

**FORMULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO PARA EL HOSPITAL DEL
ROSARIO DE GINEBRA VALLE DEL CAUCA PARA EL PERIODO 2016 A 2020**

**LUZ NELLY RENDÓN
LUIS ALFONSO RUSSI**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
TULUÁ
2016**

**FORMULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO PARA EL HOSPITAL DEL
ROSARIO DE GINEBRA VALLE DEL CAUCA PARA EL PERIODO 2016 A 2020**

**LUZ NELLY RENDÓN
LUIS ALFONSO RUSSI**

**Proyecto de grado presentado como requisito para obtener el título de
Magister en Administración de Empresas**

**DIRECTOR:
PROFESOR BENJAMIN BETANCOURT
MBA en Administración de Empresas
Profesor Titular Universidad del Valle**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
TULUÁ
2016**

Nota de aceptación

El presente trabajo de investigación fue aprobado por el Director de la Maestría en Administración de la Universidad del Valle, el Director del trabajo de investigación y por el jurado evaluador.

Andrés Ramiro Azuero R
Director Maestría en Administración

Benjamín Betancourt G
Director del trabajo de investigación

Firma del jurado evaluador

Firma del jurado evaluador

Tuluá, septiembre de 2016

A DIOS gracias por permitirnos culminar una meta más con éxito y gran satisfacción, a nuestras familias por su apoyo incondicional y por brindarnos las fuerzas necesarias para salir adelante en los momentos difíciles.

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus más sinceros agradecimientos:

En primer lugar director del proyecto, Mg. Benjamín Betancourt, por habernos brindado, sus conocimientos y experiencia, lo cual fue de vital importancia para el desarrollo con éxito del presente proyecto de grado.

A los profesores de la Facultad De Ciencias De La Administración del programa de maestría en administración de empresas de la Universidad del Valle quienes con su dedicación y esmero forjaron paso a paso las bases necesarias en la adquisición de los conocimientos que se aplican en el presente proyecto.

Y a todas aquellas personas que de alguna manera nos ayudaron en la realización de este proyecto.

TABLA DE CONTENIDO

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	19
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.1.1. Sistematización del problema	21
1.2. OBJETIVOS	21
1.2.1. Objetivo general.	21
1.2.2. Objetivos específicos	21
1.3. JUSTIFICACIÓN.	22
1.4. METODOLOGÍA	25
1.4.1. Tipo de investigación.	25
1.4.2. Método de investigación	25
1.4.3. Técnicas de recolección de la información.	26
1.4.4. Fases de la investigación	27
1.5. MARCO DE REFERENCIA	30
1.5.1. Planeación estratégica.	30
1.5.2. Escuela de diseño.	37
1.5.3. Escuela de planificación.	38
1.5.4. La escuela cultural.	39
1.5.5. Etapas de la Planeación estratégica	40
1.5.6. Beneficios de la Planeación Estratégica	41
2. CARACTERIZACIÓN E HISTORIA DEL HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA VALLE	42
2.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES	42
2.2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO ACTUAL	42
2.2.1. Misión.	42
2.2.2. Visión.	42
2.2.3. Política institucional.	43
2.2.4. Objetivos estratégicos tácticos y operativos.	43
2.2.5. Organigrama de la empresa	43
2.3 PORTAFOLIO DE SERVICIOS	44
2.3.1. Hospitalización:	46
2.3.1.1 Hospitalización general adulto	46
2.3.1.2 Hospitalización general pediátrica	46
2.3.1.3 Hospitalización de obstetricia.....	46
2.3.2 Urgencias.	47
2.3.3 Laboratorio clínico	48
2.3.4. Consulta externa medicina general.	48
2.3.5. Rehabilitación	48
2.3.6. Fisioterapia	48
2.3.7. Farmacia y almacén	49
3. ANÁLISIS EXTERNO	50

3.1. MACROAMBIENTE	50
3.1.1. Entorno económico.	50
3.1.2. Entorno geofísico	52
3.1.3. Entorno social.	56
3.1.4. Entorno Demográfico.	59
3.1.5. Entorno Cultural.	60
3.1.6. Entorno turístico.	60
3.1.7. Entorno jurídico y legal.	61
3.1.8. Entorno institucional.	64
3.1.9. Entorno tecnológico.	65
3.1.10. Problemática relevante del entorno.	67
4. ANÁLISIS SECTORIAL	73
4.1. DIAMANTE COMPETITIVO	73
4.1.1. Factores.	73
4.1.2. Encadenamientos productivos o clusters.	74
4.1.3. Condiciones de la demanda.	74
4.1.4. Estrategia y estructura de las empresas del sector.	74
4.1.5. Mapa de la cadena productiva del Hospital del Rosario de Ginebra	76
4.2. CINCO FUERZAS COMPETITIVAS	77
4.3. ANÁLISIS DE CADA UNA DE LAS FUERZAS CON SUS RESPECTIVAS VARIABLES	78
4.3.1. Intensidad de la rivalidad.....	78
4.3.2. Amenaza de nuevos entrantes.	79
4.3.3. Poder de negociación de los proveedores.....	79
4.3.4. Poder de negociación de los compradores.....	80
4.3.5. Productos sustitutos	80
5. BENCHMARKING.	82
5.1. PRESENTACIÓN DE LAS EMPRESAS A COMPARAR.....	82
5.2. FACTORES CLAVE DE ÉXITO	83
5.3. PERFIL COMPETITIVO.....	85
5.3.1. Radares de comparación.	87
6. ANÁLISIS SITUACIONAL INTERNO	94
6.1. DIAGNÓSTICO DEL PROCESO ADMINISTRATIVO	94
6.1.1. Planeación.	94
6.1.2. Organización.	96
6.1.3. Dirección.	102
6.1.4. Evaluación y Control.	105
6.1.4.1. Módulo de Control de Planeación y Gestión del Hospital del Rosario.	105
6.1.5. Análisis de la Cultura Organizacional.	112
6.2. ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE LAS FUNCIONES DE LA EMPRESA	117
6.2.1. Gestión y Situación Contable y Financiera.	117
6.2.2. Gestión y situación comercial.	119
6.2.3. Gestión de suministros.	120

6.2.4. Gestión de los sistemas de información.	120
6.2.5. Gestión de los Recursos Humanos.	121
6.3. ANÁLISIS INTEGRADO DE LA SITUACION INTERNA	123
7. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DOFA	125
7.1. EVALUACION DE LOS FACTORES EXTERNOS	125
7.2. EVALUACIÓN DE LOS FACTORES INTERNOS.	126
7.3. ANALISIS DOFA	128
7.3.1. Matriz DOFA	130
8. ESCENARIOS	131
8.1. PRIORIZACIÓN Y TENDENCIAS-ÁBACO DE REGNIER	132
8.2. ANÁLISIS MULTICRITERIO.	134
8.3. ANÁLISIS DE IMPORTANCIA DE GOVERNABILIDAD IGO.	136
8.4. MIC-MAC	137
8.4.1. Matriz de Influencia Directa.	138
8.5. MATRIZ PRE-ESCENARIOS	139
8.5.1. Escenario optimista.	139
8.5.2. Escenario pesimista.	141
8.5.3. Escenario tendencial.	142
8.5.4. Escenario apuesta.	142
9. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	144
9.1. MISIÓN DEL HOSPITAL	144
9.1.1. Formulación de la misión del hospital.	145
9.2. VISIÓN	145
9.2.1. Formulación de la visión de Hospital del Rosario Empresa Social del Estado del municipio de Ginebra – Valle del Cauca.	145
9.3. OBJETIVOS ESTRATEGICOS	146
9.4. FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS	146
9.4.1. Estrategias Competitivas	147
9.4.2. Estrategias Ansoff (producto-mercado).	147
9.4.3. Estrategias de portafolio (BCG).	149
10. PLAN DE ACCIÓN Y MEJORAMIENTO	151
SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	158
11.1. CONCLUSIONES	159
11.2. RECOMENDACIONES	161
12. BIBLIOGRAFÍA	162

LISTA DE CUADROS

Cuadro 1. Escuelas de la estrategia según Mintzberg, Ahlstrand y Lampel (1999, 2003)	37
Cuadro 2. Principales exponentes de la Escuela de Diseño	38
Cuadro 3. Principales exponente de la Escuela de Planificación	39
Cuadro 4. La Escuela Cultural	40
Cuadro 5. Entorno Económico	52
Cuadro 6. Entorno Geofísico	56
Cuadro 7. Entorno Social	59
Cuadro 8. Entorno Demográfico	59
Cuadro 9. Entorno Cultural	60
Cuadro 10. Entorno Turístico	61
Cuadro 11. Entorno Jurídico y Legal	64
Cuadro 12. Entorno Institucional	65
Cuadro 13. Entorno Tecnológico	66
Cuadro 14. Análisis integrado del entorno	70
Cuadro 15. Cinco fuerzas competitivas del Hospital del Rosario de Ginebra	81
Cuadro 16. Matriz de perfil competitivo	86
Cuadro 17. Variables del proceso administrativo planeación	95
Cuadro 18. Nivel Jerárquico Directivo, Gerente Empresa Social del Estado	98
Cuadro 19. Nivel Jerárquico Directivo, Sub Gerente de la Entidad Descentralizada	99
Cuadro 20. Nivel Jerárquico Asesor, Asesor Control Interno.	99
Cuadro 21. Nivel Jerárquico Profesional, Enfermero	99
Cuadro 22. Nivel Jerárquico Profesional, Médico General	100
Cuadro 23. Nivel Jerárquico Profesional, Profesional Servicio Social Obligatorio	100
Cuadro 24. Nivel Jerárquico Profesional, Profesional Universitario Área de la Salud	100
Cuadro 25. Nivel Jerárquico Técnico, Técnico Administrativo	101
Cuadro 26. Nivel Jerárquico Asistencial, Auxiliares de Salud	101
Cuadro 27. Variables del proceso Administrativo Organización	102
Cuadro 28. Variables del proceso Administrativo Dirección	104
Cuadro 29. Indicadores de Autoevaluación	111
Cuadro 30. Variables del proceso Administrativo Evaluación y Control	111
Cuadro 31. Variables del proceso Análisis de la Cultura Organizacional	116
Cuadro 32. Variables gestión y situación contable y financiera.	118
Cuadro 33. Variables gestión de suministros	121
Cuadro 34. Variables del proceso gestión de los recursos humanos	122
Cuadro 35. Evaluación integrada de la situación interna-planeación	123
Cuadro 36. Evaluación integrada de la situación interna-dirección	123

Cuadro 37. Evaluación integrada de la situación interna-evaluación y control	123
Cuadro 38. Evaluación integrada de la situación contable y financiera	124
Cuadro 39. Evaluación integrada de la situación interna-mercados y productos y comercial	124
Cuadro 40. Evaluación integrada de la situación interna-Gestión de suministros	124
Cuadro 41. Matriz de evaluación de factor externo E.F.E.	125
Cuadro 42. Matriz de evaluación de factor interno E.F.I.	127
Cuadro 43. Matriz DOFA	128
Cuadro 44. Variables relevantes para la generación de escenarios	131
Cuadro 45. Resultados Ábaco (presente)	132
Cuadro 46. Resultados Ábaco (futuro)	133
Cuadro 47. Análisis Multicriterio	134
Cuadro 48. Encuesta para análisis de gobernabilidad	136
Cuadro 49. Escenario optimista	139
Cuadro 50. Escenario pesimista	141
Cuadro 51. Matriz de segmentación	148
Cuadro 52. Estrategias ANSOFF	149
Cuadro 53. Estrategias de portafolio (BCG).	150
Cuadro 54. Plan de acción	152

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Proceso estratégico	29
Figura 2. Organigrama Hospital del Rosario	43
Figura 3. Sala de odontología	45
Figura 4. Hospitalización	47
Figura 5. Urgencias	47
Figura 6. Financiamiento Sistema de Salud en Colombia	51
Figura 7. Mapa Municipio de Ginebra	54
Figura 8. Diamante Competitivo Hospital del Rosario – Ginebra Valle del Cauca 2016	75
Figura 9. Cadena productiva Hospital del Rosario de Ginebra	76
Figura 10. Cinco fuerzas competitivas	77
Figura 11. Matriz de perfil para el Hospital del Rosario Ginebra (Valor y valor sopesado)	87
Figura 12. Matriz de perfil para el Hospital San Roque Guacarí (Valor y valor sopesado)	88
Figura 13. Matriz de perfil para el Centro Medico Imbanáco (Valor y valor sopesado)	89
Figura 14. Matriz de perfil para el Hospital Rubén Cruz Vélez (Valor y valor sopesado)	90
Figura 15. Matriz de perfil para el Hospital San José Buga (Valor y valor sopesado)	91
Figura 16. Matriz de perfil para Valor	92
Figura 17. Matriz de perfil para Valor sopesado	92
Figura 18. Estructura orgánica de la Institución	97
Figura 19. Cadena de valor	107
Figura 20. Mapa de procesos, Hospital del Rosario de Ginebra Valle	108
Figura 21. Grafico Multicriterio	135
Figura 22. IGO Cuadrante	137
Figura 23. Matriz de influencia directa	138

RESUMEN

Las empresas prestadoras de servicio de salud como organización necesita de herramientas gerenciales para la búsqueda de supervivencia, crecimiento y desarrollo, también lo es, que el mercado como ciencia integradora, dinámica y de alto valor agregado debe orientarse hacia el usuario (cliente) y al mercado (comunidad) para lograr un excelente reconocimiento, fundamentado en los beneficios de sus servicios con principios de calidad.

El presente proyecto muestra el diseño del 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.

Finalmente se formularon planes de acción con sus respectivos indicadores, como también los medios necesarios para lograr los objetivos.

PALABRAS CLAVES. Planeación estratégica, plan de acción, objetivos estratégicos, DOFA, misión y visión.

ABSTRACT

Companies providing health service as an organization needs management tools to search for survival, growth and development, so is that the market as integrating science, dynamic and high value added should be directed toward the user (client) and market (community) to achieve excellent recognition, based on the benefits of its services with quality principles.

This project shows the design of the strategic plan for the Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca administrative validity 2016 - 2020. para achieving this objective the organizational environment was analyzed to identify opportunities and threats and the Health Sector analyzed in Colombia to meet the competitive environment in which the hospital participates. Later Analysis of the internal situation of the organization to determine strengths and weaknesses was made; taking into account the above information the strategic direction of the organization was made reconsidering the mission and vision.

Finally the action plan with indicators, as well as the means to achieve the objectives formulated.

GLOSARIO

COMPETITIVIDAD: se define como la capacidad de generar la mayor satisfacción de los consumidores fijado un precio a la capacidad de poder ofrecer un menor precio fijada una cierta calidad, es decir, la optimización de la satisfacción o el precio fijados algunos factores.¹

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO: el direccionamiento estratégico lo integran los principios corporativos, la visión y la misión de la organización”; estos son los pilares del desempeño empresarial y de la planeación, por tanto se constituyen en uno de los primeros pasos para plantear las estrategias.²

DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO: del diagnóstico estratégico se desprende el grupo de objetivos y estrategias con las cuales la empresa puede aprovechar sus oportunidades, superar sus debilidades y utilizar sus fortalezas para contrarrestar las amenazas del medio.³

El proceso del diagnóstico que se llevará a cabo para el presente trabajo, se centra en el análisis del entorno y su impacto en la organización (análisis externo) y la capacidad de la empresa para responder a este entorno cambiante (análisis interno), de lo cual se deriva la matriz DOFA (debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas), con base en esta matriz y al análisis de las cinco fuerzas de Porter, se inicia el desarrollo o planteamiento de las opciones estratégicas más adecuadas para la empresa.

EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD: Peter Druker sostiene que el desempeño de un gerente se puede medir en términos de eficiencia y efectividad. La eficiencia significa hacer las cosas bien” y efectividad significa “hacer las cosas que se deben hacer”.⁴

EMPRESA: organización, institución o industria, dedicada a actividades o persecución de fines económicos o comerciales, para satisfacer las necesidades de bienes y/o servicios de los demandantes, a la par de asegurar la continuidad de la estructura productiva comercial, así como sus necesarias inversiones.⁵

¹BETANCOURT G. Benjamín. Análisis Sectorial y Competitividad. Ediciones Universidad del Valle. Bogotá. 2014. P.30

² SERNA G. Humberto. Gerencia Estrategica Planeacion y Gestion.3R editores , 2003.p.23

³ VIDAL A. Elizabeth. Diagnostico Organizacional. Ecoe Ediciones. Bogotá. 2004. P.32

⁴ SERNA G. H. Op.Cit.p. 257.

⁵ LERMA,Alejandro; BÁRCENA,Sergio.Planeacion Comercial, Editorial Alfaoemega. Bogotá. 2012. P.54.

ESTRATEGIAS: las estrategias son los medios por los cuales se lograrían los objetivos. Las diferentes estrategias empresariales incluyen expansión geográfica, diversificación, sistemas administrativos, adquisición de competidores, obtención de control sobre proveedores o distribuidores, desarrollo de productos, penetración en el mercado, en otros, de acuerdo a los intereses de la organización, expuestos en su misión y visión.⁶

FORMULACIÓN ESTRATÉGICA: las opciones estratégicas deberán convertirse en planes de acción concretos, con definición de responsables. Para ello, es indispensable proyectar en el tiempo cada uno de los proyectos estratégicos, definir los objetivos y las estrategias de cada área funcional dentro de estos proyectos, así como diseñar planes de acción concretos.⁷

ÍNDICES DE GESTIÓN: es la expresión cuantitativa que permite medir el comportamiento o desempeño de una determinada variable del negocio que al ser comparado con una referencia, permite identificar desviaciones sobre las cuales tomar acciones correctivas.⁸

MISIÓN: la misión es la formulación de los propósitos de una organización que la distingue de otros negocios en cuanto al cubrimiento de sus operaciones, sus productos, los mercados y el talento humano que soporta el logro de estos propósitos”.⁹

OBJETIVOS: son los resultados a largo plazo que una organización aspira a lograr a través de su misión básica y deben ser medibles, razonables, claras, coherentes y estimulantes. Los objetivos son de vital importancia en el éxito de las organizaciones, pues suministran dirección, ayuda en evaluación, crean sinergia, revelan prioridades, permiten coordinación y son esenciales para las actividades de control, motivación, organización y planificación efectivas.¹⁰

OPCIONES ESTRATÉGICAS. Definido el direccionamiento estratégico de la empresa, realizado el diagnóstico estratégico y el análisis DOFA, deberán explorarse las opciones que esta tiene para anticipar tanto sus oportunidades y amenazas, como sus fortalezas y debilidades.”¹¹

⁶ SERNA G. H. Op.Cit.p. 146.

⁷ Ibíd. P.147

⁸ Ibíd., P.253

⁹ Ibíd., P.185

¹⁰ Ibíd., P.197

¹¹ Ibíd., P.241

PLANEACIÓN ESTRATÉGICA. Es esencialmente la labor de diseñar el futuro con visión de largo plazo, estableciendo las acciones, tiempos y recursos para lograr lo que se requiere y puede ser y hacer.¹²

PRINCIPIOS CORPORATIVOS. Un proceso de planificación estratégica se inicia por identificar y definir los principios de la organización, entendidos estos como el conjunto de valores, creencias, normas, que regulan la vida de una organización”.¹³

PRODUCCIÓN. La producción es la actividad que justifica la existencia de las empresas dentro de la sociedad como entes lucrativos de transformación y satisfacción de necesidades.¹⁴

VISIÓN. “La visión corporativa es un conjunto de ideas generales, algunas de ellas abstractas, que proveen el marco de referencia de los que una empresa es y quiere ser en el futuro. La visión no se expresa en términos numéricos, la define la alta dirección de la compañía; debe ser amplia e inspiradora, conocida por todos e integrar al equipo gerencial a su alrededor. Requiere líderes para su definición y para su cabal realización.¹⁵

Al igual que con los principios y la misión, la visión en la empresa aún no ha sido planteada, por tal razón dentro del trabajo se incluye y se organiza de acuerdo con todos los requerimientos del plan estratégico.

¹² Ibid., P.247

¹³ Ibid., P.20

¹⁴ Ibid., P.25

¹⁵ Ibid., P.249

0. INTRODUCCIÓN

En la actualidad las organizaciones están inmersas en un mundo cambiante y globalizado a lo cual, no escapan las instituciones gubernamentales que en lugar de ofrecer productos, regularmente tienen a cargo la prestación de servicios, precisamente por ello es necesario que los directivos implementen procesos, técnicas y herramientas que permitan dar respuesta a interrogantes como: ¿Dónde está la organización? ¿Hacia dónde quiere ir? y ¿Cómo lograrlo? es decir, debe desarrollar una planificación estratégica, pues esta da la posibilidad de analizarse tanto interna como externamente, con el fin de maximizar su capacidad y responder a las necesidades con el logro de resultados.

El Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca, es una Institución prestadora de Salud de primer nivel de complejidad que de acuerdo a lo estipulado por el Sistema Nacional de Seguridad Social, tiene como características el enfoque a la prestación de servicios de salud y a la promoción y prevención en salud. En él se brinda una atención de tipo básico, cuenta con médicos generales para la atención de consultas, hospitalización, urgencias, consulta externa, laboratorio clínico, pequeña cirugía y obstetricia. También se presta el servicio de odontología general. El segmento de mercado atendido por la Institución corresponde a los habitantes del municipio de Ginebra – Valle del Cauca y de los corregimientos circunvecinos como Zabaletas, Costa Rica, Cocuyo, Juntas, La Selva, Los Medios y Novillera, en el año de 2015 se atendieron en el centro de salud 26.480 (veintiséis mil cuatrocientos ochenta usuarios).

La presente investigación tuvo como objetivo diseñar el plan estratégico para el Hospital del Rosario, centro asistencial de primer nivel ubicado en el municipio de Ginebra Valle del Cauca, para lo cual se retomaron estudios que abordan la planeación estratégica y los instrumentos que deben desarrollarse para el éxito de las metas trazadas al interior de la institución.

La metodología utilizada en la investigación se basó en el método científico, para lo cual se hizo uso de procedimientos como el análisis y la síntesis. Inicialmente, se analizó la información del entorno externo e interno, para concluir con el diseño del plan estratégico para la empresa Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca para el periodo 2016 a 2020.

El contenido del presente trabajo está dividido en once capítulos: los capítulos 1, se estructuró los aportes metodológicos del proyecto los cuales son el problema de investigación, los objetivos, justificación, marco de referencia, y metodología; seguidamente en el capítulo 2, realizó la caracterización del Hospital del Rosario de Ginebra Valle, para entender su evolución y comportamiento, en este punto se logra

identificar aspectos importantes como la situación actual de la empresa, su trayectoria, el portafolio de servicios y los procesos que ejecuta, con esta caracterización se describe la misión actual de la empresa, es decir a que se dedica en la actualidad y como lo hace.

El capítulo tres comprende el análisis del entorno que influyen en la organización, a través de las principales características de tipo económico, demográfico, social, cultural, ambiental, político y jurídico clasificándoles en oportunidades y amenazas.

Seguidamente en el capítulo cuatro se realizó la descripción del sector salud, con herramientas como diamante competitivo y las cinco fuerzas de Porter para definir la dinámica del sector

En el capítulo cinco se realizó el ejercicio del benchmarking donde se comparó la entidad con 4 hospitales con el fin de identificar los factores de éxito que le ayuden a mejorar su posicionamiento.

En el capítulo seis se realizó el análisis de la situación interna en cada una de las áreas de la organización identificando las principales fortalezas y debilidades.

Teniendo en cuenta la información anterior se realizó el capítulo siete, el análisis DOFA donde se presentaron aquellas variables del ambiente externo e interno (oportunidades, amenazas, debilidades y fortalezas) estableciendo estrategias que permitan disminuir los efectos negativos y potencializar los factores positivos de la entidad

En el capítulo ocho, se desarrolló el ejercicio de prospectiva por medio de la elaboración de escenarios de futuro para el hospital del Rosario de Ginebra, analizando posibles situaciones que podrá enfrentar la empresa en el 2026.

Posteriormente en el capítulo nueve se presenta los elementos básicos dentro del proceso de direccionamiento estratégico definiendo tanto la visión, misión y objetivos estratégicos de la empresa, lo anterior con el fin de brindar los elementos básicos que permitan fortalecer su desempeño administrativo y orienten su accionar en el mediano y largo plazo.

En el capítulo diez se describe el plan de acción, especificando los objetivos a alcanzar, las actividades a realizar, tiempo, recursos, responsables e indicadores que permita medir la gestión.

Por último se presenta las conclusiones y recomendaciones basadas en los hallazgos y análisis desarrollados así como la bibliografía que contiene todo el material consultado para el desarrollo de este proyecto.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Hospital del Rosario es un centro asistencial de primer nivel ubicado en el municipio de Ginebra Valle del Cauca, el cual presta a sus usuarios diversos servicios tales como: Urgencias, atención médica general, hospitalización, consulta externa, laboratorio clínico, pequeña cirugía, obstetricia y odontología general.

Actualmente el hospital cuenta con profesionales de la salud para cada servicio que presta, además de los profesionales en salud como médicos y enfermeras se requiere del apoyo de auxiliares de enfermería y técnicos que se encargan de diversas labores, igualmente se contrata un cierto número de empleados para ocuparse en oficios varios y de otros empleos no calificados, pero debido a la falta de recursos económicos no se ha podido adelantar el proceso de contratación de todo el personal asistencial y administrativo que se requiere para cubrir las demandas actuales y así brindar una adecuada atención a los usuarios.

El número de personas que laboran en el Hospital son sesenta y cinco, veintiséis son empleados de planta, treinta están vinculados bajo la figura de agremiación y nueve trabajan bajo la modalidad de prestación de servicios. Como se puede observar el número de personas que no están vinculadas directamente a la planta del hospital es mayor que las de planta lo que indica que los derechos laborales de los empleados temporales están siendo vulnerados pues no acceden a prestaciones laborales y a las otras garantías de las que disfruta el personal de planta.

La Reforma Laboral implementada en el año 2013 en Colombia promueve el empleo indefinido buscando acabar con los empleos marginales y temporales, lo anterior a través de multas a los empleadores que generen despidos o no renueven los contratos de término fijo. Este es un avance importante en el reconocimiento de los derechos de los trabajadores pues se les garantiza la estabilidad laboral mediante la vinculación directa con la empresa, pero no se tiene en cuenta en el contenido de esta reforma los problemas financieros que afectan a algunas organizaciones sobre todo del sector público.

Es así como en la reforma se plantea que ninguna empresa del Sector Público o Privado debe vincular personas por medio de contratos temporales o a través de empresas de servicios temporales, pero para vincular a todos los empleados bajo la modalidad de trabajadores de planta, el Hospital requiere contar con un flujo de recursos económicos en forma constante, flujo del que no dispone en la actualidad.

La crisis financiera que afecta el sector salud a nivel nacional no ha sido ajena al Hospital del Rosario, para conocer los antecedentes de la crisis financiera que

afecta este centro asistencial es necesario describir cómo funciona el sistema de salud en Colombia y de las transformaciones que ha tenido a partir del año 1993.

En diciembre de 1993 se sancionó la Ley 100 que reformó el Sistema de Salud y el Sistema de Pensiones. El sistema se organizó de tal forma que la población afiliada al sistema a través de cotizaciones se agrupara en el régimen contributivo (RC), y la población afiliada gracias a los subsidios estatales se agrupara en el régimen subsidiado (RS). Los trabajadores que se afilian al RC mediante las cotizaciones propias y las de sus empleadores, tramitan la prestación del servicio con las Entidades Promotoras de Salud (EPS).

Para la atención en salud, la reforma creó las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS), que pueden ser de carácter público, privado, o mixto. Se permite a las EPS tener sus propias IPS siempre y cuando sus afiliados puedan tener diferentes opciones para acceder al servicio. Todas las EPS y ARS contratan los servicios de tratamiento contemplados en el POS con las IPS. La Ley 100 transformó a todos los hospitales públicos en Empresas Sociales del Estado (ESE), lo cual las ha obligado a impulsar su autogestión y que ellas logren ser auto sostenible financieramente mediante la venta de servicios a ARS y EPS en competencia con las IPS.

Como se señala en el aparte citado el Hospital del Rosario como Empresa Social del Estado debe buscar los medios para cubrir sus gastos operativos y administrativos; el Estado no destina recursos ni auxilios económicos para financiar a los hospitales, estos centros de salud reciben dinero como contraprestación a la venta de servicios de salud en atención a usuarios del Régimen Subsidiado y del Régimen Contributivo, los desembolsos son girados de acuerdo a los plazos acordados contractualmente entre la IPS y la EPS.

Mientras el costo de la atención a los usuarios del régimen subsidiado es pagado por las respectivas Aseguradoras del Régimen Subsidiado (ARS) en lapsos de tiempo relativamente cortos; el costo de la atención a los usuarios del régimen contributivo que es cubierto por las respectivas EPS quienes se demoran mucho tiempo en pagar este dinero a las ESE lo que afecta seriamente la estabilidad financiera del hospital.

Por lo tanto, ¿Qué situaciones y factores se deben considerar para formular el plan estratégico para el Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca para el periodo 2016 a 2020?

1.1.1. Sistematización del problema

¿Cómo caracterizar el Hospital del Rosario de Ginebra Valle para entender su evolución y comportamiento?

¿Cómo realizar el diagnóstico externo para identificar las oportunidades y amenazas?

¿Cómo realizar el diagnóstico interno para identificar las Fortalezas y Debilidades?

¿Cuál es la importancia de realizar el análisis DOFA?

¿Por qué formular el direccionamiento estratégico para establecer misión, visión y objetivos?

¿Cómo formular el plan de acción con sus respectivos programas, proyectos y presupuestos?

¿Cómo definir las pautas para el seguimiento y control mediante la aplicación de indicadores?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general. Formular el plan estratégico del Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca vigencia administrativa 2016 – 2020.

1.2.2. Objetivos específicos

- Analizar el entorno de la organización para determinar oportunidades y amenazas.
- Analizar el Sector Salud en Colombia para conocer el ambiente competitivo donde participa el hospital.
- Realizar estudio de referenciación en aras de determinar el perfil competitivo de la organización.
- Analizar la situación interna de la organización para determinar fortalezas y debilidades.

- Formular el direccionamiento estratégico de la organización donde, si es el caso, se replantearán o se ajustaran la misión, visión, objetivos estratégicos y estrategias.
- Formular el plan de acción a partir del diseño de un plan estratégico para el Hospital del Rosario que permita detectar los problemas que afectan a la Institución y tratar de superarlos en un mediano plazo.

1.3. JUSTIFICACIÓN.

La planeación estratégica además de que permite ver la situación actual de la empresa, es una herramienta con la que también se puede “predecir un futuro”, o por lo menos, analizar a la empresa y tener una perspectiva de posibles escenarios futuros en los cuales podría desenvolverse y de esta manera estar preparada para los cambios que el medio externo o interno la obliguen a tomar.¹⁶

La importancia del trabajo de investigación que se llevará a cabo a través del desarrollo de la formulación de un plan estratégico para el Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca para el periodo 2016 a 2020, tendrá como finalidad garantizar que cada uno de los procesos, objetivos, metas y actividades del Hospital se efectúen de acuerdo a las políticas previamente definidas, dando el máximo beneficio en cumplimiento de la misión, integrando de esta manera a todos los funcionarios para que cumplan con eficiencia y eficacia el logro de los objetivos, optimizando los recursos para garantizar el beneficio socio económico.¹⁷

El desarrollo del plan estratégico se considera como una posibilidad importante para que la organización visualice mejor el entorno del negocio y de esta manera implemente estrategias corporativas coherentes con las circunstancias y exigencias del mercado.¹⁸

La investigación se desarrollará teniendo en cuenta que la decisión de planear estratégicamente comprende el diseño de herramientas enfocadas a la propuesta y consecución de objetivos y estrategias a través del pensamiento, análisis y visualización de las condiciones o situaciones internas y externas que podrían incidir de manera positiva y negativa en el desarrollo de los procesos administrativos y financieros de la empresa objeto de estudio con el fin de fortalecer las falencias encontradas en la empresa.¹⁹

¹⁶ BETANCOURT G. Benjamín. Entorno Organizacional: Análisis y Diagnóstico. Universidad del Valle Programa Editorial. Colección Notas de Clase. 2011. P.57

¹⁷ Ibid. P.58

¹⁸ BETANCOURT G. Benjamín. Entorno Organizacional. Op.Cit.p.38

¹⁹ SERNA G. H. Op.Cit.p. 146.

Se abordaron autores como Betancourt G. Benjamín, Pereza Martha, Vidal Arizabaleta, Serna y Mintzberg Fred R. David, Porter, entre otros, estos autores harán aportes importantes para el desarrollo del tema, como la aplicación de la estrategia competitiva de la empresa definida como el conjunto de políticas que sirven a la empresa de marco general para tomar decisiones, que le permita adquirir una posición sólida a la hora de competir en su entorno sectorial; permitiendo identificar como la organización empresarial, se caracteriza por una estructura jerárquica y un conjunto de políticas y normas rígidas e independientes que la empresa ha formulado o ha ido adquiriendo a lo largo de los años, para llevar a cabo su actividad.²⁰

Así mismo entender que el análisis interno engloba el estudio de los recursos, medios y habilidades con que cuenta la empresa para afrontar su entorno; así también como el análisis externo de la empresa persigue diagnosticar y descubrir los retos, impactos, amenazas y oportunidades que el entorno ofrece al desarrollo estratégico de la empresa. De la misma manera el entorno hace referencia a todo aquello que es ajeno a la empresa, que influye significativamente en la estrategia empresarial y que la misma no puede controlar.²¹

Ahora bien, en el orden de ideas que se viene desarrollando la temática y para dar mayor peso a la justificación se hace necesario hablar un poco sobre el Sistema de Salud en Colombia el cual desde hace más de una década enfrenta una grave crisis financiera originada en factores diversos; el más representativo se debe a la implementación de la Ley 100 de 1993 y al modelo administrativo que trae consigo, el cual reestructuró completamente el funcionamiento de este sistema creando empresas dedicadas a la administración de los recursos de la salud como lo son las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y a su vez creando instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de diversa complejidad (IPS) como lo son los Hospitales Públicos y Clínicas Privadas.

Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) cuentan con varias fuentes de financiación como lo son: Los aportes de los afiliados adscritos, subsidios que les otorga el Estado y el pago de cuotas por parte de las aseguradoras. Pero este dinero no llega en forma regular a las instituciones que prestan los servicios de salud (Hospitales Públicos y Clínicas Privadas); las EPS pagan irregularmente y cada cierto número de meses la cartera vencida por concepto de atenciones en servicios de salud a los usuarios vinculados a las mismas y al momento de hacer el pago, la obligación económica con las IPS se ha incrementado debido a la no cancelación ni

²⁰ BETANCOURT G. Benjamín. Entorno Organizacional. Op.Cit.p.23

²¹ VIDAL A. Elizabeth. Diagnostico Organizacional. Op.Cit. p.54

abono a la deuda en los meses anteriores, por lo tanto no pueden pagar la totalidad del dinero adeudado.²²

Es así como los hospitales públicos y clínicas privadas a nivel nacional empiezan a ver afectado el flujo de recursos económicos y a pesar de no contar con suficiente dinero, deben cubrir todas sus obligaciones financieras como lo son el pago a proveedores, pagar su nómina y demás gastos de funcionamiento que garanticen la oportuna atención a los usuarios; de esta forma se va generando un déficit financiero muy difícil de superar.²³

El Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca Empresa Social del Estado creada en el año de 1963, ha sufrido los embates de la crisis financiera que afecta al sistema de salud en el país; el hospital presta servicios de atención en salud de baja complejidad; atiende a los usuarios que residen en el municipio de Ginebra y en los corregimientos vecinos; en este centro de salud trabajan treinta y nueve (39), personas no vinculadas directamente a la empresa pues no se ha podido avanzar en su contratación directa debido a los problemas financieros que afectan al hospital.

El interés del personal administrativo del Hospital es brindar a sus usuarios una atención de primera calidad y contar con los servicios que los usuarios requieren pero para lograrlo es necesario que disponga de un constante flujo de recursos financieros que le permitan adquirir los insumos necesarios para su adecuado funcionamiento en aras de brindar una atención a sus usuarios de manera oportuna y de calidad así como contratar al personal administrativo y asistencial requerido.

La crisis financiera que afecta al Hospital desde hace varios años, también ha incidido en que no se haya podido mejorar la prestación de los servicios, por lo tanto se considera necesario diseñar un plan estratégico tendiente a analizar la problemática actual y proponer estrategias de solución para lograr que el hospital se convierta en una empresa rentable y sostenible financieramente.

Esta investigación es muy importante tanto para los autores como para los trabajadores del Hospital del Rosario, para los autores porque al trabajar ambos en hospitales, tienen un gran interés en plantear una estrategia que contribuya a solucionar la problemática a nivel laboral que enfrentan estos centros de salud, Además al diseñar un plan estratégico se están poniendo en práctica algunas de las teorías y temáticas vistas a lo largo de su proceso de formación profesional.

²² MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. [En línea]. 2016 [citado 2016-16-02]. Disponible en: <<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>>

²³ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. La Sostenibilidad Financiera Del Sistema De Salud Colombiano.[En línea]. 2016 [citado 2016-16-02]. Disponible en: <<http://www.fedesarrollo.org.co/wp-content/uploads/2011/08/La-sostenibilidad-financiera-del-Sistema-de-Salud-Colombiano-Libro-Sura-Final-20121.pdf>>

La propuesta del plan estratégico beneficiaría a los trabajadores del Hospital del Rosario, pues al aportar soluciones viables a las problemáticas que afectan su funcionamiento, se podrán proponer en un corto y mediano plazo alternativas de solución a estas situaciones.

1.4. METODOLOGÍA

1.4.1. Tipo de investigación. El tipo de investigación que se utilizó para el desarrollo del proyecto fue el descriptivo, a consecuencia de que el objetivo comprende la realización de una investigación, que reúne información y desarrolla el conocimiento sobre los acontecimientos y los factores críticos externos a la empresa, previo análisis y conocimiento interno de esta, para concretar su planificación y definición de las necesidades del contexto del negocio. En un estudio descriptivo se seleccionan una serie de conceptos o variables y se mide cada una de ellas independientemente de las otras, con el fin, precisamente, de describirlas. Estos estudios buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno.²⁴

El énfasis está en el estudio independiente de cada característica, es posible que de alguna manera se integren las mediciones de dos o más características con el fin de determinar cómo es o cómo se manifiesta el fenómeno. Pero en ningún momento se pretende establecer la forma de relación entre estas características.²⁵

La presente investigación se considera descriptiva porque parte del análisis y de la descripción actual del Hospital del Rosario con el fin de diseñar un plan estratégico que permita dar solución en un mediano o largo plazo a las problemáticas que afectan a este centro de salud.²⁶

Se plasmó de forma escrita el problema gerencial definido por una situación en particular, se involucró información relacionada con los servicios, el mercado, la relación competitiva, la estructura organizacional, así como la situación financiera, económica y cualquier otra pertinente a la situación del Hospital.

1.4.2. Método de investigación. El método para el desarrollo de plan estratégico fue inductivo-deductivo- analítico, los cuales ayudaron a realizar un diagnóstico para identificar las oportunidades y amenazas, así como también el análisis interno de sus funciones y procesos para reconocer sus fortalezas y debilidades, a formular el

²⁴ HERNÁNDEZ SAMPIERI Roberto, FERNÁNDEZ COLLADO Carlos, BAPTISTA LUCIO Pilar. Metodología de la investigación. Editorial Mc Graw Hill.Mexico.2010.p.49

²⁵ Ibíd.p.58

²⁶ Ibíd.p.59

direccionamiento estratégico para establecer misión, visión y objetivos plan de acción con sus respectivos programas, proyectos y presupuestos, a definir las pautas para el seguimiento y control mediante la aplicación de indicadores.²⁷

El método inductivo parte del análisis de hechos y situaciones particulares para llegar a una generalidad y el deductivo de situaciones generales para lograr conclusiones particulares. El método analítico fue fundamental en la investigación porque permitió analizar el Hospital como un todo integral y cada una de sus partes con el fin de detectar las irregularidades que se presentan en algunas de las áreas, así mismo se propuso estrategias de mejoramiento que beneficien al hospital, a sus usuarios y a sus empleados.²⁸

1.4.3. Técnicas de recolección de la información. Se desarrollaron tres (3) mecanismos para la obtención de la información del fenómeno en estudio. Para la recolección de información se hizo uso tanto de técnicas primarias como de técnicas secundarias. Respecto a las primeras los investigadores recogieron información a través de la observación y el contacto directo con el personal que labora en el Hospital y con algunos usuarios de este centro de salud.

Como Información secundaria se revisaron leyes, documentos escritos, artículos publicados en la web, se extrajo información sobre la problemática abordada en este estudio y sobre el diseño del plan estratégico.

LA ENTREVISTA, por medio de la cual se obtuvo información de primera, de los directamente implicados y responsables. Inicialmente se habló con la directora del Hospital del Rosario para conocer cómo está organizado, cómo funciona, con qué personal cuenta, cuáles son sus fuentes de financiación y cuáles son las problemáticas que hasta el momento ella ha detectado. Así mismo con el Director del Comité de Control Interno para conocer que estrategias se utilizan y qué procedimientos se siguen para cumplir con la función administrativa y responder a las demandas de los diferentes grupos de interés.

Se solicitó asesoría a algunos expertos en planeación estratégica con el fin de tener mayor claridad sobre cómo se diseña un plan estratégico, los aspectos que se deben tener en cuenta para aplicar esta información en el diseño del plan estratégico al interior del Hospital del Rosario.

- **LA OBSERVACIÓN:** a través de esta se hizo un análisis de las instalaciones, su capacidad, imagen y condiciones biológicas, climáticas, tecnológicas y de infraestructura.

²⁷ Ibid. P.62

²⁸ Ibid. p.62

- **INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL:** dentro de las cuales se contó con fuentes primarias como decretos, resoluciones, instrucciones, etc., a través de la cual se dió el soporte oficial frente a los antecedentes, situación interna y actual del Sistema de Salud en Colombia. Se utilizaron de documentos internos del Hospital: los diagnósticos realizados a lo largo del periodo administrativo, los planes de mejoramiento que se han diseñado, los esquemas de organización y funcionamiento interno. También se revisaron libros y documentos que desarrollaron el tema de la planeación estratégica para tomar algunos modelos que sirvieron de base para el diseño del plan estratégico para el Hospital del Rosario.

- **ENCUESTA:** Se aplicaron encuestas a diez empleados del Hospital del Rosario, dos médicos ambulatorios, dos médicos adscritos, un odontólogo, un contador, un auxiliar administrativo, un celador y dos encargados de servicios generales. Se entrevistaron a dos expertos en el tema de la planeación estratégica para obtener información suficiente sobre los pasos que se deben seguir al momento de diseñar un plan de este tipo al interior del Hospital del Rosario.

