está por encima de todo interés diferente.
- Los afiliados de COOMEVA EPS S.A. son parte de la Compañía y servirlos adecuadamente es el principal interés de sus colaboradores.
- La rentabilidad de la Compañía es compatible con la permanente búsqueda de la excelencia en el servicio de salud a los afiliados.

- COOMEVA EPS S.A. y sus colaboradores asumen la responsabilidad social y ética que les corresponde como operadores del servicio público de salud.

- **Parámetros de Conducta para los Colaboradores**

- Todos los colaboradores de COOMEVA EPS S.A. asumen un comportamiento amable y diligente en el cumplimiento de sus misiones.
- Todos los colaboradores de COOMEVA EPS S.A. al decidir y actuar en el ámbito de sus misiones y competencias, conocen y aceptan que con sus comportamientos representan y/o comprometen a la Compañía.
- Todos los colaboradores de COOMEVA EPS S.A. asumen que nada puede afectar el servicio amable, cálido y oportuno que se debe a los afiliados.
- Todos los colaboradores de COOMEVA EPS S.A. constituyen un equipo de trabajo, por lo tanto se comprometen a prevenir y remover todo obstáculo o dificultad que afecte el desempeño armónico y articulado de las misiones de áreas, procesos y unidades de la Compañía.
- Todos los colaboradores de COOMEVA EPS S.A. actuarán siempre en relación con la Compañía con respeto y lealtad.
- Todos los colaboradores de COOMEVA EPS S.A. reconocen y aceptan que serán responsables ante la Compañía, los afiliados y las autoridades por sus comportamientos y en particular, asumen un compromiso ético por su desempeño adecuado en el servicio.

- **Parámetros de Conducta para los Colaboradores Que Ocupan Cargos Directivos**

- Los Altos Funcionarios de la Compañía aplicarán el criterio según el cual, en la medida de sus atribuciones, facultades y potestades, proporcionalmente asumirán sus responsabilidades frente a los colaboradores, a la Compañía y a terceros.
 - Los Altos Funcionarios de COOMEVA EPS S.A. se comprometen de manera especial, a ser ejemplo para los demás colaboradores de la Compañía, en relación con la misión, los valores, los principios y los referentes éticos de la misma.
 - Los Altos Funcionarios de COOMEVA EPS S.A. se comprometen a ser líderes del servicio y la calidad.
 - Los Altos Funcionarios de COOMEVA EPS S.A. se comprometen a escuchar y compartir adecuadamente con los colaboradores de la Compañía.
 - Los Altos Funcionarios de COOMEVA EPS S.A. aplicarán exigentes criterios de tratamiento con los relacionados de la Compañía, del grupo corporativo y terceros, teniendo por mira en toda circunstancia el interés de COOMEVA EPS S.A. y la prevención de conflictos de interés.
-
- **Parámetros de Conducta de Terceros Relacionados Con Coomeva EPS S.A.**
- Los terceros relacionados con la Compañía deberán conocer y someterse a la plataforma estratégica de aquella, así como ajustar su comportamiento a los parámetros del presente Código y a las Políticas, Normas y Manuales de COOMEVA EPS S.A.

- Los terceros que celebren contratos o acuerdos con la Compañía deberán declarar su adhesión a los parámetros del presente Código de Ética.
- COOMEVA EPS S.A. y los terceros con ella relacionados serán celosos guardianes de la información que conozcan recíprocamente en razón de sus actividades, sin perjuicio de la aplicación de las normas (66) relacionadas con derecho de información, protección de información, confidencialidad y demás concernientes.
- Los terceros relacionados con COOMEVA EPS S.A. se abstendrán de reconocer u otorgar privilegios, regalos o dádivas a los colaboradores de la Compañía y éstos se abstendrán de recibirlos, reportando en todo caso al superior el ofrecimiento de dichos privilegios. Lo anterior sin perjuicio de las acciones necesarias en orden a conocer los servicios ofrecidos por los terceros o circunstancias especiales que impliquen la aceptación de invitaciones o reconocimientos tales, los cuales en todo caso serán reportados a las instancias competentes de COOMEVA EPS S.A.
- Los colaboradores de COOMEVA EPS S.A. promoverán el diálogo y la solución concertada y amigable de las diferencias que surjan con terceros relacionados.
- En todo caso los colaboradores de COOMEVA EPS S.A. resolverán las diferencias según les corresponda y con aplicación de criterios objetivos, teniendo en cuenta el interés de la Compañía.
- Los terceros relacionados se abstendrán de ofrecer o ejecutar acciones que tengan por finalidad asegurar la confianza o condicionar la actuación de colaboradores de COOMEVA EPS S.A., tales como comprometer recursos, realizar proyectos, vincular personal que tenga que ver con los

colaboradores de COOMEVA EPS S.A. o con los miembros de su núcleo familiar o con personas cercanas a ellas que puedan determinar un comportamiento en dichos colaboradores o afectar de alguna forma su autonomía para resolver y actuar según los intereses de la Compañía.

- Los terceros relacionados se abstendrán de afectar los intereses de COOMEVA EPS S.A., en particular de realizar comportamientos que impacten su buen nombre, sin perjuicio del uso de acciones y procedimientos reconocidos por el ordenamiento Jurídico.
- Los terceros relacionados con COOMEVA EPS S.A. le informarán toda circunstancia que llegue a su conocimiento, que no esté amparada en reserva legal, y que afecte de alguna manera la marcha institucional (66) o que razonablemente deba ser conocida por la directiva de ésta para el cumplimiento de la misión de la Compañía.

- **Parámetros de Conducta de para los Accionistas y Relacionados Con el Grupo Corporativo**

- Los accionistas y miembros de empresas del Grupo demandarán y recibirán ante COOMEVA EPS S.A. el tratamiento que se dispense en condiciones de igualdad a los afiliados y usuarios del servicio.
- Los accionistas y miembros de empresas del Grupo recibirán de la misma manera tratamiento igualitario en lo que respecta a procesos y procedimientos administrativos en COOMEVA EPS S.A., en especial en cuanto atañe al adelantamiento de procesos de selección y contratación, in perjuicio de la aplicación de las inhabilidades e incompatibilidades que puedan acaecer.

- Los accionistas y miembros de empresas del Grupo se abstendrán de requerir o demandar tratamientos de privilegio y en particular, de solicitar tratamiento especial para afiliados o terceros relacionados con la Compañía.
- Los accionistas y miembros de empresas de Grupo se obligan a denunciar o reportar toda circunstancia que de alguna manera afecte a la Compañía o que debe ser de conocimiento de su directiva para el buen suceso de su compromiso misional.
- Igualmente se abstendrán de realizar todo comportamiento que de alguna manera afecte el buen nombre de la Compañía.

- **Parámetros de Conducta de Para la Administración.**

- Transparencia, todos los procesos de administración estarán abiertos al escrutinio de las instancias competentes y en general, de los interesados. Ningún proceso será oculto o de trámite privado.
- Probidad, la administración en COOMEVA EPS S.A. se realizará en forma correcta, ajustada a las normas legales vigentes y a los postulados éticos de la Compañía.
- Ahorro, en cuanto que la Compañía propenderá por hacer uso eficiente de los recursos, racionalizando los costos y estableciendo las prioridades que demande el servicio de la salud.
- Sencillez, en cuanto que la aplicación de recursos de la Compañía se realizará sin ostentaciones ni lujos, promoviendo en toda circunstancia la

adecuada utilización de los insumos necesarios, sin derroches ni desperdicios.

- Independencia, en cuanto que los procesos y responsables del manejo de la administración adelantarán su misión en forma independiente, sin condicionamientos o exigencias diversas a las del servicio.
- Especialidad, en cuanto que los procesos y responsables del manejo de la administración comprometerán los conocimientos, la experiencia y las mejores prácticas que resulten aplicables a la Compañía, con aplicación de altos estándares de profesionalismo y dedicación.

- **Parámetros de Conducta de para el Adecuado Uso de los Bienes de Coomeva EPS**

- Darle el uso a los bienes de COOMEVA EPS S.A. que darían a sus propios bienes, con cuidado y diligencia especiales.
- Prestar toda la colaboración que razonablemente puedan ejecutar en cuanto al cuidado y mantenimiento de los equipos y bienes de la Compañía.
- Reportar oportunamente toda circunstancia que coloque en riesgo los bienes de la Compañía o sus condiciones de seguridad o de afianzamiento o eventos relacionados.
- Usar los bienes de COOMEVA EPS S.A. para el cumplimiento de las funciones a su cargo y no para fines distintos. Cuando surja una circunstancia excepcional que demande tal uso particular, deberá reportarse al superior que corresponda y determinarse tal uso para el hecho y el momento propios de la aludida excepcionalidad.

- Evitar toda circunstancia que pueda colocar en riesgo los bienes de la Compañía.
- Proponer a las instancias que corresponda medidas que coadyuven a la mejor administración de los bienes de la Compañía.

- **Conflicto de Intereses**

Se entiende por conflicto de intereses, las situaciones en virtud de las cuales un colaborador de la Compañía, que deba tomar una decisión o realizar u omitir una acción en razón de sus funciones, tenga la opción de escoger entre el beneficio de la Compañía y de su interés propio, el de su familia o el de terceros, de forma tal que escogiendo uno de estos tres últimos se beneficiaría patrimonial o extrapatrimonialmente, para sí, para su familia o para el tercero, desconociendo un deber ético, legal, contractual o estatutario, obteniendo así un provecho de cualquier tipo que de otra forma no recibiría.

En COOMEVA EPS S.A. sus colaboradores actuarán guiados por el principio de aplicación del criterio que se ajuste al interés legítimo de la Compañía, absteniéndose en toda circunstancia de resolver o actuar bajo motivación diferente, de cualquier naturaleza u origen. Cuando surjan dudas sobre el particular, el colaborador está obligado a reportar la situación a su superior o a la instancia de ética que corresponda

- **Sanciones**

Además de hacerse acreedores a las sanciones establecidas en el presente Código, serán retirados de sus cargos. En el caso de los Contratistas, Asesores y Promotores, dicho incumplimiento constituirá causal suficiente de terminación del contrato. Para la investigación de los hechos violatorios

del Código, el Comité de Ética de la Compañía o de la Cooperativa dará traslado del caso a la Auditoría de la Compañía.

- **Reglas de conducta**

- a) Participar en actividades, negocios u operaciones contrarios a la ley, los intereses de la Compañía o que puedan perjudicar el cumplimiento de sus deberes y responsabilidades o afectar el buen nombre de COOMEVA EPS S.A.
- b) Realizar cualquier negocio u operación con fundamento en sentimientos de amistad o enemistad
- c) .Abusar de su condición de directivo, administrador, empleado, funcionario o colaborador de COOMEVA EPS S.A., para obtener beneficios, para sí o para terceros, relacionados con los servicios que presta la Compañía, o para obtener beneficios personales de proveedores, contratistas, asociados o usuarios.
- d) Otorgar a los afiliados cualquier tipo de preferencia que esté por fuera de los parámetros y políticas establecidos por la Compañía.
- e) Realizar cualquier operación que dé lugar a conflicto de intereses en razón de la información que obtenga por el ejercicio de su cargo.
- f) Realizar proselitismo político de cualquier tipo, aprovechando cargo, posición o relaciones con la Compañía. (96)

2.9. LA SISTEMATIZACIÓN EN EL APRENDIZAJE DE LA ORGANIZACIONES

2.9.1. Elementos Conceptuales de la Sistematización

La sistematización es un proceso de reflexión que pretende organizar lo que ha sido la ejecución, los procesos, los resultados de un proyecto o intervención, buscando en tal dinámica las dimensiones que pueden explicar el curso que asumió el trabajo realizado. Es entonces, aquella interpretación crítica de una experiencia de intervención que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí, y por qué lo han hecho de ese modo. (37) (38) (39)

Es una manera de valorar que el aprendizaje desde la acción no sucede por accidente, sino que tiene que ser planificado. *“Aprender de nuestras prácticas es un deseo siempre valorado positivamente, aunque muchas veces no realizado”* (Jara, O. 2008). El activismo, la diversidad de tareas que se realizan en las organizaciones muchas veces atentan contra este buen propósito, que en realidad es fundamental e, incluso, puede ser decisivo para el logro o no de los objetivos organizacionales. La práctica es la más importante fuente de aprendizaje, cómo aprender de ella es un desafío no solo metodológico, sino además teórico y político administrativo, pues contribuye en la construcción de capacidades y poder entre los actores involucrados. En ese empeño coinciden con la sistematización, la evaluación, el seguimiento o monitoreo de la acción que está enmarcado en el interés común de producir un conocimiento útil a partir de la práctica. (39) (40) (41)

Recogiendo las diferentes definiciones, es posible señalar que las preguntas que en mayor o menor medida intenta responder la sistematización son: ¿Cuál fue la naturaleza de la intervención? ¿Qué se realizó, cómo, por qué y para quién/es?

¿Cómo influyeron las dimensiones culturales, económicas, geográficas, institucionales, políticas y psicosociales en el diseño e implementación? ¿Qué procesos previstos y no previstos se dieron? ¿Cuáles fueron los resultados y cuál el impacto generado por ellos? ¿Cómo y por qué se produjeron? ¿Cuáles problemas se encontraron en la intervención y cómo se resolvieron? ¿Cuáles fueron los factores que facilitaron y/o dificultaron el desarrollo? ¿Cuál fue la calidad de las relaciones que se dieron entre el(los) facilitador(es) o entidades de apoyo y los beneficiarios o usuarios de la intervención? ¿Qué aprendieron los participantes en la experiencia? ¿Cómo se produjo el aprendizaje? ¿Qué lecciones pueden ser comunicadas y replicadas en otros casos? (38)

La decisión de sistematizar una experiencia (proyecto, programa, una experiencia organizativa institucional, etc.) se fundamenta en la idea de comprender la experiencia como fuente comprensión de la acción e interpretación de las interacciones entre los actores involucrados en determinada intervención para que, sobre esa base, sea posible reconocer “lecciones aprendidas” que pueden ser usadas para mejorar nuestra práctica presente así como contribuir a generar un nuevo conocimiento para nuestra intervención futura. Los principales beneficios que un proceso de sistematización puede aportar a las dinámicas organizacionales y de intervención son:

- Mejora la ejecución de las intervenciones y proyectos.
- Genera nuevos conocimientos.
- Desarrolla la capacidad y fortalece a las organizaciones.
- Mejora el entendimiento mutuo entre los beneficiarios y las organizaciones
- Permite documentar experiencias muchas veces inéditas y comunicarlas apropiadamente. (38) (39)

La interpretación crítica en la sistematización no es una mera explicación de lo que sucedió, para justificarlo. Al contrario, es una comprensión de cómo se pusieron en juego los diferentes componentes y factores presentes en la intervención para poder enfrentarla ahora con una visión de transformación. En este sentido, se sistematiza para aprender críticamente y así poder:

- Mejorar nuestra propia práctica
- Compartir nuestros aprendizajes con otras experiencias similares
- Para contribuir al enriquecimiento de la teoría. (39)

En los procesos de sistematización, debe reconocerse RSE como condición preponderante, el reconocimiento de los actores en el proceso de aprendizaje y en la necesidad de establecer desde “la relación con otros”, los procesos de diálogo e intercambio, que son los que garantizan los aprendizajes. Aprendizajes, que no se dan solamente al recuperar una experiencia o al iniciar un proceso de sistematización, sino además en el momento de la experiencia misma en función del intercambio de ideas y de la propia práctica. Pero allí, es necesario entender que quienes realizan el proceso de sistematización son agentes facilitadores de un proceso de construcción, con una connotación “menos espontánea y más intencionada” (37); *“el verdadero aprendizaje, ese que queda, que se hace 'carne', surge de la reflexión crítica y compartida entre pares, colegas y compañeros acerca no sólo de las cosas que se hicieron (productos-resultados-impactos) sino de la forma en que se hicieron (proceso-enfoque-metodología-herramientas), por qué se hicieron y cómo resultaron”* (E, Tapella, 2007). (38)

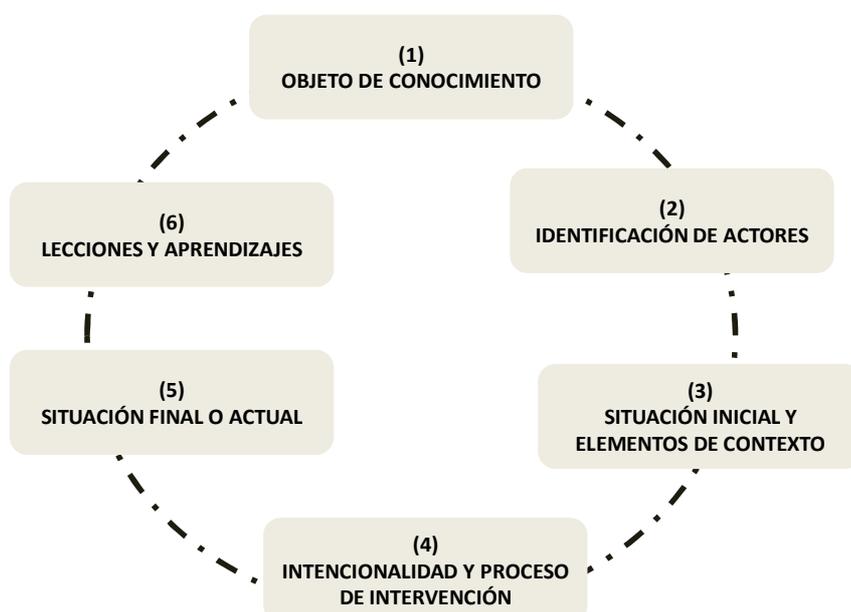
Al ser una construcción colectiva, debe existir una clara predisposición e intencionalidad de aprender. Desde allí, se propone una “trilogía” en cuanto a la generación de aprendizaje en la sistematización: Construir – compartir – apropiar,

que fue la que guió este proyecto: Construcción de acciones y espacios de relación entre actores, compartir la experiencia y apropiar desde la experiencia los elementos claves para la construcción de un modelo que pueda ser replicado en la Instituciones y en otras del sector salud.

2.9.2. Consideraciones Metodológicas de la Sistematización

Como estrategia de generación de conocimiento, la sistematización cumple con un proceso metodológico organizado por fases o etapas que si bien se diferencian en su eje de análisis, no son independientes entre sí, por el contrario, son complementarias y aunque secuenciales, pueden tener momentos simultáneos. Cada una de las fases se constituyen en fuente de información al entregar los insumos para construir las categorías de análisis que van a guiar y orientar la construcción de aprendizajes y conocimiento (Ver Grafica 6).

GRAFICO 6: FASES EN EL DESARROLLO DE UN PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN.



Fuente: Tapella, E. ¿cómo aprender desde la práctica? Aproximaciones conceptuales y metodológicas para la sistematización de experiencias de desarrollo. Argentina, 2007. P7.

La fase que desencadena el proceso es la selección de la experiencia, intervención o proyecto que se desea sistematizar, a partir de lo cual se configura la intencionalidad de la sistematización y la identificación o construcción del objeto de conocimiento. Es sobre esta base que se define el alcance de la sistematización y los aspectos categorías que sobre los que se desea generar lecciones y aprendizaje.

El segundo momento consiste en la identificación de los actores claves o de relevancia para la intervención y su sistematización, priorizando todas aquellas personas o instituciones que se involucraron de una u otra forma en el proceso. Con esto, se pasa al tercer momento, que consiste en la descripción y análisis de la situación inicial y el contexto donde se desarrolló la intervención que de pie a la recuperación de lo que fueron los principales objetivos y propósitos de la intervención (explícitos e implícitos) y la descripción y análisis de la intervención misma. El quinto momento de este proceso, refiere a la descripción de los resultados que están mediados por la intencionalidad que se tenga con la sistematización. Esto es, pueden describirse aquí los resultados o el impacto de una intervención, pero también es posible que se pretenda obtener conocimiento de lo que significó la intervención para los actores, o para comprender una

intervención en su proceso (“sobre la marcha”) o en perspectiva de la aceptación o legitimación desde actores externos. Resumiendo, esta fase debe darse a partir de la intencionalidad de aprendizaje definida en la primera fase. (38) (39)

Finalmente, en el sexto momento, la sistematización se concentra en lo que podría denominarse la producción de conocimiento, o la síntesis de lo que fueron las lecciones y aprendizajes fruto de la intervención.

Los productos de la sistematización se identifican claramente con las características del *conocimiento práctico*, esto fundamentado en que son situacionales, esto es, han sido producidos a partir de situaciones concretas y no tienen ninguna aspiración -ni podrían tenerla- hacia la generalización. Además, su validez deriva de su utilidad para orientar la práctica. (42)

Como se puede apreciar, el proceso de sistematización pasa por diversos énfasis en la construcción de conocimiento: descriptivo, analítico y comunicativo. Los dos primeros momentos incluyen, aunque de manera inicial, los tres énfasis, ya que sólo realizando procesos de descripción y análisis (descomposición) se puede identificar qué aspecto o dimensión de la experiencia se va a sistematizar.

Y por último, el producto generado de la sistematización sin duda debe ser el aprendizaje, el reto debe ser entonces *compartirlo*. Para esto, es necesario no sólo definir la estrategia de difusión y la forma de presentación, sino además, abrir el horizonte y definir a quién queremos que le lleguen estos aprendizajes sobre nuestra acción colectiva. Se debe propender entonces por estrategias efectivas para compartir y diseminar los aprendizajes, de tal forma que no sólo queden en aquellos que vivieron la experiencia y participaron del proceso de sistematización, y lograr que nuestros aprendizajes sean también lecciones aprendidas para otros (modelos). Lograr compartir verdaderamente los aprendizajes y no sólo la difundir una experiencia.

En el proceso, debe entenderse que cada momento de la sistematización ha de constituirse en un aprendizaje en sí mismo, de allí la importancia de irlos registrando a lo largo del proceso de recuperación de la experiencia, sin embargo hay un momento en el que se reconocen los aprendizajes adquiridos y se plasman en un producto que debe ser pensado y planeado para que verdaderamente sea un facilitador de la comunicación y disseminación del aprendizaje: un documento, una canción, un documental, un video, una obra de títeres. La clave está en garantizar el cumplimiento del propósito en cuanto a dar cuenta de lo encontrado y lo aprendido.

Para lo anterior, debe pensarse en que las organizaciones cuenten con una estrategia explícita de aprendizaje organizacional con políticas, espacios, tiempos y presupuesto que garanticen que los diálogos se den y los aprendizajes se interioricen y se institucionalicen (Sistema de Aprendizaje Organizacional). (42)
(43)

3. OBJETIVOS

3.1. GENERAL

Sistematizar la experiencia de implementación de la Responsabilidad Social Empresarial en Coomeva Medicina Prepagada, que sirva como base para el diseño de un modelo que pueda ser replicable en otras organizaciones del sector Salud.

3.2. ESPECÍFICOS

- Identificar los factores que intervienen en el proceso de aplicación de la RSE en Coomeva Medicina Prepagada desde cuatro categorías de análisis: Medio Ambiente, Cliente Interno, Mercado y Comunidad.
- Describir las relaciones existentes entre las categorías de análisis de la RSE: Medio Ambiente, Cliente Interno, Mercado y Comunidad.
- Establecer las lecciones aprendidas en la aplicación de la RSE en Coomeva Medicina Prepagada.
- Definir los elementos mínimos para el diseño de un modelo de RSE en empresas del sector salud.

4. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de estudio:

Para el logro de los objetivos se utilizó la Sistematización, como “metodología que facilita la descripción concurrente, el análisis y documentación del proceso y los resultados de un proyecto de desarrollo” (38) (44)

La sistematización es un proceso de reflexión que pretende ordenar, describir y organizar lo que ha sido la marcha, los procesos, los resultados de un proyecto o una intervención, en perspectiva de generar aprendizajes que se reviertan en transformaciones positivas de una situación o de una organización. (38)

Sistematizar no es evaluar, pues lo que se busca no es la valoración del cumplimiento de metas e indicadores de productos o resultados, sino captar el desarrollo de la experiencia y la comprensión de los procesos con el propósito principal de mejorar su implementación y rescatar los aprendizajes.

El esquema básico utilizado, retoma lo propuesto por investigadores en el tema y fue adaptado a los objetivos del proyecto. Para esto, se definieron fases de ejecución que no siempre se dieron de forma lineal o secuencial, pero sí complementaria. Estas fases son:

Fase 1 - Delimitación del objeto de estudio de la sistematización

En este caso fueron las acciones y procesos orientados a la RSE en Coomeva

Medicina Prepagada Medellín. Para ello se construyó el concepto que de RSE tiene la organización y la orientación dan desde sus acciones y su gestión al cumplimiento de este concepto. Esto implicó entonces, la identificación clara de los factores que intervienen en el proceso de aplicación de la RSE en Coomeva Medicina Prepagada desde cuatro categorías de análisis: Medio Ambiente, Cliente Interno, Mercado y Comunidad (Objetivo 1).

Fase 2 - Descripción y análisis de la situación inicial y el contexto organizacional en el que se desarrollan las acciones de RSE.

Esto es de la descripción y el análisis de las relaciones existentes entre las categorías de análisis de la RSE: Medio Ambiente, Cliente Interno, Mercado y Comunidad evidenciada en indicadores de balance social de la organización (Objetivo 2).

Fase 3 – Lecciones aprendidas:

Se concentra en encontrar la coherencia que existe o no entre las categorías de análisis de la RSE y su desarrollo en la organización, con la concepción que sobre ella se tiene y los propósitos que se plantea (Objetivo 3).

Fase 4 – Propuestas y alternativas de mejoramiento:

Aquí se espera una síntesis de lo que fueron las lecciones y aprendizajes fruto de la intervención, plasmadas en una propuesta de modelo de RSE en empresas del sector salud (Objetivo 4)

4.2. Técnicas y procedimientos para la recolección y el procesamiento de la información

Los instrumentos utilizados para la recolección, el procesamiento y la documentación de la información fueron muy variados, entre fuentes primarias y secundarias, así:

TABLA 4 FUENTES DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Fuentes Primarias	Fuentes Secundarias
Documentos originales de Coomeva Cooperativa, EPS, Medicina Prepagada.	Revisión bibliográfica
Manuales y papeles de trabajo de Coomeva	Artículos de Revista
Trabajos creativos, arte visual	Comentarios
Videos	
Entrevistas	Crítica
Desarrollo de auditorías	Programas establecidos por Coomeva
Planes de acción de las auditorías	Informes de Gestión Coomeva
Noticias	Balances de Coomeva
Fotografías	Balance Social
Discursos	Capacitaciones de Coomeva
Ponencias en Congresos	Experiencias exitosa del sector salud
Consultorias	Normatividad legal vigente en Colombia (Ministerios de la Protección Social y del Medioambiente)
	<i>Encuestas cliente externo e interno</i>
	Tarjetas y souvenir de la compañía.
	Experiencias con alianzas

Así mismo se debe aclarar que en las categorías de análisis donde no hubiese experiencia por el desarrollo en sí mismo, se plasmó la propuesta que la compañía tiene para ser aplicada en el transcurso del 2010.

5. RESULTADOS

5.1. Fase 1 - Delimitación del objeto de estudio de la sistematización

Actualmente no existe una definición única de **Responsabilidad Social Empresarial RSE** y el concepto es usualmente confundido con paternalismo, que suele aniquilar la voluntad y la superación personal, o con filantropía, actitud generosa y dadivosa de las empresas pero que no constituye una obligación moral de las mismas. (33)

La aplicación de la RSE, consecuentemente, varía de empresa a empresa y su adopción va desde acciones filantrópicas hasta la realineación de la estrategia del negocio.

De esta manera, la RSE entendida, es un conjunto integral de políticas, prácticas y programas que se instrumentan en toda la gama de operaciones corporativas y en el proceso de toma de decisiones.

Las categorías de análisis que orientan éste proceso de sistematización fueron definidas a partir del concepto de Responsabilidad Social (CCRE): “La Responsabilidad Social es la capacidad de respuesta que tiene una empresa o una entidad, frente a los efectos e implicaciones de sus acciones sobre los diferentes grupos con los que se relaciona (stakeholders o grupos de interés). De esta forma las empresas son socialmente responsables cuando las actividades que realiza se orientan a la satisfacción de las necesidades y expectativas de sus miembros, de la sociedad y de quienes se benefician de su actividad comercial, así como también, al cuidado y preservación del entorno”. (2)

Por lo tanto y al extrapolar la categorización de CCRE hacia COOMEVA y teniendo en cuenta los stakeholders definidos por COOMEVA como entidad Cooperativa (**Asociados/Colaboradores, Empresas –Holding-, Clientes, Competidores, Proveedores, Comunidad, Estado**) y llevados al sector salud específicamente Medicina Prepagada, se construyó las partes interesadas para la sistematización así: (Ver gráfico 7)

GRAFICO 7: STAKEHOLDERS EN LA RSE PARA LA SISTEMATIZACIÓN



Elaborado a partir de la información del Centro Colombiano de Responsabilidad Empresarial.

5.1.1. Medio Ambiente

Palabra que no se encuentra en el diccionario de la Real Academia de la Lengua, pero se describe como todo aquello que nos rodea y debemos cuidar para mantener limpia nuestra organización, que redunde en beneficios para los seres vivos y sus debidas relaciones entre agua, suelo, aire.

Así mismo, el Medio Ambiente para ésta sistematización se contempla desde los siguientes ítems:

- **Biofísico :**

- a) Implementación de PGIRHS (Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares)
- b) Programa de Tecnologías Limpias.

- **Económico:**

- a) Costo desecho biológico
- b) Sensibilización a la separación desde la fuente: Reciclín.

- **Social:**

Programa con recicladores.

5.1.2. Clientes Internos

Son aquellos que se encuentran en estrecha relación con Coomeva y a su vez con Medicina Prepagada.

- **Accionistas-Asociados/Directivos/Gobierno Corporativo**

Estrategia, Gestión. Resultados, Ingresos de la unidad de prestación de servicios de MP.

- **Colaboradores**

- a) Clima Organizacional en los colaboradores de la unidad.
- b) Plan de Bienestar a Colaboradores (**PBC**)
- c) Plan de Capacitación

5.1.3. Mercado

Conjunto de transacciones o acuerdos de negocios entre compradores y vendedores propiciando condiciones para intercambio, Son acuerdos de negocio entre Coomeva Medicina Prepagada y:

- **Clientes**

- a) Satisfacción de cliente externo. (Encuesta KAPE , Encuesta Centro Nacional de Consultoría- CNC-)
- b) Programas para usuarios: “Amadeo”, “Visita Hospitalaria 2010”

- **Contratistas**

Desarrollo y Bienestar Especialistas / Profesionales de la unidad.

- **Proveedores**

Fundación Coomeva: Galardón.

- **Otras Instituciones**

Programas a desarrollar para el entorno. (EEVVM). “Linda Calle”

5.1.4. Comunidad

Comunidad- Gobierno Grupo o conjunto de individuos, seres humanos, que comparten elementos en común, para ésta sistematización RSE.

- **Comunidad**
 - a) Pacto Verde.
 - b) INDUGUADUA
 - c) Alianzas para la RSE
- **Gobierno**
 - a) Seguridad del Paciente: “Clarita Segura”.
 - b) Balance Social

Estado / Competidores: El Estado y Competidores se identifican de manera clara como stakeholders para COOMEVA como entidad Cooperativa, para ésta sistematización se ubica desde la Comunidad, pero no se manejará en éste estudio.

5.2. Fase 2 - Descripción de la situación inicial y el contexto organizacional en el que se desarrollan las acciones de RSE

Desde hace muchos años he venido realizando un trabajo sistematizado en lo referente a RSE, es así como lo planteado obedece a un ejercicio realizado no sólo para Coomeva MP, sino en diversos sectores de la salud tales como la academia, administradores, prestadores, auditoría externa, entre otros.

Para lo que nos convoca en éste momento, presento ésta estructura que ha sido fruto de mi experiencia a través de muchos años, así mismo los avances fueron ejecutados en Coomeva Medicina Prepagada- Medellín, Colombia.

