

**Diseño del plan estratégico para la clínica de la Empresa Sinergia Global para mejorar
la oportunidad en la atención al usuario o paciente. Periodo 2020 - 2022**

John Freddy Ocampo Ordoñez



Universidad Santiago de Cali

Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales

Programa de Administración de Empresas

Santiago de Cali.

2019.

**Plan estratégico para la clínica de la Empresa Sinergia Global para mejorar la
oportunidad en la atención al usuario o paciente. Periodo 2020 - 2022**

John Freddy Ocampo Ordoñez

Proyecto Final Para Optar título Administrador de Empresas

Director de Trabajo de Grado

Pedro León Cruz Aguilar

Universidad Santiago de Cali

Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales

Programa de Administración de Empresas

Santiago de Cali.

2019.

Tabla de contenido

	Pág.
INTRODUCCIÓN	11
1. ANTECEDENTES	13
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	16
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	19
2.2.1 <i>Sistematización preguntas de investigación</i>	<i>19</i>
3. OBJETIVOS	20
3.1 OBJETIVO GENERAL	20
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
4. JUSTIFICACIÓN	21
5. MARCO REFERENCIAL	24
5.1 MARCO CONTEXTUAL	24
5.2 MARCO TEÓRICO	25
5.3 MARCO CONCEPTUAL	33
5.4 MARCO LEGAL	35
LEY 1438 DE 2011	36
6. DISEÑO METODOLÓGICO	38

6.1 TIPO DE ESTUDIO	38
6.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
6.3 FUENTES DE INFORMACIÓN	40
6.4 ACTIVIDADES DEL PROYECTO	41
7. RESULTADOS	43
7.1. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DE LA CLÍNICA DE LA EMPRESA SINERGIA GLOBAL EN SALUD.	
43	
7.1.1 <i>Análisis del entorno</i>	44
7.1.2 <i>Análisis del Sector Salud</i>	51
7.2 FORMULAR LAS ESTRATEGIAS PARA QUE LA CLÍNICA DE LA EMPRESA SINERGIA GLOBAL EN SALUD PUEDA MEJORAR LA ATENCIÓN A USUARIOS Y REDUCIR LOS CUPOS PERDIDOS.	
77	
7.3 ESTABLECER UN PLAN DE ACCIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS FORMULADAS A LA CLÍNICA DE LA EMPRESA SINERGIA GLOBAL EN SALUD.	79
CONCLUSIONES	93
RECOMENDACIONES	96
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	97

Lista de tablas

	Pág.
TABLA 1. NORMATIVIDAD	36
TABLA 2. HABITANTES DE CALI SEGÚN GÉNERO	46
TABLA 3. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN SU ESTRATIFICACIÓN. 2015.	48
TABLA 4. POBLACIÓN CUBIERTA POR UNIDADES DE ATENCIÓN	53
TABLA 5. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS POR INSTITUCIONES PÚBLICA	54
TABLA 6. MATRIZ EFE	58
TABLA 7. COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR DE OPORTUNIDAD PARA LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA	63
TABLA 8. MATRIZ EFI	71
TABLA 9. MATRIZ DOFA SINERGIA GLOBAL EN SALUD	73
TABLA 10. PLAN DE ACCIÓN 2020-2022	81
TABLA 11. BASES DEL PLAN ESTRATÉGICO	82
TABLA 12. BASES DEL PLAN ESTRATÉGICO	83
TABLA 13. PLAN OPERATIVO	84
TABLA 14. PLAN DE ACCIÓN	85
TABLA 15. PLAN DE ACCIÓN	85
TABLA 16. CRONOGRAMA	89

Lista de gráficas

	Pág.
GRAFICA 1. CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN EN LA CIUDAD DE CALI HASTA 2016.	46
GRÁFICA 2. FUERZAS DE PORTER	55
GRÁFICA 3. CADENA DE VALOR DE PORTER.	68
GRAFICA 4. MAPA ESTRATEGIA DE LA CLÍNICA SINERGIA SALUD	80

Resumen

El objetivo de este trabajo es diseñar un plan estratégico para la clínica de la Empresa Sinergia Global para mejorar la oportunidad en la atención al usuario o paciente. A nivel metodológico se recurrió a un estudio descriptivo, el cual permite abordar los diferentes elementos del macro y micro entorno de la empresa, el sector salud, así como la situación interna. Respecto a los resultados se evidencia una serie de oportunidades derivadas de una mayor cobertura del sistema de salud, que a la vez exige mayor calidad en los servicios ofertados. Por su parte, la clínica dispone de capacidades como su personal comprometido, la experiencia en el mercado, sin embargo, debe afrontar los cambios del sector y actualizar procesos y procedimiento, también ofertar nuevos servicios médicos conforme a la demanda de cuidado de pacientes y usuarios. Con base en lo anterior se formularon objetivos como aumentar en 20% los ingresos de ventas de servicios medios por año, a aumentar en un 20% el número de afiliados por año, aumentar en 10% la cantidad de servicios médicos ofertados, entre otros. Para dar cumplimiento a dichos objetivos se formularon estrategias como: ampliar la capacidad operativa de la IPS para atender la demanda de los pacientes, atraer al pacientes particulares basados en la calidad de los servicios ofrecidos, aumentar la base de clientes por medio de convenios con EPS que han aumentado el número de afiliados, establecer un programa de buen gobierno para garantizar la transparencia en la planeación y gestión, diseñar un programa de inversiones para ajustarse a las tendencias del mercado, aumentar la capacidad y hacer frente a la nueva competencia, entre otras. Se concluyó que las estrategias de mejora se formularon para superar las debilidades encontradas por lo cual se espera que se pueda incidir en la atención que reciben los usuarios y con ellos mejorar el tema del agendamiento; asignación, reprogramación y

cancelación de citas, de tal manera que se logre reducir el tema de cupos perdidos. De igual manera estas estrategias buscan fomentar la eficiencia en la institución, los ajustes al manual de funciones y procedimientos lo que buscan es que se ajusten a la realidad que se vive, a los cambios implementados en los últimos años como el sistema de información, la creciente demanda de servicios, y los estándares de calidad que se han definido en Colombia desde autoridades como el Ministerio de Salud.

Palabras Clave. Planeación estratégica, análisis externo e interno, estrategias, indicador de oportunidades, institución prestadora de servicios de salud.

Abstract

The objective of this work is a strategic plan for the clinic of the company Sinergia Global to improve the opportunity in the attention to the user or the patient. A methodological level is described in a descriptive study, which refers to the different elements of the macro and micro environment of the company, the health sector, as well as the internal situation. Respect for results shows a series of opportunities derived from a greater coverage of the health system, which at the same time demands higher quality in the service offered. For its part, the clinic has capabilities such as personal commitment, experience in the market, duties, changes in the sector and the updating of processes, as well as the attention of users. Based on the above, it is included in the list of objectives such as increasing the average sales revenue of the year by 20%, increasing the number of affiliates per year by 20%, and increasing the number of medical services offered by 10%. , among others. To meet these objectives, you can find forms such as:

expand the operational capacity of the IPS to meet the demand of patients, attracting consumers. that have increased the number of affiliates, establish a good governance program to maintain transparency in planning and management, design an investment program to adjust to market trends, increase capacity and face new competition, between others It was concluded that the improvement strategies are formulated in response to the weaknesses found in what is expected to affect the attention that the users and with them improve the agenda issue; Assignment, reprogramming and cancellation of appointments, in such a way that the issue of lost places is reduced. In the same way, these strategies are aimed at fostering efficiency in the institution, the adjustments in the manual of the functions and the procedures in which it is sought are adjusted to the reality that is lived, to the changes implemented in recent years as the system of information, the growing demand for services, and the quality standards that have been defined in Colombia have become a ministry of health.

Keywords. Strategic planning, external and internal analysis, strategies, opportunity indicator, health service provider institution.

Introducción

El sector de salud en Colombia ha mejorado tanto en cobertura y calidad de los servicios prestado, en gran medida se debe a las políticas de Estado que buscan garantizar el derecho fundamental a la salud, sin embargo, la alta demanda en atención exige a las instituciones prestadoras de servicios (IPS) ser eficientes, lo que implica tener una correcta planeación y organización. En este trabajo se analiza la situación particular de una IPS de la ciudad de Cali, llevando a que se elabore un plan estratégico que le permita ser más eficiente y así contribuir a la satisfacción de pacientes y usuarios.

La Clínica Sinergia Global en Salud presenta un problema en la atención a los usuarios y también en la pérdida de cupos o cancelación de citas, aspecto que incide en su eficiencia, en la percepción que tienen los pacientes sobre el servicio prestado, además sobre los indicadores de calidad. Se requiere que la clínica mejore estos aspectos, lo cual debe hacerse considerando la legislación que aplica al sector salud, el cual en Colombia es altamente regulado, por ello se consideró solucionar el problema desde la planeación estrategia, con la que es posible tener una visión amplia de los problemas, analizando los factores externo que inciden en las operaciones de la clínica, así como los aspectos internos que tienen que ver directamente con el déficit en la atención de los usuarios y la pérdida de cupos. Lo anterior son insumos para la construcción de estrategias y un plan de acción que permitan su cumplimiento.

La investigación se realizó en la sede nacional de Sinergia Global en Salud ubicado en la ciudad de Santiago de Cali capital del departamento del Valle del Cauca. A nivel metodológico

se recurrió a un estudio descriptivo, el cual permite describir los diferentes elementos que hacen parte del problema de investigación- En este caso enfocados en describir el panorama del entorno, el sector al que pertenece la empresa, así como la situación interna. Entre las fuentes primarias a consultar figuran los colaboradores de la empresa Sinergia Global en Salud, los cuales aportaran información sobre la situación interna, sus procesos, planes, áreas, de tal manera que gracias a estas fuentes se conocen las fortalezas y debilidades. Entre las fuentes secundarias figuran las que registran información sobre los entornos de la empresa, el sector salud. Entre dichas fuentes se encuentran entidades oficiales como el DANE, DIAN, Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Departamento Nacional de Planeación, entre otras. De igual manera se consultan estudios, investigaciones y artículos científicos que han analizado el tema de la planeación estratégica en instituciones de salud.

El objetivo central de este trabajo es diseñar un plan estratégico para el periodo 2019 a 2021 para la clínica de la Empresa Sinergia Global para mejorar la oportunidad en la atención al usuario o paciente. Para esto se realiza un análisis estratégico del macro y micro entorno de la clínica, posterior a ello se formuló la orientación estratégica para que la clínica pueda mejorar la atención a usuarios y reducir los cupos perdidos. Finalmente, se estableció un plan de acción para la implementación de las estrategias formuladas.

1. Antecedentes

Para el desarrollo de la presente investigación se consultaron diferentes trabajos de investigación sobre el tema de la planeación estratégica, buscando por un lado encontrar las definiciones conceptuales realizadas sobre las estrategias, procesos y factores que inciden en el desempeño de mercado. Así mismo, en los trabajos consultados se buscó analizar la metodología utilizada. A continuación, se hace una reseña de los trabajos que se tendrán en cuenta como antecedentes de referencia.

En el trabajo de Baquero (2014) en este caso se plantea una planeación estratégica para las empresas e instituciones del sector salud, lo cual resulta interesante porque se considera por un lado el marco normativo del sector, la naturaleza misma de las actividades que prestan y la situación coyuntural que atraviesan en especial la crisis financiera, los desafíos para garantizar la calidad, así como la continua vigilancia de los entes de control. En este sentido, la planeación estratégica se muestra como un proceso complejo que debe considerar distintos aspectos que integran el entorno de la organización y que inciden en sus procesos y planes.

En el trabajo de Rendón y Russi (2016) se diseñó un plan estratégico para el Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca vigencia administrativa 2016 – 2020. Para el logro de este objetivo se analizó el entorno de la organización para determinar oportunidades y amenazas y se analizó el Sector Salud en Colombia para conocer el ambiente competitivo donde participa el hospital. Posteriormente se realizó el Análisis de la situación interna de la organización para determinar fortalezas y debilidades; teniendo en cuenta la información anterior se formuló el

direccionamiento estratégico de la organización replanteando la misión y la visión. Este trabajo permitió tener un referente en cuanto al paso a paso que se debe cumplir para llegar a la formulación de estrategias, así como los mecanismos para hacerlas realidad.

De igual se consultó el trabajo de López (2012) en el cual se elaboró la planeación estratégica para la institución Salud Plena S.A.S, institución prestadora de servicios de salud la cual se enfocó en lograr un mejoramiento en sus procesos con el propósito de alcanzar una mayor productividad y competitividad en el mercado mediante actividades en el área administrativa y de talento humano. A nivel metodológico este trabajo realizó un análisis del entorno y de la institución, lo cual llevo a identificar en que aspectos debería enfocarse para ser mejor. De igual manera se realizó un análisis interno para establecer las fortalezas y debilidades, teniendo estos insumos se logró llegar a la construir estrategias, las cuales considerando el talento humano como factor generador de ventajas competitivas. La investigación se fundamentó por diferentes técnicas de recolección de información, como observación directa de las distintas áreas de la empresa, entrevistas en todos los niveles y revisión del estado de arte para identificar los factores externos en la formulación estratégica. A nivel práctico se fijaron estrategias, objetivos s objetivos corporativos, se crearon unos indicadores de gestión que contribuyan con el mejoramiento continuo de los procesos internos. Se hizo énfasis en diseño de un manual de funciones considerando que era un elemento clave para alcanzar mayor nivel de eficiencia, así mismo, este permite mayor desempeño a los diferentes colaboradores.

Se revisó el trabajo de Pianda y Meneses (2013) en el cual se realizó la propuesta de un plan estratégico para una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS); Proinsalud, el cual se

realizó considerando el contexto del sistema de salud en el país, en particular la Ley 100 de 1993, la propuesta que se realizó a esta IPS inicio con la definición de una directriz efectiva para que PROINSALUD alcance las aspiraciones que ha plasmado en su misión visión y objetivos; así mismo se resaltó sus capacidades internas (fortalezas) a las cuales puede sacar el mayor provecho. También se evidenció las oportunidades y amenazas que se presentan el medio para poder desarrollar su razón social y se determinara su re direccionamiento estratégico. En la metodología para elaboración del plan se analizó la situación de los entornos, donde se identificó las variables que inciden en las operaciones de la IPS, las cuales se calificaron como oportunidades y amenazas. De igual manera se hizo un análisis de la situación interna donde se analizaron áreas, procesos y servicios, con ello se identificó las debilidades y fortalezas. Posterior a ello se formularon estrategias y el plan de acción el cual tiene detallado los responsables, las acciones, costos e indicadores.

Con base en los antecedentes consultados se tiene claridad en la metodología a usar para la construcción de un plan estratégico, donde se reconoce las variables y factores que inciden en el funcionamiento de las instituciones de salud, las cuales tienen una estricta legislación relacionada con el derecho a la salud, a la atención oportuna y de calidad. Elementos que se consideran en el presente trabajo.

2. Problema de investigación

2.1 Planteamiento del problema

Los cupos perdidos es un gran fenómeno que está generando una gran pérdida de citas médicas a las cuales los usuarios acceden y dejan de asistir ya sea por cualquier tipo de razón colapsando así los diferentes sistemas de salud que prestan un servicio a los ciudadanos del país de Colombia; esto se ve reflejado en la inconformidad generada por los usuarios respecto al servicio ofrecido por las entidades promotoras de salud. El ruido que representan estos a nivel país con las quejas que terminan siendo reportadas a la Superintendencia de Salud en cuanto a mala atención o un mal servicio ya sea médico o administrativo, la gran demanda de usuarios a nivel nacional, quejas, observaciones y desperdicio de citas que bien pueden ser optimizadas y aprovechadas por otros usuarios; a través del plan de mejora el cual permita darle solución y reducir los índices de inconformidad por los usuarios.