1.4.4. Fases de la investigación. La primera fase de la investigación consistió en la enunciación de la metodología y la elaboración del marco teórico.

La segunda fase, se hizo la recolección de información a través de las diferentes técnicas.

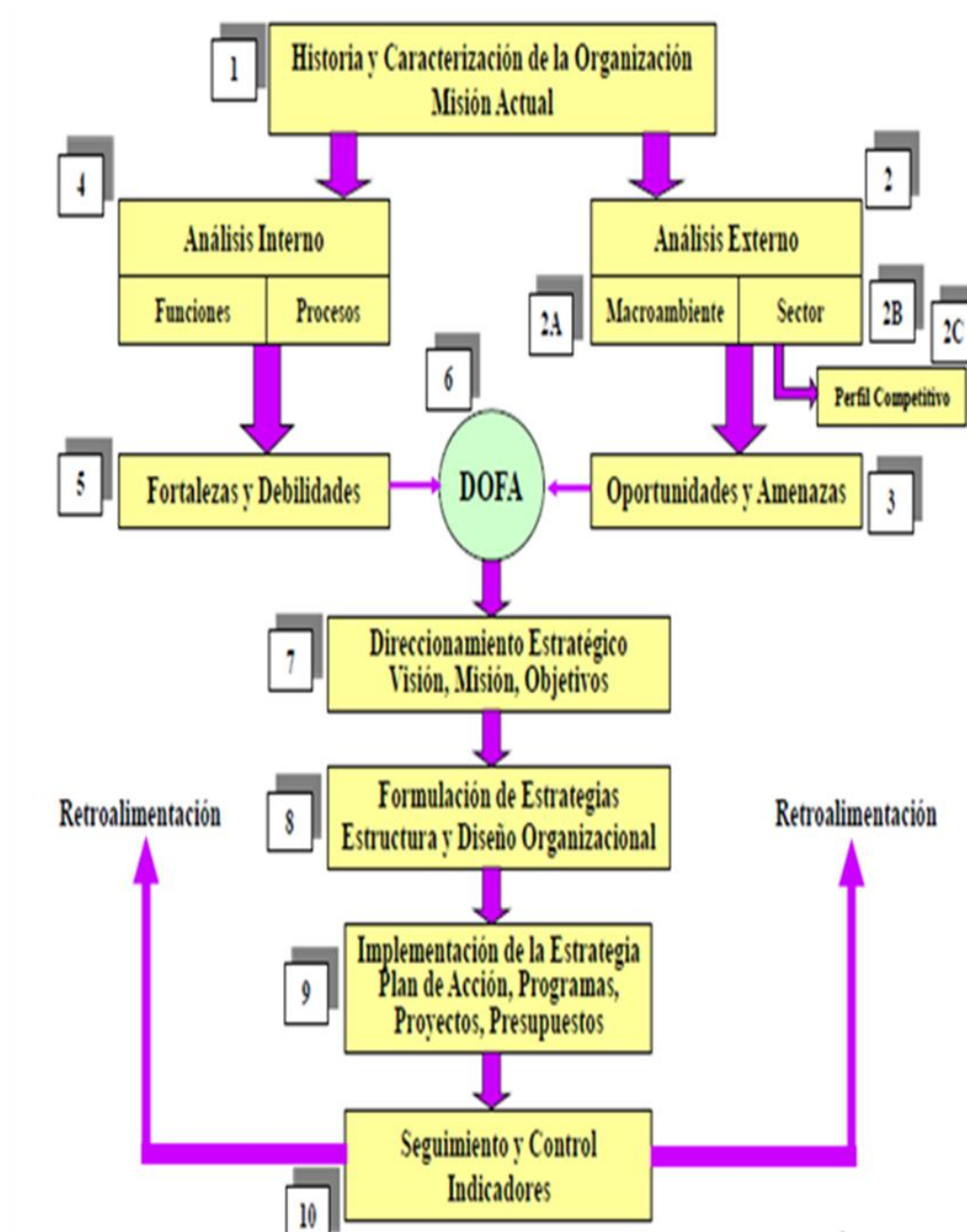
La tercera fase de la investigación se desarrolló con base en los pasos presentados en el libro “Guía Práctica de Planeación estratégica” de Pérez, 1990, la cual permite hacer un acercamiento e identificación de fortalezas y debilidades y los papeles de trabajo contenidos en el Direccionamiento Estratégico de Organizaciones Deportivas de Betancourt, 2012; dichos documentos contienen los pasos metodológicos para el desarrollo del trabajo los cuales son:²⁹

- Caracterización e historia de la organización a estudiar. Se detallan las principales razones y factores que dieron origen al Hospital.
- Análisis Externo. Este es el conjunto de condiciones ambientales o fuerzas sociales, culturales, de costumbre, legales, políticas, tecnológicas, económicas, etc., que modifica una empresa u organización, o que influyen en ellas. Así mismo, se puede añadir, que entorno es todo aquello que es ajeno a la empresa como organización pero puede incluir en ella.

²⁹ BETANCOURT G. Benjamín. Direccionamiento estratégico de Organizaciones Deportivas. Escuela Nacional del Deporte.Cali.2014.p.16

- **Análisis interno de la organización.** con el fin de detectar las fortalezas y debilidades de la organización que presenta en relación con la competencia.
 - Fortalezas. Aquellos aspectos de la organización que le otorgan una ventaja porque ofrecen mayores beneficios con respecto a su competencia.
 - Debilidades. Características de la organización que representan una desventaja en relación con la competencia.
- **Análisis estratégico DOFA,** en el cual se evalúan y se hacen conclusiones de los hechos en los capítulos anteriores.
- **Direccionamiento Estratégico.** Comprende la formulación de la visión, misión, objetivos estratégicos y la estructura de la organización.
- **Implementación estratégica y plan de acción.** Es la formulación y ejecución de programas y proyectos que ayude a la mejora de la gestión de la entidad.
- **Seguimiento y control.** Es un proceso orientado cuantitativamente y basado en la definición de estándares de desempeño para toda la organización.
- **Retroalimentación.**

Figura 1. Proceso estratégico



Fuente: Benjamín Betancourt G. 2011, d. 35. Papeles de trabajo para planes estratégicos

1.5. MARCO DE REFERENCIA

Para la identificación del marco teórico del tema de investigación es necesario analizar todos aquellos aspectos que están relacionados con el contexto del proyecto que no se pueden desvincular uno del otro y que tienen relación directa con el desarrollo de los objetivos planteados haciendo referencia al direccionamiento estratégico, la estrategia competitiva y finalmente los métodos de control y sus indicadores.

1.5.1. Planeación estratégica. Etimológicamente, la palabra estrategia procede de los vocablos griegos stratos, que significa ejército, y ágein, sinónimo de conductor. En su acepción primitiva, pues, un estratega era el conductor del ejército, el jefe superior de la fuerza organizada y armada por una sociedad. Originariamente, era el prototipo del guerrero que asumía las más altas responsabilidades de mando para ejercerlas cuando el conflicto bélico se producía.

Una referencia obligada es la obra del general chino Sun Tzu: El arte de la guerra, conjunto de máximas acerca de la estrategia militar. Este es el referente más antiguo (500 a.C.) y sigue siendo hoy objeto de estudio y múltiples análisis.³⁰

¿Cómo orientar y conducir una empresa a largo plazo? Este es el tema de la Estrategia, el problema perenne de toda organización y la responsabilidad esencial de sus directivos, que implica coordinar el trabajo de todas las personas en la organización alineadas por criterios comunes. La estrategia proporciona estos criterios comunes, que se concretan mediante objetivos, políticas y procedimientos.³¹

En la milicia se ha entendido por estrategia la disposición de las fuerzas en el campo de batalla para derrotar al enemigo y ganar la guerra, algo que planifican los generales del estado mayor. En el ajedrez la estrategia es también una disposición de las fuerzas que establece el relativo valor de las piezas y de los territorios. En el fútbol se entiende por estrategia la manera como se distribuyen los recursos (humanos, capacidades de coordinación del grupo, opciones de juego) dentro de un proceso, en el tiempo y ante diversas situaciones.³²

La estrategia como herramienta institucional es un proceso de aprendizaje: los equipos a lo largo de las últimas décadas han aprendido a profesionalizar a los jugadores, apropiar o hacer una rutina normal a las tácticas, institucionalizar

³⁰ BETANCOURT G. Benjamín. Entorno Organizacional. Op.Cit.p.39

³¹ PEREZ, M.. *Planeación Estratégica*. Centro Editorial. Universidad del Valle Cali. 1990. P.58

³² OGLIASTRI, Enrique. Manual de planeación estratégica. TM Editores, Ediciones Uniandes. Santafé de Bogotá. 2004. P.78

destrezas, cuantificar energías y reaccionar con prontitud a los cambios del adversario.³³

Las semejanzas con la administración y la milicia son muchas. La estrategia es útil como un proceso durante el cual se van aprendiendo y desarrollando destrezas administrativas que deben institucionalizarse, no dejarse solamente en manos de una persona o grupo de personas. La globalización ha incrementado la competencia y no podemos confiar en la buena estrella ni asumir la incompetencia táctica de las demás empresas. Cada vez es más importante establecer una adecuada distribución de recursos y especialmente una pronta reacción a los cambios.³⁴

La Teoría del comportamiento marca la más profunda influencia de las ciencias del comportamiento en la administración y para muchos representa la aplicación de la psicología organizacional en la administración, surgió en 1947 en los Estados Unidos, con una fundamentación ampliamente democrática. Esta Teoría se sustenta en nuevas proposiciones acerca de la motivación humana, principalmente en las contribuciones de McGregor, Maslow y Herzberg. Para esta Teoría el administrador necesita conocer los mecanismos motivacionales para poder dirigir adecuadamente a las personas.³⁵

Otro aspecto importante de la Teoría del Comportamiento es el proceso de decisión. Todo individuo es un agente decisorio que se basa en la información que recibe de su ambiente, la procesa de acuerdo con sus convicciones y adopta actitudes, opiniones y puntos de vista de todas las circunstancias. En este sentido, la organización es visualizada como un sistema de decisiones, en donde todos se comportan racionalmente según un conjunto de informaciones que consiguen obtener respecto de sus ambientes. Para que los participantes tomen decisiones consecuentes con las de la organización, ésta se vale de una serie de artículos para orientar las decisiones. La idea de un agente decisorio, dentro de una racionalidad limitada por la escasez de información que pueda obtener y procesar, conduce al concepto de hombre administrativo, que sólo busca soluciones satisfactorias y no soluciones óptimas.

El Mejoramiento o Desarrollo Organizacional es un esfuerzo de largo alcance apoyado por la alta gerencia, para mejorar los procesos de solución de problemas y renovación de una organización, a través de un diagnóstico y administración colaborativa de la cultura organizacional. El mejoramiento y el cambio organizacional implican más que lo mencionado anteriormente, y que no se trata de un proceso analítico, sino de un proceso de aprendizaje creativo basado en una

³³ VIDAL A. Elizabeth. Diagnostico Organizacional. Op.Cit. P.32

³⁴ PEREZ, M.. Planeación Estrategica. Op.Cit.p.89

³⁵ CHIAVENATO. Cultura Organizacional & Estilos de Dirección Orientados al Mercadeo. 2008.p.39

visión estratégica, así como en nuevos valores y normas, analizados y planeados a corto, mediano y largo plazo.³⁶

Cuando se habla de planes y evolución de gestión, las principales inquietudes de los gerentes consisten en saber qué hacer para orientar la empresa hacia un único norte, como lograr que todos los planes y actividades de las diferentes áreas conduzcan a dicho norte y qué hacer para que la velocidad a la que avanzan dichos planes y actividades a lo largo y ancho de la organización permita que todos lleguen simultáneamente a las metas propuestas. Dicho en términos de dinámica física, se trata de focalizar, alinear y sincronizar los planes y acciones para que la compañía llegue a donde se espera, en el tiempo requerido y así ganar la ventaja competitiva necesaria para permanecer exitosamente en el mercado”.³⁷

Una de las formas de lograr tan anhelado propósito es una excelente aplicación de la Planeación Estratégica la cual ha jugado un papel importante en el desarrollo de alternativas formales para mejorar el desempeño organizacional. Se ha visto una difusión de trabajos y revistas especializadas que acentúan la importancia y ventaja que esta disciplina. Sin embargo, no todos están de acuerdo en la eficacia de la planeación estratégica como factor de influencia en el desempeño.

En muchos casos es considerada estricta, burocrática, racional y sin relación con el proceso de toma de decisiones estratégicas, mientras que otros sostienen que la planeación estratégica es un proceso necesario para la dirección de una empresa, ya que provee de estructura para tomar decisiones y ayuda a tener una visión de largo plazo.³⁸

El proceso de planeación estratégica ayuda a la recopilación e interpretación de datos que hará viable conservar el equilibrio entre la organización y el ambiente, forjando resultados favorables para la organización. Además, diversos empresarios cuestionan que la planeación estratégica es esencial para lograr un desempeño superior al de los competidores y que es el punto de partida para tener un liderazgo y una dirección exitosa.³⁹

Por el contrario, lo primordial de esta herramienta administrativa, discute que todas las organizaciones se enfrentan a determinado grado de incertidumbre en el ambiente, por lo que es impropio desarrollar estrategias explícitas, ya que bloquean la visión general del entorno y hacen a un lado el espíritu innovador del empresario.⁴⁰

³⁶ Ibid. p.45

³⁷ SERNA G. H. Op.Cit.p. 24

³⁸ STEINER. G. Planeación estratégica. Lo que todo director debe saber. Compañía editorial Continental. Mexico.1995. p.68

³⁹ Ibid. p.95

⁴⁰ MINZTBERG.H.QUINN, JB. El proceso estratégico. Editorial: Prentice House.2ª. Ed. México D.F.1993. p.47

El extenso número de estudios acerca del impacto sobre la planeación estratégica y el desempeño no han sido suficientes para concebir resultados concretos que apoyen la utilidad de la planeación estratégica como un instrumento apropiado para desarrollar alternativas, tomar decisiones estratégicas y ejercer un impacto positivo en el desempeño organizacional. Por otro lado, la controversia no sólo ha sido en el impacto de la planeación estratégica en el desempeño financiero, sino en el conocimiento, en los elementos que la forman y en la manera de operacionalizar la planeación estratégica; asimismo, el uso de diversas variables que miden la práctica financiera ha generado distintos resultados dependiendo de cuál se utilice. Esta polémica ha nacido por la falta de una base teórica adecuada para analizar las pequeñas y medianas empresas.⁴¹

Dado que la relación planeación estratégica-desempeño ha sido un tema que ha quedado pendiente, es necesario revisar las investigaciones empíricas que se han desarrollado para poder explicar las inconsistencias en los resultados reportados en la literatura, así como las variables contingentes que pueden afectar la relación entre planeación estratégica y desempeño.⁴²

Teniendo en cuenta el origen de la planeación estratégica es de casi dos décadas, es hasta los años sesenta cuando aparece el concepto con la aparición del libro *Estrategia corporativa*.⁴³ A partir de esta publicación, diversas empresas establecieron formalmente el proceso de planeación estratégica en sus actividades administrativas, marcando el principio de esta herramienta en el mundo empresarial. En los años ochenta el estudio de la planeación estratégica desarrolla su mayor apogeo, por medio de la publicación de libros especializados y de artículos empíricos que tratan de demostrar la utilidad de esta herramienta.

Consecutivamente salen una serie de estudios que reflexionan sobre la utilidad de la planeación estratégica en el mundo empresarial, creando dos corrientes de investigación. La primera corriente sostiene que la planeación estratégica tiene el potencial de generar una ventaja competitiva, donde el desarrollo de ideas y estrategias se crean de manera sistemática, analítica y eficiente. La segunda argumenta que la planeación estratégica no tiene el potencial de mejorar el desempeño empresarial, ya que genera burocracia, mayores costos e inflexibilidad en la organización.⁴⁴

A través de los años se ha visto un cambio significativo en la literatura de planeación estratégica respecto a la terminología, características del proceso, el enfoque de las investigaciones, las variables contingentes incluidas en los estudios, el

⁴¹ SERNA G. H. Op.Cit.p. 54

⁴² SERNA G. H. Op.Cit.p. 56

⁴³ ANSOFF.H.I. La dirección estratégica en la práctica empresarial. Wilmington, Delaware, E.U.A: Addison Wesley Iberoamericana, S.A. p.78

⁴⁴ MINZTBERG.H.QUINN, JB. El proceso estratégico.Op.Cit.p.95

cuestionamiento de la utilidad de la planeación estratégica, entre otros. Los primeros trabajos se enfocaron en el estudio de la formalidad de la planeación como característica básica y específica de un buen proceso de planeación estratégica. Posteriormente orientaron su interés en el horizonte de planeación como premisa básica, utilizando la terminología de “planeación de largo plazo”. Finalmente, los investigadores centraron su análisis en la sofisticación de la planeación, donde clasificaron a las empresas en función del número de actividades que formaban parte del proceso de planeación y en función de la formalidad con la que se llevaban a cabo.⁴⁵

Conforme se desarrollaban los trabajos empíricos, los investigadores empezaron a definir las particulares generales que debe contener un proceso de planeación estratégica para pequeñas y medianas empresas, como objeción al bajo índice de incidencia de planeación estratégica.

La Planeación Estratégica es una herramienta importante de la administración moderna, fundamentada en el concepto de Planear, Hacer, Verificar y Actuar (Círculo PHVA), dentro del marco de la gerencia estratégica, lo que llevado a la práctica implica definir una visión clara para todos los integrantes de la empresa (focalizar).⁴⁶

También implica definir unos objetivos estratégicos y operacionales y desplegarlos a todas las áreas (alinear), así como definir las metas anuales y mensuales de dichos objetivos y hacerles seguimiento permanente, tomando las medidas correctivas cuando sea necesario o estandarizando las exitosas (sincronizar). El cumplimiento de los objetivos en términos del logro de las metas anuales y mensuales, determina el grado de calidad de la gestión de la gerencia.⁴⁷

A partir de Calidad Total, el modelo de Planeación Estratégica ha experimentado varios cambios importantes, dentro de los cuales sobresale el hecho de que al elaborar los planes se deben tomar en cuenta, como mínimo los tres principales actores de una estrategia: La compañía (entendida como los propietarios o accionistas y su alta gerencia), el cliente y los colaboradores. Dado que cada una de estas “3C” del triángulo estratégico es una entidad viviente con sus propios intereses y objetivos, el éxito de la empresa depende de su adecuado balance y satisfacción.⁴⁸

“La planeación estratégica, más que un mecanismo para elaborar planes, es un proceso, que debe conducir a una manera de pensar estratégica, a la creación de un sistema gerencial inspirado en una cultura estratégica.

⁴⁵ SERNA G. H. Op.Cit.p. 54

⁴⁶ FRED R. DAVID. Conceptos de administración estratégica. PEARSON EDUCACIÓN, México, 2003.p.54

⁴⁷ Ibid. p.55

⁴⁸ Ibid.p.58

Este es el objetivo verdadero de este proceso. De allí, la importancia de la calidad y el compromiso del talento humano que participa en él y el cuidado que debe tenerse en la selección de los estrategias. La gestión estratégica requiere de líderes y esos son los estrategias”.⁴⁹

Es decir, la planeación estratégica es “el arte de formular, implementar y evaluar decisiones multifuncionales que permitan a una organización lograr objetivos.”

Si bien es cierto, que para realizar planeación estratégica lo más congruente para la organización sería primero, la identificación de las fortalezas y las debilidades, así como también las oportunidades y amenazas del entorno. Lo anterior observado y analizado desde el lado interno y externo de la organización y así formular objetivos de implementación a largo plazo, continuando con el direccionamiento.⁵⁰

El proceso de planeación estratégica, “pretende adelantarse a los acontecimientos, para tomar oportunamente las decisiones más adecuadas”, este inicia con el diagnóstico y continúa con una serie de pasos que se definen con las respuestas a los siguientes cuestionamientos:⁵¹

¿En qué negocio estamos? : Para resolver esta pregunta, es necesario considerar aspectos como la misión de la empresa (lo que hace), la visión (hacia donde se quiere llegar) y los objetivos corporativos con los cuales la visión será lograda.

¿Cómo se puede llegar a la visión empresarial?: La respuesta a esta pregunta se obtiene con el diseño de las estrategias, las cuales a su vez deben apuntar al logro de los objetivos corporativos.

¿Qué se requiere para el logro de las estrategias?: Aquí se busca establecer las acciones y recursos para llevar a cabo una determinada estrategia. El ideal es plantear las diferentes tareas que deben realizarse para realizar una estrategia.

Por otro lado el proceso estratégico se compone de los siguientes pasos:

Del diagnóstico estratégico se desprende el grupo de objetivos y estrategias con las cuales la empresa puede aprovechar sus oportunidades, superar sus debilidades y utilizar sus fortalezas para contrarrestar las amenazas del medio.

El proceso del diagnóstico se centra en el análisis del entorno y su impacto en la organización (análisis externo) y la capacidad de la empresa para responder a este entorno cambiante (análisis interno), de lo cual se deriva la matriz DOFA (debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas).

⁴⁹ Ibid.p.59

⁵⁰ SERNA G. H. Op.Cit.p. 175

⁵¹ SERNA G. H. Op.Cit.p. 185

El direccionamiento estratégico lo integran los principios corporativos, la visión y la misión de la organización, estos son los pilares del desempeño empresarial y de la planeación, por tanto se constituyen en uno de los primeros pasos para plantear las estrategias.

Los principios corporativos son el proceso de la planificación estratégica se inicia por identificar y definir los principios de la organización, entendidos estos como el conjunto de valores, creencias, normas, que regulan la vida de una organización.

Si bien los principios organizacionales no siempre están escritos o documentados en una organización, estos son implícitos en el comportamiento y actuar de sus directivos y empleados.

La misión es la formulación de los propósitos de una organización que la distinguen de otros negocios en cuanto al cubrimiento de sus operaciones, sus productos, los mercados y el talento humano que soporta el logro de estos propósitos.

La misión debe ser formulada y presentada a todos los empleados de la empresa como la base y razón de ser de las actividades que se realizan dentro de esta.

Este aspecto debe por tanto ser desarrollado con especial cuidado y atendiendo todos los requisitos para su establecimiento, entre los cuales se debe tener en cuenta el tipo de negocio, los clientes, el personal y recursos además de las responsabilidades con la sociedad, socios, colaboradores, clientes y proveedores.

La visión corporativa es un conjunto de ideas generales, algunas de ellas abstractas, que proveen el marco de referencia de los que una empresa es y quiere ser en el futuro. La visión no se expresa en términos numéricos, la define la dirección de la empresa; debe ser amplia e inspiradora, conocida por todos e integrar al equipo gerencial a su alrededor. Requiere líderes para su definición y para su cabal realización.

Al igual que con los principios y la misión, la visión en la empresa aún no ha sido planteada, por tal razón dentro del trabajo se incluye y se organiza de acuerdo con todos los requerimientos de la metodología.

La planeación estratégica, más que un mecanismo para elaborar planes, es un proceso que debe conducir a una manera de pensar estratégicamente, a la creación de un sistema gerencial inspirado en una cultura estratégica. De allí la importancia de la calidad y el compromiso del talento humano que participa en él y el cuidado para seleccionar los estrategias.

Desde otro punto de vista de según, la planeación estratégica se define como el proceso de llevar la situación presente real a una situación futura deseada, pero posible, que se fija como objetivo, es así como la empresa para desarrollar el proceso debe generar planes que materialicen las estrategias y sirvan de guía a la administración para alcanzar los objetivos previamente fijados.⁵²

Los objetivos muestran que desean los propietarios de la empresa para el futuro, las estrategias muestran cómo se piensan alcanzar los objetivos y los planes muestran cuándo y cuánto se requiere para desarrollar las estrategias y alcanzar los objetivos previamente fijados.

Las estrategias adoptadas en el Hospital del Rosario de Ginebra pueden ubicarse en las premisas de cada una de las 10 Escuelas de Pensamiento Estratégico expuestas por Mintzberg, Ahlstrand y Lampel en la obra *“Safari a la estrategia. Una visita guiada por la jungla del management estratégico.”* (MINTZBERG, AHLSTRAND y LAMPEL, 1999), evidenciándose que es posible desarrollar estrategias con la combinación de las premisas de las escuelas enunciadas, sin embargo, las que se exponen a continuación, encajan con la metodología y las estrategias propuestas en la presente investigación:

Cuadro 1. Escuelas de la estrategia según Mintzberg, Ahlstrand y Lampel (1999, 2003)

ESCUELA	LA ESTRATEGIA COMO PROCESO
1. Diseño	Concepción
2. Planificación	Formal
3. Cultural	Colectivo

Fuente: los autores a partir de Mintzberg, Ahlstrand y Lampel

Lo anterior debido a lo siguiente:

1.5.2. Escuela de diseño. La Escuela de Diseño, concibe la creación de la estrategia como un proceso de concepción; la estrategia se forma a través de un proceso deliberado del pensamiento consciente; dicha escuela proporciona un instrumento metodológico denominado Matriz DOFA el cual permite generar acciones estratégicas sobre la base de las oportunidades y fortalezas para superar las amenazas y eliminar o cambiar las debilidades por fortalezas; todo a través de un cruce de variables que construyen diferentes tipos de estrategias.⁵³

- **HERRAMIENTAS:** Matriz Estratégica DOFA

⁵² SERNA G. H. Op.Cit.p. 54

⁵³ SERNA G. H. Op.Cit.p. 157

- **Premisas:**

- La responsabilidad por el control y el conocimiento descansa en el directivo principal: esa persona es el estratega.
- El Modelo de Formación de Estrategia debe mantenerse simple e informal
- Las estrategias deben ser únicas: las mejores provienen de un proceso de diseño individualizado.
- El proceso de diseño está finalizado cuando las estrategias aparecen completamente formuladas como perspectiva.
- Las estrategias deben ser explícitas, por lo que no pueden perder su simpleza.
- Finalmente, sólo después de que estas estrategias únicas, maduras, explícitas y simples ha sido completamente formuladas, puede procederse a su aplicación.

Cuadro 2. Principales exponentes de la Escuela de Diseño

La Escuela de Diseño.		
REPRESENTANTES	LIBRO	TEORÍA
K. R. Andrews 1971	Conceptos de Estrategia Corporativa	Estrategia como herramienta para enlazar las funciones de una organización y evaluar sus fortalezas y debilidades frente a la competencia
Philip Selznick 1957 M.I.T.	Liderazgo en Administración	Competencia característica. Análisis estado interno y expectativas externas
Alfred D. Chandler 1962	Estrategia y Estructura	Estrategia empresarial y su relación con la estructura.
Learnneed. Christensen Guth 1965 Harvard	Política de Empresa	Establecer concordancia entre la idoneidad y la oportunidad que ubica a una empresa dentro de su entorno.
Otros Autores: Christensen Bower Hamermesh Porter. 1982	El Método de Casos (Christensen)	La importancia del Diagnóstico para la formulación y la ejecución.

Profesor Benjamín Betancourt G

Fuente: Filminas Betancourt, 2015

1.5.3. Escuela de planificación. La Escuela de Planificación, concibe la creación de la estrategia como un proceso formal; el paso a paso; las estrategias deben provenir de un proceso controlado y consciente de planificación, separado en etapas claras, cada una de ellas delineada a través de listados y sustentada por técnicas.

A partir del proceso, las estrategias aparecen completamente acabadas listas para hacerse explícitas de modo que puedan ser aplicadas prestando minuciosa atención a los objetivos, presupuestos, programas y planes operativos de diversos tipos.⁵⁴

- **HERRAMIENTAS: Matriz Ansoff**

- **Premisas:** Las estrategias deben provenir de un proceso controlado y consciente de planificación formal, separado en etapas claras, cada una de ellas delineada a través de listados y sustentada por técnicas.

La responsabilidad del proceso general descansa en la alta dirección; en lo que se refiere a su ejecución práctica, los responsables son los encargados de planificación.

A partir del proceso, las estrategias aparecen completamente acabadas listas para hacerse explícitas de modo que puedan ser aplicadas prestando minuciosa atención a los objetivos, presupuestos, programas y planes operativos de diversos tipos.⁵⁵

Cuadro 3. Principales exponente de la Escuela de Planificación

La Escuela de Planificación		
REPRESENTANTES	LIBRO	TEORÍA
Igor Ansoff 1965	Estrategia Corporativa (1965) Dirección Estratégica en la Práctica Empresarial (1997)	En la planificación estratégica no se espera necesariamente que el futuro sea mejor que el pasado. Análisis de expectativas de la empresa, el cual identifica las tendencias, amenazas, oportunidades y sucesos “innovadores” singulares que pueden cambiar las tendencias históricas
George Steiner 1979	Planeación Estratégica. lo que todo Director debe saber	La estrategia como: El porvenir de las decisiones actuales Proceso Filosofía Estructura
Fred David 1995	Fundamentos de Gerencia Estratégica	La estrategia como arte y ciencia de formular, implementar y evaluar decisiones interfuncionales que permiten a la organización alcanzar sus objetivos

Fuente: Filminas Betancourt, 2015

1.5.4. La escuela cultural. Para la Escuela Cultural, la creación de estrategia es un proceso colectivo, de interacción social basado en las convicciones e interpretaciones compartidas por miembros de una organización. El individuo adquiere estas convicciones mediante un proceso de asimilación cultural o socialización; como resultado, la estrategia toma más la forma de una perspectiva general que de una posición, arraigada en las intenciones colectivas.⁵⁶

⁵⁴ ANSOFF.H.I. La dirección estratégica en la práctica empresarial.Op.Cit.p.88

⁵⁵ Ibid. P.89

⁵⁶ ANSOFF.H.I. La dirección estratégica en la práctica empresarial.Op.Cit.p.98

La creación de estrategia es un proceso de interacción social basado en las convicciones e interpretaciones compartidas por miembros de una organización.

El individuo adquiere estas convicciones mediante un proceso de asimilación cultural o socialización.

Los miembros de una organización sólo pueden describir en forma parcial las convicciones que sustentan su cultura.

Como resultado, la estrategia toma más la forma de una perspectiva general que de una posición, arraigada en las intenciones colectivas.

La cultura y -en especial- la ideología, no estimulan el cambio estratégico tanto como la perpetuación de la estrategia existente.

Cuadro 4. La Escuela Cultural

La Escuela Cultural		
REPRESENTANTES	LIBRO	TEORÍA
William Ouchi	Teoría Z	la Teoría Z se enfoca en incrementar la apropiación y amor del empleado por la compañía, por medio de un trabajo de por vida, con gran énfasis en el bienestar del empleado, tanto dentro como fuera de su trabajo.
Peters y Waterman	En busca de la Excelencia	Los “8 Principios de la Excelencia”. Analiza la evolución de la práctica empresarial a lo largo de tres generaciones, atreviéndose, incluso, a vaticinar lo que el futuro nos depara. La creación de valor en las empresas modernas, la necesidad de una decidida apuesta por el talento, por la búsqueda constante de la innovación, de la excelencia en todo lo que hacemos, las ilimitadas posibilidades que ofrece la tecnología.
Geert Hofstede	Cultures and Organizations: Software of the Mind.	La influencia e impacto de la cultura en las organizaciones desde el manejo de la tecnología y el pensamiento

Fuente: Filminas Betancourt, 2015

1.5.5. Etapas de la Planeación estratégica.⁵⁷

- **Formulación de las Estrategias:** incluye el desarrollo de la misión del negocio, la identificación de las oportunidades y amenazas externas a la organización, la determinación de las fuerzas y debilidades internas, el establecimiento de objetivos a largo plazo, la generación de estrategias alternativas, y la selección de estrategias específicas a llevarse a cabo.
- **Implantación de Estrategias:** requiere que la empresa establezca objetivos anuales, proyecte políticas, motive empleados, y asigne recursos de manera que las estrategias formuladas se puedan llevar a cabo; incluye el desarrollo de una cultura que soporte las estrategias, la creación de una estructura organizacional

⁵⁷ SERNA G. H. Op.Cit.p. 30

efectiva, mercadotecnia, presupuestos, sistemas de información y motivación a la acción.

- **Evaluación de Estrategias:** revisar los factores internos y externos que fundamentan las estrategias actuales; medir el desempeño, y tomar acciones correctivas. Todas las estrategias están sujetas a cambio.

1.5.6. Beneficios de la Planeación Estratégica⁵⁸

- **Beneficios Financieros.** Investigaciones indican que organizaciones que utilizan conceptos de planeación estratégica son más rentables y exitosas que aquellas que no los usan.

Generalmente las empresas que tienen altos rendimientos reflejan una orientación más estratégica y enfoque a largo plazo.

- **Beneficios No Financieros.** Mayor entendimiento de las amenazas externas, un mejor entendimiento de las estrategias de los competidores, incremento en la productividad de los empleados, menor resistencia al cambio, y un entendimiento más claro de la relación existente entre el desempeño y los resultados.

Aumenta la capacidad de prevención de problemas.

Permite la identificación, jerarquización, y aprovechamiento de oportunidades.

Provee una visión objetiva de los problemas gerenciales.

Permite asignar más efectivamente los recursos a las oportunidades identificadas. Ayuda a integrar el comportamiento de individuos en un esfuerzo común.

Provee las bases para clarificar las responsabilidades individuales. Disciplina y formaliza la administración.⁵⁹

⁵⁸ CARRETO Julio, Planeación Estratégica. [En línea]. 2016 [citado 2016-16-02]. Disponible en: <<http://planeacion-estrategica.blogspot.com.co/>>

⁵⁹ CARRETO Julio, Planeación Estratégica. Ibíd.

2. CARACTERIZACIÓN E HISTORIA DEL HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA VALLE

La empresa sobre la cual se realiza el análisis del entorno es el Hospital del Rosario ubicado en el municipio de Ginebra Valle del Cauca.

2.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES

El Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca es un centro de salud de primer nivel, que de acuerdo a lo estipulado por el Sistema Nacional de Seguridad Social tiene como características que se enfoca a la prestación de servicios y en él se brinda una atención básica. Cuenta con médicos generales para la atención de consultas, atiende los servicios de hospitalización, urgencias, consulta externa, laboratorio clínico, pequeña cirugía y obstetricia. También se presta el servicio de odontología general.

El Recurso Humano del Hospital del Rosario correspondiente a la parte administrativa está conformado por: un Director, seis secretarías, un administrador, un encargado de Control Interno, un especialista en proyectos, tres celadores, dos chóferes. El personal de la parte de Salud corresponde a: cinco médicos, un odontólogo, un bacteriólogo, trece enfermeras, una enfermera jefe, seis promotoras de salud.

El segmento de mercado atendido por la institución corresponde a los habitantes del municipio de Ginebra y de los corregimientos de Zabaletas, Costa Rica, Cocuyo, Juntas, La Selva, Los Medios y Novillera, en el año de 2014 se atendieron en el centro de salud 26.480 (veintiséis mil cuatrocientos ochenta usuarios).

2.2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO ACTUAL

2.2.1. Misión. En el Hospital del Rosario Empresa Social del Estado del municipio de Ginebra – Valle del Cauca, ofrecemos a todos los habitantes servicios de salud de baja complejidad, con personal respetuoso, idóneo, calificado y humanizado para la atención en salud, garantizando integralidad en los servicios, seguridad al paciente y satisfacción de los mismos.

2.2.2. Visión. El Hospital del Rosario Empresa Social del Estado será reconocido por los habitantes del municipio como institución líder en la prestación de servicios de salud de baja complejidad, con tecnología adecuada para la eficiencia en la atención y la implementación de estrategias en la humanización de los servicios.

2.2.4. Objetivos estratégicos tácticos y operativos. Posicionar a la ESE Hospital del Rosario, como una empresa de servicios de salud de primer nivel de complejidad, líder en el mercado local, que agregue valor a la prestación de servicios de salud tanto a la población objeto de sus acciones como de sus funcionarios, a través de la innovación y la utilización de nuevas tecnologías.

Figura 2. Organigrama Hospital del Rosario



Las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio.

- 43

- Consulta médica general urgencias
- Farmacia
- Hospitalización
- Laboratorio Clínico
- Odontología
- Programas de promoción y prevención
- Rehabilitación
- Rayos X
- SIAU
- Administración
- Vigilancia
- Transporte institucional
- Caja
- Facturación
- Limpieza
- Mantenimiento

2.3 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Dentro del área misional: se encuentran los servicios que presta la institución como IPS de primer nivel de atención.

- Consulta médica general externa.
- Consulta médica general urgencias.
- Farmacia.
- Hospitalización:
- General Obstétrica.
- General Pediátrica.
- General adulto.
- Laboratorio Clínico:
 - Toma de muestras.
 - Análisis de muestras del laboratorio Clínico.
- Odontología:
- Higiene oral.
- Odontología general de primer nivel.
- Administración
- Caja
- Facturación
- Control interno
- Gerencia

- Sub-gerencia
 - Vigilancia
 - Limpieza
 - Mantenimiento

Programas de promoción y prevención:

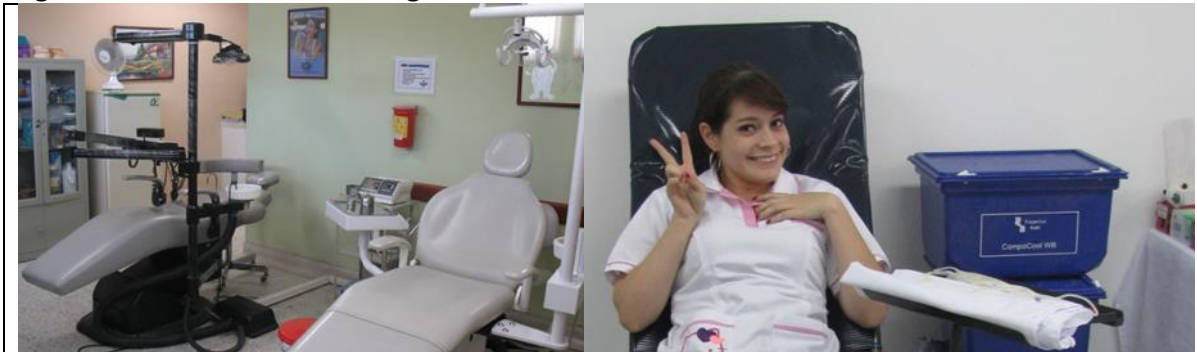
- Atención al recién nacido.
- Atención del parto.
- Alteraciones del adulto.
- Hipertensión y diabetes.
- Alteraciones del joven.
- Crecimiento y desarrollo.
- Enseñanza del auto-examen de mama, prevención del cáncer de mama.
- Planificación familiar y salud reproductiva.
- Toma de citologías como prevención del cáncer de cérvix.
- Salud oral.
- Seguimiento del embarazo, control prenatal.
- Vacunación.

Rehabilitación:

- Fisioterapia.
- Terapia Respiratoria.
- Rayos X

SIAU

Figura 3. Sala de odontología



Fuente: Hospital del Rosario

2.3.1. Hospitalización: Servicio donde se hospitalizan por separados los hombres de las mujeres, en dos habitaciones contiguas, cada una con dos camas para obtener una capacidad instalada de 4 camas adulto y hospitalización general pediátrica donde hay 3 cunas, una de ellas adecuada para fototerapia, entonces:

- Hospitalización general adultos (2 camas mujeres – 2 camas hombres).
- Hospitalización general pediátrica (3 cunas).

2.3.1.1 Hospitalización general adulto: La E.S.E Hospital Del Rosario como institución de primer nivel de atención presta servicios de internación de usuarios para manejo hospitalario de patologías de baja complejidad con la capacidad técnico científica adecuada según la normatividad vigente.

Cuenta con dos salas de hospitalización con dos camas cada una, para internación según el género/sexo del usuario, cuenta con la estación de enfermería donde se realiza el seguimiento integral del usuario, en dicho servicio, proveniente sea de consulta externa o direccionada desde el servicio de urgencias.

Horario: Cuenta con atención permanente, 24 horas al día, los 365 días del año; prestada por médicos generales con experiencia en el manejo de área hospitalaria, y personal de enfermería capacitado en el área.

2.3.1.2 Hospitalización general pediátrica: El servicio de hospitalización pediatría de la E.S.E. Hospital del Rosario, presta el servicio de atención médica general a todos aquellos usuarios que por determinación médica lo requieran.

El servicio se presta al direccionamiento por orden médica escrita desde los servicios de urgencias y consulta externa, según la entrada de los usuarios. Todos los usuarios hospitalizados en este servicio deben tener un acompañante permanente el cual estará en estrecho contacto con la enfermera y medico de turno; el acompañante debe estar en capacidad legal de autorizar procedimientos de urgencia, el alta o la remisión del mismo.

2.3.1.3 Hospitalización de obstetricia. El servicio de hospitalización gineco-obstétrica de la E.S.E. Hospital del Rosario, consta de 3 salas, sala de pre-parto: en la cual la futura mamá se prepara para dar a luz a su nuevo bebe; sala de parto: donde la mamá está en su trabajo de parto; sala de post-parto: donde la mamá y su bebe pasan mínimo de 12 horas de hospitalización y el personal les realizará el seguimiento necesario de acuerdo a su estado.

El servicio se presta por orden médica escrita desde los servicios de urgencias y consulta externa, según la entrada del usuario.

Figura 4. Hospitalización



Fuente: Hospital del Rosario

2.3.2 Urgencias. La E.S.E. Hospital Del Rosario ofrece al usuario una atención oportuna y eficiente de la alteración física consultada que debe ser causada por trauma u otra enfermedad que requiera de atención médica inmediata y efectiva, con riesgo de provocar incapacidad, invalidez e incluso la muerte. Cuenta con los requerimientos necesarios con los equipos e insumos hospitalarios esenciales, Traslado Asistencial Básico TAB en ambulancia terrestres, y una sala de observación con 3 camas, para realizar una atención con calidad de nivel 1 y grado de complejidad propios de la institución, junto con el apoyo de ayudas diagnósticas y el área administrativa.

En el servicio de urgencias cuenta con sala de observación, TAB en ambulancia Terrestre entre otros servicios básicos de nivel 1 y como los siguientes: Cambio, aplicación de sondas y drenes, Cateterismo vesical, Suturas, Curaciones, Drenajes profundos partes blandas, Electrocardiogramas, Extracción cuerpo extraño ocular, oído, cavidades, Inyección con o sin prueba, Lavado de oídos, Lavado gástrico, Monitoreo fetal, Nebulizaciones, Oxígeno por hora, Valoración por médico general, Pequeñas cirugías: Onicectomía, nevrectomía, freniectomy, estabilización del trauma, Reanimación básica, entre otros procedimientos.

Figura 5. Urgencias



Fuente: Hospital del Rosario

2.3.3 Laboratorio clínico. El área de laboratorio clínico de la E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO, presta a los usuarios de la institución servicios de toma de muestra de exámenes clínicos y servicio de laboratorio clínico de primer nivel, donde los usuarios serán atendidos según sus necesidades, tratando de cumplir y si es posible superar cada una de sus expectativas.