5.2.1.MEDIO AMBIENTE

Biofísico, Económico y Social.

- **Biofisico**

- a) Implementación de PGIRHS (Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares).**

Los residuos hospitalarios y similares representan un riesgo para la salud del personal médico, paramédico y enfermería, pacientes, visitantes, personal de recolección de residuos y otros, y de la comunidad en general, además del riesgo ambiental que de ellos se derivan. (45) (46)

La inadecuada recolección, transporte, almacenamiento y disposición final de los desechos/ residuos hospitalarios puede provocar daños físicos serios e infecciones graves al personal de la organización que labora en Sedes donde se prestan actividades Asistenciales, a los pacientes y a la comunidad en general.

La manipulación de estos desechos incrementa el riesgo para el trabajador que presta los servicios de aseo y disposición intermedia, quienes pueden contaminarse la piel o las conjuntivas oculares, herirse con objetos corto punzantes, o sufrir contaminación oral en forma directa o indirecta al manipular el material contaminado. Las heridas con corto punzantes pueden transmitir virtualmente todo tipo de infección, aunque las más frecuentes son: hepatitis B (VHB), hepatitis C (VHC), VIH/SIDA, malaria, leishmaniasis, tripanosomiasis, toxoplasmosis, criptococosis, infecciones por estreptococos y estafilococos.

El manejo inadecuado de los residuos puede facilitar la transmisión de

enfermedades infecto-contagiosas, causando complicaciones no deseadas, posteriores a la atención de los pacientes, incrementando los costos de tratamiento y riesgo de morbilidad y mortalidad en los usuarios atendidos a través de los servicios que presta Coomeva Medicina Prepagada.

El proceso de aseo, limpieza y desinfección de atención en las sedes donde se prestan servicios asistenciales, se inicia con una adecuada selección de los residuos en el origen. La disposición, almacenamiento, transporte y destino final de los desechos es una cadena de eventos que deben estar normatizados y coordinados de manera tal que ofrezcan el máximo de eficiencia con el mínimo de riesgo para los usuarios, empleados, visitantes y la comunidad en general.

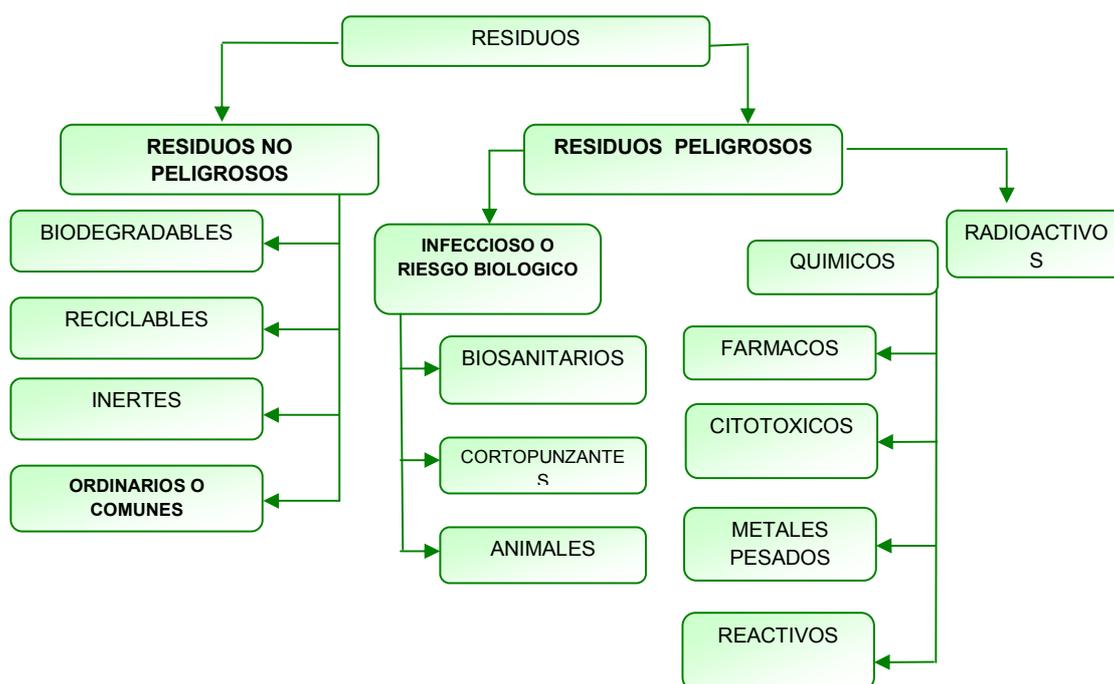
El tener un manejo adecuado de los residuos lleva a poder brindar un ambiente seguro, no solo para la población trabajadora sino también para los pacientes que son atendidos a través de cualquiera de los servicios asistenciales que presta Coomeva Medicina Prepagada. Adicionalmente contribuimos con la reducción de material contaminado que puede ir los rellenos sanitarios. El propósito es que solamente vaya al relleno sanitario la basura común que no ofrezca ningún tipo de peligro para la comunidad en general.

El Sistema de Gestión Integral para el Manejo de Residuos Hospitalarios y Similares, se entiende como el conjunto coordinado de personas, equipos, materiales, suministros, normatividad específica vigente, plan, programas, actividades y recursos económicos los cuales permiten un adecuado manejo de los residuos por los generadores y prestadores del servicio de desactivación y público especial de aseo.

El sistema involucra aspectos de planificación, diseño, ejecución, operación, mantenimiento, administración, vigilancia, control e información y se inicia con un

diagnóstico situacional y un real compromiso de los generadores y prestadores de servicios, teniendo en cuenta la siguiente clasificación:

GRAFICO 8: CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES



Tomado de: Plan de Gestión de Residuos Coomeva

Coomeva Medicina Prepagada y EPS como entidades aseguradoras y prestadoras de servicios de salud somos conscientes de la necesidad de desarrollar e implementar políticas y estrategias encaminadas a ser protagonistas en nuestro trabajo de la nueva cultura del reciclaje contribuyendo al equilibrio del ecosistema, al autocuidado de la salud, la protección de las personas y el medio ambiente, todo lo anterior enmarcado dentro del programa de tecnologías limpias.

b) Programas de Tecnologías Limpias



Tomado de: página Web AXIS RES

Los programas de tecnologías limpias están enfocados a la aplicación de sistemas que minimicen la generación de residuos en los procedimientos operativos garantizando la sostenibilidad del programa bajo un enfoque de mejoramiento continuo, es decir, desarrollando programas educativos, para el caso de los residuos frente a la segregación en la fuente, el establecimiento la ruta sanitaria, los sistemas de almacenamiento e indicadores de gestión.

Estos programas no sólo se enfocan hacia la reducción de los residuos con características infecciosas, sino a todo los procesos que directa o indirectamente afecten al ambiente. Como los residuos ordinarios los cuales se pueden aprovechar a través del reciclaje, el agua, manejándolo en forma optima a través de programas de ahorro y uso eficiente, al igual que los programas de ahorro de energía, entre otros.

Para el éxito de estos programas se requiere generar en la unidad la cultura ambiental, en pro del desarrollo sostenible, contemplando entre otros aspectos la integración de los mejores parámetros ambientales dentro de los diferentes sectores que componen la sociedad. Por lo anterior se diseña un piloto con el mimo Reciclín, quién no sólo maneja la segregación desde la fuente, sino que ayuda a la sensibilización de tecnologías limpias dentro de COOMEVA MP.

Las Tecnologías Limpias en la implementación de un programa de ahorro y uso eficiente del agua, además de generar un impacto positivo al ambiente, minimiza los costos del servicio, siendo rentable para la unidad y socialmente responsable para la compañía.

Como ejemplo de ello, Coomeva realizó una prueba piloto a través de un estudio de eficiencia con la empresa Equilibrium Consulting Group, cuya prueba fue ejecutada sobre una muestra de equipos de cómputo que genera apagado automático luego de inactividad. Así se hace ahorro de energía y conservación de medio ambiente.

La implementación de programas de Producción más Limpia puede generar una serie de beneficios a saber:

- Mejoramiento en procesos y aumento en la eficiencia.
- Disminución de costos por mejor aprovechamiento de recursos y energía
- Reducción de los riesgos del tratamiento, almacenamiento y disposición de residuos hospitalarios.
- Reducción de costos de los sistemas de tratamiento y disposición de los residuos hospitalarios y similares.
- Mejoramiento de las condiciones de seguridad y salud ocupacional del personal.
- Mejores relaciones con las autoridades ambientales.

Dentro de los criterios a implementar los procesos de tecnologías limpias se encuentran:

- Ahorro y uso eficiente del agua.
- Ahorro de energía.
- Uso eficiente de materias primas y materiales secundarios.

- Manejo de residuos (reciclaje)
- Transporte de materiales y productos.

La implementación de tecnologías limpias debe ser desarrollada como ciclo continuo, ya que permite mejorar la calidad de los procesos, otra buena estrategia es el desarrollo del programa de **5Ss** el cual se articula con éste objetivo.

Finalmente, el impacto en lo económico y social del medio ambiente se basará en el formulario RH1 que se encuentra a continuación.

GRAFICO 9: FORMULARIO RH1 – REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES.

FORMULARIO RH1 (DOCUMENTO EXTERNO)
FUENTES DE GENERACION Y CLASES DE RESIDUOS

NOMBRE DE LA INSTITUCION _____ PROFESIONAL RESPONSABLE _____
 DIRECCION _____ CARGO _____
 TELEFONO _____ NIVEL DE ATENCION _____
 CIUDAD _____

TIPO DE RESIDUOS															
RESIDUOS NO PELIGROSOS					RESIDUOS PELIGROSOS										
DIA	BIODEGRADABLES (Kg)	RECICLABLES (Kg)	INERTES (Kg)	ORDINARIOS (Kg)	INFECCIOSO O DE RIESGO		QUIMICOS						RADIOACTIVOS		
					BIOSANTARIOS (Kg)	CORTOPUNZANTES (Kg)	FÁRMACOS (Kg)	CITOTÓXICOS (Kg)	METALES PESADOS (Kg)	REACTIVOS (Kg)	CONTENEDORES PRESURIZADOS	ACEITES USADOS (kg)	FUENTES ABIERTAS	FUENTES CERRADAS	

Documento Externo - Fuente: Ministerio del Medio Ambiente.

GRAFICO 10: REGISTRO DIARIO DE GENERACIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

FORMULARIO RH1 (DOCUMENTO EXTERNO)											
REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS											
DIA	KG RESIDUO	No. BOLSAS ENTREGADAS	PRETRATAMIENTO USADO DESACTIVACION	ALMACENAMIENTO (DIAS)	TIPO DE TRATAMIENTO	HORA DE RECOLECCION	DOT. PERSONAL GENERADOR ADECUADA?	DOT. PERSONAL PSEG ADECUADA?	COLOR DE BOLSA UTILIZADA	PROCESO PRODUCTIVO	RESIDUOS SIMILAR KG/DIA

NOMBRE DEL PRESTADOR DEL SERV. ESPECIAL _____ <small>PSEG: PRESTADOR DEL SERVICIO ENCARGADO DE LA GESTIÓN</small> <small>DOT: DOTACIÓN</small>	TIPO DE DESACTIVACIÓN _____ TIPO DE TRANSPORTE EXTERNO _____ TIPO DE TRATAMIENTO _____ TIPO DE DISPOSICIÓN FINAL _____
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Documento Externo - Fuente: Ministerio del Medio Ambiente.

Por todo lo anterior y como uno de los pilares importantes de la Responsabilidad Social Empresarial, nos comprometemos a dar cumplimiento a la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares de acuerdo con el alcance definido en el documento elaborado por COOMEVA sobre el Modelo de Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares con el apoyo de tecnologías limpias. (45) Como parte fundamental del desarrollo del reciclaje, es necesario fortalecer a los actores clave de éste proceso como son recicladores de oficio, en su capacidad de gestión empresarial para que puedan integrarse de manera efectiva al Sistema Operativo de Reciclaje- Coomeva.

- **Económico**

- a) Costo desecho biológico.**

El informe de la visita técnica y de verificación de cumplimiento de prestación de servicio por parte de la empresa ASEI a la sede de COOMEVA MP- LAURELES el 9 de Febrero de 2010 tenía por objetivo atender reclamación de la Auditora regional de prestación de servicios, respecto a la facturación por parte de ASEI SAS de material Anatomopatológico, que según su declaración no se genera en la sede de Coomeva MP – UPP Laureles.

En el desarrollo de la visita, los integrantes de Coomeva explican la gestión de los residuos con riesgo biológico y que en esa sede no se generan residuos anatomopatológicos, se explica que los tubos de ensayo plásticos, entregados a la ruta hospitalaria no contienen sangre ni fluidos corporales, solo están impregnados de estos, ya que los fluidos son separados en otros recipientes para su posterior descarte.

Se verifican los documentos que soportan la entrega de material a la ruta hospitalaria el formato RHPS, documento que se diligencia en el momento de entregar los residuos y se firma por las partes como constancia de que si se entregó dicho material, y se observa que en el formato a partir del mes de diciembre se le incorporó una nueva columna que me permite tener un mejor registro y seguimiento a los residuos generados y entregados para tratamiento, se incluye la material anatomopatológicos, y a partir de este mes se registran en los meses de diciembre y enero peso de residuos en dicha casilla.

Se llama al personal de servicios generales y se solicita realice una descripción de cómo realiza el proceso de gestión interna de los residuos generados al interior de

la entidad, en descripción dice que las bolsas son rotuladas antes de ser colocadas en los recipientes de colores, se le pregunta por la clasificación y rotulación de los tubos de ensayo provenientes del laboratorio y este contesta que son rotulados como material anatomopatológicos y entregados a los funcionarios de la ruta hospitalaria como tal.

Se realizará programación de capacitación a su personal para mejorar la gestión interna de los residuos hospitalarios y unificar conceptos de clasificación de los residuos, la cual no sólo se verá reflejada en la mejor segregación de la fuente, sino en el desarrollo correcto del PGIRHS.

Como recomendaciones se sugiere mayor socialización del PGIRHS de Coomeva MP, desarrollo del plan de capacitación y formación en los temas contemplados por la norma, muy especialmente en los temas de segregación en la fuente, realizando monitoreo y seguimiento al PGIRHS.

Si realmente se quiere observar una disminución en los costos por material generado y rotulado como material anatomopatológico que proviene del Laboratorio, se deberá corregir la marcación de las bolsas de tubos de ensayo y se reportará como material biosanitario.

Finalmente ASEI SAS, se compromete a participar con capacitaciones y asesorías a Coomeva MP – UPP, en manejo integral de residuos peligroso, según programación que se proyecte por parte de la administración. (47)

Es así como se evidencia que trabajando conjuntamente con los proveedores de servicios, se logra obtener beneficios económicos para la organización, pues no sólo disminuyó el costo de lo contemplado como anatomopatológico, sino que Coomeva se beneficia de las capacitaciones que brinda dicho prestador.

Haciendo un análisis del histórico (año 2009, primer trimestre 2010) sobre los costos de desechos en la unidad de MP, se observó:

Existen tres rubros a cobrar:

- Incineración de residuos.
- Tratamiento de residuos.
- Recolección de desechos

El valor total pagado por Coomeva MP a la compañía ASEI en el año 2009 por el manejo Total de residuos fue \$6.769.401=, y para el primer trimestre 2010 \$1.904.418=

Por concepto de incineración en el año 2009 \$3.931.481= y en el primer trimestre de 2010 \$0.00=, así mismo sólo hubo cobro por concepto de Tratamiento de residuos en el año 2009 por valor de \$23.200=.

Por concepto de recolección de desechos hospitalarios en 2009 se pagó \$2.814.720=, y en el primer trimestre del año 2010 \$1.904.418=.

Si comparamos el primer trimestre 2009 (\$1.769.189=), contra primer trimestre 2010 (\$1.904.418=) se evidencia un ligero aumento de los costos de un año a otro (\$135.229=), lo cual puede obedecer a la estabilización misma del proceso. Sólo con seguimiento a la implementación del PGIRHS que incluye Tecnologías Limpias, se podrá obtener resultados de impacto.

b) Sensibilización a la separación desde la fuente: Reciclín

Para reforzar el trabajo de Reciclaje y haciéndose mucho énfasis en cultura de la separación de los residuos, se realizó un piloto en Coomeva MP a través de la

Clasificación de los residuos sólidos en las diversas sedes, no sólo fue exitoso por el impacto a la clasificación adecuada y del manejo de desecho biológico, sino porque es un gran comienzo para la implementación de Tecnologías Limpias, que conlleva a tener el insumo adecuado para que los recicladores puedan aprovechar de manera más adecuada éstos recursos.

En éste piloto, el mimo **RECICLÍN** enseña a los diferentes públicos la manera adecuada de separar los residuos, y hace énfasis en el cuidado de los recursos naturales tales como el agua y la energía.





IMÁGEN 1: FOTOS: DÍA DEL LANZAMIENTO EN LAS DIFERENTES SEDES DE COOMEVA MP DEL PROGRAMA RECICLÍN. (JUNIO DE 2010)

- **Social**

Programa con recicladores. (67) (68)

Como parte fundamental del desarrollo del reciclaje, es necesario fortalecer a los actores clave de éste proceso como son recicladores de oficio, en su capacidad de gestión empresarial para que puedan integrarse de manera efectiva al Sistema Operativo de Reciclaje- Coomeva.

Por lo tanto para personas que almacenan, aprovechan, o reciclan residuos y están interesadas en el aprovechamiento de los residuos como bolsas o recipientes que han contenido soluciones para uso intravenoso, intraperitoneal y en hemodiálisis deberán:

- Presentar el registro ante la autoridad sanitaria en el área de jurisdicción donde opere.
- Presentar los permisos ambientales de funcionamiento.
- En el momento de la entrega diligenciar el formato “SS-FT-148 – Plantilla de Seguimiento Entrega de Reciclaje Especial”, con el objetivo de controlar la ubicación del lugar o planta en la cual se realizará el aprovechamiento o reciclaje de los residuos especiales.
- Verificar el tipo de transporte que debe realizarse en vehículos debidamente cerrados o cubiertos y adecuados para tal fin y que impida el esparcimiento de los residuos y el vertimiento de líquidos.

La responsabilidad de Coomeva para con el programa de recicladores es la buena segregación de la fuente, que consiste en la separación de residuos por parte de los usuarios escogiéndose aquellos que puedan ser reciclados.

Estos residuos reciclables van al cuarto final de desechos donde son separados y luego comercializados.

Segregación en la fuente cuenta con bondades:

- No requiere de una alta inversión
- Existe mercado
- El reciclaje lo realiza la empresa que compra los residuos
- Disminuye el consumo de recursos naturales.

Lo que sí es claro es que necesita un proceso de sensibilización y hacer acuerdos negociados para programa con los recicladores.

5.2.2. CLIENTES INTERNOS

Accionistas – Asociados/Directivos/Gobierno Corporativo. Colaboradores

- **Accionistas/Asociados/Directivos/Gobierno corporativo**

De acuerdo al informe de gestión 2009 presentado por el Dr. Arana, (48) y la presentación respectiva que hizo a los directivos de la regional Noroccidente en el mes de abril de 2010, se desarrolló de la siguiente manera.

Año 2009

- Año difícil y de transición de la economía mundial.
- En Colombia fue un año relativamente bueno.
- Resultados positivos en variables como IPC (2%), tasa intervención (3,5%) BR, nivel de exportaciones decreció 12%, se esperaba un resultado del 30%
- Resultados negativos, desempleo (12%) y PIB (negativo)

Año 2010

- Año donde se inicia la recuperación de la economía
- En Colombia se estima un crecimiento económico del 2.5%, lo que contempla la recuperación del consumo de los hogares
- Resultados que se esperan en principales variables: IPC del 3,5%, leve incremento en tasa de intervención 5% y se mantendrá nivel de desempleo 12%

- Algunos de los hechos que afectaran la economía nacional, son las elecciones, reformas al sistema de salud, TLC, evolución del fenómeno del niño

El programa **Lealtad Coomeva**, una iniciativa trabajada con todo el Grupo para ofrecerles a los asociados razones de ganancia por pertenecer y mantenerse en su Cooperativa.

El programa busca principalmente la retención de asociados y evitar la deserción. Se orienta en tres aspectos: participación en la democracia cooperativa, apoyo en el direccionamiento y administración empresarial, y uso de productos y servicios de Coomeva y de las empresas que conforman nuestro Grupo. Este programa es la materialización de una de las prioridades gerenciales comentadas en anteriores comunicaciones.

El programa reconocerá cada acción que el asociado realice en cumplimiento de sus tres roles: inversionista, gestor y usuario. El primero y el segundo tendrán un peso del 25% y el tercero un peso del 50%.

Como Inversionista se le reconocerá el pago oportuno de sus cuotas estatutarias y su antigüedad o permanencia en la Cooperativa.

Como Gestor se otorgará un valor al asociado que pertenezca a la dirigencia nacional, regional y zonal, y al colaborador del Grupo que como asociado participe en la gestión de la Cooperativa. En este rol juega también papel fundamental la participación en la gestión democrática, por tanto reconoceremos a quienes votaron en las elecciones de delegados y se tendrá en cuenta la preparación de los asociados mediante cursos brindados por la Cooperativa. Igualmente se reconocerá el aporte de los asociados que ayuden al crecimiento de Coomeva mediante vinculación y retención de asociados.

Como Usuario en una cooperativa que tiene como eje central de su actividad el desarrollo de servicios para su comunidad, Coomeva a través de sus empresas o de alianzas estratégicas busca responder a las necesidades del colectivo. En este rol que tiene un peso del 50%, se le reconocerá al asociado su preferencia en el uso de los servicios que ofrecemos en nuestra oferta de valor. (49)

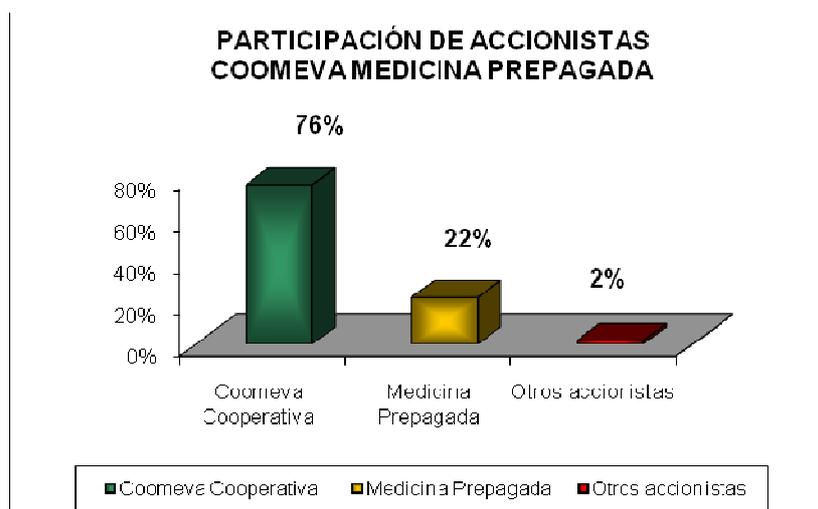
- ▶ **Programa de Lealtad: “Asociados para toda la vida”**

GRAFICO 11: ROLES DE LOS ASOCIADOS EN COOMEVA



- **Roles del Asociado Rol de Inversionista:** Hacen aportes sociales, los cuales constituyen el patrimonio de la Cooperativa. Capitalizan la empresa, es decir que los aportes se destinan fundamentalmente a la prestación de servicios.

GRAFICO 12: PARTICIPACIÓN DE ACCIONISTAS EN COOMEVA MP



- **Rol de Usuario:** Los servicios están orientados a satisfacer las necesidades de los Asociados y sus familiares. El Asociado espera que los servicios sean a precios justos, en el tiempo adecuado y en las condiciones acordadas.

GRAFICO 13: ASOCIADOS POR PRODUCTO DE MP

PRODUCTOS SECTOR SALUD	Asociados Diciembre-2009	
	No. De Usuarios	%
	Total Asociados: 213.102	
Salud-MP	47.360	22,2
<i>Medicina Integral</i>	45.149	21,2
<i>CEM</i>	9.082	4,3
<i>Salud Oral</i>	4.094	1,9
EPS	74.795	35,1

- **Rol de Gestor Propietario:** Los Asociados participan activamente en la democracia de la Cooperativa; ejercen control mediante sus estructuras democráticas.

De esta manera la participación se expresa en:

- La toma de decisiones
- El uso de los servicios
- El incremento del capital social
- La distribución de los excedentes determinados por la Asamblea

GRAFICO 14: ASOCIADO CENTRO DE LA ORGANIZACIÓN



Tomado de: Presentación Institucional, 2010

Acuerdo de Servicios con Sector Salud

El objetivo es implementar un modelo de atención y operación de los servicios a prestar con verdadero valor agregado para la comunidad de Asociados.

Dentro de las acciones que se adelantaron se encuentran:

- a) Ejecutiva de cuenta para atención exclusiva de Asociados en las 6 ciudades principales.
- b) Canal exclusivo de atención en Centro de Contacto y Fonosalud para Asociados y su grupo familiar.
- c) Autorización de órdenes médicas con prioridad para Asociados.
- d) Actividades de promoción y prevención exclusivas para Asociados y su grupo familiar.
- e) Se efectuó la marcación en todos los sistemas del sector Salud para identificación y trato preferencial de Asociados.

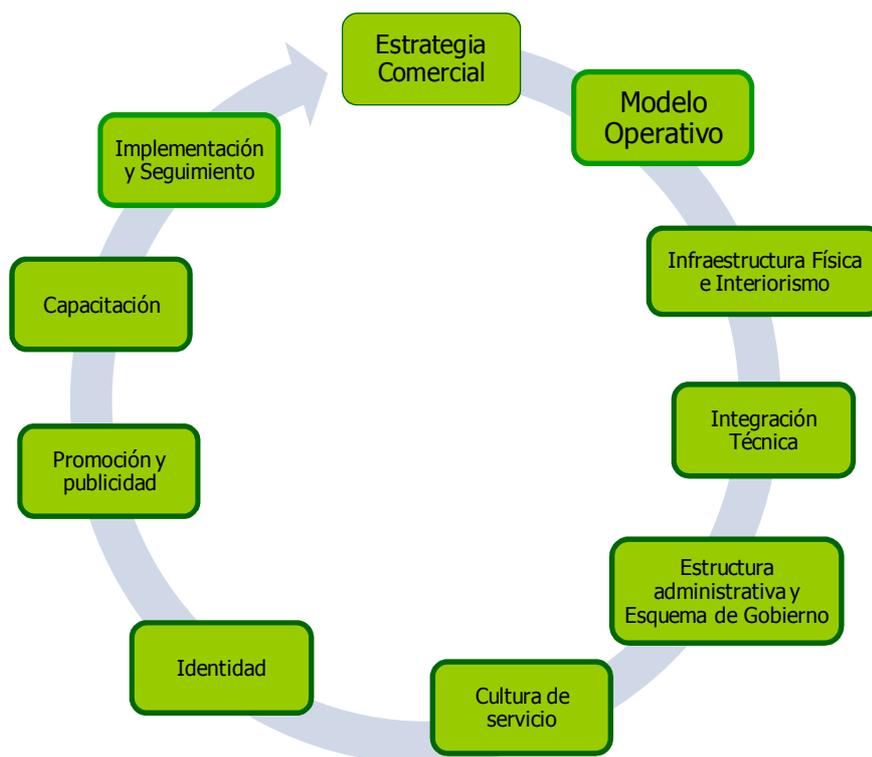
Enfoque en el Asociado- Año del Servicio

Oficinas PAC (Punto Atención Coomeva)

Su Objetivo principal es facilitar la atención de los Asociados en oficinas donde se brinde información, venta y prestación de productos y servicios del Grupo Empresarial Coomeva.

Se implementará inicialmente en la Oficina Norte de la ciudad de Cali, en marzo de 2010 y posteriormente se continuará con las siguientes oficinas a nivel nacional: Florencia, Villavicencio, Galerías Bogotá, Oficina Norte Barranquilla, Oficina la 33 Medellín, Bucaramanga, Oficina Pereira Centro, Armenia y Palmira

GRAFICO 15: MATERIALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA



Tomado de: presentación Institucional Coomeva, 2010

El modelo de gobierno actual ha permitido:

- Colocar al asociado como centro de la organización
- Unidad de propósito, dirección y control
- Transparencia
- Resultados

Comeva debe conservar y mejorar los elementos fundamentales de gobierno corporativo, los cuales han permitido el mejoramiento de la gestión y resultados de los últimos años

GRAFICO 16: FORTALECIMIENTO GOBIERNO CORPORATIVO



Tomado de: Presentación Institucional, 2010

Compromiso con el Gobierno Corporativo

- a) Normas y leyes
- b) Estatutos y Reglamentos
- c) Código de buen gobierno Corporativo
- d) Código de Ética
- e) Prácticas y Cultura

Estructura y Funcionamiento “Políticas de proceso de Gobierno”

- a) Asamblea, Consejo de Administración, Junta de Vigilancia, Comités, Juntas Directivas, Revisoría, Administración.
- b) Estilo de gobierno participativo
- c) Inhabilidades e incompatibilidades
- d) Participación nacional, regional y zonal
- e) Sucesión de cargos
- f) Rotación revisorías fiscales
- g) Directores independientes
- h) Remuneración Directores
- i) Independencia de criterios en toma de decisiones

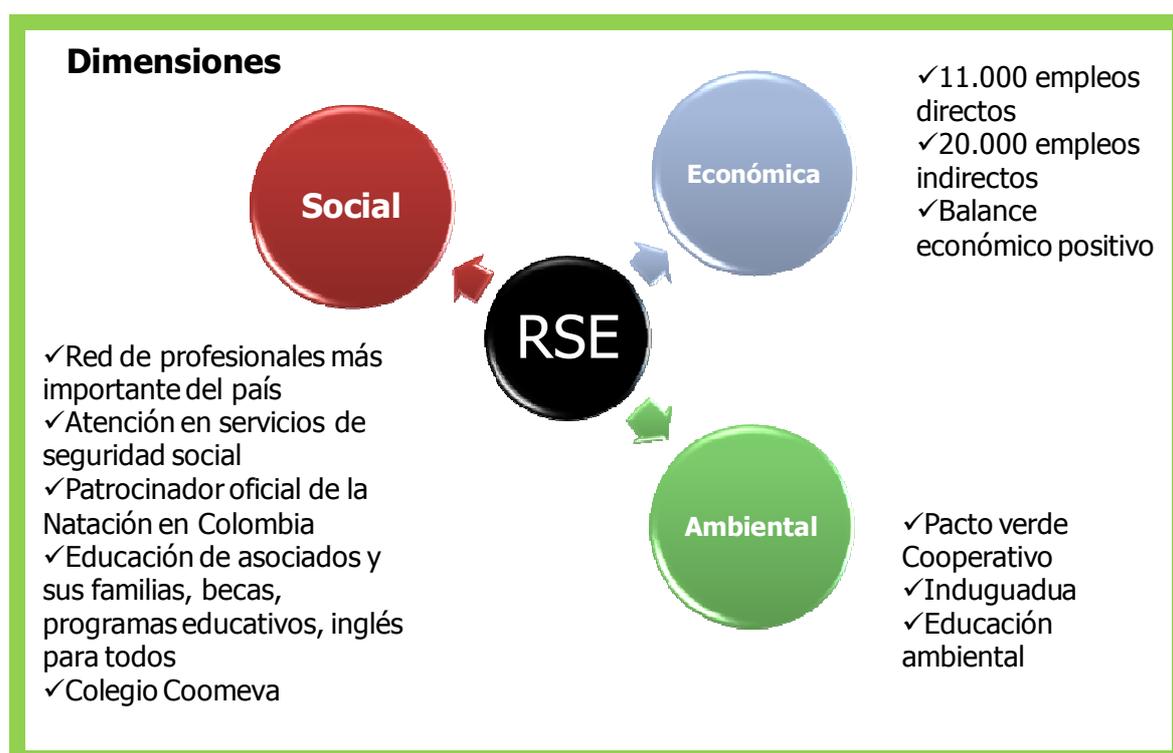
Ambiente de control y sus procesos “Políticas de fines Empresariales”

- a) Misión, Visión, Objetivos
- b) BSC
- c) Auditoría Interna- Contraloría
- d) Revisoría Fiscal
- e) Órganos de regulación y control

Transparencia y revelación “Políticas de delegación Consejo y Gerencia”

- a) Responsabilidad y límites del Gerente General
- b) Evaluación del Gerente
- c) Revelación de información- Accountability
- d) Procedimientos para prevención, manejo y resolución de conflicto de intereses
- e) Estatuto de contratación y contrataciones especiales

GRAFICO 17: DIMENSIONES DE LA RSE EN COOMEVA



Tomado de: Presentación Institucional, 2009

El enfoque de Coomeva es la promoción del **Emprendimiento Empresarial**, la cual se realiza a través de la Fundación Coomeva.