Si bien lo dice el libro “el modelo de futuro de gestión de la salud” “Es fundamental impregnar al futuro modelo de Gestión Sanitaria o de salud de criterios empresariales de eficacia y resultados. Eficacia en la utilización de recursos de toda naturaleza: humanos, tecnológicos, económicos, farmacológicos, científicos, etc. Mientras no se apliquen, de verdad, criterios de inversión y retorno como se hace en las empresas privadas, el sistema sanitario en su conjunto no será eficiente y será "un saco sin fondo" en permanente crisis. La eficacia y los resultados a todos los niveles son compatibles con que la sanidad siga siendo mayoritariamente pública. No se trata

de privatizar la sanidad, sino de utilizar herramientas de gestión dirigidas a conseguir resultados en salud, no a hacer actividades y asegurarse votos/adhesiones.” (Rodríguez, 2011, p. 51.)

En la Clínica Sinergia se contrata personal médico por un periodo de seis horas diarias para atender a los pacientes, cada cita se demora en promedio 20 minutos, es decir que en promedio al día pueden atender a 18 pacientes con los estándares de calidad exigidos por el Ministerio de Salud. Sin embargo, en promedio cada día se pierden 5 citas, dado que los pacientes no asisten o no la cancelan oportunamente. Esto implica que a la semana se cancelan en promedio 30 citas, lo cual significa que se pierden unas 10 horas laborales del personal médico, tiempo que igualmente debe cancelarse. Además de esta subutilización de la capacidad para brindar citas, las cancelaciones llevan a que los tratamientos de los pacientes se demoren, lo que va en contra del indicador de oportunidad.

Las causas porque se presentan cancelaciones o cupos perdidos en la institución se deben en gran medida a que no se tiene estrategias claras de atención, no se ha estructurado un plan de comunicación con el paciente para sensibilizarlo de la importancia de asistir de manera oportuna a las citas, o cancelarlas con antelación. No se ha educado a los pacientes y familiares en lo importante de la adherencia a los tratamientos, donde las citas de control son claves para la efectividad de cada tratamiento. A la vez, la falta de seguimiento sobre el cumplimiento de las citas, no permite tener un control efectivo y realizar intervenciones de mejora. De igual manera algunas situaciones internas como la desorganización en ciertos procesos conlleva a estas deficiencias, lo cual deberá ser detallado en un análisis más exhaustivo.

Con la pérdida de las citas asignadas la institución pierde recursos, representados en los costos que se le deben cancelar al personal médico y especialistas, además se compromete la capacidad de la institución de responder oportunamente a los pacientes, dado que una cancelación o pérdida de la cita lleva a una reprogramación y esto significa volver a destinar recursos y tiempos que bien pudieran ser usados para atender otros pacientes que lo requiera. Adicionalmente este tema incide en los indicadores de gestión de la institución de salud, lo que compromete su eficiencia y podría incidir en la percepción general de la calidad.

Por lo tanto, la empresa requiere un plan estratégico se busca generar alternativas y soluciones ante este tipo de situaciones las cuales se ven en la necesidad de investigar y crear un recurso el cual permita identificar, analizar y optimizar y regular dicho inconveniente para lograr mayor oportunidad en el servicio. Con el plan estratégico se podrá tener una visión más amplia del contexto de la Clínica y del sector salud, así mismo, se considera la situación interna, con lo cual se podrá construir estrategias ajustadas a las necesidades y capacidades de la institución, lo que garantiza su viabilidad.

Lo anterior lleva cuestionarse como debe ser dicho plan estratégico, que elementos deben analizarse del entorno y contexto de la organización, así como su situación interna, de lo cual deben surgir las estrategias y plan de acción.

2.2 Formulación del problema

¿Cuál debe ser el diseño del plan estratégico para la clínica de la Empresa Sinergia Global para mejorar la oportunidad en la atención al usuario o paciente en el periodo 2020 a 2022?

2.2.1 Sistematización preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las condiciones externas e internas que inciden en las actividades productivas u operativas de las unidades de prevención clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud?
- ¿Cuáles son las estrategias que se deben formular para el mejoramiento en la atención a los usuarios de la Clínica Sinergia y disminuir los cupos perdidos?
- ¿Cuál debe ser el plan de acción que se debe establecer en la Clínica Sinergia Salud para el mejoramiento la atención y reducir los cupos perdidos?

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Diseñar un plan estratégico para la clínica de la Empresa Sinergia Global para mejorar la oportunidad en la atención al usuario o paciente. Periodo 2020-2022

3.2 Objetivos específicos

- Realizar el análisis estratégico de la clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud.
- Formular las estrategias en la clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud para que mejore la atención a usuarios reduciendo los cupos perdidos.
- Establecer un plan de acción para la implementación de las estrategias formuladas a la clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud.

4. Justificación

La oportunidad en la atención al usuario y su desperdicio de cupos es un factor determinante a la hora de medir el nivel de productividad de las unidades de prevención clínica que las definen a su vez como competitivas dentro del mercado, esto con el fin de ser las pioneras en cuanto al desarrollo del ejercicio de su actividad destacando su eficiencia y eficacia.

La razón por la cual se realiza la investigación es que a través de los recursos brindados por la empresa Sinergia Global en Salud se logre identificar los causantes por los cuales la oportunidad en la atención de citas a usuarios no está cumpliendo con las expectativas debido a la gran pérdida de cupos en las unidades de prevención clínica a nivel país generándose inconformidades y quejas por parte de los usuarios ante Superintendencia de Salud.

Al analizar el nivel de cupos perdidos por parte de los usuarios y para mejorar el nivel de productividad en las unidades de prevención clínica se socializa la información a los diferentes coordinadores y directores de las unidades a nivel país para que a través de ese análisis se genere una optimización de las citas y se genere cultura para que el cumplimiento de oportunidad en atención cumpla los estándares, metas propuestas y mejore su nivel de productividad obteniendo como beneficio una gran reducción de quejas y observaciones por parte de los usuarios ante los entes reguladores de salud; por otra parte las unidades de prevención clínica una vez se les suministre dicho análisis de manera diaria pueda fijar un cumplimiento de metas organizacionales las cuales garantice una mejora constante en la reducción de cupos perdidos y optimización de citas.

Se debe tener en cuenta que la no realización de la propuesta de mejora en cuanto al informe suministrado a las unidades podría haber consecuencias ante los entes reguladores de salud por el no cumplimiento de los objetivos incrementaría el nivel de quejas e inconformidades por parte de los usuarios.

En cuanto a los beneficios tanto sociales como económicos que se obtienen gracias a la identificación de cupos perdidos en las unidades de prevención clínicas es que gracias a este plan de mejora se logre identificar el déficit por el cual los usuarios quienes son los acceden al servicio logren tener una atención optima y el recurso prestado por parte de las entidades promotoras de salud tenga un nivel óptimo y oportuno generando una mayor demanda de atención de manera eficaz y eficiente.

La aplicación de mejoras a través de nuevas herramientas en el informe suministrado por el CNOA (Centro Nacional de Oportunidad) a las unidades de prevención clínica se logre mejorar cada vez más la optimización de citas a los usuarios a nivel nacional. Los resultados de esta investigación sirven para que, con base en la evidencia obtenida en el análisis, otras entidades prestadoras de salud a nivel país logren implementar y reducir el impacto negativo ante la Superintendencia de Salud con respecto a la perdida de cupos en la atención a usuarios optimizando el recurso brindado y aplicándolo para generar un impacto positivo y una mejora en la oportunidad en la atención.

En lo académico este trabajo aporta a reflexionar como desde las ciencias de la administración se aporta para se mejore la eficiencia en el sector de la salud, el cual presenta deficiencias en

distintos ámbitos en perjuicio del paciente. El desarrollo del plan estrategia, aporta a comprender como se ajustan los postulados teóricos en el contexto del sector salud, y de una institución específica, lo cual genera una reflexión si la teoría se puede adaptar o si es necesario que para este tipo de organizaciones que están en un sector altamente regulado se generen sus propios modelos de planeación.

5. Marco referencial

5.1 Marco contextual

Sinergia Global en Salud es una empresa que hace parte del sector salud del grupo empresarial Coomeva el cual está conformado por 17 empresas las cuales se encuentran agrupadas en 5 sectores siendo salud uno de ellos

Sinergia Salud nació en día 27 de mayo de 2010 con la responsabilidad de la prestación directa de los servicios de salud que se ofrecen en unidades e instituciones de propiedad del Grupo Coomeva. Ésta integra el laboratorio clínico, las Unidades de Atención Ambulatoria en Salud y la Línea Hospitalaria que la conforman: La Clínica Farallones, Clínica Palma Real y Hospital en Casa, para una mejor y más eficiente prestación de servicios.

En esta organización las Unidades de Salud prestan servicios odontológicos, médicos y de vacunación a los usuarios de planes voluntarios, particulares y empresas, brindando atención de los niveles I y II donde pueden acceder a un amplio portafolio de servicios de alta calidad y con un trato humanizado.

La investigación se realizará en la sede nacional de Sinergia Global en Salud ubicado en la ciudad de Santiago de Cali capital del departamento del Valle del Cauca y la tercera ciudad más poblada de Colombia. Está situada en la región Sur del Valle del Cauca, entre la cordillera occidental y la cordillera central de los Andes. La ciudad forma parte del Área Metropolitana de

Cali, junto con los municipios aledaños a esta. Fue fundada el 25 de julio de 1536 por Sebastián de Belalcázar, lo que la convierte en una de las ciudades más antiguas de América.

5.2 Marco teórico

Para el desarrollo de este trabajo se revisaron los planteamientos de algunos autores a fin de dar claridad al concepto de estrategia y la forma como se puede construir un plan estratégico. De acuerdo con los planteamientos de Porter (2010) la estrategia es seleccionar el conjunto de actividades en las que una empresa destacará para establecer una diferencia sostenible en el mercado. El proceso de construcción de un plan estratégico debe nacer del análisis externo de la organización, del sector donde se ubica, así como de las condiciones internas, sobre esta base deben surgir los objetivos estratégicos, la estrategia, las tácticas y acciones que permitan llevar a dicha organización a una posición deseada. Para el desarrollo de este trabajo se tendrá en cuenta el modelo de Planeación Estrategia de Serna (2010).

En gran medida el direccionamiento de una organización depende de la misión y visión, las cuáles, por un lado, define que es la empresa y por otro, definen hacia donde debe dirigirse. Las estrategias que se formulen deben estar alineadas a la misión y visión, siendo la manera como se materializan (Rendon y Russi, 2016). Según Mintzberg (2007):

“Una estrategia es el patrón o plan que integra las principales metas y políticas de una organización y a la vez, establece la secuencia coherente de las acciones a realizar. Las metas (u objetivos) establecen qué es lo que se va a lograr y cuándo serán alcanzados los resultados, pero no establecen cómo serán logrados” (p. 146).

De acuerdo con Fernández Lorenzo (2012) la “estrategia es una búsqueda deliberada de un plan de acción que cree y desarrolle una ventaja competitiva de la empresa”. Para cualquier empresa, la búsqueda es un proceso itinerario que comienza con el reconocimiento de donde está y qué tiene ahora. Las estrategias permiten visualizar una ruta hacia unos objetivos claros según las condiciones del mercado, ya sea para construir una ventaja diferenciadora o para liderar el segmento en que ya se está, así mismo para trazar rutas de conversión cuando la misma naturaleza de la industria así lo indica, dado que en muchos casos los cambios en el entorno sean por avances tecnológicos o legales indican que una industria debe desaparecer o transformarse radicalmente.

Para Fernández (2009) el direccionamiento estratégico es:

"es un proceso para determinar la dirección en la que una empresa necesita avanzar para cumplir con su misión...Por su parte un plan estratégico debe estar diseñado de acuerdo a las necesidades y objetivos de cada organización, de allí que se defina como: el plan de la administración que conduce sus operaciones, atrayendo y satisfaciendo a los clientes, compitiendo con éxito y mejorando objetivos organizacionales."

Según Serna (2010) la gerencia estrategia se define como todas aquellas acciones, planes, ejecuciones y evaluaciones que orientan a la compañía a ser proactiva y que le permiten cumplir sus metas en el corto y largo plazo. La formulación de estrategias permite identificar sus debilidades, fortalezas, amenazas, oportunidades y el planteamiento de sus misiones.

Serna (2010b) define las características de un estratega:

“debe tener un nivel de inteligencia y formación general por encima del promedio; una gran calidad analítica; debe ser un excelente comunicador, con dotes para el liderazgo; y en especial, capaz de comprometerse con el logro de los objetivos de la empresa; además, debe tener buenas relaciones interpersonales para que integre a sus trabajadores alrededor de las metas propuestas”

Dentro de la gerencia estratégica se debe considerar aspectos tan fundamentales como la misión y la visión porque estos son los principios que guían las estrategias que se formulan y los respectivos planes de acción, así mismo, son estos los que inspiran a los empleados en procura de alcanzar los objetivos corporativos. De acuerdo a Serna (2010), la misión, la visión y los demás principios corporativos deben estar orientados hacia un mismo punto; no se pueden contradecir: Como norma reguladora, los principios corporativos definen el direccionamiento estratégico la compañía

De acuerdo con Sallenave (2002), la planeación estrategia implica todo un proceso antes de la formulación de una determinada estrategia, se analizan aspectos externos e internos, que llevan a formular estrategias factibles de realizar. Minzbergt (2007) ha sintetizado el proceso estratégico en una serie de pasos, así:

Identificación de la estrategia: consiste en identificar qué acciones estratégicas que van a emprender considerando el dónde se quiere estar, los recursos disponibles y la situación del contexto.

Análisis ambiental: se trata de analizar el ambiente que rodea la empresa, en particular los entornos donde se agrupan variables económicas, sociales, demográficas, legales, tecnológicas, etc., y que pueden influir en menor o mayor medida sobre las operaciones de la organización.

Análisis de recursos: consiste en analizar la situación interna de la organización, identificando fortalezas y debilidades en sus áreas, departamentos, procesos, etc.

Análisis de brecha: este paso consiste en comparar a la organización respecto a uno o más puntos de referencia, en el contexto local, regional, nacional o internacional.

Alternativas estratégicas: consiste en definir posibles estrategias que la empresa podrá desempeñar conforme a la situación del mercado, las capacidades internas y los objetivos organizacionales establecidos.

Evaluación de la estrategia: posterior a definir las alternativas estratégicas se evalúan buscando las más viables y las que mayores beneficios generen a la organización, en procura de sacar mejor provecho de las capacidades internas y aminorar las amenazas del entorno.

Elección estratégica: Consiste en seleccionar la estrategia global, por áreas, unidades de negocio, de tal manera que estas resulten a fines a los objetivos planteados.

Para que las estrategias propuestas sean viables se debe considerar los aspectos externos e internos, siguiendo los distintos pasos que deben conducir a construir un plan sólido y congruente, tanto con las necesidades de la organización como con sus capacidades y recursos. De acuerdo a Martínez y Milla (2005) son diferentes los pasos necesarios para la construcción de un plan estratégico, en los cuales se debe incluir: análisis externo, tanto del entorno, como del sector, así mismo se debe elaborar un diagnóstico interno, y con la información resultante se debe construir las respectivas estrategias (Fred, 2013).

De acuerdo a Martínez y Milla (2005) “las estrategias no deben surgir de la nada, deben responder al entorno del negocio, de ahí la importancia de realizar un análisis de la situación actual. Del entorno general de la sociedad. Pronosticar, explorar y vigilar el entorno es muy importante para detectar tendencias y acontecimientos claves del pasado, presente y futuro de la sociedad. El éxito o supervivencia de la sociedad se debe a numerosas ocasiones a la capacidad que desarrolla la misma para predecir los cambios que se van a producir en su entorno”

En el análisis del entorno se debe identificar las variables que más inciden en las operaciones comerciales, productivas, legales, administrativas y demás, estableciendo que son estas variables las que conllevan a configurar oportunidades y amenazas. Como lo indica Martínez y Milla (2005) el análisis del entorno permite evidenciar las oportunidades y amenazas que existen el mercado en el corto y largo plazo. Entre los entornos que se pueden analizar figuran:

demográfico, político, económico, legal, cultural, social, ambiental y tecnológico. En cada análisis se debe evidenciar cambios que tienen una incidencia directa sobre la actividad económica de la empresa (Thompson, 2012).