Según los exámenes a realizar los usuarios deben tener una preparación previa a la toma de muestra, ayuno, dieta, ejercicio, ingesta de medicamentos, adecuada toma de muestras por los pacientes.

SERVICIOS:

Laboratorio NIVEL I (Procesamiento)

Laboratorio NIVEL II (Toma de muestra)

Laboratorio NIVEL III (Toma de muestra)

2.3.4. Consulta externa medicina general. El servicio de consulta externa de la E.S.E. Hospital del Rosario se presta desde la facturación en caja según las diferentes entidades como son EPS, EPSs, población vulnerable no asegurada PPVNA, particular y desde el direccionamiento en servicio de urgencia por TRIAGE III, IV Y V según la entrada del usuario. Al facturar le es asignado al usuario el horario en el cual será atendido, medico escogido y consultorio desde el cual será llamado. Esa información le es entregada por escrito.

2.3.5. Rehabilitación. Área que comprende dos servicios habilitados de la E.S.E. Hospital del Rosario, esta es la única área que no corresponde al nivel de atención, se apertura al ver la necesidad de este servicio en la comunidad, puesto que los tratamientos médicos no eran efectivos ya que por no existir en el municipio no se desplazaban los usuarios a las ciudades donde eran remitidos.

2.3.6. Fisioterapia. La Fisioterapia es una profesión liberal, del área de la salud, con formación universitaria, cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad, en el ambiente en donde se desenvuelven. Su objetivo es el estudio, comprensión y manejo del movimiento corporal humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. En la institución se realiza rehabilitación física de primer nivel en: Traumatología, Reumatología, Patología respiratoria/cardíaca, Patología Deportiva, Neurología y, en general, cualquier lesión del sistema Músculo-Esquelético; todo ello con técnicas de tratamiento avanzadas y óptimos resultados, para así mejorar la salud de los pacientes en el menor tiempo posible y en las mejores condiciones.

2.3.7. Farmacia y almacén. El servicio de farmacia de la E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO, presta el servicio de entrega de medicamentos exclusivamente a los usuarios que han tenido consulta médica con los profesionales de la institución, y el almacén es el encargado de proveer los suministros, medicamentos y dispositivos médicos a las áreas de la institución.

3. ANÁLISIS EXTERNO

3.1. MACROAMBIENTE

3.1.1. Entorno económico. La política fiscal es el conjunto de medidas e instrumentos que utiliza el Estado para recaudar los ingresos necesarios para la realización de las funciones del sector público. Su fin no es otro que aumentar o disminuir la actividad económica, principalmente mediante la recaudación de impuestos y la aplicación del gasto público. Por tanto, las dos variables clave de la política fiscal, que puede ser tanto expansiva como restrictiva, son los ingresos públicos y los gastos públicos.⁶⁰

A través de la ley 1607 del 26 de diciembre de 2012, el presidente Juan Manuel Santos firmó la nueva reforma tributaria que comenzó a regir el primero de enero de 2013. Esta reforma contiene normas en materia de: impuestos a personas naturales, impuestos a las sociedades, reforma del Impuesto al Valor Agregado – IVA, e impuesto al consumo, ganancias ocasionales, y normas anti evasión y anti elusión.⁶¹

Al cierre del primer trimestre de 2014, el Gobierno Nacional Central (GNC) reportó un superávit total de \$876 mm (0,1% del PIB), en línea con la meta de déficit fiscal y con la estacionalidad y la dinámica de los componentes del balance. Este resultado es consistente con un superávit primario de 0,5 % del PIB, el cual es inferior en 0,3 puntos porcentuales al obtenido en igual periodo del 2013. Según los componentes del balance, los ingresos ascendieron a \$30.171 mm (4,0% del PIB) y los gastos sumaron \$29.295mm (3,8 % del PIB).⁶²

En el municipio de Ginebra la actividad económica se centra básicamente en el comercio se tiene entonces que la actividad comercial y de servicios ha presentado un crecimiento considerable en los últimos años registrándose en la actualidad 405 locales comerciales de diferente actividad, de las que sobresalen los graneros y tiendas, las misceláneas, los restaurantes y los talleres mecánicos que representan el 47% y de estos el 55% están ubicados en la cabecera municipal y el 45% en el área rural principalmente en el corregimiento de Costa Rica.

⁶⁰ ¿Qué son las políticas económicas? La política Fiscal. El Blog Salmón. 23 de Enero de 2013. [En línea] [Consultado el 15 de Junio de 2015] Disponible en: <http://www.elblogsalmon.com/conceptos-de-economia/que-son-las-politicas-economicas>

⁶¹ LEGIS. Comunidad Contable. Expedida Reforma Tributaria Ley 1607 de 2012. . [En línea] [Consultado el 15 de Junio de 2015] Disponible en: http://www.comunidadcontable.com/BancoConocimiento/N/noti-121221-01-%28expedida_la_reforma_tributaria%29/noti-121221-01-%28expedida_la_reforma_tributaria%29.asp

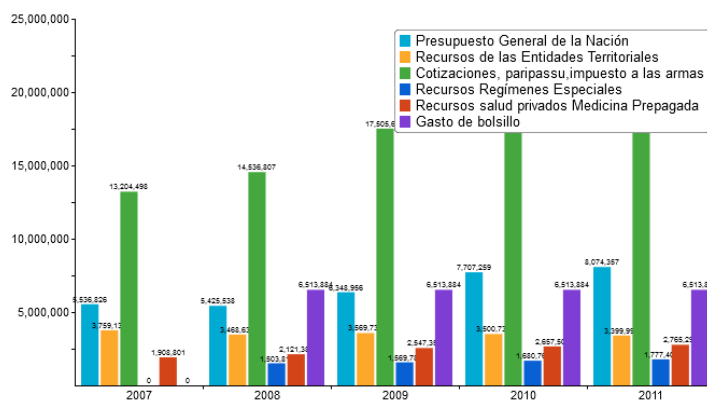
⁶² Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Cierre Fiscal Gobierno Nacional Primer Trimestre de 2014. Balance Preliminar. [En línea] [Consultado el 15 de Junio de 2015] Disponible en <http://www.minhacienda.gov.co/portal/page/portal/HomeMinhacienda/politicaFiscal/CierreFiscal/2014/2014-06-30-Cierre-Fiscal-GNC-1T2014.pdf>

La actividad comercial más importante del municipio corresponde a los restaurantes típicos, que se han desarrollado por la tradición gastronómica de la región en torno a los platos típicos vallecaucanos como el sancocho de gallina y el atollado. Este potencial turístico ubica la región como uno de los sitios de mayor interés para turistas en el centro del Valle concurrendo allí los fines de semana y días festivos, aproximadamente 600 personas/día, lo que ha generado una fuente de empleo importante para el municipio, alrededor de 200 empleos, que genera en salarios el equivalente a 700 millones año, con un efecto multiplicador sobre la economía municipal de 2.500 millones año.⁶³

En este trabajo se analiza en forma específica cómo los diferentes entornos influyen en el funcionamiento de un centro de salud, el Hospital del Rosario de Ginebra, en relación con el entorno económico es pertinente describir cómo se ha organizado la financiación del sistema de salud en Colombia:

Según el estudio "La sostenibilidad financiera del sistema de salud colombiano 2012", las principales fuentes de recursos para financiar la salud son públicas, entre estas fuentes se destacan las correspondientes a las cotizaciones de trabajadores y los aportes patronales-que obligatoriamente se deben hacer para todo trabajador afiliado al régimen contributivo-, a los recursos del presupuesto nacional y a las rentas cedidas. Igualmente se encuentran aportes de otras cargas parafiscales, como los de las Cajas de Compensación Familiar para financiar el régimen subsidiado.

Figura 6. Financiamiento Sistema de Salud en Colombia



64

Empresa: Hospital del Rosario

⁶³ Esquema de Ordenamiento Territorial "Todos somos Ginebra". . [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en: <http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/diagnostico_ginebra_%28186_pag_620_kb%29.pdf> Páginas 145 – 147>

⁶⁴ ¿Cómo se Financia el Sistema de Salud en Colombia? Seguimiento al Sector Salud en Colombia. Así vamos en Salud. [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en: <<http://www.asivamosensalud.org/inidicadores/financiamiento/grafica.ver/44>>

Para la financiación de la atención a este régimen, también se destinan recursos propios de departamentos y municipios, las regalías y otros recursos de libre destinación de las entidades territoriales. Los recursos de las cotizaciones son administrados y distribuidos por el Ministerio de Salud a través del FOSYGA (Fondo de Solidaridad y Garantía). Ahora bien, vale la pena mencionar que gran parte de las cotizaciones corresponden a empleados públicos, pues corresponden a cerca de 2 millones de los 8,8 millones de cotizantes del régimen contributivo.

Cuadro 5. Entorno Económico

VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
La reforma tributaria promulgada en el año 2012 crea nuevos impuestos para personas naturales y sociedades y crea nuevas normas para controlar la inflación				X	
La actividad económica del municipio de Ginebra se centra en el comercio al por menor en el área urbana, en la zona rural la actividad se centra en la producción agrícola.				X	
Los restaurantes típicos representan una importante fuente de ingresos para los habitantes gracias a la rica gastronomía de la región					X
El sistema de salud colombiano tiene diversas fuentes de financiación que garantiza un flujo constante de recursos hacia los diversos actores que hacen parte del sistema.				X	
Desde hace varios años el sistema de salud colombiano enfrenta una seria crisis financiera debido a causas diversas la principal los malos manejos de los recursos económicos destinados al funcionamiento de clínicas, hospitales y EPS.		X			

Fuente: los autores

3.1.2. Entorno geofísico

- **Localización Espacial.** El Municipio de Ginebra se encuentra localizado al occidente del país en el Departamento del Valle del Cauca en las coordenadas 3°45'50" Latitud Norte y 76°16'20" latitud de Greenwich, su cabecera municipal se localiza en el piedemonte de la cordillera central, aproximadamente a 60 Km. de la ciudad de Santiago de Cali, capital del Departamento, a 32km de la Ciudad de Palmira y a 20 Km. de la Ciudad de Guadalajara de Buga, a través de la vía Panamericana la cual se encuentra localizada a 3.75km de la cabecera municipal por sus vías principales de acceso.⁶⁵

⁶⁵ GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA. Sistema de Información Social. [En línea] [Consultado el 15 de enero 2016] Disponible en: < is.valledelcauca.gov.co/VariablesIndicadores/user/infoIndicador/115 >

El municipio tiene un área aproximada de 24.674 ha, de las cuales corresponde al área urbana 29 ha y 24.645 ha al área rural. Según los listados prediales del año 2001 existen en el municipio 5.391 predios, las cuales están ubicadas entre los 1.100 y 3700 m.s.n.m. De estas, 19626 ha. Hacen parte de la zona de ladera perteneciente al sistema montañoso de la cordillera central y 6806 Ha a la zona plana del Valle del Cauca. De la superficie total del municipio, 24 km² corresponde a temperatura cálida, 118 km² temperatura media, 81 m2 frío y 40km² páramos, la altura sobre el nivel del mar es de 1.100 metros y su temperatura media 23°C.

- **Límites.** El municipio de Ginebra tiene los siguientes límites: Por el Norte: el río Guabas, desde el puente del ferrocarril del Pacífico sobre dicho río hasta encontrarse con el camino nacional antiguo y de este hasta encontrarse con la acequia de Guabitas y de este hasta encontrar su nacimiento con el río Guabas, siguiendo arriba el curso de éste hasta la quebrada de Los Lulos, todo lo anterior límite con el Municipio de Guacarí, y de este siguiendo la misma quebrada arriba hasta encontrar el cerro de Pan de Azúcar, límite con el Municipio de Buga y siguiendo la línea oriental por la cordillera límite con el Municipio de Cerrito.⁶⁶

Por el Oriente: desde donde termina la línea quebrada hasta encontrar el nacimiento del río Sabaletas, Limite con el Municipio de Cerrito.

Por el Sur: Desde el nacimiento del río Sabaletas hasta el Puente del Ferrocarril del Pacífico sobre el mismo río, Limite con el Municipio de Cerrito

Por el Occidente: la vía férrea desde el río Sabaletas hasta el Río Guabas, límites con el Municipio de Guacarí.

- **División Política.** El Municipio de Ginebra presenta la división administrativa tradicional consistente en Zona Rural y Zona Urbana. La división política territorial actual del Municipio se encuentra aprobada por el Acuerdo No.010 de 1995 “por medio del cual se adopta el Plan Simplificado de Desarrollo del Municipio de Ginebra 1995-1998” en el cual en su artículo 41 establece que el municipio se encuentra conformado por siete (7) corregimientos y 16 veredas, las cuales se listan a continuación.⁶⁷

Corregimiento de Costa Rica: Conformado por las veredas de: Campo Alegre, La Selva y Lulos.

Corregimiento de Juntas: Conformado por las veredas de: El Jardín, Flautas, La Cecilia, Las Hermosas y Portugal

⁶⁶ ALCALDÍA DE GINEBRA - VALLE DEL CAUCA. Nuestro Municipio. [En línea] [Consultado el 15 de enero 2016] Disponible en:< http://www.ginebra-valle.gov.co/informacion_general.shtml>

⁶⁷ ALCALDÍA DE GINEBRA - VALLE DEL CAUCA. Nuestro Municipio. Ibíd.

Corregimiento de La Floresta: Conformado por las Veredas de: Barranco Bajo, Loma Gorda y Villa Vanegas.

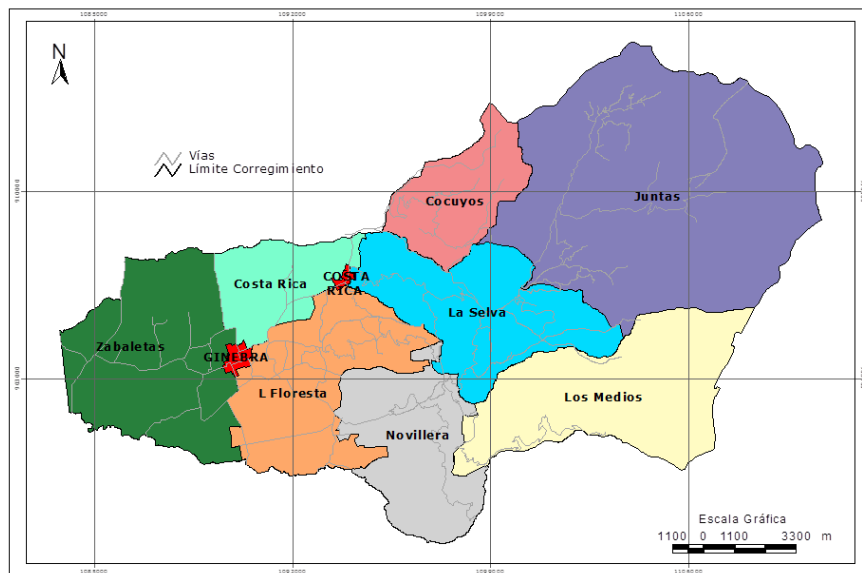
Corregimiento de La Novillera: Conformado por las veredas de: Barranco Alto, Patio Bonito y Valledupar

Corregimiento de Los Medios: Conformado por la vereda de Hojas Anchas

Corregimiento de Zabaletas: Conformado por la vereda de El Guabito.

Corregimiento de Cocuyos: Sin veredas. (Ver Figura 7)

Figura 7. Mapa Municipio de Ginebra



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial “Todos somos Ginebra”. . [En línea] [Consultado el 15 de enero 2016] Disponible en http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/diagnostico_ginebra_%28186_pag_620_kb%29.pdf

- **Estructura Municipal.** Además de la estructura administrativa, existen otras entidades gubernamentales de nivel nacional, departamental y municipal, del orden público y privado que ejercen diferentes funciones dentro de la jurisdicción municipal y apoyan a la gestión pública.⁶⁸

Entidades Nacionales Policía Nacional, Telecom, Bienestar Familiar, Fiscalía general de la Nación, Juzgado promiscuo, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF- Notaría Única.

⁶⁸ ALCALDÍA DE GINEBRA - VALLE DEL CAUCA. Nuestro Municipio. Ibíd.

Entidades Departamentales Las Entidades Prestadoras de Servicios Públicos como EPSA, Acuavalle, Proactiva S.A., Inspecciones Departamentales de Policía, Rentas departamentales, Unidad ejecutora de saneamiento, Contraloría departamental, Corporación para la recreación Popular, Secretaría de Agricultura departamental, Secretaría de Educación y de Salud.

La Corporación Autónoma del Valle del Cauca –C.V.C- como autoridad ambiental con la unidad de manejo ambiental 11 en las cuencas de los ríos Sonso-Guabas-Sabaletas cubriendo la totalidad del municipio y parte de los municipios vecinos El cerrito y Guacarí.

Entidades Descentralizadas En el ámbito descentralizado se cuenta con las siguientes instituciones: Hospital El Rosario, Empresa Social del Estado, se encuentra ubicada en la Carrera 3 con calle 5 esquina de la cabecera Municipal, atiende los servicios de Hospitalización, Urgencias, Consulta Externa, Laboratorio Clínico, Pequeña Cirugía y Obstetricia.

Entidades Privadas La única entidad bancaria del municipio es el Banco de Bogotá, haciendo que se recurra a los municipios vecinos para las transacciones con otras corporaciones.⁶⁹

- **Infraestructura Vial.** El municipio cuenta con un sistema vial concéntrico a partir de su cabecera que trae consigo muchas limitaciones en sus relaciones urbano-rurales. Del centro se desprende tres vías principales, una de las cuales comunica todo el norte y centro; la otra comunica los núcleos poblados del sur y finalmente la vía arteria de acceso al municipio que se comunica directamente con el corredor regional y a través de la cual se mantiene una relación urbano-regional eficaz hasta el momento.

Otra vía de proyección y uso actual es hacia el Naranjal, constituyéndose en otro rápido acceso al municipio, pasando por Cerrito desde el corredor regional. La pavimentación de esta vía (3.96km) se inició en el año 2000 con recursos de la OEI, y se proyectó su finalización para el año 2001.

Se tiene entonces un sistema interno vulnerable, que manejando unos únicos ejes distribuidores hacia los diferentes extremos del territorio municipal, conlleva fácilmente a la desarticulación vial y socioeconómica. Siendo Ginebra otro de los municipios aledaños a Cali, ha adquirido funciones especiales, permitiéndole ir definiendo un rol dentro del ámbito regional.⁷⁰

⁶⁹ Esquema de Ordenamiento Territorial “Todos somos Ginebra”. . [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/diagnostico_ginebra_%28186_pag_620_kb%29.pdf

⁷⁰ *Ibíd.* P. 117

Cuadro 6. Entorno Geofísico

VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
Distribución territorial equitativa entre el área urbana y el área rural					X
Amplia presencia de instituciones públicas y privadas					X
Poco desarrollo de la infraestructura vial		X			

Fuente: los autores

3.1.3. Entorno social.

▪ **Vivienda.** Los indicadores sobre vivienda muestran un número equivalente a 3303 unidades en total, de las cuales, en el área urbana se cuentan con 1122 y en el área rural 2181 El promedio de habitantes / vivienda en el área urbana es de 5 y en la rural.⁷¹

▪ **Educación.** En infraestructura y con referencia a la primaria, se encuentra la existencia de 34 escuelas las cuales están ubicadas en el área rural 23 (67.6%), con 37 docentes (42.5%), 122 grupos (72.2%) y 1.133 estudiantes (43.1%), lo que presenta una relación muy coherente en términos de los porcentajes de participación dentro del total de cada variable, lo que es explicable por la movilidad intermunicipal de los estudiantes para asistir a clases.

El número de estudiantes por docente es de 23, estando el indicador más bajo en la Concentración con 9, lo que refleja una subutilización de este recurso, al tiempo de una baja cobertura del mismo en su área de influencia. En el caso de los estudiantes por grupo, frente al promedio del diurno y el nocturno, la concentración presenta unos niveles que parecen corroborar lo anotado acerca de la subutilización de dichos recursos.⁷²

• **Salud.** La salud se relaciona con la interacción de diferentes variables, en primera instancia se deben establecer las causas de la enfermedad (etiología). En el municipio de Ginebra y su área de influencia las principales causas de la enfermedad (morbilidad) son:

- El porcentaje de la población que consume agua no potable es del 47.8%.
 - Condiciones físicas de techo, piso y paredes de la vivienda.
 - Cobertura de los servicios de energía y disposición de aguas residuales y residuos sólidos.
- Disponibilidad de metros cuadrados por habitante.
- Nivel de ingreso monetario y no monetario de la unidad familiar.

⁷¹ Esquema de Ordenamiento Territorial "Todos somos Ginebra". [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/diagnostico_ginebra_%28186_pag_620_kb%29.pdf

⁷² Ibíd. P.97 – 98

- Niveles de desnutrición.
 - La cobertura de vacunación a perros y gatos contra la rabia fue en 1.999 del
 - 83.7% en la zona urbana y de 50.5% en la zona rural. Las coberturas óptimas de vacunación son del 95%.
 - Exposición a plaguicidas principalmente en la fumigación de uva, tomate y habichuela.
 - Irregularidad en el suministro de biológicos.
 - Baja coordinación interinstitucional EPS, ARS, Sector educativo y comunidad.
 - Falta de talento humano para la promoción y prevención y gestión del PAI en el área rural
 - Precario transporte para el personal de salud al área rural, que presenta condiciones climáticas, geográficas y alta dispersión de la población que dificultan el acceso oportuno a la misma.
 - “Para el año de 1998 se lograron coberturas con terceras dosis en promedio con todos los biológicos de aproximadamente el 67.5% y en 1.999 el porcentaje de coberturas bajo a 53.5% lo que coloca al municipio a riesgo para contraer un brote o epidemia de alguna enfermedad inmunoprevenible con las respectivas consecuencias para la comunidad general”.
 - No pago de la vacunación por parte de las EPS.
 - Alta rotación de promotoras de salud contratadas por la Alcaldía Municipal.
 - Baja capacitación y actualización a auxiliares de enfermería.
- **Falta de dotación y equipo de cadena de frío en zona rural.** Al analizar la mortalidad por sexos, los hombres tienen como principal causa de muerte al homicidio (24.4%), hipertensión arterial (19.5%), Infarto agudo de miocardio (12.2%) y el suicidio (12.2%), para un total de 68.3% de las causas en estas cuatro causas.

En las mujeres las causas se distribuyen entre la hipertensión arterial (28.5%), infarto agudo de miocardio (19%) y Diabetes Mellitus (9.5%), explicando el 57.1% de las causas, estando el homicidio con el 9.5%. La etiología de la muerte entre hombres y mujeres se concentra en los adultos mayores (60 y más años) por causas de tipo cardiovascular y el homicidio en los hombres (15-44 años).⁷³

- **Servicios públicos**

Acueducto: En el casco urbano y zona plana del área rural (Sauce, el Guabito y Guabitas) se sirven 8.527 habitantes en el año 1988 por la empresa ACUAVALLE y cuya fuente de abastecimiento es el río Guabas. El resto de la zona rural se abastece de quebradas o nacimientos de agua a través de acueductos veredales.

⁷³ Ibíd. P. 103 - 108

La cobertura en el área urbana es del 100%, con cerca de 2000 usuarios de los cuales solo 150 son comerciales, industriales y oficiales. La situación de la zona rural es bien diferente, muy desfavorable, por cuanto haciendo uso de fuentes de agua contaminadas por otros usos, la población enfrenta problemas de salud.⁷⁴

Energía eléctrica: El servicio de distribución de energía eléctrica es prestado por la Empresa de Energía del pacifico (EPSA S.A. ESP), a través de la subestación de Costa Rica y El Paraíso con una capacidad instalada de 15.75MVA. Los circuitos de Ginebra, Costa Rica y Santa Elena tienen una extensión de 63.54km de red secundaria urbana y 14.08km de red secundaria rural. El servicio se presta con una calidad aceptable y una cobertura del 100% en la cabecera Municipal con 2.614 suscriptores. En la zona rural la cobertura en la prestación de este servicio es baja, así mismo su calidad y la ausencia en los trayectos carreteables, en la actualidad se atienden 1.348 usuarios.⁷⁵

Sistema de Transporte El transporte intra municipal presenta deficiencias en razón de cubrimiento por extensión y tiempo, lo que aumenta los riesgos anteriormente descritos. No existe un equipamiento o lugar de distribución del mismo, así se hace más difícil el control de las empresas registradas. Además, la piratería afecta la prestación del servicio para el usuario.

La prestación del servicio intermunicipal, refleja la problemática interna, respecto a horarios y control, sin embargo es más eficiente, segura y dada la comunicación con el corredor regional, ofrece amplias posibilidades en el cubrimiento entre un centro urbano y otro. La movilidad más alta se registra hacia Cali, Palmira, El Cerrito, Guacarí y Buga.⁷⁶

- **Seguridad y Convivencia.** El municipio de Ginebra puso en funcionamiento a partir del año 2.002 la Comisaría de familia, instancia que beneficia a la comunidad debido a los problemas de violencia intrafamiliar que se presentan en el municipio.

Aunque no existen datos estadísticos que indiquen el grado de alcoholismo, drogadicción, prostitución y violencia intrafamiliar que se presenta en el municipio, es alarmante la descomposición social y se hace evidente el incremento de robos, expendio de drogas, madre solterismo y problemas de comunicación, que han ido deteriorando la convivencia pacífica entre vecinos y familiares; no se cuenta con indicadores para evaluar estos procesos lo cual impide tomar los correctivos necesarios.

Los callejones que comunican la cabecera municipal con las veredas vecinas se han convertido en una amenaza para la integridad de los transeúntes y la falta de

⁷⁴ Ibíd. P. 108 – 109

⁷⁵ Ibíd. P. 113

⁷⁶ Ibíd. P. 118

alumbrado público en los mismos hace que las condiciones de inseguridad se incrementen, especialmente en la vía que conduce de la cabecera a Villa Vanegas y a La Floresta.⁷⁷

Cuadro 7. Entorno Social

VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
Amplia cobertura de vivienda en el área urbana y en la zona rural es alto el déficit de vivienda		X			
Gran número de instituciones educativas que cuentan con docentes capacitados					X
La deserción escolar es alta		X			
Las condiciones de las viviendas y la escasa cobertura de servicios públicos en la zona rural incide en la prevalencia de ciertas enfermedades		X			
La cobertura de agua potable y alcantarillado en la zona rural es precaria; la prestación del servicio de energía eléctrica también es deficiente en el área rural.		X			
Aumento de delitos, consumo de sustancias alucinógena; la población siente temor		X			

Fuente: los autores

3.1.4. Entorno Demográfico. Ginebra como municipio ha tenido un comportamiento demográfico intercensal entre 1973 y 1993, caracterizado por crecimientos del 0.87% anual entre el 73 y 85, para pasar a una tasa de 3.46% en el periodo 85-93, reflejando el fenómeno de la población flotante existente en los municipios vallecaucanos que están próximos a la ciudad de Cali, lo cual ha generado flujos demográficos pendulares, ya sea de tipo diario o semanal, en búsqueda de una oferta educativa o laboral no existente en el área geográfica del municipio.

El cambio más fuerte en el municipio es la tendencia de las mujeres de Ginebra a tener entre uno y dos hijos durante su vida reproductiva, consolidándose la tendencia hacia el hijo único. Con estas consideraciones sobre la migración y la fecundidad, se tiene una gran conclusión: “El crecimiento demográfico del municipio, en los próximos años va a estar explicado por el fenómeno migratorio y no por el crecimiento natural (nacimientos-defunciones).”⁷⁸

Cuadro 8. Entorno Demográfico

VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
La población joven emigra en busca de oportunidades académicas y laborales		X			
Se ha reducido la tasa de natalidad			X		

⁷⁷ Ibíd. P. 119

⁷⁸ Ibíd. P. 90 – 92

VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
Aumento de muertes por homicidios y por enfermedades prevalentes		X			
Se espera que la población de municipio aumente gracias a procesos migratorios				X	

Fuente: los autores

3.1.5. Entorno Cultural. La cultura ginebrina es el fundamento de la actividad en general del municipio; de allí la importancia de su estudio y comprensión como eje fundamental para el desarrollo. La cultura del municipio gira en torno de la música principalmente del Festival Mono Núñez y de las actividades que se realizan en el marco de dicho festival.

El Festival MONO NUÑEZ es el más grande evento cultural de música andina colombiana que se realiza en el país, como respuesta a la necesidad de fortalecer los valores autóctonos y proyectar más allá del ámbito regional la cultura musical andina; convoca a artistas y público en general durante cuatro días, congregando 50.000 personas en promedio por día generando importantes actividades culturales, educativas y turísticas de nivel regional y nacional, alrededor de la música andina colombiana.

FUNMUSICA es la encargada de la realización del Festival y paralelamente a él realiza otras actividades como el Colegio Educativo y los conciertos de ganadores y lanzamiento alrededor del mismo Festival. FUNMUSICA cuenta con un Centro de Documentación con más de 7.000 partituras y 20.000 fonogramas.⁷⁹

Cuadro 9. Entorno Cultural

VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
Potencial cultural del municipio					X
Amplia acogida por parte del público nacional al Festival					X
Continuo trabajo de FUNMUSICA					X
Amplio respaldo de diversas entidades al festival					X

Fuente: los autores

3.1.6. Entorno turístico. Ginebra cuenta con un prestigio a nivel regional, y gracias al reconocimiento que le ha dado el Festival del Mono Núñez, a nivel nacional, basado en su excelente oferta gastronómica en la comida vallecaucana. Estas características han propiciado una alta afluencia turística proveniente principalmente de Cali durante los fines de semana, hecho que debe ser estudiado para medir el impacto que está teniendo sobre la economía ginebrina, ya que es un evento dinamizador del comercio y de la oferta laboral, principalmente para mujeres y jóvenes que trabajan como cocineras y meseros durante los fines de semana.

⁷⁹ Ibíd. P. 132 - 135

A pesar de este potencial, el municipio cuenta con muy poca infraestructura pública para el turismo y se desaprovecha esta oportunidad económica, si se piensa que el turismo es la industria de mayor crecimiento en el mundo. En el momento existe un Comité de Turismo, conformado por el sector oficial, los restaurantes y el sector cultural, con el fin de generar las políticas para promover el desarrollo del sector. Ginebra cuenta con la siguiente infraestructura turística:

- 23 Restaurantes de comida típica vallecaucana con capacidad instalada para 5.000 personas:
- Un vivero de orquídeas: Orquídeas del Valle
- Dos Hosterías en la cabecera municipal
- Una Hostería en La Cecilia – Juntas.⁸⁰
-

Cuadro 10. Entorno Turístico

VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
Afluencia de visitantes en el marco del Festival Mono Núñez y de otras festividades					X
No existen otros atractivos turísticos para atraer a los visitantes en otras fechas del año		X			
Oferta gastronómica variada					X
Infraestructura hotelera incipiente		X			

Fuente: los autores

3.1.7. Entorno jurídico y legal. El marco jurídico del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) en Colombia establece las condiciones de funcionamiento, operación y las responsabilidades de los actores del sistema. Con esta regulación se pretende garantizar los derechos fundamentales de la población, tal como lo establece la Constitución Política de 1991, refiriéndose al acceso a los servicios de salud de la población más pobre y vulnerable del país registrada dentro del régimen subsidiado.⁸¹

En virtud de considerarse por esta constitución que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, corresponde al mismo organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud. Al respecto la Corte Constitucional ha resaltado en múltiples ocasiones la conexidad que existe entre la salud y el derecho a la vida, lo cual convierte a la salud en un derecho fundamental tutelable.

Para estos efectos, la Ley 100 de 1993 dió origen al sistema general de seguridad social en salud colombiano, el cual tiene por objeto garantizar los derechos

⁸⁰ Ibid. P. 138

⁸¹ MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Diseño y cálculo de un ordenamiento ranking de entidades promotoras de salud. [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Dise%C3%B1o%20y%20c%C3%A1lculo%20Ranking%20EPS%20Informe%20Final.pdf>

irrenunciables de la persona y la comunidad, para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. Con relación al manejo financiero de los recursos del sistema, el Estado aprobó el Decreto 882 del 13 de mayo de 1998 por medio del cual se fija el margen de solvencia para asegurar la liquidez de las ARS, entendiéndose esta como la capacidad de pago de las ARS para cancelar en un término no superior a 30 días, las cuentas de sus proveedores y prestadores de servicios de salud.

En este mismo sentido el Decreto 1804 de 1999 se expidió para servir de plataforma normativa a la operación del régimen subsidiado, este decreto define los requisitos que deben cumplir las ARS para operar los recursos del régimen (Art. 5) que en su numeral 4 señala; "Disponer de una organización administrativa y financiera que le permita cumplir con sus funciones y responsabilidades, en especial, un soporte informático que permita operar en forma oportuna una base de datos actualizada de sus afiliados y características socio económicas y contar con un sistema de evaluación de la calidad de los servicios ofrecidos."

La Ley 715 de 2001 con la derogación de Ley 60 de 1990 definitivamente descentralizó la administración de la salud, de los recursos, y definió las competencias y responsabilidades de los entes territoriales entre otros en materia sanitaria para establecer, además, la posibilidad de hacer más flexible y autónoma la operación del sistema, y convertir gradualmente los recursos de la oferta hacia el subsidio a la demanda de manera que se alcanzaran rápidamente mayores niveles de cobertura en subsidios.⁸²

El Decreto 2309 de 2002 define el sistema obligatorio de garantía de calidad (SOGC) de la atención de salud del SGSSS. Esta norma es la plataforma que redefine los criterios de calidad que deben cumplir tanto administradores (EPS, ARS) como prestadores (IPS y Profesionales Independientes). Con ésta regulación se desprendieron las Resoluciones 1439 de 2002 y 581 de 2004 así como el Decreto 515 del mismo año que define el sistema de habilitación para las ARS.

Por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) como órgano rector de las políticas del sector, la disposición más significativa la constituyó la aprobación del Acuerdo 244 del 2003, introduce por primera vez los conceptos de habilitación y regionalización como el punto de partida para reformar la organización, operación y administración del sistema. Estas nuevas reglas de juego siembran el enfoque de la Gerencia del Riesgo y la eficiencia administrativa para la nueva etapa del modelo de aseguramiento.

⁸² MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Diseño y cálculo de un ordenamiento ranking de entidades promotoras de salud. *ibíd.*

Es claro que el Estado se está asegurando de proveer al sistema todas las herramientas y plataformas para que se garantice la correcta administración de los recursos, trasladando en los aseguradores (EPS, ARS) la responsabilidad de organizar la prestación de los servicios de salud en condiciones de accesibilidad, oportunidad, suficiencia y equidad, entre otros principios.⁸³

La Ley 1751 del 16 de Febrero de 2015, Ley Estatutaria de Salud significa un paso más en el reconocimiento de la Salud como Derecho Fundamental, el fortalecimiento de la Autonomía Médica; en el caso particular de los afectados con Enfermedades Raras y sus familias, en salto gigante de tipo legislativo que establece la necesidad de proteger y reconocer las tremendas vulnerabilidades que enfrentan diariamente las personas que conviven con una Enfermedad Rara. La Ley Estatutaria facilitará que se mejore el acceso a los servicios de salud, se eliminen las autorizaciones para las atenciones de urgencias, se fortalezca el control de precios a los medicamentos y se avance más rápido en la incorporación de nuevas tecnologías.⁸⁴

En el tema legal la Constitución Política, Artículo 122, establece que " no habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en Ley o Reglamento". Además, ningún servidor público entrará a ejercer su cargo sin prestar juramento de cumplir y defender la Constitución y desempeñar los deberes que le incumben".

Ley 10 de 1990, por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones, en su artículo 27, parágrafo primero establece que "Todas las autoridades nominadoras son responsables de la aplicación del régimen de carrera administrativa, so pena de incurrir en causal de mala conducta.

Ley 87 de 1993, en su artículo 80, obliga a establecer y desarrollar el Sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas. Entre los elementos generales que deben conformar dicho Sistema, encontramos el manual de funciones de acuerdo con el objeto social y los criterios gerenciales que se tengan.

Ley 1122 del 2007 Art. 28 trata de cómo se conformarán la terna de candidatos para la designación del Gerente o Director de dichas entidades.

El Decreto 785 de 2005, establece el sistema de nomenclatura y clasificación de empleos para las entidades territoriales que deben regularse por la Ley 909 de 2004. En este Decreto, se fijan además de la naturaleza de las funciones, los requisitos generales con sus equivalencias entre estudios y experiencia para el ejercicio de

⁸³ Marco Legal Sistema General de Salud Colombia. [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en <http://www.eumed.net/libros-gratis/2010b/680/MARCO%20LEGAL.htm>

⁸⁴ Diez Cosas que Debe Saber sobre la Ley Estatutaria de Salud. El Espectador. Salud. Febrero 15 de 2015. [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en <http://www.elespectador.com/noticias/salud/10-cosas-debe-saber-sobre-ley-estatutaria-de-salud-articulo-544697>

los empleos agrupados por niveles jerárquicos. En el Artículo 22 y Parágrafo; ordena: “Para su validez, los manuales específicos de funciones y Competencias Laborales correspondientes a los empleos de Director Local de Salud y Secretario Seccional de Salud o Local de Salud y de los Directores o Gerentes de los Hospitales o Empresas Sociales del Estado de primer, segundo y de tercer nivel de atención”.

El Decreto 785 de 2005, en sus artículos 29, 32 y 33 y parágrafo ordena a las autoridades territoriales competentes, entidades y unidades de Personal para efectos de aplicación, adopción, adición, modificación y actualización el sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de que trata el presente Decreto, realizar los ajustes a las plantas de personal y a los respectivos manuales de funciones y de requisitos, dentro de los doce (12) meses siguientes contados a partir del 17 de Marzo de 2005.⁸⁵

En el Decreto 2539 de 2005 se establecen las competencias laborales generales para los empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos de las entidades a las cuales se aplican los Decretos-ley 770 y 785 de 2005 y Decreto 800 del 14 de marzo del 2008 Por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 28 de la Ley 1122 de 2007.

Cuadro 11. Entorno Jurídico y Legal

VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
Existencia de un amplio marco legal					X
Interés de las diferentes instancias estatales porque se brinde un buen servicio					X
La Corte Constitucional vela por que se garantice el acceso a la salud de los ciudadanos					X
Clara delimitación entre el régimen contributivo y el régimen subsidiado.					X

Fuente: los autores

3.1.8. Entorno institucional. El Ministerio de Protección Social determina la política del Sistema de Protección Social en general y del sector salud en particular. Este Ministerio se creó a partir de la fusión de los ministerios de Salud y Trabajo, en 2010 el gobierno nacional solicitó facultades legales al Congreso para separar los ministerios y crear nuevamente el de salud. A partir de 2009, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) ha sido reemplazado en su papel como regulador general del sistema de salud a nivel nacional por la Comisión de Regulación en Salud (CRES), quedando sólo como un órgano asesor y consultor.

La nueva Comisión de Regulación en Salud, conformada por cinco expertos de tiempo completo elegidos para un período de tres años, además de dos ministros

⁸⁵ MINISTERIO DE EDUCACION. Decreto 785. [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-103301_archivo_pdf.pdf

o viceministros, cumple las funciones de regulación anteriormente atribuidas al CNSSS. Algunas de las funciones de la CRES son la definición del valor de la UPC y del contenido del POS incluyendo el establecimiento de un listado de medicamentos esenciales y genéricos, y la regulación de los copagos y las cuotas moderadoras.

La Superintendencia Nacional de Salud (SNS) está legalmente facultada para realizar actividades de inspección, vigilancia y control en prácticamente todos los niveles del funcionamiento de los diversos actores que participan en el sector salud a fin de garantizar la operatividad del SGSSS. Por su parte, los distritos y municipios cuentan con sus propias direcciones locales de salud, son responsables de hacer el diagnóstico de la situación de salud de la población y se encargan de la vigilancia del sistema de salud pública en sus respectivas jurisdicciones.⁸⁶

Cuadro 12. Entorno Institucional

VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
El Ministerio de Salud es el encargado de diseñar e implementar las políticas de salud en Colombia					X
La Comisión de Regulación en Salud cumple un papel fundamental en la vigilancia de la prestación del servicio de salud a nivel nacional.					X
La Superintendencia Nacional de Salud realiza actividades de inspección, vigilancia y control en todos los niveles del Sistema General de Seguridad Social					X
A nivel regional y local las autoridades designadas vigilan el funcionamiento del sistema y hacen el diagnóstico del estado de salud de la respectiva población.					X

Fuente: los autores

3.1.9. Entorno tecnológico. El entorno tecnológico se relaciona con los diversos avances en materia de equipos que se utilizan y de los procesos que se siguen en las diferentes áreas del hospital. Según se menciona en el estudio realizado por Sonia Cedres de Bello:

“Con el desarrollo de la industria de la construcción aparecieron nuevas tecnologías de suministros y equipamiento que han influido en la evolución del diseño hospitalario, como son:

- Instalaciones técnicas: eléctricas, gases medicinales, neumáticas, vapor, agua caliente, aire acondicionado, ventilación forzada, incineración, cavas de refrigeración, aislamiento acústico, iluminación.

⁸⁶ GUERRERO Ramiro, GALLEGU Ana Isabel, BECERRIL MONTEKIO Víctor, VÁSQUEZ Johana. El Sistema de Salud en Colombia. 2001. Salud Pública Mex. 2011; 53 suplemento 2:S144-S155 [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v53s2/10.pdf>

- Instalaciones comunicacionales: teléfono, intercomunicadores, llamadas de enfermeras, red de datos (Internet, intranet), radio, buscapersonas, hilo musical.
- Instalaciones de seguridad: alarmas, sistemas contra incendio, vías de escape, cerraduras, controles de acceso, circuito cerrado de TV.
- Control de las contaminaciones ambientales intra-hospitalarias: microbiológicas, radiaciones, manejo de los desechos, mantenimiento.
- Creación de ambientes curativos: humanización, percepción ambiental, confort, equipamiento y mobiliario, jardines curativos”.⁸⁷

En el Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca, se dispone de los adelantos tecnológicos mencionados pues se busca brindar a los usuarios un servicio de calidad y la atención que requieren según sus necesidades. En este hospital se presta el servicio de urgencias y de consulta externa y no se realizan procedimientos quirúrgicos complejos, las instalaciones ocupan una sola planta pero cuenta con los espacios necesarios para la atención de los pacientes.

El entorno tecnológico también hace referencia a los procesos como se señala en el libro “Entorno Organizacional: Análisis y Diagnóstico” “Las innovaciones tecnológicas de productos y procesos (TPP) comprenden a los productos y procesos tecnológicamente nuevos e implantados y a las mejoras tecnológicas significativas en los productos y los procesos”.⁸⁸

En el Hospital del Rosario se han diseñado una serie de mapas de procesos que permiten hacer el seguimiento y la evaluación de cada una de las actividades que se adelantan en las diferentes áreas del hospital, es así como se dispone de un mapa de procesos para la gestión gerencial, financiera, jurídica, del talento humano, recursos físicos, insumos hospitalarios, de la información, de la documentación.