TABLA 5 RESULTADOS DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL FUNDACIÓN COOMEVA

RUBRO	2008	2009	ACUMULADO 2003 – DICIEMBRE 2009
No. Asociados participantes en actividades de Promoción y Formación Empresarial	30.045	34.773	161.678
No. Empresas Creadas por los Asociados	308	321	1.612
No. Empresas Fortalecidas por los Asociados	524	592	2.174
No. Empleos Generados por las Empresas Creadas y Fortalecidas	1611	1657	8.188
Monto de los Créditos Desembolsados a los Asociados para la Creación y Fortalecimiento de Empresas - \$ MM -	\$ 83.197	\$ 116.362	\$ 293.569

Hechos más destacados en RSE en el Grupo Empresarial Coomeva (GEC)

- Coomeva dentro de las 100 Empresas más grandes del País, EPS en el puesto 30 y GEC en el puesto 22 por ingresos.
- Coomeva EPS y MP segundas en su sector en el país, con participaciones del 15.7 % y del 27.6% del mercado. Coomeva EPS y MP primer lugar en las Empresas de salud (Top of Mind)
- Coomeva Financiera representa el 56% de los activos del Cooperativismo financiero colombiano.
- Coomeva en el sector cooperativo nacional, primero por nivel de activos, patrimonio, aportes sociales y fondos sociales.
- Coomeva en el sector cooperativo latinoamericano, tercera por nivel de activos (DGRV)

Prioridades Estratégicas año 2010

- Estrategia Corporativa “Repensar a Coomeva” (gran estrategia y estrategia corporativa).
 - Continuar mejorando la Creación de valor económico (la rentabilidad como una obligación y no como una opción)
 - Fortalecer el Gobierno Corporativo (interés general sobre interés particular o de grupo)
 - Continuar mejorando los Métodos de Gestión (integralidad, medición, referentes, largo plazo)
 - Potenciar la Gente y su Liderazgo (las empresas son su gente)
 - Estructurar mejor nuestros programas de RSE (Ser cooperativo es ser socialmente responsable)”
-
- **Ingresos de la unidad de prestación de servicios de MP.**

Logros Unidad de Prestación de servicios de Coomeva Medicina Prepagada para el año 2009, se finalizó con 64.473 usuarios en MP; se realizaron: 9.962 consultas de odontología e higiene oral; 69.943 consultas de medicina general; 29.800 consultas de medicina especializada; se atendieron 52.386 usuarios a los cuales se realizaron 242.632 pruebas de laboratorio clínico; se realizaron 10.772 ayudas diagnósticas; y se colocaron 5.509 vacunas, para un ingreso operacional UPP de \$723.087.000=

Así pues, la UPP se convierte en el área estratégica para materializar la estrategia no sólo frente a los usuarios, sino frente a los ASOCIADOS, quienes en última, son nuestra razón de ser.

- **Colaboradores**

- a) Clima Organizacional en los colaboradores de la unidad.**

En el año 2009, a mi llegada como Directora de la Unidad de Prestación de Servicios de Coomeva Medicina Prepagada, se realizó una evaluación del clima organizacional los factores a evaluar fueron los siguientes:

- i. Estrategia y gestión. Percepción de las acciones del Jefe para dirigir a la gente y dar cumplimiento al Plan estratégico
- ii. Liderazgo. Percepción de la efectividad de las conductas del Jefe para dirigir el equipo, mantener el entusiasmo y compromiso con las metas
- iii. Balance vida de trabajo. Mide el grado de percepción sobre la compensación en términos de equidad interna y externa, las condiciones del ambiente físico y social, disponibilidad de tiempo.
- iv. Desarrollo. Acciones del Jefe para evaluar el desempeño del colaborador y estimular el desarrollo de nuevas conductas asociadas a mejores niveles de competencias.
- v. Cultura organizacional. Aplicación de los principios básicos del cooperativismo en el trabajo, en términos de integrarse con otros, solidaridad para dar y recibir apoyo, disposición para prestar un buen servicio.

De lo anterior se obtuvo los siguientes resultados:

TABLA 6 MEDICIÓN CULTURA ORGANIZACIONAL UPP 2009

Dirección Regional de Prestación de servicios	ESTRATEGIA Y GESTION	LIDERAZGO	DESARROLL O	BALANCE VIDA Y TRABAJO	TOTAL CLIMA
UPP LAURELES	60	51	56	63	58
UPP POBLADO	44	42	50	60	49

Por lo anterior, el reto es muy grande, ya que al recibir las Unidades con un Clima Organizacional bastante bajo, se debe trabajar en la valoración y motivación del recurso humano, que en últimas es la clave de éxito en las organizaciones.

Es fundamental que los directivos actuales, en papeles claves de liderazgo en sus empresas, avancen en este reconocimiento, y fomenten el desarrollo de las habilidades críticas: el desarrollo personal, el desarrollo del lenguaje, el fortalecimiento de estilos de comunicación asertiva y de apoyo; se reconozca la responsabilidad social de las empresas en la formación permanente de líderes.

El liderazgo no es otra cosa que un desarrollo humano al máximo nivel, con lo mejor del ser humano, que optimiza nuestros recursos y nuestras capacidades, y los pone al servicio de las familias, las empresas y la sociedad en su conjunto.

(50)

b) Plan de Bienestar a Colaboradores (PBC)

Dentro del proceso de ésta sistematización, la compañía diseña una nueva estrategia de bienestar para los colaboradores la cual se constituye en una herramienta fundamental para los logros medibles de la RSE, así pues la presento a continuación,

IMAGEN 2: LOGOTIPO DE PLAN DE BIENESTAR AL COLABORADOR



Definición Bienestar Social

Se entiende por Bienestar Social el conjunto de actividades y beneficios que impactan de manera positiva a los colaboradores y a sus familias con el objetivo de mejorar la calidad de vida, retener el talento humano y mantener un ambiente de trabajo agradable que se vea reflejado en el servicio.

El Programa de Bienestar al Colaborador del Grupo Empresarial Coomeva está orientado a la búsqueda de la calidad de vida de sus colaboradores como seres

humanos en toda su dimensión, es decir, biológica, psicológica, social, económica y busca imprimir un carácter general, aplicable a toda la estructura ocupacional y abarcando factores como el ambiente laboral, la educación, la salud, la vivienda, el deporte y la recreación.

Para que el PBC sea efectivo y coherente trabajaremos canales de comunicación para que exista un flujo permanente de información entre los colaboradores y el Área de Gestión Humana. Es necesario además aprovechar las experiencias que han tenido en las diferentes empresas del grupo.

Un programa de Bienestar Social se preocupa de aspectos que en mayor o menor grado contribuyen a formar una atmósfera apta para el trabajo y brindarle al trabajador herramientas para su diario vivir.

- **Objetivos del programa**

Objetivo general: Diseñar e implementar un conjunto de planes y servicios que le permitan a nuestros colaboradores tener un ambiente laboral satisfactorio, motivante y que a su vez este enfocado a mejorar su calidad de vida a nivel personal y familiar.

Objetivos Específicos

- Determinar las actividades a desarrollar dentro de los subprogramas definidos, que abran un espacio en el colaborador para el sano esparcimiento y tiempo con su familia.
- Integrar la familia de los colaboradores a la organización realizando actividades que generen un sentido de pertenencia de la familia para con la empresa.
- Implementar como elemento de atracción y retención del talento humano un programa encaminado a la búsqueda de Balance Vida / Trabajo para los colaboradores del Grupo Coomeva

Estrategias

Es muy importante en las organizaciones disminuir la distancia entre LO DESEADO, y lo ENCONTRADO por el empleado, de ahí que el Área de Gestión Humana esté orientada a diseñar e implementar programas y servicios para el empleado y su grupo familiar que permitan mejorar su Calidad de Vida.

El PROGRAMA se encuentra dirigido con hacia las siguientes temáticas o subprograma:

- i. Programa de Orientación y Asesoría Familiar
- ii. Programa Balance Vida / Trabajo
- iii. Programa de Desvinculación Laboral Asistida
- iv. Área Recreativa, Deportiva y Social
- v. Área Cultural y Ocupacional
- vi. Actividades de promoción en salud
- vii. Área Salud Ocupacional

► Programas de Orientación y Asesoría Familiar

Crear espacios de orientación y participación para el colaborador y su familia, esto con el propósito de involucrar a esta última dentro de las actividades de Bienestar Social resulta muy importante para el empleado, quien tendrá una oportunidad de mejorar su calidad de vida al contar con asesoría, orientación y educación adecuada en el manejo de sus relaciones, para fortalecer su núcleo familiar.

Este programa estará orientado a tratar temas para:

- Madres Cabeza de Familia
- Relaciones Padres e Hijos

- Relaciones de Pareja
- Adolescentes
- Adulto Mayor

► **Programa Balance Vida / Trabajo**

El Programa de Balance Vida / Trabajo visto como un elemento de atracción y retención del talento humano, pretende abordar la necesidad de crear entornos de trabajo donde se brinde a los colaboradores condiciones que les permita integrar de la mejor forma su trabajo y sus responsabilidades familiares.

► **Programa de Desvinculación Laboral Asistida**

Preparar a nuestros colaboradores para el momento de pensión laboral dirigido para que valore y multiplique las numerosas experiencias y capacidades adquiridas durante la vida laboral y sobre todo para que inicie la construcción de un proyecto de vida, al lado de su familia teniendo en cuenta aspectos fisiológicos, psicológicos, sociales, económicos y culturales que les permita mantener una buena calidad de vida.

En este programa se realizarán actividades enfocadas al fortalecimiento personal, a la parte ocupacional y a las actividades lúdico-recreativas.

► **Área recreativa, deportiva y social**

La recreación es una necesidad del individuo que le permite un espacio dentro de su diario vivir, entendiéndose trabajo o estudio, para descansar, integrarse con su familia, sus compañeros, un espacio para cambiar la rutina y divertirse. Esta área

se plantea además, como una alternativa de socialización, colectivización de saberes y potenciación de su expresión lúdica como parte del desarrollo holístico de nuestro colaborador.

Los espacios generados por la empresa para el disfrute de una sana recreación tanto del empleado como de su grupo familiar, proporcionan un valor agregado importante, porque ello contribuye a minimizar el stress laboral propio de su trabajo.

▶ **Área Cultural Y Ocupacional**

Un punto importante en el desarrollo integral de los colaboradores, es el área cultural y ocupacional, el cual se constituye en un elemento esencial en el desarrollo de destrezas, talentos, habilidades y potencializar la creatividad.

▶ **Actividades de Promoción En Salud**

Con el acompañamiento de la PYP, se crea cultura en hábitos de estilo saludables en los colaboradores.

▶ **Área Salud Ocupacional**

El Programa de Salud Ocupacional está diseñado para mejorar el bienestar físico, psicológico y social de sus colaboradores en relación con su trabajo y su medio ambiente laboral. Desde esa perspectiva la presencia de tres componentes en la Salud Ocupacional, el físico, el mental y el social, obliga de manera perentoria a asumir una propuesta operativa que se apoye en una concepción integral del abordaje del hombre en el contexto laboral". (51)

c) Plan de Capacitación

De acuerdo a la definición del diccionario de la Real Academia de la Lengua, capacitar es la acción y efecto de capacitar donde capacitar es hacer alguien apto, habilitarlo para algo.

Por lo anterior se entiende por capacitación el conjunto de procesos organizados, relativos tanto a la educación no formal como a la informal dirigidos a prolongar y a complementar la educación inicial mediante la generación de conocimientos, el desarrollo de habilidades y el cambio de actitudes, con el fin de incrementar la capacidad individual y colectiva para contribuir al cumplimiento de la misión institucional, a la mejor prestación de servicios a la comunidad, al eficaz desempeño del cargo y al desarrollo personal integral.

Hay muchas razones por las cuales una organización debe capacitar a su personal, pero una de las más importantes es el contexto actual, referido a que vivimos en un contexto cambiante. Ante esta circunstancia, el comportamiento se modifica y enfrenta constantemente a situaciones de ajuste, adaptación, transformación y desarrollo. Por lo tanto las empresas se ven obligadas a encontrar e instrumentar mecanismos que les garanticen resultados exitosos en este dinámico entorno. Ninguna organización puede permanecer tal como está, ni tampoco su recurso máspreciado (su personal) debe quedar rezagado y una de las formas más eficientes para que esto no suceda es capacitando permanentemente.

El área de Gestión Humana, realizó un diagnóstico de las necesidades de capacitación con el fin de estructurar un programa de capacitación que permita a los colaboradores de Coomeva, brindar los conocimientos, actitudes y habilidades que requieren para lograr un desempeño óptimo, ya sea porque es

necesaria para evaluación de desempeño, o por el diagnóstico mismo estructurado. (35)

Dentro del programa de capacitación que la compañía tiene para sus colaboradores, el diagnóstico reveló que existen 29 temas a fortalecer en cuatro grandes áreas a saber: Prestación de servicios, Salud, Servicio al Cliente y Comercial. (Ver tabla 7).

De éste plan se verán beneficiados 1830 colaboradores de la compañía a los cuales se les brindará las bases para que tengan la preparación necesaria y especializada que les permitan enfrentarse en las mejores condiciones a sus tareas diarias. La capacitación, también ayuda a alcanzar altos niveles de motivaciones, productividad, integración, compromiso y solidaridad en el personal de Coomeva.

Dentro del plan de capacitación se tuvo en cuenta el programa de Formación Integral a Colaboradores (FIC) que desarrolló Coomeva.



TABLA 7 NECESIDADES DE ENTRENAMIENTO Y CAPACITACIÓN 2010

REGISTRO DE NECESIDADES DE ENTRENAMIENTO Y CAPACITACIÓN

Regional/Zona: Regionales

Mes

Año: 2010

N°	Nombre de la Capacitación / Tema del Curso	Objetivo
Prestación de Servicios		
1	Bioseguridad y manejo de residuos hospitalarios	Garantizar una adecuada gestión integral de residuos generados dentro de las unidades durante el proceso de atención en salud
2	Bioética	Brindar herramientas al comité de ética para su adecuado funcionamiento
3	Administración de archivos clínicos	Hacer seguimiento y garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente
4	Seguridad de la Atención	Fortalecer las acciones procesos, metodologías es instrumentos de seguridad del paciente
6	Certificación de competencias en Vacunación	Cumplir norma
7	Conceptos básicos en organización y análisis de datos	fortalecer el proceso de gestión de la información para la planeación y toma de decisiones
8	Soporte Vital Básico	Cumplir con normas de Habilitación y mejorar las aptitudes del personal asistencial.
9	Soporte Vital Avanzado	Cumplir con normas de Habilitación y mejorar las aptitudes del personal asistencial.
10	Guías de Práctica Clínica	Cumplir con normas de Habilitación y mejorar las aptitudes del personal asistencial.
11	Curso de estándares de Habilitación	Conocer en detalle las exigencias de los estándares de Habilitación para la adecuada implementación en el servicio.
12	Responsabilidad médico legal	Conocer el alcance legal de la práctica asistencial para mejorar los estándares de acción.
Salud		
14	Curso de Verificación en Habilitación	Mejorar las competencias de los auditores previos en cada una de las regiones para evaluar a los presatadores desde el enfoque de riesgo del SOGC
15	Diplomado en Gestión del Riesgo en Salud (Seguridad de la Atención)	Mejorar las competencias técnicas a los auditores previos que lideran la política de seguridad de la atención en cada una de las regionales
16	Excel avanzado	Mejorar las competencias de los auditores en las regionales y del Auditor Nacional de calidad que no estuvo en las capacitaciones anteriores

N°	Nombre de la Capacitación / Tema del Curso	Objetivo
Servicio al Cliente		
17	Etiqueta y Protocolo	Garantizar un comportamiento adecuado cuando se vista a los Gerentes de las empresa
18	Manejo de Objeciones	Estar en capacidad de afrontar cualquier situación presentada cuando se relacionan con los clientes y dar las respuesta adecuadas a los casos presentados
19	Herramientas de office (excel, power point)	Buen manejo de las herramientas
20	Manejo de la voz	Manejo adecuado de la voz, para evitar dolencias a futuro
21	Gramática y redacción	Estar en capacidad de dar respuestas escritas a los clientes de manera adecuada
22	Manejo de relaciones interpersonales	Estar en capacidad de relacionarse con cualquier persona
23	Curso de formación de facilitadores en liderazgo y manejo de grupos	Desarrollar habilidades sociales y perfeccionar la manera de dirigirse a un grupo.
24	CRM	Adquirir conocimientos para buscar estrategias que nos permitan administrar rentablemente las relaciones con los clientes
Comercial		
25	Escuela de ventas	Potencializar las competencias de la fuerza de ventas interna y externa del sector salud.
26	Taller de habilidades en ventas conexión y Coaching	Potencializar y fortalecer las competencias del equipo comercial a nivel nacional
27	Finanzas para no financieros	Adquirir o profundizar los conocimientos en el área financiera, funcionarios y empresarios que sientan la necesidad de actualizar sus conocimientos y así mejorar las decisiones en el manejo de la estructura organizacional de las compañías.
28	Administración de la fuerza de ventas	Potencializar las habilidades y técnicas de seguimiento a la fuerza de ventas para incrementar la productividad de los canales.
29	Excel Avanzado	Fortalecer los conocimientos sobre la herramienta excel del personal comercial

5.2.3.MERCADO

Clientes, Contratistas, Proveedores, Otras Instituciones

- **Clientes**

a) **Satisfacción de cliente externo:** En el año 2009 se realizaron dos tipos de encuestas a saber, Encuesta KAPE y Encuesta Centro Nacional de Consultoría- CNC-

- **Encuesta KAPE** (69): Encuesta de satisfacción de ASOCIADOS cuyo objetivo es:

- Medir la tenencia de los servicios que ofrece Coomeva.
- Explorar las razones por las cuales no tienen los servicios.
- Medir el nivel de satisfacción con los servicios obtenidos.
- Conocer las razones de insatisfacción

El estudio se realizó con una muestra de 1805 asociados, nivel de confianza: 95%, margen de error 2% Nacional y 5.5% Regional y cuya última medición fue realizada de Octubre a Diciembre de 2009 por la empresa CDM Research.

GRAFICO 18: SATISFACCIÓN NACIONAL MEDICINA PREPAGADA

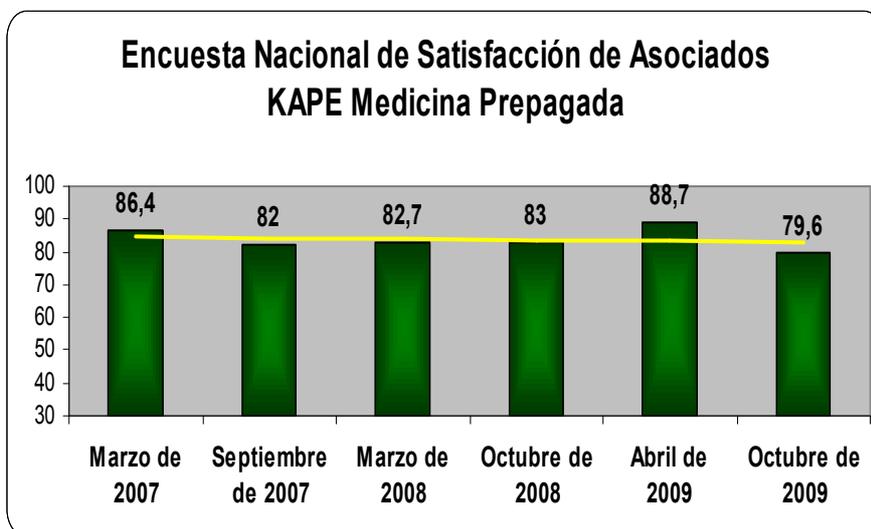
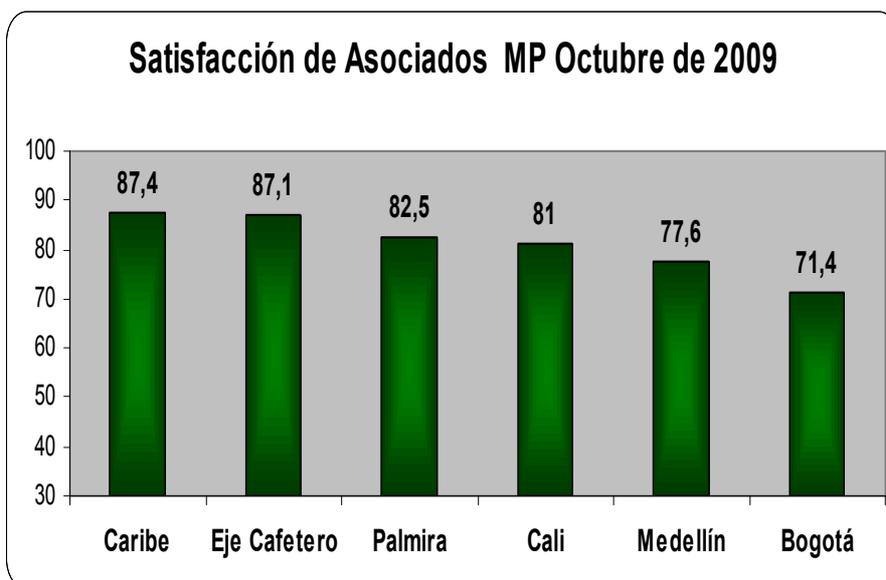
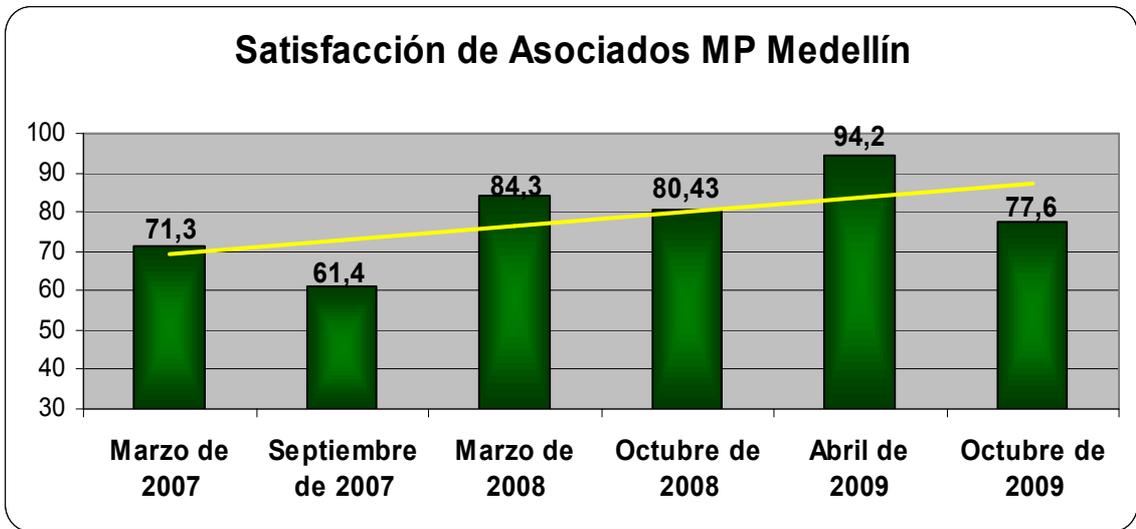


GRAFICO 19: SATISFACCIÓN DE ASOCIADOS MP



La disminución de la satisfacción de Medicina Prepagada en -9,1 puntos fue un valor significativo que desvió la tendencia de las mediciones anteriores.

GRAFICO 20: SATISFACCIÓN MEDICINA PREPAGADA MEDELLÍN



Meta sugerida 2010: 78,21 (promedio)

GRAFICO 21: MOTIVOS DE INSATISFACCIÓN MEDICINA PREPAGADA



TABLA 8 MOTIVOS DE INSATISFACCIÓN MEDICINA PREPAGADA

Causas de insatisfacción MP	Medellín	Nacional
LENTITUD EN TRAMITES Y AUTORIZACIONES	15,9	18,1
COBERTURA DE LOS PROGRAMAS	6,5	13,5
COSTO RIESGO	9,0	13,1
OPORTUNIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD	11,2	10,7
FALTA CORDIALIDAD EN LA ATENCION	6,9	7,9
CENTROS DE ATENCION ADSCRITOS	2,3	7,7
OFERTA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD	5,1	5,4
IDONEIDAD DE LOS PROFESIONALES DE SALUD	4,7	4,1
FALTA DE INFORMACION	4,7	2,3

Se demarca en Rojo aquellos resultados que superan el valor de menciones de insatisfacción Nacional.

Meta nacional medicina prepagada: 82%

De acuerdo a los resultados se elaboró y se está ejecutando el plan de acción correspondiente a disminuir las brechas para obtener las metas planteadas:

Atributo de Oportunidad

- Garantizar la oportunidad de citas en UPP a través de la definición de estándares Nacional

Atributo Calidad Humana

- Capacitar al personal sobre el valor del ASOCIADO en el sector Salud a los colaboradores de la UPP

- Sensibilizar a los colaboradores de la UPP en el actuar al identificar al Asociado en las bases de datos.
- Realizar prueba piloto de visita hospitalaria a los pacientes ASOCIADOS ORO POS.

Atributo de Comunicación

- Capacitación a los colaboradores de la UPP en Fonosalud y atentos
- Crear banner para el laboratorio clínico donde los usuarios puedan acceder a los resultados.
- Desarrollo de estrategia para demanda inducida a usuarios nuevos.

Atributo de Seguridad

- Realizar formación permanente en el programa de Clarita Segura
- Realizar taller de Biocoaching al personal asistencial y administrativo de la UPP
- Diseño y capacitación de código azul para todos los colaboradores de la UPP.

- **Encuesta Centro Nacional de Consultoría- CNC- (70)**

La entidad ejecutora es el Centro Nacional de Consultoría, cuyo objetivo es la Medición de la satisfacción y lealtad de los usuarios de Coomeva Medicina Prepagada, para el segmento de Medicina Integral.

La técnica de recolección fueron entrevistas presenciales con opción telefónica, con un tiempo de Aplicación de 20 minutos en un periodo comprendido entre el 16 Julio 16 al Agosto 15 de 2008, para un total de 597 y del 4 Noviembre al 4 de diciembre de 2009, con 613 entrevistas; error muestral inferior al 5% con 95% de confianza.

TABLA 9 MATRIZ DE PRIORIDADES 1

Medicina Prepagada	Impacto	TTB	Prioridad
Atención en los procesos administrativos: Soluciones a problemas e inconvenientes	0,031	27%	Crítica
Atención telefónica: Claridad de las opciones del menú	0,005	37%	Crítica
Facturación : Entendimiento y claridad de la factura	0,010	45%	Crítica
Tiempo en que le dieron la Cita	0,052	47%	Crítica
Facturación : Oportunidad de la entrega	0,021	47%	Crítica
Atención en los procesos administrativos: La amabilidad y el respeto con que lo atendieron	0,006	54%	Crítica
Atención telefónica: Amabilidad de la persona que lo atendió	0,033	59%	Crítica

TABLA 10 MATRIZ DE MEDICINA PREPAGADA

Medicina Prepagada	Impacto	TTB	Prioridad
Atención en los procesos administrativos: Tiempo de espera para ser atendido	0,008	33%	Secundaria
Atención en los procesos administrativos: El manejo de documentos y demás papeles requeridos durante la atención	0,019	38%	Secundaria
Atención telefónica: Facilidad para acceder al servicio (tiempo desde que llamó hasta que le contestaron, etc.)	0,053	39%	Secundaria
Facturación: Concordancia entre lo facturado y lo que usted esperaba	0,011	43%	Secundaria
Tiempo de espera para ser atendido para obtener la Cita	0,026	44%	Secundaria
Cómo califica la calidad de Atención telefónica	0,105	46%	Secundaria
La amabilidad y el respeto con que lo atendieron en el momento de solicitar la cita	0,117	68%	Secundaria

Teniendo en cuenta los resultados y evidenciando que mejoras se pueden hacer desde las Unidades de Prestación de Servicios de Medicina Prepagada, se plantea los siguientes planes de acción:

- Implementar plan de capacitación definido por la Nacional sobre Cultura de servicio, pasión Coomeva y protocolos de atención.
- Verificar adherencia a la cultura del servicio y reforzar la cultura telefónica.
- Capacitar al personal sobre el valor del ASOCIADO en el sector Salud a los colaboradores de la UPP.
- Sensibilizar a los colaboradores de la UPP en el actuar al identificar al Asociado en las bases de datos.
- Realizar taller de Biocoaching al personal asistencial y administrativo de la UPP
- Realizar prueba piloto de visita hospitalaria a los pacientes ASOCIADOS ORO POS.

b. Programas para Usuarios

- AMADEO



IMAGEN 3: PROGRAMA AMADEO

El amor aplicado al oficio, hace dar a la responsabilidad social de una empresa, un paso hacia una revolución social verdadera inclinada hacia el servicio y la perfección de los individuos involucrados en el proceso.

En el caso de la atención en salud, el más noble de los oficios conocidos por el hombre, existe una gran necesidad de la humanización constante de los servicios, que inmersos actualmente en los rigores de la ley y en el marco de la necesidad productiva, tienen una progresiva tendencia al deterioro en lo que se refiere a las relaciones entre los prestadores del servicio y los pacientes.

El programa Amadeo, inicia como una novedosa estrategia de atención en salud, que combina el profesionalismo en el cuidado del paciente y el deseo incansable de hacer el bien. Esto todo, envuelto en un clima organizacional favorable a las relaciones entre todos los individuos participantes en el proceso, involucrándolos sentimentalmente al programa asegurando la colaboración en la aplicación del mismo en el largo plazo.

Amadeo, cuyo significado etimológico es “el *que ama a Dios*”, no solo surge como una estrategia empresarial, sino también como una alternativa para redescubrir la capacidad de interrelación humanizada con quien requiere de nuestro apoyo y de nuestro servicio.

En el caso de nuestra empresa, la atención a los niños que son una población inminentemente vulnerable y sensible a nuestras acciones e intervenciones, resulta ser un blanco perfecto para la aplicación del método ideado y a continuación descrito. Amadeo es y será una realidad alcanzable y brillante que redimensionará y replanteará todos los conceptos y antiguos paradigmas de la atención en salud.

Inicio de Amadeo:

Se presenta el programa a los integrantes de la empresa, no solo del área prestadora, sino también a las administrativas y gerenciales, con el fin de lograr la aceptación y la cooperación de multinivel. Para esto se realizó una integración de personal que incluyó dramatización y actividades de humor, evocando el espíritu buscado en la ejecución del programa.



IMAGEN 4 FOTO: LANZAMIENTO PROGRAMA AMADEO

La ejecución:

El programa buscaba el paso del médico tradicional, al médico familiar con una imagen más amable en particular para los niños que asisten a los programas de promoción y prevención y consulta de crecimiento y desarrollo.