Diversos autores como Vidal, (2010) y Serna, (2010) indican que se debe realizar un análisis del sector al cual pertenece la empresa, para lo cual se recomienda seguir el modelo de Porter (2010) en que se examinan las fuerzas del sector, cada una de estas afecta la capacidad de una empresa para competir en un mercado concreto. Juntas determinan la rentabilidad potencial de un sector, determinado. El modelo de las cinco fuerzas competitivas planteadas por Porter, (2010) permiten dimensionar la forma como se comportan los actores directos del sector, estas son:

- Poder de negociación de proveedores
- Poder de negociación de compradores
- Poder de sustitutos
- Amenaza de nuevos competidores
- Rivalidad de los competidores actuales

A partir del análisis del sector se logra dimensionar la forma como se comporta la competencia y la posibilidad que existe de que entren nuevos competidores.

Martínez y Milla (2005) plantean que el análisis interno es uno de los aspectos claves en la construcción de un plan estratégico, porque, por un lado, se reflejan las necesidades o

debilidades, y por otro, se reflejan las capacidades y fortalezas, lo cual esté ligado a la viabilidad misma de la ejecución de una estrategia. Desde un punto de vista práctico se debe pensar que las estrategias formuladas deben estar alcance y capacidad económica de la organización, de tal manera que se cuente con recursos para su financiación y ejecución (Vidal, 2010).

En éxito de la estrategia depende de que la organización tenga la capacidad estrategia para actuar con la calidad necesaria y alcanzar el éxito. El desarrollo de los recursos y capacidades para establecer una ventaja competitiva, más que aparecer como una protección frente al fuerte aumento de la competencia se ha convertido en la principal meta para la formulación de la estrategia. (Serna, 2010) El análisis interno puede involucrar diferentes dimensiones, entre las que cabe el ambiente o clima organizacional, un análisis por procesos o áreas, esto dependerá de cómo la empresa se encuentra configurada, sin embargo, en todo caso se debe considerar el ciclo administrativo: planeación, control, organización y dirección (Mendoza, 2013).

Para sintetizar el análisis interno como externo, autores como Martínez y Milla (2015) Beltrán y Amador (2009) Vidal, (2010) y Serna (2010) recomiendan usar diferentes matrices, entre ellas la matriz de evaluación de factores externos (MEFE), donde se refleja las oportunidades y amenazas, de igual manera, la matriz de evaluación de factores internos (MEFI) donde se refleja las debilidades y oportunidades.

Con base en las variables identificadas: amenazas, oportunidades, debilidades y fortalezas, se debe pasar a construir la matriz DOFA, de la cual deberán emerger las estrategias (Zambrano, 2014). Teniendo estas por base se deberá proceder a construir un plan que las materialice, dicho

plan debe contener acciones, indicar los responsables, las metas, el costo de cada acción, el tiempo de ejecución, así como indicadores para hacer un seguimiento y control en el desarrollo de su ejecución.

Para el desarrollo de este trabajo se tendrá en cuenta el modelo de Serna (2010) donde se establecen las siguientes actividades:

Análisis estratégico

- Análisis externo (auditoría del entorno y análisis del sector)
- Análisis interno: auditoría organizacional
- Matriz EFE y EFI
- Análisis de vulnerabilidades: análisis DOFA

Direccionamiento estratégico

- Formulación Misión
- Formulación Visión
- Formulación objetivo estratégicos o corporativos
- Alineamiento estratégico: elaboración mapas estratégicos

Plan de Acción

- Planeación estratégica: funcional y operativa
- Sistemas de índices de gestión: indicadores
- Monitoria estratégica

Vidal (2010) plantea la necesidad de diagnosticar la situación de la empresa a nivel externo e interno, auditar la orientación estratégica y evaluar diferentes aspectos internos de la empresa para que la planeación estrategia sea exitosa y las estrategias formuladas realmente respondan a las condiciones del entorno, sector y situación interna. Una de las consideraciones que se realiza en el diseño y ejecución de un plan estratégico es mantener un seguimiento y control permanente, para que se tomen los correctivos cuando sea necesario (Serna, 2010). De igual manera la naturaleza del mismo plan debe contener cierto grado de flexibilidad para que se adapte a los cambiantes entornos.

5.3 Marco Conceptual

CNOA: Centro Nacional de Oportunidad.

Oportunidad: Posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud (Banquero, 2014).

Unidades de Prevención Clínica: Entidades prestadoras de salud para usuarios a nivel nacional (Sinergia, s. f)

Súper Intendencia Nacional de Salud: Autoridad encargada de ejercer la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), FOSYGA, Entidades Promotoras de Salud (Régimen contributivo y subsidiado), Instituciones prestadoras de servicios de Salud – IPS, Empleadores y

Entidades Territoriales (Departamentos, Distritos y Municipios) (Congreso de la República, 2015).

Cupos perdidos: Intervalo de citas a los cuales los usuarios acceden a una cita médica (Sinergia, s.f).

Entidades Promotoras de Salud: conocida en sus siglas como EPS, son empresas del Sistema de Salud en Colombia, las cuales no prestan servicios médicos, sino que promueven dichos servicios a usuarios en un esquema de aseguramiento. Las personas se afilian a las EPS para luego ser atendidas en clínicas y hospitales, las cuales sí brindan los servicios médicos, pero no cobran por estos a los pacientes (Congreso de la República, 2015).

Sinergia Global en Salud: Es una de las empresas que hacen parte del sector salud del grupo empresarial Coomeva, que está conformado por 17 empresas las cuales se encuentran agrupadas en 5 sectores, siendo el sector salud uno de ellos.

Organización Mundial de la Salud (OMS): es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial. Inicialmente fue organizada por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas que impulsó la redacción de los primeros estatutos de la OMS (Banquero, 2014).

5.4 Marco Legal

Colombia es un país que acoge los lineamientos internacionales en materia de salud pública, los cuales han sido integrados en la normatividad nacional, así mismo se considera la situación económica del país lo que condiciona la sostenibilidad del mismo sistema.

En la Constitución Política de 1991 se establece el derecho a la salud en el artículo 44 como un derecho fundamental para los niños (as), por su parte en el artículo 49, se establece “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”. Considerando que la constitución considera a la salud es un derecho fundamental, el Estado Colombiano ha articulado un marco normativo para garantizar la cobertura en salud, así como la calidad de los servicios ofertados.

Entre las normas que se destacan figura la Ley 100 de 1993 la cual establece el Sistema General de Seguridad Social, y junto con esta la Ley 60 de 1993, la cual se refiere al fomento de la salud y prevención de la enfermedad en el artículo 2º Ley 60 de 1993. Luego se modifica la estructura de la prestación de los servicios de la salud e integrar la salud pública, el sistema de seguridad social y la provisión de servicios privados; lo cual constituye un sistema universal de aseguramiento que se establece mediante los principios de la competencia regulada. Luego esta ley pasa a ser regulada por la Ley 1122 de 2007, la cual modifico los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio en los actores del sistema, racionalización y

mejoramiento de la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control.

En la siguiente tabla se aprecia la diferente legislación que rige al sistema de salud en Colombia

Tabla 1. Normatividad

Norma	Generalidad
Constitución política de Colombia	En ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana, decreta, sanciona y promulga la constitución política de Colombia
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
Ley 715 de Diciembre 21 de 2001	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.
Ley 1122 de 2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
Ley 1438 de 2011	Por medio de esta Ley se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud teniendo como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad
Ley 1751 de 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
Decreto 177 de 2004	Distribución del Sistema General de Participaciones para Salud y Educación: Con el propósito de mejorar la eficiencia y la equidad en la asignación de los recursos del SGP para salud y educación mediante la disponibilidad y verificación de la información necesaria
Decreto 1011 de 2006	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Resolución 5592 de 2015	Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y se dictan otras disposiciones.

Fuente: Elaboración propia (2019)

Para el desarrollo de este proyecto se tendrá en cuenta la ley 1751 de 2016, 2015 (Congreso de la República, 2015) por medio la cual regula el derecho fundamental a la salud. Esta norma obliga a las instituciones de salud brindar un servicio oportuno, de calidad, eficiente, entre otros aspectos, como queda estipulado en el artículo de esta ley, citado a continuación:

Artículo 2. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

6. Diseño metodológico

6.1 Tipo de estudio

Se realizará un tipo de estudio descriptivo, el cual permite describir los diferentes elementos que hacen parte del problema de investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 2015). En este caso, enfocados en describir el panorama del entorno, el sector al que pertenece la empresa, así como la situación interna. Cada aspecto enfocado en aportar a construir una propuesta de mejora para el déficit de cupos perdidos que se generan en las unidades de prevención clínica es decir se está analizando la cantidad de cupos desperdiciados que pueden ser aprovechados por otros usuarios en el sistema de salud de la empresa Sinergia Global en Salud.

Para dar cumplimiento a los objetivos propuestos se realiza una serie de actividades conforme lo propone Serna (2010), de esta manera se desarrollan tres fases cada una pensada para dar respuesta a un objetivo específico:

Fase I. En esta fase se hace un diagnóstico estratégico del macro y micro entorno de la clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud. Es decir, se desarrollan actividades como:

- Análisis de la situación interna que implica conocer aspectos del funcionamiento de la clínica, de su cultura, procesos y estructura, lo que permite identificar las debilidades y fortalezas.

- Análisis de la situación externa, donde se considera aspectos del entorno y del sector donde se encuentra la clínica, esto conlleva a identificar las oportunidades y amenazas.

Fase II. En esta fase se realiza la formulación del direccionamiento estratégico para que la clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud pueda mejorar la atención a usuarios y reducir los cupos perdidos. Para lograr lo anterior se procede, a realizar las siguientes actividades:

- Formulación de los principios organizacionales: misión y visión.
- Definición de objetivos corporativos
- Formulación de las estrategias
- Alineación del mapa estratégico

Fase III. En esta fase se establece un plan de acción para la implementación de las estrategias formuladas a la clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud. Para esto se realizan las siguientes actividades:

- Establecer las acciones para ejecutar cada estrategia
- Definir metas para la medición de la estrategia
- Definir indicadores para el seguimiento y monitoreo de las estrategias.

6.2 Tipo de Investigación

El conocimiento de la propuesta de manera se está adquiriendo a través del método deductivo ya que se está partiendo de un tema general como lo es el sistema de salud en Colombia pasando a lo particular como lo es el déficit de cupos perdidos en las unidades de prevención clínica de la empresa Sinergia Global en Salud. En este caso se aplicará el modelo de planeación estratégica de Serna (2010) el cual se sintetiza en su libro: Gerencia de Empresas de Servicios.

6.3 Fuentes de información

Para este trabajo se consultó dos tipos de fuentes; primaria y secundaria, descritas así:

Fuentes primarias: En este caso son los colaboradores de la empresa Sinergia Global en Salud, los cuales aportaron información sobre la situación interna, sus procesos, planes, áreas, de tal manera que gracias a estas fuentes se conocen las fortalezas y debilidades.

Fuentes secundarias. En estas se ubican fuentes que registran información sobre los entornos de la empresa, el sector salud. Entre dichas fuentes se encuentran entidades oficiales como el DANE, DIAN, Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Departamento Nacional de Planeación, entre otras. De igual manera se consultan estudios, investigaciones y artículos científicos que han analizado el tema de la planeación estratégica en instituciones de salud.

Como técnicas de recolección de información se usa la entrevista para acceder a los colaboradores de la empresa Sinergia Global en Salud. Para acceder a las fuentes secundarias se

usará la revisión documental, la cual permite identificar datos e información, clasificarla, analizarla e integrarla al presente trabajo.

Para el plan de desarrollo de este trabajo se usarán las siguientes técnicas de información:

- Extracción de base de datos
- Observación y análisis para identificar las fallas que están afectando a la empresa en cuanto al déficit de cupos perdidos

6.4 Actividades del Proyecto

A continuación, se presentan los pasos etapas o fases para el desarrollo del plan estratégico, de acuerdo con el modelo de Serna (2010 b):

Diagnóstico estratégico

- Análisis externo
- Análisis interno
- Matrices EFE y EFI
- Análisis DOFA

Direccionamiento estratégico

- Formulación Misión
- Formulación Visión

- Formulación objetivo estratégicos o corporativos

Alineamiento estratégico:

- elaboración mapas estratégicos
- Planeación estratégica: funcional y operativa
- Sistemas de índices de gestión: indicadores
- Monitoria estratégica

7. Resultados

7.1. Análisis estratégico de la clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud.

En Colombia el tema de la salud se ha venido fortaleciendo en las últimas décadas, gracias a que se reconoce como un derecho fundamental y que se ha establecido el sistema general de seguridad social se ha venido trabajando para que cada día se mejore la atención que recibe el paciente y/o usuario. Sin embargo, las coyunturas del mercado, la economía y situación financiera de las EPS al igual que las IPS comprometen la calidad, oportunidad y continuidad. A continuación, se presenta un panorama general del tema de salud en el país, para identificar las amenazas y oportunidades que se derivan.

En Colombia la salud es un derecho fundamental reconocido por la constitución política de Colombia, así lo reconoce el artículo 44:

ARTÍCULO 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia (Constitución Política de 1991).

Sin embargo, el país enfrenta un déficit en salud, a diario se escucha en las noticias las diferentes crisis que tiene el sistema, por un lado, los hospitales y clínicas públicas (Empresas Sociales del Estado: ESE) no disponen de recursos, y por otro, las instituciones prestadoras de servicios del régimen privado por cuestiones administrativas vulneran los derechos del paciente. El gran reto del país ha sido materializar una estrategia que permita garantizar el derecho a la salud a través de un servicio de calidad, que cumpla con los principios de eficiencia y oportunidad.

7.1.1 Análisis del entorno

Uno de los aspectos que se debe considerar en la planeación estratégica es el tema de los entornos para lo cual se revisan las variables que puedan incidir en las operaciones de la empresa Sinergia, entre ello se analizó el tema económico, político, demográfico y tecnológico.

Entorno político y legal

En el entorno político y legal se aprecia que existe un panorama favorable para las empresas, dado que la economía mantiene un crecimiento sostenido, el proceso de paz firmado en septiembre entre el gobierno y las Farc. En el tema de la salud se han formulado políticas que han buscado garantizar el derecho fundamental de acceso a la salud, tales como la ley 1751 de 2015 que aborda este tema. En su artículo 1, establece: La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

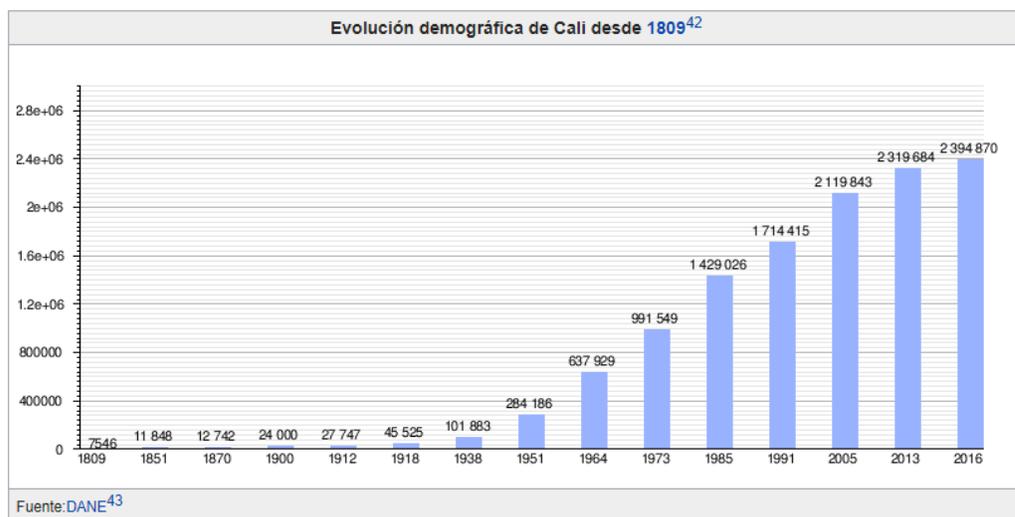
De igual manera el gobierno nacional ha venido adelantando esfuerzos para mejorar la financiación de la salud, para superar las crisis de distintas E.P.S. Aspectos que han sido incluidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 a 2021. En este se plantean objetivos estratégicos como el de equidad en salud; donde se recoge lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (2010) que indica, es fundamental resaltar que la equidad en salud comprende mucho más que el acceso a los servicios o atención en salud; el análisis y afrontamiento de las inequidades en salud presupone reconocer que subyacen profundos desequilibrios generados por las formas de organización de la sociedad y la desigual distribución del poder, el prestigio y los recursos entre los diferentes grupos sociales.