Cuadro 13. Entorno Tecnológico

VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
El hospital cuenta con instalaciones técnicas adecuadas para la realización de las actividades en las diferentes áreas.					X
Las instalaciones comunicacionales son suficientes para permitir el flujo de información a nivel interno y externo.					X
Se dispone de mecanismos que permiten controlar la contaminación ambiental.					X
Se cuenta con espacios confortables para los usuarios.					X
Los mapas de procesos permiten seguir, controlar y evaluar las actividades en cada una de las dependencias					X

Fuente: los autores

⁸⁷ CEDRÉS DE BELLO Sonia. “Desarrollo tecnológico y construcción de los hospitales venezolanos en el siglo XX.” Tecnología y Construcción v.23 n.1 Caracas 2007. [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-96012007000100003&lng=es

⁸⁸ BETANCOURT G. Benjamín. Entorno Organizacional: Análisis y Diagnóstico. Universidad del Valle Programa Editorial. Colección Notas de Clase. Octubre de 2011. Página 57

3.1.10. Problemática relevante del entorno.⁸⁹ En diciembre de 1993 se sancionó la Ley 100 que reformó el sistema de salud y el sistema de pensiones. Para efectos de ésta ficha, el análisis se concentrará en la creación del SGSSS y como éste transformó la oferta institucional en salud del país.

El sistema se organizó de tal forma que la población afiliada al sistema a través de cotizaciones se agrupará en el régimen contributivo (RC), y la población afiliada gracias a los subsidios estatales se agrupará en el régimen subsidiado (RS). Los trabajadores que se afilian al RC mediante las cotizaciones propias y las de sus empleadores, tramitan la prestación del servicio con las Entidades Promotoras de Salud (EPS).

Por su parte, el RS funciona a través de la financiación parafiscal, estatal, y de solidaridad del RC. Se creó el Sistema de Identificación de Beneficiarios (SISBEN), como mecanismo de selección de la población que requiere del subsidio estatal. Se diseñó para efectos de la identificación una encuesta que evalúa aspectos de la calidad de vida para determinar la necesidad del subsidio. Los usuarios del RS tramitan la prestación de servicios con las ARS, que inicialmente no estaban contempladas en la Ley, pero se crearon por decreto en 1995.

Para la atención en salud, la reforma creó las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS), que pueden ser de carácter público, privado, o mixto. Se permite a las EPS tener sus propias IPS siempre y cuando sus afiliados puedan tener diferentes opciones para acceder al servicio. Todas las EPS y ARS contratan los servicios de tratamiento contemplados en el POS con las IPS.

La Ley 100 transformó a todos los hospitales públicos en Empresas Sociales del Estado (ESE), lo cual las ha obligado a impulsar su autogestión y que ellas logren ser autosostenibles financieramente mediante la venta de servicios a ARS y EPS en competencia con las IPS.

La identificación de las principales fuentes de vulnerabilidad de la red pública implica considerar el efecto de los retrasos en los pagos hechos por las EPS del régimen contributivo a los hospitales públicos por los servicios prestados a sus afiliados; los pagos de los servicios prestados a los afiliados del régimen subsidiado se hacen a través de giros directos del Fondo de Seguridad y Garantías (FOSYGA) a los hospitales; mientras el pago de las EPS del régimen contributivo presenta atrasos permanentes de más de ciento veinte días que afecta el pago de nómina y de

⁸⁹ PEREIRA ARANA Martha Isabel. La prestación del servicio de salud en Colombia. Tensiones entre derechos y servicios en el acceso al sistema de salud en Colombia. Instituto de Investigación y Debate Sobre la Gobernanza. IRG. 26 de Enero de 2007. [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en <http://www.institut-gouvernance.org/es/analyse/fiche-analyse-283.html>

proveedores en los hospitales que dependen de estos recursos, el pago por parte del FOSYGA se realiza periódicamente.

Hasta antes de la promulgación en Febrero de 2015 de la Ley Estatutaria de Salud Ley 1751, los hospitales podían negarse a atender pacientes afiliados a EPS que tuvieran cuantiosas deudas con estos centros de atención en salud, pero la Ley 1751 obliga a los hospitales a atender a todos los usuarios pues la salud ya ha sido reconocida como derecho fundamental.

No se niega que la salud es un derecho fundamental y se reconoce que los pacientes deben ser atendidos en forma inmediata, pero si estos pacientes pagan a la EPS a la que están afiliados su aporte mensual, no se entiende por qué estas EPS no pueden pagar a tiempo los servicios que ha prestado la red hospitalaria sin generar los consecuentes inconvenientes financieros a estos centros de salud. Se tiene que la ley obliga a los hospitales a prestar atención inmediata pero favorece a las EPS.

3.1.10.1. Situaciones y fenómenos relevantes.

- Las inadecuadas prácticas administrativas han llevado a la crisis a un gran porcentaje de prestadores de servicios de salud en Colombia.
- Los entes de control han permitido que sigan funcionando algunas entidades de salud a pesar de haber detectado irregularidades en su manejo.
- Las Empresas Sociales del Estado dependen para su sostenimiento de recursos provenientes de la venta de sus servicios y estos no son pagados a tiempo por las EPS del régimen contributivo.
- En los intentos de reformar el sistema de salud se dio la posibilidad a las empresas aseguradoras de contar con sus propias IPS lo que ha generado una sobreoferta en algunas ciudades y carencia en otras.
- Los hospitales públicos no cuentan con los recursos para competir en igualdad de condiciones con las IPS privadas.

3.1.10.2. Ideas o problemas clave.

- El Hospital del Rosario es el único centro de salud que existe en el municipio de Ginebra y su zona aledaña.
- En la zona existen varias enfermedades prevalentes que inciden en el aumento de consultas médicas.
- La violencia se ha convertido en la principal causa de morbilidad y mortalidad en el municipio y su zona aledaña.
- El sistema de seguridad social en salud en Colombia cuenta con varias fuentes de financiación.

- La Ley 100 de 1993 creó dos regímenes para la atención de los usuarios: el contributivo y el subsidiado, cada uno de estos regímenes tiene diferentes fuentes de financiación.
- Para la prestación de servicios en ambos regímenes se diseñó el Plan Obligatorio de Salud, POS.
- Las EPS y demás prestadoras de servicios de salud con frecuencia niegan ciertos servicios contemplados en el POS a sus usuarios.
- La Corte Constitucional en Sentencia T 760 de 2008 reconoció la fundamentalidad del derecho a la salud por su conexidad con el derecho a la vida y exhortó a los prestadores de servicios de salud a brindar una atención integral a sus usuarios.
- Se considera que la crisis que afecta al sistema de salud en Colombia es responsabilidad de las EPS pues estas tienen el poder de manejar los recursos que destina el Estado y otros aportes y desvían estos recursos.
- Un alto porcentaje de EPS no cumple con sus obligaciones económicas pues los recursos que recibe se desvían en forma indebida.
- Debido a los malos manejos financieros y administrativos varias EPS están a portas de dejar de funcionar.
- A pesar de que los afiliados al régimen contributivo pagan sus aportes mensuales y el Estado y otras entidades financian el régimen subsidiado las EPS no cumplen a tiempo con sus obligaciones financieras.
- Un alto porcentaje de hospitales en el país está en crisis debido a que las EPS del régimen contributivo y del subsidiado no pagan a tiempo los servicios que prestan a sus afiliados estos centros hospitalarios.
- El Hospital del Rosario de Ginebra no enfrenta la crisis que afecta a la red hospitalaria nacional gracias a que la gestión de sus administradores ha sido idónea.
- Aunque el Hospital del Rosario de Ginebra no enfrenta una crisis tan seria como los otros centros hospitalarios si enfrenta algunos problemas financieros debido al atraso de las EPS en el pago de los servicios que impide a las directivas cumplir con sus obligaciones.
- Debido al no pago de aportes por parte de las EPS, algunos centros de salud decidieron negar la prestación de sus servicios a los afiliados a estas EPS.
- En Febrero de 2015 se promulgó la Ley Estatutaria de Salud que obliga a todas las IPS a atender a quien requiera de sus servicios.
- En esta ley el derecho a la salud es reconocido como un derecho fundamental y todos los actores del sistema deben velar por su preservación.

Cuadro 14. Análisis integrado del entorno

ENTORNO	VARIABLE	RELACIÓN CON EL SECTOR	JUSTIFICACIÓN Y TENDENCIA	IMPACTO SOBRE LA ORGANIZACIÓN
Social	El Hospital del Rosario es el único centro de salud que existe en el municipio de Ginebra y su zona aledaña	El Hospital como centro de salud pertenece al sector servicios	La salud es uno de los servicios con más alta demanda; en la zona geográfica no existe la posibilidad de que se dé al servicio otro centro de salud.	El hecho de ser el único centro de salud en el municipio de Ginebra y su área de influencia incide en que en algunos periodos del año se presente una alta demanda de los servicios que ofrece el hospital.
Social	En la zona existen varias enfermedades prevalentes que inciden en el aumento de consultas médicas	El Hospital como parte del sector servicios se encarga de que su personal médico y asistencial atienda a la población que padece diversas enfermedades.	Las enfermedades prevalentes de la población del área de influencia se relacionan con la deficiente prestación de servicios públicos en el área rural, se espera que la ampliación de cobertura de acueducto y alcantarillado beneficie a estas personas.	La prevalencia de estas enfermedades en ciertos sectores de la población genera alta demanda de los servicios hospitalarios durante ciertas épocas del año.
Social	La violencia se ha convertido en la principal causa de morbilidad en el municipio y su área de influencia	El Hospital del Rosario al ser de primer nivel brinda a sus usuarios servicios básicos, debido a la complejidad de ciertos procedimientos establece convenios con otros centros hospitalarios para que atiendan a los pacientes que así lo requieren.	La violencia tiene diversas manifestaciones y ha aumentado de forma alarmante en el municipio y en sus zonas aledañas; es difícil poner freno a este tipo de situaciones pues los responsables hacen parte de grupos de delincuencia común que han aumentado en los últimos años.	El Hospital responde adecuadamente en la atención de las víctimas de violencia que pueden ser manejadas por el personal médico asistencial y con los recursos que dispone el centro de salud, cuando no es posible se remite al paciente a otros centros hospitalarios.
Jurídico Institucional	El sistema de seguridad social en salud en Colombia cuenta con varias fuentes de financiación.	Los recursos que destina el Estado para la salud los gira directamente a las EPS privadas y las empresas sociales del Estado se deben financiar con recursos provenientes de la venta de sus servicios.	El Hospital del Rosario como empresa social del estado obligada por disposición legal a ser auto sostenible podría cubrir sus obligaciones a través de los ingresos generados por la venta de sus servicios, pero debido a las demoras en el pago por parte de las EPS el hospital también se atrasa en sus pagos.	El Hospital del Rosario al ser un hospital público no recibe financiación por parte del Estado sino que se financia con la venta de sus servicios
Jurídico	La Ley 100 de 1993 creó dos regímenes para la atención de los usuarios; el contributivo y el subsidiado, cada uno de estos regímenes tiene diferentes fuentes de financiación.	La separación de los usuarios del sistema de salud en dos regímenes hizo posible que se organizara la prestación de servicios y que se garantizara el acceso a la atención en salud a las personas que no tienen recursos económicos.	El Hospital del Rosario atiende a los usuarios de ambos regímenes y cobra por estos servicios pues de esta forma es que se financia el centro de salud. Se espera que estos recursos sean girados en el tiempo previsto	La prestación de servicios a los usuarios de ambos regímenes demanda del hospital el empleo de recursos de diversa índole, tanto humanos como técnicos y estos generan un costo para el hospital.
Jurídico Institucional	Para la prestación de servicios en ambos regímenes se diseñó el Plan Obligatorio de Salud POS	En el POS se describen los servicios a los que pueden acceder los usuarios del sistema sin que se les genere ningún costo adicional.	El POS contempla ciertos servicios y medicamentos pero deja por fuera otros que los usuarios requieren para recuperar su bienestar es por esto que desde hace varios años se plantea la necesidad de actualizar y ampliar el POS pero no se ha logrado.	En el Hospital del Rosario se siguen las directrices dadas por los entes reguladores de la prestación de servicios de salud en el país, es así como a los pacientes de ambos regímenes de les prestan los servicios a los que pueden acceder.

ENTORNO	VARIABLE	RELACIÓN CON EL SECTOR	JUSTIFICACIÓN Y TENDENCIA	IMPACTO SOBRE LA ORGANIZACIÓN
Social	Las EPS y demás prestadoras de servicios de salud con frecuencia niegan ciertos servicios contemplados en el POS a sus usuarios.	La razón de ser de las EPS y de los demás actores del sistema de salud debería ser brindar una atención integral a sus pacientes garantizándoles el acceso a la atención y a los servicios que requieren	Ante la negativa de las EPS de autorizar a sus afiliados los servicios a los que tienen derecho los usuarios hacen uso de recursos legales como el derecho de petición y la tutela, solo de esta forma pueden acceder a estos servicios.	El Hospital del Rosario atiende a los usuarios cumpliendo con las órdenes y autorizaciones que cada EPS entrega a sus afiliados; el hospital no está en condiciones de negar un servicio si este ha sido autorizado por la EPS
Jurídico	La Corte Constitucional en Sentencia T 760 de 2008 reconoció la fundamentalidad del derecho a la salud por conexidad con el derecho a la vida y exhortó a los prestadores de servicios de salud a brindar una atención integral a sus usuarios.	La prestación de servicios de salud es un sector específico del sector servicios que agrupa a muchas empresas prestadoras que tienen una serie de obligaciones con sus afiliados.	La Corte Constitucional se ha pronunciado en diversas sentencias cuestionando las irregularidades que se dan en la prestación de los servicios de salud, pero sus mandatos no han sido atendidos.	Las directivas y empleados del Hospital del Rosario son conscientes de la responsabilidad que tienen en contribuir a que los usuarios recuperen su bienestar y siempre han aceptado la fundamental del derecho a la salud.
Social	Se considera que la crisis que afecta al sistema de salud en Colombia es responsabilidad de las EPS pues estas tienen el poder de manejar los recursos que destina el Estado y otros aportes y desvían estos recursos.	La prestación de los servicios de salud en Colombia es responsabilidad de las EPS y para que cumplan con su función se les destinan recursos económicos.	La Ley 100 de 1993 estableció la forma en que se financiaría el sistema de salud, a pesar de la claridad que se tiene sobre la procedencia de los recursos el manejo de estos por parte de las directivas de algunas EPS es inadecuado.	Mientras las EPS reciben recursos provenientes del Estado y de otras fuentes el Hospital del Rosario como Empresa Social del Estado debe generar sus propios recursos a través de la venta de sus servicios.
Social	Varias EPS han sido intervenidas y clausuradas por irregularidades financieras y administrativas y otras están a punto de dejar de funcionar	En Colombia existen organismos de control encargados de vigilar y sancionar a los diferentes actores que hacen parte del Sistema de Salud	A pesar de que existen varios entes encargados de la vigilancia y control de los actores del sistema de salud, se dejaron pasar muchas irregularidades y se permitió que varias EPS siguieran funcionando durante muchos años agravando la crisis del sector salud.	El Hospital del Rosario atiende a los afiliados a las diferentes EPS si estas dejan de funcionar los afiliados se quedan sin atención en salud hasta que se trasladan a otra EPS
Social	Un alto porcentaje de hospitales en el país está en crisis debido a que las EPS del régimen contributivo y del subsidiado no pagan a tiempo los servicios que prestan a sus afiliados estos centros hospitalarios.	El origen de la crisis del sector de la salud en Colombia se ubica mucho antes de que fuera promulgada la ley 100, las malas prácticas administrativas contribuyeron a agravar la crisis que trató de ser solucionada a través de la Ley 100 de 1993	Los hospitales dependen para su sostenimiento del pago de los servicios que prestan a los afiliados a las diferentes EPS, si estas no pagan los hospitales no obtienen recursos para su sostenimiento.	El Hospital del Rosario ha sido afectado por esta situación pues las EPS del régimen contributivo se demoran varios meses en pagar sus cuentas lo que afecta la sostenibilidad financiera del centro de salud.
Social	El Hospital del Rosario de Ginebra no enfrenta la crisis que afecta a la red hospitalaria nacional gracias a que la gestión de sus administradores ha sido idónea.	Aunque son muchos los hospitales que están en crisis el Hospital de Ginebra ha podido seguir ofreciendo todos sus servicios a los usuarios.	Los hospitales en Colombia están en crisis debido a que en algún momento se convirtieron en fortín político y los cargos administrativos los ocupaban personas poco capacitadas que solo buscaban su beneficio personal.	El Hospital del Rosario a través del manejo transparente de sus recursos y de una administración eficiente ha podido seguir brindando sus servicios a los usuarios de los diferentes regímenes.
Social	Debido al no pago de aportes por parte de las EPS, algunos centros de salud decidieron negar la prestación de sus servicios a los afiliados de estas EPS	La ley determinó que las empresas sociales del estado debían ser auto sostenibles, es decir, empezaron a sostenerse a través de la venta de sus servicios y no reciben financiación del Estado.	Si los hospitales y las IPS dependen para su sostenimiento del pago de los servicios prestados a los afiliados de las EPS y estas no pagan estos servicios a tiempo una forma de presionar era a	En su momento en el Hospital del Rosario fue necesario negar ciertos servicios a los afiliados de algunas EPS que tenían deudas muy antiguas con la entidad.

ENTORNO	VARIABLE	RELACIÓN CON EL SECTOR	JUSTIFICACIÓN Y TENDENCIA	IMPACTO SOBRE LA ORGANIZACIÓN
			través de la negativa a prestar estos servicios.	
Jurídico	En Febrero de 2015 se expidió la Ley Estatutaria de Salud que obliga a todas las IPS a atender a quien requiera de sus servicios.	La expedición de esta nueva Ley era necesaria pues se requería una reforma urgente al sistema de salud y las personas y entidades que hacen parte del sistema deben acatar las disposiciones legales.	Debido a la morosidad de las EPS en el pago de los servicios a los hospitales estos empezaron a negar la atención a los afiliados de estas EPS y fue así como se inició el llamado “paseo de la muerte”, para terminar con esta situación el Estado tomo esta decisión	Las directivas y empleados del Hospital del Rosario han acatado el mandato legal y atienden a todos los afiliados al sistema de salud, sin importar que estos estén afiliados a EPS que adeudan altas sumas de dinero a la institución de salud.
Jurídico	En esta ley el derecho a la salud es reconocido como un derecho fundamental y todos los actores del sistema deben velar por su preservación.	Como lo señaló la Corte Constitucional en la Sentencia T760 de 2008 la salud es un derecho fundamental y hacía su preservación deben enfocarse todas las acciones de las personas y entidades que hacen parte del sistema	El derecho a la salud es un derecho fundamental pues el disfrute de una buena salud garantiza tener una vida digna y alcanzar un buen nivel de bienestar; se espera que todas las personas que hacen parte del sistema de salud comprendan la importancia de este derecho y trabajen en procura de contribuir a preservarla.	En el Hospital del Rosario siempre se ha procurado brindar una atención integral a los pacientes pues se considera que el garantizar el bienestar de las personas es uno de los objetivos del quehacer médico y asistencial en esta institución de salud.
Jurídico	La Ley 1751 de 2015 desfavorece a las IPS al obligarlas a atender a pacientes afiliados a EPS que no han cumplido con sus obligaciones financieras con estos centros de atención.	La ley es de obligatorio cumplimiento para todos los actores del sistema de salud, pero en esta se establecen una serie de exigencias para las IPS mientras las EPS no son mencionadas	Mientras los hospitales como Empresas Sociales del Estado están obligados a atender a todos los usuarios, no se estipula para las EPS tempos de pago mínimos ni otras formas de presión para que paguen sus deudas a tiempo.	El Hospital del Rosario seguirá prestando sus servicios de salud a los usuarios que acudan a esta institución de salud

Fuente: los autores

4. ANÁLISIS SECTORIAL

El Hospital del Rosario de Ginebra pertenece al sector salud el cual se define como el conjunto de valores, normas, instituciones y actores que desarrollan actividades de producción, distribución y consumo de bienes y servicios cuyos objetivos principales o exclusivos son promover la salud de individuos o grupos de población.⁹⁰

Las actividades que estas instituciones y actores desarrollan están orientadas a prevenir y controlar la enfermedad, atender a los enfermos e investigar y capacitar en salud.

4.1. DIAMANTE COMPETITIVO

4.1.1. Factores. Dentro de los factores básicos que están presentes en el entorno del Hospital del Rosario de Ginebra aunque no inciden directamente en su funcionamiento se pueden mencionar: la región tiene una gran riqueza de recursos naturales maderables, su suelo es muy fértil es por esto que en la zona rural la fuente de ingresos se centra en los cultivos agrícolas; el clima del municipio de Ginebra y su zona aledaña es templado, se presenta clima de páramo en las veredas de la zona montañosa. En la zona rural la mano de obra es no especializada pues sus habitantes se dedican a labores agrícolas y en algunos casos a la cría de animales.

Dentro de los factores avanzados que si inciden directamente en el funcionamiento del hospital y en la prestación de servicios están: las vías de comunicación son deficientes sobre todo en el área rural; los servicios públicos domiciliarios no cubren al 100% de los habitantes de la región; el hospital cuenta con sistemas de comunicación interna; en el hospital dispone tanto de mano de obra no especializada: porteros, vigilantes, oficios varios; como personal especializado: administradores, contadores, médicos, enfermeras, especialistas en diferentes áreas de la salud.

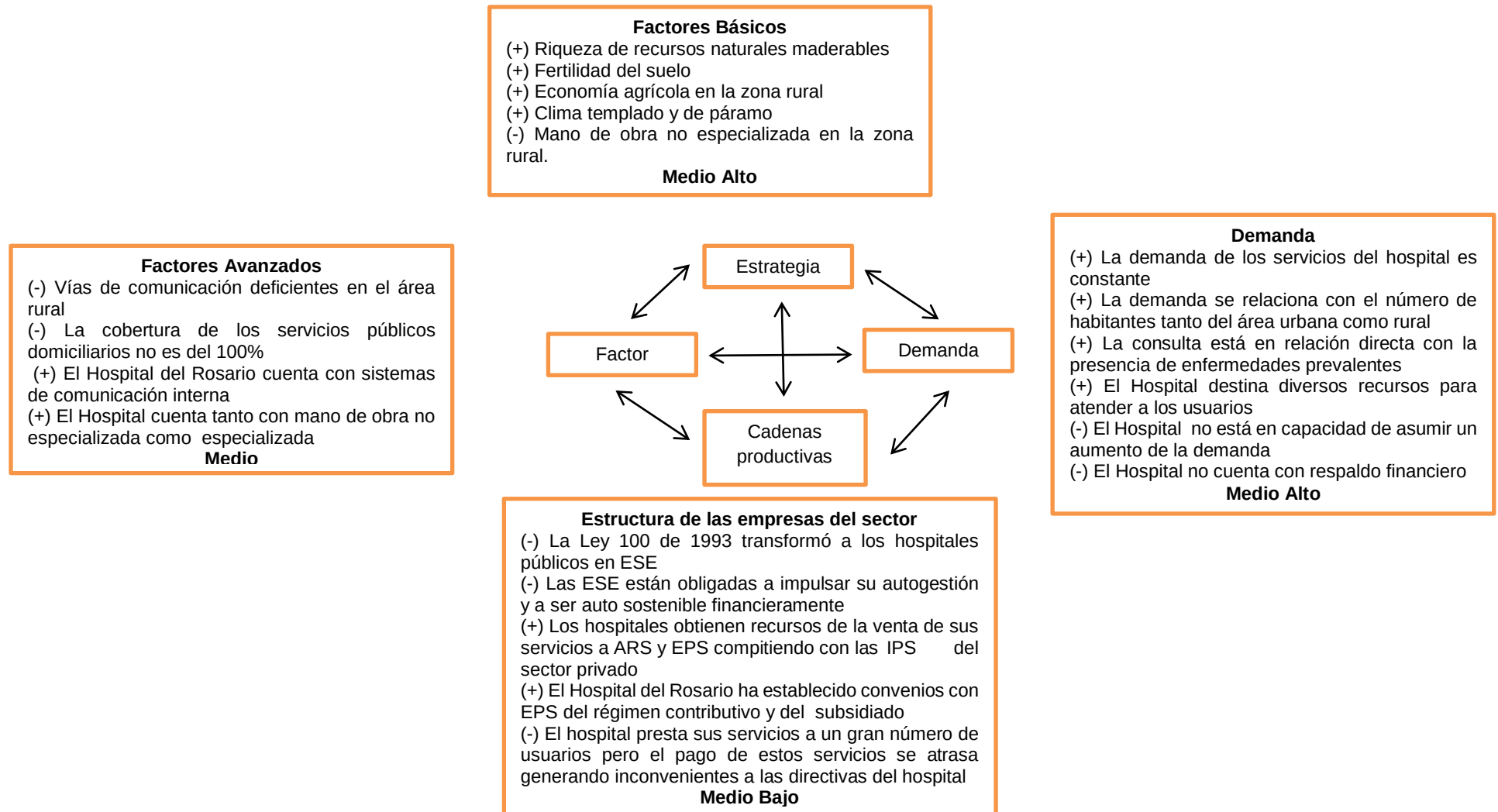
⁹⁰ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Funciones del sector salud. [En línea] [Consultado el 16 de marzo de 2016] Disponible en: http://www.saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=article&id=325:2-funciones-del-sector-salud&catid=119&Itemid=621&lang=es

4.1.2. Encadenamientos productivos o clusters. El hospital del Rosario de Ginebra es un hospital de primer nivel, por lo tanto solo presta servicios de atención básica, urgencias, pequeña cirugía y odontología; ha establecido convenios con otros hospitales y clínicas para remitir a estos centros de salud a los pacientes que requieren atención especializada. Los servicios de atención de medicina especializada y otros servicios que prestan estos hospitales y clínicas son cobrados directamente a las EPS a las que están afiliados los pacientes.

4.1.3. Condiciones de la demanda. La demanda de los servicios que presta el Hospital del Rosario de Ginebra es constante, pues se relaciona con el número de habitantes del área urbana y rural y de las enfermedades prevalentes que afectan a la población. El hospital destina recursos humanos, técnicos y de otra índole para responder a las demandas de los usuarios y no podría asumir un aumento progresivo de la demanda pues no cuenta con un respaldo financiero que le permita hacer frente a esta situación.

4.1.4. Estrategia y estructura de las empresas del sector. Como se señaló en el problema del contexto que afecta a la empresa analizada, la Ley 100 de 1993 transformó a todos los hospitales públicos en Empresas Sociales del Estado (ESE), lo cual las ha obligado a impulsar su autogestión y que ellas logren ser autosostenibles financieramente mediante la venta de servicios a ARS y EPS en competencia con las IPS; es así como los hospitales para garantizar el ingreso de recursos financieros para su sostenimiento han establecido convenios con Empresas Prestadoras de Servicios de Salud tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado; el Hospital del Rosario atiende a un gran número de usuarios pero el pago de los servicios que les presta se atrasa generando serios inconvenientes a las directivas del hospital.

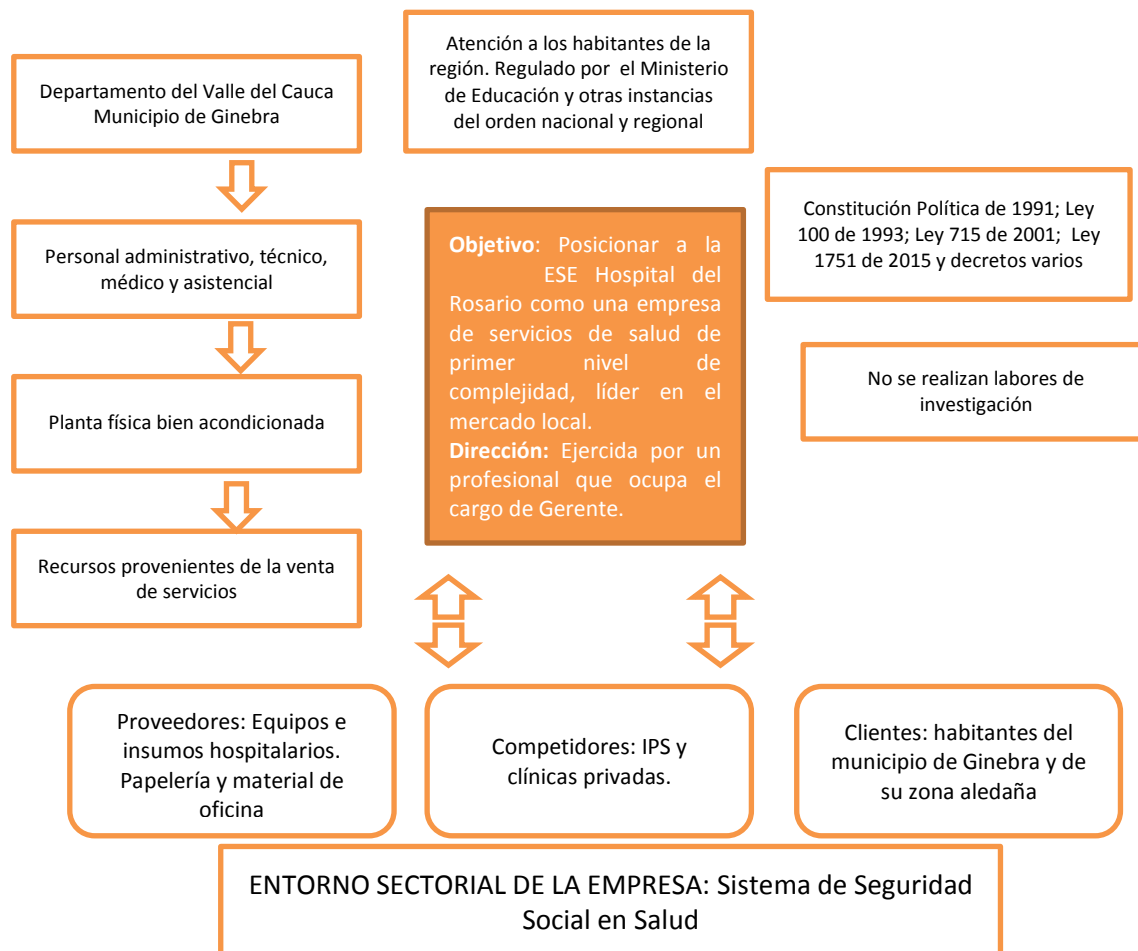
Figura 8. Diamante Competitivo Hospital del Rosario – Ginebra Valle del Cauca 2016



Fuente: los autores

4.1.5. Mapa de la cadena productiva del Hospital del Rosario de Ginebra

Figura 9. Cadena productiva Hospital del Rosario de Ginebra

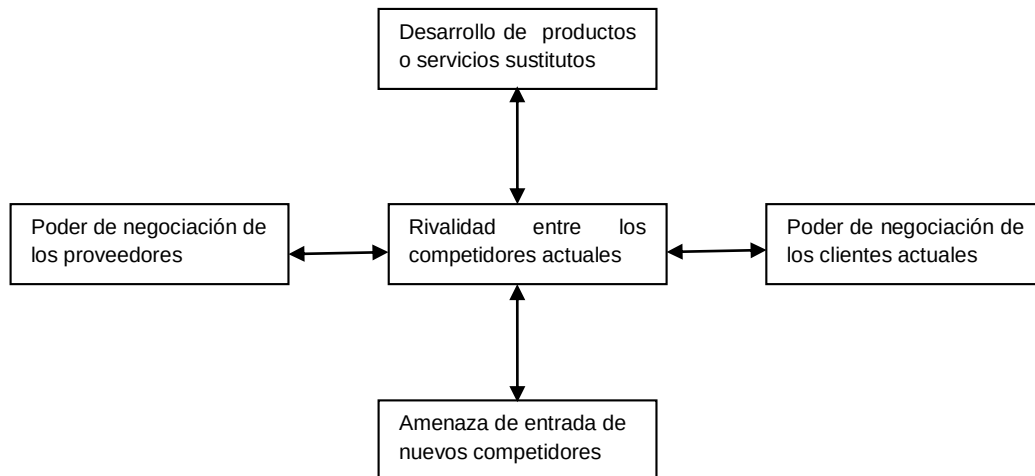


Fuente: los autores

Dentro de la cadena productiva no solo interviene los procesos, sino que estos son desarrollados por diversos actores y con el fin de hacer que determinado sector sea más competitivo a nivel nacional y surgen diversos grupos que trabajan en beneficio del sector, buscando integración para alcanzar de manera conjunta objetivos y metas.

4.2. CINCO FUERZAS COMPETITIVAS

Figura 10. Cinco fuerzas competitivas



- **Rivalidad entre competidores actuales.** La competencia en el sector de la salud tiene varios frentes, existen dos regímenes el contributivo y el subsidiado a los que se pueden afiliar los usuarios del sistema dependiendo de su capacidad de pago; dentro de cada uno de estos regímenes existe un gran número de Empresas Prestadoras de Servicios de Salud, EPS; los afiliados de estas EPS acceden a los servicios de salud en diversas Instituciones Prestadoras de Salud, IPS estas son de carácter público o privado y compiten por atraer a un gran número de usuarios.
- **Amenaza de entrada de nuevos competidores.** La entrada de nuevos competidores no es una amenaza visible pues como es de dominio público el sistema de salud colombiano está en crisis y varias empresas se han visto obligadas a cerrar o han sido clausuradas por malos manejos administrativos o financieros; las EPS y las IPS existentes seguirán prestando sus servicios a los usuarios.
- **Desarrollo de productos o servicios sustitutos.** El servicio de salud es una garantía que le ha sido reconocida a los ciudadanos; los servicios que se prestan en las clínicas y hospitales se enfocan dentro de la medicina alopática; como servicios sustitutos se pueden mencionar los centros naturistas que ofrecen tratamientos de medicinas alternativas u homeopáticas.

▪ **Capacidad de negociación de los proveedores.** El Hospital del Rosario de Ginebra cuenta con varios proveedores desde hace varios años y con estos se han establecido acuerdos y convenios de pago que tratan de cumplirse en lapsos de tiempo adecuados.

▪ **Capacidad de negociación de los consumidores.** Los usuarios de los servicios de salud en Colombia tienen un amplio abanico de opciones respecto a los centros de salud, clínicas y hospitales a donde pueden acudir para ser atendidos; en el caso de los usuarios que acuden al Hospital del Rosario su capacidad de negociación es limitada pues en la zona no existe sino este centro de salud.

4.3. ANÁLISIS DE CADA UNA DE LAS FUERZAS CON SUS RESPECTIVAS VARIABLES

4.3.1. Intensidad de la rivalidad.

- *Número de competidores:* En Colombia existen setenta y dos EPS, treinta y ocho de las cuales pertenecen al Régimen contributivo y treinta y dos al régimen subsidiado.
- *Diversidad de competidores:* No se puede establecer ningún tipo de diferenciación entre los competidores pues todos se enfocan en la prestación de servicios de salud.
- *Crecimiento del sector:* El sector de la salud tuvo un crecimiento acelerado a partir del año 1993, cuando se promulgó la Ley 100 que permitió la apertura de EPS de carácter privado a las que se afiliarían todos los usuarios del sistema de salud.
- *Importancia para la empresa:* El gran número de EPS que existen en el país y en la región incide en que la demanda de los servicios de salud que se prestan en el hospital sea muy alta.
- *Rentabilidad del sector:* El sector de la salud es uno de los sectores que cuenta con mayor financiación en el país por lo tanto las empresas que hacen parte de este sector deberían generar gran rentabilidad; pero los malos manejos financieros y el desorden administrativo han llevado a las empresas a la quiebra.
- *Barreras de salida:* El Hospital del Rosario como Empresa Social del Estado debe autofinanciarse, es decir, obtener ingresos de la venta de sus servicios pero las EPS a las que están afiliados los usuarios del Hospital no pagan las cuentas a tiempo y por lo tanto la Institución de Salud se atrasa en el pago de sus obligaciones y al no contar con suficientes recursos financieros no puede competir con las IPS privadas.

4.3.2. Amenaza de nuevos entrantes.

- *Barreras de entrada:* En el sector de salud no existen barreras de entrada para nuevos competidores, siempre y cuando cumplan con los requisitos exigidos por los organismos encargados de la vigilancia y control de los actores del sistema de salud.
- *Economías de escala:* Al ser el sistema de salud un sector tan competido los nuevos competidores deberán implementar estrategias diversas para establecer convenios con las EPS y de esta forma conseguir clientes y garantizar un buen nivel de ingresos.
- *Acceso a tecnologías de punta:* El trabajo que se realiza en un hospital de primer nivel no requiere del uso de tecnologías de punta, en otros centros médicos de mayor complejidad esta si es una necesidad que es suplida con los recursos de los que disponen los propietarios o accionistas de estos centros.
- *Protección gubernamental* El ingreso de nuevos competidores al sistema de salud no está limitado en Colombia, las entidades gubernamentales exigen el cumplimiento de una serie de requisitos a los nuevos actores pero no pone objeciones a que estos empiecen a operar.
- *Efecto de la curva de experiencia:* La experiencia del personal médico y asistencial que labora en el Hospital del Rosario permite agilizar ciertos procesos y realizar diagnósticos precisos.
- *Reacción esperada:* La entrada de nuevos competidores generaría una reacción alta pues se espera que estos nuevos prestadores cuenten con administradores responsables y capacitados para realizar una gestión adecuada y poder cumplir con los pagos a los diferentes centros de salud por los servicios prestados.

4.3.3. Poder de negociación de los proveedores.

- *Número de proveedores importantes:* Los proveedores que comercializan equipos e insumos médicos se enfocan en un área muy específica del mercado y su número no es tan alto.
- *Importancia del sector para los proveedores:* Para los proveedores de estos artículos el sector salud es muy importante pues en él se ubican sus clientes potenciales.
- *Costo de cambio de los productos del proveedor:* Los artículos que venden los proveedores son especializados y específicos para el quehacer en las diferentes áreas del hospital; se han establecido acuerdos con estos proveedores para que el incremento de precios sea periódico y razonable.
- *Posibilidad de integración hacia adelante del proveedor:* Los proveedores de equipos y artículos médicos no están interesados en este tipo de integración, pues buscan ampliar su portafolio de clientes para aumentar sus beneficios económicos

- *Rentabilidad del proveedor:* Al ser pocos los proveedores de estos artículos los clientes pagan los precios estipulados por estos por lo tanto los proveedores tienen un amplio margen de ganancia.

4.3.4. Poder de negociación de los compradores.

- *Número de compradores importantes:* El sistema de salud en Colombia tiene un alto número de afiliados los cuales acuden a los diferentes hospitales e instituciones prestadoras de servicios de salud buscando ser atendidos.
- *Posibilidad de integración hacia atrás del comprador:* Los compradores del sistema de salud no tienen posibilidades ni interés de hacer una integración hacia atrás, pues son los hospitales y clínicas los centros que están en capacidad de prestar los servicios de salud que los usuarios requieren.
- *Rentabilidad del comprador:* Los usuarios del sistema de salud que hacen parte del régimen contributivo realizan sus aportes mensuales a las EPS, el aporte de las personas que hacen parte del régimen subsidiado provienen de diferentes fuentes, se tiene entonces que por la atención en salud que reciben estos usuarios deben pagar una suma módica que corresponde a la cuota moderadora.

4.3.5. Productos sustitutos

- *Disponibilidad de productos sustitutos actuales y en un futuro próximo:* La medicina alopática ha ido dando paso a la medicina natural y homeopática; algunas EPS autorizan tratamientos en centros enfocados a esta área; a pesar de este creciente auge las clínicas y centros de salud siguen teniendo una alta demanda.
- *Rentabilidad y agresividad del productor del producto sustitutivo* Si las terapias y los tratamientos de medicina alternativa son autorizados por la EPS estos no generan mayores costos a los usuarios; pero si los pacientes acuden a estos centros en forma particular los tratamientos son costosos.

Cuadro 15. Cinco fuerzas competitivas del Hospital del Rosario de Ginebra

Hospital del Rosario de Ginebra		Marco Específico del negocio					FECHA
		Perfil competitivo del sector					
Sector: Servicios de salud		Repulsión		N	Atracción		
1. Competidores actuales		Alta	Media		Media	Alta	
1.1. Rivalidad entre los competidores							
Número de competidores	Grande	X					Peque.
Diversidad de competidores	Grande			X			Peque.
Crecimiento del sector	Lento					X	Rápido
Importancia para la empresa	Alta					X	Baja
Rentabilidad del sector	Baja	X					Alta
Barreras de salida	Alta	X					Baja
2. Posibles entrantes							
Barreras de entrada	Bajas	X					Altas
Economías de escala	Baja			X			Alta
Acceso a tecnologías de punta	Baja			X			Alta
Protección gubernamental	Baja	X					Alta
Efecto de la curva de experiencia	Bajo	X					Alto
Reacción esperada	Baja	X					Alta
3. Poder de los proveedores							
Número de proveedores importantes	Bajo					X	Alto
Importancia del sector para los proveedores	Peque.					X	Grande
Costo de cambio del proveedor	Alto			X			Baja
Integración hacia adelante del proveedor	Alta			X			Baja
4. Poder de los compradores							
Número de clientes importantes	Bajo					X	Alto
Integración hacia atrás del cliente	Alta			X			Bajo
Rentabilidad del cliente	Baja					X	Alta
5. Productos sustitutivos							
Disponibilidad de productos sustitutivos actuales y en un futuro próximo	Grande	X					Peque.
Rentabilidad y agresividad del productor y del producto sustitutivo	Alta					X	Baja
Perfil Numérico (Suma)		8		6		7	

Fuente: los autores

5. BENCHMARKING.

Encaminado a identificar las buenas prácticas (Factores claves de éxito) en hospitales, se seleccionó un grupo de empresas referentes (Hospital de San José de Buga, San Roque de Guacarí y Rubén Cruz Vélez) ubicadas en el departamento de del Valle del Cauca y que cuentan con amplio reconocimiento.