Como soporte del programa se involucra a los padres, acercándolos más a los hijos y al proceso de atención en salud. Generando un cambio del tradicional ambiente clínico por un ambiente más festivo, compatible con el ideal médico de “la risa, remedio infalible”. No hay duda que el ideal de la medicina no invasiva es posiblemente logrado con métodos de mejoramiento de las relaciones médico-paciente que diluyan la necesidad del evento médico en el mar de posibilidades del acompañamiento como método más eficaz en el proceso curativo.

Un paciente de buen humor y mejor orientado es bien sabido tiene mejores posibilidades de mejora con una reducción sustancial en el uso de medicamentos.

Además, la propuesta mejora sustancialmente la imagen corporativa, tiñéndola de matices novedosos que certifican la real búsqueda de bienestar del usuario en los procesos a los que por ley tienen derecho.

Los programas son realizados por un grupo interdisciplinario de profesionales comprometidos a una orientación y atención integral del paciente en las áreas de la medicina, odontología y psicología con énfasis en puericultura, nutrición y actividades lúdicas que colocan al usuario en una situación favorable dentro de un sistema de salud frecuentemente orientado por protocolos y esquemas rígidos de la medicina alopática.



IMAGEN 5 FOTOS: DESARROLLO PROGRAMA AMADEO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

De esta manera, se buscó entonces el compromiso humano, por encima del compromiso asistencial, llegando al punto de la fusión social y la pérdida de la distancia médica y la búsqueda de los más sublimes propósitos: construir sociedad, brindando amor a los niños.

- VISITA HOSPITALARIA 2010

Metodología

Dentro del Pareto de las instituciones más representativas para Coomeva MP en términos de hospitalización, se determinó Clínica las Américas por ser una de las elegidas por los usuarios de Medicina Prepagada. Se concertó con el Director Regional de Prestación de Servicios que el equipo de auditoría asignado a dicha institución, proveería de manera diaria los listados de usuarios hospitalizados por Medicina Prepagada. Así mismo dicho equipo en cabeza de médico auditor, proporcionaría las tarjetas de recuperación para las visitas que se realizarían a cada uno de los pacientes y las tarjetas de Bienvenido Bebé para las madres en puerperio para el mes de abril de 2010.

Como primera fase se determina que los pacientes a visitar serían quienes cumplieran con la triada elegida por Coomeva MP, que para el caso de éste piloto fueron los **ASOCIADOS-ORO-POS**.

En la descripción inicial, se plantea visita de manera diaria a la institución, excluyendo del programa los pacientes de sábados, domingos y festivos; en el transcurso del piloto se observó que la mayor afluencia de pacientes que cumplían con las especificaciones descritas se encontraban el primer día hábil de la semana, así mismo se observó que durante el piloto de éste proyecto, algunos usuarios contaban con estancia prolongada lo que los excluía en los días

subsiguientes.

Luego que la analista entregaba los listados verificados por parte del médico auditor, se procedía a visitar los pacientes en su habitación, saludándole por el nombre e identificándose como funcionarios de Coomeva MP, así mismo se ofrecía la colaboración para las inquietudes a que hubiese lugar y se entregaba la tarjeta por una pronta mejoría. Cuando las pacientes tenían bebé, se hacía entrega de la tarjeta recordatorio que Coomeva contempla para tal situación, y se hacía entrega de manoplas con color acorde al sexo del recién nacido.

Durante el piloto sólo se presentó un caso de paciente fallecido y se hizo el ajuste al programa para un nuevo suceso de la misma índole, donde se realizará visita de duelo domiciliaria para los familiares del paciente fallecido por parte del funcionario de Coomeva MP.

Resultados

El piloto realizado en el mes de abril de 2010 arrojó los siguientes resultados:

- Número pacientes hospitalizados de Medicina Prepagada, exceptuando sábados, domingos y festivos (hubo festivos de semana santa) fue de 469 pacientes; promedio de pacientes MP hospitalizados día: 23.5; número pacientes triada (Asociado-Oro-Pos) del piloto: 125 pacientes, de los 125 pacientes, 58 fueron nuevos ya que algunos continuaban hospitalizados; promedio pacientes triada (Asociado-Oro-Pos): 6.3 pacientes día; número pacientes visitados: 38 pacientes, un paciente fallecido; número obsequios entregados: 38 tarjetas y 2 manoplas para bebé.
- Finalmente de los 469 pacientes de MP sólo el 27% cumplían la triada. De los 125 pacientes del piloto, el 46% fueron ingresos nuevos y el 54% fueron

pacientes que continuaban hospitalizados. Por lo tanto de los 58 pacientes nuevos se visitó el 66% ya que hubo días que no se visitó, o el paciente se encontraba en algún examen, o porque el paciente se encontraba en aislamiento, o porque al realizar la visita, el paciente había sido dado de alta.

- De las visitas, sin lugar a dudas, fue un éxito porque los usuarios no sólo sintieron acompañamiento de COOMEVA MP, sino que les generaba tranquilidad, a todos les dio mucha alegría la visita nuestra ya que superó las expectativas de los usuarios y sus familias; fue estar muy cerca para que evidenciaran que:



IMAGEN 6 LOGO COOMEVA

- **Contratistas**

Desarrollo y Bienestar de los Especialistas/Profesionales de la unidad.

Los profesionales de la salud juegan un papel muy especial en nuestra sociedad. Mientras que son merecedores de muchos privilegios y recompensas, también llevan en su espalda serias responsabilidades.

Por ejemplo los médicos deben cubrir las expectativas de la comunidad en cuanto a ser sanadores, siempre disponibles cuando los demás enfrentan una crisis o surge una necesidad médica; se espera que sean expertos infalibles y competentes, compasivos y preocupados por sus pacientes, amén de otorgar eternamente un cuidado exitoso y de bajo costo. Tales expectativas idealizadas las tienen los pacientes, sus familiares, la sociedad, (incluyendo a los terceros pagadores y las autoridades reguladoras y acreditadoras) y por si fuera poco, la misma profesión médica.

El principio del Bienestar es el desarrollo humano. El Bienestar comprende las condiciones que realizan, contribuyen y apoyan los procesos de satisfacción de las necesidades que surgen del reconocimiento de los intereses, deseos, carencias y potencialidades de la comunidad de especialistas. Así las cosas, el desarrollo humano es el proceso de realce de las capacidades humanas, en el cual cada persona puede elegir y aumentar las opciones de vida pero a su vez puede vivir una vida de respeto al otro. El concepto de desarrollo humano se concentra en aumentar el bienestar integral del individuo y no solo en pensar en su mejoría material. Incluye por un lado la formación, la investigación y la extensión y por el otro las condiciones de soporte necesarias para la vida en comunidad de Coomeva. (52)

El siguiente programa ha sido diseñado para todos y cada uno de aquellos especialistas que no hacen parte de la nómina de Coomeva MP, pero que trabajan bajo otro modelo de contratación dentro de las Unidades de Medicina Prepagada.

Desarrollo y Bienestar Especialistas/ Profesionales

I. COMPROMISO DE SERVICIO CON COOMEVA

- **Incentivos:** Los sistemas de incentivos son fundamentales, pues moldean y refuerzan el comportamiento. De ahí la necesidad de tener presentes las cosas o acciones que pueden incentivar.
- **Observatorio desarrollo y bienestar profesional:** Es la comunicación directa entre la gerencia regional y los profesionales de salud de las Unidades de Promoción y Prevención de Coomeva Medicina Prepagada (UPP), es conocer el día a día para mejoras tempranas, y que los profesionales sientan acompañamiento de la gerencia.

“De la Gerencia al Médico”: Se encuentra dividido en dos tipos de sesiones:

Grupal: De manera semestral (Febrero y Agosto) de cada año, la Gerencia Regional, el Director Regional de Prestación de Servicios y la Directora de las UPP se realizará la reunión semestral con los profesionales de las UPP, allí el Gerente Regional, hará una pequeña presentación de la gestión del año inmediatamente anterior y en la segunda de los avances de gestión, así mismo dará paso a escuchar a cada uno de los participantes en sus inquietudes. La reunión tendrá inicialmente como máximo dos horas de duración. El acta será el insumo para elaborar los planes de acción correspondientes para aquellos temas que lo ameriten.

Personalizado: De manera trimestral la Directora de las UPP se reunirá con los profesionales para hacer el seguimiento a los planes de mejoramiento concertados en la reunión semestral del Observatorio.

- **Económicos: Bonificación (Tarjetas premio GEC):** Se realizará alianzas estratégicas con empresas del GEC, para obtener las tarjetas premio GEC y así hacer la entrega de éstas bonificaciones a los profesionales de la salud que mayor cantidad de felicitaciones que hayan tenido en ATENTOS de manera semestral.
- **Prestigio**

Premio Al Mérito Coomeva: Se creará el premio COOMEVA, el cual se hará entrega de manera bienal en el Congreso COOMEVA SALUD.

Categorías:

- **Vida y Obra:** Al profesional que se haya destacado en el ámbito de la salud, ya sea por tiempo de servicio, menciones otorgadas por asociaciones científicas.
- **Grupo investigador excelencia:** Al Grupo Investigador destacado y que haya hecho aportes al conocimiento.
- **Divulgación al mérito Profesional.(categorización):** Se premiará las acciones meritorias de los profesionales, aporte al conocimiento o por investigaciones realizadas.

- **Legales**

COVE: Como parte del aprendizaje para el mejoramiento continuo entre los profesionales y garantizando la política de Seguridad en la Atención, el profesional que tenga COVE, independiente del resultado se le ofrecerá asesoría en el tema en cuestión, como parte del compromiso del mejoramiento de los profesionales que pertenecen a Coomeva.

II. CREACIÓN Y DESARROLLO DEL SABER

- **Educación Continua**

- **Guía atención integral:** Son las guías que de manera acordada entregará la Dirección Nacional, para que impacte en la morbimortalidad de nuestros afiliados.
- **Conferencias de actualización:** Virtual, a través de E- Learning / Streaming. Los profesionales serán inscritos a dichos cursos para fortalecer las líneas de acción que se manejan desde los programas de PyP.
- **Análisis de casos:** Como apoyo a los profesionales, se realizará análisis de casos entre el grupo de especialistas de la unidad para ofrecer apoyo al profesional que así lo requiera.

- **Ético – Profesional – Académico**

- **Congreso Bienal COOMEVA SALUD:** Se desarrollará cada dos años el Congreso COOMEVA SALUD, donde los profesionales más destacados tendrán un espacio de experiencias exitosas, así mismo es un incentivo para todos los profesionales pertenecer a la familia Coomeva.

- **Investigación**

Fondo de Investigación: Coomeva Salud, desarrollará el Fondo de Investigaciones como parte de su quehacer ya que se considera que ésta

eleva el nivel científico del talento humano y busca que esta haga parte del proceso la gestión que se realiza día a día en la Organización.

- El fondo de investigaciones funcionará bajo la estructura de un comité conformado por un número impar de miembros elegidos de la más alta calidad ética- académica y que en temas de investigación son altamente reconocidos. Las diversas investigaciones que sean aprobadas por el fondo, COOMEVA ofrecerá la correspondiente asesoría en metodología de la investigación y la asesoría para la posterior publicación.
- Así mismo las investigaciones realizadas bajo las políticas del fondo, serán presentadas en el congreso bienal en el bloque INVESTIGACIONES.

Publicaciones y Abstrac: Toda investigación realizada con el apoyo de COOMEVA, debe tener la publicación correspondiente en aras de fortalecer y fomentar el desarrollo del saber.

- **Cancillería**

A través de la multiculturalidad, promover la movilidad y buscar que COOMEVA haga una nueva lectura de la dimensión no sólo Nacional sino Internacional; de igual manera para las Misiones que nos visiten. Estos eventos se realizarán con los Profesionales que hayan sido reconocidos por la excelencia, los cuales se convertirán en “embajadores” de COOMEVA.

- **Protocolo Empresarial:** Asesoría en la presentación como Conferenciantes ya sean de investigaciones / modelos/ mejores prácticas realizadas en COOMEVA.

III FORMACIÓN HUMANA

- **Bienestar profesional**

Desarrollo humano es el conocimiento de sí mismo y demás miembros de la comunidad. Es fomentar la capacidad de relaciona RSE y comunica RSE, crea sentido de pertenencia y fortalece las relaciones humanas.

- **Revista Coomeva MP:** Es una publicación Bimensual que da a conocer las últimas novedades en tratamientos médicos, consejos saludables, alternativas de prevención de enfermedades y otros temas de salud de interés familiar
- **Tarjeta del día “Profesional”:** Envío de tarjeta el día correspondiente a su profesión, la alianza es con el área de Comunicaciones.
- **Tienda COOMEVA:** Es la tienda virtual donde se pueden adquirir suvenires con la imagen institucional de COOMEVA, es crear a través del manejo de la marca el sentido de pertenencia de los Profesionales de la Salud.
- **Biocoaching:** Facilitar la máxima utilización del potencial intelectual, físico y espiritual de las personas, conociendo cómo funcionan sus sistemas cerebrales y emocionales, promoviendo la valoración de sí mismo. Propiciar habilidades para el autoconocimiento, favoreciendo la efectividad personal, la asertividad y la productividad, dentro de un desarrollo sano, buscando bienestar personal, social y laboral.
- **Outdoor training:** Es un medio que consiste en juegos o actividades al aire libre o espacios abiertos, con una metodología propia de la educación experiencial, es decir aprendizaje netamente vivencial, que presenta una secuencia lógica de actividades donde se extraen conclusiones que ayudan

a mejorar el entorno personal y profesional. Es llevada a cabo por personal (facilitadores) con un alto contenido docente, que basan el aprendizaje a través de la experiencia en un clima distendido, donde se llevan a cabo actividades que combinan la competitividad, el trabajo en equipo, el liderazgo y la comunicación, es decir aspectos relevantes para la gestión del capital social.

- **Promoción socio – económico**

Acciones que procuran mejorar las condiciones socioeconómicas a partir de esfuerzos individuales.

- **Alianzas:** Son los convenios de tipo financiero que otorgarán beneficios a los profesionales con todo el Grupo Empresarial Coomeva. Estas alianzas pueden incluir Tiquetera de descuentos.
- **Salud:** Mejoramiento de condiciones ambientales, físicas y síquicas. Manejo de acciones de emergencia y alto riesgo en los sitios de trabajo.
- **Jornadas de PyP con base en el Riesgo:** Se realizarán acciones de PyP en programas tales como: Odontología, Oftalmología y Laboratorio. (Hábitos + medidas antropométricas + exámenes básicos), de tal manera que nuestros Profesionales experimenten cómo es ser el aliado experto para nuestros usuarios.
- **Voluntariado:** Responsabilidad Social Empresarial. Es implementar el voluntariado, no sólo entendido como jornadas de salud aisladas, sino como impacto que generen indicadores de responsabilidad social

empresarial. Creación cultura Banco del Tiempo, tendrá una alianza especial al programa de RSE de la Compañía.

- **Cultura:** Manejo de las aptitudes artísticas, facilitando su expresión y divulgación, es la sensibilidad hacia la expresión artística.
- Cursos pintura, baile, escultura, literatura y enología.
- Conciertos
- Exposiciones

Los anteriores programas serán en alianza con el GEC (Grupo empresarial Coomeva).

- **Recreación:** Es valorar y preservar el medio ambiente, además de ser espacios para el compartir entre el grupo de Profesionales de la Organización.
- **Fiesta Reconocimiento Profesional.** (Es la fiesta que se desarrollará alrededor del 3 de diciembre Día del médico) es una manera de agradecer a TODOS los Profesionales de la Salud.
- **Programa para niños – Vacaciones recreativas:** se contemplan actividades como el desfile en alianza con alguna pasarela de moda, así mismo se trabajará con lo que viene desarrollando Coomeva.

- **Deportes:** Motivar la práctica del deporte, fomentar el espíritu de superación a través de la sana competencia estimulando el desarrollo de aptitudes deportivas. **Torneo Bolos.**

- **Proveedores**

Fundación Coomeva: Galardón. Generación de Confianza



La primera convocatoria del Galardón Coomeva que arrancó a finales de 2009, contó con la participación de 30 compañías, cuyos desarrollos fueron analizados por el Comité Evaluador de Coomeva. De este análisis se hizo una selección de 16 compañías de diferentes sectores económicos de ciudades como Bogotá, Cali, Medellín y regiones como la Costa Atlántica y el Eje Cafetero. En la recta final del concurso estuvieron cinco empresas: Transportamos A.L. S.A. E.P.S, Imágenes Gráficas S.A., IEC Ingeniería Ltda., Promedan IPS Medellín y Quimio Salud Ltda., entre las que se eligió el ganador de esta primera convocatoria. Los 4 finalistas (que no fueron ganadores) recibieron el reconocimiento a nivel regional y se les hizo entrega de una placa que los acredita como tal.

Las otras 11 empresas preseleccionadas fueron: Distribuciones Kasana, Fitocol Ltda., Centro de Terapias Naturales San Claridad, Umpre Ltda., La Traviata Café Gourmet, Back Up Documentos Ltda., Black And White Fashion, Industrias San Fiorano Ltda., Team Ingeniería de Conocimiento Ltda., Academia Nacional de Aviación Anav S.A. y Unidad Pediátrica Ambiental de Colombia Ltda.

Para la Fundación Coomeva, la evidencia más clara de Responsabilidad Social Empresarial es la generación de ingreso y trabajo al asociado, promoviendo y apoyando emprendedores y empresarios en Colombia a través de programas de formación y apalancamiento financiero. Es un buen comienzo para el sector salud que ya en el galardón hayan nombres de instituciones prestadoras de servicios de salud.

- **Otras instituciones**

Programas a desarrollar con el entorno. (EMPRESAS VARIAS DE MEDELLÍN EEVVM).

La Unidad de Prestación de Servicios de Coomeva MP, realiza alianza con EMPRESAS VARIAS DE MEDELLÍN EEVVM, organismo autónomo creado en 1964 mediante Acuerdo del Concejo Municipal No. 59 denominado Empresas Varias Municipales de Medellín; su nombre en plural obedeció a la diversidad de servicios que le fueron asignados para su organización y manejo: Plazas de Mercado, Feria de Ganados, Matadero (sacrificio de ganado), Transporte Masivo, y Aseo de la ciudad, con sus actividades de barrido de calles, recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos.

Esta alianza obedece al manejo de los residuos, y es así como el programa de Linda Calle, la cual siempre está transmitiendo en sus ideas, actitudes y

comportamientos un mensaje de aseo que trascienda hacia la creación de una cultura ciudadana sobre la separación de residuos, reciclaje y manejo adecuado para la protección del medio ambiente; a través de campañas educativas dirigidas a toda la comunidad, especialmente al público infantil, que para éste caso es la Unidad de Coomeva Medicina Prepagada y el entorno del Centro Comercial.



IMAGEN 7 LINDA CALLE PROGRAMA MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS, ALIANZA CON COOMEVA

“La Administración Municipal por intermedio de la Secretaría del Medio Ambiente y Empresas Varias de Medellín, viene desarrollando el programa de manejo integral de residuos sólidos, que cuenta con dos pilares fundamentales: El

fortalecimiento de las cadenas productivas y redes locales del reciclaje y la estrategia de educación informal y dirigida a generadores de residuos, así como el recuperador informal. Con este programa se busca minimizar los residuos que llegan al Relleno Sanitario La Pradera, afianzar el hábito de la separación de los residuos en la fuente, aumentar el material reciclable en la ciudad, mejorar las condiciones de vida del recuperador informal y erradicar el trabajo infantil en esta población.

Esta herramienta pedagógica busca ilustrar de manera directa al generador domiciliario, comercial, institucional, así como a los agentes multiplicadores, sobre su responsabilidad y compromiso ciudadano en el manejo adecuado de los residuos.

Se espera motivar en los habitantes de Medellín, cambios de comportamiento permanentes y de esta manera transformar a nuestra ciudad en un sitio estéticamente agradable y ambientalmente sano. (53)

El manejo de los residuos sólidos es uno de los factores que más atenta contra el medio ambiente, veamos porque: cuando arrojas basuras en las quebradas o ríos, contaminan el agua que sirve para el aseo personal y para la preparación de los alimentos; además en invierno taponan las alcantarillas lo cual produce inundaciones que generan pérdidas materiales y hasta humanas. En el año 2009, se realizaron 269 presentaciones incluyendo instituciones educativas, empresas, Juntas de acción Comunal y proyectos como Escuelas Saludables desarrollados por la Alcaldía de Medellín, además de nuestra presencia con el personaje institucional Linda Calle, en eventos masivos como la feria de las flores.”

5.2.4. COMUNIDAD

Comunidad, Gobierno

- **Comunidad**

En lo referente a Comunidad, Coomeva ha hecho aportes para la construcción de RSE, entre ellos a saber

- a) **Pacto Verde**

En el marco del decimo (10) congreso Nacional Cooperativo: Cambio climático y realidad colombiana “La respuesta cooperativa” organizada en Cartagena de Indias el 25 de septiembre de 2008 por Confecoop, se suscribió el Pacto Verde Cooperativo donde Coomeva es uno de los integrantes.

<p style="text-align: center;">PACTO VERDE COOPERATIVO “UN COMPROMISO CON LA TIERRA”</p>

“Las cooperativas de Colombia participantes en el 10° Congreso Nacional Cooperativo “Cambio climático y realidad colombiana: La respuesta cooperativa” que se realiza en la ciudad de Cartagena de Indias los días 25 y 26 de septiembre de 2008, y

CONSIDERANDO:

- ▶ Que existe una gran preocupación a nivel global por el creciente deterioro ambiental, que se aprecia en el daño que, en mayor o menor grado, sufren

los diversos componentes del medio ambiente, como el aire, el suelo y el agua.

- ▶ Que este creciente deterioro es causado por la acción e inacción del hombre y se manifiesta en diversos fenómenos, como son:
 - i. El calentamiento global
 - ii. El declive de la capa de ozono
 - iii. La deforestación
 - iv. La destrucción de la diversidad biológica
 - v. La contaminación del aire
 - vi. La escasez de agua
 - vii. La emisión de contaminantes orgánicos persistentes
 - viii. La desertización de los suelos
 - ix. La contaminación de costas y mares

- ▶ Que los daños ambientales afectan a todos los organismos vivos, y atentan contra las bases mismas de la vida en la tierra.

- ▶ Que la principal consecuencia de esta situación es el empobrecimiento de los ecosistemas y de los servicios que éstos prestan, los cuales son cruciales para la satisfacción de las necesidades básicas de la humanidad, incluyendo los servicios de aprovisionamiento (agua, alimentos -de origen agropecuario y silvestre, pesqueros y acuícolas-, fibra, medicinas naturales y productos farmacéuticos, etc.); los servicios de regulación (del clima, del aire, de las aguas, de la erosión); y los servicios culturales (espirituales y religiosos, de recreación, y estéticos).

- ▶ Que la Alianza Cooperativa Internacional –ACI-, en su “Estrategia para enfrentar el cambio climático”, adoptada en abril de 2008, propende por reducir los gases de efecto invernadero; por motivar a sus miembros a

llevar un estilo de vida menos dependiente del carbono, y por influir sobre las decisiones gubernamentales para disminuir eficiente y rápidamente las emisiones.

- ▶ Que Colombia contribuye al deterioro del medio ambiente, pero a su vez es víctima de los efectos adversos que derivan del mismo.
- ▶ Que a pesar del gradual empobrecimiento del medio ambiente, Colombia sigue siendo un país rico en oferta ambiental.
- ▶ Que la Constitución Política de Colombia establece el derecho de todas las personas a gozar de un ambiente sano y el deber del Estado de proteger la diversidad e integridad ambiental, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines, propósito al cual deben contribuir también los particulares.
- ▶ Que la política ambiental del país se orienta a preservar su biodiversidad, como patrimonio nacional y de interés de la humanidad, a protegerla prioritariamente y a aprovecharla en forma sostenible.
- ▶ Que el sector cooperativo ha venido incursionando en numerosos proyectos de gran impacto ambiental. Muestra de ello es el de reforestación que se adelanta en el municipio de Puerto Gaitán, Meta, para la siembra de 2.100 hectáreas de acacia mangium, a través de un organismo de propiedad de las cooperativas, que desarrollará otros proyectos agroindustriales en beneficio del ecosistema de la región. La siembra de acacia, liderada por Confecoop, espera lograr el apoyo de todas las cooperativas para dotar al país de mayores zonas verdes, en procura de una mejor calidad de vida para las generaciones presentes y futuras.

- ▶ Que otro proyecto del sector y de mucha importancia para la sostenibilidad del medio ambiente, es el que adelanta en la zona del eje cafetero el Grupo Coomeva, para la organización e industrialización del proceso de transformación de la guadua, que se desarrollaba en forma rudimentaria y sin el cumplimiento de estándares mínimos de calidad, logrando de esta manera sembrados renovables que contribuyen a la recuperación de la biodiversidad. En este proyecto pueden participar todas las cooperativas, como un ejemplo de integración y del compromiso del sector con la comunidad.
- ▶ Que el cooperativismo tiene la firme decisión de continuar contribuyendo cada día más, en la ejecución de proyectos y programas que beneficien el medio ambiente.

ACUERDAN:

- ▶ Cumplir estrictamente con los postulados de la Constitución Nacional y las disposiciones legales vigentes, mediante acciones tendientes a proteger la diversidad biológica y la integridad ambiental, y fomentar la educación empresarial para lograr estos objetivos.
- ▶ Adoptar acciones y procedimientos, tanto internos como externos, orientados a la conservación del medio ambiente más allá de lo previsto en las disposiciones legales, ejerciendo así una genuina responsabilidad social corporativa.
- ▶ Realizar periódicamente una auto evaluación institucional que permita determinar el grado de cumplimiento de la normatividad vigente.
- ▶ Involucrar el tema medioambiental como una norma de conducta de la organización y como parte de la estrategia de competitividad empresarial.

- ▶ Impartir, promocionar y promover educación medioambiental.
- ▶ Velar, a través de Confecoop, por el cumplimiento y la permanencia del pacto, garantizando su seguimiento continuo.
- ▶ Adoptar el siguiente distintivo, el cual será utilizado por las cooperativas en cada una de las acciones que emprendan para el cumplimiento del presente pacto.”



IMAGEN 8 DISTINTIVO PARA LAS COOPERATIVAS QUE EMPRENDAN ACCIONES HACIA EL PACTO VERDE

b) INDUGUADUA



Como respuesta al compromiso de acciones hacia el pacto verde, Coomeva hace parte activa y respalda a INDUGUADUA, empresa nacida de una campaña de solidaridad denominada “Hoy por ti, mañana por mí”, realizada por Coomeva y sus asociados con el objetivo de apoyar a un grupo de personas asociadas a la Cooperativa que fueron damnificados por el terremoto del 25 de enero de 1.999 en la región del Eje Cafetero Colombiano.

Induguadua, es una industria transformadora de guadua y afines, que realiza procesos con altos estándares de calidad y eficiencia, satisface las necesidades

del mercado y contribuye al bienestar de los relacionados, favoreciendo la preservación del medio ambiente y el desarrollo socioeconómico de la cadena productiva de la guadua en Colombia. (54)

c) Alianzas para la Responsabilidad Social Empresarial RSE

Así mismo Coomeva es miembro de la Alianza Cooperativa Internacional (ACI), organización no gubernamental independiente que reúne, representa y sirve a organizaciones cooperativas en todo el mundo. Fundada en Londres en 1895, sus 242 miembros son organizaciones cooperativas nacionales e internacionales de todos los sectores de actividad y de 91 países. En total representan aproximadamente 800 millones de personas en todo el mundo, contribuyendo a la RSE. (55)



IMAGEN 10 ALIANZA LOGO COOPERATIVA INTERNACIONAL (ACI)

Sistema Regional de RSE

Veinte empresas del Valle ejecutarán proyectos sociales que beneficiarán a toda la región.

Veinte de las empresas más representativas del Valle del Cauca se unieron para crear el primer Sistema Regional de Responsabilidad Social Empresarial, RSE, de

América Latina, una iniciativa liderada por la caja de compensación familiar, Comfandi.

Mediante este proyecto, las compañías implementarán sus propios programas de RSE, pero con la finalidad de construir una red social empresarial vallecaucana que comparta orientaciones estratégicas, con una mirada de desarrollo regional, que le traiga beneficios tangibles a todo el departamento.

“Por primera vez un grupo de líderes empresariales se adhieren a un enfoque estratégico y mucho más, en una región con las particularidades del Valle como son la biodiversidad, el buen tejido industrial, la alta calificación profesional y los altos índices de pobreza”, explicó Reinalina Chavarri, gerente de Axisrse, la compañía consultora del proyecto.

COOMEVA, Colombina, Epsa, Mac, Tecnoquímicas, Aldor, Sidoc, Castilla, Centelsa, Gases de Occidente, Baxter y Editorial Norma, son algunas de las empresas participantes. Es así como ésta iniciativa da cuerpo a la Red de Gestores Sociales en Colombia.

Así mismo, Coomeva es el patrocinador oficial de la Federación Colombiana de Natación; apoya el Colegio Coomeva en Cali ; y cuenta con la emisora virtual Radio- Coomeva que a julio de 2010, en el pico día tiene 3780 oyentes.

- **Gobierno**

- a. Política de Seguridad de la Atención del Paciente en Unidades Ambulatorias de un Asegurador: “Clarita Segura y Las Buenas Prácticas de Atención”**

“Los sistemas de prestación de servicios de salud son complejos; por lo mismo son de alto riesgo. Se han incorporado tecnologías y técnicas cada vez de mayor complejidad, por lo que en una atención por más sencilla que parezca, pueden concurrir múltiples y variadas situaciones y para obtener un resultado efectivo se requiere que cada proceso que interviene, se realice en forma adecuada y coordinada con los demás.

La ocurrencia de eventos adversos ha sido documentada en todos los sistemas de prestación de salud del mundo, en el ámbito hospitalario, desarrollando diferentes estudios en los que se reconocen:

- 1999, Instituto de Medicina: “Errar es humano; construyendo un sistema de salud seguro”. Entre 44,000 y 98,000 americanos mueren anualmente por errores médicos prevenibles. Este ha sido uno de los estudios más importantes que se han realizado entre sus resultados reporta además: la presencia de un evento adverso por cada 27 a 34 ingresos hospitalarios, muerte por errores asistenciales 1 de cada 343 a 764 ingresos.
- El Estudio ENEAS¹, ha tenido una importante repercusión a nivel mundial, estimó la incidencia de pacientes con EA relacionados directamente con la asistencia hospitalaria en un 8,4%. La incidencia de pacientes con EA relacionados con la asistencia fue de un 9,3%. La densidad de incidencia fue de 1,4 EA por cada 100 días de estancia-paciente. La densidad de

incidencia de EA moderados o graves fue de 7,3 EA por cada 1000 días de estancia. El 42,8% de los EA se consideró evitable.

Recientemente el Estudio IBEAS en el cual participo Colombia en el que se destaca su análisis de prevalencia entre el 7.7% y 10.5% y de incidencia acumulada entre: 10.4% y 31.9% dependiendo de las características del país y sus condiciones hospitalarias.

Es así como tenemos referentes hospitalarios importantes, pero teniendo en cuenta que la atención en salud inicia en el ámbito ambulatorio en un 80% de los casos y que el Evento Adverso/ Incidente puede tener origen en la atención primaria, el desarrollo de Herramientas para promover la seguridad de la atención en la prestación de servicio ambulatorio se hace inminente.

En la atención Primaria el referente más importante que se ocupa de esta problemática es el estudio APEAS desarrollado en España en 48 centros de atención primaria y que mostró los siguientes resultados: 70.2% de los EA eran evitables, 33.1% de ellos requirieron otro nivel de atención y el 48.2% se relacionaban con la medicación.

COOMEVA Sector Salud ha venido trabajando en la implementación de una estrategia que le permita no solo detectar los Eventos Adversos sino también contribuir al control de riesgos inherentes a la prestación de servicios de salud.