Sector demográfico

En el sector de salud el tema demográfico es de vital importancia dado que esto incide en la demanda de servicios de salud, además aspectos como la edad de los habitantes de una comunidad incide en el tipo de servicios que demanda dado que, según el modelo del ciclo de la vida, conforme a la edad se requiere una atención particular de acuerdo a los cambios biológicos y psicológicos (Jaramillo, 2015).

Lo primero que se debe destacar del entorno demográfico el crecimiento acelerado de la población, debido en gran medida a que Cali acoge a ciudadanos que migran de otras regiones del país. En la siguiente gráfica se aprecia esta situación, Cali aumentó significativamente su población en la segunda mitad del siglo XX, pasando de 600.000 habitantes a más de 2 millones para el año 2016.

Grafica 1. Crecimiento de la población en la ciudad de Cali hasta 2016.



Fuente: DANE (2017)

De igual manera dentro del este entorno se destaca según la Alcaldía de Cali (2013), la ciudad una población para 2016 de 2.349.925 según las proyecciones del DANE. Para el año 2013 la población llegó a 2.319.655 personas. Según la participación por género el 52% de la población son mujeres, el 48% restante hombres (Alcaldía de Cali, 2018) En la siguiente tabla se presenta la distribución según género.

Tabla 2. Habitantes de Cali según género

Población Cali		
	Cantidad Habitantes	Part. %
Hombre	1.144.848	48%

Mujer	1.250.077	52%
Total	2.394.925	100%

Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Alcaldía de Cali. Cali en Cifras. 2015. P.

12.

La concentración de población es importante porque entre más habitante se concentre en la ciudad mayor debe ser la capacidad de las instituciones de salud para ofertar servicios cumpliendo los parámetros de calidad que se exige en salud.

A nivel de la ciudad de Cali también se observa un aumento de la población al igual que un aumento de la demanda y oferta de salud. Cali es la tercera ciudad más grande Colombia, para el año 2011 tuvo una población de 2.269.532, para el año 2015, la población de Cali ascendió a 2.420.013, y a la par que esta ha aumentado, también han mejorado los indicadores de salud, La tasa de mortalidad general en Cali, que en el 2015 era de 583 por cada 100.000 habitantes, bajó el año pasado a 573. En total se presentaron 13.730 muertes y las principales causas fueron enfermedades hipertensas (10,1 %) y agresiones y homicidios (9,3 %). Otros indicadores con avances fueron: la tasa de mortalidad en menores de 5 años bajó de 9,8 a 9,5, el porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica pasó de 4,4 a 2,6 %, la tasa de fecundidad por cada 1000 mujeres adolescentes pasó de 24 a 22,4. La cobertura en salud cayó de 94 a 93,5 %. Sin embargo, con este indicador Cali tiene cobertura universal. (Universidad del Valle, 2017)

Entorno Social

El tema social está ligado al tema demográfico, en este caso se hace referencia a la situación socioeconómica, dado que esto guarda relación con los hábitos de las personas y que inciden en su ciudad en salud. Aspectos como el nivel de ingresos puede incidir en la capacidad de comprar

alimentos saludables y tener una dieta saludable, así mismo, las condiciones de la vivienda inciden en la salubridad del ambiente lo que favorece la prevención de enfermedades.

En la ciudad de Cali, la población se concentra en los estratos con menos ingresos económicos: estrato 1, 2 y 3, que representan aproximadamente el 84% del total de la población. (Alcaldía de Cali, 2013) En la tabla 1 se aprecia el crecimiento de la población desde el año 2009 a 2015. Sin embargo, una de las características del entorno demográfico es la distribución por estrato socioeconómico, como se evidencia en la siguiente tabla, los estratos 1, 2 y 3 tienen mayor participación porcentual en la población.

Tabla 3. Distribución de la población según su estratificación. 2015.

Distribución de población según estratificación socioeconómica de la vivienda.

Estrato Socioeconómico	%	Cantidad Población a 2015.
TOTAL	100%	2.369.829
1 Bajo- Bajo	22%	521.362
2 Bajo	32%	758.345
3 Medio- Bajo	31%	734.647
4 Medio	7%	165.888
5 Medio-Alto	7%	165.888
6 Alto	2%	47.397

Fuente: Alcaldía de Cali (2016). Departamento Administrativo de Planeación. Cali en Cifras. 2015.

Respecto a la capacidad económica de los hogares se debe resaltar que, en Cali, se ha logrado reducir las cifras de pobreza, se pasó de una tasa de 33,5% en el año 2002 a una tasa de 23,1% para el año 2012 la cual se ha ido reduciendo para los años posteriores llegando a un promedio de 18,7%.

Entorno tecnológico

Las tecnologías han facilitado las operaciones de las empresas, por ende, se debe valorar este recurso, en el caso de las instituciones de salud, las TIC permiten mejorar la gestión de información de pacientes como historias médicas, también permiten tener un contacto más oportuno para su atención. Respecto a este entorno según el informe del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones se identifica que han aumentado las conexiones a internet, lo que ha posibilidad el acceso a mayor parte de la población.

Según el Ministerio de Tecnologías de Comunicación e Información, (2016) al cierre del primer trimestre de 2015, la participación en el mercado de telefónica móvil en Colombia que tienen los Proveedores de Redes y Servicios Móviles, se encuentra distribuida de la siguiente manera: Comunicación Celular S.A. COMCEL S.A (53,14%), seguido de Colombia Telecomunicaciones S.A. E.S.P. con una participación del 22,95%, Colombia Móvil S.A. E.S.P. (17,27%), Virgin Mobile S.A.S. (3,77%), Uff Móvil S.A.S. (0,81%), y los demás proveedores (4) de telefonía móvil con una participación del 2,06%.

De acuerdo con el estudio de la Cámara Colombiana de Comercio, para el año 2013, el uso de teléfonos inteligentes aumentó significativamente, y con ello el consumo de datos para la consulta de diferentes servicios en línea. Los estratos que más consumen datos son el estrato 3, 4 y 5, los consumidores que mayor servicio demandan se ubican en el rango de los 14 a 34 años, respecto a las regiones el consumo es similar con un menor consumo en la zona pacífica.

Entorno económico

En lo económico el país muestra un crecimiento favorable, sin embargo, existen sectores que crecen más que otros, sobre todo si se analiza el producto interno bruto, de acuerdo con este indicador Colombia entre los años 2013 al 2017, tuvo un crecimiento del año 2013 al 2014 y en los años siguiente se observó un decrecimiento con diferentes tasas porcentuales. En Colombia el PIB durante estos cinco años, solo presento un incremento al 4.7% en el año 2014, los sectores de la economía que mayor aportaron en este incremento fueron la Construcción con un 12.1%, la Actividad Financiera y de Seguros con un 10.2%, Actividades Profesionales, Científicas y Técnicas con un 7.3%.

Según el Banco de la República (2018) el PIB ha tenido un crecimiento positivo en los últimos 8 años, oscilando entre el 3,1% (mínimo) y 6,6% (máximo). Aspecto que refleja el buen momento de la economía y que ha permitido que se proyecte mayor inversión en actividades productivas. Se aprecia que, para algunos periodos medidos en años, como el 2002, las exportaciones tuvieron una caída, es decir un saldo negativo, en 2009 se presentó una situación similar para exportaciones, formación bruta de capital (FBC) e importaciones, para 2016 y 2017, se aprecia una tendencia similar para dichos indicadores, sin embargo, en términos generales desde el año 2001 a 2017 la tendencia ha sido positiva. Se presenta el comportamiento de este indicador desde el año 2002, cuando se ubicó en 2,5, para 2017 este llegó a 3.8, y a pesar de que en el intermedio de estos años hubo altibajos, el PIB ha demostrado en términos generales una tendencia positiva a lo largo de este periodo, como se observa el crecimiento de PIB, en el año

2009 se aprecia su menor desempeño, sin embargo, para el año 2010 se produjo una recuperación.

7.1.2 Análisis del Sector Salud

En Colombia el sistema de salud y seguridad social, tiene como antecedente el Decreto 056 de 1975, que en su artículo 1, definía el por Sistema Nacional de Salud como conjunto de organismos, instituciones, agencias y entidades que tengan como finalidad específica procurar la salud de la comunidad en los aspectos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Posteriormente, surge la le Ley 100 de 1993, esta define y configura el nuevo sistema de seguridad social en Colombia, esta comprende el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen las personas y la comunidad para mejorar la calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr bienestar individual y la integración de la comunidad. (Ley 100 de 1993)

Con estos cambios lo que se pretendió en su momento fue mejorar el sistema de salud, y así que el paciente perciba un mejor usuario. Sin embargo, en parte esto fue solo un cambio de carácter político, porque los problemas 22 años después siguen, existe aún un déficit de salud. Parece ser que la Ley 100 de 1993, no logro los resultados suficientes para que los recursos del sistema de salud sean administrados de manear más eficientes. Como plantea el autor Jaramillo, la ley 100 de 1993 complementó las funciones para: Encargar a los Alcaldes de la identificación de la población pobre para la asignación de los subsidios a la demanda. Gestionar mediante los

departamentos y los municipios la creación, contratación y ampliación del régimen subsidiado de la seguridad social en salud. Convertir los hospitales en Empresas Sociales del Estado y sustituir progresivamente los subsidios a la oferta por los subsidios a la demanda, entre otros. Con estos cambios se busca que las soluciones en salud respondan a la realidad de las comunidades a nivel local, sin esperar soluciones centralizadas que no siempre son eficientes.

Como se evidencia la Ley 100 de 1993 les entrega a las autoridades locales una gran responsabilidad, en ese sentido, la planeación en salud es un tema importante para atender las necesidades de la población. La pregunta que surge es ¿cómo planear los recursos para atender las necesidades en salud de la población? Este desafío lo tienen las autoridades locales, y para ello usan o al menos deberían usar herramientas como la epidemiología, que permite conocer las características de la población y sus necesidades en cuanto a servicios de salud.

El sector salud es uno de los más dinámicos de la economía, a nivel mundial el tema de la salud ocupa los primeros lugares en la administración pública, porque es un derecho de las personas, además el sector privado es consciente del potencial económico que representa el cuidado de la salud (Baquero, 2014).

En Cali se ha logrado mejorar el sistema de salud, tanto con la intervención de las entidades de salud públicas como con la participación activa del sector privado. Las políticas públicas de salud han generado mejoras en la cobertura y calidad en el servicio, (aunque es necesario aclarar que el sistema de salud en Colombia enfrenta una crisis generalizada que esta presente en el orden nacional).

A continuación, se presentan las cifras que demuestran en términos cualitativos como está el sector salud en la ciudad. Los datos fueron obtenidos del documento Cali en Cifras que publica anualmente el Departamento Administrativo de Planeación de la Alcaldía Municipal de Cali.

Tabla 4. Población cubierta por unidades de atención

Institución	2013			2014		
	Población cubierta	Unidades atención	Camas	Población cubierta	Unidades atención	Camas
COMUNAS		150	3,943		150	4,577
Redes de salud		85	1,155		84	1,157
Puesto de salud		48	-		48	-
Centro de salud		26	-		25	-
Centro Hospital		5	107		5	109
Hospitales nivel II		4	305		4	305
Hospitales nivel III		2	743		2	743
Comfandi	437,492	11	149	437,492	11	149
Comfenalco	211,436	9	550	211,436	9	550
Clinica de la policía	34,735	1	25	34,735	1	25
Clínicas	-	24	2,064	-	25	2,696
CORREGIMIENTOS						
Redes de salud	36,627	20	-	36,622	20	-
Puesto de salud		19	-		19	-
Centro de Salud		1	-		1	-

Fuente: Redes de Salud, Hospitales, Cajas de Compensación Familiar, Clínicas

Fuente: Alcaldía de Cali (2015) Cali en Cifras 2015. Departamento Administrativo de Planeación. Cali.

Como se evidencia en la tabla anterior el número de unidades por atención en comunas se ha mantenido durante los años 2013 a 2014, sin embargo, el número de camas y cunas ha aumentado para el año 2014, ubicándose en 4.577.

En la siguiente tabla se aprecia las principales causas de mortalidad en la ciudad de Cali. De acuerdo con estas cifras oficiales, la principal causa es el homicidio, (según estadísticas Cali es

una de las ciudades con mayores índices de inseguridad en toda Colombia). Como segunda causa de muerte se tiene las enfermedades cerebro vascular, le sigue las enfermedades hipertensivas.

En la siguiente tabla se aprecia la distribución de servicios de salud prestados por instituciones públicas, es importante destacar que, en Cali, por condiciones económicas la mayor parte de la población recurre a las entidades de públicas para acceder a servicios médicos.

Tabla 5. Distribución de servicios por instituciones pública

Institución	Número de Consultorios					Personal Médico				
	Medicina general	Medicina especial.	Pedia- tría	Gineco- Obstetricia	Odonto- logía	Gene- rales	Especia- listas	Odontó- logos	Adscritos Grales	Espec.
Hospitales	18	120	10	14	11	69	225	15	12	182
Psiquiátrico Univ. del Valle	1	18	-	-	-	6	29	-	6	10
San Juan de Dios	7	25	2	5	5	28	28	9	-	114
Mario Correa Rengifo	4	14	2	4	1	32	44	2	-	-
Isaías Duarte Cancino	1	9	1	1	-	-	24	-	4	17
Geriátrico Ancianato S. M.	2	1	-	-	1	2	1	1	-	-
Universitario del Valle ¹	3	53	5	4	4	1	99	3	2	41
Centro Hospitales	41	8	2	5	16	66	24	18	6	7
Joaquín Paz Borrero ²	10	3	-	2	4	9	9	7	-	1
Cañaveralejo ²	11	2	1	1	4	22	7	4	6	-
Carlos Carmona	8	0	0	1	3	8	2	2	-	2
Primitivo Iglesias	12	3	1	1	5	27	6	5	-	4
Carlos Holmes Trujillo	ni	ni	ni	ni	ni	ni	ni	ni	ni	ni

Fuente: Alcaldía de Cali (2015) Cali en Cifras 2015. Departamento Administrativo de Planeación. Cali.

Análisis de las Cinco Fuerzas de Porter

Uno de los aspectos que se debe considerar al momento de realizar una planeación estratégica para una entidad de salud, es el entorno del sistema de salud, en especial el sector público que se enfoca en atender la población con menos recursos económicos.

Considerando la dinámica del sector se realizó un análisis un análisis del sector considerando las cinco fuerzas de Porter que incluye: 1) el poder de negociación de clientes, 2) rivalidad entre empresas, 3) amenaza de entrada de nuevos competidores, 4) poder de negociación de proveedores, 5) amenaza de sustitutos, tal como se los ilustra en la figura 1.

Gráfica 2. Fuerzas de Porter



Fuente: Porter (2010).