5.1. PRESENTACIÓN DE LAS EMPRESAS A COMPARAR.

- **Hospital San José De Buga.** La Fundación Hospital San José de Buga es una institución dedicada a la prestación de servicios de salud de carácter Fundacional sin ánimo de lucro y de origen privado, de beneficio social en el sector de la salud, reglamentada por el Sistema General de Seguridad Social Integral en Salud de Colombia y sus propios Estatutos. Su sede de operación se encuentra ubicada en el centro departamento del Valle del Cauca en el norte de la ciudad de Guadalajara de Buga, en la carrera 8 N° 17-52. Brinda los siguientes servicios:

- Atención Domiciliaria
- Cardiología
- Cirugía
- Consulta Externa
- Hospitalización
- Unidad de Cuidados Intensivos
- Unidad de Cuidados Neonatal
- Urgencias

- **Hospital San Roque de Guacarí.** es una Empresa Social del Estado con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, y como Institución Prestadora de Servicios de Salud de Primer Nivel de Atención brinda Servicios de Baja Complejidad. Está ubicado en la calle 5 No.9-64, barrio El Limonar del municipio de Guacarí, Valle del Cauca. Los servicios que presta son:

- Atención Ambulatoria
- Urgencias
- Hospitalización
- Laboratorio Clínico
- Odontología
- Apoyo Terapéutico
- Traslado de Pacientes
- Farmacia

- **IPS MEDIGINEBRA.** IPS de Primer Nivel de Atención Habilitada para prestar servicios a la población que lo requiera en el Municipio de Ginebra, Valle del Cauca con calidad. Los servicios que presta la IPS son:

- Promoción y prevención
- Consulta externa de medicina general
- Odontología general
- Apoyo diagnóstico
- Apoyo terapéutico

- **Hospital Rubén Cruz Vélez.** Es una entidad del orden municipal que presta servicios de salud con responsabilidad y buen trato, enfocados en Atención Primaria en Salud, garantizando la seguridad del usuario y brindando una atención con personal ético y calificado.

- Consulta Externa
- Promoción y Prevención
- Odontología
- Urgencias
- Hospitalización
- Partos
- Laboratorio/ Imagenología
 - Ecografías
 - Rayos X

5.2. FACTORES CLAVE DE ÉXITO

- **Ubicación geográfica.** La ubicación geográfica es un factor que determina en gran medida la clientela, la duración y en resumen el éxito: hay que considerar que una apropiada localización ayuda a mitigar algunas deficiencias administrativas que existan, una ubicación inadecuada afectaría gravemente a la gestión, incluso del comerciante más hábil.
- **Portafolio de servicios.** Hace referencia a la capacidad de la empresa para diversificar los servicios que ofrece a sus clientes buscando satisfacer sus necesidades, buscando de esta manera obtener ventajas frente a los competidores.
- **Personal médico.** Es un factor muy importante porque el trabajo médico es un trabajo individual, cuya función es el trato directo con el paciente, relación que incluye dos aspectos básicos el primero de ellos relacionado con la salud fisiológica del paciente y el segundo de los mismos relacionado con la parte psicológica

perfectamente compatible con el trato y el respeto hacia los pacientes.

- **Desempeño financiero.** su gestión financiera debe tomar en consideración las múltiples e importantes relaciones que tienen las finanzas dentro de una organización a fin de asegurar que los fondos asignados sean empleados de manera adecuada y responsable.
- **Infraestructura hospitalaria.** La carencia de espacios adecuados para el desarrollo de los distintos procesos administrativos, operativos y asistenciales, así como la carencia de equipamiento adecuado para realizar la tarea asistencial, generan un impacto directo sobre el déficit organizativo del Hospital.
- **Infraestructura tecnológica.** es importante para el diagnóstico, tratamiento apropiado Estas variables en términos de satisfacción del cliente.
- **Calidad en el servicio.** Los usuarios de clínicas Los usuarios de clínicas reconocen la ventaja reconocen la ventaja de poder acceder a una lugar con una de poder acceder a una lugar con una buena infraestructura y avanzada tecnología. Sin embargo, existe consenso en que estas variables sin el complemento de la calidez humana generan deficiencias en su percepción de satisfacción.
- **Mercadeo y publicidad.** Sostiene que la principal tarea de la organización es determinar las necesidades y deseos de los mercados objetivos y satisfacerlos a través del diseño, precio, comunicación y presentación de ofertas adecuadas y viables desde el punto de vista competitivo. Su pilar es el buen servicio que desarrolle fidelidad en un producto produzca la recompra, es decir la permanencia del cliente con su vendedor (del paciente que compra salud con el médico o el profesional de la salud que la «vende»). Es la señora que siempre quiere que sus partos sean atendidos por el mismo médico, o en la misma clínica.
- **Tarifas ofrecidas.** Es la cantidad de dinero que se cobra por un producto sanitario o la suma de valores que el consumidor intercambia por el beneficio de tener o usar un producto o servicio de salud. Pero, el precio no sólo incluye los costos monetarios, sino también indica al cliente la calidad del producto o servicio y la satisfacción que puede esperar de él. La política de precios para los productos o servicios, en el Área de Salud debe ser una mezcla de mercadeo y de interés público, debiendo a su vez ser regional y por segmento de mercado. Un precio no puede ser demasiado alto que vuelva el producto inaccesible a la población más carente, ni demasiado bajo que vuelva no viable el negocio. En síntesis, el precio es una consecuencia del costo más una utilidad que remunere la forma socialmente aceptable el capital de trabajo o capital financiero invertido en el negocio y la calidad del servicio prestado de acuerdo con la ética profesional respetando las condiciones económicas del público usuario.

- **Gestión comercial.** Se puede resumir que el mercadeo se mueve bajo dos principios: Obtener rentabilidad ofreciendo satisfacer las necesidades humanas. Cuando aquellos productos creados por las empresas para satisfacer las necesidades de los consumidores tienen un soporte material se les denomina bienes y cuando no lo tienen, se les llama servicios. El producto salud por lo tanto es un servicio y su mercadeo debe buscar: Satisfacer
- **Cobertura.** El Área de salud debe prestar siempre un excelente servicio a los clientes usuarios o pacientes, proporcionándoles todas las facilidades posibles, sea para su ingreso como para su alta, hospitalización o atención, o la liberación de reembolsos de gastos médicos.
- **Contratación y compras.** La Gestión de compras relaciona directamente la aplicación de recursos financieros a la obtención de bienes y servicios necesarios para la producción de los servicios hospitalarios. Es el aspecto que cierra con la productividad y el recupero de costos, la medida de la eficiencia global de la organización. Tiene repercusión directa sobre el costo de los insumos, como de la oportunidad de contar con ellos en el momento adecuado.

5.3. PERFIL COMPETITIVO.

Después de seleccionar y describir cada uno de los factores clave de éxito se procedió a elaborar la matriz del perfil competitivo de la siguiente manera:

Los factores clave de éxito se ubicaron en la primera columna.

En la columna “peso” se registraron los pesos de cada factor, el cual se calculó de acuerdo a su importancia relativa que tenía cada uno de ellos sobre los demás. La suma corresponde al 100%.

En la columna “valor” se calificaron las entidades teniendo en cuenta que la escala que se utilizó de 1 a 4, donde 1 era la peor calificación y 4 el mejor desempeño de la organización en ese factor.

La columna “valor sopesado” se calculó multiplicando el peso en decimales por el valor respectivo. (Ver Cuadro 16)

Cuadro 16. Matriz de perfil competitivo

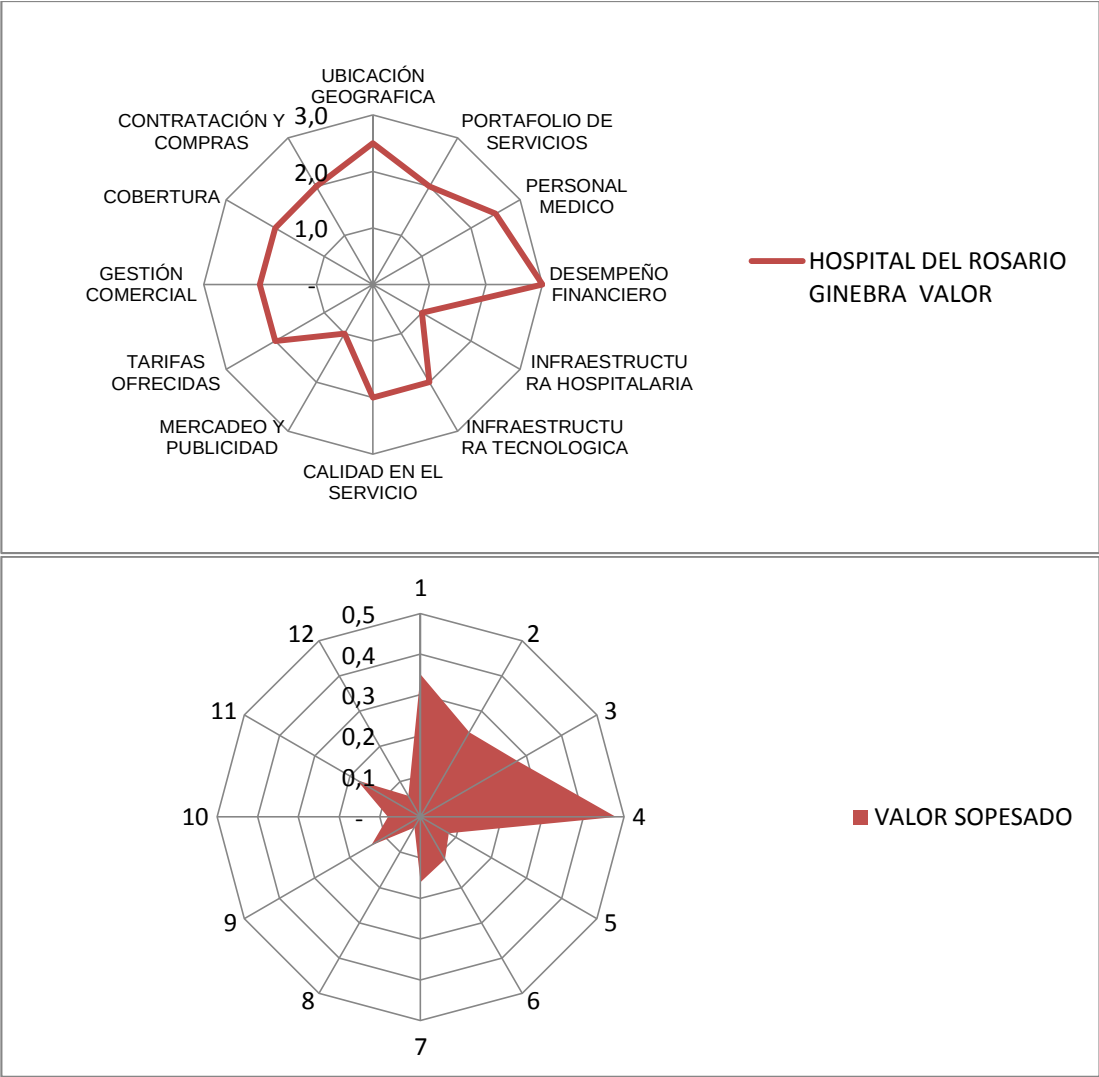
FACTORES CLAVES DE ÉXITO	PESO		HOSPITAL DEL ROSARIO GINEBRA		HOSPITAL SAN ROQUE GUACARÍ		HOSPITAL RUBEN CRUZ VELEZ		HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA		CENTRO MEDICO IMBANACO	
			VALOR	VALOR SOPESADO	VALOR	VALOR SOPESADO	VALOR	VALOR SOPESADO	VALOR	VALOR SOPESADO	VALOR	VALOR SOPESADO
Ubicación geográfica	14	0,14	2,5	0,4	1	0,1	2	0,3	3	0,4	4	0,6
Portafolio de servicios	12	0,12	2	0,2	1	0,1	1,5	0,2	2,5	0,3	4	0,5
Personal medico	11	0,11	2,5	0,3	1	0,1	2	0,2	3	0,3	4	0,4
Desempeño financiero	16	0,16	3	0,5	1	0,2	3	0,5	3	0,5	4	0,6
Infraestructura hospitalaria	8	0,08	1	0,1	1	0,1	2	0,2	2	0,2	4	0,3
Infraestructura tecnológica	6	0,06	2	0,1	2	0,1	2	0,1	2,5	0,2	4	0,2
Calidad en el servicio	8	0,08	2	0,2	2	0,2	2	0,2	3	0,2	4	0,3
Mercadeo y publicidad	3	0,03	1	0,0	1	0,0	3	0,1	2	0,1	4	0,1
Tarifas ofrecidas	7	0,07	2,0	0,1	1	0,1	3	0,2	2,5	0,2	4	0,3
Gestión comercial	4	0,04	2	0,1	1	0,0	2,5	0,1	3,5	0,1	4	0,2
Cobertura	9	0,09	2	0,2	1	0,1	2,5	0,2	3,5	0,3	4	0,4
Contratación y compras	3	0,03	2	0,1	1	0,0	2,5	0,1	3	0,1	4	0,1
	100	1		2,2		1,2		2,3		2,9		4,0

Fuente: los autores

En el cuadro de la matriz del perfil competitivo se puede analizar que la entidad hospitalaria con mayor número de factores claves de éxito con calificación alta es la clínica Imbanáco, ya que los 12 factores que se analizaron tienen una calificación de 4, obteniendo de esta forma un valor sopesado de 4, por lo tanto es la empresa líder, seguido por el Hospital de Buga con un valor sopesado de 2.9. En el tercer lugar se encuentra el Hospital Rubén Cruz Vélez con 2 variables calificadas con 2 y cuyo valor sopesado fue de 2.3; el Hospital del Rosario de Ginebra obtuvo un valor sopesado demasiado bajo 2.2 y por último se encuentra el Hospital San Roque Guacarí con un valor sopesado de 1.2 haciendo que sea la empresa con menor desventaja en comparación con las características de sus competidores directos.

5.3.1. Radares de comparación. A continuación se presentan los radares de comparación correspondientes a cada una de las entidades hospitalarias, en ellos se identificó tanto el valor como el valor sopesado con el fin de identificar las características más representativas de cada empresa.

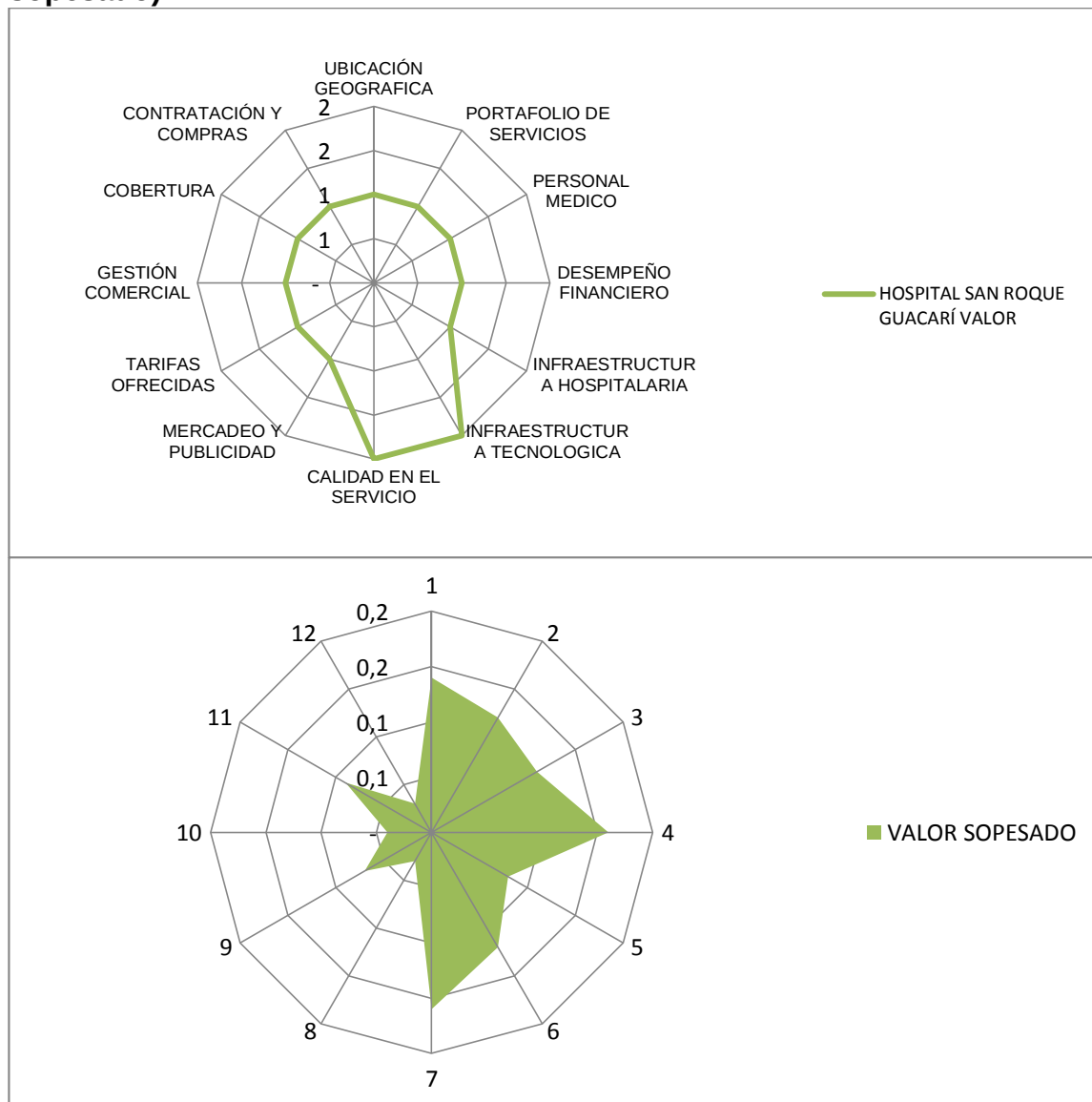
Figura 11. Matriz de perfil para el Hospital del Rosario Ginebra (Valor y valor sopesado)



Fuente: Cuadro 16

El Hospital del Rosario de Ginebra tiene un aceptable desempeño financiero y ubicación geográfica. Tiene desempeño crítico en infraestructura hospitalaria y mercadeo. Tiene un pobre desempeño en los factores de Portafolio de servicios, Calidad en el servicio, Tarifas ofrecidas, Gestión comercial, Cobertura y Contratación y compras.

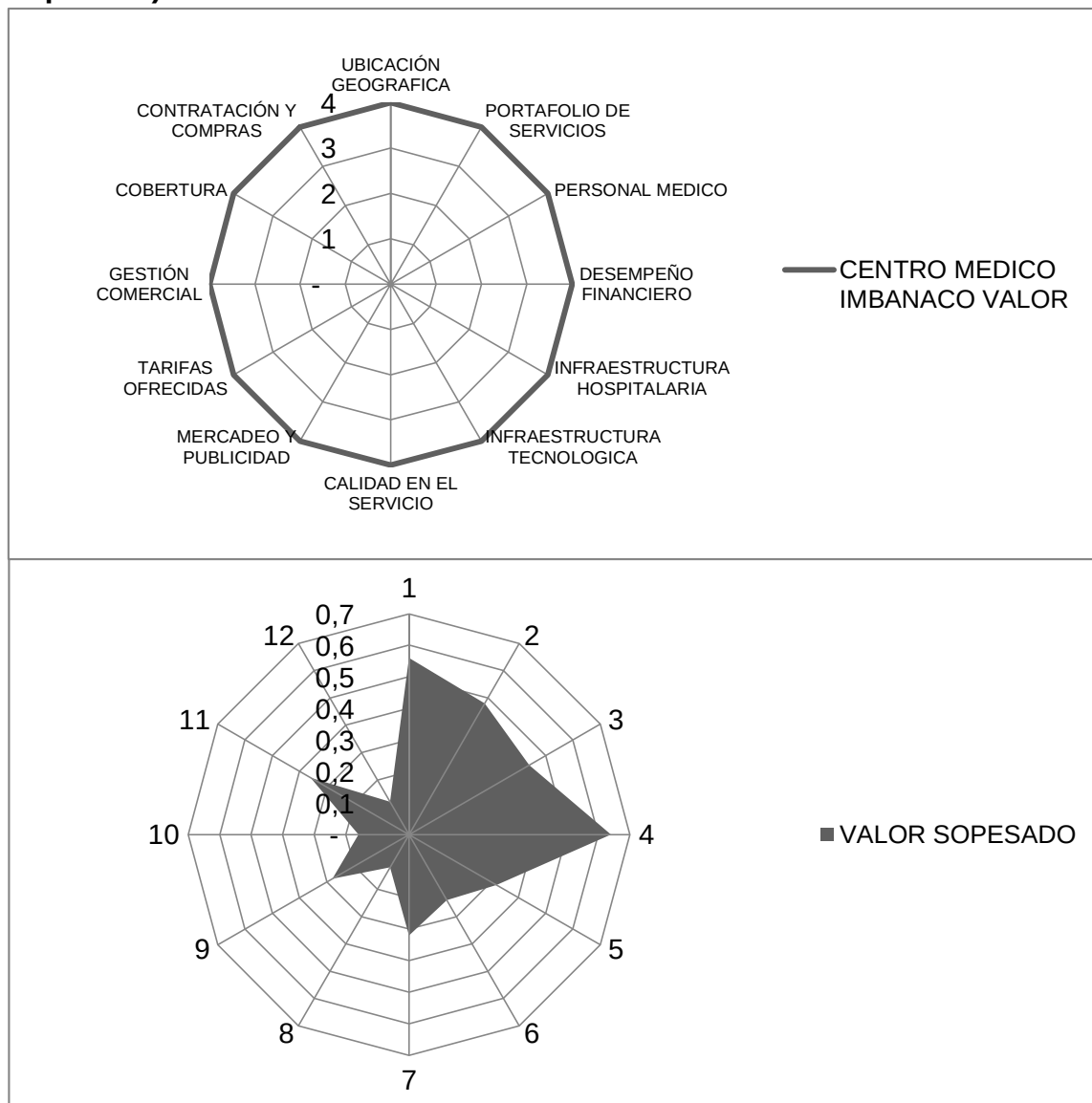
Figura 12. Matriz de perfil para el Hospital San Roque Guacarí (Valor y valor sopesado)



Fuente: Cuadro 16

El Hospital San Roque Guacarí muestra un desempeño pobre en los factores de infraestructura tecnológica y calidad en la prestación del servicio. Los demás factores muestran un desempeño crítico. (Ver Figura 12)

Figura 13. Matriz de perfil para el Centro Medico Imbanáco (Valor y valor sopesado)



Fuente: Cuadro 16

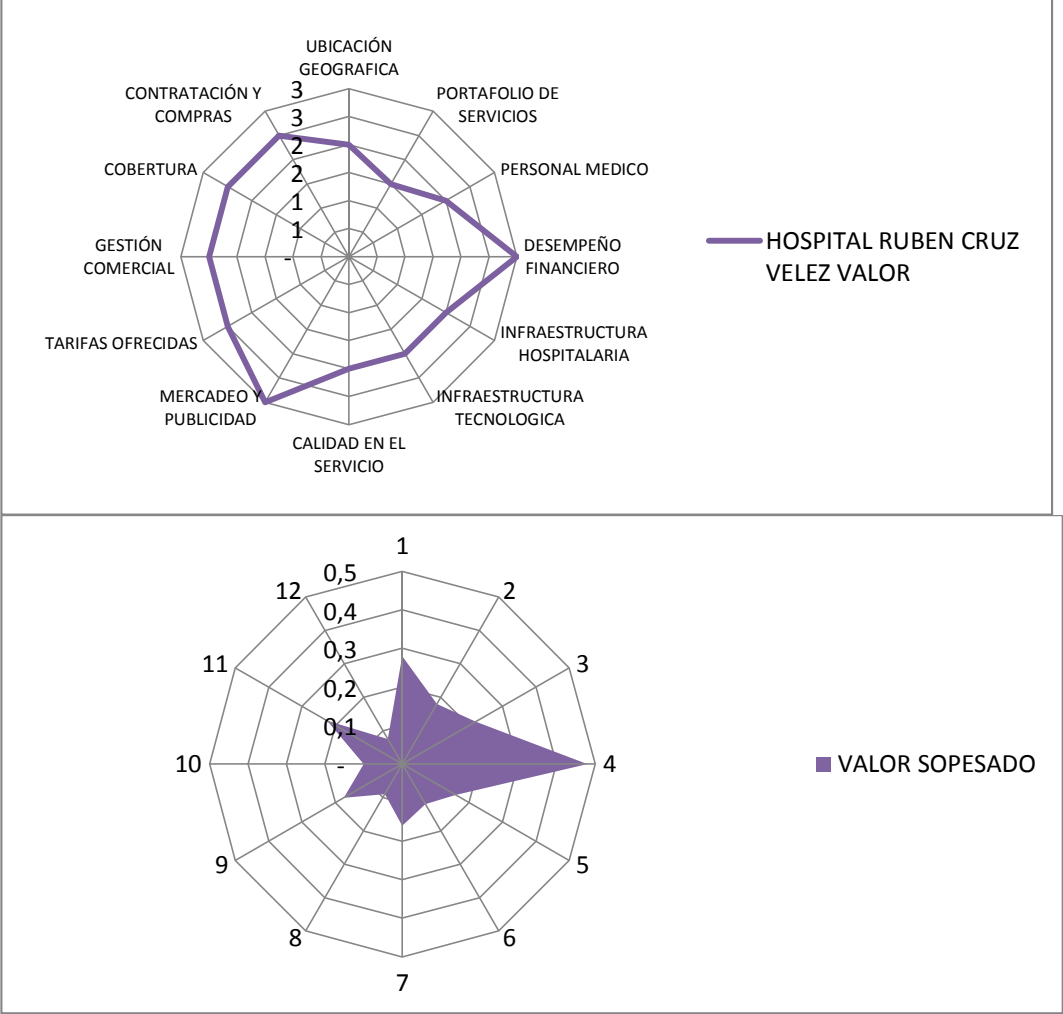
El Centro Medico Imbanáco muestra un excelente desempeño en todos los factores de claves del éxito establecidos en este estudio.

La organización ha entendido que los procesos sólo es posible gerenciarlos desde el lugar donde están ocurriendo las cosas, llegando hasta el puesto de trabajo, y que en la medida en que cada persona sea consciente de la importancia del aporte que con su trabajo hace al logro de los objetivos y de los proyectos estratégicos, será verdaderamente productiva, ya que cada día las personas fortalecerán sus

competencias técnicas, emocionales y espirituales, al tener cientos de clientes satisfechos, un clima laboral enriquecedor lleno de líderes orientadores e inspiradores, y una contribución útil a la sociedad.

El CMI ha implementado el Programa de Seguridad al Paciente, que busca minimizar los riesgos y los eventos adversos; ha puesto en marcha el sistema de código de barras; en el tema de los sistemas de información ha migrado los datos a plataformas más versátiles en ambiente Web, y ha avanzado en la digitalización de la información en el CMI. Todo lo anterior ha sido un trabajo para abordar y cumplir con éxito todos los requerimientos del sistema de Garantía de Calidad en Salud. (Ver Figura 13)

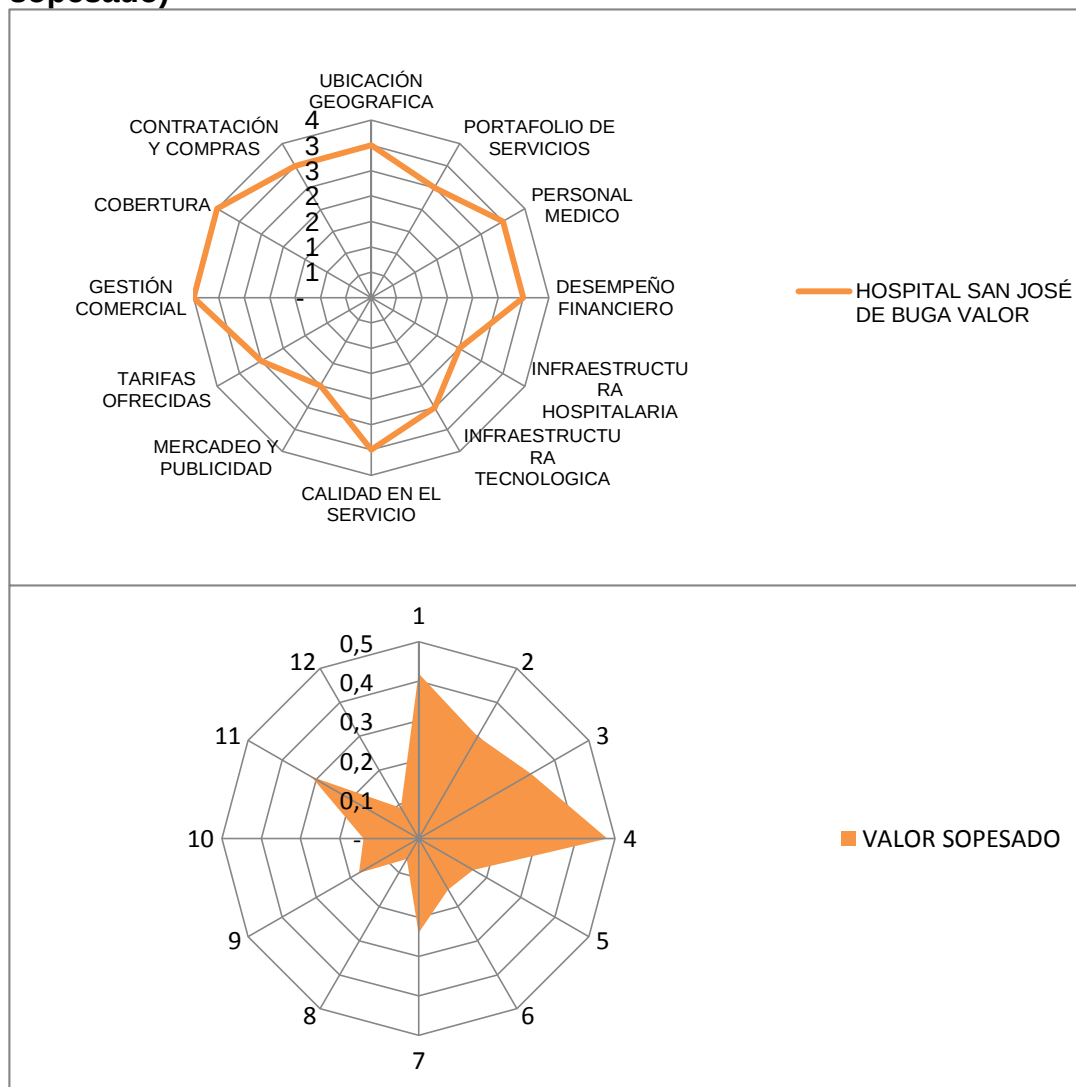
Figura 14. Matriz de perfil para el Hospital Rubén Cruz Vélez (Valor y valor sopesado)



Fuente: Cuadro 16

El Hospital Rubén Cruz Vélez tiene un desempeño aceptable en los factores de: desempeño financiero, mercadeo y publicidad. Tiene un desempeño crítico en los demás factores.

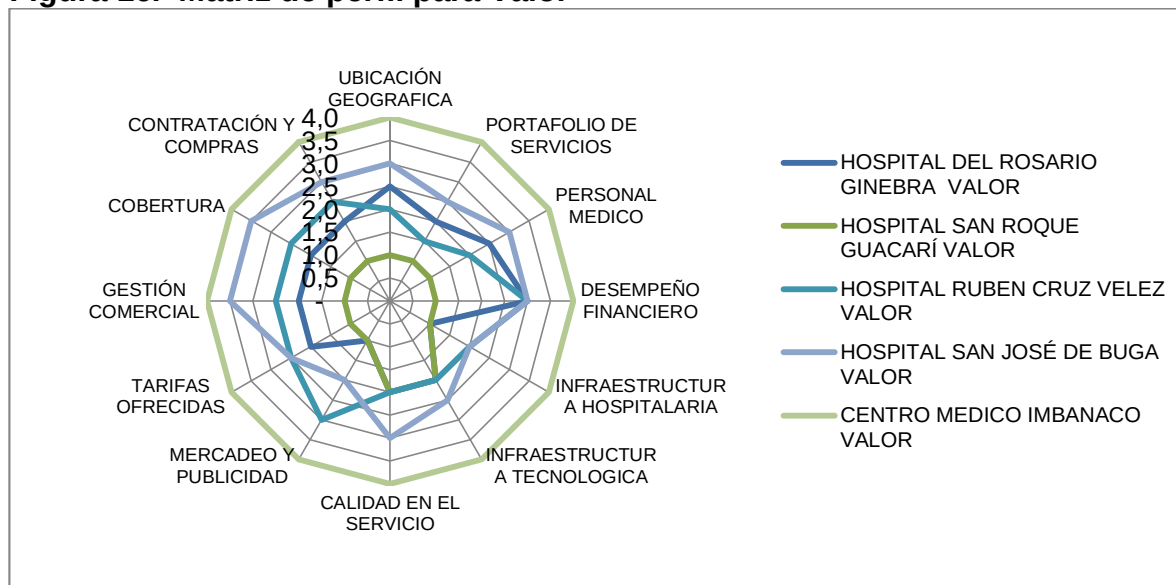
Figura 15. Matriz de perfil para el Hospital San José Buga (Valor y valor sopesado)



Fuente: los autores

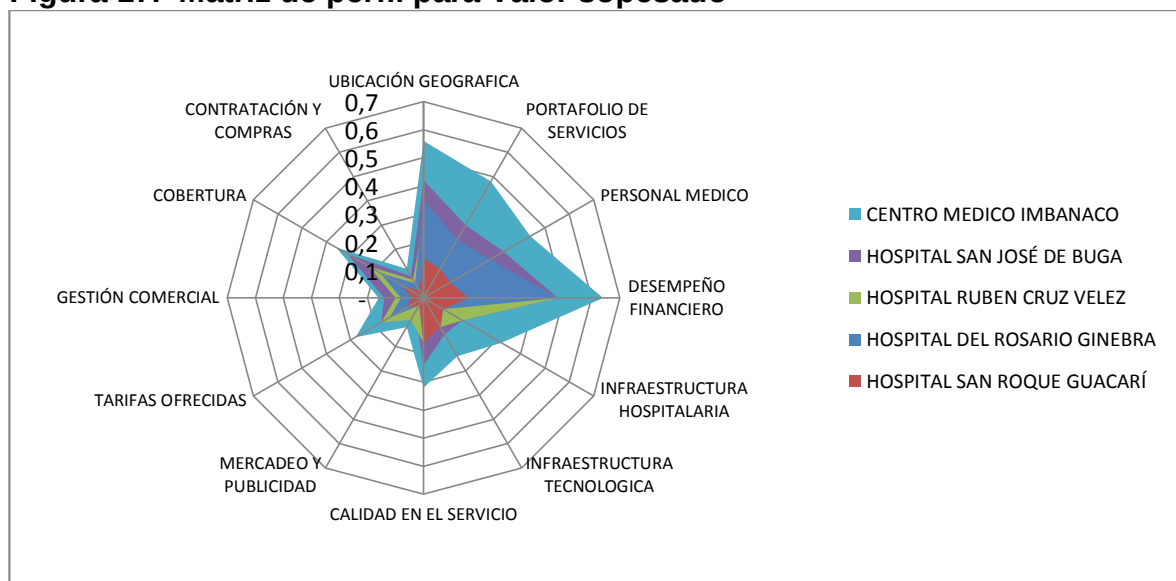
El Hospital San José Buga tiene un excelente desempeño en los factores de cobertura y gestión comercial. Tiene un servicio aceptable en personal médico, desempeño financiero, calidad en el servicio, cobertura y contratación y compras. Tiene un desempeño crítico en infraestructura física y tecnológica, portafolio de servicios y tarifas ofrecidas. (Ver Figura 15)

Figura 16. Matriz de perfil para Valor



Fuente: los autores

Figura 17. Matriz de perfil para Valor sopesado



Fuente: los autores

En la Figura 16 y 17, se puede evidenciar al calificar cada una de las entidades, 3 de las 4 analizadas obtuvieron calificaciones muy bajas, en cada una de los factores de éxito, lo cual corrobora que en la actualidad se atraviesa por una crisis en el sector de la salud, y se ve reflejado en el incremento de las inconformidades de los ciudadanos que hacen uso de este servicio.

El Hospital del Rosario de Ginebra realiza grandes esfuerzos con el fin de garantizar la prestación de servicios de salud a la población del municipio de Ginebra, con calidad, oportunidad y eficiencia.

La posición actual del Hospital frente a los demás competidores incluidas en el benchmarking, se ubica en el penúltimo lugar con un valor de 2.2, lo cual lo ubica en un rango bajo, muestra que la empresa se aleja de ser líder.

Recomendación:

Lo cual determina que la entidad debe desarrollar estrategias orientadas hacia el mantenimiento, consolidación y resistencia.

6. ANÁLISIS SITUACIONAL INTERNO

El diagnóstico se puede definir como el proceso comparar situaciones, la presente la cual se llega a conocer mediante la observación, la descripción y la explicación y otra ya definida que sirve de pauta o modelo, el diagnóstico es un medio para potenciar los recursos y la capacidad estratégica de la organización, este se convierte en un componente esencial para la dirección y la planeación estratégica que sirve para la toma de decisiones e involucra los fines de productividad, competitividad, supervivencia y crecimiento de la empresa. El desarrollar el diagnóstico interno en el Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca consiste en identificar sus puntos fuertes y débiles para determinar su perfil estratégico y así configurar e identificar la manera y las condiciones en que la Institución Prestadora de Salud trabaja y así desarrollar sus procesos para poder competir.⁹¹

Ahora bien de acuerdo a lo anterior se realiza análisis interno al Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca para el periodo 2016 a 2020.

6.1. DIAGNÓSTICO DEL PROCESO ADMINISTRATIVO

6.1.1. Planeación. En el Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca se considera la planeación como una herramienta gerencial que facilita la orientación de las acciones hacia el cumplimiento de la visión, misión y objetivos institucionales, se enfoca la asignación de los recursos bajo principios constitucionales y legales hacia la eficacia, eficiencia y efectividad en la gestión, teniendo como referente la contribución al mejoramiento de las condiciones de salud de la comunidad.

El Plan del Hospital contiene los objetivos, metas, programas, subprogramas y proyectos de corto y mediano plazo que le permiten el desarrollo de la misión y el logro de la visión institucional, con propósitos de liderazgo y reconocimiento por el mejoramiento en la prestación de servicios de salud con calidad, a través de la gestión del talento humano, el desarrollo de la competitividad en los procesos, el posicionamiento de la imagen, fidelización de la comunidad y el fortalecimiento financiero. Orientados por los principios legales de la planeación, especialmente el de participación y observando directrices de desarrollo administrativo de la función pública, el plan es desarrollo y articulado con estrategias de nivel nacional, departamental y municipal, pero sobre todo producto de la participación de los colaboradores de la E.S.E.

Dentro de las directrices que tiene en la actualidad el Hospital está la de procurar garantizar la prestación de servicios de salud a la población del municipio de Ginebra, con calidad, oportunidad y eficiencia, con el fin de mejorar su calidad de

⁹¹ PEREZ, M.. *Planeación Estratégica*. Centro Editorial. Universidad del Valle Cali. 1990. P.58

vida y su bienestar, satisfaciendo sus necesidades y contribuyendo al desarrollo social de la comunidad Ginebrina.

Los ejes temáticos planificados por las Directivas del Hospital están enmarcados en el aprendizaje – gestión del talento humano, el mejoramiento de procesos internos, la fidelización del usuario y su familia y la sostenibilidad financiera.

El Hospital del Rosario trabaja constantemente en el mejoramiento y ampliación de sus servicios, realizando los cambios pertinentes con base en la opinión de los usuarios, ya que por medio de estos, se identifican las necesidades de la comunidad y contratando el personal necesario para prestar el servicio con eficiencia, eficacia y productividad, cumpliendo así el hospital con las metas propuestas y consiguiendo satisfacción por parte de la comunidad ginebrina.

Los ejes temáticos de accionar se comportan de la siguiente manera:

Eje temático APRENDIZAJE – GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO, tiene como objetivo estratégico fortalecer la idoneidad de los funcionarios, mediante el mejoramiento del bienestar social laboral y el desarrollo de competencias.

Eje temático MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS, tiene como objetivo estratégico incrementar la competitividad mediante el mejoramiento de la calidad en los servicios, la eficiencia en los procesos y la gestión tecnológica.

Eje temático FIDELIZACIÓN DEL USUARIO Y SU FAMILIA tiene como objetivo estratégico lograr la fidelización del usuario y su familia, manteniendo la participación en el mercado y mejorando su satisfacción, mediante el mercadeo de imagen y servicios y la participación comunitaria.

Eje temático SOSTENIBILIDAD FINANCIERA tiene como objetivo estratégico Mantener la sostenibilidad financiera de la E.S.E., mediante el mejoramiento de los ingresos y la gestión de los costos y cartera.

En el Cuadro 17 se realizó la clasificación de las Fortalezas y Debilidades del primer elemento del proceso Administrativo Planeación.

Cuadro 17. Variables del proceso administrativo planeación

VARIABLE	F/D	DM	dm	FM	Fm
Definición clara de la metodología para realizar la planeación del Hospital	F			X	
Enfoque de gerencia estratégica para la toma de decisiones corporativas	F			X	
conocimiento de los valores, creencias que regulan la vida organizacional	F			X	

VARIABLE	F/D	DM	dm	FM	Fm
Auditoria interna de organización	F				X
Conocimiento de la competencia y capacidad los objetivos y estrategias	D		X		
Pronóstico y tendencias relevantes en el entorno económico, social, tecnológico, geográfico demográfico, político y legal	D	X			
Análisis y anticipación de las necesidades de los principales entes, proveedores distribuidores, acreedores y empleados	D	X			
Visión definida y divulgada	F			X	
Misión explícita	F			X	
Precisión y objetivos y estrategias globales	F			X	
Establecimiento de objetivos y estrategias funcionales	F			X	
Definición de metas, políticas y planes de acción	F			X	
Plan Estratégico difundido ampliamente en la compañía	F			X	
Evaluación los resultados de la ejecución de la estrategia	F			X	
Definición de indicadores de gestión	F			X	

Fuente: los autores

6.1.2. Organización. Los diferentes Organismos y Entidades que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud del Sector Público, de las Entidades Territoriales y de sus Entes Descentralizados, sean de Dirección o de Prestación de Servicios, deben tener claramente establecidas las reglas del juego tanto a nivel macro (normas de creación, de estructura interna y estatutos) como a nivel micro (manuales de funciones, de procedimientos, cartillas guías, reglamentos de administración, de operación, de seguridad). Estos últimos conforman los instrumentos o herramientas de orden técnico y procedimental que orientan el que hacer de Hospital Del Rosario y permiten el mejoramiento de los procesos de gestión institucional e implementación del Modelo Estándar de Control Interno – MECI-.

El empeño institucional ha permitido definir las competencias requeridas en todos y cada uno de los empleos, constituye un aspecto fundamental para lograr el propósito de tener los mejores servidores públicos, y el mayor reto para las unidades encargadas de administrar el personal, con el fin de establecer de manera adecuada los perfiles requeridos en la entidad a fin de garantizar una adecuada selección de los servidores públicos, y garantizar su permanencia.