La formulación de la política de Seguridad de la Atención: "Atención Segura" ha marcado la línea de base para el desarrollo de diferentes estrategias en la organización orientando un cambio de cultura en el ambiente asistencial.

En una Organización como COOMEVA que cuenta con 2.833.204 usuarios en EPS y 286.953 en Medicina Prepagada y que además tiene una variedad de Unidades de prestación de Servicios en las que se cuentan 89 Unidades básicas

de atención, 23 Unidades de Prevención Clínica, 26 Puntos de Atención Prioritaria, 4 centrales de Urgencias y 21 Unidades de Promoción y Prevención para la atención de usuarios de Medicina Prepagada; unidades en las que se concentra el 49% de la población afiliada a la organización, la necesidad de trabajar en Seguridad de la atención se vuelve un tema complejo dada la diversidad de población, escuelas de medicina, perfil de morbilidad, manifestaciones culturales entre otros.

Esto ha obligado a implementar una estrategia de comunicación que permita llegar a cada región de forma específica logrando la sensibilización frente al tema, la capacitación técnica y el empoderamiento suficiente para el desarrollo de las diferentes estrategias orientadas al reporte y gestión de Eventos adversos.

Para su implementación la Política de Seguridad de la Atención se dividió en dos etapas:

- a) Etapa de comunicación y empoderamiento: durante esta etapa se desarrollo la estrategia de comunicación “Clarita Segura” con la edición de una revista que permitió llevar diferentes conceptos a los profesionales del área asistencial en todo el territorio nacional y que se enriqueció con el concurso Clarita Segura y las Buenas practicas de atención, en el que participaron 1700 personas de 2100 que se encuentran vinculadas al área asistencial en todo el país.
- b) Etapa de implementación técnica: en esta etapa se desarrollaron herramientas básicas tomadas de las experiencias hospitalarias como son:
 - Rondas de seguridad: se definió la ejecución de las rondas de seguridad en cada una de las unidades de prestación de servicios dos veces por semana, en la que se revisan temas diversos de la prestación del servicio. Estas rondas pasaron por diversos momentos:

sensibilización, conceptualización, empoderamiento, y a hoy se desarrollan actividades de verificación orientadas por listas de chequeo diseñadas por servicio.

- Promoción de la práctica Clínica Segura: en esta estrategia se cuenta con la cultura de los correctos que se han tomado de las campañas OMS/OPS y algunos como los del comportamiento y los de urgencias que han sido diseñados en las unidades propias de prestación de servicios.
- Articulación con el SARS: el sistema de administración de riesgos de la organización ha orientado la construcción del mapa de riesgo asistencial en cada una de las unidades de prestación de servicios en la primera fase del proyecto, permitiendo la identificación de fallas en algunos procesos administrativos muy particulares de cada regional. Se ha iniciado con la segunda fase de construcción de mapa de riesgos operativos y financieros que permitan a la organización definir más claramente sus costos de no calidad.
- Comité de Seguridad de la Atención: se definió crear para cada unidad de prestación de servicios un espacio en el que se gestionen hacia el mejoramiento los resultados de la rondas de seguridad, los reportes de Eventos adversos y se realice el análisis pertinente del seguimiento a riesgos.
- Reporte y gestión de Eventos Adversos: para el reporte de los sucesos adversos se diseño en la organización un formato que facilita la captación de casos, sin embargo el proceso manual ha hecho difícil la verificación de la calidad de los reportes.

- En una fase más tardía y desde hace aproximadamente 7 meses se dio inicio a la difusión y uso del aplicativo para la gestión de eventos adversos de la Organización Panamericana de la Salud en cada una de las unidades lo que permite la validación de los casos reportados y a su vez la aproximación estadística al comportamiento de los mismos en la organización.

En el proceso que se ha llevado a cabo en la organización, en un esfuerzo por lograr llegar a todo el territorio nacional se han obtenido resultados preliminares y hemos realizado un corte de análisis con el único objetivo de evidenciar oportunidades de mejora en todo el proceso, que nos permita ajustar las herramientas de gestión y metodología de trabajo.

Metodología

Para el presente análisis se toman solo los casos reportados en el aplicativo para gestión de eventos adversos debido a que son los únicos a los que podemos acceder directamente ya que los otros obedecían a la fase inicial de implementación se encuentran en cada unidad de prestación de servicios de forma manual.

El tiempo definido se establece en un rango de 7 meses (Nov. 2009- mayo 2010) para un total de consultas atendidas en ese periodo de 2.009.953 en todo el país.

Tenemos como sujetos del análisis todos los pacientes que consultaron durante este periodo de tiempo por algún motivo al servicio de salud.

Se delimita el ámbito de análisis a las 163 unidades de prestación de servicios propias.

La muestra de análisis obedece solo a los casos que se encuentran registrados durante el rango de tiempo en el aplicativo de gestión de Eventos Adversos: 318 casos.

Y se definen como variables de resultado: Prevalencia de Sucesos Adversos: Incidentes/ eventos Adversos, % de evitabilidad de sucesos Adversos.

Para el análisis de cada caso se aplico el protocolo de Londres y no se aplicaron listas de cribado o chequeo que orientaran alarmas de búsqueda de casos, todos obedecen a reportes activos, voluntarios por parte del personal asistencial de las unidades.

RESULTADOS: TABLA 11 RESULTADO APLICATIVO

APLICATIVO	No	%
Casos reportados	318	100%
Casos mal reportados	41	12.80%
Reportes repetidos	5	1.70%
Eventos analizados	272	85.50%
Incidentes	94	34.50%
Eventos Adversos	178	65.50%

El total de casos reportados durante el periodo definido fue de 318 con un total de sucesos adversos de 272 correspondientes al 85.5% de los casos.

Corresponden a estos 272 casos el 34.5 % a incidentes y el 65.5% a eventos adversos.

En el análisis de perfil del reportante tenemos al medico general como el principal con un % de participación del 74.2%.

TABLA 12 ANÁLISIS PERFIL DEL REPORTARTE

PERFIL DEL REPORTANTE	TOTAL	%
Médico de planta	202	74.20%
Personal de dirección y gerencia	32	11.70%
Enfermera profesional	19	6.90%
Auxiliar (odontología, farmacia, laboratorio)	5	1.80%
Odontólogo	4	1.40%
Auxiliar administrativo	3	1.10%
Otro	3	1.10%
Químico farmacéutico	2	0.70%
Auxiliar de Enfermería	1	0.36%
Nutricionista	1	0.36%

En cuanto al servicio donde ocurren los eventos adversos y dadas las características de nuestras unidades, el servicio de consulta externa ocupa el primer lugar con un total de 142 casos registrados.

TABLA 13: SERVICIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO

SERVICIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO	TOTAL
Consulta externa: medicina general	142
Urgencias: servicio de urgencias	23
Apoyo dx y complementación tx:laboratorio clinico	16
Promoción y prevención: promoción en salud	11
Apoyo dx y complementación tx:servicio farmacéutico	9
Hospitalario: hospitalización domiciliaria	9
Apoyo dx y complementación tx:radiología e imágenes diagnost.	7
Apoyo dx y complementación tx:toma de muestras de lab. Clínico	5
Consulta externa: enfermería	5
Consulta externa: odontología general	5

En cuanto a la causalidad se identifica el tema relacionado con medicamentos como de gran importancia, teniendo en cuenta que el tipo de EA identificado obedece a síntomas derivados del uso de medicamentos principalmente:

TABLA 14: EVENTOS

Evento	Total	%
Rxn Alergica	26	14.6
Sobreanticoagulado	15	8.4
Tos	14	7.9
Dolor Gastrico	12	6.7
hipoglicemia	9	5.1
Nauseas y vomito	8	4.5
mareo	7	3.9
cefalea	6	3.4
dolor articular	5	2.8
edema de miembros inferiores	5	2.8

Aunque se precisa que los eventos no generaron en su mayoría atenciones o seguimientos de mayor complejidad, si se detecto un 5.14% de casos que requirieron atención de un nivel superior, dos de ellos en UCI.

En cuanto al análisis derivado de los incidentes es importante resaltar en su causalidad la relación con laboratorio clínico y temas administrativos de la atención:

TABLA 15: ANÁLISIS DE INCIDENTES

Incidente	Total	%
resultado Lab errado	17	18.09
error en la asignacion de cita	13	13.83
retraso en la atencion	13	13.83
Entrega de Tto Equivocado	12	12.77
error en resultado de ayuda dx	10	10.64
Dosis Errada	7	7.45
error en ordenamiento de ayuda dx	3	3.19
Cambio en orden de laboratorio	2	2.13

Determinar con estos resultados parciales la prevalencia de sucesos adversos en nuestra población afiliada asignada a unidades de atención propia no es fácil

debido al bajo reporte sin embargo en el ejercicio por 100000 obtenemos el siguiente resultado:

TABLA 16: RESULTADOS PARCIALES DE PREVALENCIA

Casos	Prevalencia%ooo
Incidentes	4.7
EA	8.9
Sucesos Adversos	13.5

9 de cada 100.000 usuarios atendidos pueden presentar un evento adverso.

En cuanto al tema de Evitabilidad el 72.7% de los casos se clasificaron como evitables.

Se pudo evidenciar que el 74% de los casos habían sido analizados en el comité de seguridad de la atención pero el 35% de ellos no tenían acciones implementadas

Conclusiones:

Derivado de este análisis preliminar es importante resaltar que tenemos aun un % importante de casos mal reportados (12. 8%) por parte de las unidades mas lejanas del territorio nacional lo que nos debe hacer replantear la estrategia de comunicación y educación.

El bajo reporte activo debe evidenciar la necesidad de establecer estrategias que permitan la captación de casos, desarrollando listas de cribado o sistemas de alarma especificos de unidades de atención ambulatoria que orienten a sospechar un suceso adverso.

En cuanto a la etiología de los eventos adversos el uso de medicamentos es la causa principal encontrada en este análisis por ser tal vez la más fácilmente identificada por el personal médico durante su labor, pero se hace necesario enfatizar en la búsqueda de casos de origen administrativo o de los cuidados propios durante la atención.

La importancia del reporte y la gestión del mismo debe orientar la efectiva implementación de barreras de seguridad en cada unidad de prestación de servicios, el tener un % de casos tan alto sin evidencia de acciones de mejora implementadas debe alertar en la necesidad de articular diferentes actores de la organización en el proceso de mejoramiento de forma tal que se logre el apoyo interdisciplinario que se requiere en la prevención de los sucesos adversos.

En cuanto a la consecuencia del evento adverso si bien solo el 5% de los casos terminaron en un nivel de atención superior debe alertar a la atención ambulatoria hacia la prevención de complicaciones derivadas de eventos adversos que generan sobrecostos al sistema de salud.

La presencia de un 72.7% de casos evitables orientan a reforzar en el personal asistencial el componente educativo, humano y administrativo de la atención.

Logros en la Implementación de la Política:

- Compromiso de la alta Gerencia en el desarrollo de la política
- Lenguaje cotidiano perdiendo el temor al reporte
- Doble chequeo para la entrega de medicamentos en el servicio farmacéutico.
- Trabajo articulado con los proveedores de medicamentos y laboratorio clínico establecido desde la contratación.
- Auditorias de verificación de los correctos.

- Doble verificación para la aplicación de medicamentos ambulatorios.
- Fortalecimiento del programa de Tecno- fármaco-vigilancia
- Elaboración de mapa de riesgo por unidad de prestación de servicios
- Acciones articuladas con auditoría del sector asegurador

Retos:

- Necesidad de establecer listas de alertas específicas para el ámbito ambulatorio
- Alerta en la necesidad de mejorar los mecanismos de acción entre los diferentes actores de la organización para la gestión interdisciplinaria de los eventos adversos
- Trabajar en la mejora del aplicativo de gestión de EA de forma tal que se obtenga información completa para orientar las estrategias de mejoramiento.
- Involucrar al usuario en procesos educativos orientados a la detección de sucesos adversos. (71)

b. Balance Social

TABLA 17 RESUMEN DE RESULTADOS POR EMPRESA (GEC)

Compañía - Sector	2008	Ppto.2009	Real 2009
U. Corporativa	5.762	6.391	7.69
U. Solidaridad	3.110	(0)	3.106
U. Gestión Asociados	(0)	0	(865)
U. Tecnología Informática	74	849	2
U. Integración Servicios			182
TOTAL COOMEVA	8.946	10.243	10.394
Coomeva financiera	11.728	14.278	14.589
SECTOR FINANCIERO	11.728	14.278	14.589
Coomeva EPS	6.370	5.105	6.318
Coomeva Medicina Prepagada	2.791	3.806	9.967
Hospital en Casa	854	823	885
Clínica Farallones	46	704	841
SECTOR SALUD	10.061	10.438	18.010
Coomeva Recreación y Cultura	1.252	1.116	1.038
Turismo Coomeva	383	280	430
Club Campestre los Andes	(998)	(375)	(804)
SECTOR RECREACION	637	1.021	664
Coomeva Servicios Administrativos	399	520	741
Fundación Coomeva	119	119	136
OTRAS COMPAÑÍAS	518	640	876
TOTAL GRUPO COOMEVA	31.890	36.620	44.533

Cifras en millones de pesos

Cooameva dentro de las 100 empresas más grandes del país: La edición 1.460 de la revista Semana presentó el ranking de las 100 empresas más grandes del país por nivel de ingresos; Coomeva EPS se encuentra en el puesto 25, superando el puesto 30 del año anterior. Si tuviéramos en cuenta la sumatoria de ingresos del Grupo, nos ubicaríamos en el puesto 17. Por su parte Coomeva Financiera dentro del sector financiero ocupa el puesto 21 por nivel de ingresos. (49) (10)

A continuación el detalle de los resultados financieros y sociales y los principales logros y perspectivas de cada empresa.

Fundación COOMEVA

La fundación Coomeva registro excelentes indicadores de gestión y resultados en un año en el que además de su fortalecimiento financiero, logro alianzas estratégicas que le permitieron alcanzar reconocimiento por parte de los entes rectores que en país impulsan el desarrollo empresarial. También se destaca el inicio del proceso de re-direccionamiento estratégico para el periodo 2010-2015. Desde él se pretende conformar un portafolio de productos y servicios orientado a cubrir todas las necesidades que se presentan en el ciclo de la vida de las empresas asociadas, generando mayor bienestar para los asociados y poniendo la Fundación a la vanguardia a nivel nacional en la implementación de prácticas de fomento con estándares internacionales.

Es destacable la evolución positiva que presentan los principales indicadores de gestión de la Fundación en los últimos siete años y el cumplimiento de las metas establecidas para el 2009:

TABLA 18: EVOLUCIÓN DE INDICADORES PRINCIPALES

RUBRO	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Dic- 2009	ACUMULADO 2003- DICIEMBRE 2009
No. Asociados participantes en actividades de Promoción y Formación Empresarial	15.349	15.448	18.905	20.432	26.726	30.045	34.773	161.678
No. Empresas Creadas por los Asociados con el apoyo de Desarrollo Empresarial de Coomeva.	120	183	191	205	184	308	321	1.612
No. Empresas Fortalecidas por los Asociados con el Apoyo de Desarrollo Empresarial de Coomeva.	80	115	165	330	368	524	592	2.174
No. Empleos Generados por las Empresas Creadas y Fortalecidas de los Asociados de Coomeva.	553	842	963	1.109	1.453	1.611	1.657	8.188

RUBRO	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Dic- 2009	ACUMULADO 2003- DICIEMBRE 2009
Monto de los Créditos Desembolsados a los Asociados para la Creación y fortalecimiento de Empresas - \$MM-	\$5.177	\$7.659	\$11.569	\$29.182	\$40.423	\$83.197	\$116.362	\$ 239.569

Fuente: Balance Coomeva 2009.

La Fundación Coomeva registro excedentes por \$136 millones que representan un crecimiento del 14% frente a 2008 y un cumplimiento presupuestal de 114 %. Con este resultado se logra la consolidación de los excedentes mostrados por la empresa desde el año 2007 y el fortalecimiento financiero para la oferta de un portafolio más amplio de productos y servicios orientados a promover el desarrollo empresarial entre la comunidad de asociados.

Los activos registraron también un crecimiento del 21% al pasar de \$8.696 millones en 2008 a \$10.511 millones en 2009, consecuencia del incremento de las inversiones apalancadas con los recursos de los Fondos de Capital de Riesgo y de Garantías. El patrimonio tuvo un crecimiento del 12 %, pasó de \$ 2.076 millones a \$2.328 millones, debido a los excedentes acumulados generados y a la valorización de activos.

Principales Logros

- Estructuración del re- direccionamiento estratégico para el periodo 2010 – 2015.

- Aprobación por parte de la Secretaria de Desarrollo Económico del Distrito Capital de la operación de un programa de microcréditos por valor de \$ 2.000 millones y del seguimiento a un programa de microcréditos por valor de \$ 1.500 millones.
- Realización de dos proyectos con el SENA para habilidades gerenciales, por valor de \$180 millones, movilizándolo a 700 colombianos.
- Participación de la Fundación en seis redes regionales de emprendimiento.
- Participación como caso exitoso en los foros internacionales de estructuración de Fondos de Capital Privado y de Riesgo, organizados por el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, y en el foro internacional de emprendimientos dinámicos realizado por el BID en Panamá.
- Estructuración de Galardón Coomeva como reconocimiento a la gestión de las empresas de los asociados, creadas y fortalecidas con el apoyo de la fundación.
- Estructuración del Sistema de Responsabilidad Social Empresarial del Grupo Coomeva.

Retos 2010

- Implementación del direccionamiento estratégico para el periodo 2010 – 2015.
- Aumento del uso de los productos y servicios del Programa de Desarrollo Empresarial por parte de los asociados y sus familias.
- Consolidación de la Unidad de Microcréditos de la Fundación Coomeva, con la línea de microcréditos de emprendimiento y fortalecimiento con intermediación financiera del Bancoldex y la línea de microcréditos para la comercialización de bienes y servicios con recursos de Coomeva.
- Puesta en marcha del Fondo de Capital Semilla con el BID.

- Institucionalización del acompañamiento y seguimiento empresarial a las empresas creadas por los asociados, a través de programas como Fomento a la Empresa Sostenible, FES.
- Consolidación del sistema de Responsabilidad Social Empresarial del Grupo Coomeva.
- Lanzamiento de la segunda convocatoria del premio Galardón Coomeva.

COOMEVA Medicina Prepagada

El escenario del año 2009 represento múltiples retos para Coomeva Medicina Prepagada. La crisis económica mundial suponía desde el inicio un cambio negativo en el comportamiento del consumidor, que afectaría todos los sectores de la economía. Por eso el plan estratégico del sector Salud: Creación de valor económico, excelencia en el servicio, transformación del sector que incluye el Sistema de Administración del Riesgo, modernización, integración e infraestructura, y el desarrollo de talento humano, los cuales le dieron un norte de crecimiento sostenido en el mercado que finalmente produjo contra todo pronóstico, un cierre positivo a 31 de Diciembre.

El resultado en utilidades estuvo respaldado por un crecimiento de usuarios de 2.9 % representado en 7.931 nuevos afiliados, para llegar a una población de 285.232 afiliados, incluyendo a CEM (Coomeva Emergencia Medica) Los datos de crecimiento en utilidades y afiliado son tan positivas como la participación en el mercado y recordación por parte de los colombianos. Nuestro crecimiento frente al sector salud del país fue el más destacado, seguido por Colmédica y Cafesalud, lo que nos da una importante participación de 61.2% en el sector. Lo anterior, sumado a lo que logramos ser los primeros en la mente de los colombianos (Top

of Mind) y al 92 % de satisfacción de nuestros afiliados, nos dice que nuestra marca lleva el liderazgo en el mercado.

Con la integración administrativa con Coomeva EPS, los aportes del proyecto de modernización, la implementación del Sistema de Administración del Riesgo (SAR), y el plan quincenal de infraestructura, se inicio el camino hacia la transformación del sector. A través de la integración se establecieron las mejores prácticas para cada empresa, determinando procesos y procedimientos comunes.

Resultados Financieros

Coomeva Medicina Prepagada obtuvo una utilidad neta acumulada de \$ 9.967 millones, cifra que frente al presupuesto represento \$6.161 millones adicionales, resultado obtenido gracias a mayores ingresos operacionales, menores gastos operacionales y mayor ejecución en el componente neto no operacional, todo lo cual compenso la mayor ejecución en el componente neto no operacional, todo lo cual compenso la mayor ejecución en los costos. Los ingresos operacionales ascendieron a \$ 378.773 millones presentando una variación de 10.23% con respecto a 2008 y un cumplimiento presupuestal de 100.16%.

Principales Logros

- Número 1 en el Top of Mind en la categoría de Medicina Prepagada 2009. Revista Gerente en especial de marcas de agosto 2009.
- Mayor crecimiento en el sector.
- La población afiliada a nuevos productos creció 800% entre diciembre de 2008 y diciembre de 2009, alcanzando una participación de 6.3% frente a la población de Medicina Integral, pasando de 1.430 afiliados a 12.883.
- Lanzamiento de nuevos medios de pago electrónicos a través del portal interne de Coomeva (tarjetas de crédito VISA y MASTERCARD y tarjeta

debito con toda la red de bancos ACH –PSE), además del convenio realizado con Giros y Finanzas para el recaudo en efectivo a través de sus oficinas a nivel nacional.

- Crecimiento del 2.7% en Medicina Integral y del 2% en CEM, dentro del segmento de asociados.
- Avance de los procesos relacionados con seguridad de la atención en las Unidades de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad (UPP), lográndose el reconocimiento de la política por la organización en todos los niveles, a través de la implementación de la campaña “Clarita Segura”, la cual ha sido reconocida por el Grupo de Calidad del Ministerio de la Protección Social, con el que se ha participado en la elaboración de la norma de seguridad de la atención, emitida por este.

Adicionalmente la Organización Panamericana de Salud (OPS) ha apoyado la implementación de la política de seguridad de la atención, brindándonos el aplicativo diseñado para la gestión de eventos adversos en salud, en uso de todas UPP.

- Reconocimiento de la estrategia de relacionamiento con los presentadores a nivel nacional obteniéndose una calificación de satisfacción de prestadores previa a la implementación del proyecto, con un puntaje de 3.93 en una escala de 1 a 5.
- Una encuesta de satisfacción realizada por el Centro Nacional de Consultoría, muestra que se logro mantener el indicador promedio conseguido el año anterior, de 91% a 91.6%
- Estructuración, diseño e inicio de la obra Centro Empresarial Coomeva Palmira.
- En CEM mejoro el nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a 2008, de 89% a 96%

Bienestar del Asociado

- Se dispuso a su servicio un ejecutivo de cuenta exclusivo.
- Se dispuso en canal exclusivo para su atención en el Centro de Contacto y Fonosalud.
- Tarifas especiales de vacunación y actividades exclusivas de promoción y prevención para los asociados afiliados.

Perspectivas 2010

- Diseño de nuevos productos y oportunidades a la luz de los nuevos decretos de la Emergencia Social.
- Aprobación por parte de la Supersalud y lanzamiento del nuevo programa de Salud Oral “Dental Elite”
- Diseño de programas modulares para Medicina Integral y Salud Oral.
- Implementación de la estrategia comercial de acuerdos corporativos para fortalecer la presentación de Coomeva Medicina Prepagada en el segmento empresarial (llegar con un portafolio integral en salud)
- Lanzamiento de la campaña Oro-Plus para prestadores.
- Lanzamiento de la estrategia dirigida al segmento de asociados
- Desarrollo del proyecto Coomeva Salud Perú.
- Desarrollo del Plan Ciudades en Montería, Cúcuta, Manizales y Cartagena.
- Consolidación del proyecto Centro Empresarial Coomeva Palmira.
- Estructuración del proyecto torre 3 Clínica Farallones en Cali.

Responsabilidad Social Empresarial

En Coomeva Responsabilidad Social Empresarial RSE apunta objetivos estratégicos como brindar alternativas de desarrollo integral a los asociados, empleados y comunidad, contribuir al fortalecimiento del sector cooperativo y promover el desarrollo auto sostenible.

Para garantizar el cumplimiento de estos objetivos, la Responsabilidad Social Empresarial de Coomeva ha evolucionado y ha materializado como un sistema inmerso en el Sistema de Gestión Integral. También se ha robustecido tomando como referente el modelo de Responsabilidad Social Empresarial de Chile, AXIS, que permitió darle un enfoque de manera simétrica.

Las acciones políticas definidas por Coomeva sobre la RSE se enmarcan en las dimensiones económica, social y ambiental. Así se consolidó el Sistema de Responsabilidad Social Empresarial de Coomeva y sus Empresas, compuesto por cinco elementos: gobierno corporativo, medio ambiente, factor interno e inversión social, derechos humanos y mercado responsable.

La interacción del Sistema de Responsabilidad Social Empresarial con las necesidades y expectativas de los grupos de interés tiene como resultado la puesta en marcha de iniciativas y programas, impactando su desarrollo y fortalecimiento a través de la creación del valor.

Acciones y logros de RSE frente a nuestros Grupos de Interés

A partir del enfoque del Sistema de Responsabilidad Social Empresarial se estipulan programas, iniciativas, planes y proyectos para poner en marcha, de

manera que puedan ser desarrollados con los grupos de interés a los cuales apuntan:

a) **Asociados y usuarios**

A continuación los servicios prestados a los asociados directamente por Coomeva y que buscan brindarles mayores productos y beneficios:

TABLA 19: SERVICIOS PRESTADOS A LOS ASOCIADOS DIRECTAMENTE POR COOMEVA

COOMEVA COPERATIVA			
		2008	2009
Tarjeta Coomeva			
Tarjetas Activas	No.	46.077	49.038
Saldo cartera de la tarjeta	Mill	32.312	39.566
Servicio de vivienda – Espacios Coomeva			
Solicitudes integrales del servicio de vivienda (Compra, Venta; Remodelación)	No.		519
Beneficio para los asociados en descuentos por compra de inmuebles	Mill		447
Proyectos de vivienda ofrecidos a los asociados a nivel nacional	No.		87
Crédito solidario			
Asociados beneficiados con este crédito	No.	33	333
Monto de los créditos	Mill	115	1.134

A través de los fondos de solidaridad, auxilio funerario y calamidad, los asociados reciben beneficios por incapacidad, muerte, perseverancia y situaciones de calamidad como desempleo, disminución de ingresos, afectación del patrimonio, entre otros. A continuación el detalle de los auxilios y ayudas otorgadas:

TABLA 20: SERVICIOS PRESTADOS, SECTOR MUTUAL

SECTOR MUTUAL			
		2008	2009
Fondo de Solidaridad y Auxilio Funerario			
Auxilios de Solidaridad	No.	19.039	18.979
Monte de Auxilios de Solidaridad	Mill	54.504	67.150
Fondo de Calamidad			
Asociados beneficiados con ayudas por situaciones de Calamidad	No.	3.305	4.006
-Donaciones con cargo al Fondo de Calamidad	Mill	2.353	6.462
-Cruces o devoluciones de Aportes	Mill	1.383	169
-Reactivaciones	Mill	67	83

En 2009 se suspendieron los cruces y devoluciones de aportes a partir de febrero, dada la normatividad establecida por la Superintendencia de la Economía Solidaria. No obstante con el fin de atender requerimientos de los asociados y ayudas complementarias a situaciones de calamidad, se atendieron 545 solicitudes de amortizaciones de aportes, por de \$1.600 millones. De estos casos, 199 correspondieron a calamidad domestica (incluidas situaciones de desempleo y disminución de ingresos) por valor de \$877 millones.

Se atendieron 346 solicitudes de asociados con antigüedad mayor de 25 años o perseverantes, por valor de \$723 millones. De las ayudas otorgadas a través del Fondo de Calamidad, 65% corresponde a casos de desempleo y disminución de ingresos.

Los siguientes son los principales servicios asistenciales que se prestaron a través del sector Salud:

TABLA 21: SERVICIOS ASISTENCIALES SECTOR SALUD

SECTOR MUTUAL			
		2008	2009
Usuarios Coomeva Medicina Prepagada	No.	274.773	285.323
Asociados usuarios de Medicina Prepagada	No.	46.031	47.222
Descuentos a los Asociados afiliados a MP	Mill	\$26.271	\$26.469
Actividades Asistenciales Coomeva Medicina Prepagada	No.	3.159.196	3.399.407
• Consultas medicas generales y especializadas	No.	899.077	967.000
• Ayudas Diagnosticas(laboratorio, imagenología y otros)	No.	1.945.824	2.116.635
• Pacientes hospitalizados salas(incluye Cuidados intermedios)	No.	21.754	21.914
• Tratamientos para Cáncer	No.	2.232	2.684
• Terapias	No.	42.779	44.848
• Atenciones de Urgencias	No.	105.028	118.695
• Cirugías	No.	58.810	63.213
• Otros odontológicos	No.	53.315	53.792
• Administración de dosis de Vacunas	No.	30.377	10.626
Usuarios Coomeva EPS	No.	2.778.609	2.821.152
• Asociados Usuarios de la EPS	No.	68.829	74.795
Actividades Asistenciales Coomeva EPS:	No.	15.848.370	13.691.589
• Consultas Médicas Generales y especializadas	No.	8.052.285	7.892.665
• Exámenes Paraclínicos (laboratorios e imagenología)	No.	5.035.315	2.998.384
• Pacientes hospitalizados (Salas y UCI)	No.	152.836	2.998.384
• Atención en Urgencias	No.	351.642	311.076
• Cirugías Electivas	No.	319.128	364.914
• Atención Odontológica (Controles, topaciones con flúor, sellantes, etc.)	No.	1.937.164	1.824.711
Actividades de Promoción y Prevención Coomeva EPS	No.	943.820	961.508

SECTOR MUTUAL			
		2008	2009
• Niños atendidos en crecimiento y desarrollo	No.	123.332	99.108
• Pacientes atendidos con riesgo cardiovascular (diabetes e hipertensión arterial)	No.	158.229	201.717
• Atenciones de partos y cesáreas	No.	43.897	43.577
• Citologías	No.	430.443	427.918
• Mamografías	No.	55.160	54.639
• Esterilizaciones femeninas	No.	14.236	13.733
• Vasectomías	No.	4.535	3.991
• Ciclos anticonceptivos hormonales	No.	113.998	116.785
Prestación de servicios a través de la Clínica Farallones	No.	30.713	34.358
Prestación de servicios Hospital en Casa	No.	16.000	29.300

A continuación se detalla el número de servicios y los ahorros generados a los asociados y sus familias en los servicios que presta el sector Recreación:

TABLA 22: SERVICIOS SECTOR RECREACIÓN

SECTOR RECREACIÓN			
		2008	2009
Atención a usuarios por la Corporación	No.	875.176	928.756
Atención usuarios club vacacional	No.	8.121	8.431
Eventos Y programas recreativos	No.	10.885	12.340
Ahorros por programas de recreación (diferencial en costo)	Mill.	\$11.210	\$12.739
Atención a usuarios por Turismo (pasajeros movilizados)	No.	39.218	37.307

Descuentos otorgados a los asociados en tiquetes (Nal-Inter)	Mill.	\$170	\$90
Usuarios Club los Andes	No.	62.764	67.573
Eventos realizados en el club	No.	185	252

En servicios financieros en representativo el ahorro generado a los asociados por valor de \$12.713 millones, correspondiente a la diferencia existente en materia de cobro de comisiones. Dentro de los conceptos más representativos se encuentran el no cobro de libreta de cuenta de ahorros, el subsidio de retiro en cheques, las chequeras, y la utilización de Audio-Respuesta.

Coomewa Financiera ofrece adicionalmente a los asociados, líneas especiales de crédito con beneficios en condiciones de tasa y plazo. Estas líneas son calamidad domestica, creación de empresa, educación y vivienda. En 2009 se otorgaron en estas líneas 2.899 créditos por un monto de \$113.345 millones.