En el caso de la clínica de la Empresa Sinergia Global se debe hacer claridad que el sector donde se ubica es altamente regulado por la normatividad del sistema general de salud lo que incide en la manera como se comportan los competidores actuales como posibles nuevos actores del mercado:

- 1) El poder de negociación de clientes. En el sector de la salud los pacientes tienen bajo poder de negociación dado que dependen del proveedor de servicios de salud de la EPS que a la cual están afiliados, la que a su vez define la IPS donde debe solicitar un servicio determinado. Sin embargo, la ley da garantías a pacientes y usuarios para que las EPS e IPS no abusen, entre los mecanismos que dispone el paciente está el derecho de petición y la tutela, por ende, pueden exigir aspectos como la cobertura y oportunidad en el servicio, entre otros aspectos relacionados con la calidad.
- 2) Rivalidad entre instituciones de salud. En el sector de salud la rivalidad entre EPS es más dinámica porque un paciente pueda pasarse de una a otra, por ende, se compite en mejorar la calidad de los servicios, en el caso de las IPS la competencia es menor dado que estas prestan servicios por convenio, para el caso de pacientes particulares la competencia es más dinámica y esto se debe a que el paciente puede escoger entre una entidad u otra. Si en un caso eventual una IPS presenta abundantes (PQR; peticiones, quejas y reclamos), es posible que la EPS decida cambiar el convenio y buscar otra IPS, el anterior escenario si conlleva a que esta clase de entidades tengan una mayor competencia por tener mayores estándares de calidad.
- 3) Amenaza de entrada de nuevos competidores. Para que una EPS y/o IPS ingrese al mercado existen distintas barreras, entre ellas el monto de la inversión en la

infraestructura, equipos y dispositivos necesarios para prestar servicios dependiendo el nivel de complejidad. De igual manera, existe una serie de exigencias legales para habilitar la prestación de servicios, lo que dificulta y demora el inicio de operaciones. En este sentido la probabilidad de que ingresen nuevos competidores al sector es difícil, una situación que si se presenta es la compra de las IPS actuales por parte de grandes marcas propietarias de clínicas lo que facilita que estas amplíen su capacidad y puedan ofrecer mayor cantidad de especialidades con mayor grado de complejidad.

- 4) Poder de negociación de proveedores. En cuando a los proveedores uno de los más complejos son los especialistas en salud, que, por un lado, deben estar certificados y por otro comprometidos con el servicio. En cuanto mayor sea el nivel de complejidad de los servicios ofertados, mayor es la dependencia de los profesionales especialistas por ende mayor poder de negociación disponen. También se encuentran proveedores de equipos y dispositivos médicos que tienen un alto poder de negociación porque son especializados, en el mercado son limitados y cambiarlos implica un alto costo.
- 5) Amenaza de sustitutos. Respecto a los sustitutos, en Colombia se identifican los centros homeopáticos o medicina alternativa, sin embargo, su fuerza o influencia es baja, si bien, su costo es menor a los servicios médicos, no compite directamente con los servicios que están garantizados a través de la afiliación a las EPS.

El sector de la salud por su estructura y al estar altamente regulado implica estabilidad para los competidores, sin embargo, esto no implica que tengan riesgos o amenazas, la crisis financiera del sector por ejemplo ha derivado en problemas de liquidez para las EPS e IPS que ven mermados sus recursos para responder a la demanda de servicios.

Matriz de evaluación externa (E.F.E)

Con base en el análisis del entorno y del sector salud se identifican una serie de oportunidades y amenazas, con la cual se construyó la matriz de evaluación de factores externos.

Tabla 6. Matriz EFE

FACTORES CLAVES			
Oportunidades	PESO	Calificación	Resultado
Crecimiento positivo del PIB que refleja el crecimiento de la economía colombiana	0,12	3	0,36
Medidas para frenar el desempleo, las cuales han permitido la formalización del trabajo y la disminución del desempleo en ciudades como Cali	0,1	4	0,4
Acceso a la educación, más colombianos tienen acceso a la educación, esto repercute en mejores hábitos del cuidado de la salud	0,05	3	0,15
Aumento de la tasa de natalidad, y disminución de la mortalidad.	0,1	3	0,3
Aumento de la oferta de servicios de salud de entidades públicas y privadas.	0,08	3	0,24
Mayor nivel de cobertura del sector salud lo que permite tener mayor cantidad de población afiliada.	0,1	4	0,4
Fortalecimiento de las políticas públicas para garantizar el acceso a los servicios de salud.	0,13	3	0,39
Amenazas			0
Sobrecarga en la demanda de servicios de salud lo que sobrepasa las capacidades de las instituciones para responder.	0,07	2	0,14
Alto Índice de corrupción para Colombia, lo que afecta los recursos destinados al sector salud en especial para EPS e IPS.	0,1	2	0,2
Ley 1273 de 2009, esta ley exige inversiones para custodiar los datos de clientes y usuarios.	0,05	2	0,1
Nivel de Pobreza de la población colombiana, como en Cali lo que afecta temas como la nutrición y hábitos de cuidado que guardan relación el estado de salud.	0,05	2	0,1
Inversión directa extranjera en Colombia en sector salud. Esto puede generar una mayor competencia para las instituciones de salud.	0,05	2	0,1
TOTAL	1		2,88

Fuente: Elaboración propia (2019)

Análisis de la matriz externa (EFE). En la realización de la matriz EFE arrojó un resultado de 2.88, la cual determina que el entorno y sector de las instituciones de salud generan mayores oportunidades, las cuales pueden ser explotables con las estrategias adecuadas, sin embargo, también se debe colocar atención al tema de las amenazas que terminan incidiendo en el desempeño de cada institución en especial en el tema de la calidad en el servicio que se presta.

Análisis de la situación interna

Área administrativa: Es la encargada de supervisar y llevar a cabo tareas como documentación de archivo, compras de bienes y servicios, servicios generales, entre otras. En la Clínica Sinergia Salud, cuenta con personal administrativo, sin embargo, estas ejecutan varias funciones, tales como el área de contabilidad y comercial, viéndose sobrecargado. Lo cual conlleva que actividades propias del área se vean afectadas y postergadas, entre ellas la planeación, no se cuenta con planes de desarrollo.

De acuerdo a lo observado la clínica tiene algunas debilidades que son críticas para su desempeño, especialmente las que hacen referencia al recurso humano, a la gestión de procesos y los diferentes planes de crecimiento.

Área de recursos humanos: Es la encargada de realizar todos los procesos de: reclutamiento persona, selección, inducción, contratación, remuneración y desvinculación. En esta área se evidencia que no existen programas de formación, capacitación, manual de funciones y motivación del personal. Igualmente, importante, el sistema de seguridad y salud en el trabajo se encuentra desactualizado.

En el área falta programas enfocados en la motivación, integración y el desarrollo profesional y personal, para que el talento humano desarrolle conocimientos, competencias y habilidades en función de ser más eficientes.

También se aprecia una falta de actualización al manual de funciones, dado que a través del tiempo se ha implementado nuevas tecnologías y con ello la forma como los distintos cargos

desempeñan sus actividades ha cambiado, situación que debe ser corregida para que se ajusten las funciones y responsabilidades de cada cargo lo que debe estar alineación con la documentación de los procesos.

Los manuales de procesos y procedimientos no se han ajustado en los últimos años, lo cual ha generado que estos sean obsoletos porque ha aumentado el volumen de pacientes atendido lo que ha generado una mayor carga laboral y la forma en que indican que se debe hacer cada procedimiento no es la más eficiente. Por otro lado, la institución ha implementación nuevas tecnologías; software lo que ha cambiado actividades como el manejo de archivo, contacto con pacientes, seguimientos a indicadores de desempeño.

Por el lado de la gestión humana se evidencia una falta de programa de desarrollo personal y profesional, lo que permitirá que el personal desarrolle competencias, habilidades y conocimientos para ejecutar los distintos procedimientos que implica un cargo. En especial se requiere que el personal se capacite en sistemas de información para que use el software implementado en la institución de forma eficiente, sepa analizar la información en función de tomar decisiones.

Área financiera: Esta área es la encargada de llevar el control de toda la información financiera y contable de la empresa, sin embargo, en la actualidad desarrolla actividades claves como son: relaciones con los proveedores, supervisión de compras. Además, apoya a las actividades comerciales y de recursos humanos, esto ha generado que se vea sobre cargada de funciones y responsabilidades.

En esta área existe una amplia experiencia del personal, en particular del jefe financiero, sin embargo, es necesario que este cargo tenga menos actividades operativas (registro de datos y elaboración de informes) y que pueda realizar actividades más gerenciales, como el desarrollo de planes de inversión, asesoría a la gerencia en el tema del manejo de los activos. Además, debería tener un papel de control y auditoría, sería una gran alternativa que la clínica delegue la contabilidad a un tercero que se especialice en elaborar contabilidades y generar informes de desempeño.

Área comercial: Es la encargada de realizar todas las actividades de promoción, ventas y relaciones con los clientes, incluidas EPS. En la actualidad la clínica no cuenta con un plan de mercado o ventas, sin embargo, existen esfuerzos permanentes por lograr una mejor relación con el cliente brindándole un servicio de calidad, atendiendo reclamaciones. En la actualidad las actividades comerciales están en parte a cargo del coordinador administrativo, y otras a cargo del subgerente asistencial.

Es evidente que la clínica debe mejorar su imagen corporativa para tener una mejor proyección en el mercado y de esta manera generar confianza entre los consumidores, proveedores, instituciones de salud y en sí, entre la comunidad en general. Además, debe desarrollar un documento que exhiba mejor el portafolio de producto, debe recordarse que este documento, es de gran apoyo para la actividad comercial.

También es necesario que se desarrolle más las ventas institucionales, estas se pueden realizar a empresas del sector, instituciones educativas, para cada una de ellas se puede personalizar un

paquete de servicios, de esta forma se aumentan las ventas y se utiliza mejor la capacidad instalada de la clínica.

Conexos a los cambios que se han presentado en el mercado se observa que en la institución no se tiene una planeación acertada, esto ha generado que las acciones que se han tomado en la institución correspondan a una adaptación según las coyunturas del momento que han proceso organizado y planificado. A futuro no se ha desarrolla ningún tipo de plan que haga frente a los cambios que aplican al sector salud, en la legislación del mismo, la tecnología que puede desarrollarse. Tampoco existe un estudio que aborde la necesidad de ajustar la capacidad instalada conforme a la demanda creciente de paciente.

Área asistencial: Esta es quizá una de las mejores definidas, porque se incluyen las áreas que prestan servicios médicos y asistenciales. Se encuentra a cargo del subgerente asistencial, este tiene a su cargo al personal de: medicina general, especialistas, enfermeros, laboratorio clínico, fisioterapia, entre otros.

En el área asistencial es evidente la urgencia de mejorar la infraestructura de la planta para solucionar esa gran debilidad, en la actualidad la distribución de los espacios de trabajo, genera incomodidad para los empleados y para los clientes que visitan las instalaciones. Además, la actual distribución de la planta genera riesgos para los pacientes, es el caso del área de fisioterapia que se encuentra en el segundo piso, lo recomendado es que por comodidad para los pacientes este en el primer piso.

Se recomienda a la dirección de la clínica modificar la actual distribución física; mejorar cada espacio de trabajo, las zonas comunes, y reubicar ciertas áreas de servicios como fisioterapia.

Uno de los problemas más críticos con el área asistencial es el tema de la oportunidad, según el análisis realizado en el tema de la gestión de citas se encontró distintas falencias. Como se observa las diferentes falencias que tienen que ver con la asignación de citas, ha llevado a que la misma institución reconozca que está lejos de cumplir con las metas trazadas.

En la siguiente tabla, se observa que para medicina general se ha establecido una meta oportunidad de 3 días, sin embargo, en los meses de mayo y junio el indicador demostró que las citas se asignan con una oportunidad de 7,84 y 7,45 días respectivamente, lo que se traduce en demora en la atención y un mal servicio percibido por el paciente; similar situación se presenta en medicina interna y ginecología, donde la situación aún es más crítica.

Tabla 7. Comportamiento del indicador de oportunidad para los servicios de consulta externa

INDICADOR	META	UNIDAD	I SEMESTRE 2018						PROMEDIO		PROMEDIO ANUAL
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	I SEMESTRE	II SEMESTRE	
Oportunidad Medicina General	≤ 3,00	Días	3,11	3,14	4,84	6,89	7,84	7,45	5,83	7,25	6,26
Oportunidad Medicina Interna	≤ 12,0	Días	6,30	12,36	4,69	8,29	6,62	7,20	7,53	9,46	8,11
Oportunidad en Obstetricia	≤ 5,0	Días	0,34	0,68	2,78	3,09	3,41	0,39	1,85	0,74	1,60
Oportunidad en Ginecología	≤ 12,0	Días	19,43	17,67	15,55	17,69	15,20	23,20	18,01	27,77	20,70
Oportunidad Cirugía General	≤ 20,0	Días	21,8	19,0	15,7	15,6	20,1	26,8	19,6	19,3	19,5

Fuente: Elaboración propia (2019)

De acuerdo a los resultados de la medición de oportunidad el servicio que mayor demora presenta es el de ginecología, el cual tiene un meta de atención menor a 12 días, lo sigue el servicio de medicina general el cual tiene un estándar de 3 días y presenta un resultado de al finalizar el segundo semestre 7,25 días, para el presente trabajo se va a trabajar sobre la oportunidad en la atención de medicina general, teniendo en cuenta que este servicio es el que realizar la apertura para la atención de los pacientes por los especialistas.

De acuerdo al Ministerio de salud, la atención por el médico general es la más importante y frecuente puerta de entrada al sistema, la oportunidad en este nivel de atención es directamente proporcional al acceso a los servicios y su solución es vital para la eficiencia del sistema pues orienta y racionaliza la demanda a niveles superiores de complejidad y especialidad, una respuesta rápida en este nivel contribuye a la detección y tratamiento en etapas iniciales del proceso patológico disminuyendo la incapacidad, secuelas y riesgos inherentes a él y disminuye la congestión e inadecuada utilización de servicios especializados y de urgencias (Ministerio de Salud, 2011, p. 23).

Lo anterior siendo un postulado del Ministerio de Salud (2011) implica que la IPS debe mejorar la oportunidad en el servicio, a nivel nacional se viene mejorando en este indicador, la IPS objeto de estudio debe estar a la par del promedio nacional, según el Ministerio de Salud y Protección Social (2015) “el tiempo de espera para la asignación de cita por medicina general para el período 2009-2014 en las IPS presentó una leve tendencia al incremento: pasó de 2,55 a 2,72 días, no obstante, este mismo indicador reportado por las EPS, para el mismo periodo, pasó

de 2,67 días a 2,57 días, pese a ello, ambos indicadores han permanecido, en la mayoría de los periodos analizados, por debajo de un tiempo de espera de 3 días” (p. 33).

En la institución los funcionarios que guardan relación con la asignación de citas son conscientes de esta problemática, manifiestan evidenciar deficiencias en la atención del call center, lo que ocasiona demoras para solicitar, programar y/o cancelar una cita, de igual manera se identifican deficiencias en el proceso de asignación de citas, desorden en la información de agendas médicas, lo cual, sumado a la alta rotación de personal, aumenta la cancelación y re-agendamiento de las consultas.

Según cifras de la institución las citas de medicina general o evento discreto en el Valle del Cauca se están desperdiciando alrededor de 136 citas diarias en diferentes puntos asociados a la empresa Sinergia Global en salud haciendo alusión a un 26% de cupos perdidos los cuales se pueden optimizar por otros usuarios y disminuir en un 12% hasta 17% el nivel de citas perdidas a nivel país en la empresa Sinergia Global en salud; incluso en cualquier otra entidad promotora de salud.

Dentro de las políticas de mejora esta en generar cultura tanto en el ciudadano de reportar con tiempo el ausentismo y especial de que el profesional de la salud (medico) adelante los turnos de atención para la optimización de los espacios y generar oportunidades a más usuarios con necesidad de atención.

La aplicación de mejoras a través de nuevas herramientas en el informe suministrado por el CNOA (Centro Nacional de Oportunidad) a las unidades de prevención clínica se logre mejorar cada vez más la optimización de citas a los usuarios a nivel nacional. Los resultados de esta investigación sirven para que, con base en la evidencia obtenida en el análisis, otras entidades prestadoras de salud a nivel país logren implementar y reducir el impacto negativo ante la Superintendencia de Salud con respecto a la pérdida de cupos en la atención a usuarios optimizando el recurso brindado y aplicándolo para generar un impacto positivo y una mejora en la oportunidad en la atención.