El Hospital del Rosario cuenta con procedimientos claros para llevar a cabo el componente organizacional, contando con herramientas efectivas que contiene, en forma ordenada y sistemática, información y/o instrucciones sobre aspectos

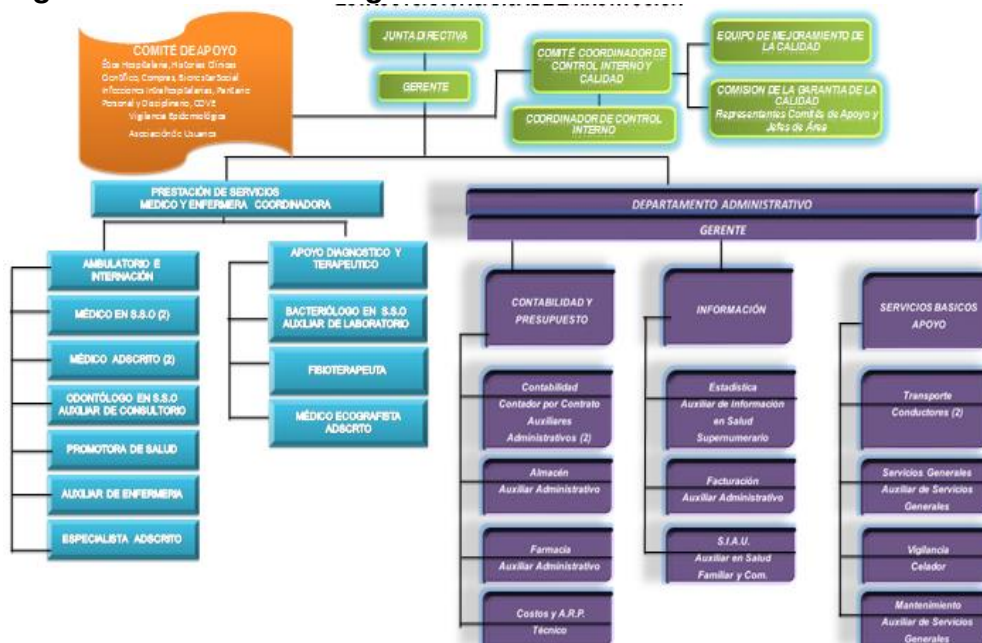
organizacionales necesarios para la mejor ejecución del trabajo. Adquiere la figura de un elemento de verificación sobre la actuación de cada uno de los empleados, pero es también algo más, da una fisonomía más definida a la estructura organizativa del Hospital del Rosario E.S.E, tomando cuerpo en una serie de normas bien definidas.

Con una estructura bien definida el Hospital del Rosario E.S.E, señala las funciones, competencias y responsabilidades de cada uno de los empleos y los requisitos exigidos para el desempeño de los mismos. Con la descripción de funciones señala las previsiones, posturas, competencias y expectativas frente a los empleos en particular.

La planta de personal contiene cada uno de los cargos que componen la estructura organizacional del Hospital, los cargos se asignan a las diferentes áreas y unidades funcionales de la Institución, de acuerdo a las necesidades y al perfil del funcionario, igualmente se valora su experiencia, estudios, competencias.

Para el cumplimiento óptimo de las funciones de cada cargo este es actualizado, por lo tanto la Junta Directiva que publica el acto administrativo modificatorio y la unidad encargada de la Gestión del Talento Humano, con el asesoramiento respectivo se ajusta y se socializa el manual, para que esté acorde a la estructura de la Institución y se constituya en la herramienta que direcciona el quehacer de los funcionarios y se articule con el Modelo Estándar de Control Interno Institucional.

Figura 18. Estructura orgánica de la Institución



Fuente: Hospital del Rosario E.S.E

El organigrama del Hospital del Rosario es la representación esquemática de la organización y la departamentalización de la institución, en él se expresan las relaciones de autoridad a través de los niveles y la coordinación de las funciones a través de las áreas. Este corresponde a la estructura planteada en el plan de cargos vigente o en el manual de funciones y requisitos, se ha de proceder a su unificación.

Con la descripción de funciones y la relación de lo que hace una persona contienen necesariamente la secuencia y el método conforme a los cuales debe ejecutarse, se tiene claro que la función es el grupo de actividades afines y coordinadas, necesaria para alcanzar los objetivos de cada dependencia, cuentan con un proceso de formación de adquisición intelectual por parte de un individuo de los aspectos técnicos, científicos y humanísticos que le permiten una adecuada integración dentro de la sociedad en que vive, comprende una evolución integral y positiva del individuo en su personalidad, hábito, carácter, inteligencia, sensibilidad, etc., que conlleva un fin de maduración global de la persona.

Así mismo el entrenamiento lo involucran como el proceso de preparación del individuo o grupo para un trabajo físico o mental o para poder ser capaz de enseñar dichos trabajos.

El Hospital del Rosario cuenta con unos niveles jerárquicos que permiten el buen funcionamiento de la Entidad. Los niveles están clasificados así:

Nivel Directivo: Para el Municipio de Ginebra de categoría sexta:

Mínimo: Título de Tecnólogo o de profesional y experiencia.

Máximo: Título profesional, título de postgrado y experiencia.

Se exceptúan los empleos cuyos requisitos estén fijados por la Constitución Política o la ley.

Cuadro 18. Nivel Jerárquico Directivo, Gerente Empresa Social del Estado

NIVEL:	Descentralizado
NIVEL JERÁRQUICO::	Directivo
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO:	GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CÓDIGO:	085
GRADO:	01
FUNCIONALIDAD:	Director de la Empresa Social del Estado
NÚMERO DE CARGOS:	Uno (1)
DEPENDENCIA:	Gerencia
CARGO DEL JEFE INMEDIATO:	Presidente Junta Directiva
NATURALEZA DEL CARGO	Periodo Fijo

Fuente: Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca

Cuadro 19. Nivel Jerárquico Directivo, Sub Gerente de la Entidad Descentralizada

NIVEL:	Descentralizado
NIVEL JERÁRQUICO:	Directivo
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO:	SUB GERENTE DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA
CÓDIGO:	090
GRADO:	01
FUNCIONALIDAD:	Sub Gerente Administrativo
NÚMERO DE CARGOS:	1 (Uno)

Fuente: Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca

Nivel Asesor: Para los empleos del Municipio de Ginebra de categoría sexta:
Mínimo: Al fijar el requisito específico podrá optar por el título de formación técnica profesional o terminación y aprobación de tres (3) años de educación superior.
Máximo: Título profesional, título de postgrado y experiencia.

Cuadro 20. Nivel Jerárquico Asesor, Asesor Control Interno.

NIVEL:	Descentralizado
NIVEL JERÁRQUICO:	Asesor
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO:	ASESOR CONTROL INTERNO
CÓDIGO:	105
GRADO:	01
FUNCIONALIDAD:	Auditor Interno
NÚMERO DE CARGOS:	Uno (1)
DEPENDENCIA:	Control Interno
CARGO DEL JEFE INMEDIATO:	Gerente de la ESE
NATURALEZA DEL CARGO	Libre Nombramiento y Remoción

Fuente: Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca

Nivel Profesional: Para los empleos del orden del Municipio de Ginebra categoría sexta:
Mínimo: Título profesional.
Máximo: Título profesional, título de postgrado y experiencia.

Cuadro 21. Nivel Jerárquico Profesional, Enfermero

NIVEL:	Descentralizado
NIVEL JERÁRQUICO:	Profesional
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO:	ENFERMERO
CÓDIGO:	243
GRADO:	01
FUNCIONALIDAD:	Enfermera jefe (Coordinador de los servicios asistenciales)
NÚMERO DE CARGOS:	Uno (1)
DEPENDENCIA:	Atención al Usuario "Asistencial"
CARGO DEL JEFE INMEDIATO:	Sub gerente de la ESE
NATURALEZA DEL CARGO	Carrera Administrativa

Fuente: Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca

Cuadro 22. Nivel Jerárquico Profesional, Médico General

NIVEL:	Descentralizado
NIVEL JERÁRQUICO:	Profesional
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO:	MEDICO GENERAL
CÓDIGO:	211
GRADO:	01
FUNCIONALIDAD:	Médico General
NÚMERO DE CARGOS:	Dos (2)
DEPENDENCIA:	Unidades de Atención (Urgencias, internación, consulta externa)
CARGO DEL JEFE INMEDIATO:	Coordinador del Servicio Asistencial de la ESE.
NATURALEZA DEL CARGO	Carrera Administrativa

Fuente: Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca

Cuadro 23. Nivel Jerárquico Profesional, Profesional Servicio Social Obligatorio

NIVEL:	Descentralizado		
NIVEL JERÁRQUICO:	Profesional		
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO:	PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO		
CÓDIGO:	217		
NÚMERO TOTAL DE CARGOS:	Dos (2)		
FUNCIONALIDAD:	# DE CARGOS	GRADO:	NATURALEZA DEL CARGO
Profesional S.S.O (Médico General)	1	01	Periodo Fijo
Profesional S.S.O (Odontólogo)	1	02	Periodo Fijo

Fuente: Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca

Cuadro 24. Nivel Jerárquico Profesional, Profesional Universitario Área de la Salud

NIVEL:	Descentralizado
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA DE LA SALUD
CÓDIGO:	237
GRADO:	01
FUNCIONALIDAD:	Profesional Universitario Área Salud (Bacteriólogo)
NÚMERO DE CARGOS:	Uno (1)
DEPENDENCIA:	Apoyo Diagnostico” Laboratorio Clínico”
CARGO DEL JEFE INMEDIATO:	Coordinador Asistencial de la ESE
NATURALEZA DEL CARGO	Carrera Administrativa

Fuente: Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca

Nivel Técnico: Para los empleos del orden del Municipio de Ginebra categoría sexta:

Mínimo: Terminación y aprobación de cuatro (4) años de educación básica secundaria y curso específico, mínimo de sesenta (60) horas relacionado con las funciones del cargo.

Máximo: Al fijar el requisito específico podrá optar por título de formación tecnológica y experiencia o terminación y aprobación del pénsum académico de educación superior en formación profesional y experiencia.

Cuadro 25. Nivel Jerárquico Técnico, Técnico Administrativo

NIVEL:	Descentralizado
NIVEL JERÁRQUICO:	Técnico
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO:	TÉCNICO ADMINISTRATIVO
CÓDIGO:	314
GRADO:	01
FUNCIONALIDAD:	Técnico Operativo (Salud ocupacional, Costos, Proyectos)
NÚMERO DE CARGOS:	Uno (1)
DEPENDENCIA:	Sub Gerencia
CARGO DEL JEFE INMEDIATO:	Sub Gerente
NATURALEZA DEL CARGO	Carrera Administrativa

Fuente: Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca

Nivel Asistencial: Para los empleos del orden del Municipio de Ginebra categoría sexta:

Mínimo: Terminación y aprobación de tres (3) años de educación básica primaria.

Máximo: Diploma de bachiller en cualquier modalidad y experiencia.

Cuadro 26. Nivel Jerárquico Asistencial, Auxiliares de Salud

NIVEL:	Descentralizado		
NIVEL JERÁRQUICO:	Auxiliar		
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO:	AUXILIAR ÁREA SALUD		
CÓDIGO:	412		
NUMERO TOTAL DE CARGOS	Dieciocho (18)		
FUNCIONALIDAD	# CARGOS	GRADO:	NATURALEZA DEL CARGO
Auxiliar A S (Enfermería)	9	01	Carrera Administrativa
Auxiliar A S (Consultorio Odontológico)	1	02	Carrera Administrativa
Auxiliar A S (Laboratorio Clínico)	1	03	Carrera Administrativa
Auxiliar A S (Farmacia y SIAU))	1	03	Carrera Administrativa
Auxiliar A S (Estadística)	1	04	Carrera Administrativa
Auxiliar A S (Promotora de Salud)	5	05	Carrera Administrativa
DEPENDENCIA:	Unidades de atención Asistencial y de apoyo en Información Hospitalaria		
CARGO DEL JEFE INMEDIATO:	El Profesional de la Salud coordinador del Área de trabajo respectiva.		

Fuente: Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca

Cuadro 27. Variables del proceso Administrativo Organización

VARIABLE	F/D	DM	dm	FM	fm
La estructura organizacional del hospital es clara	F			X	
Existe un organigrama explícito	F			X	
Todo el personal conoce con claridad sus funciones	F			X	
Todo el personal conoce con claridad sus responsabilidades	F				X
Todo el personal conoce con claridad el método para realizar sus tareas	D		X		
La estructura facilita la iniciativa del personal	F			X	
La estructura organizacional es adecuada a las estrategias organizacionales	F			X	
Están definidos en forma clara los rangos de control de los jefes de la organización	F			X	
Están agrupadas en forma adecuada las actividades por afinidad	F			X	
Se asigna un Jefe por departamento	F			X	
El Jefe de un departamento tiene la autoridad necesaria para cumplir sus objetivos	F			X	
La estructura organizacional favorece la coordinación entre las funciones de la empresa	F			X	
Se encuentra establecidos sistemas de autoridad e información	F			X	
Están las funciones del <i>staff</i> presentados en forma adecuada en el organigrama	F			X	
Se han definido sistemas de control y evaluación	F			X	
La estructura organizacional es flexible, se adapta a nuevas circunstancias y tiene capacidad para responder a cambios internos y externos	F			X	
Los procesos organizacionales son claros	F			X	

Fuente: los autores

6.1.3. Dirección. El estilo de dirección de la Gerencia es participativo, se mantienen la unidad de procedimientos e intereses en torno a la misión, visión principios, valores y objetivos corporativos institucionales dentro de una concepción participativa, asegurando el cumplimiento de las normas técnico científicas que regulan la calidad de la prestación de los servicios y el control de los factores de riesgo. La Gerencia realiza la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la ESE, de acuerdo con los planes, programas y proyectos establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características de entorno y las condiciones internas de la Empresa Social del Estado.

La Dirección está enfocada en la formulación y ajuste de la plataforma Estratégica y el Plan de Desarrollo Institucional en armonía con las políticas, planes, programas, proyectos y metas nacionales, departamentales y municipales efectuando su seguimiento, evaluación y control con la periodicidad establecida por la ley, reglamentos y demás normas vigentes sobre la materia, se fijan políticas y se adoptan los planes generales y las normas técnicas orientadas a mejorar la prestación de los servicios de salud de la Empresa Social del Estado.

La Gerencia contribuye al desarrollo social del Municipio de Ginebra mejorando la calidad de vida y reduciendo la morbilidad, mortalidad, la incapacidad, el dolor y la angustia evitables de la población usuaria en la medida que esté a su alcance, se ofrece a las entidades de Aseguramiento de la Salud y demás personas naturales o jurídicas que lo demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado, se diseñan y desarrollan e implementan un sistema de información gerencial que permita el seguimiento permanente de la gestión, facilitando la toma de decisiones y el uso racional de los recursos.

El equipo Directivo asegura la prestación de servicios de salud a la población vinculada y de los servicios no cubiertos por el POS.S a la población del Régimen Subsidiado, garantizan los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos, se celebran y suscriben los contratos de la Empresa Social del Estado de conformidad con los montos definidos por la Junta Directiva, bajo los criterios de la norma o conforme al Estatuto de Contratación establecido por el Hospital, delegan hasta en el nivel directivo las funciones que han sido encomendadas y que las disposiciones legales así lo permitan.

Se presenta de manera oportuna a la Junta Directiva el Proyecto de Presupuesto de la Empresa para la siguiente vigencia fiscal, en el tiempo previsto de acuerdo con las normas legales vigentes, se presentan para su aprobación a la Junta Directiva el proyecto de la Planta de Personal y el Plan de Cargos de la Empresa con las reformas necesarias para su adecuado funcionamiento, así mismo se presenta y suscribe con la Junta Directiva el proyecto de acuerdo de gestión, elaborando y presentando los informes respectivos para su evaluación conforme a los términos definidos en la norma, se dirigen los estudio del diagnóstico y pronóstico del estado de salud de la población del área de influencia interpretando sus resultados, definiendo los planes, programas y proyectos de salud y promoviendo la participación de la comunidad en actividades de salud, coordinadamente se orienta e integran las acciones de las Unidades Orgánico Funcionales, dentro de una concepción participativa, asegurando el cumplimiento de las normas científicas que regulan la calidad de los servicios y el control de los factores de riesgo.

Se prevé la consecución oportuna de los recursos necesarios, se administran los bienes que constituyen el patrimonio del Hospital garantizando mediante un sistema gerencial adecuado, su rentabilidad social y financiera, se adelantan las gestiones

necesarias para desarrollar la estructura y la capacidad operativa del Hospital, mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de recursos y capacidad de competir en el mercado de la salud.

Al interior de Hospital del Rosario de Ginebra, el equipo Directivo ha venido trabajando desde hace varios años por consolidar un modelo de Administración horizontal gracia al cual han desaparecido las jerarquías que antes marcaban las relaciones laborales; directivos y empleados se ubican en un mismo nivel y todo tienen la posibilidad de expresar sus opiniones, hacer sugerencias, proponer mejoras y diseñar y poner en consideración estrategias que permitan mejorar el servicio de la Institución.

Un aspecto clave que se ha tenido en el quehacer administrativo del Hospital es reconocer y respetar la diversidad que existe a nivel tanto de personal interno, como de los pacientes que acuden diariamente a hacer uso de los servicios que se ofrecen.

El área administrativa, integra a sus empleados en la toma de decisiones sin hacer diferenciación por razones de sexo, raza, religión o edad.

Cuadro 28. Variables del proceso Administrativo Dirección

VARIABLE	F/D	DM	dm	FM	fm
Existe una clara definición de funciones	F			X	
La toma de decisiones es ágil y oportuna	D		X		
El proceso de coordinación es eficiente y efectivo	F			X	
Existen mecanismos para realizar el control de gestión	F				X
El sistema de evaluación es conocido por toda la organización	D		X		
La organización cuenta con gerentes líderes	F			X	
Siente a organización el liderazgo de su gerente	F			X	
Existe un proceso de delegación o en cambio es una organización centralizada	F			X	
Existen niveles de empoderamiento (empowerment)	D		X		
Están definidos los niveles de responsabilidad	F			X	
El proceso de comunicación es eficiente y efectivo	D		X		
La comunicación fluye ágilmente de arriba abajo y viceversa	D		X		
Hay un sistema de auditoria de la comunicación	F			X	
La gerencia utiliza un estilo participativo	F			X	
Existen mecanismos de participación	F			X	
Existen y se utilizan los "índices de gestión	F			X	

Fuente: los autores

6.1.4. Evaluación y Control. El Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005, implementado en la ESE Hospital del Rosario de Ginebra, tiene como propósito fundamental el de orientar hacia el cumplimiento de su misión, visión, de los objetivos y la contribución de los mismos a los fines esenciales, en el marco institucional, por consiguiente el sistema proporciona una estructura para el control a la estrategia, a la gestión y a la evaluación tal como lo señala el Decreto 1599 de 2005.

Por ello el MECI se convierte en un Instrumento necesario para el diseño, desarrollo e implementación de cada uno de los elementos, componentes y subsistemas del Modelo, basado en la orientación y adopción de un modelo de operación por procesos, el cual consiste en identificar y gestionar, de manera eficaz y eficiente las diferentes actividades relacionadas entre sí.

Con base en los criterios y parámetros emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP se efectuó el presente Informe cuatrimestral del estado de avance del sistema de control interno en donde se califican los elementos, componentes, subsistemas, a través de encuesta – entrevista e información documental en las diferentes Áreas de la ESE, del sistema de control interno y calidad existentes.

6.1.4.1. Módulo de Control de Planeación y Gestión del Hospital del Rosario.

En el Hospital del Rosario existe el compromiso por parte de la Alta Dirección y todos los trabajadores de la entidad con los procesos de Control Interno, ya que este compromiso es la base para la ejecución de planes y programas para lograr los objetivos planteados.

La Alta Dirección está comprometida con todos los procesos de la entidad, este compromiso permite orientar todos los procesos y estructurar una organización estable para el cumplimiento de todos sus objetivos tanto estratégicos, misionales y de apoyo. El Hospital además de tener que evidenciar un compromiso de mantener la implementación del Sistema de Control Interno y tomar las medidas necesarias para que el modelo de Control Interno sea eficiente, se encuentra evidenciado una estructuración clara de los procesos de la entidad.

Resumiendo el estado del módulo de control de planeación y gestión, el Hospital cuenta con importantes avances en cuanto a la estructura de la organización.

▪ **Componente Talento Humano.** Existen resultados que permiten tener una idea del estilo de dirección que se llevan en la entidad, al igual que se presentan una normas y protocolos para ser seguidos por parte de la entidades, esto se evidencia a través de un código ética. Observado este código de ética adoptado en el Hospital se encuentran presentes los principios y valores basándose en lo estipulado en la Constitución Nacional en su artículo 209 “La función administrativa está al servicio

de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.” Demostrando así un interconexión entre sus valores y principios y los establecidos por la Constitución política.

En conclusión el Hospital tiene claro los principios rectores por los cuales se van a guiar todos sus procesos y su estilo de dirección, ya que todos los servidores deben apropiarse de los protocolos y códigos establecidos en los documentos código de Buen Gobierno y Código de Ética.

La dificultad más relevante en este subsistema es el componente de Desarrollo de Talento Humano lo cual radica en la falta de compromiso y motivación frente a los compromisos y competencias laborales para cumplir con las funciones, compromisos y metas pactadas.

- **Componente Direccionamiento Estratégico.** La Alta Dirección de la entidad cuenta con un plan estratégico para su funcionamiento, este plan lleva consigo la formulación de la misión y visión del Hospital.

En cuanto a la revisión del Plan de Acción se observa que anualmente dentro de la entidad se realiza una revisión para el cumplimiento de los objetivos planteados al inicio tanto del año como de los objetivos establecidos al comienzo del periodo de mando, permitiendo al Hospital saber cómo está actualmente en el cumplimiento de sus objetivos. Estos avances se presentan a la comunidad cada año a través de la rendición de cuentas presentada ante los entes de control.

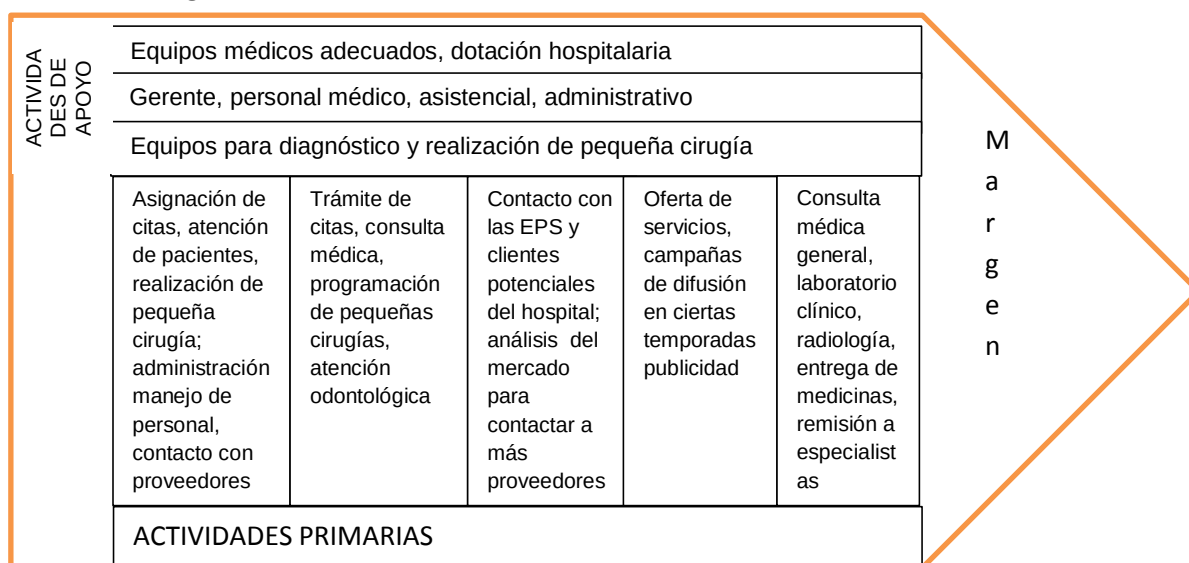
Además se establecen los niveles de autoridad dentro de la organización, lo que facilita la toma de decisiones con el fin de lograr los objetivos institucionales de la entidad. En conclusión el Hospital del Rosario tiene claro sus objetivos institucionales, su misión hacia la comunidad y su visión hacia el beneficio de esta comunidad, proceso que se fortalece a través de la aclaración de los niveles de autoridad que se manejan dentro de la entidad, lo que facilita la toma de decisiones. Internamente en el Hospital se encuentra evidenciado a través de documentos las políticas de operación establecidas para el cumplimiento de cada uno de los procesos y procedimientos de la entidad.

▪ **Cadena de valor.** La cadena de valor es esencialmente una forma de análisis de la actividad empresarial mediante la cual se descompone una empresa en sus partes constitutivas, buscando identificar fuentes de ventaja competitiva en aquellas actividades generadoras de valor. Esa ventaja competitiva se logra cuando la empresa desarrolla e integra las actividades de su cadena de valor de forma menos costosa y mejor diferenciada que sus rivales. Por consiguiente la cadena de valor de la entidad está conformada por todas sus actividades generadoras de valor agregado y por los márgenes que éstas aportan.⁹²

Una cadena de valor genérica está constituida por tres elementos básicos:

- Las Actividades Primarias, que son aquellas que tienen que ver con el desarrollo del producto, su producción, las de logística y comercialización y los servicios de post-venta.
- Las Actividades de Soporte a las actividades primarias, como son la administración de los recursos humanos, las de compras de bienes y servicios, las de desarrollo tecnológico (telecomunicaciones, automatización, desarrollo de procesos e ingeniería, investigación), las de infraestructura empresarial (finanzas, contabilidad, gerencia de la calidad, relaciones públicas, asesoría legal, gerencia general).
- El Margen, que es la diferencia entre el valor total y los costos totales incurridos por la empresa para desempeñar las actividades generadoras de valor.

Figura 19.Cadena de valor



Fuente: los autores

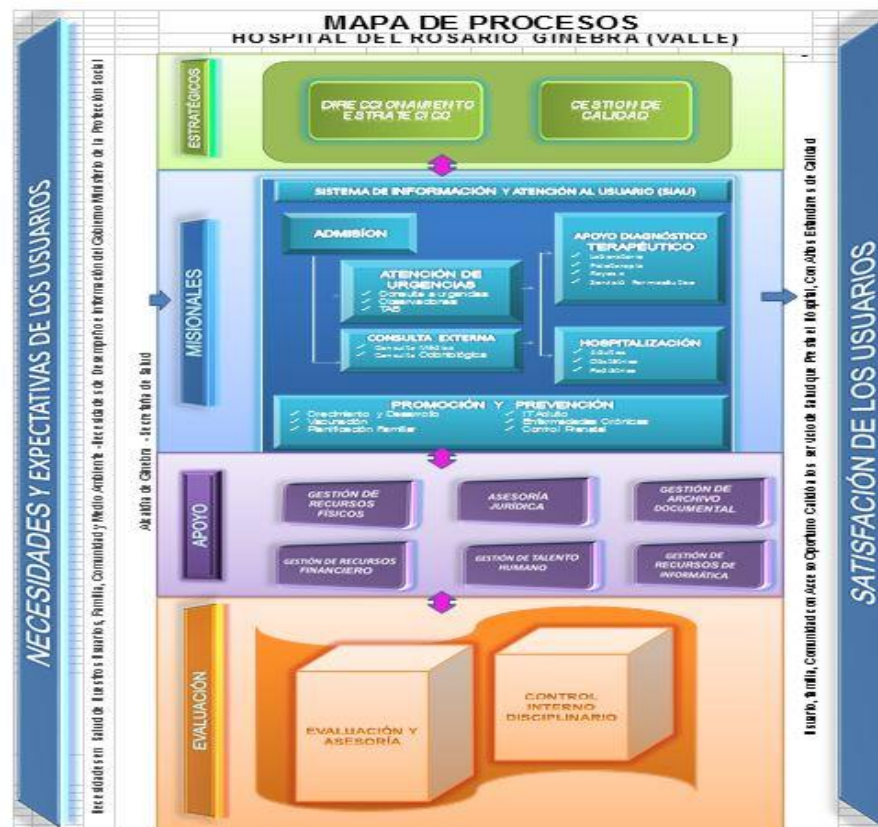
⁹² AYALA RUIZ. Luis Eduardo. Gerencia de Mercadeo 2016. [En línea] [Consultado el 15 de marzo 2016] Disponible en: <http://3w3search.com/Edu/Merc/Es/GMerc081.htm>

Se puede concluir que el Hospital del Rosario cuenta con una completa infraestructura que le permite brindar una óptima atención a su pacientes; personal técnico, administrativo, médico y asistencial altamente capacitado que contribuye a asegurar la calidad de la atención a todos los pacientes y usuarios. La ESE está buscando aumentar el número de usuarios haciendo uso de estrategias de difusión y publicidad a través de diversos medios de comunicación y redes sociales.

▪ **Componente Administración del Riesgo**

- **Identificación de riesgo.** Se cuenta con un importante avance en este componente se identifican los procesos que deben ser evaluados para la identificación del riesgo. Existen documentos que evidencian la administración del riesgo entre estos el mapa de procesos.

Figura 20. Mapa de procesos, Hospital del Rosario de Ginebra Valle



Fuente: Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca

Se programa frecuentemente el análisis del componente administración del Riesgo, como también se actualiza la política de Administración del Riesgo, elemento que

va en primer lugar por su importancia y por supuesto seguidamente quedarán los elementos de identificación de riesgos, análisis de riesgos y valoración de riesgos en un mapa institucional de Riesgos para la ESE Hospital del Rosario de Ginebra. De igual manera se elaboraran los instructivos para darle operatividad al proceso de administración del riesgo. En la Figura 19, se puede observar el mapa de procesos de la institución.

- **Análisis y valoración del riesgo.** Existen avances en este componente se identifican los procesos que deben ser evaluados para el análisis del riesgo, hay documentos que evidencien la administración del riesgo, solo se evidencia un mapa de procesos.
 - **Políticas de administración del riesgo.** Existen políticas claras de administración del riesgo, están identificados los procesos que deben ser evaluados.
 - **Módulo Evaluación y Seguimiento.** Se evidencian mecanismos de evaluación para los procesos, existen evaluaciones de desempeño laboral y evaluación de los servidores, la cual es realizada utilizando herramientas de otras entidades en este caso la Comisión Nacional del Servicio Civil y el Departamento Administrativo de la Función Pública.
 - ✓ **Componente Autoevaluación.** Existen indicadores de gestión para la evaluación del plan de acción. El Hospital periódicamente realiza la revisión a continua y actualización de cada uno de los elementos que conforman el subsistema de control de evaluación, se continúa con la ejecución del plan de auditorías programado para cada vigencia.
- Sumado a lo anterior se continúa con el seguimiento y acompañamiento en el desarrollo y ejecución de los diferentes procesos, de las actividades, implementación y aplicación de controles, fortalecimiento de la cultura de autocontrol, suscripción y seguimientos de los planes de mejoramiento, apoyo y participación de reuniones y comités.
- ✓ **Componente Auditoría Interna.** Se llevan a cabo trimestralmente Informe del estado de Control Interno. Exigido por ley 1474 de 2011 e Informes trimestrales del estado de Control Interno.
 - ✓ **Componente Planes de Mejoramiento.** Se realiza a través de la evaluación del desempeño de cada uno de los funcionarios, y los informes de interventoría de cada uno de los contratistas.
 - ✓ **Eje Transversal Información y Comunicación.** Este eje busca principalmente el logro de los objetivos de la entidad, a través de la comunicación y la

comunicación. Revisando cada uno de los documentos que reposan en la entidad se evidencia un avance en el cumplimiento de este eje transversal.

En cuanto a los sistemas de información y comunicación aunque se han establecido unos mecanismos no se evidencia la efectividad de los mismos, por tal motivo para conocer cómo se encuentra que el Hospital profundice en los resultados del diagnóstico con cada uno de los componentes de este eje transversal.

Se cuenta con Sistema de recolección de peticiones quejas y reclamos. Mecanismos de comunicación con la entidad establecida oficializada.

Sistemas de comunicación identificados como cartelera de información, centro de recepción y de atención al usuario dentro de la entidad y cuñas radiales.

En general el sistema de control interno en la ESE Hospital del Rosario ha alcanzado un grado de cumplimiento bastante significativo, se han realizado ajustes y actualización de cada uno de los elementos que hacen parte del sistema, conforme lo establece el Manual técnico de implementación del MECI.

Para la actualización del MECI, en primer lugar se divulgó el Manual Técnico de implementación a todo el personal de la ESE, igualmente se efectuaron jornadas de capacitación y evaluación, con el fin de que el personal tuviera el conocimiento y las herramientas necesarias para la actualización del sistema. Seguidamente se procedió a revisar, ajustar y actualizar cada uno de los procesos de la ESE con cada responsable del proceso. De igual manera continuaremos con el apoyo, seguimiento y coordinación para la ejecución y desarrollo de la actualización de todos los elementos que lo requieren y que hacen parte del sistema, y así de esta manera poder dar una mejor operatividad y desarrollo del mismo.

Sumado a lo anterior se continua con las realización de las Auditorías internas, seguimiento y acompañamiento a las actividades de cada proceso, participación en las reuniones de comité, suscripción de planes de mejoramiento, plan de desarrollo, indicadores de gestión, acciones de mejora, aplicabilidad del autocontrol. Lo que ha hecho que el sistema se encuentra operando eficazmente, contribuyendo con ello al mejoramiento continuo y por ende al fortalecimiento de la gestión de la ESE y la buena prestación de los servicios.

Cuadro 29. Indicadores de Autoevaluación

Área de Gestión	No.	Tipo de ESE	Indicador	Fórmula del indicador	Estándar para cada año	Numerador	Denominador	Resultado
a	b	c	d	e	f	g	h	i
Área de Gestión	No.	Tipo de ESE	Indicador	Fórmula del indicador	Estándar para cada año	Numerador	Denominador	Resultado
a	b	c	d	e	f	g	h	i
Financiera y Administrativa 40%	4	Nivel I, II y III	Riesgo fiscal y financiero	Categorización de la ESE por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a la categorización del riesgo	Categorizada SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO
	5	Nivel I, II y III	Evolución del gasto por Unidad de Valor Relativo producida (2)	[(Gasto comprometido en el año objeto de la evaluación, sin incluir cuentas por pagar/Número de UVR producidas en la vigencia)/(Gasto comprometido en la vigencia anterior en valores constantes del año objeto de la evaluación - sin incluir cuentas por pagar/ Número UVR producidas en la vigencia anterior)]	<=0,90	176,81	217,45	0,81
	6	Nivel I, II y III	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas sociales del Estado y/o de mecanismos electrónicos	Valor total adquisiciones medicamentos y material médico quirúrgico realizadas mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas de empresas sociales del estado y/o mecanismos electrónicos/ Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico - quirúrgico	>=0,70	290.000.000,0	451.464.646,0	0,64
	7	Nivel I, II y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	A. Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta o externalización de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación. B. [(Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de la evaluación) - (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, en valores constantes)]	Cero (0) o variación negativa	0	0	0
	8	Nivel I, II y III	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones - RIPS	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia. En el caso de instituciones clasificadas en primer nivel el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta como mínimo el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios	4	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	9	Nivel I, II y III	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudado	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores	>=1,00	3.148.743,0	3.093.901,0	1,02
	10	Nivel I, II y III	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente	Cumplimiento dentro de los términos previstos	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	11	Nivel I, II y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente	Cumplimiento dentro de los términos previstos	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Área de Gestión	No.	Tipo de ESE	Indicador	Fórmula del indicador	Estándar para cada año	Numerador	Denominador	Resultado
a	b	c	d	e	f	g	h	i

Cuadro 30. Variables del proceso Administrativo Evaluación y Control

VARIABLE	F/D	DM	dm	FM	fm
Se han definido los objetivos del control	F			X	
Se han definido parámetros para confrontar los resultados organizacionales en las distintas áreas	D		X		
El Hospital maneja sistemas de control de gestión	F			X	

VARIABLE	F/D	DM	dm	FM	fm
El Hospital maneja sistemas de control operativos	F				X
El Hospital tiene sistemas eficientes y efectivos de control financiero	D		X		
Los sistemas de control de la organización son exactos, completos y efectivos	D		X		
La información sobre el desempeño es exacta, oportuna, objetiva y clara	D		X		
Se han establecido normas y métodos para medir el desempeño	F			X	
Las medidas correctivas que deben tomarse con respecto a un desempeño inadecuado, se retroalimentan en forma eficiente y efectiva	D		X		
El control se adecua a la realidad organizacional	F			X	
Se tienen claros los costos de los sistemas de control	D		X		
Los sistemas de control son flexibles	D		X		
Se tiene un sistema de control asistido por computador	F			X	

Fuente: los autores

6.1.5. Análisis de la Cultura Organizacional. Se hace importante tener en cuenta que el término cultura se puede entender desde dos ópticas, la primera está relacionada al conjunto de costumbres, hábitos, formas de comunicación, de interacción, realización y civilización que demarcó una época o etapa de una comunidad o contexto determinado, mientras que la otra corresponde a la erudición, arte, conocimiento, avances y otros aspectos del intelecto humano sofisticado. Desde la óptica de las empresas, comprende el modo de vida de la misma, incluyendo factores como las costumbres, ideas, creencias, reglas, entre otros definiéndolos como cultura organizacional.

Este concepto se empezó a utilizar en las ciencias administrativas y contables en la década de los años veinte, a través de Elton mayo y su intento por hacer frente al Management Científico de Taylor en boga por ese tiempo.

Para Edgar Schein, citado por (Páramo M., 2008), la cultura organizacional es el conjunto de artefactos, creaciones, valores, ideología, creencias que tiene una empresa y que son compartidas por todos los miembros de la empresa. Por otro lado, Harrison Trice, citado por (Chiavenato, 2008), la define como el conjunto de hábitos y creencias establecidas por medio de actitudes, valores, normas y expectativas que forman un tejido de significados peculiares para los miembros de la empresa y que son compartidas por estos. Esta se puede manifestar por medio de las percepciones de los funcionarios del Área administrativa u operaria, los

dirigentes y los empleados, sobre la manera en que estos se comunican, interactúan y comportan, demostrando así, rasgos de la cultura predominante en la empresa.

Los principios éticos institucionales del Hospital del Rosario Empresa Social del Estado son:

- **RESPECTO A LA DIGNIDAD HUMANA:** Los funcionarios de la E.S.E. Hospital del Rosario manifestarán en todas sus acciones el respeto a la dignidad humana expresado en el cuidadoso tratamiento que se debe tener por las personas a fin de no destruir ni perturbar su consideración como individuo garantizando hasta donde esté al alcance de la Institución, los derechos universales e irrenunciables de la persona y la comunidad para mejorar la calidad de vida y el desarrollo individual y social, de conformidad con la dignidad que debe reconocerse a todo ser humano y los recursos disponibles por la Institución.
- **UNIVERSALIDAD:** Atendiendo a todas las personas que soliciten nuestros servicios sin ninguna discriminación y en todas las etapas de la vida, de conformidad con las disposiciones legales que organizan la atención en el país y los recursos disponibles.
- **INTEGRALIDAD:** Brindando atención continua y oportuna a las familias y a las personas, en su contexto biopsicosocial, con servicios de óptima calidad, humana, científica y técnica, en el marco de los servicios que constituyen nuestro portafolio.
- **EFICIENCIA:** Buscando la mejor aplicación del talento humano y de los recursos administrativos, tecnológicos y financieros disponibles, con criterios de rentabilidad social y económica.
- **EFICACIA:** Garantizando, en la medida en que nuestras condiciones nos lo permitan, la solución de aquellos problemas de salud de la población usuaria que correspondan a sus principales necesidades y expectativas y ampliando la cobertura con servicios de salud, a las personas de nuestra área de influencia con mayores limitaciones de acceso.
- **CALIDAD:** Buscando mejorar permanentemente nuestros patrones predefinidos para caracterizar la gestión y los servicios.
- **EQUIDAD:** Atendiendo a las personas y grupos de población expuestos a mayores riesgos para su salud, con el fin de brindarles aquella protección especial que esté a nuestro alcance.
- **PROBIDAD:** Los funcionarios de la E.S.E. Hospital del Rosario serán completamente probos en cada una de sus actuaciones dentro y fuera de la Institución.

- **BUENA FE:** La buena fe incorpora el valor ético de la confianza, del respeto por el otro y de credibilidad para que las libertades de ambos se den en sentido de lo humano como posibilidad de restaurar lo público como el espacio de interacción social y no de conflicto.

Los principios del servidor son:

- **Fidelidad y lealtad:** Todo funcionario de la E.S.E. Hospital del Rosario cuando asume el cargo, compromete en forma absoluta su fidelidad y lealtad con la Institución. Debe comunicar a su jefe inmediato sus inhabilidades cuando riñan con los intereses de la Institución. Además se abstendrá de gestionar por sí o por interpuesta persona, negocios o contratos que le originen ventajas indebidas para sí o para terceros.
- **Calidad e idoneidad:** Es obligación de los servidores de la Institución no sólo probar su calidad y competencia en el ejercicio de sus cargos, sino también procurar su desarrollo por la vía del mejoramiento continuo.
- **Imparcialidad y equidad:** En el ejercicio de sus funciones, los servidores de la Institución darán a los usuarios un trato justo, respetuoso y equitativo. Por ningún motivo utilizarán su cargo, o el nombre de la Institución para obtener para sí o para sus parientes o amigos, tratamientos preferenciales en la prestación de los servicios a cargo de la Institución.
- **Honestidad y austeridad:** Los recursos humanos, técnicos y materiales de la E.S.E. Hospital del Rosario serán destinados por sus servidores al ejercicio de las actividades propias del cargo. Además, cualquier caso o sospecha de fraude, hurto, malversación de fondos, tráfico de influencias o prácticas contrarias a la ley o a la moral, debe notificarse a los organismos de control competentes. De igual manera los servidores de la Institución se abstendrán de emplear mecanismos de presión que limiten el cumplimiento de sus obligaciones, o que vulneren los derechos de los demás.
- **Sobriedad y transparencia:** Aceptar atenciones o regalos que pongan su conducta en entredicho o que favorezcan los intereses de quienes los otorgan, es incompatible con la dignidad y los intereses de la E.S.E. Hospital del Rosario.
- **Veracidad y discreción:** Informar es una obligación del servidor público. Esa información debe ser confiable y oportuna. Una excepción es la información confidencial. No podrá utilizarla en beneficio propio o de terceros.
- **Solidaridad y respeto:** Los servidores de la E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO serán solidarios con sus compañeros en situaciones tanto dolorosas como placenteras, dentro de los parámetros establecidos por la sociedad y la moral. De

igual manera, se distinguirán por el respeto a las personas, los símbolos, las tradiciones y demás valores culturales de la Institución.