A continuación algunas cifras de los servicios financieros más relevante:

TABLA 23: SERVICIOS SECTOR FINANCIERO

SECTOR FINANCIERO			
		2008	2009
Captaciones	Mill.	\$601.418	\$639.727
Cuentas Asociados	No.	229.778	246.287
Cartera Créditos	Mill.	\$1,391.754	\$1,421.102
Asociados con créditos	No	98.826	100.239
Ahorros en la presentación de productos y servicios financieros sin costo o con subsidios	Mill	\$12.102	\$12.713

A continuación el detalle de los beneficios educativos que reciben los asociados y sus familias como subsidios, convenios, etc.:

TABLA 24: BENEFICIOS EDUCATIVOS

Unidad Gestión Asociados			
		2008	2009
Educación			
Participación procesos educativos	No.	71.630	71.970
Beneficiarios convenios instituciones educativas	No.	4.834	5.681
Subsidios educativos (Gente Pila)	No.	1.398	1.594
Inducción de nuevos asociados	No.	25.412	29.245
Participantes en cursos de educación virtual	No.	4.778	5.912

Con el fin de generar oportunidades de ingreso y trabajo a los asociados, sus familias y a la comunidad de emprendedores en Colombia, la Fundación Coomeva con su programa de Desarrollo Empresarial continuo con la tendencia de ampliar sistemáticamente las herramientas y proyectos que han dado pie para que haya un crecimiento sostenible. En la siguiente tabla se detallan los principales resultados:

TABLA 25: HERRAMIENTAS Y PROYECTOS DESARROLLO EMPRESARIAL

DESARROLLO EMPRESARIAL			
		2008	2009
Créditos desembolsados para proyectos de Desarrollo Empresarial	Mill.	\$ 83.197	\$ 116.362
Empresas creadas	No.	308	321
Empresas fortalecidas	No.	524	592
Empleos Generados	No.	1.611	1.657

Participantes en actividades de promoción y formación empresarial	No.	30.045	34.773
-------------------------------------------------------------------	-----	--------	--------

b) Colaboradores

En julio de 2009 se realizó la encuesta de clima organizacional en un punto porcentual frente la anterior medición en 2007.

El resultado se incrementó en el sector Salud, en el Corporativo, en la Fundación, en Servicios Administrativos y en el fondo de Empleados, y presentó disminución en los sectores Financiero y Recreación.

Los resultados de satisfacción de los colaboradores expresan que el 89% se siente satisfecho laborando en la empresa, el 10% indiferente y el 1% no está satisfecho.

Se continuó con el programa de Beneficios Extralegales que le permiten al colaborador escoger un paquete de posibilidades que lo amparan a él y a su familia, y que puede variar cada año dependiendo de sus necesidades. En 2009 el valor entregado en beneficios fue de \$17.466 millones. Igualmente importante fue el incremento de los créditos otorgados por valor de \$ 9.063 millones, beneficiando a 960 colaboradores.

A continuación se detallan las principales cifras de los colaboradores y su caracterización:

TABLA 26: COLABORADORES, GESTIÓN HUMANA

COLABORADORES – GESTIÓN HUMANA			
		2008	2009
Empleos Directos	No.	9.895	11.075
Empleos Indirectos	No.	20.000	20.000
Salarios y Sueldos	Mill.	\$ 121.908	\$ 153.329
Monto de créditos otorgados a colaboradores	Mill.	1.645	9.063
Colaboradores beneficiados con créditos (vivienda, vehículo, otros)	No.	1.172	960
Monto de beneficios adicionales entregados a los colaboradores	Mill.		\$ 17.466
Caracterización			
Colaboradores de género femenino	%	68%	68%
Colaboradores de género masculino	%	32%	32%
Colaboradores que poseen casa propia	%	34%	34%
Colaboradores que poseen vehículo propio	%	33%	33%
Edad promedio		33.4	33.7
Antigüedad Promedio (años)		2.8	3.0
Salario Promedio	Pesos	\$ 1.361.210	\$ 1.496.448

c) Comunidad y medio ambiente

Comeva continúa como patrocinador oficial de la natación colombiana a través de la Federación Colombiana de Natación, promoviendo así el deporte y el desarrollo de competidores que han logrado importantes premios y reconocimientos nacionales e internacionales.

En 2009 Coomeva continuó apoyando el desarrollo del Colegio Coomeva en Cali, propiedad de los profesores y los padres de familia. El acompañamiento a esta entidad obedece a la convicción de que esta institución se constituye en un inmejorable semillero del espíritu cooperativo y preámbulo de futuros proyectos de educación cooperativa.

En marzo se lanzó la emisora virtual Radio Coomeva.com, que se convierte en otro canal de comunicaciones de Coomeva y sus empresas, brindando además de información y formación, recreación a través de 24 horas diarias de buena música. Este medio pretende irse construyendo y consolidando a través de la participación y los aportes de todos sus públicos. En este tiempo se han tenido “picos” extraordinarios de 3.780 oyentes al día, los cuales no solo se pretenden mantener sino irlos incrementando paulatinamente.

Para 2010 se espera brindar adicionalmente interactividad con los oyentes y la posibilidad de manejar canales especializados: música ambiental, programación juvenil y canal de comunicación con colaboradores.

Gestión ambiental

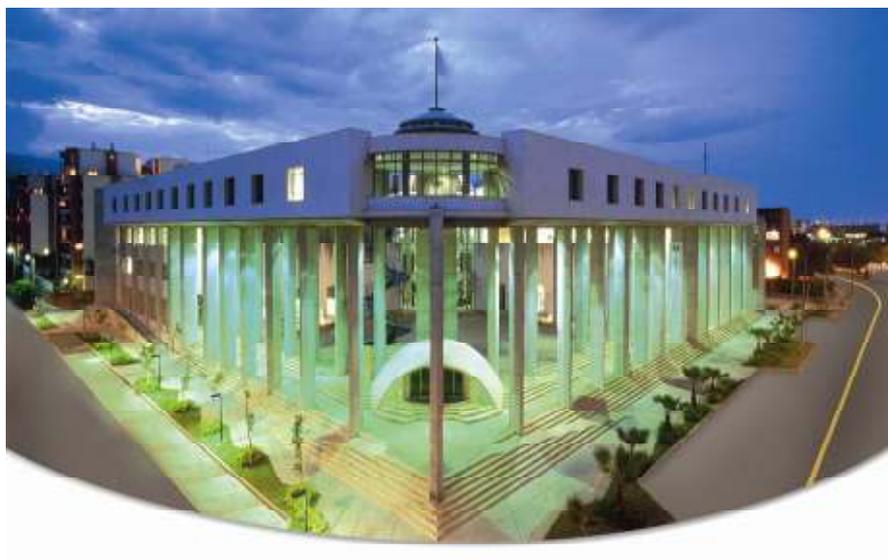
Coomeva procura una administración ambiental sana y coadyuva controlar el impacto de sus actividades, productos y servicios sobre el medio ambiente. En desarrollo de lo anterior, adopta mecanismos para educar y promover la gestión ambiental, entre los colaboradores, proveedores, contratistas y la comunidad en general.

Partiendo del compromiso ambiental de Coomeva y de su constante atención al impacto ambiental generado por sus actividades, se realizó un estudio de ecoeficiencia con la empresa **Equilibrium Consulting Group**, a través del cual

fue posible identificar oportunidades de mejora, que se han incorporado a los programas e iniciativas del Sistema de Responsabilidad Social para su implementación. Ejemplo de ello es el piloto ejecutado sobre la muestra de equipos de cómputo, en el cual se genera apagado automático después de un tiempo de inactividad, complementando así la campaña de sensibilización y ahorro de recursos naturales.

Mantenemos la adhesión y el compromiso con el Pacto Verde Cooperativo, suscrito por las cooperativas de Colombia, en el que Induguadua es uno de los principales proyectos de sostenibilidad del medio ambiente. Esta empresa realiza el proceso de transformación de la guadua y a través de sembrados renovables contribuye a la recuperación de la biodiversidad.

Induguadua que hacia parte del Grupo Coomeva pasó a formar parte de esta iniciativa cooperativa en la que participan varias entidades del sector, como ejemplo de integración y del compromiso con la comunidad.



IMÁGEN 9 FOTO: SEDE NACIONAL COOMEVA “URIEL ESTRADA CALDERÓN”. CALI- VALLE-COLOMBIA

5.3. FASE 3 - lecciones aprendidas

- La Responsabilidad Social no es una moda gerencial, es una obligación moral, la cual se debe integrar en la cultura organizacional de la empresa con un enfoque estratégico.
- El verdadero reto de la Responsabilidad Social de las Empresas de la Salud, es la capacidad real de la devolución no solo en cantidad, sino también en calidad de una parte de los bienes puestos en nuestra custodia por aquellos que son el motor económico y razón de ser de nuestra empresa: Los usuarios
- La creación de vínculos con los diversos stakeholders a través de acuerdos negociados genera excelentes sinergias, bajo el concepto de unidad de criterio, que redundan en construcción de proyectos sociales que ofrecen reconocimiento a los mismos como parte de su beneficio.
- Las empresas no puede limitarse a mantener el statu quo, los directivos, empleados y las organizaciones deben aprender a cambiar rápidamente y a hacerlo con comodidad. Para administrar el cambio, se debe prever el futuro, comunicar esta visión a los empleados, establecer expectativas claras de desempeño y desarrollar la capacidad de ejecución.
- Las personas son esenciales para la organización y ahora más que nunca, su importancia estratégica está en aumento, ya que todas las organizaciones compiten a través de su personal. Es así como se debe generar construcción de huella intelectual donde se fomente el crecimiento y desarrollo de la gente.
- La clave es la gente, un buen equipo motivado saca adelante cualquier negocio; nada motiva más a la gente que sentirse respetada y saberse valorada. La actitud cuenta más que la aptitud y es necesario en nuestros equipos iniciativas pero también acabativas, sobretodo en RSE. (56)

- El éxito de una organización depende cada vez más del conocimiento, habilidades y destrezas de sus trabajadores. Cuando el talento de los empleados es valioso, raro y difícil de imitar y sobre todo organizado, una empresa puede alcanzar ventajas competitivas que se apoyan en las personas, creando un verdadero capital social Competente y Motivado.
- El éxito de un programa comunitario de gestión ambiental depende directamente de la participación y aceptación de las partes. La educación eficaz de los consumidores es esencial por lo cual se deberá desarrollar actividades para la generación de una conciencia ambiental de impacto entre los usuarios tanto internos como externos. Solo así se creará una nueva generación de cultura ambiental.
- No da lo mismo cualquier intento por “aparecer” como responsables y “ser” responsable. Ética y cosmética no es lo mismo en el siglo veintiuno. Se debe gestionar riesgos operacionales y reputacionales, por lo tanto, procesos, objetivos, metas y actividades necesitan control de gestión a través de indicadores deben administrarse y monitorearse. (34)
- Las acciones hacia los diferentes stakeholders de las diferentes dimensiones deben estar articuladas para obtener un balance social sólido y estructurado.
- La mejor retribución a los accionistas es un buen programa de RSE

5.4. FASE 4 PROPUESTA Y ALTERNATIVAS DE MEJORAMIENTO. PROPUESTA DE MODELO DE RS EN EMPRESAS DEL SECTOR SALUD

El proceso estratégico de Responsabilidad Social, hace parte fundamental del mapa estratégico de las organizaciones del sector salud, entendida bajo el concepto que propone el Centro Colombiano de Responsabilidad Social (CCRE): *“La Responsabilidad Social es la capacidad de respuesta que tiene una empresa o una entidad, frente a los efectos e implicaciones de sus acciones sobre los diferentes grupos con los que se relaciona (stakeholders o grupos de interés). De esta forma las empresas son socialmente responsables cuando las actividades que realiza se orientan a la satisfacción de las necesidades y expectativas de sus miembros, de la sociedad y de quienes se benefician de su actividad comercial, así como también, al cuidado y preservación del entorno”.* (2)

A continuación se presenta un modelo donde la organización se articula desde cuatro categorías:

El Medioambiente: en sus dimensiones Biofísica, Económica y Social.

Los Clientes Internos: en los que se considera a accionistas- Asociados/ Directivos/Gobierno Corporativo, Colaboradores,

El Mercado: representados en los clientes, Contratistas, Proveedores, Otras instituciones.

La Comunidad: que son la Comunidad misma, el Gobierno, el Estado, y los Competidores.

Dichas categorías no se enmarcan dentro de los niveles de Responsabilidad Social (primaria, secundaria, terciaria), puesto que éste modelo se contempla concurrente y no excluyente.

A continuación se desarrollan cada una de estas categorías, y la propuesta de abordaje desde el sector salud:

5.4.1 Medioambiente

Política Ambiental: El punto de partida es el diseño de una Política Ambiental que garantice una administración ambiental sana que contribuya a controlar el impacto de sus actividades, productos y servicios sobre el medio ambiente.

En desarrollo de lo anterior, es necesario adoptar mecanismos para educar y promover la gestión ambiental, entre los empleados, proveedores y contratistas, en la comunidad en donde opere la empresa.

► Biofísico

Desde el pensamiento ecológico, el hombre es parte de la naturaleza y no está separado ni aislado de ella. Dicho esto, se podría afirmar que el pensamiento ecológico es una invitación a reflexionar seriamente sobre extender ese “puente” que reconcilie a los seres humanos con la Naturaleza.

Es así como el sector salud no ajeno a ello debe realizar esfuerzos para que el Gaia se comporte como un verdadero sistema auto-regulador, que tienda al equilibrio. La hipótesis de Gaia lo que propone es que dadas unas condiciones iniciales que hicieron posible el inicio de la vida en el planeta, ha sido la propia vida la que las ha ido modificando, y que por lo tanto las condiciones resultantes son consecuencia y responsabilidad de la vida que lo habita.

Implementación del PGIRHS: El Sistema de Gestión Integral para el Manejo de Residuos Hospitalarios y Similares, se entiende como el conjunto coordinado de personas, equipos, materiales, suministros, normatividad específica vigente, plan, programas, actividades y recursos económicos los cuales permiten un adecuado manejo de los residuos por los generadores y prestadores del servicio de desactivación y público especial de aseo.

Programa de Tecnologías Limpias: Son acciones que se realizan en pro de la naturaleza, debido a que disminuyen los daños generados por el hombre sobre la biosfera, avanzando de la mano con el desarrollo sostenible. Evitando la reducción de la producción mundial, y a la vez obteniendo resultados positivos para la sociedad y la economía, sin que estos afecten los sistemas ecológicos del mundo.

5Ss: Las 5S's, o Short Kaizen se refiere a la creación y mantenimiento de áreas de trabajo más limpias, más organizadas y más seguras. Se trata de imprimirle mayor "calidad de vida" al trabajo.

El método de las 5S, así denominado por la primera letra (en japonés) de cada una de sus cinco etapas, es una técnica de gestión japonesa basada en cinco principios simples: Clasificación (seiri), Orden (seiton), Limpieza (seisō), Normalización (seiketsu), Mantenimiento de la disciplina (shitsuke).

► **Económico**

Es repensar los costos de la "no calidad" en términos medioambientales para el sector salud, no sólo por su incremento en dinero, sino por el impacto en la ecología.

Costo desecho biológico: Adoptar mecanismos para educar y promover la gestión ambiental, entre los empleados, proveedores y contratistas, en la comunidad en donde opere la empresa, teniendo en cuenta que el sector salud es muy sensible al costo de los residuos peligrosos, generando no sólo así ahorro, cultura ambiental sino ambientes laborales más seguros.

Sensibilización a la separación desde la fuente: Desarrollar programas para la sensibilización a la separación desde la fuente se convierte en un instrumento para la gestión, y herramienta fundamental para el apoyo de la política ambiental, la cual debe ser coherente con la normatividad legal vigente del sector salud.

Las campañas de separación en la fuente se deben realizar a través de un proceso de capacitación y sensibilización, debe estar dirigido a la comunidad (interna y externa) con el fin de cambiar la cultura y que se traduzca en conductas favorables en relación al uso de los residuos sólidos.

► **Social**

Desde el punto de vista social, del medioambiente, el sector salud, debe propender por reconocer y dignificar la actividad de reciclaje en el marco del manejo integral de los residuos sólidos, el mejoramiento de la calidad de vida de los recicladores, sus familias y la recuperación del equilibrio ambiental para beneficio de la comunidad donde interactúan.

Programa con Recicladores: Como parte fundamental del desarrollo del reciclaje, es necesario fortalecer a los actores clave de éste proceso como son recicladores de oficio.

Al facilitar los procesos de una buena separación desde la fuente, se contribuye de manera efectiva a que las familias que viven del reciclaje, no sólo obtengan mejores ingresos, sino que mediante una gestión empresarial se puedan integrar de manera efectiva al Sistema Operativo de Reciclaje que impacte el medio ambiente.

5.4.2 Clientes Internos

En ésta categoría se debe contemplar todos aquellos stakeholders que se encuentran en estrecha relación con la empresa, los cuales comparten valores corporativos con una filosofía empresarial. Son todos aquellos actores que tienen salario “emocional” con la organización a la que pertenecen.

► Accionistas / Directivos / Gobierno Corporativo

Estrategia –Gestión: Diseño de la estrategia y gestión de la organización basada en visión, misión y valores corporativos. La estrategia competitiva consiste en ser diferente. Significa escoger en forma deliberada ciertas actividades (o procesos) que den al cliente una exclusiva combinación de valor.

Es así como la competencia podrá implantar mejoras en su calidad y eficiencia, pero no será capaz de copiar su estrategia de posicionamiento, la cual debe constituirse en el elemento diferenciador de la compañía frente a las demás.

La gestión se apoya y funciona a través de personas, por lo general equipos de trabajo para poder lograr resultados. Ajustar la gestión de la ventaja competitiva y

mantenerla cuando los procesos mutuamente buscan su sinergia en su interacción unos con otros, conlleva a que la competencia no logre con facilidad imitarlos.

Resultados, Ingresos: Brindar a la empresa apoyo estratégico con el fin de procurar el cumplimiento de su objeto social, su perdurabilidad y garantizar la unidad de propósitos, dirección y control, que permita la creación de valor económico y social. Tener accionistas plenamente satisfechos mediante la consolidación de sus fondos, la rentabilidad de sus aportes y su contribución al desarrollo del país.

► **Colaboradores**

Bienestar Social: Conjunto de actividades y beneficios que impactan de manera positiva a los colaboradores y a sus familias con el objetivo de mejorar la calidad de vida, retener el talento humano y mantener un ambiente de trabajo agradable que se vea reflejado en el servicio.

- **Clima organizacional:** El clima organizacional se refiere al conjunto de propiedades medibles de un ambiente de trabajo, según son percibidas por quienes trabajan en él. Para las empresas resulta importante medir y conocer el clima organizacional, ya que este puede impactar significativamente los resultados.
- **Plan de Bienestar a Colaboradores:** El Programa de Bienestar al Colaborador debe estar orientado a la búsqueda de la calidad de vida de sus colaboradores como seres humanos en toda su dimensión, es decir, biológica, psicológica, social, económica y busca imprimir un carácter

general, aplicable a toda la estructura ocupacional y abarcando factores como el ambiente laboral, la educación, la salud, la vivienda, el deporte y la recreación.

- **Plan de Capacitación:** El desarrollo de un plan de capacitación es un conjunto de procesos organizados, relativos tanto a la educación no formal como a la formal dirigidos a prolongar y a complementar la educación inicial mediante la generación de conocimientos, el desarrollo de habilidades y el cambio de actitudes, con el fin de incrementar la capacidad individual y colectiva para contribuir al cumplimiento de la misión institucional, a la mejor prestación de servicios a la comunidad, al eficaz desempeño del cargo y al desarrollo personal integral.

5.4.3 Mercado

El desarrollo de actividades en el sector salud supone un sinnúmero de transacciones o acuerdos de negocios entre compradores y vendedores, propiciando condiciones para intercambio. Estos acuerdos negocio se realizan entre la organización y los Clientes Externos (usuarios), Contratistas (Profesionales del sector con tipo de contratación diferente a nómina), Proveedores (instituciones que prestan servicios a la organización), Otras instituciones (con las cuales la organización pueda establecer sinergias).

▶ **Clientes**

La identificación de las necesidades y expectativas de los distintos segmentos de clientes es fundamental para alcanzar la satisfacción del cliente, puesto que es ésta y la fidelización son componentes esenciales para incrementar la competitividad de las organizaciones.

- **Encuesta de Satisfacción de Cliente Externo:** Las encuestas de satisfacción del cliente constituyen una buena manera de obtener información precisa si se ha logrado satisfacer las expectativas de los usuarios, qué tan bien se ha desempeñado frente a sus competidores y de qué manera podrían mejorarse los procesos de la organización para satisfacer mejor las necesidades de los usuarios. Así mismo son una herramienta excelente para recoger testimonios de los pacientes.
- **Programas para Usuarios:** Diseñar programas que propendan por la fidelización de los clientes, se trata de conseguir una relación estable y duradera con los usuarios. Se debe tener en cuenta que fidelizar implica captar, convencer y conservar, teniendo claro que en el sector salud el usuario es muy sensible y superar las expectativas puede ser una de las mejores estrategias de fidelización.

▶ **Contratistas**

Desarrollo y Bienestar Especialistas /Profesionales: Facilitar la sensibilización y el acercamiento de los Especialistas / Profesionales a la Organización a través del desarrollo de un programa estructurado que contemple: Compromiso de servicio, Creación y desarrollo del saber, Formación humana, los convierte en

idóneos representantes de la marca y por ende en aliados expertos de los clientes y afiliados de la organización.

Es así como el concepto de desarrollo humano se concentra en aumentar el bienestar integral del individuo y no solo en pensar en su mejoría material. Incluye por un lado la formación, la investigación y la extensión y por el otro las condiciones de soporte necesarias para la vida en comunidad.

▶ **Proveedores**

Estrategias para Proveedores: Diseñar un “PREMIO” a través de una convocatoria estructurada y sólida mediante parámetros previamente establecidos, que propenda por el estímulo a través del reconocimiento. Debe contar con significado para las dos partes, tanto el proveedor como para la organización.

▶ **Otras Instituciones**

Programa Sinergia: Es el resultado de la acción conjunta de dos o más causas, pero caracterizado por tener un efecto superior al que resulta de la simple suma de las dichas causas. Por lo tanto se deben establecer alianzas entre los stakeholders que hagan parte de ésta categoría, donde se realicen acciones conjuntas que beneficien al entorno y a las organizaciones en sí.

5.4.4 Comunidad

► Comunidad

Política de inversión social: El sector salud debe desarrollar programas de mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades en donde se encuentra ubicada la organización, las cuales no deben poner en riesgo el capital ni la viabilidad financiera de las mismas. La participación de los colaboradores del sector salud en proyectos de interés social a través de estímulos, es un aporte adicional por reducir las desigualdades en las comunidades deprimidas y relegadas al desarrollo.

Alianzas para la RSE: Construcción de redes sociales empresariales que compartan orientaciones estratégicas de RSE, con una mirada de desarrollo regional, nacional e internacional.

► Gobierno

Hace referencia a las autoridades que dirigen, controlan y administran las instituciones del sector salud, para éste modelo propuesto, será el Ministerio de la Protección Social (MPS) frente a la política de Seguridad en la Atención, y en futuro deseable, el correspondiente Balance Social como parte de la Calidad.

Seguridad del paciente: Desarrollo de una estrategia de seguridad en la atención que permita no solo detectar los Eventos Adversos sino también contribuir al control de riesgos inherentes a la prestación de servicios de salud. La formulación de la política de Seguridad de la Atención debe marcar la línea de base para el

desarrollo de las diversas estrategias en la organización orientando un cambio de cultura en el ambiente asistencial.

Balance Social: Técnica que permite a la organización reunir información cuantitativa y cualitativa, por medio de la cual se puede seguir de manera objetiva el desarrollo de sus actividades, en el campo de los recursos humanos; así como medir su desempeño en la implementación de programas de carácter social que le permitió crecer y desarrollar en las áreas tanto Interna como Externa.

A través de ésta herramienta, se informa, mide y compara los distintos aspectos de la empresa y su relación con la sociedad. Es claro que se debe haber desarrollado tanto el Código de Buen Gobierno, como el Código de Ética.

- ▶ **Estado:** El sector salud debe cumplir con el orden institucional (Constitución y Leyes), normas que regulan la sociedad y ser interlocutores ante el Estado para la definición de políticas públicas.

Protección de la Propiedad Intelectual: Garantizar controles que aseguren el cumplimiento de las normas nacionales y convenciones internacionales sobre los derechos de autor, propiedad industrial e intelectual.

Competidores: No incurrir en prácticas de competencia desleal.

GRAFICO 22: MODELO RSE, SECTOR SALUD

**MODELO RESPONSABILIDAD SOCIAL
EMPRESAS DEL SECTOR SALUD**



6 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Después de una búsqueda sistemática de la información y confrontación con el Contexto organizacional, se encontró una realidad, la separación de lo global con lo particular, ya que la organización implementa y desarrolla la responsabilidad social en toda su dimensión y expresión, pero ésta no se ha plasmado en espacios regionales y locales, hecho que motiva hacia la construcción de un pensamiento sistémico donde la Organización sea vista como un todo y su expresión sea un fractal en cada actividad. Esto nos lleva a plantear la importancia de generar cultura de RSE en el planeamiento misional y en las actividades que día a día desarrolle la empresa.

En la visión y misión de la Organización es perceptible el compromiso social que se plasma en acciones de RSE, esta apunta a unas actividades de adentro hacia afuera como un componente mesiánico donde se entrega un producto benefactor. Es importante contrastar este planteamiento, ya que la RSE parte desde los mismos stakeholders quienes son los actores principales de la RSE, no desde un rol pasivo, receptivo, sino desde constructores desde el entorno, de la expresión de la misión y visión de la empresa. Este argumento es de gran peso ya que la razón de existir de una Organización no es la organización misma, sino la comunidad a la cual se deben.

La RSE no es una actividad de la alta gerencia, no se hace a través de fundaciones creadas por la misma empresa, es una actividad del día a día que se ejecuta por los clientes interno y externos, es por ello que propongo el modelo para la Organización, donde se parta de una estructura que viabilice la expresión en todas las actividades que ejecutamos.

Se da paso a la identificación de los diversos STAKEHOLDERS, propios no sólo del sector sino de la organización misma, teniendo en cuenta sus expectativas e intereses siendo la guía para los diversos programas que respondan a las expectativas e intereses de manera equitativa.

En la sistematización se encuentra un planteamiento de RSE desde lo holístico, con grandes generalizaciones y buenos indicadores de medición. Creo que llegó la hora de implementar estos conceptos desde la perspectiva sectorial ya que cada segmento maneja sus propios planteamientos, su tipología de receptores y su propia cultura de participación social, esto lleva indudablemente a segmentación de actividades, a tipificación de stakeholders y a mayor impacto de las actividades que sectorialmente desarrollen las empresas.

La RSE tiene un componente alto de medición y pudiese tomarse como una meta que hay que llegar sin implementar procesos y cultura hacia ella, es por esto que nuestra Organización, que ha sido premiada por su expresión sistemática de RSE, debe apuntar más hacia consolidar el desarrollo articulado y armónico de las prácticas sostenibles, las cuales han obedecido a las interacciones con sus grupos de interés, se obtendrá un Balance Social coherente con el diagnóstico inicial y se dará paso a organizaciones con gran sentido empresarial que propende por el mejoramiento social.

Desde una visión construida desde la revisión sistemática, viene un desarrollo importante desde la ecología Organizacional y esta se centra en el gran aporte en cultura ambiental, ya que a partir del entorno es que se genera verdaderos retos, para llegar a un espacio en función de los seres vivos y no que tan solo sea habitado por ellos, espacios móviles, fractales, dinámicos y mutables. (57)

La Sostenibilidad organizacional no partirá en el futuro de la estructura de la empresa, de sus productos, de su misión, de su visión, de su rentabilidad actual, será fruto de su proyección al entorno en el cual se encuentran y de la cultura que pudiesen desarrollar en los clientes internos y externos, ya que una empresa no será definida por sus empleados y directivos, sino por la interacción cultural que desarrolle con el ecosistema en el cual se encuentra.

La sistematización me brindó la oportunidad de ver los grandes avances en las diferentes áreas, pero nos ofrece una oportunidad para mostrarlo al interior de la

organización, estructurarlos de manera articulada y que obedezcan a las particularidades de cada una de las empresas, consolidando responsabilidades al interior de las mismas no sólo para desarrollar la adherencia hacia la RSE por parte del capital humano, sino como agentes de cohesión que propendan por balances sociales coherentes con el Sector.

Es así como el liderazgo de la política de Responsabilidad Social que tiene el Grupo Empresarial Coomeva vale la pena que sea referente para cualquier sector, pero en el caso de Salud, es claro que no sólo se ha trabajado en ello, sino que en el modelo propuesto se presenta de manera articulada para que el Balance Social de Coomeva Medicina Prepagada sea una experiencia exitosa digna de imitar.

Uno de los temas culturales que más impacto me causó es la SOLIDARIDAD es decir que muchas personas con sus aportes en experiencias de RSE se unieron con el propósito de nutrir éste sistematización.

Lo novedoso que aporta éste proyecto es “Hasta que no esté no está”, pues muchas veces por no aterrizar, la RSE se vuelve etérea, hay que demostrar para propender por cierres de ciclo PHVA, hacia el mejoramiento continuo.

7 CONCLUSIONES

- La RSE no es un hecho filantrópico, es una obligación social y moral de las Organizaciones hacia la comunidad con que interactúa. Es la nueva forma democrática de retribución social de las empresas del sector Salud y se traduce como una expresión del logro buscado de calidad de vida.
- La Responsabilidad Social Empresarial en Coomeva es la expresión de una coherencia entre los planteamientos misionales y la expresión de los valores en la comunidad. Ha sido a través de la RSE que Coomeva ha potenciado la productividad organizacional y ha sido la nueva forma de implementación de los derechos humanos corporativos.
- La RS en el sector Salud, fomenta la fidelización del cliente, es la mejor forma de hacer mercadeo y potencia la transparencia de las empresas que hacen parte del mismo. De allí, la importancia de resaltar que la RS sólo se alcanza cuando la empresa ha comprendido la importancia de los stakeholders en su Organización.

8 RECOMENDACIONES

Desde la construcción de País:

- Estructurar una norma de calidad que apunte hacia la obligatoriedad organizacional de desarrollo de una RSE en el sector Salud, con su correspondiente Balance Social.
- Crear un ranking de RSE en el Sector Salud. donde se articule el Balance Social a las Organizaciones ecológicamente sostenibles.
- Diseñar e implementar un premio de RSE en Salud con subgrupos: Prestadores/Aseguradores.

Desde las Organizaciones:

- Evolucionar a un modelo que parta de los diferentes públicos con los que se relaciona la Empresa, haciendo énfasis en que no es un tema de filantropía, sino de estrategia en el cual intervienen todos los procesos de la compañía y que sea ejercida por cada persona que la compone.
- Crear cambio de actitudes organizacionales a través del ejemplo imitativo de la Empresas Socialmente Responsables y su Balance Social.
- Articular el Balance Social de la RSE a través de indicadores confiables y medibles.
- En Coomeva, generar cultura de RSE, que con tanto éxito se ejecuta desde el nivel Central.

Desde la Academia:

- Creación de “Elders” de la Responsabilidad Social Empresarial en Salud.
- Inclusión en los diversos programas de Postgrado, la cátedra de RSE.
- Creación del Observatorio de la RSE en Salud en alianzas estratégicas como el instituto carso.

ANEXOS

ANEXO 1

Video Institucional Responsabilidad Social Empresarial Coomeva

ANEXO 2

MANUAL DE BALANCE SOCIAL

(Basado en el Manual de Balance Social editado por Confiep y la Organización internacional del Trabajo)

BALANCE SOCIAL

El Balance Social es una técnica que permite a la empresa reunir información cuantitativa y cualitativa, por medio de la cual se puede seguir de manera objetiva el desarrollo de sus actividades, en el campo de los recursos humanos; así como medir su desempeño en la implementación de programas de carácter social.