Uno de los puntos clave para mejorar el nivel de productividad en la unidades de prevención clínica se socializa la información la diferentes coordinadores y directores de las unidades a nivel para que a través ese análisis se genere una optimización de las citas y se genere cultura para que el cumplimiento de oportunidad en atención cumpla los estándares, metas propuestas y mejore su nivel de productividad obteniendo como beneficio una gran reducción de quejas y observaciones por parte de los usuarios ante las entes reguladores de salud; por otra parte las unidades de prevención clínica una vez se les suministre dicho análisis de manera diaria pueda fijar un cumplimiento de metas organizacionales las cuales garantice una mejora constante en la reducción de cupos perdidos y optimización de citas.

Parte de los problemas se debe a que la institución ha aumentado el número de pacientes sin que se aumente la planta de personal esto significa que la demanda de servicios sobre pasa la capacidad instalada, en términos generales esto muchas veces genera demora tiempo en la asignación de citas, así mismo el seguimiento al tema de cancelaciones o reprogramaciones.

También se requiere que la institución actualice todos los procesos relacionados con el manejo de información, dado que actualmente existen algunas actividades que requieren documentación física y esto generar retrasos en los procesos generando cuellos de botella que demoran en la asignación, cancelación y reprogramación de citas. Lo que se requiere es que la papelería se reduzca al mínimo para que los procesos en su gran mayoría se ejecuten con la información registrada en el sistema.

En términos generales las debilidades de la institución han estado ligadas a los cambios internos y externos que han ocurrido y sobre los cuales la adaptación ha sido sin planificar, ajustándose conforme a las coyunturas del momento, sin identificar el impacto en el desempeño del personal y la demanda de recursos. Para hacer que la adaptación al cambio sea más efectiva y se evite consecuencias no deseadas se debe tener un proceso de planificación en que se valore cada aspecto, formulando estrategias con sus respectivas acciones e indicadores para el seguimiento (Narváez, Rivas y Chávez, 2015).

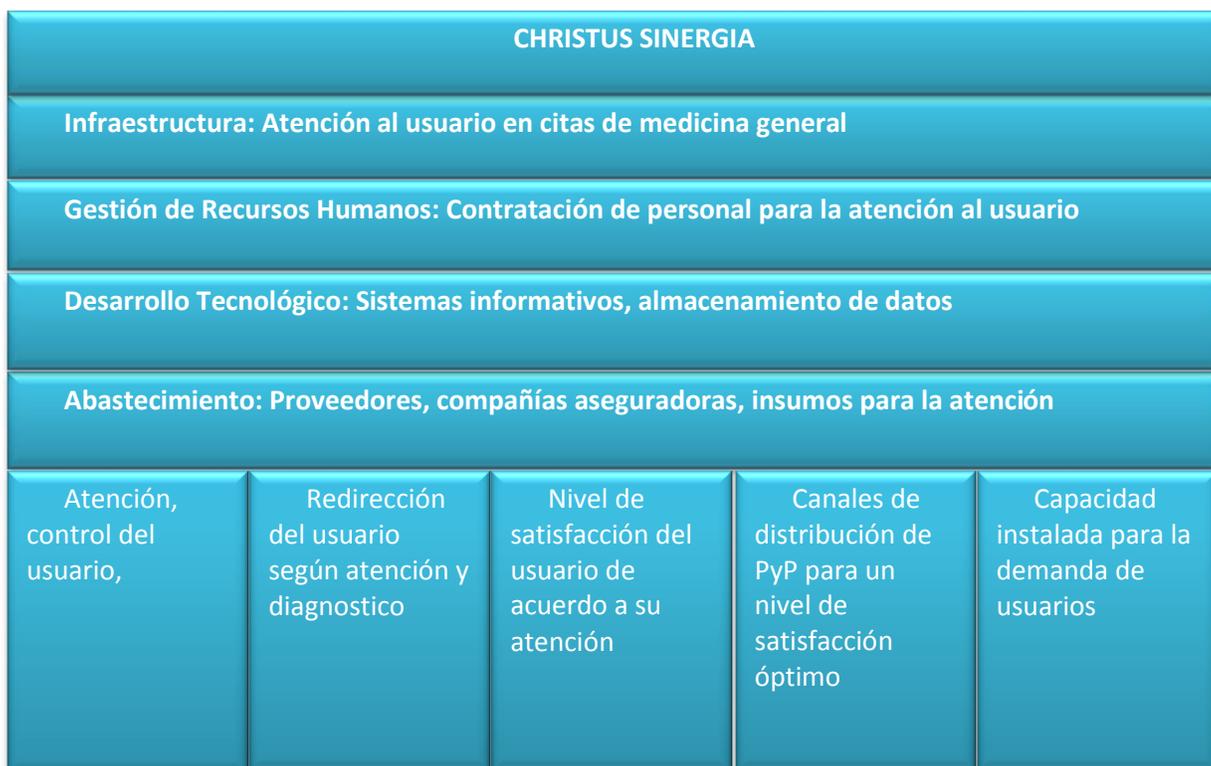
Cadena de Valor de Porter

El modelo de la cadena de valor de Porter distingue cinco actividades primarias: logística interna, operaciones o producción, logística interna, marketing (ventas) y servicio postventa. Estas actividades primarias se encuentran apoyadas por las actividades denominadas de soporte para los procesos claves de la organización, como: abastecimiento, infraestructura de la organización, planificación, contabilidad y las finanzas, dirección de recursos humanos, desarrollo de tecnología, investigación y desarrollo.

Gráfica 3. Cadena de Valor de Porter.



Fuente: Cadena de Valor de Porter (2010)



Fuente: Bollou R. (2004) Logística de la cadena de suministro. Quinta Edición. Editorial Pearson Educación. México.

En la Clínica Sinergia Salud, su estructura de valor es grande debido a las ramas con las que cuenta la salud sin embargo enfocándonos en el tema de atención de citas de medicina general, en la logística interna se tiene el proceso de agendamiento de citas, sin embargo, al no estar entrelazado con operaciones se presentan problemas donde la demanda supera la oferta y esto lleva a demoras en la programación de citas y por ende un mal servicio. Simular situación ocurre con la logística externa, donde no se tiene una planeación adecuada, esto lleva a que las EPS envíen más pacientes de los que la clínica puede atender, de igual manera la falta de organización con proveedores no permite adaptarse en los cambios en la demanda de servicios.

En el área de mercadeo y ventas, no se tiene una gestión enfocada en aumentar clientes, ni en posicionar la marca, simplemente se han limitado a mantener las relaciones con pacientes y EPS, siendo más reactivos que proactivos. De esta manera se mejoraría las necesidades de los clientes, y así mismo se contribuya a mejorar la satisfacción de los mismos y, por ende, disminuyendo el ausentismo de los usuarios y optimizando el recurso (personal) generando una mejor prestación del servicio, por lo tanto; la no asignación correcta de los recursos para prestar un servicio asistencial de salud, repercute directamente en el servicio al cliente.

Matriz de evaluación interna (E.F.I)

En la siguiente tabla se presenta la matriz de factores internos, en esta se presentan las variables internas: debilidades y fortalezas, cada una recibe un peso, de acuerdo con la importancia de la variable en el desempeño de la clínica. Finalmente se califica cada factor, en la columna resultado se obtiene el resultado de multiplicar el peso por la calificación, la sumatoria de los resultados permite identificar como está la clínica respecto a los factores internos.

Tabla 8. Matriz EFI

MATRIZ EFI			
Variables			
Fortalezas	PESO	Calificación	Resultado
La Empresa tiene experiencia en el mercado	0,12	4	0,48
Una base de clientes amplia	0,13	4	0,52
Los empleados se preocupan por el desarrollo de la institución	0,05	3	0,15
Equipos médicos de alta tecnología	0,08	3	0,24
Calidad en los servicios de salud	0,08	3	0,24
Capacidad financiera.	0,1	4	0,4
Buena relación con proveedores y comunidad.	0,1	3	0,3
			0
Debilidades			0
Falta de manuales de funciones	0,07	2	0,14
Falta de actualización de la documentación de procesos operativos y administrativos.	0,1	2	0,2
Falta de planeación	0,06	2	0,12
Falta de un programa de desarrollo de RRHH	0,04	1	0,04
Los procesos están desactualizados y requieren demasiada papelería, lo que repercute en la satisfacción del cliente	0,07	1	0,07
TOTAL	1		2,9

Fuente: Elaboración propia (2019)

La matriz EFI demostró una calificación de 2.9 lo que demuestra que la institución tiene mayores fortalezas que debilidades, sin embargo, en el corto plazo las debilidades deben ser corregidas lo cual se logrará hacer por medio de la planeación estratégica.

Para la formulación de las estrategias se elaboró la matriz DOFA las cuales agrupa las debilidades y fortalezas derivadas del análisis interno, y sintetizadas en la matriz E.F.I, así como las oportunidades y amenazas extraídas del análisis externo, sintetizadas en la matriz E.F.E.

En la siguiente tabla se aprecia la matriz DOFA cruzada, es decir que se analizó las distintas variables para evidenciar que estrategias pueden desarrollarse. Sobre esta base se consolidan una serie de estrategias que se desarrollaran bajo el modelo del balance ScoreCard y sus cuatro perspectivas: financiera, clientes, procesos internos, aprendizaje y crecimiento.

Tabla 9. Matriz DOFA Sinergia Global en Salud

MATRIZ DOFA SINERGIA GLOBAL EN SALUD	Fortalezas	Debilidades
	F1. La Empresa tiene experiencia en el mercado	D1. Falta de manuales de funciones
	F2. Una base de clientes amplia	D2. Falta de actualización de la documentación de procesos operativos y administrativos.
	F3. Los empleados se preocupan por el desarrollo de la institución	D3. Falta de planeación
	F4. Equipos médicos de alta tecnología	D4. Falta de un programa de desarrollo de RRHH
	F5. Calidad en los servicios de salud	D5. Los procesos están desactualizados y requieren demasiada papelería, lo que repercute en la satisfacción del cliente
	F6. Capacidad financiera.	
F7. Buena relación con proveedores y comunidad.		
Oportunidades	Estrategias FO	Estrategias DO
O1. Crecimiento positivo del PIB que refleja el crecimiento de la economía colombiana	O1. F1. F5. Atraer a los pacientes particulares basados en la calidad de los servicios ofrecidos. O2. O6. F2. F5. F7. Aumentar la base de clientes por medio de convenios con EPS que han aumentado el número de afiliados. O3. F7. F3. Desarrollar una estrategia de responsabilidad social para promover los hábitos saludables y mejorar la relación con pacientes y usuarios. O4. O5. F4. F5. Ajustar la oferta de servicios médicos de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de la población.	D1. D2. D3. O3. O4. O5. Desarrollar una planeación para actualización de la oferta de servicios de salud y actualizar los procesos para su ejecución. O5. O4. D4. Desarrollar un programa de formación y desarrollo del talento humano para actualizar competencias y capacidades conforme a los cambios del sector. O7. O6. D3. D5. Fortalecer la actual oferta de servicios médicos y ampliarlos, eliminando las barreras administrativas de acceso a los mismos.
O2. Medidas para frenar el desempleo, las cuales han permitido la formalización del trabajo y la disminución del desempleo en ciudades como Cali		
O3. Acceso a la educación, más colombianos tienen acceso a la educación, esto repercute en mejores hábitos del cuidado de la salud		
O4. Aumento de la tasa de natalidad, y disminución de la mortalidad.		
O5. Aumento de la oferta de servicios de salud de entidades públicas y privadas.		
O6. Mayor nivel de cobertura del sector salud lo que permite tener mayor cantidad de población afiliada.		

O7. Fortalecimiento de las políticas públicas para garantizar el acceso a los servicios de salud.		
Amenazas	Estrategias FA	Estrategias DA
A1. Sobrecarga en la demanda de servicios de salud lo que sobrepasa las capacidades de las instituciones para responder.	A1. F1. Ampliar la capacidad operativa de la IPS para atender la demanda de los pacientes afiliados por medio de EPS.	D3 D5. A1. Elaborar la planeación de la empresa para ajustar equilibrio entre la demanda de servicios y la capacidad instalada de la clínica.
A2. Alto Índice de corrupción para Colombia, lo que afecta los recursos destinados al sector salud en especial para EPS e IPS.	A2. A3. F3. F7. Establecer un programa de buen gobierno para garantizar la transparencia en la planeación y gestión.	A2. D2. D5. Elaborar la planeación y actualización de procesos para garantizar la gestión eficiente y transparente de recursos.
A3. Ley 1273 de 2009, esta ley exige inversiones para custodiar los datos de clientes y usuarios.	A4. F1. F2. F2. Mejorar los programas de promoción de salud y prevención de la enfermedad para reducir cifras de morbilidad y mortalidad de pacientes.	D4. A3. A5. Formar, capacitar y desarrollar el talento humano de la clínica para hacer frente a las exigencias normativas del sector salud y la creciente competencia.
A4. Nivel de Pobreza de la población colombiana, como en Cali lo que afecta temas como la nutrición y hábitos de cuidado que guardan relación el estado de salud.	F6. A5. Diseñar un programa de inversiones para ajustarse a las tendencias del mercado, aumentar la capacidad y hacer frente a nueva competencia.	
A5. Inversión directa extranjera en Colombia en sector salud. Esto puede generar una mayor competencia para las instituciones de salud.		

Fuente: Elaboración propia (2019).

Con base en la matriz DOFA se establecieron las siguientes estrategias:

Estrategias DA

D3 D5. A1. Elaborar la planeación de la empresa para ajustar equilibrio entre la demanda de servicios y la capacidad instalada de la clínica.

A2. D2. D5. Elaborar la planeación y actualización de procesos para garantizar la gestión eficiente y transparente de recursos.

D4. A3. A5. Formar, capacitar y desarrollar el talento humano de la clínica para hacer frente a las exigencias normativas del sector salud y la creciente competencia.

Estrategias FA

A1. F1. Ampliar la capacidad operativa de la IPS para atender la demanda de los pacientes afiliados por medio de EPS.

A2. A3. F3. F7. Establecer un programa de buen gobierno para garantizar la transparencia en la planeación y gestión.

A4. F1. F2. F2. Mejorar los programas de promoción de salud y prevención de la enfermedad para reducir cifras de morbilidad y mortalidad de pacientes.

F6. A5. Diseñar un programa de inversiones para ajustarse a las tendencias del mercado, aumentar la capacidad y hacer frente a nueva competencia.

Estrategias FO

O1. F1. F5. Atraer a los pacientes particulares basados en la calidad de los servicios ofrecidos.

O2. O6. F2. F5. F7. Aumentar la base de clientes por medio de convenios con EPS que han aumentado el número de afiliados.

O3. F7. F3. Desarrollar una estrategia de responsabilidad social para promover los hábitos saludables y mejorar la relación con pacientes y usuarios.

O4. O5. F4. F5. Ajustar la oferta de servicios médicos de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de la población.

Estrategias DO

D1. D2. D3. O3. O4. O5. Desarrollar una planeación para actualización de la oferta de servicios de salud y actualizar los procesos para su ejecución.

O5. O4. D4. Desarrollar un programa de formación y desarrollo del talento humano para actualizar competencias y capacidades conforme a los cambios del sector.

07. 06. D3. D5. Fortalecer la actual oferta de servicios médicos y ampliarlos, eliminando las barreras administrativas de acceso a los mismos.

7.2 Formular las estrategias para que la clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud pueda mejorar la atención a usuarios y reducir los cupos perdidos.

Con base en la matriz DOFA se definieron unas estrategias las cuales se organizaron considerando el modelo del Balanced ScoreCard, estas se encuentran alineadas a la misión y visión de la clínica.

Misión

Somos una institución comprometida con la salud y bienestar de pacientes, usuarios y comunidad en general, para esto se garantiza oportunidad y calidad en cada uno de los servicios médicos, involucrando personal calificado, equipos y tecnologías innovadoras, procesos estandarizados, así mismo, hemos implementado un modelo de atención humanizado que nos permite tener una comunicación efectiva y afectiva con cada persona.

Visión

Para el año 2022 la Clínica Sinergia Salud será reconocida en la ciudad de Cali, por brindar una atención oportuna, continua y de calidad a sus pacientes y usuarios, garantizando los diagnósticos tempranos, precisos, y así iniciar con los tratamientos en procura de recuperar el estado de salud y evitar complicaciones. Por lo tanto, se fortalecerá el desarrollo de nuestro

personal, se adoptarán tecnologías diagnósticas y se consolidará el modelo de atención humanizado.