- **Oportunidad y cumplimiento:** Procurar la atención de las necesidades básicas en salud de la comunidad y cooperar con decisión en la solución pronta y justa, es responsabilidad del funcionario de la E.S.E. Hospital del Rosario.
- **Compromiso y colaboración:** Todo servidor de la E.S.E. Hospital del Rosario tiene un compromiso con la Institución. Le prestará toda la colaboración que ella requiera, con miras a fortalecer la prestación del servicio a la comunidad. Su comportamiento ejemplar será el mejor complemento de la gestión pública.
- **Prioridad y servicio:** Todo funcionario al servicio de la Institución tendrá claro que el cliente, el usuario de los servicios, es la principal razón de ser de la E.S.E. Hospital del Rosario.

Los objetivos son conceptos que establecen lo que se debe hacer para lograr el fin último de una organización mediante la definición de esfuerzos que son vitales y trascendentes, un objetivo estratégico va más allá de la simple operación, lo operacional es lo cotidiano, lo estratégico se orienta lo que es vital para la supervivencia del Hospital.

Con los objetivos se trata de trascender e influir en el escenario social, con propósitos planteados a mediano y largo plazo.

En la cultura organizacional del Hospital se destacan siete características que a su vez la conforman, siendo estas: La identidad, la contribución personal, reconocimientos e incentivos, capacidades directivas, comunicación, calidad y la capacidad de gestión.

Estas características se destacan de manera igual en todas las Áreas que conforman el Hospital. La identidad comprende el sentido de pertenencia de los funcionarios de Hospital, los empleados conocen la misión, los objetivos de la empresa y trabajan por el cumplimiento de estos, también presentan conocimientos acerca de la historia de la misma, sintiéndose plenamente identificada con esta.

Por otro lado, en la contribución personal, que se entiende como la percepción de los funcionarios sobre su aporte a los procesos del Hospital, se pueden identificar rasgos como el sentimiento de utilidad y valor que presenta el empleado hacia sus conocimientos y habilidades los cuales consideran que son de gran aporte para el desarrollo de los procesos de la empresa.

Sobre la característica reconocimientos e incentivos que comprende la percepción sobre la retribución de la empresa hacia el empleado, se muestra rasgos como la

insatisfacción por los incentivos económicos que la empresa les proporciona; el sentimiento de reconocimiento y realización por hacer parte de esta empresa, y el aprecio por parte de los compañeros de trabajo y Jefe sobre la forma en que realizan su trabajo.

Con relación a las Capacidades Directivas, concerniente al concepto del empleado sobre la capacidad de las directivas de la empresa, se encuentran rasgos como el respeto hacia el Jefe inmediato debido a que es percibido como un símbolo de eficacia y éxito, como consecuencia de la preocupación por parte de este hacia la formación de los empleados y las soluciones que esta genera ante las problemáticas que se puedan presentar.

Mientras que en el proceso de comunicación, se presentan rasgos como una comunicación clara y precisa, los esfuerzos de los directivos para crear y mantener una buen sistema comunicacional, los valores institucionales que son aceptados y compartidos por los miembros de la empresa, y los buenos canales de comunicación.

Al mismo tiempo, en la calidad que corresponde a los procesos de la empresa y el cumplimiento de estos, se encuentran los rasgos como: El buen funcionamiento de los programas de calidad, la preocupación de la empresa para la actualización de los empleados, una buena tecnología enfocada al logro de los objetivos y metas, los valores que son respetados y que guían la vida laboral y personal de los empleados y la buena preparación de los Directivos.

Mientras que en la capacidad de gestión, sus rasgos comprenden la presencia de programas de capacitación continua, de manuales de organización y procedimientos, de sistemas de evaluación, de mejoras continuas en los equipos e instalaciones, de insumos y del compartir conocimientos con el fin de mejorar las habilidades de los trabajadores.

De esta manera se encuentra caracterizada la cultura organizacional del Hospital del Rosario.

Cuadro 31. Variables del proceso Análisis de la Cultura Organizacional

VARIABLE	F/D	DM	dm	FM	fm
Tiene conocimiento sobre la misión de la empresa.	F			X	
Se trabaja por el cumplimiento de la misión de la empresa.	F			X	
Se conocen los objetivos de la empresa	F			X	
La visión de la empresa es clara y precisa	F			X	
Los empleados se sienten parte fundamental en el desarrollo de la empresa.	F			X	

VARIABLE	F/D	DM	dm	FM	fm
Los incentivos económicos que el Hospital proporciona son adecuados.	D		X		
En el Hospital se acostumbra a decir las cosas en forma clara y precisa.	F			X	
Se trabaja en equipo.	F			X	
Se valoran los esfuerzos de los directivos por mantener una buena comunicación	F			X	
Existen valores institucionales aceptados y compartidos por la práctica total de sus empleados.	F			X	
Existen buenos canales de comunicación ayuda al éxito del trabajo.	F			X	
Los programas de calidad del hospital funcionan adecuadamente.	F			X	
El Hospital se preocupa por la actualización de conocimientos de sus empleados.	F			X	
La tecnología utilizada en el Hospital es adecuada para alcanzar los objetivos corporativos	D		X		
La preparación de los directivos es adecuada para desarrollar sus funciones de forma óptima.	F		X		
Los objetivos de la empresa siempre son alcanzados.	F		X		
Considera que los valores de la empresa son respetados y guían la vida laboral de los empleados.	F		X		
Considera que en el Hospital se cuenta con un programa de capacitación continua.	F		X		

Fuente: los autores

6.2. ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE LAS FUNCIONES DE LA EMPRESA

6.2.1. Gestión y Situación Contable y Financiera. En Los ingresos por la prestación de los servicios de salud en el año 2015 representaron el 92% de los ingresos totales de la entidad, donde la venta de servicios al régimen subsidiado equivalió al 45%, al régimen contributivo el 14%, lo que indica que la empresa es sostenible en su funcionamiento, sin embargo es importante aclarar que para el desarrollo de proyectos de inversión y dotación se requiere cofinanciación por parte del municipio, departamento y nación.

El presupuesto de gastos se ajusta a los ingresos programados para la vigencia fiscal, durante la vigencia la entidad lleva a cabo un adecuado control a los flujos de efectivo, de tal manera que no se generen egresos que superen los recaudos.

La entidad como tal para efectos de dar cumplimiento a la ley 617 ha disminuido los procesos administrativos y ha hecho de ellos procesos mas eficientes y proyecta

políticas de recaudo que han dado como resultado la disminución de la cartera morosa.

El buen manejo de los recursos financieros del mismo se pudo evidenciar en el comportamiento financiero en lo que transcurrió la vigencia 2015. Todo esto producto no solo de la gestión de ingresos sino también en la racionalización de gastos que ha permitido mantener e incrementar la disponibilidad de servicios para el cumplimiento de su misión institucional como es la prestación de servicios de salud en su calidad de empresa social del estado de nivel I de atención en salud. Esto permite que no se genere déficit en la ejecución y por ende conservar altos estándares de calidad en lo relacionado con los equipos, insumos, reactivos y salarios relacionados con la prestación de los servicios de salud, de igual manera se aumentaron las actividades de producción en salud lo que genero equilibrio entre ingresos y gastos de la entidad.

La cartera con que termino 2015 en un 99% fue corrientes, lo cual indica que se trato de una cartera sana, lo que denota una gestión de cobro de cartera eficiente por parte de la Gerencia y el área administrativa.

La principal fortaleza de Hospital del Rosario radica en la rentabilidad de sus operaciones, los ingresos del hospital provienen principalmente de la atención prestada a los afiliados del régimen subsidiado. Los ingresos operacionales han mostrado un crecimiento positivo, debido al aumento en el portafolio de servicios y el volumen de servicios prestados: lo anterior como resultado del aumento en la inversión, como parte de las estrategias implementadas por la administración.

Cuadro 32. Variables gestión y situación contable y financiera.

VARIABLE	F/D	DM	dm	FM	fm
Déficit/Superávit acumulado o proyectado.	F				X
Estructura de Ingresos.	F				X
Estructura de Gastos.	D		X		
Efecto (fiscal-económico-financiero) de las políticas de ingresos.	F				X
Efecto (fiscal-económico-financiero) de las políticas de gastos.	F				X
Estructura y Sostenibilidad de la Deuda.	F			X	
Estabilidad de pagos a proveedores	F			X	
Recuperación de cartera	D	X			

Fuente: los autores

6.2.2. Gestión y situación comercial. Estará conformada por el conjunto de unidades orgánico - funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud, con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto,

Las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio.

- Consulta médica general externa
- Consulta médica general urgencias
- Farmacia
- Hospitalización
- Laboratorio Clínico
- Odontología
- Programas de promoción y prevención:
- Rehabilitación
- Rayos X
- SIAU

PRECIO. En este aspecto, El hospital no ha escapado de la realidad de la mayoría de las instituciones de salud: dificultad para su manejo. Debido a lo anterior, los métodos para establecer los precios en la actualidad, están siendo reevaluados tratando de involucrar todos los aspectos necesarios para tal fin. Por un lado, han utilizado el método según el mercado, el cual es guiado por la competencia y también el método del costeo.

Los precios en la actualidad están establecidos de la siguiente forma:

- Por el servicio de quirófanos, el precio se establece por tiempo.
- Los precios para pacientes de medicina pre pagada son establecidas por la entidad aseguradora y la clínica debe adoptarlas.

CANALES DE DISTRIBUCIÓN (PLAZA) Acorde con el modelo de distribución de servicios de salud que rige en Colombia. La ubicación ha estado desde su fundación en el mismo sector. Por el momento, no hay planes de expansión de sedes a mediano ni largo plazo.

PROMOCIÓN (COMUNICACIÓN DE LOS SERVICIOS) Todo el personal que trabaja en la Clínica, son los vendedores de imagen y de ellos depende la percepción positiva o negativa de todas las experiencias del usuario.

6.2.3. Gestión de suministros. El suministro de insumos hospitalarios es un problema complejo desde el punto de vista tecnológico y financiero. Para seleccionar correctamente los insumos, se requieren amplios conocimientos sobre la tecnología y los medicamentos apropiados para el medio y las características epidemiológicas de la población. No siempre la tecnología de punta es la más adecuada para una determinada institución, hay que tener en cuenta la infraestructura, los requerimientos sanitarios, la disponibilidad de talento humano, recursos técnico y financiero, además de tener en cuenta la relación costo beneficio

Se detectan buen manejo en el área de logística, relacionadas con los insumos, como son su requerimiento, compra, recepción, almacenamiento y distribución, que brinda la óptima utilización de los recursos lo cual da como resultado la oportunidad y la calidad de los servicios. En el área de requisición existe un buen manejo en el requerimiento de elementos médico - quirúrgicos; específicamente de materiales de consumo. No existen casos de requisiciones adecuadas, no pertinentes o sobredimensionadas.

En cuanto al almacenamiento, se observa que en los sitios de bodegaje, ambiente adecuado, buena ventilación, no existe exposición a temperaturas extremas, oscuridad y humedad.

6.2.4. Gestión de los sistemas de información. El sistema de información en el hospital es fluido, se garantiza que existan canales de información constante y eficiente entre los directivos y personal médico logrando mantener un equilibrio en el proceso de toma de decisiones.

En el Hospital se requiere incluir en los programas o sistemas de información, módulos como el de distribución, que permitan optimizar los procesos.

El sistema de información con que cuenta la institución, permite hacer una estimación inicial de las cantidades requeridas de medicamentos e insumos.

Por otro lado la institución realiza Auditorías internas, seguimiento y acompañamiento a las actividades de cada proceso, con participación en las reuniones de comité, suscripción de planes de mejoramiento, plan de desarrollo, indicadores de gestión, acciones de mejora, aplicabilidad del autocontrol. Lo que ha hecho que el sistema se encuentra operando eficazmente, contribuyendo con ello al mejoramiento continuo y por ende al fortalecimiento de la gestión de la ESE y la buena prestación de los servicios.

La institución con el objetivo de transformar las condiciones de salud y calidad de vida, favorecer el derecho fundamental a la salud de los habitantes del Distrito Capital a través de participación activa comunitaria, construcción y fortalecimiento del tejido social e institucional y consolidación de acciones de movilización social, el procedimiento para gestión de requerimientos a través del sistema SIAU, que ayuda

a la revisión de la respuesta emitida por los servicios y comparar con el reclamo para establecer su pertinencia, oportunidad y claridad, generando las devoluciones de las respuestas sin condiciones de calidad, con los comentarios para su ajuste. El programa indicó que en general el índice de satisfacción de los usuarios durante el año 2015 fue del 91%, lo que indica una muy alta aceptación de los usuarios frente a los servicios que presta la institución hospitalaria.

El sistema básico de información es la oficina de estadística, ahí llegan los datos producidos por cada uno de los niveles de atención al público como es registro de las promotoras rurales y urbanas, registro de actividades de la auxiliar de enfermería, odontología, laboratorio, lavandería, vacunación, consulta médica y hospitalización para luego ser transferidos a los formularios realizados y analizados por el Gerente y ser enviados al Distrito de Salud, que también se encarga de analizar y revisar la información enviada del nivel local para luego consolidar y enviarlos a la Seccional. De acuerdo a esta información, se hace una evaluación trimestral para tomar medidas correctivas con base en la programación para el período evaluado.

Cuadro 33. Variables gestión de suministros

VARIABLE	F/D	DM	dm	FM	fm
Bienes y servicios entregados por la entidad a sus grupos de interés (Portafolio de Servicios)	F			X	
Cobertura y eficiencia de los servicios que presta o bienes que suministra la entidad.	F				X
Conocimiento oportuno y capacidad de atención a las quejas y reclamos de sus grupos de interés.	F				X
Existen procesos que permitan conocer las quejas y reclamos de los grupos de interés.	F				X
Alianzas estratégicas con otras entidades.	F				X

Fuente: los autores

6.2.5. Gestión de los Recursos Humanos. La calidad del recurso humano corresponde de manera efectiva a las necesidades y exigencias de los planes actuales de la organización. Actualmente cuenta con un manual específico de funciones y competencias laborales, denominado específico porque es particularmente para el Hospital Del Rosario E.S.E, se ha convertido en el medio a través del cual se señalan las funciones, responsabilidades y competencias de cada uno de los empleos y los requisitos exigidos para el desempeño de los mismos. La descripción de las funciones contenidas en este manual señala las previsiones, posturas y expectativas frente a los empleos en particular.

En el quedan consignadas de manera dinámica las competencias requeridas en cada uno de los niveles y empleos de la entidad, y el mismo ha constituido en un

instrumento funcional para la gestión del recurso humano, para la concertación de objetivos, estímulo a sus funcionarios.

El personal se caracteriza además de su excelente capacitación como profesional por su compromiso, dedicación y don de servicio a los usuarios, y conciencia del cuidado de la salud.

La E.S.E. Hospital del Rosario cuenta con un gerente, profesional en medicina y cirugía, con amplia experiencia en administración en salud y especialización en este tema, apoyándolo se encuentra la subgerencia profesional economista, junto con control interno, especialistas en gerencia en salud y el área de Calidad, personal del área de la salud con especialización en esta área.

Siete médicos, Un fisioterapeuta, un terapeuta respiratorio, Un bacteriólogo, Dos odontólogos, Una enfermera profesional, Dieciocho auxiliares en salud para cada uno de los servicios y áreas, se encuentran bajo supervisión y responsabilidad por parte del personal profesional.

El personal de la institución además de su educación superior en entidades reconocidas y acreditadas, recibe entrenamiento específico al interior de la organización para la adecuación a la metodología de atención planteada por la institución, en la prestación de los diferentes servicios.

Cuadro 34. Variables del proceso gestión de los recursos humanos

VARIABLE	F/D	DM	dm	FM	fm
Nivel de Competencia del Talento humano en la entidad.	F				x
Nivel de pertenencia de los servidores públicos con la entidad.	D		x		
Suficiencia del Recurso Humano para atender las cargas laborales.	F			x	
Capacidad adecuada para realizar la selección de personal	F			x	
Capacitaciones del personal	D		x		
Ausentismo del personal	D		x		
Motivación del personal	D		x		

Fuente: los autores

6.3. ANÁLISIS INTEGRADO DE LA SITUACION INTERNA

A continuación se presenta integrada la situación interna, seleccionando aquellas variables que han sido clasificadas como mayor impacto tanto en fortalezas como en debilidades.

Cuadro 35. Evaluación integrada de la situación interna-planeación

VARIABLE	SITUACION ACTUAL	IMPACTO SOBRE HOSPITAL GINEBRA
Estrategias organizacionales	Actualmente el Hospital tiene definido de manera formal el proceso de direccionamiento estratégico	Al contar con estrategias formales la empresa enfrenta la posibilidad de estar en capacidad de manera adecuada a las exigencias del entorno donde se desenvuelve. (F)
Misión, visión y objetivos y cultura corporativa	Actualmente la empresa tiene definidos factores como la misión, visión y objetivos empresariales y es dada a conocer con todo el personal de la empresa	Aporta estabilidad y coherencia en las operaciones realizadas, ya que al llevar una misma línea de actuación provoca credibilidad y fidelidad de los clientes hacia la empresa, logrando una relación estable y duradera entre las dos partes. (F)
Indicadores de gestión	La empresa tiene definido indicadores de gestión de procesos y de calidad.	Lo que permite un indicador de gestión es determinar si un proyecto o una organización están siendo exitosos o si están cumpliendo con los objetivos.(F)
Pronostico del entorno	La organización no realiza pronóstico y tendencias relevantes en el entorno económico, social, tecnológico, geográfico demográfico, político y legal	Es una debilidad porque la organización debe analizar y comprender el entorno, la competencia, al cliente y al sector, ya que proveerá a la organización información relevante a las oportunidades y amenazas que enfrenta, ya que una amenaza no es solo un problema sino una oportunidad.(D)

Fuente: los autores

Cuadro 36. Evaluación integrada de la situación interna-dirección

VARIABLE	SITUACION ACTUAL	IMPACTO SOBRE HOSPITAL GINEBRA
Estilo de dirección	La gerencia se caracteriza por ser participativa ya que considera al recurso humano como parte fundamental para el éxito de la organización	Este factor tiene un impacto positivo que ayuda a la motivación del personal lo cual da como resultado que la organización alcance las metas propuestas. (F)
Definición de funciones y responsabilidades	La empresa tiene definido un manual de funciones el cual es difundido a todo el personal de la empresa.	Es una fortaleza porque su uso interno y diario, minimiza los conflictos de áreas, marca responsabilidades, divide el trabajo y fomenta el orden.

Fuente: los autores

Cuadro 37. Evaluación integrada de la situación interna-evaluación y control

VARIABLE	SITUACION ACTUAL	IMPACTO SOBRE HOSPITAL GINEBRA
Sistema de control de gestión	La empresa cuenta con mecanismos que le permiten ejecutar procesos de seguimiento y control de gestión lo cual facilita identificar posibles fallas o desviaciones en las metas propuestas.	Esta variable representa una gran fortaleza, ya que puede contar con información precisa y exacta la cual permite identificar y corregir fallas en el momento oportuno (F)
Indicadores de control	En la actualidad se hace seguimiento a los indicadores de gestión y de calidad	Al contar con indicadores de gestión la organización obtienen información confiable sobre el funcionamiento de la entidad, razón por la cual les es fácil formular estrategias óptimas y que se ajustan a las necesidades reales de la empresa.(F)

Fuente: los autores

Cuadro 38. Evaluación integrada de la situación contable y financiera

VARIABLE	SITUACION ACTUAL	IMPACTO SOBRE HOSPITAL GINEBRA
Rotación de cartera	Existe una gran debilidad en esta variable	Es una debilidad porque no existe incentivo de flujo constante de dinero y a su vez este necesita ser invertido de manera efectiva en el funcionamiento de la empresa para no tener que recurrir a otro tipo de fondos.(D)
Estabilidad de pagos a proveedores	La entidad se interesa por dar cumplimiento con sus obligaciones con los proveedores	Para El hospital las relaciones financieras con sus proveedores son de gran importancia ya que la directiva es consciente de la importancia fortalecer la imagen con sus proveedores. (F)
Planeación y control financiero	La entidad cuenta con planes de sistema financiero que facilitan la medición de los resultados de su actividad y hacen seguimiento a las metas y logros en el tema financiero.	Es una fortaleza para el funcionamiento de la empresa ya que al contar con planes y control financiero la empresa está en capacidad de analizar su situación financiera.

Fuente: los autores

Cuadro 39. Evaluación integrada de la situación interna-mercados y productos y comercial

VARIABLE	SITUACION ACTUAL	IMPACTO SOBRE HOSPITAL GINEBRA
Gestión comercial	Todo el personal que trabaja en la Clínica, son los vendedores de imagen y de ellos depende la percepción positiva o negativa de todas las experiencias del usuario.	Se considera fortaleza ya que cuenta con una buena imagen lo que genera confianza al usuario (F)
Servicio y calidad	La entidad orienta se orienta a brindar un servicio de calidad a sus usuarios	Fortaleza porque la entidad busca los mecanismos de mantener la satisfacción de sus usuarios.(F)

Fuente: los autores

Cuadro 40. Evaluación integrada de la situación interna-Gestión de suministros

VARIABLE	SITUACION ACTUAL	IMPACTO SOBRE HOSPITAL GINEBRA
Gestión de compras	Existe una área encargada de realizar las compras	Se considera fortaleza porque está centralizada y genera reducción de costos y compra de artículos con calidad (F)
Servicio y calidad	La entidad orienta se orienta a brindar un servicio de calidad a sus usuarios	Fortaleza porque la entidad busca los mecanismos de mantener la satisfacción de sus usuarios.(F)

Fuente: los autores

7. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DOFA

Para definir bien la situación de la empresa existe una herramienta, que por ser una de las más simples y conocidas, es muy eficaz. El análisis DOFA. Este método, denominado por así por las primeras letras de los elementos a analizar: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, consiste en analizar la organización mirándola desde afuera y se debe preguntar exhaustivamente y responder muy sinceramente que fortalezas y debilidades tiene la organización.

7.1. EVALUACION DE LOS FACTORES EXTERNOS

A continuación se presenta la matriz de evaluación de factores externos donde se realiza una clasificación de estos factores en oportunidades y amenazas. Así mismos a cada variable se le asigna un peso en porcentaje, de acuerdo a su importancias teniendo en cuenta los demás factores analizados.

Se le asigna cada factor interno clave una calificación entre 1 y 4 que indica que tan eficaz responden las estrategias actuales de la organización.

Oportunidad mayor: 4

Oportunidad menor: 3

Amenaza menor: 2

Amenaza mayor: 1

Cuadro 41. Matriz de evaluación de factor externo E.F.E.

FACTORES DETERMINANTES	PESO	CALIF.	PESO PONDERADO
OPORTUNIDADES			0
Políticas de transparencias de recursos.	4%	4	0,16
Estabilidad política monetaria.	3%	4	0,12
Crecimiento Económico. (PIB)	5%	4	0,2
Estabilidad política.	6%	3	0,18
Normas que influyen los objetivos de la entidad	4%	3	0,12
Modificaciones legales o estructura de gastos de la entidad.	4%	4	0,16
Decisiones sobre el ingreso de servidores públicos.	2%	3	0,06
Automatización de procesos.	4%	4	0,16
Cambios tecnológicos.	5%	4	0,2
Capacidad y compromiso para acceder nuevas tecnologías.	5%	4	0,2
Eficientes sistemas de comunicación.	3%	3	0,09
Alianzas estratégicas para ejecutar programas y proyectos.	3%	3	0,09
Formación y competencia de los servidores públicos.	2%	3	0,06
Apoyo de la Cooperación internacional.	3%	4	0,12

FACTORES DETERMINANTES	PESO	CALIF.	PESO PONDERADO
AMENAZAS			0
Devaluación.	5%	2	0,1
Impuestos y Gravámenes.	3%	2	0,06
Políticas de Precios.	5%	2	0,1
Estabilidad cambiaria.	5%	1	0,05
Credibilidad en las instituciones del Estado.	5%	1	0,05
Cambios en la política general que afectan la entidad.	3%	1	0,03
Modificaciones legales a las fuentes de ingresos de la entidad.	5%	2	0,1
Situaciones de orden político.	1%	1	0,01
Situaciones de Desplazamiento social.	2%	1	0,02
Nivel de delincuencia.	2%	1	0,02
Regulaciones específicas que afectan la entidad.	3%	2	0,06
Desempleo	3%	2	0,06
Geográficos	3%	2	0,06
Facilidad de acceso y transporte que rodea el entorno de la entidad.	2%	1	0,02
	100%		2,66

Fuente: los autores a partir del modelo David (1995)

De acuerdo a los factores externos analizados en el capítulo 3, se obtuvo una calificación de 2.66 lo cual significa que la situación representada por el entorno ofrece una perspectiva positiva para el Hospital del Rosario E.S.E.

Teniendo en cuenta la información proporcionada en la matriz, la mayor concentración se encuentra reflejada en las oportunidades que ofrece el entorno enfocándose a la tecnología cambiante y a la política del Municipio ambas generando un alto impacto a la institución. De igual manera se puede observar que el mayor foco de amenazas representado para la institución se encuentra en los factores económicos y en el ámbito social ya que presentamos un alto nivel de delincuencia, situaciones de desplazamiento social y un porcentaje mediano de población con necesidades básicas insatisfechas.

7.2. EVALUACIÓN DE LOS FACTORES INTERNOS.

A continuación se presenta la matriz de evaluación de factores internos donde se realiza una clasificación de estos factores en fortalezas. Así mismos a cada variable se le asigna un peso en porcentaje, de acuerdo a su importancias teniendo en cuenta los demás factores analizados.

Se le asigna cada factor interno clave una calificación entre 1 y 4 que indica que tan eficaz responden las estrategias actuales de la organización.

Oportunidad mayor: 4
Oportunidad menor: 3
Amenaza menor: 2
Amenaza mayor: 1

Cuadro 42. Matriz de evaluación de factor interno E.F.I.

FACTORES DETERMINANTES	PESO	CALIF.	PESO PONDERADO
FORTALEZAS			0
Capacidad de Definición de Planes Estratégicos y Operativos.	4%	4	0,16
Orientación de la entidad al cumplimiento de sus funciones y objetivos.	4%	3	0,12
Adecuada Estructura Organizacional para la toma de decisiones.	2%	3	0,06
Comunicación y Control Directivo a la operación de la entidad.	3%	4	0,12
Apropiación y aplicabilidad del Sistema de Control Interno.	2%	3	0,06
Uso de métodos de control	4%	4	0,16
Habilidad para responder a la tecnología cambiante	2%	3	0,06
Capacidad técnica de la entidad para ejecutar los procesos que le	4%	3	0,12
Nivel de tecnología utilizada en los procesos de la entidad.	3%	4	0,12
Nivel de integración de sus sistemas computarizados.	2%	3	0,06
Controles existentes sobre la Tecnología aplicada.	3%	4	0,12
Nivel de Competencia del Talento humano en la entidad.	4%	3	0,12
Suficiencia del Recurso Humano para atender las cargas laborales.	3%	4	0,12
Capacidad adecuada para realizar la selección de personal	5%	4	0,2
Bienes y servicios entregados por la entidad a sus grupos de interés (Portafolio de Servicios)	5%	3	0,15
Cobertura y eficiencia de los servicios que presta o bienes que suministra la entidad.	3%	3	0,09
Conocimiento oportuno y capacidad de atención a las quejas y reclamos de sus grupos de interés.	3%	4	0,12
Existen procesos que permitan conocer las quejas y reclamos de los grupos de interés.	4%	4	0,16
Alianzas estratégicas con otras entidades.	2%	4	0,08
Déficit/Superávit acumulado o proyectado.	4%	3	0,12
Estructura de Ingresos.	3%	3	0,09
Efecto (fiscal-económico-financiero) de las políticas de ingresos.	2%	3	0,06
Efecto (fiscal-económico-financiero) de las políticas de gastos.	4%	4	0,16
Estructura y Sostenibilidad de la Deuda.	5%	3	0,15
Estabilidad de pagos a proveedores	2%	4	0,08
DEBILIDADES			0
Imagen que proyecta el Nivel Directivo de la entidad	3%	2	0,06

Capacidad de innovación de la entidad para ejecutar los procesos que le competen.	2%	2	0,04
Nivel de pertenencia de los servidores públicos con la entidad.	3%	1	0,03
Capacitaciones del personal	2%	2	0,04
Ausentismo del personal	2%	2	0,04
Motivación del personal	3%	1	0,03
Estructura de Gastos.	1%	2	0,02
Recuperación de cartera	2%	2	0,04
	100%		3,16

Fuente: los autores a partir del modelo David (1995)

7.3. ANALISIS DOFA

A continuación se presenta el listado de las variables analizadas clasificándolas en fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, con el propósito de facilitar la formulación de las estrategias que logre el mejoramiento de la entidad.

Cuadro 43. Matriz DOFA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
✓ Capacidad de Definición de Planes Estratégicos y Operativos. ✓ Orientación de la entidad al cumplimiento de sus funciones y objetivos. ✓ Adecuada Estructura Organizacional para la toma de decisiones. ✓ Comunicación y Control Directivo a la operación de la entidad. ✓ Apropiación y aplicabilidad del Sistema de Control Interno. ✓ Uso de métodos de control ✓ Habilidad para responder a la tecnología cambiante ✓ Capacidad técnica de la entidad para ejecutar los procesos que le competen. ✓ Nivel de tecnología utilizada en los procesos de la entidad. ✓ Nivel de integración de sus sistemas computarizados. ✓ Controles existentes sobre la Tecnología aplicada. ✓ Nivel de Competencia del Talento humano en la entidad. ✓ Suficiencia del Recurso Humano para atender las cargas laborales. ✓ Capacidad adecuada para realizar la selección de personal	✓ Imagen que proyecta el Nivel Directivo de la entidad ✓ Capacidad de innovación de la entidad para ejecutar los procesos que le competen. ✓ Nivel de pertenencia de los servidores públicos con la entidad. ✓ Capacitaciones del personal ✓ Ausentismo del personal ✓ Motivación del personal ✓ Estructura de Gastos. ✓ Recuperación de cartera

✓ Bienes y servicios entregados por la entidad a sus grupos de interés (Portafolio de Servicios) ✓ Cobertura y eficiencia de los servicios que presta o bienes que suministra la entidad. ✓ Conocimiento oportuno y capacidad de atención a las quejas y reclamos de sus grupos de interés. ✓ Existen procesos que permitan conocer las quejas y reclamos de los grupos de interés. ✓ Alianzas estratégicas con otras entidades. ✓ Superávit acumulado o proyectado. ✓ Estructura de Ingresos. ✓ Efecto (fiscal-económico-financiero) de las políticas de ingresos. ✓ Efecto (fiscal-económico-financiero) de las políticas de gastos. ✓ Estructura y Sostenibilidad de la Deuda. ✓ Estabilidad de pagos a proveedores	
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
✓ Políticas de transparencias de recursos. ✓ Estabilidad política monetaria. ✓ Crecimiento Económico. (PIB) ✓ Estabilidad política. ✓ Normas que afectan los objetivos de la entidad ✓ Modificaciones legales o estructura de gastos de la entidad. ✓ Decisiones sobre el ingreso de servidores públicos. ✓ Automatización de procesos. ✓ Resistencia a cambios tecnológicos. ✓ Capacidad y compromiso para acceder nuevas tecnologías. ✓ Eficientes sistemas de comunicación. ✓ Alianzas estratégicas para ejecutar programas y proyectos. ✓ Formación y competencia de los servidores públicos. ✓ Apoyo de la Cooperación internacional.	✓ Devaluación. ✓ Impuestos y Gravámenes. ✓ Políticas de Precios. ✓ Estabilidad cambiaria. ✓ Credibilidad en las instituciones del Estado. ✓ Cambios en la política general que afectan la entidad. ✓ Modificaciones legales a las fuentes de ingresos de la entidad. ✓ Situaciones de orden político. ✓ Situaciones de Desplazamiento social. ✓ Nivel de delincuencia. ✓ Regulaciones específicas que afectan la entidad. ✓ Desempleo ✓ Geográficos ✓ Facilidad de acceso y transporte que rodea el entorno de la entidad.

Fuente: los autores

7.3.1. Matriz DOFA

ESTRATEGIAS FO Se utilizan las fortalezas para aprovechar las amenazas	ESTRATEGIAS FA Usar las fortalezas para contrarrestar las amenazas
✓ Desarrollar programa de Bienestar Social Laboral ✓ Desarrollar del programa de Incentivos y Estímulos ✓ Formular y Ejecutar un plan de Formación y Capacitación ✓ Desarrollar evaluación de desempeño ✓ Mantener y fortalecer el portafolio de servicios en cuanto servicios de otros niveles (servicios terapéuticos, Fisioterapia, Terapia Física, respiratoria) y servicios de apoyo a la prestación de servicios (Exámenes especializados de Laboratorio, Radiología)	✓ Fortalecer el Sistema de Información y Atención al Usuario ✓ Rediseñar y actualizar la página web teniendo en cuenta la normatividad vigente ✓ Soporte Administrativo y Logístico a los procesos de apoyo ✓ Soporte Administrativo y Logístico a los procesos misionales.
ESTREGIAS DO	ESTRATEGIAS DA
✓ Mantener la venta de servicios de salud a la comunidad a través de la gestión contractual ✓ Fortalecer la gestión de recaudo de las cuentas por cobrar (Cartera) de la E.S.E. Hospital del Rosario ✓ Fortalecer el proceso de auditoría de las cuentas y trámites de Glosas ✓ Modernizar equipos de cómputo y software	✓ Desarrollar la rendición de cuentas anual ✓ Fortalecimiento de la asociación de usuarios de la ESE HDR ✓ Rediseñar y actualizar la página web teniendo en cuenta la normatividad vigente ✓ Dotar de equipos biomédicos las áreas asistenciales del Hospital.

Fuente: los autores

8. ESCENARIOS

Los escenarios se construyeron con el fin de observar cual sería el comportamiento en un futuro de un conjunto de variables definidas de gran importancia para la empresa. Así mismo lo que se pretende es lograr un análisis integrado por medio de herramientas como el Abaco de Reignier, el análisis estructural (Mic Mac), para lograr una descripción lo más cercana posible a los posibles escenarios futuros que deberá enfrentar el Hospital de Rosario de Ginebra. Los escenarios son herramientas que le permite a la empresa observar que posibilidades tanto positivas o negativas pueden existir en un futuro o del mismo modo construir escenarios en los que se le apuesta a un camino específico.

Para el desarrollo del ejercicio de prospectiva se realizó una lluvia de ideas, para detectar aquellos factores más representativos tanto para la empresa como para la dinámica actual del sector. Es así como se consideraron 20 variables más relevantes para la generación de los escenarios.

Cuadro 44. Variables relevantes para la generación de escenarios

No.	VARIABLES
1	Credibilidad en las instituciones
2	Infraestructura
3	Suficiencia del recurso humano
4	Segmentación del mercado
5	Calidad de los servicios
6	Satisfacción del cliente
7	Capacitación del personal
8	Capacidad de innovación
9	Alianzas estratégicas con otras entidades
10	Cobertura y eficiencia de los servicios
11	Nivel de tecnología utilizada
12	Exigencias del usuarios
13	Cambios tecnológicos
14	Regulaciones específicas que afectan la entidad
15	Motivación del personal
16	Modificaciones legales a las fuentes de ingreso
17	Estructura de ingresos
18	Estructura de gastos
19	Poder de negociación del cliente
20	Poder de negociación del proveedor

Fuente: los autores

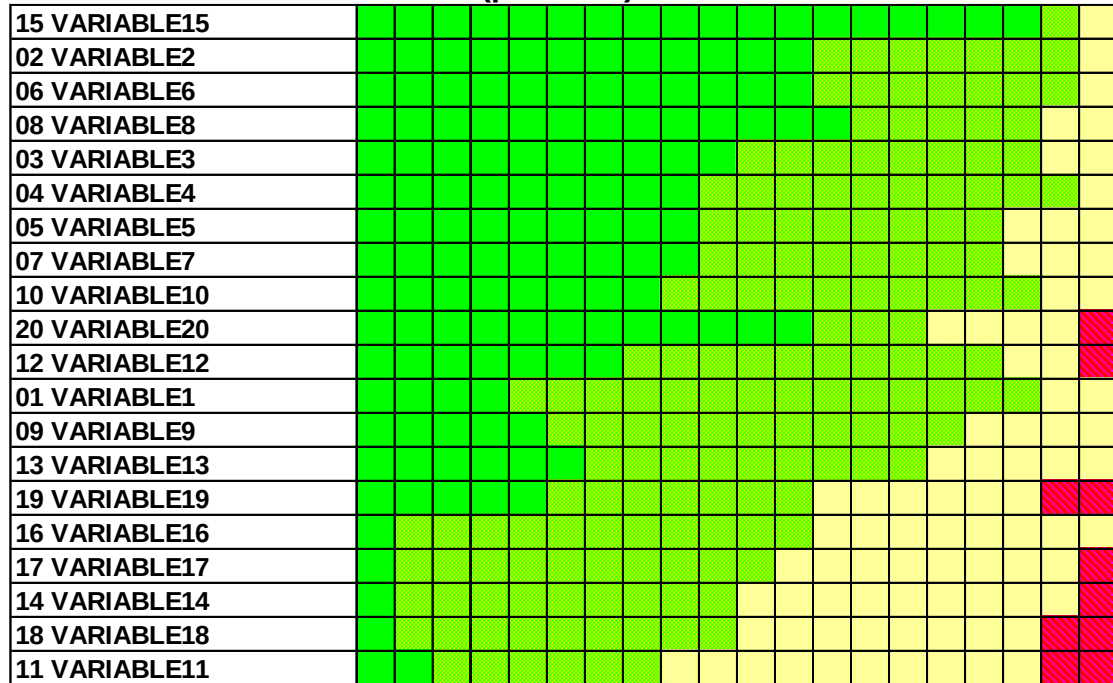
Teniendo en cuenta lo anterior a continuación se presenta los escenarios optimista, pesimista y tendencial, elaborados para el Hospital del Rosario de Ginebra con un

horizonte de tiempo de 10 años y con base en esta información se creó el escenario apuesta la organización.

8.1. PRIORIZACIÓN Y TENDENCIAS-ÁBACO DE REGNIER

Con los resultados obtenidos se realizó el Gráfico de Abaco de Regnier, para evaluar el presente y el futuro de las variables. (Ver cuadros 45 y 46)

Cuadro 45. Resultados Ábaco (presente)



Fuente: los autores

La percepción de las personas encuestadas mostró una tendencia variada, percepciones que se pudieron identificar en varias zonas, desde muy positivo, algunas positivas, neutrales, negativas, hasta muy negativas.

Dentro de las variables destacadas con tendencia muy positiva y positiva, están:

V15: Motivación del personal

V2: Infraestructura.

V6: Satisfacción del cliente

V8: Capacidad de innovación

V3: Suficiencia del recurso humano

V4: Segmentación del mercado

V5: Calidad de los servicios

V11: Nivel de tecnología

Dentro de las variables destacadas con tendencia muy positiva y positiva, están:

V6: Satisfacción del cliente

V15: Motivación del personal

V20: Poder de negociación del proveedor

V2: Infraestructura

V8: Capacidad de innovación

Importante anotar que la franja entre favorable y desfavorable, disminuyó fuertemente respecto al presente. Los expertos se orientaron y enriquecieron y ven un futuro mejor, más positivo.

Dentro de las variables destacadas con tendencia negativa, y muy negativa, están:

V15: Motivación del personal

V7: Capacitación del personal

V20: Poder de negociación del personal

V13: Credibilidad en la institución

V19: Poder de negociación del cliente

V14: Conflicto armado.

V18: Estructura de gasto

V11: Nivel de tecnología

8.2. ANÁLISIS MULTICRITERIO.

Para el grafico de Multicriterio, se definieron 4 dimensiones, ajustando todas las 20 variables seleccionadas para el análisis, el cual permitió ver la situación presente de cada una y como la perciben en el futuro y como terminará afectando a la compañía.

Las diferentes dimensiones identificadas para el caso fueron: Recursos Humanos, Gubernamentales, calidad y proceso. Según las calificaciones otorgadas por cada uno de los encuestados, los datos mostrados en la tabla, fueron los promedios para cada una de las dimensiones caracterizadas. (Ver Cuadro 47)

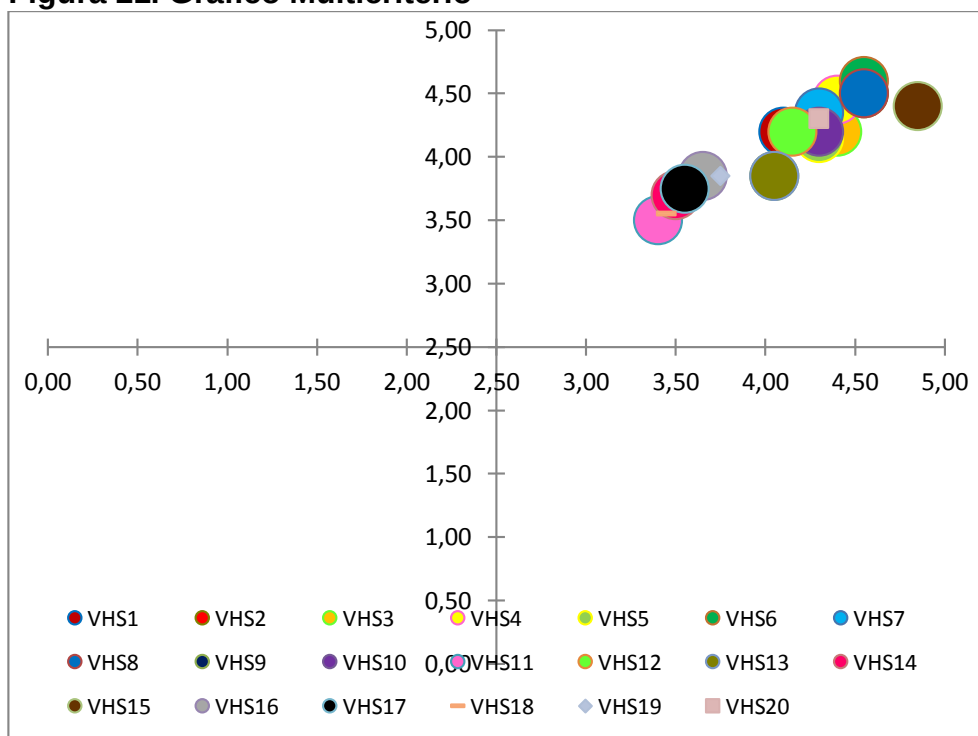
Cuadro 47. Análisis Multicriterio

No.	VARIABLES	P	F
1	Credibilidad en las instituciones	4,1	4,2
2	Infraestructura	4,55	4,5
3	Suficiencia del recurso humano	4,4	4,2
4	Segmentación del mercado	4,4	4,45
5	Calidad de los servicios	4,3	4,15
6	Satisfacción del cliente	4,55	4,6
7	Capacitación del personal	4,3	4,35

No.	VARIABLES	P	F
8	Capacidad de innovación	4,55	4,5
9	Alianzas estratégicas con otras entidades	4,05	3,85
10	Cobertura y eficiencia de los servicios	4,3	4,2
11	Nivel de tecnología utilizada	3,4	3,5
12	Exigencias del usuarios	4,15	4,2
13	Cambios tecnológicos	3,5	3,7
14	Regulaciones específicas que afectan la entidad	4,85	4,4
15	Motivación del personal	3,65	3,85
16	Modificaciones legales a las fuentes de ingreso	3,55	3,75
17	Estructura de ingresos	3,45	3,55
18	Estructura de gastos	3,75	3,85
19	Poder de negociación del cliente	4,3	4,3
20	Poder de negociación del proveedor	4,05	4,15

Fuente: los autores

Figura 21. Grafico Multicriterio



Fuente: los autores

La Figura 21, muestra que en general todas las variables tienen una percepción muy optimista en el presente, con una tendencia positiva a futuro; lo que refleja confianza del personal.