El Balance Social se divide en dos áreas:

- Área interna
- Área Externa

El **Área interna** se refiere únicamente a la información y evaluación del cumplimiento de la Responsabilidad Social de la Empresa con sus trabajadores.

El **Área externa**, se refiere al cumplimiento de la responsabilidad social de la empresa con los sectores externos con los cuáles ella tiene relación.

Requerimientos

Para implementar el Balance Social de una empresa, se hace necesario que existan ciertas condiciones que permitan su realización:

1. Existencia de una Política Social
2. Apoyo del Directorio y la Alta Gerencia

3. Existencia de una estrategia corporativa integral
4. Conocimiento del concepto y contenido del Balance Social
5. Definición de objetivos y metas patronales.
6. Definir periodo de evaluación

Para evaluar el cumplimiento de la Responsabilidad Social de la empresa, se utilizan como instrumentos de medición las variables y los indicadores.

Las Variables se refieren a aquellos campos de actividad que en su contenido pueden variar y los indicadores expresan esa variación.

En la explicación de las variables y los indicadores se emplearán los términos Nivel Organizacional (obreros, empleados y directivos) y Área de Trabajo (secciones, divisiones o departamentos de la estructura de la empresa).

EL ÁREA INTERNA

Las variables e indicadores del Área Interna se dividen en tres grupos:

- Características Socio-Laborales del Personal
- Servicios Sociales de la Empresa al Personal
- Integración y Desarrollo del Personal

I. CARACTERÍSTICAS SOCIO-LABORALES DEL PERSONAL

Para realizar el análisis correspondiente se necesitara la siguiente información del personal:

1. Demografía

- Sexo ^{*1}
- Edad *: Lo mejor es agrupar en intervalos de 5 años. Eje: “Menos de 25”, “25 a 30”, “30 a 35”, etc.
- Estado Civil (Casado, Soltero, otros) *
- Nivel Educativo * (Primaria, Secundaria, Bachillerato, Técnicos, Profesionales, Máster y especialización, Doctorados, etc.)
- Promedio de Antigüedad: Tiempo de servicio de los trabajadores en intervalos de 5 años, de “0 a 5”, “5 a 10”, “10 a 15”, etc.
- Procedencia Geográfica (Local: cuando pertenece al mismo municipio donde está ubicada la empresa; regional: cuando reside en un municipio diferente al de la empresa pero mismo departamento; Nacional: cuando se pertenece a otro departamento pero dentro del país; e Internacional)
- Clase de Contrato de trabajo: Según decreto 728 de la ley peruana los contratos se clasifican en: Contrato a Tiempo Indefinido; A plazo Determinado; A Tiempo Parcial y De Locación de Servicios.
- Especificar la distribución del personal, por niveles y por áreas, de las diferentes filiales de la empresa.

2. Ausentismo

Se necesitara la siguiente información del personal, clasificada por niveles y áreas:

- Número de horas perdidas de trabajo por ausentismo
- Número de horas laborables totales (teóricas)
- Número de horas perdidas por incapacidad médica
- Salario diario promedio por niveles

¹ *Clasificación Según niveles (obreros, empleados directos, directivos) y áreas (sección, división, departamento)

Indicadores

Nivel de ausentismo = $(\text{N}^\circ \text{ horas perdidas} / \text{N}^\circ \text{ de horas laborables}) * 100$

Nivel de ausentismo = $(\text{N}^\circ \text{ de horas perdidas por inc.med.} / \text{N}^\circ \text{ de horas Por incapacidad médica laborables}) * 100$

Costo del ausentismo = $\text{Total de días perdidos} * \text{salario diario promedio} * (1 + \text{factor Prestaciones})$

3. Rotación de personal

- Número de ingresos de personal en el periodo a evaluar
- Número de trabajadores al inicio del periodo
- Número de trabajadores al final del periodo
- Número de egresos de personal en el periodo
- Número de trabajadores contratados
- Número de trabajadores en periodo de prueba

Indicadores

- Ingresos = $(\text{N}^\circ \text{ de ingresos} / \text{N}^\circ \text{ promedio de trabajadores en el periodo}) * 100$
- Índice de rotación = $(\text{N}^\circ \text{ de egresos} / \text{N}^\circ \text{ promedio de trabajadores en el periodo}) * 100$
- Aumento o disminución del empleo = $((\text{Empleo final} - \text{Empleo inicial}) / \text{Empleo inicial}) * 100$
- Índice de Selección = $(\text{N}^\circ \text{ de personas en planilla} / \text{N}^\circ \text{ de trabajo en periodo de prueba}) * 100$
- Índice de Selección 2 = $(\text{N}^\circ \text{ de personas en planilla} / \text{N}^\circ \text{ de trabaj.contratados1}) * 100$
- Índice de Selección 3 = $(\text{N}^\circ \text{ de personas en planilla} / \text{N}^\circ \text{ de practicantes}) * 100$

4. Jornada Laboral

- Duración de la jornada establecida en la empresa distinguiendo la jornada diurna, nocturna y los turnos, de las diferentes áreas si es que el horario varía.
- Existencia o no de horarios flexibles, ya sea para determinados niveles o si se aplica a todo el personal.
- Cantidad de horas extras por nivel y por área.
- ---

Vacaciones: Clasificar según nivel y área:
 - o Número de trabajadores que hicieron uso de las vacaciones.
 - o Número de trabajadores que acumularon vacaciones
 - o Número de trabajadores que solicitaron su pago y no las disfrutaron en el periodo que se evalúa.

5. Salarios y Prestaciones

- **Salarios**

El salario incluye sueldo básico, horas extras, recargo compensatorio, recargo nocturno, viáticos permanentes, transporte, etc.

- Monto Total pagado por salarios a los trabajadores en el periodo a evaluar
- Salario mínimo de la empresa
- Escala de salarios, tomando como base el sueldo mínimo.
- Forma de pago de los salarios (cheque, consignación automática, etc.) y periodo de pago (quincenal, mensual, etc.)
- Especificar si existen pagos a través de recibos por honorarios.

- **Prestaciones**

Contribuciones o aportes que paga la empresa sobre las remuneraciones de su personal (incluido CTS.) u otro fondo de cesantía. Las prestaciones también incluyen ropa y calzado de labor, préstamos al personal, auxilios especiales, etc.

- Valor de las prestaciones en U.M. durante el periodo a evaluar. Especificar cada prestación o cualquier comentario que se crea necesario.

Indicadores

Factor prestacional = Prestaciones /Salario

% de prestaciones Por cada U.M. de salario = Prestaciones/ (Salario + Prestaciones)

Manejo de la Planilla

- Cumplimiento en los pagos, anotar en este punto la oportunidad de los pagos
- Número y causas de reclamos
- Solución de los reclamos
- Errores en la planilla.

6. Relaciones Laborales

- Sindicatos. Número de afiliados por sindicato y la federación y confederación a la cual pertenecen.
- Número de trabajadores que potencialmente pueden sindicalizarse.
- Tipo de Negociación: se refiere a la modalidad aplicada, convención colectiva, pacto colectivo o laudo arbitral.
- En casos de huelgas se anota su duración
- En cuanto a demandas hechas por los trabajadores debe anotarse, el número, las causas y sus resultados
- Existencia de capacitación sindical, que la empresa brinda a los trabajadores. Debe anotarse si la capacitación ha sido fuera o dentro de la empresa; número

de cursos, tipos de cursos, número de participantes y el nivel al cual pertenecen dentro de la estructura sindical.

- Aportes que la empresa brinda al sindicato en dinero o especies. Indicar monto.

Indicadores

% de Participación = $(\text{N}^\circ \text{ de sindicalizados} / \text{N}^\circ \text{ de trabajadores que potencialmente pueden sindicalizarse}) * 100$

II. Servicios Sociales DE LA EMPRESA AL PERSONAL

1. Salud General

Se refiere a los servicios generales complementarios al IPSS (EPS, Auto seguro médico, etc.), que la empresa presta a todos sus trabajadores, e independientemente de los programas de salud ocupacional.

Medicina Asistencial

- Especificar y cuantificar los servicios de salud general, teniendo en cuenta el número de casos atendidos por el IPSS y por la empresa, por Nivel y por Área.
- Especificar el costo de los servicios. Si fuera el caso, se debe diferenciar la participación de la empresa y del trabajador en él.

2. Salud Ocupacional

Medicina Ocupacional

- Exámenes de Pre Empleo, son aquellos que se realizan al trabajador, antes de su vinculación con la empresa. Se debe anotar el número de exámenes realizados, el personal contratado, el costo total de los exámenes y el porcentaje del costo que cubre la empresa y el trabajador.

- Controles periódicos , se refiere a los exámenes que la empresa realiza al personal por Área, de acuerdo a los factores de riesgo que se dan en el ambiente de trabajo, tales como audiometría, optometría, espirometria, serología, etc. Se debe especificar los tipos de exámenes realizados, el porcentaje de trabajadores no afectados, el cual se denomina “% normal”, la frecuencia de estos exámenes y el porcentaje del costo que cubre la empresa y el trabajador.
- Programas de Medicina Preventiva, están orientados a la prevención de las enfermedades comunes, aún cuando no son ocasionadas por factores de riesgo en el trabajo. Debe anotarse el número de exámenes, la frecuencia, el número de beneficiarios, la inversión y si es con recursos internos o externos.
- Reubicación de Personal con Problemas de Salud: Se debe cuantificar las causas por las cuáles la empresa debe reubicar a un trabajador; cuántos trabajadores han sido reubicados en el periodo y los programas de seguimiento respectivos. Se debe diferenciar las reubicaciones hechas por indicación del IPSS y las que realizo la empresa voluntariamente.
- Educación en Salud, se refiere a los programas y actividades desarrollados por dependencias de la empresa o instituciones contratadas (recursos internos o recursos externos) para capacitar al personal en asuntos relacionados con la salud, la seguridad y la higiene del trabajo. Se debe especificar el tipo de programa como, por ejemplo, Primeros auxilios, Farmacodependencia, Alcoholismo, Hipertensión, Protección auditiva, etc., el tipo de actividad, como Conferencias, Demostraciones, Audiovisuales, campañas de prevención, etc. Se debe cuantificar el número de participantes en cada programa y la inversión en cada uno de ellos.

Higiene del Trabajo

- Identificación de los factores de riesgo, en los diferentes ambientes de trabajo como, por ejemplo, ruido, polvo, gases, etc., debe anotarse el

número de mediciones hechas en el periodo y los programas realizados. Además debe indicarse si estas actividades están a cargo de la dependencias de la empresa o son contratadas; y el Costo

- Se debe indicar los Estudios ergonómicos de Oficios, que se refieren a la adecuación del puesto de trabajo de acuerdo con las medidas antropométricas del trabajador, los esfuerzos musculares a que está sometido en la realización de su labor y los estudios sobre posturas. Debe anotarse el número de estudios en cada caso, los proyectos realizados, el costo y si los recursos son propios o externos.

Seguridad industrial

- Identificar si existen Manuales sobre normas de Seguridad de acuerdo con los procesos o si existe uno solo para toda la compañía y la frecuencia de actualización.
- De acuerdo con los factores de riesgo (especificar) del ambiente de trabajo debe anotarse el número de trabajadores expuestos a cada riesgo, como ruido a más de 90 DB, gases, polvo. etc.; los elementos que proporciona la empresa, para contrarrestar Estos riesgos (elementos de protección personal), como tapones, respiradores, cascos, guantes, botas, etc.: el porcentaje de uso por parte de los trabajadores con respecto al total de trabajadores expuestos; y el costo.
- Especificar los programas de mantenimiento que contribuyen a evitar accidentes de trabajo y su frecuencia.

Accidentalidad

Se entiende por accidente de trabajo todo suceso imprevisto y repentino que ocurra por causa o motivo del trabajo y produzca al trabajador una lesión orgánica o perturbación funcional permanente o pasajera.

- Total de accidentes con incapacidad permanente o pasajera en el periodo
- Total de horas hombre trabajadas en el periodo
- Total de días perdidos por accidentalidad de trabajadores

Indicadores

- Índice de frecuencia = $(\text{N}^\circ \text{ de accidentes con incapacidad} \cdot 1000000 \text{ h-h}^2) / \text{N}^\circ \text{ de h-h trabajadas}$
- Índice de gravedad = $(\text{N}^\circ \text{ de días perdidos} \cdot 1000000) / \text{N}^\circ \text{ de h-h trabajadas}$
- Índice de lesiones incapacitantes = $(\text{índice de gravedad} \cdot \text{índice de frecuencia}) / 1000$
- Promedio de días perdidos por enfermedad profesional = $\text{índice de gravedad} / \text{índice de frecuencia por lesión incapacitante}$.

Accidentalidad por Población

- Número total de accidentes con o sin discapacidad en el periodo
- Número de trabajadores
- Total de días perdidos por accidentalidad de trabajadores
- Total de personas incapacitadas
- Total de incidentes, accidentes que no causan incapacidad
- Total de días trabajados

Indicadores

- % de Accidentalidad = $(\text{N}^\circ \text{ de accidentes} / \text{N}^\circ \text{ de trabajadores}) \cdot 100$
- Días promedio de incapacidad por persona. = $\text{Total de días perdidos por incapacidad} / \text{Total de personas incapacitadas}$
- Reporte de incidentes = $\text{Total de incidentes} / \text{Total de días trabajados}$

Enfermedad Profesional (Opcional)

Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que realiza su tarea, bien sea determinado por agentes químicos, físicos o biológicos.

- Número de casos en el periodo
- Número de horas hombre trabajadas
- Número de días perdidos

Indicadores

- Total de personas incapacitadas por enfermedad profesional.
- Indicadores índice de frecuencia = $(N^{\circ} \text{ de casos} \cdot 1000000 \text{ h-h}) / N^{\circ} \text{ de h-h trabajadas}$
— ~~trabajadas~~ — 2 h-h son horas hombre trabajadas
- Índice de gravedad = $(N^{\circ} \text{ de días perdidos} \cdot 1000000) / N^{\circ} \text{ de h-h trabajadas}$
- Promedio de días perdidos por enfermedad = $\text{Total de días perdidos por incapacidad} / \text{Total de personas incapacitadas profesionales}$

Inversión Total en Programas de Salud Ocupacional

- Inversión total, teniendo en cuenta la planilla de las personas que trabajan en Salud Ocupacional, el valor de los elementos de seguridad y el costo de los demás programas.

Recursos Humanos y sus calificaciones (Opcional)

- Especificar quiénes son los profesionales y demás personas que componen el equipo que en la empresa trabaja en Salud Ocupacional.

3. Vivienda

- Trabajadores son vivienda y potencial de usuarios, que son los trabajadores, padres de familia, que no tiene vivienda y que reúnen los requisitos establecidos por la empresa para obtener este beneficio.

- Especificar cualquier tipo de apoyo que de la empresa para vivienda, como el caso de las Asociaciones de Vivienda; y en el caso de existir este tipo de apoyo, especificar los casos solucionados y la inversión de la empresa y el trabajador.

4. Alimentación

- Especificar si existe un servicio de restaurante. Si es brindado directamente por la empresa, por el sindicato o por un tercero. Asimismo, el número de usuarios, número de servicios por día, y el número y causa de los reclamos, así como la solución que se dio.
- Indicar el costo total del servicio, distinguiendo el aporte hecho por el trabajador y por la empresa.
- Debe registrarse el número y frecuencia de los controles sanitarios, tanto de las instalaciones, los insumos, los procesos y el personal que manipula los alimentos.

5. Transporte

- Especificar si el servicio de transporte es propio, contratado, si se paga en dinero al trabajador, o si la empresa no da apoyo en este rubro o solo se aplica a algunas áreas. Explicar en el caso de que la empresa aporte en el transporte de sus trabajadores. Debe indicarse el número de usuarios, el número de rutas y el número y causa de reclamos.
- En cuanto al préstamo para la adquisición de vehículos debe anotarse su número, por nivel y por Área y la cantidad en U.M.

6. Servicios Especiales

- Se debe cuantificar el número de asesoría que presta la empresa a sus trabajadores por Nivel y por Área, especificando el tipo de asesora: asesora jurídica, tributaria, en derecho de familia, en seguros, programas de vivienda, etc.

- Otros servicios especiales pueden ser las ventas de productos que la empresa fabrica y los ofrece a sus trabajadores a menores precios.
- Programas laborales con discapacitados.

III. INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL PERSONAL

1. Información y Comunicación

Información para el desempeño del cargo

- Detallar el tipo de información que la empresa ofrece al trabajador para el eficaz cumplimiento de las funciones asignadas a su puesto de trabajo. Esto implica conocer con exactitud qué necesidad de información hay en cada una de las secciones de la empresa y cuáles son los medios adecuados para transmitirla, de modo que los destinatarios puedan aprovecharla lo mejor posible. Puede ser relativa a manejo de equipos, organización interna de la empresa, reglamentos, normas, etc. Pueden aplicarse encuestas de opinión.
- Especificar a través de que medio se emiten los mensajes (escritos, orales, audiovisuales)
- Especificar el contenido cualitativo, referido al tema de los mensajes. . Puede distinguirse en información para la empresa: Historia, misión, capital, organización, proyectos, etc.; Información sobre el trabajador: Contrato de trabajo, reglamentos, servicios a que tiene derecho por su afiliación al IPSS, AFP, etc.; e información específica para el mejor desempeño del cargo. Debe incluirse el contenido de la información siguiendo esta clasificación.
- Especificar la periodicidad con la cual se emiten mensajes. Si la información de la empresa se entrega al personal periódicamente y con qué frecuencia.

Comunicación para lograr el sentido de pertenencia a la empresa

- Identificar los medios utilizados para lograr el sentido de pertenencia (reuniones de integración referentes a asuntos laborales, profesionales o sociales; afiches, boletines, etc.); su periodicidad y grado de participación del personal.

- Especificar el contenido cualitativo de las comunicaciones.
- Especificar si existen códigos de conducta o de ética.
- Nombrar y explicar que tipos de indicadores se utilizan para medir la productividad de los trabajadores.

Circulación de publicaciones

- Especificar las publicaciones especializadas que llegan a la empresa o que ella emite y que son entregadas a las secciones o departamentos competentes; anotándose el número de ellas, el tema al cual se refieren y al destinatario.

2. Desarrollo del Personal

- Especificar las estrategias de participación que emplea la empresa para la solución de problemas. Debe anotarse el número de grupos, de participantes, de áreas que cubren y los objetivos que se han logrado a través de ellos.
- Cuantificar las evaluaciones de desempeño del personal, evaluaciones realizadas por Nivel y por Área
- Número de trabajadores promocionados en el periodo
- Número de trabajadores
- Número de vacantes en el periodo

Indicadores

- Indicador de ascensos o promociones = $\frac{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores promocionados}}{\text{N}^\circ \text{ de vacantes}} \times 100$

Capacitación

- Especificar el número y tipo de Investigaciones realizadas para planificar adecuadamente los programas de capacitación de la empresa y distribuir los recursos destinados a este rubro.

- Distinguir entre capacitación técnica y la capacitación de Mejoramiento personal (Liderazgo, motivación, etc.).
- Número de programas y participantes, el tema del curso y las áreas de trabajo cubiertas.
- Especificar si la capacitación es realizada con recursos internos o externos.
- Especificar con respecto al número total de ingresos, cuántos trabajadores recibieron la Inducción teórica, que se da a través de visitas, audiovisuales o conferencias; la inducción práctica, que es cuando se da un entrenamiento previo al desempeño del cargo, en una o varias áreas de trabajo; o por inducción teórica - práctica. Clasificar por Niveles y Áreas.

3. Educación

- Debe anotarse el número de trabajadores a quienes la empresa les facilita económicamente recibir educación primaria, secundaria, técnica, avanzada y superior, como son las ayudas y becas educativas.
- Debe registrarse también las facilidades de tiempo y horario que la empresa brinda al trabajador
- Especificar si existe una Biblioteca empresarial, la intensidad de su uso y el número de volúmenes de que disponen.

4. Tiempo Libre

- Identificar las actividades patrocinadas por la empresa o a las que aporta, para que su personal utilice el tiempo libre, como pueden ser actividades deportivas, culturales y sociales.
- Identificar número de participantes y el Costo total.
- Costo total del mantenimiento de las instalaciones, que la empresa paga por el sostenimiento de locales sociales, culturales o deportivos.

5. Programas de Reinserción Laboral

- Especificar si existen programas de reinserción laboral, para los trabajadores que salen de la empresa, por motivos como reducción de personal, fusiones, etc.

ÁREA EXTERNA

En el área externa se consideran tres grupos:

- Relaciones Primarias
- Relaciones con la Comunidad
- Relaciones con otras instituciones.
- Relaciones con el Medio Ambiente

I. RELACIONES PRIMARIAS

1. Familia del Trabajador

- **Salud** Debe especificarse el tipo de servicios que brinda la empresa a la familia del trabajador, sea a través de profesionales contratados o a través de pólizas de salud.
- **Educación** Especificar el número de beneficiados de las becas, indicando si se trata del nivel primario, secundario, técnica o superior; y el porcentaje del crédito educativo
- **Recreación** Especificar el tipo de actividad cultural, social o vacacional, etc.; el número de beneficiarios y el costo total de los programas
- **Cooperativas de ahorro y crédito** Especificar si existen algún tipo de patrocinio o ayuda por parte de la empresa para la formación de cooperativas. Especificar el porcentaje de aportación de la empresa y el trabajador, el número de socios y el valor mensual de ahorros.

También debe especificarse si se otorgan préstamos, especificando el número y el valor de los mismos.

- **Préstamos de Emergencia** Especificar si existe alguna política de la empresa para otorgar préstamos para cubrir situaciones de emergencia familiar. Se debe anotar número de préstamos, los montos, y el número de trabajadores beneficiados.

- **Capacitación** Especificar si existen programas de capacitación a las familias de los trabajadores.

2. Pensionistas

Pensionistas son aquellos trabajadores que se acogen a la jubilación, bajo diferentes regímenes (IPSS, AFP, etc.) al cumplir el límite de edad requerido.

- Número de trabajadores con pensión de jubilación
- Programas de Pre-Jubilación
- Programas de Post-Jubilación
- Costo de los programas
- Especificar si existen asociaciones de jubilados, el aporte de la empresa, y el número de asociados.

3. Accionistas

- Especificar el tipo de información que se da a los accionistas.
- Frecuencia de la información
- Tipo de Medios
- Especificar el contenido cualitativo.

La información económica, además del balance financiero debe incluir lo que se refiere a proyectos de inversión, nuevos productos, apertura de nuevos mercados, desarrollo de tecnología propia, sustitución de importaciones, etc. También debe incluir información sobre las acciones de Responsabilidad social que realiza la empresa e información referente a la promoción del papel de la Libre Empresa en el desarrollo del País y en la defensa de principios democráticos

4. Canales de Distribución

Se considera canales de distribución al Mayorista Minorista y Agente Intermediario.

- Debe especificarse el tipo y frecuencia de la Información que la empresa brinda a sus distribuidores, con respecto a su historia, misión, visión, organización, funcionamiento, nuevos productos, formas de pago, balance económico y social, etc.
- Debe especificarse la frecuencia y el contenido de la información referente al producto, como son sus componentes, peso exacto, utilización, manejo, forma de almacenamiento, ventajas, calidad, contraindicaciones, advertencias, etc.
- Debe anotarse los servicios que a empresa brinda a sus distribuidores. Los servicios pueden ser:

Asesorías

Debe anotarse la frecuencia, el número de participantes y el tipo, referida a la asesoría profesional y técnica a fin que los distribuidores posean información necesaria para su labor de ventas, identificándose con la empresa y con el producto de tal forma que puedan ofrecer asesoría eficiente al consumidor final.

Garantías

Debe anotarse el tipo de garantía que el fabricante ofrece. Una garantía es el compromiso que el fabricante tiene con los distribuidores y el consumidor final para dar respuesta a los reclamos y requerimientos de éstos con respecto al producto.

Capacitación

Debe anotarse el tipo de programa de capacitación, frecuencia y número de Participantes. La capacitación debe ser administrativa y técnica principalmente, con el fin que los distribuidores puedan dar un eficiente manejo al producto, haya unidad de criterios de venta y se dé una mejor atención al consumidor.

- En el caso de la publicidad se haga conjuntamente con los distribuidores, debe anotarse el tipo de campaña publicitaria, los medios utilizados y los costos, especificando la participación porcentual del fabricante y del distribuidor.

- En el caso de ser distribuidor exclusivo, se debe de cuantificar el empleo generado, como empleo indirecto de la empresa.

5. Consumidor Final

- Especificar el tipo de información sobre el producto, que ofrece la empresa al consumidor. Si es que esta información es la mínima que requiere la ley o si incluye información sobre componentes, peso exacto, modo de utilización, calidad, ventajas, desventajas, contraindicaciones, advertencias, etc.
- Especificar si existe algún tipo de servicio post venta ofrecidos por el fabricante y los canales de distribución tales como repuestos, garantías, reposiciones, etc.
- Especificar tipo, frecuencia y solución de los reclamos de los consumidores.

6. Competencia

- Anotar si existen algún consorcio o acuerdo de la empresa con sus competidores para aprovisionamiento de insumos u otras áreas de interés común. (Clusters)
- Indicar si existen convenios de cooperación con los competidores en el prometen trabajar conjuntamente en un campo específico común, que beneficie a la sociedad.
- Indicar el número y objetivo de las Campañas Institucionales, que son aquellas que efectúan los competidores para patrocinar algún programa o actividad que beneficie a la comunidad, sin hacer mención en ellas en particular, como por ejemplo las textileras se unen en una campaña contra el contrabando de textiles, etc.

7. Acreedores

- Anotar el tipo y frecuencia de información económica y social que la empresa otorga a sus acreedores.
- Especificar cuál es la política de acreedores que existe actualmente.

8. Proveedores

- Anotar el tipo y frecuencia de información sobre la empresa (económica, social, capacidad, niveles de producción, etc.) que la empresa otorga a sus proveedores.
- Anotar el tipo y frecuencia de la información sobre el producto que entrega la empresa al proveedor
- En el caso de ser proveedor exclusivo, determinar el empleo indirecto generado por la empresa.
- Desarrollo de proveedores, capacitación.

II. RELACIONES CON LA COMUNIDAD

1. Comunidad Local

La comunidad local es el municipio en el que está localizada la empresa.

- Número de trabajadores que la empresa emplea del mismo municipio y el porcentaje que representa con relación al número total de trabajadores.
- Número, costo y tipo de Programas con la comunidad local, relacionadas a la contribución a Infraestructura, Educación, Salud, Recreación, Civismo, Creación de empleo directo o indirecto (pymes), Asesoría a la comunidad, etc.

2. Sociedad

Sociedad se refiere a un entorno más amplio que el de la comunidad local.

- Indicar el número de oficinas o plantas nuevas, diferentes a la sede principal.
- Indicar si se han desarrollado productos nuevos, así como tecnología propia.
- Productos o insumos que se comenzaron a fabricar en la empresa con destino al mercado nacional y el monto de las divisas que se ahorró el País por el efecto de la sustitución.

- Monto de las divisas que le reporto al País la exportación de productos de la empresa.
- Indicar el tipo y costo de programas especiales relacionados al desarrollo en campos como tecnología, infraestructura, educación, apoyo en el caso de desastres naturales, etc. en el marco de la sociedad en general.
- Aporte de la empresa al PBI Nacional.

3. Sector Público

- Valor total de los impuestos (municipales y nacionales) y aportaciones pagados (IPSS, FONAVI, Subsidios familiares, accidentes de trabajo, etc.) por la empresa, discriminando cada concepto.
- Participación de la empresa en el desarrollo de obras o actividades que beneficien a la comunidad regional o nacional. (Presentación de alternativas para el desempleo, actividades culturales o asistenciales, etc.).
- Indicar si existe algún tipo de participación de empleados en entidades pública, ya sea de carácter prolongado o temporal.

II. RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES

1. Gremios

- Indicar los gremios a los cuales pertenece la empresa y el aporte económico que realiza la empresa a éste.

Utilizar como guía:

- Participación de la empresa en sus organismos de dirección, en sus actividades y en la utilización de sus servicios de información.
- Participación de la empresa en la última asamblea del gremio, o si delego su voto. Si pertenece a uno o a varios organismos de dirección o comités. También, en cuáles seminarios e investigaciones ha participado durante el periodo que se evalúa. Finalmente qué servicios especiales presto la empresa al gremio.

- Los servicios que el gremio le brinda a la empresa son variados, tales como:

Consultas

Anotar los temas sobre los cuales se consulto al gremio con mayor frecuencia, o cuyo impacto es significativo.

Gestiones

Debe anotarse el tipo de diligencias que el gremio realizo ante el gobierno u otras entidades, con el fin de lograr un beneficio específico para la empresa o sector.

Información

Tipo de información general y especializada que ofrece los gremios a la empresa y la oportunidad con que es recibida por los funcionarios de la empresa.

Investigaciones

Indicar el tipo de investigaciones desarrolladas por el gremio que son de utilidad para la empresa.

Servicios Especiales

Tipo de servicios especiales que brinda el gremio a la empresa, tales como convenios con entidades internacionales en materia de capacitación, transferencia de tecnología, pasantías, etc. Debe anotarse la participación de empleados como representantes del gremio en eventos internacionales.

Biblioteca

Frecuencia con que la empresa utiliza los servicios de la biblioteca y el tipo de servicio como reproducción de documentos, bibliografías especializadas, etc.

2. Medios de Comunicación

- Información enviada a los medios de comunicación relacionado a la empresa (Económico, social, etc.)
- Nombre de los medios a los cuáles se envió información sobre la empresa
- Presencia de la empresa en los medios de información.
- Publicidad sobre valores éticos y morales.

3. Universidad y sectores educativos

- Indicar el número y tipo de investigaciones y consultoras que la empresa contrato con la universidad o que desarrollaron conjuntamente.
- Tipo de asesorías que la empresa ha brindado a la universidad.
- Tipo de donación de equipo y material para laboratorios que la empresa hace a la universidad y su costo. También debe indicarse la utilización que hace la empresa de estos laboratorios.
- Número de profesionales que la empresa permite estén vinculados a la universidad a través de la cátedra... Especificar si la cátedra es por iniciativa personal del trabajador o si es la empresa la que lo envía.
- Número y temas de conferencias que los profesionales de la empresa dictaron en la universidad.
- Indicar si la empresa ha suscrito convenios de cooperación con la universidad, su alcance y beneficios para ambas partes y para la comunidad.
- Número de estudiantes, en prácticas pre profesional, costo y frecuencia especificando si son ocasionales o permanentes.

IV. RELACIONES CON EL MEDIO AMBIENTE

- Programas de Gestión Ambiental
- Tipo de programas (Convenios de cooperación limpia, programas bajo el esquema ISO 14000, procesos de certificación ISO 14000, etc.)
- Inversión total en programas
- Impacto social

- Indicadores ambientales

NOTA IMPORTANTE: Incluir cualquier información que se considere importante y necesaria para la mejor aplicación del informe.

CUADRO DE BALANCE

Para poder apreciar mejor el significado de los índices o coeficientes obtenidos, es usual comparar los mismos con los correspondientes a los ejercicios anteriores, a fin de apreciar a la tendencia (positiva o negativa).

Todo lo anterior, conforma lo que se conoce como el Informe Social, que sirve de base para la elaboración del Cuadro de Balance.

Este es el sistema de presentación de los resultados obtenidos por la empresa a partir de Metas definidas al comienzo del periodo. Es a través de las metas que el Informe se complementa con el Balance, el cual se presenta en el cuadro siguiente

Tabla 27: Cuadro de balance

Campos de	Factor de Ponderación	Meta	Valor obtenido	% Diferencia cumplimiento	Resultado Obtenido	Resultado Posible	Resultado Final

Superávit o déficit

COLUMNA 1. CAMPOS DE ACTIVIDAD

En ella se enumeran todos los campos de actividad susceptibles de cuantificar o sea se anotan las Variables con sus indicadores, seleccionados para trabajar en el ejercicio, por ejemplo: Índice de ausentismo, capacitación, cursos, personas capacitadas, vivienda, potencial de usuarios, aplicación de fondos, etc.