Objetivos estratégicos

Clientes. Aumentar en un 20% el número de pacientes y usuarios del para 2020, 2021 y 2022 comparación con el periodo anterior.

Financieros. Aumentar el margen de la utilidad del ejercicio y/o rentabilidad a un 20% para los años 2020, 2021 y 2022, con respecto al periodo anterior.

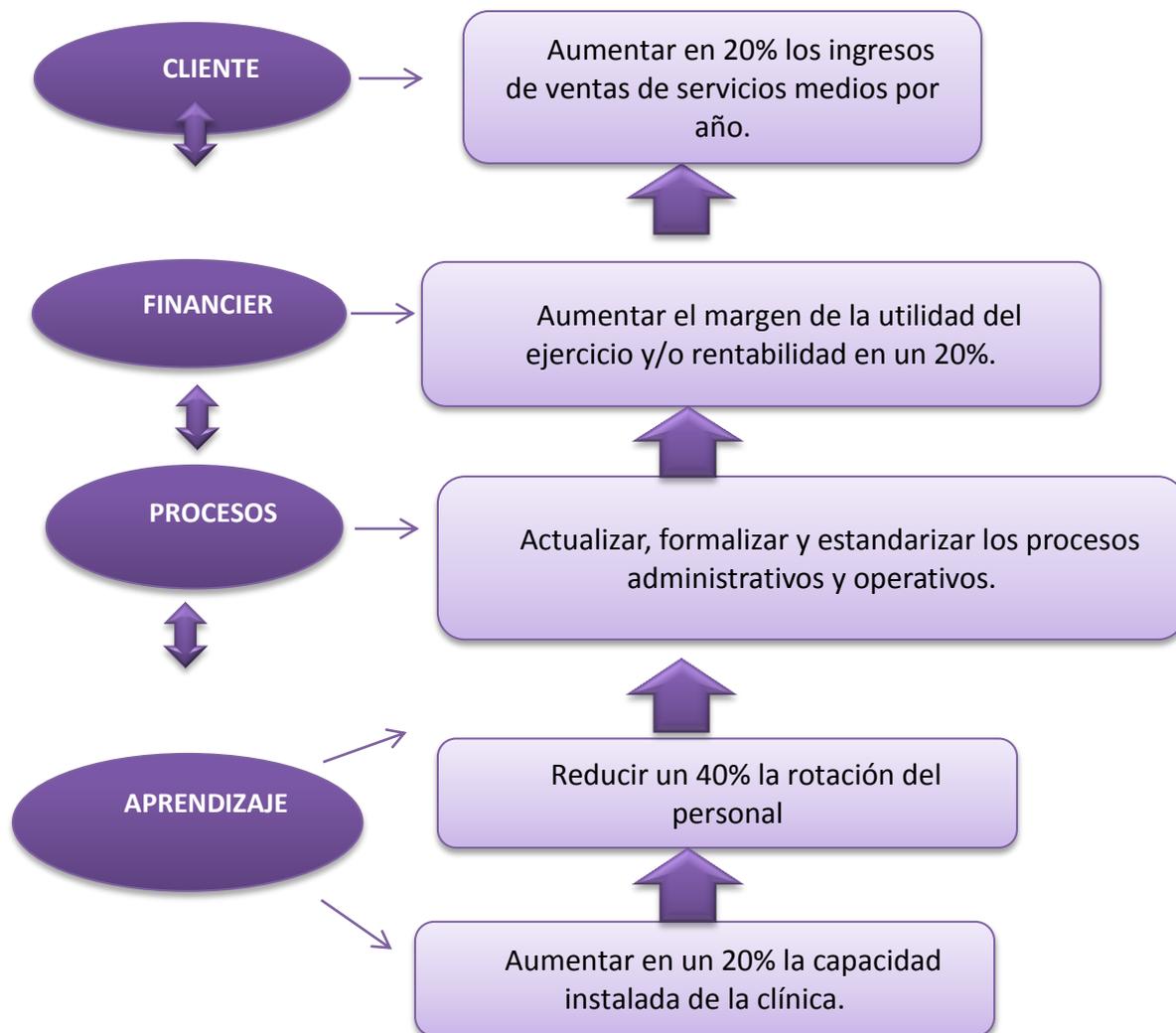
Procesos internos. Actualizar, formalizar y estandarizar el 100% de los procesos administrativos y operativos.

Aprendizajes y Crecimiento. Reducir en un 40% la rotación de personal, y aumentar en 20% la capacidad instalada de la clínica.

Las distintas estrategias planteadas anteriormente se consideran viables, porque, por un lado, responden a las condiciones externas y por otro, se ajustan a las capacidades de la clínica Sinergia Global en Salud. Para su desarrollo se consideró sintetizar dichas estrategias siguiendo el modelo del Balance ScoreCard.

7.3 Establecer un plan de acción para la implementación de las estrategias formuladas a la clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud.

Para dar cumplimiento a cada una de las estrategias planteadas dentro de las perspectivas se formulan una serie de acciones que guardan la misma lógica, en cuanto están orientadas hacia la satisfacción de los clientes la cual está vinculada al ingreso por venta, ya sea por la fidelización de los actuales clientes y/o porque se estén atrayendo nuevos. En la figura 2, se presenta el mapa estratégico para la Clínica Sinergia Salud donde se ilustran las cuatro dimensiones y las distintas metas establecidas.

Grafica 4. Mapa estrategia de la Clínica Sinergia Salud

Fuente: Elaboración propia (2019)

Tabla 10. Plan de acción 2020-2022

PERSPECTIV	OBJETIVO	ESTRATEGIA	META	INDICADOR	RESPONSABL
A					E
Clientes	Aumentar en un 20% el número de pacientes y usuarios del para 2019, 2020 y 2021 comparación con el periodo anterior.	A1. F1. Ampliar la capacidad operativa de la IPS para atender la demanda de los pacientes afiliados por medio de EPS.	<ul style="list-style-type: none"> Aumentar en 20% el ingreso de ventas de servicios medios por año. 	% incremento mensual de ventas por línea de producto o servicio: (Ventas por línea producto periodo actual - ventas periodo por línea periodo anterior)	Gerente General y Administrador
		O1. F1. F5. Atraer a pacientes particulares basados en la calidad de los servicios ofrecidos.	<ul style="list-style-type: none"> Aumentar en un 20% el número de afiliados por año. 	Ventas por línea periodo anterior X 100	
		O2. O6. F2. F5. F7. Aumentar la base de clientes por medio de convenios con EPS que han aumentado el número de afiliados.	<ul style="list-style-type: none"> Aumentar en 10% la cantidad de servicios médicos ofertados. 	% cumplimiento mensual de ventas: <u>Ventas ejecutadas x 100</u> Ventas planeadas	
Financieros	Aumentar el margen de la utilidad del ejercicio y/o rentabilidad a un 20% para los años 2019, 2020 y 2021, con respecto al periodo anterior.	A2. A3. F3. F7. Establecer un programa de buen gobierno para garantizar la transparencia en la planeación y gestión.	<ul style="list-style-type: none"> Aumentar en 15% el capital social de la clínica para el año 2019, y aumentar en 20% para el año 2020. 	% Incremento margen de rentabilidad. (Rentabilidad del ejercicio Periodo actual -Rentabilidad del ejercicio periodo anterior)	Gerente General y Administrador
		F6. A5. Diseñar un programa de inversiones para ajustarse a las tendencias del mercado, aumentar la capacidad y hacer frente a la nueva competencia.	<ul style="list-style-type: none"> Aumentar en 20% la rentabilidad del periodo de 2019 y 2021. 	<u>Rentabilidad periodo anterior. x 100</u>	

Fuente: Elaboración Propia. (2019). Según Kaplan y Norton (2004).

Tabla 11. Bases del plan estratégico

PERSPECTIVA	OBJETIVO	ESTRATEGIA	META	INDICADOR	RESPONSABLE
Procesos internos	Actualizar, formalizar y estandarizar el 100% de los procesos administrativos y operativos.	D4. A3. A5. Formar, capacitar y desarrollar el talento humano de la clínica para hacer frente a las exigencias normativas del sector salud y la creciente competencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar y estandarizar el 100% de los procesos administrativos y operativos en el 2020. 	% procesos estandarizados: Numero de procesos documentados <hr/>	Gerente General y Administrador
		D1. D2. D3. 03. 04. 05. Desarrollar una planeación para actualización de la oferta de servicios de salud y actualizar los procesos para su ejecución.	<ul style="list-style-type: none"> • Alcanzar el 100% el cumplimiento normativo para la prestación de servicios de salud. 	Numero de procesos totales x 100	
		05. 04. D4. Desarrollar un programa de formación y desarrollo del talento humano para actualizar competencias y capacidades conforme a los cambios del sector.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al 100% del personal conforme a actualización de los procesos, entre el año 2020 y 2021. 	% actividades de capacitación ejecutadas: Número de actividades de capacitación Ejecutadas <hr/>	
				Numero de actividades de capacitación planeadas_x 100	

Fuente: Kaplan y Norton (2004) Elaboración Propia. (2019).

Tabla 12. Bases del plan estratégico

PERSPECTIVA	OBJETIVO	ESTRATEGIA	META	INDICADOR	RESPONSABLE
Aprendizajes y Crecimiento.		D4. A3. A5. Formar, capacitar y desarrollar el talento humano de la clínica para hacer frente a las exigencias normativas del sector salud y la creciente competencia.	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar el 100% del personal de la clínica respecto a los cambios del sector salud. 	% Actividades de capacitación ejecutadas Número de actividades de capacitación ejecutadas: <hr/> Número de actividades de capacitación planeadas x 100	Gerente General y Administrador
	Reducir en un 40% la rotación de personal, y aumentar en 20% la capacidad instalada de la clínica.	A1. F1. Ampliar la capacidad operativa de la IPS para atender la demanda de los pacientes afiliados por medio de EPS.	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un (1) sistema de gestión de la información: contable y administrativo e implementarlo en el primer trimestre de 2017. 	% Capacitaciones ejecutadas	
		03. F7. F3. Desarrollar una estrategia de responsabilidad social para promover los hábitos saludables y mejorar la relación con pacientes y usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un plan de inversiones para el año 2020 que permitan aumentar el 20% de la capacidad instalada. 	Numero de capacitaciones Ejecutadas: <hr/> Numero de capacitaciones Planeadas x 100	

Fuente: Kaplan y Norton (2004). Elaboración Propia. (2019).

El plan operativo año 2020, sugerido facilitará su ejecución, los indicadores de gestión permitirán realizar el monitoreo y seguimiento de acuerdo con el cumplimiento de las diferentes metas propuestas por dimensión.

Tabla 13. Plan operativo

DIMENSIÓN	ESTRATEGIA	METAS	ACCIONES	RESPONSABLE
Clientes	A1. F1. Ampliar la capacidad operativa de la IPS para atender la demanda de los pacientes afiliados por medio de EPS.	Aumentar en 20% los ingresos de ventas de servicios medios por año.	Segmentar el mercado, identificando segmento de clientes y pacientes, por régimen de afiliación, edad, género y demás características que inciden en la demanda de servicios de salud.	Gerente General – Administrador
			Identificar el crecimiento de la demanda de servicios de salud por segmento de pacientes y usuarios	Gerente General - Administrador
			Elaborar un plan de ventas	Gerente General - Administrador
			Destinar presupuesto para actividades promoción y publicidad	Gerente General - Administrador
			Promover un programa para aumentar cantidad de afiliados.	Gerente General - Administrador
	O1. F1. F5. Atraer a los pacientes particulares basados en la calidad de los servicios ofrecidos.	Aumentar en un 20% el número de afiliados por año.	Ampliar el portafolio de servicios de salud conforme a la demanda de pacientes y usuarios.	Administrador
			Diversificar programas de salud, incluyendo los de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Administrador
			Realizar publicidad para invitar a pacientes y usuarios y que se hagan partícipes de cada programa.	Administrador
			Realizar una base de datos para llevar control de pacientes y mantenerlos activos dentro de los programas de salud.	Administrador
	O2. O6. F2. F5. F7. Aumentar la base de clientes por medio de convenios con EPS que han aumentado el número de afiliados.	Aumentar en 10% la cantidad de servicios médicos ofertados.	Realizar brigadas de salud para acercarse a la comunidad y sepan que pueden acceder a servicios de forma particular.	Administrador

Fuente: Elaboración propia (2019)

Tabla 14. Plan de acción

DIMENSIÓN	ESTRATEGIA	METAS	ACCIONES	RESPONSABLE
Financiera	A2. A3. F3. F7. Establecer un programa de buen gobierno para garantizar la transparencia en la planeación y gestión. F6. A5. Diseñar un programa de inversiones para ajustarse a las tendencias del mercado, aumentar la capacidad y hacer frente a la nueva competencia.	Aumentar en 15% el capital social de la clínica para el año 2019, y aumentar en 20% para el año 2020.	Elaborar un plan financiero para conocer las necesidades de capital, estructura de financiamiento de la clínica y capacidad de endeudamiento	Gerente General - Propietarios
		Aumentar en 20% la rentabilidad del periodo de 2019 y 2021.	Establecer financiamiento con banca comercial, solicitando un crédito que le permita tener mayor liquidez o también considerar la opción de aumentar el capital de trabajo mediante el aumento de aportes de los socios actuales o nuevos socios.	Gerente General - Propietarios
			Elaborar una propuesta para aumentar la participación accionaria de los socios actuales, modificando así la estructura financiera	Gerente General - Propietarios

Fuente: Elaboración propia (2019).

Tabla 15. Plan de Acción

DIMENSIÓN	ESTRATEGIA	METAS	ACCIONES	RESPONSABLE
Procesos internos	D4. A3. A5. Formar, capacitar y desarrollar el talento humano de la clínica para hacer frente a las exigencias normativas del sector salud y la creciente competencia.	Actualizar y estandarizar el 100% de los procesos administrativos y operativos en el 2020. Alcanzar el 100% el cumplimiento normativo para la prestación de servicios de salud. Capacitar al 100% del personal conforme a actualización de los procesos, entre el año 2020 y 2021.	Revisar los procesos internos, realizando un diagnóstico, identificando los recursos usados, y los responsables	Gerente General - Administrador
			Formalizar y documentar los procesos	Gerente General - Administrador
	D1. D2. D3. 03. 04. 05. Desarrollar una planeación para actualización de la oferta de servicios de salud y actualizar los procesos para su ejecución.		Establecer un manual y mapa de procesos	Gerente General - Administrador
	05. 04. D4. Desarrollar un programa de formación y desarrollo del talento humano para actualizar competencias y capacidades conforme a los cambios del sector.		Socializar la formalización de procesos.	Gerente General - Administrador
			Verificar nivel de cumplimiento de las normas para la prestación de servicios de salud y habilitación de procedimientos médicos.	Administrador
			Verificar el uso de elementos adecuados de equipos y dispositivos médicos.	Administrador
			Elaborar una guía de seguridad en el trabajo	Administrador
			Socializar y capacitar al personal conforme a los cambios propuestos en los procesos.	Administrador
			Revisar y formalizar los procesos de RR.HH.	Gerente General - Administradores
			Realizar cambios en el manual de funciones para que se ajusten a los cambios en los procesos.	Gerente General - Administradores
Establecer un programa de motivación para comprometer al personal respecto a la adopción de los cambios.		Gerente General - Administradores		

DIMENSIÓN	ESTRATEGIA	METAS	ACCIONES	RESPONSABLE
Aprendizaje y	D4. A3. A5. Formar,	Capacitar el 100% del	Capacitar al personal respecto a los derechos y	

Crecimiento	<p>capacitar y desarrollar el talento humano de la clínica para hacer frente a las exigencias normativas del sector salud y la creciente competencia.</p> <p>A1. F1. Ampliar la capacidad operativa de la IPS para atender la demanda de los pacientes afiliados por medio de EPS.</p> <p>03. F7. F3. Desarrollar una estrategia de responsabilidad social para promover los hábitos saludables y mejorar la relación con pacientes y usuarios.</p> <p>05. 04. D4. Desarrollar un programa de formación y desarrollo del talento humano para actualizar</p>	personal de la clínica	deberes de pacientes, barreras de acceso a los servicios de salud, humanización del cuidado, y demás temas de obligatorio cumplimiento.	Gerente General - Administrador	
		respecto a los cambios del sector salud.	Apoyar causas sociales que se realizan para fomentar la responsabilidad social y acercarse a la comunidad.	Gerente General - Administrador	
		Implementar un (1) sistema de gestión de la información: contable y administrativo e implementarlo en el primer trimestre de 2020.	Elaborar un plan de capacitación baso en competencias el personal de la clínica en sus distintos niveles.	Gerente General - Administrador	
			Realizar salidas recreativas para promover la integración del personal y afianzar lasos sociales.	Gerente General - Administrador	
			Realizar autoevaluaciones de desempeño para evaluar la eficiencia de las distintas áreas.	Administrador	
			Diseñar un programa de modernización de la clínica.	Administrador	
			Definir un plan de compra de equipos y dispositivos médicos.	Administrador	
			Modernizar la infraestructura de la clínica para tener mayor capacidad de atención.	Administrador	
			Implementar un sistema de información para mejorar la comunicación con los pacientes y usuarios.	Gerente General - Administradores	
			Desarrollar un programa de modernización de las diferentes áreas de la clínica.	Gerente General - Administradores	
			Realizar un plan de inversiones para el año 2020 que permitan aumentar el 20% de la capacidad instalada.		
				Cambiar el mobiliario de la clínica para brindar confort a pacientes y colaboradores.	Gerente General - Administradores

	competencias y capacidades conforme a los cambios del sector.			
--	---	--	--	--

Fuente: Elaboración propia (2019).

Cronograma de actividades.

A continuación, se presenta el cronograma donde se relaciona la fecha de inicio y final de cada una de las acciones.

Tabla 16. Cronograma

Plan de Acción												
CRONOGRAMA												
ACCIONES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Segmentar el mercado, identificando segmento de clientes y pacientes, por régimen de afiliación, edad, género y demás características que inciden en la demanda de servicios de salud.		X	X									
Identificar el crecimiento de la demanda de servicios de salud por segmento de pacientes y usuarios			X	X								
Elaborar un plan de ventas				X	X							
Destinar presupuesto para actividades promoción y publicidad					X							
Promover un programa para aumentar cantidad de afiliados.						X	X	X				
Ampliar el portafolio de servicios de salud conforme a la demanda de pacientes y usuarios.				X								
Diversificar programas de salud, incluyendo los de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.				X								
Realizar publicidad para invitar a pacientes y usuarios y que se hagan partícipes de cada programa.						X	X	X				
Realizar una base de datos para llevar control de pacientes y mantenerlos activos dentro de los programas de salud.						X	X	X				
Realizar brigadas de salud para acercarse a la comunidad y sepan que pueden acceder a servicios de forma particular.	X	X										

Plan de Acción
CRONOGRAMA

ACCIONES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Elaborar un plan financiero para conocer las necesidades de capital, estructura de financiamiento de la clínica y capacidad de endeudamiento		X	X	X								
Establecer financiamiento con banca comercial, solicitando un crédito que le permita tener mayor liquidez o también considerar la opción de aumentar el capital de trabajo mediante el aumento de aportes de los socios actuales o nuevos socios.			X	X								
Elaborar una propuesta para aumentar la participación accionaria de los socios actuales, modificando así la estructura financiera				X								

Plan de Acción

Plan de Acción												
CRONOGRAMA												
ACCIONES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Capacitar al personal respecto a los derechos y deberes de pacientes, barreras de acceso a los servicios de salud, humanización del cuidado, y demás temas de obligatorio cumplimiento.								X				
Apoyar causas sociales que se realizan para fomentar la responsabilidad social y acercarse a la comunidad.								X				
Elaborar un plan de capacitación baso en competencias el personal de la clínica en sus distintos niveles.			X	X	X							
Realizar salidas recreativas para promover la integración del personal y afianzar lasos sociales.				X	X							
Realizar autoevaluaciones de desempeño para evaluar la eficiencia de las distintas áreas.				X	X	X						
Diseñar un programa de modernización de la clínica.					X							

Fuente. Elaboración propia (2019).

Conclusiones

1. Realizar un diagnóstico estratégico del macro y micro entorno de la clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud. Se concluye que es importante destacar que al analizar el nivel de cupos perdidos por parte de los usuarios y para mejorar el nivel de productividad en las unidades de prevención clínica se socializa la información a los diferentes coordinadores y directores de las unidades a nivel para que a través de ese análisis se genere una optimización de las citas y se genere cultura para que el cumplimiento de oportunidad en atención cumpla los estándares, metas propuestas y mejore su nivel de productividad obteniendo como beneficio una gran reducción de quejas y observaciones por parte de los usuarios ante los entes reguladores de salud; por otra parte las unidades de prevención clínica una vez se les suministre dicho análisis de manera diaria pueda fijar un cumplimiento de metas organizacionales las cuales garantice una mejora constante en la reducción de cupos perdidos y optimización de citas. Así mismo, las condiciones externas que inciden en las actividades productivas u operativas de las unidades de prevención clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud se derivan de las condiciones del entorno, en gran medida la demanda de servicio de salud ha crecido gracias a la cobertura del sistema de seguridad social, sin embargo, los recursos del sistema no han crecido en igual proporción lo que significa que el sector como tal presenta una crisis. Por otro lado, en Colombia se tiene un sector altamente regulado, en las últimas décadas ha aumentado la regulación sobre temas puntuales, por ejemplo, la calidad del servicio de salud, donde se incluye la oportunidad, aspecto que obliga a la institución a tener unos estándares mínimos que cumplir frente al tema.

2. En cuanto a la situación interna se concluye que en la institución se evidencia un déficit representado en una demanda que sobrepasa la capacidad instalada, esto se refleja en los

distintos indicadores de oportunidad que se observaron. Aspectos como la obsolescencia en manuales de funciones y procesos son un problema que dificulta ser eficiente dado que los distintos colaboradores que ejecutan los cargos no están capacitados para responder a la demanda creciente de citas solicitadas. Así mismo, se han introducido cambios en el sistema de información, sin embargo, no se ha ajustado ni el manual de funciones ni procesos a dicho cambio, también no se ha alineado otros procedimientos que siguen dependiendo de papelería física.

3. Formular el direccionamiento estratégico para que la clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud pueda mejorar la atención a usuarios y reducir los cupos perdidos. Se concluye que las estrategias de mejora se formularon hacen frente a las debilidades encontradas por lo cual se espera que se pueda incidir en la atención que reciben los usuarios y con ellos mejorar el tema del agendamiento; asignación, reprogramación y cancelación de citas, de tal manera que se logre reducir el tema de cupos perdidos. De igual manera estas estrategias buscan fomentar la eficiencia en la institución, los ajustes al manual de funciones y procedimientos lo que buscan es que se ajusten a la realidad que se vive, a los cambios implementados en los últimos años como el sistema de información, la creciente demanda de servicios, y los estándares de calidad que se han definido en Colombia desde autoridades como el Ministerio de Salud.

4. Establecer un plan de acción para la implementación de las estrategias formuladas a la clínica de la Empresa Sinergia Global en Salud. Se concluye que las distintas acciones, metas e indicadores, así como el cronograma facilitan el cumplimiento de las estrategias, en todo caso se requiere la participación Activa del personal de clínica dado que estos los que permiten que se ejecuten los distintos cambios, como la actualización de los procesos, así como la creación de nuevos servicios para pacientes y comunidad en general.

Recomendaciones

- Realizar constantemente análisis de mediante base de datos y estadística el comportamiento de atención a los usuarios
- Implementar las medidas necesarias para garantizar una atención optima y oportuna teniendo como importancia la satisfacción del usuario en el sistema de salud y el buen nombre de la entidad promotora de salud llevando a los usuarios a un nivel de satisfacción optimo
- Realizar controles periódicos para identificar falencias y oportunidades, para esto se requiere analizar el entorno de la institución el sector competitivo y sobre todo el marco legal que aplica al sector dado que esto condiciona las distintas actividades y procesos de las instituciones de salud.
- Invertir en capacitación tanto del personal como de los usuarios e incluso en sistemas de información más óptimos que garanticen la demanda de usuarios.
- Se recomienda igualmente realizar un estudio sobre la carga laboral para determinar si el personal vinculado tiene la capacidad de atender la demanda de servicios que llegan a la Institución.
- Implementar las medidas necesarias para garantizar una atención optima y oportuna teniendo como importancia la satisfacción del usuario en el sistema de salud y el buen nombre de la entidad promotora de salud llevando a los usuarios a un nivel de satisfacción optimo
- Realizar controles periódicos para identificar falencias y oportunidades
- Invertir en capacitación tanto del personal como de los usuarios e incluso en sistemas de información más óptimos que garanticen la demanda de usuarios

Referencias bibliográficas

- Alcaldía de Cali (2013) Departamento administrativo de planeación alcaldía de Cali; Cali en cifras (www.cali.gov.co)
- Alcaldía de Cali (2015) Departamento administrativo de planeación alcaldía de Cali; Cali en cifras (www.cali.gov.co)
- Alcaldía de Cali (2015) Departamento administrativo de planeación alcaldía de Cali; Cali en cifras (www.cali.gov.co)
- Alcaldía de Cali (2018), Habitantes de Cali según género (www.cali.gov.co)
- Alfredo Fernández Lorenzo (2012) Conceptos de estrategia empresarial. Escuela de Organización Industrial.
- Banco de la República de Colombia (2018) Estadísticas del PIB.
- Baquero G. S. (2014) La importancia de la implementación del sistema de gestión de calidad en los procesos misionales de las empresas prestadoras de servicios de salud en Colombia. Universidad Militar Nueva Granada. Facultad de Ciencias Económicas. Dirección de Posgrados Especialización en Control Interno. Bogotá.
- Baquero G. S. (2014) La importancia de la implementación del sistema de gestión de calidad en los procesos misionales de las empresas prestadoras de servicios de salud en Colombia. Universidad Militar Nueva Granada. Facultad de Ciencias Económicas. Dirección de Posgrados Especialización en Control Interno. Bogotá.
- Beltrán A. A., Villegas O. F. (2009) Plan de Marketing. Ed. Comunicación Impresa Editores. Cali. Colombia
- Bollou R. H, (2004) Logística Administración de la cadena de suministro. Quinta edición

Congreso de la República (2015) Ley 1751 de 2015. (FEBRERO de 2015). Recuperado el 10 de agosto de 2018, de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=60733>

Constitución Política (1991) Artículo 44 pág.7.

DANE, (2017) Entidad responsable de la planeación, levantamiento, procesamiento, análisis y difusión de las estadísticas oficiales de Colombia. (www.dane.gov.co)

Decreto 056 de (1975) Artículo 1 Sistema Nacional de Salud.

Departamento Administrativo, Alcaldía de Cali (2018) Habitantes de Cali según género (Fuente) <https://www.dane.gov.co/>

Faisal F. R., Tous L. J. (2016) Diseño del Plan Estratégico para la empresa Auto Bosque S.A.S. de la ciudad de Cartagena. Universidad de Cartagena. Facultad de Ciencias Económicas. Programa de Administración de Empresas. Cartagena de Indias, D.T. y C.

Fernández H. (2009) Plan estratégico para las pequeñas empresas ganaderas. Caso: “Ganadería el Pedregal”. Universidad de Puebla. México. Recuperado el 10 de junio de 2018 de: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/fernandez_h_g/capitulo2.pdf

Fred D. (2013) Concepto de administración estratégica. Décimo cuarta edición. Editorial Pearson. México.

Hernández S.R, Fernández C. C. y Baptista L.P, (2015) Metodología de la investigación, Sexta Edición. Mc Graw Hill. México.

Jaramillo M. Chernichovsky D., (2015) Información para la calidad del sistema de salud en Colombia: una propuesta de revisión basada en el modelo israelí. Universidad ICESI. Revista EG. Estudios Gerenciales. Vol. 31 No. 134 Ene-Mar 2015

Ley 100 de (1993) Congreso de la República de Colombia

- López C. S. (2012) Planeación estratégica y diseño del manual de funciones de la IPS Salud Plena S.A.S, Lebrija Santander. Universidad Pontificia Bolivariana. Seccional Bucaramanga. Escuela de Ingeniería. Facultad de Ingeniería Industrial. Bucaramanga.
- Martínez P. D., Milla G. (2005) La elaboración del plan estratégico y su implementación a través del cuadro de mando integral. Editorial Díaz de Santos. España.
- Mendoza R. L. (2013) Diseño del Plan Estratégico 2013-2017 de la Empresa Patricia Ramírez. Universidad de Cartagena. Facultad de Ciencias Económicas. Programa de Administración de Empresas. Cartagena de Indias, Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social, (2011) Calidad de Atención en Salud (www.minsalud.gov.co)
- Ministerio de Tecnologías de Comunicación e Información (Min-TIC 2016), Colombia TIC Estadísticas / Circular 2016
- Mintzberg, H. (2007) El Proceso Estratégica. Conceptos, Contextos y Casos. Editorial Prentice Hall. Primera Edición (Edición Breve) México.
- Narváez C. Rivas L. Chávez A (2015) Modelos de gestión de la calidad en instituciones públicas de salud en México. Innovaciones de Negocios, 12(24): 177 - 205 © 2015 UANL, Impreso en México (ISSN 2007-1191)
- Organización Mundial de la Salud, (2010) Informe sobre la salud en el mundo. La financiación de los sistemas de salud.
- Pianda S.A., Meneses J. W. (2013) Plan estratégico para la empresa profesionales de la salud I.P.S. Proinsalud S.A. en la ciudad de Pasto 2013 – 2015. Universidad de Nariño. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Especialización en Alta Gerencia. San Juan de Pasto – Colombia.

- Porter M. (2010) ventaja competitiva: creación y sostenimiento de un desarrollo superior. Editorial Pirámide.
- Rendón L. N. Russi L. A. (2016) Formulación del plan estratégico para el Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca para el periodo 2016 a 2020. Universidad del Valle. Facultad de Ciencias de la Administración. Programa de Maestría en Administración de Empresas. Tuluá – Colombia.
- Rendon. L. N., Russi L.A. (2016) formulación del plan estratégico para el hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca para el periodo 2016 A 2020. Universidad del Valle. Facultad de Ciencias de la Administración. Programa de Maestría en Administración De Empresas Tuluá.
- Rodríguez S. I. (2011) El modelo de futuro de gestión la salud. Una propuesta para el debate. Fundación Bamberg. Madrid. España.
- Sallenave J. P. (2002) Gerencia y Planeación estratégica. Grupo Editorial Norma. Bogotá Colombia.
- Serna G. (2010). Gerencia estratégica: planeación y gestión. Teoría y metodología. Bogotá.
- Serna G. H. (2010b) Gerencia De Empresas De Servicio. En: Colombia. Ed: Fondo Editorial Cátedra María Cano ISBN: 978-958-98778-8-3
- Sinergia Global en Salud. (s.f.). Recuperado el 10 de septiembre de 2018, de www.sinergiasalud.com.co
- Thompson (2012) Administración Estratégica. Teoría y Casos. Mc Graw Hill Educación. México.
- Universidad del Valle, (2017) Análisis poblacional de Santiago de Cali. Recupero de (www.univalle.edu.co)

Vidal A. (2010) Diagnostico Organizacional. Evaluación sistémica del desempeño empresarial en la era digital. Editorial: Ecoe Ediciones, Bogotá, Colombia.

Zambrano C.C. (2014) Planificación estratégica aplicada a los servicios de salud oral en el dispensario del seguro social campesino de Tranqui piedra, Parroquia Canuto, Cantón Chone, Provincia de Manabí. Enero junio/2013. Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas. Instituto Superior de Postgrado en Salud Pública. Maestría en Gerencia y Auditoria de Servicios de Salud Bucal. Quito Ecuador.