COLUMNA 2. FACTOR DE PONDERACION

El factor de ponderación lo determina la empresa al comienzo del período, de acuerdo con el grado de importancia que para ella tiene cada campo de actividad. La escala de ponderación se establece de a.

Ejemplo : La empresa tiene un índice de Ausentismo muy alto y considera prioritario reducirlo. Por ello establece como factor de ponderación. Lo que quiere decir intensificará sus acciones en este campo de actividad.

Ejemplo: Debido a los factores externos se estima que la empresa reducirá su personal en un 4%. El factor de ponderación para este indicador es 3.

COLUMNA 3. META

Es el resultado a lograr en forma cuantitativa. Puede establecerse en porcentajes, cifras absolutas, U.M., etc., según la Variable a medir. Las metas deben definirse en base a los antecedentes de la empresa en cada campo de actividad, los resultados anteriores y en la situación que se prevé. Le meta debe ser realista y alcanzable en el período y no necesariamente superior a la del período anterior.

Ejemplo 1: La empresa tiene un ausentismo de 1.5% y la meta es reducción de personal no será superior a 4%.

COLUMNA 4. VALOR OBTENIDO

Es el resultado alcanzado al final del período.

Ejemplo 1: El ausentismo que tenía como meta reducirlo al 1%, sólo se rebajó al 1,23%. Debe anotarse 1.23%

Ejemplo 2: El resultado obtenido es la reducción del personal en 3.6%.

COLUMNA 5. DIFERENCIA EN PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO FRENTE A LA META

Es la diferencia porcentual entre el valor obtenido y la meta propuesta. Esta diferencia puede ser negativa si la meta no se alcanzó o positiva si fue superada. Es importante tener en cuenta que hay algunos campos de actividad, como ausentismo, que son de valor contrario a los demás, es decir que cuando el resultado es más alto que la meta, es negativo.

Ejemplo 1: El ausentismo la meta era reducirlo al 1% y sólo se obtuvo el 1.23% por lo tanto, aunque la cifra es más alta que la meta, el resultado es negativo (por naturaleza del indicador) en menos 23%.

Ejemplo 2: En este caso la disminución del personal ha sido menor que la estimada, en 0.4, pero se muestra positiva, por la naturaleza del indicador, en 10%.

COLUMNA 6. RESULTADOS OBTENIDOS

Estos resultados se presentan en una unidad de medida común. Se obtiene de multiplicar la diferencia en porcentaje de cumplimiento por el factor de ponderación. La razón es darle un valor relativo al resultado final del balance, convirtiendo en más puntos negativos o positivos aquellos campos de actividad clasificados con niveles más altos de ponderación.

Ejemplo 1: En ausentismo tenemos un porcentaje de cumplimiento negativo de menos 23%, que al multiplicarlo por el factor de ponderación, que es 5, nos da como resultado 115 (negativo).

Ejemplo 2: en disminución de personal tenemos un porcentaje de cumplimiento positivo del 10%, que al multiplicarlo por su factor no da 30 (positivo).

COLUMNA 7. RESULTADOS POSIBLES

Se obtienen de multiplicar el factor de ponderación por 100, que sería el máximo posible a obtener si se cumpliera con la meta en un 100%.

Ejemplo 1: Para ausentismo el resultado posible es 500, que se obtiene de multiplicar el factor de ponderación 5 por 100.

Ejemplo 2: Efectuando la misma operación, para este indicador tenemos un valor posible de 300.

COLUMNA 8. RESULTADO FINAL

En esta columna se presenta el Resultado Final Real que se obtiene de sumar o restar el Resultado Obtenido del Resultado Posible, dando como resultado puntos por encima o debajo de la meta.

Ejemplo 1: Para ausentismo el resultado final es de 585, que se obtiene de restar el Resultado Obtenido menos 115 del Resultado Posible 500.

Ejemplo 2: Para el indicador “disminución de trabajadores, el resultado final es de 330, que resulta de sumar el Resultado obtenido de 30 al Resultado Posible de 300.

SUPERAVIT O DEFICIT

Cuando la suma de los puntos del Resultado Final es superior a la suma de los puntos del resultado Posible, hay superávit en el cumplimiento de las acciones de política social de la empresa. Contrariamente, si el Resultado Final es inferior al Resultado Posible, hay déficit.

A continuación presentamos un cuadro que contiene los ejemplos analizados en la explicación de las columnas.

TABLA 27: CUADRO DE EJEMPLOS ANALIZADOS EN LA EXPLICACIÓN DE LAS COLUMNAS.

Campos de Actividad	Factor de Ponderación	Meta	Valor Obtenido	Diferencia en %	Resultado Obtenido	Resultado Posible	Resultado Final
AREA INTERNA							
Ausentismo Índice Total	5	1.00	1.23	-23%	-115	500	385
Rotación de personal	3	-4.00	-3.6	10%	30	300	330
Accidentalidad Índice de frecuencia	4	8.00	9.58	-20%	-79	400	321
Enfermedad Profesional Índice de Frecuencia	4	5.00	4.79	4%	16.8	400	416.8
AREA EXTERNA							
Familia del trabajador Salud	3	150	195	30%	90	300	390
Relación con la Comunidad Educación	2	S/.	S/. 17,000	- 15%	-30	200	170
					-87.2	2100	2012.8

DEFICIT —87.2

BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA

1. Centro Colombiano de Responsabilidad Social (CCRS). Responsabilidad Social Empresarial como eje fundamental de desarrollo y competitividad. [En línea] Coordinación de Comunicaciones y Mercadeo, disponible en: <http://www.ccre.org.co/cgi-bin/showproduct.asp?ISBN=2art03>. ISBN01.
2. Cortina R. Centro Colombiano de Responsabilidad Social (CCRS). Coordinación de Comunicaciones y mercadeo, ¿Qué es Responsabilidad Social Empresarial? Ética de la empresa, Claves para una nueva Cultura organizaconal. [En línea] 2003. 6 nd ed, paginas 12-34. Disponible en: <http://ccre.org.co/cgi-bin/showproduct.asp?ISBN=2art03>. ISBN.
3. ICONTEC. Estado del Arte de la Responsabilidad Social en el Mundo. [En línea] pág. 23, Responsabilidad Social, Disponible en: [http://www.icontec.org.co/BancoMedios/documetos%20responsabilidad Social](http://www.icontec.org.co/BancoMedios/documetos%20responsabilidad%20Social).
4. ICONTEC. Responsabilidad Social. Guía técnica Colombiana GTC 180. *Comite Tecnico Colombiano de Responsabilidad Social, ICONTEC. Julio 2008*. [En línea] Disponible en: [http://:icontec.org/BancoConocimiento/M](http://icontec.org/BancoConocimiento/M).
5. ICONTEC, Organización Intenacional Para la Estandarización (ISO). Norma ISO 9001 Requisitos para un buen Sistema de Gestion de Calidad. *impresion litográfica, Colombia, Divison de Publicaciones; ICONTEC*. Bogotá : División Publicaciones ICONTEC, Diciembre, 2000.
6. ICONTEC, Organización Internacional para la Estandarización (ISO). Norma NTC ISO 14000 Sistema de Gestión Ambiental. *Impresión litográfica, Colombia, División de publicaciones ICONTEC*. Febrero de Febrero, 1998.
7. *Bull Benedicte, Responsabilidad Social de las empresas: una Solución para el Desarrollo de América Latina?, Revista Venezolana de Gerencia, 2004 Vol. 9 (28)*. Maracaibo, Venezuela : Universidad del Zulia.
8. Kiksberg, Bernardo. *Más Ética Más Desarrollo. 6nd ed. Buenos Aires Argentina*. Buenos Aires, Argentina : Temas Grupo editorial SRL; 2006. ISBN 987-9161-97-0.
9. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Conferencia Internacional Sobre Atención Primaria en Salud, Alma - Ata, URSS; Declaracion de la APS. *Delaracion Alma-Ata. Ginebra, Suiza:Publicaciones Organización Mundial de la Salud; 1978*.
10. Cortina, Adela. Ética de la empresa. *Claves para una nueva cultura empresarial*. Madrid, España : Trotta, 1996.

11. Ogliastri, Enrique, y otros. *Marco Lógico del Modelo de Responsabilidad Social para Costarrica*. San José de Costarrica; Costarrica : Clacds, 2004.
12. Comisión de las Comunidades Europeas. *Libro Verde, Fomentar un Marco Europeo para la Responsabilidad Social de la Empresa, Bruselas: oficina de publicaciones oficiales de la C.E.;2001*.
13. Téixidó, Soledad, Chavarri, Reinalda y Castro, Andrea. Responsabilidad Social en Chile. *Perspectivas para Una Matriz de Análisis.Fundación, Prehumana. Santiago, Chile 2008*.
14. Momberg, Manuel Reyno. Responsabilidad Social Como ventaja competitiva.Las Crisis Colombianas, Reflexiones: Universida técnica Federico Santamaria.Catalogos de Publicaciones.Universidad Nacional de Colombia. 2007-2009.
15. UNESCO; Declaración Universal sobre Bioética y Derechos humanos. Bioética y derechos Humanos, Documento Impreso,2005.
16. UNHCR - la Agencia de Refugiado de Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. [En línea] Disponible en: http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/a/_cescr_sp.htm.
17. UNHCR - la Agencia de Refugiado de Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño. [En línea] Disponible en: http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/k2crc_sp.htm.
18. Instituto Mi Rio; Servicios Ambientales. Norma ISO 14001; Responsabilidad Integral. *Gia Para La Implementación De Los Sistemas De Gestión Ambiental ISO 14001. Impresion Litográfica, Colombia, División de publicaciones Instituto mi Rio, Medellín 2000*.
19. Australian standar - Corporate Social Responsibility. Comité Australiano de Estándares. Sistema en Seguridad y Salud Ocupacional; AS 8003-2003. *NTC OHSAS 18001, Sistema de Gestion De Seguridad y Salud Ocupacional AS 8003-2003; Impresión litográfica, Siney,Australia 2003*.
20. Corporate Social Resposability. AFNOR. Organización Francesa de Estandarización. SD 21000;Sustentable Devenlopment, Documento impreso; Paris Mayo , 2003 .
21. Asociación Brasileira de Normas Técnicas. N50, Sistema de Gestion de Responsabilidad Scocial. Sistema de Gestión de Responsabilidad Social.

22. Lafuente, Alberto, y otros. Documento de Trabajo. *Responsabilidad Social Corporativa y Políticas Públicas*. 2003. Vol. III.
23. Centro europeo de Empresas innovadoras (CEEI). Guía de Responsabilidad Social Empresarial. Impresión litográfica. 2009.
24. Toro, Daniela. El Enfoque estratégico De La responsabilidad Social Corportaiva, Intangible Capital; Responsabilidad Social. Documento Impreso, 2006.
25. Iynderberg, Steven. La Inversión Socialmente Responsable. Foro Sobre Economía y Responsabilidad Social;Barcelona, España, 2009. 2009.
26. Viñuales, V.; (dir), Fundación Ecología y Desarrollo. Anuario Sobre responsabilidad Social Corporativa.Zaragoza, España, 2003.
27. Organizació Internacional del Trabajo (OIT) ANDI y Cofienp. *Manual del Balance Social, Camára Junior De Colombia, Capitulo Antioquia, Medellin,2009*.
28. Centro de Pensamiento Socia,IRresponsabilidad Corporativa. *Impresion Litografica, Medellín, Colombia,2009*.
29. Confecamaras, Entidades que han adoptado buen Gobierno. *Documento escrito, Bogotá, Colombia, 2009*.
30. Desarrollo de Responsabilidad Social en Uruguay (DERES), Manual para Preparación e Implemetación de Balance Social. *Desarrollo Responsabilidad Social en Uruguay, DocumentoImpreso, Uruguay, 2009*.
31. Comfama. Caja de Compensacion Familiar de Antioquia, Departamento de responsabilidad Social; Desarrollo Sustentable. [En línea] Disponible en: [hptt://www.comfama.com/responsabilidad_Social/](http://www.comfama.com/responsabilidad_Social/).
32. OIT, Declaración Tripartita de Principios Sobre Las Empresas Multinacionales y la Política Social. [En línea] Disponible en <http://www.ilo.org/iloex/cgilex/>.
33. Iturbide, Laura; Reyes, Jorge; Instituto de Desarrollo Empresarial ANAHUAC. Responsabilidad Social Empresarial . [En línea] Disponible en: <http://www.idearse.org/>.
34. Chacarri M., Reinalina. ¿La Ética Siempre Llega Tarde a la Empresa? Diario Responsable de Chile.2010 Junio- 10.
35. Sutton, Carolina; OIT, Camara Junior de Colombia,Asociacion Nacional de Industriales(ANDI); Manual de Balance Social. Monografía Capacitación, Universidad

Belgrano, Buenos Aires, Argentina, Documento litografico, Graficas Pajón, Medellín, Colombia 2001.

36. COOMEVA, Código de Buen Gobierno Corporativo XLIV. *Asamblea general Ordinaria de delegados, Resolución 03, Documento Institucional, Colombia, 2008.*

37. Martinic, S. El Objeto de la Sistematización y sus Relaciones con la Evaluación y la Investigación. *En Ponencia. Seminario latino americano: Sistematización de prácticas de animación Sociocultural y Participación ciudadana en America Latina. Medellín, 1998.*

38. Tapella, E. *¿Cómo aprender desde la práctica? Aproximaciones conceptuales y metodológicas para la sistematización de experiencias de desarrollo.* Argentina: Documento, 2007.

39. Jara, O.; CEP; Publicaciones Algora. *El Desafío Político de Aprender de Nuestras Prácticas.* s.l. : Públiciones Alforja. Costa Rica, 2008.

40. Guijt, I., y otros. *"Institutionalizing Learnig in Rural Povety Alleviation Initiatives", in Learnig and Knowledge Management. FIDAMERICA. 2006.*

41. Roldan, J. y Proyectos, Piedad. Recopilación y Adaptación de Textos y Guías para la Presentación de. *Medellín, Colombia.*

42. Barmechea, MM., González y E., Morgan, ML. La Producción de Conocimientos en la Sistematización. En: Ponencia presentada al Seminario latini Americano de Sistematización de practicas de Animación Sociocultural y paticipacion Ciudadana en America latina. Medellín Colombia 1998.

43. Martinic, S. Elementos Metodológicos para la Sistematización de Proyectos de Educación Popular. *Santiago de Chile, 1987.*

44. *En seremonia de graduación de la unversidad ICESI ,. Teicher, León. Presidente del Cerrejon. (febreo 20) 2010.*

45. Fundación Coomeva. La Fundación Coomeva por la Cooperativa Médica del Valle y de los Profesionales de Colombia, con el propósito de proyectarse socialmente a la comunidad y hacia sujetos de acción diferentes a sus Asociados. [En línea] Disponible en: <http://www.fundación.coomeva.co.co/>.

46. Colombia. Ministerio del medio Ambiente. Resolución 482 de 2009. *Por el cual se reglamenta el manejo de las Bolsas Platicas. Bogotá: El ministerio, 2009.*

47. Coomeva. Informe Visita Técnica. *De verificación de cumplimiento de prestación del servicio a la sede Coomeva MP UPP Laureles; ASEI, 2010*. Medellín Antioquia : Documento Impreso, 2010.
48. Arana Velasco, Alfredo; Coomeva. Informe de Gestion Coomeva 2009. s.l. : Documento Institucional. Santiago de Cali, Colombia,2010.
49. Arana Velasco, Alfredo; Coomeva. *Informe anual 2009, Grupo Coomeva, Asamblea General Ordinaria de Delegados*. Santiago de Cali, Colombia : Documento Institucional, 2010 (24 de Abril).
50. Coomeva, Regional Noroccidente. *Encuesta de Clima Organizacional, Coomeva 2009*. s.l. : Documento Impreso, 2009.
51. Coomeva, Direccion nacional. *Plan Beneficio de Colaboradores (PBC); Sector Salud. Documento Impreso. Cali, Colombia, 2010*.
52. Asociación Colombiana de Universidades (ASCUN). Consejo Nacional de Rectores. *Promocion del Desarrollo humano; Sintesis de La propuesta de politicas nacionales de bienestar universitario*. s.l. : Documento, 2003.
53. Empresa prestadora de servicio público de aseo, dedicada principalmente a la recolección de residuos sólidos domiciliarios e industriales. *www.lime.com.co*. [En línea] Capacitacion del Cliente interno, 2009. Puede encontrarlo en: http://www.lime.com.co/Procesos_capacitación.
54. Industria Colombiana de Guadua (Induguadua). realizada por Coomeva y sus asociados. Alinaza Coomeva- Induguadua. . [En línea] Disponible en: <http://induguadua.comeva.co>.
55. Alianza Cooperatica Internacional ACI. Organización no gubernamental independiente, representa y sirve a las organizaciones cooperativas de todo el mundo. [En línea] Disponible en: <http://www.ica.coop/es/>.
56. Colombia. Ministerio del Medioambiente. Decreto 2676 de 2000. *Por el cual se reglamenta el manejo integral de residuos hospitalarios*. Bogotá: El ministerio, 2000.
57. Maldonado, Carlos E. *Conferencia complejidad y Nuevos territorios*. Bogotá, Colombia : Universidad el rosario, 2009.
58. Bioetica. Revista latinoamericana de Bioética. s.l. : 2007; Vol.7, Ed.12. pág 10-27. ISSN 1657-4702

59. Bergell, Salvador Darío. COOMEVA. Responsabilidad Social Empresarial. Vol. 7, (12), 2007. Pág. 10-27 ISSN 1657-4702
60. Hospital General Valencia. Responsabilidad Social Empresarial. [En línea]. Disponible en: <http://chguv.san.gva.es/Inicio/Conocenos/Paginas/ResponsabilidadSocialyCivil.aspx>
61. Hospital General de Argentina. [En línea]. Disponible en: <http://www.diagnosticomaipu.com/media/programa-relacionarse.pdf>
62. portal web colombiano de promoción de la responsabilidad social y la responsabilidad social empresarial. [En línea]. Disponible en: <http://www.colombiaincluyente.org>
63. Hospital Pablo Tobón Uribe. [En línea]. Disponible en: <http://www.hptu.org.co>
64. Fundación Valle del Lili. [En línea]. Disponible en: http://www.valledellili.org/sitio/index.php?option=com_content&view=article&id=86&Itemid=144&lang=es
65. Hospital Santa Sofía. [En línea]. Disponible en: http://www.santasofia.com.co/index.php?option=com_content&task=blogsection&id=20&Itemid=138
66. Coomeva E.P.S. [En línea]. Disponible en: www.eps.comeva.com.co
67. Colombia, Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Decreto 1505 de 2003. Por el cual se Modifica Pacilmente el decreto 1713 de 2002, en relación con los planes de gestion integral de residuos sólidos. Bogotá: El ministerio, 2003.
68. Colombia, Ministerio de Desarrollo Económico. Resolucion 1096 de 2000. Por el cual se Adopta el reglamento técnico del sector de agua potable y saneamiento básico (RAS). Bogotá: El Ministerio, 2000.
69. Colombia. Congreso de la Republica. ley 99 de 1993, por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente,. Se reordena el Sector Público encargado de la getión y concevación del medio ambiente y los recursos naturales renovables; se organiza el Sistema Nacional Ambiental, se dictan otras disposiciones. Bogotá: El congreso, 1993.
70. Colombia, Ministerio de la Salud. Resolucion 2309 de 1986, (24 de febrero) Manejo de residuos Especiales. *Por la cual Por la cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título III de la Parte 4 del Libro 1 en cuanto a residuos especiales. Bogotá: El Ministerio, 1986.*

71. Coomeva; Bedoya R., Lady Ruth; Medico Coordinador Nacional de Seguridad de la Atención y Unidades de Prevención. Política de Seguridad de la Atención del Paciente en Unidades Ambulatorias de un Asegurador. "Clarita Segura y las Buenas Prácticas de Atención". *En: Coomeva E.P.S.* Coomeva, 2010.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Ospina, Alexandra; Centro Colombiano de Responsabilidad Social; (CCRS). Las buenas practicas: El nivel estratégico de la Responsabilidad Social Empresarial,. [En línea] Disponible en: <http://www.ccre.org.co/BancoDocumentos>.

2. Ortiz, Martínez y Crowther, David. *¿Son compatibles la Responsabilidad Económica y la Responsabilidad Social Corporativa?; en: London Metropolitan University. London, Paris 2004.*

3. UNHCR - la Agencia de Refugiado de Naciones Unidas. . Declaración Universal de Los Derechos Humanos. [En línea] Disponible en: <http://www.unhchr.ch/udhr/lang/spn.htm>.

4. Fundacion Coopdesarrollo. Desarrollo Sostenible. Norma ISO 14001 Sistema de Gestion Ambiental; Documentos. *Documentos Sobre Desarrollo Sostenible; Medellín Colombia: 2000.*

5. Organización Internacional del Trabajo (OIT), Asociacion Nacional de Industriales(ANDI); Manual Balance Social. *Cámara Junior de Colombia; Impresión litografica, Graficas Pajón, Medellín Colombia, Julio de 2001.*

6. Organización Internacional de Trabajo(OIT), Declarción de la OIT relativa a los principios fundamentales en el trabajo. [En línea] Disponible en : <http://www.ilo.org/ilolex/cgi/lex/>.

7. Blake, O. La Capacitación, Un Recurso Dinamizador de las Organizaciones. *2da Ed., Buenos Aires, Argentina: Ediciones Macchi; 1997 (12).*

8. COOMEVA, Unidades de Prevención y Promoción y COOMEVA Emergencias medicas. Modelo de Plan de Gestión Integral de Residuos hospitalarios, COOMEVA Sector Salud, Aplica para las Sedes donde se Presentan Servicios Asistenciales de COOMEVA. *Colombia, 2008.*

9. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares. *Impresión litografica, Imprenta Municipal, Bogotá Colombia.*
10. Colombia, Ministerio del Medio Ambiente. Política Nacional para la Gestion de Residuos Sólidos, por una producción Más Limpia. Bogotá: El ministerio, 1998 : s.n.
11. —. *Política de Gestion Integral de Residuos Solidos.* Bogotá, Colombia : s.n., 1998.
12. Colombia, Congreso de la República. Ley 142 de 1994 Régimen de Servicios publicos domiciliarios. Porla cual se establece el regimen de los servicios públicos domiciliarios y se dictan otras disposiciones. . *Bogotá: El congreso 1994.*
13. Colombia,Ministerio de Desarrollo Económico, Decreto 605 de 1996 del 27 de Marzo de 1996. Por el cual se Reglamenta la ley 152 de 1994 en relacion con la prestación del servici público domiciliario de aseo.Bogotá: El Ministerio, 1996.
14. Colombia, Ministerio de Desarrollo Económico. Decreto 1713 de 2002. Por el cual se Reglamenta la ley 142 de 1994, la ley 632 de 2000 y la ley 689 de 2001, en relación con la presentación del servicio público de aseo y del decreto ley 2811 de 1974 y la ley 99 de 1993 en relacion con la Gestión integral de residuos solidos. *Bogotá: El Ministerio, 2002.*
15. Colombia Ministerio del Medioambiente. Decreto 1140 de 2003. Por el cual se Modifica parcialmente el decreto 1713 de 2002, en relación con la unidades de almacenamiento y se dictan otras disposiciones.Bogotá: El ministerio, 2003.
16. Colombia, Presidencia de la República, Decreto Ley 2811 de 1974. Por el Cual se dicta el código nacional de recursos Naturales renovables y de protección al medio ambiente. Bogotá: Presidencia de Colombia, 1974.
17. Colombia. Ministerio del Medioambiente.Ley 9 de 1996 por la cual se dictan medidas sanitarias. *Por medio de la cual se aprueba en Colombia el convenio de Basilea. Bogotá: El ministerio, 1996.*
18. Colombia. Ministerio de Salud, Decreto 2104 de 1993, (26 julio). *Por el cual se reglamentan parcialmente el titulo III de la parte IV del libro I del decreto Ley 2811 de 1974 y los titulos I y IX de la ley 09 se 1979 en cuanto a residuos sólidos. Bogotá: El ministerio.*
19. Colombia, Ministeri del Mediambiente. Decreto 02 de 1982Decreto reglamentario del Código de Recursos Naturales en Cuanto a Calidad del aire. *Por el cual se reglamentan parcialmente el título I de la Ley 09 de 1979 y el Decreto Ley 2811 de 1974. Bogotá: el ministerio, 1982.*

20. Colombia. Ministerio de Salud. Decreto 2240 de 1996, (9 de diciembre). ; *Por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones que deben cumplir la instituciones de Salud. Bogotá: El Ministerio, 1996.*
21. Colombia, Ministerio del Medioambiente. Decreto 1594 de 1984. *Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 9 de 1979 y el decreto ley de 2811 de 1974 en cuanto a uso de aguas y residuos líquidos.* Bogotá, Colombia : s.n., 1984.
22. Colombia. Ministerio del Medioambiente. Decreto 2763 de 2001. Por el cual de modifica el decreto 2676 de 2000, Mejo integral de residuos Hospitalarios. Bogotá: El Ministerio, 2001.
23. Colombia. Ministerio del Medioambiente. Decreto 1669 de 2002, (2 de Agosto). Por el cual se modifica parcialmente decreto 2676 de 2000. Bogotá: El Ministerio,2002.
24. Colombia. Ministerio del medioambiente. Ley 430 de 1998. , *por la cual se dictan normas prohibitivas an materia ambiental referentes a los desechos peligrosos.*Bogotá: *El Ministerio, 1998.*
25. Colombia. Ministerio del MedioambienteDecreto 1180 de 2003. Por medio del cual se reglamenta el titulo VIII de la ley 99 de 1193 sobre Licencias Ambientales. Bogotá: El Ministerio, 2003.
26. Colombia.Congreso de La república.Ley 253 de 1996. *por medio del cual se aprueba en Colombia el Convenio de Basilea.* Bogotá1996.
27. Ministeriode Salud, Dirección General de Promoción y Prevención. *Manual de Conduntas Básicas de Bioseguridad, Manejo Integral; Protocolo básico para el Equipo de Salud;Programa nacional Prevencion y ControlETS/VIH/Sida.* Bogotá; Colombia : s.n., 1997.
28. Ministerio de Salud y Medio Ambiente. *Manual de Procedimientos para la Gestión integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia; MPGIRAL.* Bogotá DC; Colombia : s.n., 2002, (Marzo).
29. Coomeva. *Informe Balace Social.* s.l. : Documento, 2009.
30. Aseo Capital. Fortalecimiento Capacitacion en procesos a Recicladores. [En línea] 2010. Disponible en: <http://www.aseocapital.com/>.
31. Limpieza etopolitana S.A. E.S.P. Programas de Capacitación a actores sociales como recicladores. [En línea] Disponible en <http://limd.com.co/programas>.

32. Asodefensa. organización sindical de empleados estatales al servicio de las Fuerzas Armadas de Colombia. [En línea] Disponible en:<http://www.asodefensa.org/>.
33. Coomeva, Sector Salud. Encuesta KAPE. s.l. : Documento Institucional, 2009.
34. Coomeva, Sector Salud. Encuesta Centro Nacional de Consultoría (CNC), Segundo Semestre de 2009. s.l.: Documento Impreso, 2009.
35. Arana, Alfredo, Gerente General Corporativo, Grupo Coomeva;. *Informe al Colaborador*. s.l. : Documento Impreso, 2009.
36. Diario La Republica. Documento de la editorial la Republica; concepto de Desarrollo Humano. [En línea] Disponible en: <http://www.larepublica.com.co/BancoDocumentos>.
37. Selener, D.A. Participatory systematización Workbook. *Documentng, Evaluating and learnig from our Denvelopment projects. Silang Cative* .
38. Empresas Varias de Medellín. Entidad sin animo de lucro, trabaja por el mejoramiento del Medio ambiente. (Residuos sólidos). [En línea] 2009. Disponible en: <http://www.eevvm.com.co>.
39. Coomeva EPS. Código de etica Coomeva Entidad Promotora de Salud. EPS-DC Codigo de ética Coomeva S.A.; Deacuerdo a artículo 40, literal h) de la ley 1122 de 2007; y según decisión autonoma de fortalecer y soportar su operación institucional. s.l. : Documento Coomeva. Vol. I, 1.
40. Axirse Consultoría estratégica en Responsabilidad Social empresarial. Consultora especializada en Responsabilidad Social. [En línea] Disponible en: <http://www.axisrse.com/>.
41. Red de Gestores Sociales (RGS). Proporciona enlaces de interes referentes al tema de Gestores Sociales y responsabilidad Social empresarial. [En línea] Disponible en <http://www.rgs.gov.co/>.
42. Maldonado, Carlos Eduardo. Conferencia complejidad y Nuevos territorios. Bogotá, Colombia : Universidad del Rosario, 2009.

NETGRAFIA

- OBSERVAR. DESEMPLEO E INFORMALIDAD EN MEDELLÍN. Observatorio para la equidad y la integración social en Medellín y Antioquia. Diciembre 2002. COMFAMA.
- Convenio sobre el trabajo forzoso.
http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/31_sp.htm
- Convenio sobre la abolición del trabajo forzoso.
http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/32_sp.htm
- Convenio sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación
http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/j_ilo87_sp.htm
- Convenio sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva
http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/j_ilo98_sp.htm
- Convenio sobre los representantes de los trabajadores.
http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/j_ilo135_sp.htm
- Convenio sobre igualdad de remuneración.
http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/d_ilo100_sp.htm
- Convenio relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación.
http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/d_ilo111_sp.htm
- Convenio sobre la edad mínima.
<http://www.ilo.org/ilolex/spanish/convdisp2.htm>
- Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores.
<http://www.ilo.org/ilolex/spanish/convdisp2.htm>
- Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas discapacitadas).
<http://www.ilo.org/ilolex/spanish/convdisp2.htm>
- Convenio sobre el trabajo a domicilio.
<http://www.ilo.org/ilolex/spanish/convdisp2.htm>
- <http://www.cepaa.org/introduction.htm>
- <http://www.sa8000.org/>
- <http://residuos.geoscopio.com/medioambiente/>
- <http://www.unglobalcompact.org/>

- <http://www.accountability.org.uk/>
- <http://www.globalreporting.org/>
- <http://www.oecd.org/daf/investment/>
- <http://www.codesofconduct.org/>
- <http://www.cauxroundtable.org/>
- <http://www.eti.org.uk/>
- <http://www.cemefi.org/>
- <http://201.116.23.233:81/Paginas/homeCarso.aspx>
- <http://www.carlosslim.com/responsabilidad.html>
- <http://www.amnesty.org/>
- <http://www.empresa.org/>
- <http://cemefi.org.mx/>
- <http://www.fairtrade.net/>
- <http://www.tcodevelopment.com>
- <http://www.colombianflowers.com/>
- <http://www.empresaysociedad.org/>
- <http://www.ethos.org.br/>
- <http://www.accionempresarial.cl/>
- <http://www.sec.org>
- <http://www.icontec.org.co>
- <http://www.wbcds.ch/>
- <http://www.andi.com.co>
- <http://www.royalawards.org/>
- http://bluwiki.com/go/Tecnologias_limpias_grupo_03
- <http://www.abnt.org.br/>
- ["http://es.wikipedia.org](http://es.wikipedia.org)
- <http://www.iarse.org/site/>
- <http://www.patchadams.com/>
- <http://www.hptu.org.co>

- <http://chguv.san.gva.es>
- <http://www.valledellili.org/>
- <http://www.santasofia.com.co>
- <http://yogadelarisa.ning.com/>
- <http://attila.inbio.ac>
- <http://www.minproteccionsocial.gov.co>
- <http://www.rae.es/RAE/>
- <http://www.cgdev.org/>
- <http://www.coomeva.com.co/>
- <http://eps.coomeva.com.co/>
- <http://medicinaprepagada.coomeva.com.co/>