8.3. ANÁLISIS DE IMPORTANCIA DE GOBERNABILIDAD IGO.

Para desarrollar el análisis de Importancia de gobernabilidad se realizó encuesta a cinco funcionarios administrativos del Hospital de Ginebra. Según el criterio de los encuestados, se definieron las variables teniendo en cuenta el grado de importancia y Gobernabilidad, calificándolo de 1 a 5 donde:

5. Muy importante, altamente gobernable
4. Importante, gobernable
3. Entre importante y no importante, entre gobernable y no gobernable
2. Poco importante, poco gobernable
1. No importante, no gobernable. (Ver Cuadro 44)

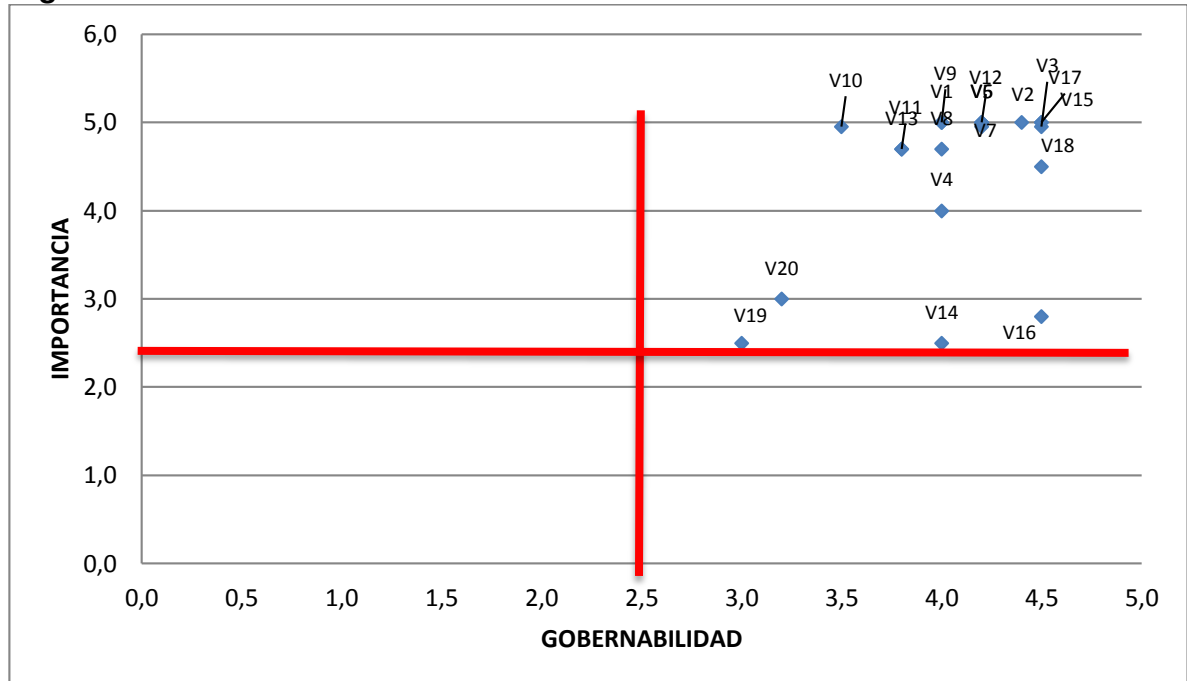
Cuadro 48. Encuesta para análisis de gobernabilidad

Variables		Importancia	Gobernabilidad
V1	Credibilidad en las instituciones	4,0	5,0
V2	Infraestructura	4,4	5,0
V3	Suficiencia del recurso humano	4,5	5,0
V4	Segmentación del mercado	4,0	4,0
V5	Calidad de los servicios	4,2	5,0
V6	Satisfacción del cliente	4,2	5,0
V7	Capacitación del personal	2,6	5,0
V8	Capacidad de innovación	4,0	4,7
V9	Alianzas estratégicas con otras entidades	4,0	5,0
V10	Cobertura y eficiencia de los servicios	3,5	5,0
V11	Nivel de tecnología utilizada	3,8	4,7
V12	Exigencias del usuarios	4,2	5,0
V13	Cambios tecnológicos	3,8	4,7
V14	Regulaciones específicas que afectan la entidad	4,0	3,8
V15	Motivación del personal	4,5	5,0
V16	Modificaciones legales a las fuentes de ingreso	4,5	5,0
V17	Estructura de ingresos	4,5	5,0
V18	Estructura de gastos	4,5	4,5
V19	Poder de negociación del cliente	3,0	4,0
V20	Poder de negociación del proveedor	3,2	4,7

Fuente: los autores

Posteriormente se realizó el ajuste de los cuadrantes, para determinar nivel de importancia y gobernabilidad de cada una de las variables.

Figura 22. IGO Cuadrante



Fuente: los autores

Se puede analizar en la Figura 22, que las variables de difícil Gobernabilidad son:

- V19: Poder de negociación del cliente
- V14: Regulaciones específicas para las entidades
- V16: Modificaciones legales a las fuentes de ingreso
- V20: Poder de negociación del proveedor

8.4. MIC-MAC

El programa “MICMAC” Análisis estructural para la toma de decisiones, tiene como objeto permitir a partir de una lista de variables estructurales y una matriz que representa las influencias directas entre las variables, extraer e identificar las variables claves del problema estudiado, con la ayuda de gráficos que permiten realizar un modelo del problema a tratar.

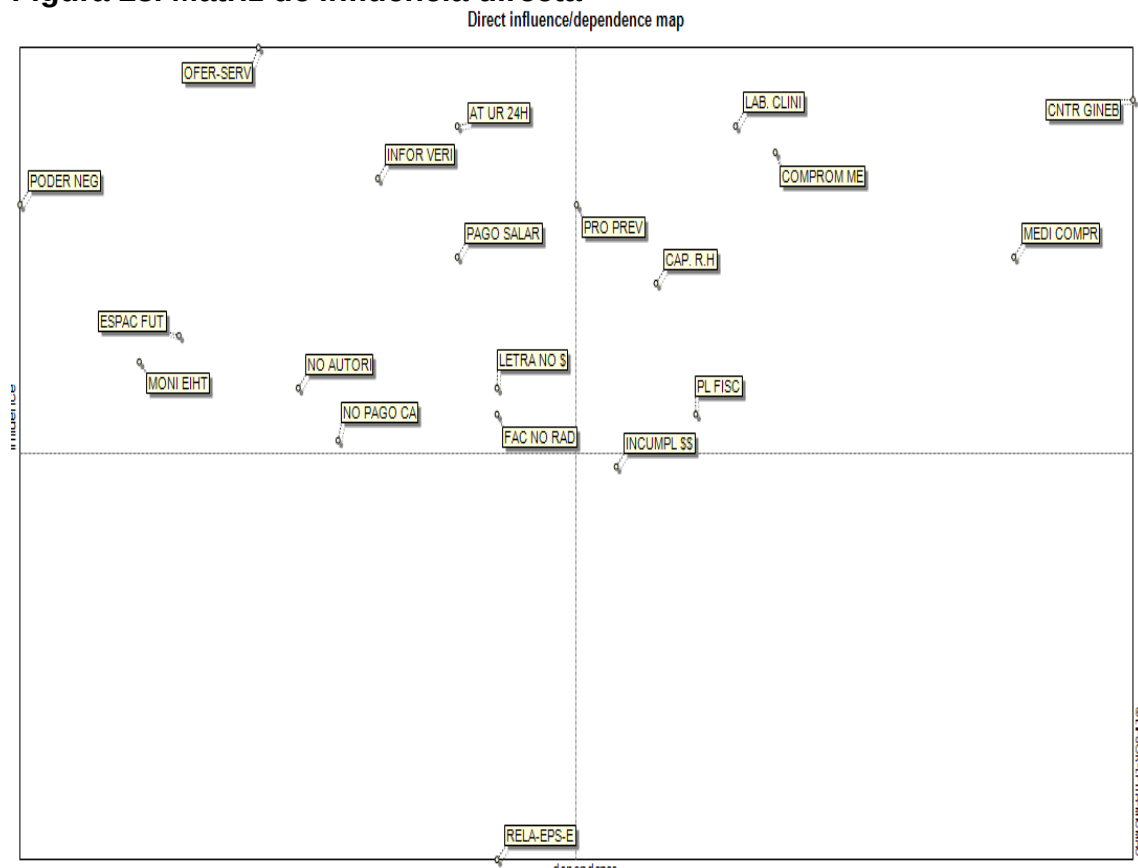
Para el caso de estudio del Hospital del Rosario de Ginebra Valle, se calificó de manera consciente y de forma real, con base a la experiencia y conocimiento de los participantes. (Ver Figura

Para dar valores a cada una de las variables se realizó la siguiente escala:

- Incidencia Fuerte calificación 3.
- Incidencia Media calificación 2.
- Incidencia Débil calificación 1.
- Variable con influencia Potencial P.
- No tiene Incidencia Calificación 0.

8.4.1. Matriz de Influencia Directa. Evidencia la relación de cada una de las variables con respecto a la votación.

Figura 23. Matriz de influencia directa



Fuente: los autores

Se puede observar que las variables se encuentran en las siguientes zonas: (Ver figura 23)

Zona de Poder: Las variables con alta Motricidad y baja dependencia son las siguientes: V10. Cobertura y eficiencia; V11. Nivel tecnológico, V12. Exigencias del

usuario; V15. Motivación del personal; V19. Poder de negociación con cliente; V20. Poder de negociación proveedores.

Zona de Problemas Autónomos: V9. Alianza estratégica con otras entidades

Zona de Salida: Variables con alta dependencia y baja motricidad, las variables en esta zona son las siguientes: V1 Credibilidad en las instituciones; V2Infraestructura; V3 Suficiencia del recurso humano; V4 Segmentación el mercado; V5 Calidad de los servicios; V6 Satisfacción del cliente; V7Capacitación del personal; V8 Capacidad de innovación.

Zona de Conflictos: no se posicionó variable.

8.5. MATRIZ PRE-ESCENARIOS

Teniendo en cuenta lo anterior a continuación se presenta los escenarios optimista, pesimista y tendencial, elaborados para el Hospital del Rosario de Ginebra con un horizonte de tiempo de 10 años y con base en esta información se creó el escenario apuesta la organización.

8.5.1. Escenario optimista. El escenario optimista busca representar las opciones más favorables para la entidad a futuro, logrando establecer de acuerdo a las variables consideradas más importantes, los factores en los que se deberá basar el crecimiento de la empresa buscando mejorar su desempeño. (Ver Cuadro 49)

Cuadro 49. Escenario optimista

VARIABLE	ABACO	MIC-MAC		IGO		INCERTIDUMBRE		
	tendencia	Motricidad	Dependencia	Importancia	Gobernabilidad	Alta	Media	Baja
Exigencias del usuarios	++	--	++	++	---		X	
Capacitación del personal	++	--	++	++	+++			X
Cobertura de servicios	+++	++	++	+++	+-			X
Satisfacción del cliente	++	+-	++	+++	++	X		
Innovación	--	+-	+-	+++	+-		X	
Segmentación del mercado	++	+	+-	++	++			X
Calidad de los servicios	+++	--	++	++	++			X
Servicios al clientes	+++	+-	+-	++	++			X

Fuente: los autores

La exigencia de los usuarios tiene una tendencia positiva con una motricidad baja, a su vez tiene una alta importancia pero una baja gobernabilidad, de igual forma su incertidumbre es media lo beneficiaría dicha variable. Del mismo modo, la capacitación del personal hace parte importante dentro del grupo de estas variables cuya tendencia es positiva, su motricidad es baja, tiene una dependencia baja, en cuanto a su importancia y gobernabilidad es alta, no obstante se identifica que esta variable tiene una baja incertidumbre.

En la cobertura de servicios, se puede observar que tiene una tendencia muy positiva, con alta motricidad, su dependencia es alta, como también se evidencia en la importancia, finalmente se encuentra que su incertidumbre es media, por lo tanto esta variable representa una oportunidad para la entidad.

Seguidamente la satisfacción de los clientes en una variación con una tendencia alta, su motricidad es media, la dependencia es alta, así mismo la importancia y gobernabilidad fueron calificadas como altas y su incertidumbre es alto

De igual manera para la innovación se evidencia tendencia baja, con una motricidad y dependencia baja, la importancia y gobernabilidad también son bajas y por último la incertidumbre es media. La segmentación del mercado posee una tendencia positiva, con una motricidad baja al igual que su dependencia, la importancia y gobernabilidad es alta y la incertidumbre tiene un nivel bajo.

Calidad del servicio, tiene una tendencia alta, la motricidad es media al igual que la dependencia, la importancia y gobernabilidad es alta y su incertidumbre es baja.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, es posible identificar que en el 2026, la ejecución del plan estratégico se alcanzará grandes logros, ya que se habrá podido mejorar la capacitación del personal logrando un mejoramiento continuo, lo cual implica tener un excelente servicios al cliente, lo que ha de proporcionarse en la satisfacción al cliente y por ende el incremento de la buena imagen de la entidad.

De igual forma la entidad se ve beneficiada por factores como la calidad de sus servicios, puesto que se trabaja en conjunto con los proveedores, con el fin de inspeccionar los estándares de calidad.

8.5.2. Escenario pesimista. Por medio del escenario pesimista se pretende generar un análisis de la situación que representaría mayores dificultades para la empresa con base en la variables analizadas, lo anterior con el propósito que la organización pueda identificar aquellos factores críticos y desarrolle estrategias que le permitan estar preparadas en caso este escenario se presente en futuro. (Ver Cuadro 50)

Cuadro 50. Escenario pesimista

VARIABLE	ABACO	MIC-MAC		IGO		INCERTIDUMBRE		
	tendencia	Motricidad	Dependencia	Importancia	Gobernabilidad	Alta	Media	Baja
Nivel de tecnología utilizada	--	---	+++	+ -	--	X		
Alianzas estratégicas con otras entidades	---	+ -	+ -	+++	---	X		
Cambio tecnológicos	---	-	--	++	--	X		
Poder de negociación de los proveedores	---	+ -	+ -	+++	+ -	X		

Fuente: los autores

Con base en la información anterior el sector muestra una tendencia bastante negativa lo cual va acompañado de una baja motricidad y dependencia media, de igual manera su nivel de gobernabilidad es bajo lo que la convierte en una variable difícil de manejar, así mismo esta variables se ve afectada por el hecho de tener un nivel de incertidumbre bastante alto.

Las alianzas con otras entidades es un factor de alta tendencia negativa, con motricidad y dependencia media, de igual manera a pesar de ser considerada una variable de gran importancia su nivel de gobernabilidad es bajo la convierte en una variable difícil de manejo, su nivel de incertidumbre es alto.

El nivel de tecnología representa uno de los factores críticos para el sector salud, su tendencia es negativa, su motricidad es baja, su nivel de dependencia es alta, convirtiéndola en una variable poco controlable y maneja altos niveles de incertidumbre.

El poder de negociación de los proveedores está caracterizada por su tendencia negativa para el sector de la salud, los factores como motricidad, dependencia y gobernabilidad muestran niveles medios, lo que hace que sea una variable con un grado medio de incertidumbre lo que dificulta el poder determinar su comportamiento a futuro.

En el año 2026 el sector de la salud tiene un auge importante pero sigue marcando la influencia de los proveedores y las alianzas con otras entidades, quienes determinar factores de negociación, principalmente en lo relacionado a precios y mecanismos de pago. Por lo tanto, es necesario que la entidad implemente

estrategias financieras como recaudo de carteras, buena estructura de ingresos y de egresos, para que de esta forma puedan cumplir con los compromisos con sus proveedores.

8.5.3. Escenario tendencial. En este escenario se analizó como sería a futuro si las condiciones actuales se mantuvieran de manera estable, es decir, sin alteraciones. Para esto fue necesario identificar aquellas variables que poseen mayor influencia en el presente y que tienden a mantenerse en el tiempo en los escenarios a futuro.

EL presente escenario se ubica en el año 2026, donde se inicia considerando que el sector se ha caracterizado por su gran auge en el mercado, por ser considerado un sector con gran dinamismo en la economía nacional.

El Hospital del Rosario de Ginebra ve la necesidad de expandir su participación en el mercado, al tiempo que busca aprovechar las oportunidades que presenta el sector, sin embargo el panorama no es fácil y la lucha de sobrevivir es cada día más fuerte, debido a factores como: Regulaciones específicas que afectan la entidad, Modificaciones legales a las fuentes de ingreso y Cambios tecnológicos, genera procesos que afecta precio, costo y calidad de los servicios.

En el año 2026 continua siendo el usuario pieza fundamental dentro del sistema haciendo que todos los esfuerzos estén orientados a satisfacer sus exigencias y a perfeccionar los procesos del servicio al cliente para aumentar la credibilidad del servicio y así alcanzar un mayor posicionamiento en el mercado.

Es por esta razón que la entidad debe estar preparada para afrontar dichos retos por medio de un plan estratégico estructurado y diseñado para responder a las tendencias del futuro.

8.5.4. Escenario apuesta.

El escenario apuesta es aquel en el que se identifican las situaciones ideales que pueden presentarse en la organización, logrando así concentrar todos sus esfuerzos en los objetivos que se tracen y que servirán como base para plantear las estrategias más adecuadas para alcanzar los resultados propuestos por la empresa.

Diez años después que se propuso en el plan estratégico, fortalecer la idoneidad de los funcionarios del Hospital, hoy en el 2026 hemos mejorado el desempeño del recurso humano fundamentalmente porque se hizo un arduo trabajo en el desarrollo de un programa de Incentivos y Estímulos y plan de Formación y Capacitación. Por otro lado, se lo logró incrementar la competitividad mediante el mejoramiento de la calidad en los servicios ya que se pudo adquirir equipos biomédicos para las áreas

asistenciales del Hospital y modernizar equipos de cómputo y software, además que se hizo mediante el adecuado soporte Administrativo y Logístico a los procesos misionales. Por consiguiente, el haber cumplido con los objetivos anteriores el hospital ha logrado mejorar su credibilidad en la prestación de servicio a los usuarios y por ende se ha llegado a un gran porcentaje de fidelización del mismo y su familia, lo cual ayudado a mantener su participación en el mercado y sostenibilidad financiera.

9. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

9.1. MISIÓN DEL HOSPITAL

La misión es la razón de ser de la organización, es la reflexión del por qué y para que existe la entidad.

- **Filosofía.** El hospital del Rosario E.S.E. tiene como filosofía respeto, lealtad, vocación al servicio, humildad, solidaridad, compromiso para prestar el servicio con eficiencia, eficacia y productividad.
- **Productos y servicios.** Aparte de los servicios que siempre se han prestado, como son Consulta Externa, Consulta y Procedimientos de Urgencias, Hospitalización (Adultos, Niños y Maternas), Atención del Parto, Laboratorio Clínico, Odontología y Programas (Control de crecimiento y desarrollo, Control Prenatal, E.T.S, I.R.A, E.D.A, H.T.A y Diabetes, HANSEN y T.B.C), Farmacia y Ambulancia, se han implementado nuevos servicios con especialistas como son Psicología, Ginecología, Fisioterapia, Terapia Respiratoria, Ortodoncia y Ecografías, además, se presta el Servicio de Laboratorio Especializado (Nivel II y III) y el servicio de Rayos X mediante contratación con una IPS del Municipio y con otra de Buga.
- **Usuarios y clientes.** Hombres y mujeres de todas las edades de todos los estratos económicos que necesiten atención hospitalaria
- **Mercado meta.** El Hospital del Rosario presta sus servicios a toda clase de personas que los necesiten, específicamente a los residentes del municipio de Ginebra y a los habitantes de las veredas y pueblos vecinos como son: Costa Rica, La Floresta, La Selva, Puente Rojo, Barranco Alto, Juntas, La Cecilia, El Jardín, Flautas, Cocuyos, Lulos, Regaderos, Cascada, Patio Bonito, Portugal, Canaima, Moravia, Guabito, La Luna, Novilleras, Los Medios, Villavanegas, Lomagorda, Campoalegre.
- **Conocimiento y tecnología.** Trabajar con avances tecnológicos encaminados a la prevención de enfermedades y recuperación de la salud de los usuarios.
- **Responsabilidad social.** El Portafolio de Servicios se ajusta a las “Guías de Atención Integral” y a los manuales oficiales de procedimientos que establezca el Sistema de Seguridad Social en Salud.
- **Imagen pública.** Los nuevos servicios se han diseñado teniendo en cuenta las necesidades de los clientes, y basados en actividades de promoción y prevención de la salud, también por medio de encuestas realizadas a los usuarios de los

servicios prestados y a la población Ginebrina en general. Dichos servicios se prestan con el fin de llenar las expectativas de los usuarios frente al Hospital y suplir todas las necesidades de los mismos.

9.1.1. Formulación de la misión del hospital.

“En el Hospital del Rosario Empresa Social del Estado del municipio de Ginebra – Valle del Cauca, que presta servicios de salud de baja complejidad, con personal ético y calificado para brindar la mejor atención en salud, garantizando integralidad en los servicios, seguridad al paciente y satisfacción de los mismos”

9.2. VISIÓN

- **Elementos del pasado.** La Falta de recursos económicos para la adquisición de nuevos equipos de cómputo y la adquisición de un Software Integrado.
- **Elementos del futuro.** Se espera un sector con más avance tecnológico, para la prestación de servicios y la administración del análisis.
- **Imaginar la organización a largo plazo.** Ser una institución acreditada y reconocida en el sector salud a nivel Nacional, con procesos innovadores que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud del individuo, la familia y la comunidad.
- **Elaborar estrategia.** Para llegar al futuro deseado se deberá trabajar estratégicamente a nivel interno y externo de la entidad, así como también realizar un plan de capacitación continuo para el personal.
- **Prever los obstáculos.** Es importante analizar los cambios del entorno y con directivos con la capacidad de resolver conflictos a corto, mediano y largo plazo y trabajar en equipo con sus colaboradores.
- **Concebir la arquitectura del cambio.** La organización requiere incrementar la competitividad mediante el mejoramiento continuo de la calidad en los servicios, la eficiencia en los procesos y la gestión tecnológica.

9.2.1. Formulación de la visión de Hospital del Rosario Empresa Social del Estado del municipio de Ginebra – Valle del Cauca.

“En el 2020 ser una institución acreditada y reconocida en el sector salud a nivel Nacional, con procesos innovadores que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud del individuo, la familia y la comunidad. Con un excelente

equipo humano, respetuoso del medio ambiente y la responsabilidad social y que garantiza la sostenibilidad financiera”

9.3. OBJETIVOS ESTRATEGICOS

Los objetivos estratégicos para el Hospital del Rosario vigencia 2016-2020, procura garantizar la prestación de servicios de salud a la población del municipio de Ginebra, con calidad, oportunidad y eficiencia, con el fin de mejorar su calidad de vida y su bienestar, satisfaciendo sus necesidades y contribuyendo al desarrollo social de la comunidad Ginebrina.

- **Objetivos de desarrollo o crecimiento** Incrementar al 75% la competitividad mediante el mejoramiento de la calidad en los servicios, la eficiencia en los procesos y la gestión tecnológica.
- **Objetivo de calidad** Fortalecer la idoneidad de los funcionarios, mediante el mejoramiento del bienestar social laboral y el desarrollo de competencias.
- **Objetivo de productividad** Lograr la fidelización del usuario y su familia, manteniendo la participación en el mercado y mejorando su satisfacción, mediante el mercadeo de imagen y servicios y la participación comunitaria, durante el periodo 2016 -2020.
- **Objetivo de innovación** Modernizar tecnológicamente todas las áreas asistenciales del Hospital del Rosario y su puesto de salud de Costa Rica.
- **Objetivo financiero** Mantener la sostenibilidad financiera de la E.S.E., mediante el mejoramiento de los ingresos y la gestión de los costos y cartera.
- **Objetivo de responsabilidad social.** Mejorar la atención al cliente en un 80% a través de un sistema organizativo más eficiente dentro de la Gestión de Clientes para mejorar la respuesta hacia los clientes y mejorar el desarrollo y satisfacción de los clientes.

9.4. FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS

Después de definir los objetivos estratégicos de la entidad es importante elaborar las estrategias, las cuales buscan describir la manera como la organización quiere alcanzar los objetivos propuestos. Por lo tanto, las estrategias son una guía ya que definen las actividades importantes a realizar dentro de su proceso de gestión.

A continuación se presentaran las estrategias para el Hospital del Rosario, las cuales se dividen en tres categorías. La primera describe las estrategias de tipo

competitivo, el modelo Ansoff donde se definen de acuerdo al mercado y al producto y por ultimo las estrategias de portafolio donde se ubicada cada uno de los productos comercializados dentro de una categoría basada tanto en la participación en el mercado como en el crecimiento de la demanda.

9.4.1. Estrategias Competitivas

FIDELIZACIÓN DEL USUARIO Y SU FAMILIA. Lograr la fidelización del usuario y su familia, manteniendo la participación en el mercado y mejorando su satisfacción, mediante el mercadeo de imagen y servicios y la participación comunitaria, durante el periodo 2016-2020

PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO “RECONOCIMIENTO Y TRANSPARENCIA”
Fortalecer la recordación de la imagen corporativa de la E.S.E. Hospital del Rosario.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO “PRIMERO LA ATENCIÓN”. Fortalecer el Sistema de Información y Atención al Usuario

-Fortalecer y mantener la gestión de PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias)

-Seguimiento y fortalecimiento a la medición de la satisfacción del cliente

9.4.2. Estrategias Ansoff (producto-mercado). Las estrategias se basan en la construcción de una matriz donde se analizan principalmente los productos ofrecidos por la organización y los mercados atendidos por la misma. Lo anterior con el propósito de identificar posibles combinaciones que den lugar a diversas estrategias que permitan generar desarrollo a la empresa.

Cuadro 51. Matriz de segmentación

EMPRESA		PRODUCTOS ORIGINALES TRADICIONALES								NUEVOS PRODUCTOS						
"ABC" SEGMENTACIÒN		URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	LABORATORIO CLINICO	HOSPITALIZACIÓN	FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	RAYOS X	ECOGRAFÍAS	GINECOLOGÍA	SERVICIO MATERNIDAD	NUTRICIÓN	MEDICINA PREPAGADA	MEDICINA INTERNA	PEDIATRÍA
MERCADOS ORIGINALES TRADICIONALES	MUNICIPIO DE GINEBRA Y ZONAS ALEDAÑAS															
	HOMBRES															
	MUJERES															
	NIÑOS Y NIÑAS															
	REGIMEN CONTRIBUTIVO															
	REGIMEN SUBSIDIADO															
	VINCULADO															
	ALTA COMPLEJIDAD															
	MK9															
NUEVO	OTROS MUNICIPIOS															

Fuente: los autores

Cuadro 52. Estrategias ANSOFF

CLIENTES	Productos, servicios o tecnologías	
	Actuales	Nuevos
	Actuales	Nuevos
	Nuevos	Nuevos
	PENETRACION DE MERCADO	DESARROLLO DE PRODUCTOS
	Desarrollar estrategias de publicidad y mercadeo	Incluir al portafolio de servicios nuevos servicios con estándares de calidad
	DESARROLLO DE MERCADOS	DIVERSIFICACION
	Promoción de la salud: para darse a conocer y captar nuevos pacientes, así como fidelizar a los actuales, efectuar campañas médicas orientadas a brindar exámenes médicos, y vacunación, así como ofrecer charlas de prevención	Mejorar las condiciones de prestación de servicio en el puesto de salud del Corregimiento de Costa Rica

Fuente: los autores

9.4.3. Estrategias de portafolio (BCG). Las estrategias de portafolio desarrollado por el grupo Boston Consulting Group buscan clasificar los productos ofrecidos por la entidad en relación con su participación en el mercado y al crecimiento de su demanda, de manera que sea posible identificar las características de cada servicio de esta forma desarrollar las estrategias que mejor se adecuen a los requerimiento de cada uno.

La matriz se divide en 4 tipos de productos:

Productos dilema: son productos que cuentan con un alto crecimiento de la demanda pero que su participación es muy baja, en este caso el servicio de Psicología está generando pocos beneficios en comparación con el nivel de inversión que se requiere para sostenerlo, sin embargo es un servicio estratégico ya que al darle el manejo adecuado puede llegar a convertirse en productos estrellas.

Las estrellas: En el hospital los servicios de: Consulta médica general y especializada, Consulta médica General de urgencias, Hospitalización General (Hombres y Mujeres), Hospitalización Maternas, Hospitalización Pediatría y Ginecobstetricia son los servicios estrella ya que requieren altos niveles de inversión por eso hacen que su utilidad sea baja sin embargo son productos claves para el hospital.

- **Las vacas lecheras:** son productos que se venden mucho en un mercado que está en caída, sin embargo son productos que están posicionados en la mente del consumidor lo que hace que genere muchos ingresos y muy pocos gastos. Para el hospital los servicios de Laboratorio Clínico y Consulta médica General de urgencias son los servicios vacas lecheras
- **Los pesos muertos:** Promoción y prevención y Atención domiciliaria generan ingresos mínimos, su rotación es muy lenta sin embargo son productos tradicionales y el hospital debe prestar ese servicio.

Cuadro 53. Estrategias de portafolio (BCG).

		ALTA	BAJA
Crecimiento de la demanda	ALTO	PRODUCTOS ESTRELLA: • Consulta médica general y especializada • Consulta médica General de urgencias • Hospitalización General (Hombres y Mujeres) • Hospitalización Maternas • Hospitalización Pediatría • Ginecobstetricia	PRODUCTOS DILEMA: Psicología
	BAJO	PRODUCTOS VACA LECHERA: • Comprende la prestación de servicios de: • Laboratorio Clínico • Consulta médica General de urgencias	PRODUCTOS PESOS MUERTOS: • Promoción y prevención • Atención domiciliaria.

Fuente: los autores

10. PLAN DE ACCIÓN Y MEJORAMIENTO

El Plan de Acción es un instrumento de gestión que permite orientar estratégicamente los recursos disponibles (humanos, físicos, financieros e institucionales) para el logro de metas anuales, por medio de la ejecución de programas y proyectos que contribuyen al cumplimiento de las metas globales o estratégicas del Plan de Desarrollo.

Los objetivos de los planes de acción, tienen por objeto:

- Contribuir al logro de la misión, la visión, los objetivos estratégicos y metas planteadas para el hospital 2016-2020
- Facilitar el seguimiento y evaluación de la gestión administrativa.
- Facilitar la rendición de cuentas.

La Estructura del Plan de acción para el Hospital del Rosario, estará dividido en los siguientes Ejes Temáticos:

- Gestión del Talento Humano.
- Mejoramiento de Procesos Internos.
- Fidelización del Usuario y su Familia.
- Sostenibilidad Financiera.

Objetivos. Teniendo en cuenta el análisis interno se plantearon objetivos para mejorar la situación actual de la organización y también se describen las actividades que deberán ser desarrolladas para alcanzar cada uno de los objetivos planteados.

Indicadores. Son un punto de referencia que permitirá observar y medir el avance o logro de un resultado esperado. De acuerdo con la unidad de medida, los indicadores pueden señalar el nivel de prestación de los servicios (indicadores de resultados), la eficiencia con que se prestan en términos de resultados frente a recursos utilizados (indicadores de eficiencia de la gestión).

Dado que los indicadores son un punto de referencia, fue necesario identificar un valor inicial como línea base y establecer aquel que se espera lograr (metas).

Responsables. Cada una de las actividades tendrá un responsable con el fin de garantizar que los objetivos se logren de manera eficiente.

Cuadro 54. Plan de acción

EJE	OBJETIVO	Programas	Subprogramas	Actividades	Costos	Responsables	Indicador	Línea Base	Metas			
									2017	2018	2019	2020
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	1. Fortalecer la idoneidad de los funcionarios, mediante el mejoramiento del bienestar social laboral y el desarrollo de competencias, durante el periodo 2016 -2020	1.1. TALENTO HUMANO "BIENESTAR INTERNO, BENEFICIO DE TODOS"	1.1.1. "Unidos para promover la implementación adecuada del programa de Bienestar Social Laboral", de acuerdo al decreto 1567 de 1998	1.1.1.1. Desarrollo del programa de Bienestar Social Laboral	\$15.000.000	Coordinador de Calidad	% de ejecución del Programa de Bienestar Social Laboral	45%	50%	55%	60%	65%
				1.1.1.2. Desarrollo del programa de Incentivos y Estímulos		Subgerente	% de funcionarios beneficiados / tota de funcionarios que cumplen los criterios de Incentivos y	60%	100%	100%	100%	100%
			1.1.2. "Fortaleciendo las competencias laborales del cliente interno"	1.1.2.1. Desarrollo del programa del de Inducción y re inducción		Subgerente	% de ejecución del Programa de inducción y re inducción	45%	50%	55%	65%	75%
				1.1.2.2. Formulación y Ejecución del plan de Formación y Capacitación		Subgerente	% de ejecución del Programa de Formación y Capacitación	40%	45%	55%	65%	75%
				1.1.2.3. Desarrollo de la evaluación de desempeño		Coordinador de Calidad	% de ejecución de la evaluación de desempeño	90%	100%	100%	100%	100%

EJE	OBJETIVO	Programa	Subprograma	Proyectos	Costos	Responsables	Indicador	Línea Base	Metas			
									2017	2018	2019	2020
MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	2. Incrementar la competitividad mediante el mejoramiento de la calidad en los servicios, la eficiencia en los procesos y la gestión tecnológica, durante el periodo 2012-2015	2.1. MEJORAMIENTO DE PROCESOS "HOSPITAL EFICIENTE E INNOVADO"	2.1.1. Modernizar tecnológicamente todas las áreas asistenciales del Hospital del Rosario y su puesto de salud de Costa Rica	2.1.1.1. Dotar de equipos biomédicos las áreas asistenciales del Hospital	\$150.000.000	Gerente	Cantidad de solicitudes de equipos biomédicos realizadas / Total de solicitudes equipos biomédicos cumplidos	40%	55%	60%	70%	75%
				2.1.1.2. Mejorar las condiciones de prestación de servicio en el puesto de salud del Corregimiento de Costa Rica		Gerente	Cantidad de Solicitudes Cumplidas / Total de las Solicitudes Presentadas	30%	35%	40%	45%	50%
				2.1.1.3. Modernizar equipos de cómputo y software		Gerente	% de Modernización de equipos de cómputo y software	30%	35%	45%	55%	60%
				2.1.1.4. Rediseñar y actualizar la página web teniendo en cuenta la normatividad vigente		Subgerente	% de implementación de la Estrategia de Gobierno en Línea	30%	35%	40%	80%	90%
			2.1.2. Garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos como de infraestructura de la E.S.E. Hospital del Rosario	2.1.2.1. Desarrollo del plan de mantenimiento hospitalario en equipos		Coordinador Área Médica	Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento hospitalario en equipos.	60%	80%	80%	80%	80%
				2.1.2.2. Desarrollo del Plan de Mantenimiento en		Coordinador Área Médica	Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento hospitalario en infraestructura	30%	50%	60%	75%	80%

EJ E	OBJETIVO	Programa	Subprograma	Proyectos	Costos	Responsabl es	Indicador	Líne a Base	Metas			
									2017	2018	2019	2020
				infraestructura física			física del Hospital					
			2.1.3. Fortalecer el Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E. Hospital del Rosario.	2.1.3.1. Mantener las condiciones de habitación de acuerdo a la normatividad vigente 2.1.3.2. Implementar y mantener el mapa de riesgos de la entidad		Coordinador Área Médica	% Diagnóstico de Autoevaluación Realizado	0%	30%	60%	65%	80%
			2.1.4. Fortalecer el Modelo Estándar de Control Interno de la E.S.E. Hospital del Rosario.	2.1.4.1. Implementar herramienta de articulación entre el MECI y el Sistema de Gestión de Calidad		Coordinador de Calidad	Calificación del MECI de acuerdo al DAFF	0%	60%	70%	80%	90%
			2.1.5. Fortalecer el programa de Salud Ocupacional de la E.S.E. Hospital del Rosario.	2.1.5.1. Desarrollo del Programa de Salud Ocupacional		Coordinador de Calidad	Cumplimiento del programa de salud ocupacional	70%	75%	80%	85%	90%
			2.1.6. Fortalecer los programas de enfermedades de interés en salud pública y de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad de la E.S.E. Hospital del Rosario.	2.1.6.1. Garantizar el ingreso de las gestantes al programa de control prenatal antes de la semana 13 de gestación 2.1.6.2. Fortalecer la vigilancia		Coordinador Área Médica	% de ingreso oportuno en el primer trimestre de la gestación	40%	60%	65%	70%	75%
						Coordinador Área Médica	Análisis al 100% de los casos de bajo	30%	60%	60%	80%	90%

EJE	OBJETIVO	Programa	Subprograma	Proyectos	Costos	Responsables	Indicador	Línea Base	Metas			
									2017	2018	2019	2020
				epidemiológica de los casos de bajo peso al nacer			peso al nacer que se presenten					
				2.1.6.3. Mantener en 0% los casos de sífilis congénita del Programa Prenatal de la ESE HDR		Coordinador Área Médica	Realizar ficha, tratamiento y seguimiento adecuado al 100% de Sífilis Gestacional que se presente	40%	100 %	100 %	100 %	100 %
				2.1.6.4. Dar aplicación estricta a la guía de atención al parto y de recién nacido		Coordinador Área Médica	Cumplir la guía de atención al 100% de los partos atendidos en la ESE HDR	30%	30%	40%	50%	80%
				2.1.6.5. Fortalecer el programa de detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo		Coordinador Área Médica	Auditoría al cumplimiento de la guía de CYD igual o superior al 80%	0%	40%	50%	70%	80%
				2.1.6.6. Fortalecer el programa de Hipertensión arterial		Coordinador Área Médica	Auditoría al cumplimiento de la guía de Hipertensión	0%	40%	50%	70%	80%
			2.1.7. Ofertar Servicios de consulta especializada y servicios terapéuticos en la E.S.E. Hospital del Rosario	2.1.7.1. Mantener y fortalecer el portafolio de servicios en cuanto servicios de otros niveles (servicios terapéuticos,		Subgerente	Cumplimiento de servicios especializados ofrecidos	40%	40%	60%	70%	80%

EJE	OBJETIVO	Programa	Subprograma	Proyectos	Costos	Responsables	Indicador	Línea Base	Metas			
									2017	2018	2019	2020
				Fisioterapia, Terapia Física, respiratoria) y servicios de apoyo a la prestación de servicios (Exámenes especializados de Laboratorio, Radiología)								
			2.1.8. Brindar soporte administrativo y logístico a los procesos de Apoyo y Misionales de la E.S.E. Hospital del Rosario	2.1.8.1. Soporte Administrativo y Logístico a los procesos de apoyo 2.1.8.2. Soporte Administrativo y Logístico a los procesos misionales		Subgerente	Cantidad de requerimientos Solicitados / Cantidad de Requerimientos Cumplidos	60%	90%	90%	90%	90%
						Subgerente	Cantidad de requerimientos Solicitados / Cantidad de Requerimientos Cumplidos	60%	80%	80%	80%	80%
			2.1.9. Implementar en la E.S.E. Hospital del Rosario un Plan Institucional de Gestión Ambiental	2.1.9.1. Desarrollo de actividades del Plan de Gestión Ambiental		Subgerente	Cantidad de actividades establecidas en el Plan cumplidas.	0%	0%	0%	50%	60%

EJE	Objetivo estratégico	Programas	Subprograma	Proyectos	Costos	Indicador	Línea Base	Indicadores de Producto			
								2016	2017	2018	2019
FIDELIZACIÓN DEL USUARIO Y SU FAMILIA	3. Lograr la fidelización del usuario y su familia, manteniendo la participación en el mercado y mejorando su satisfacción, mediante el mercadeo de imagen y servicios y la participación comunitaria, durante el periodo 2012 - 2015	Participación en el mercado	3.1. Fortalecer la recordación de la imagen corporativa de la Entidad	3.1.1. Desarrollar la rendición de cuentas anual	\$25.000.000	% de participación a la población	30%	40%	50 %	60 %	70 %
				3.1.2. Fortalecimiento de la asociación de usuarios de la ESE HDR		% de usuarios participantes	40%	50%	70%	80%	90%
		Satisfacción del Usuario	3.2. Fortalecer el Sistema de Información y Atención al Usuario	3.2.1. Fortalecer y mantener la gestión de PQRS (Peticiónes, Quejas, Reclamos y Sugerencias)		% de quejas resueltas antes de 15 días	60%	65%	70%	75%	80%
				3.2.2. Seguimiento y fortalecimiento a la medición de la satisfacción del cliente		Medir el nivel de satisfacción al 5% de los usuarios	80%	90%	90%	90%	90%

	Programas	Subprograma	Proyectos	Costos	Indicador	Línea Base	Indicadores de Producto			
							2016	2017	2018	2019
SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	4. Sostenibilidad Financiera	4.1. Mantener el recaudo de ingresos de la E.S.E. Hospital del Rosario.	4.1.1. Mantener la venta de servicios de salud a la comunidad a través de la gestión contractual	\$15.000.000	% de Venta Proyectada / % Venta Realizada	80%	80%	85%	90%	95%
			4.1.2. Fortalecer la gestión de recaudo de las cuentas por cobrar (Cartera) de la E.S.E. Hospital del Rosario		% de recaudo de cuentas por cobrar	40%	45%	60%	70%	80%
			4.1.3. Fortalecer el proceso de auditoría de las cuentas y trámites de Glosas		Mantener glosas y devoluciones por debajo del 2% del total facturado					
		4.2. Implementar políticas de racionalización del gasto.	4.2.1. Desarrollo de actividades de racionalización de consumos		Efectividad de las actividades de racionalización de consumos	50%	55%	60%	70%	80%

Fuente: los autores

11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

11.1. CONCLUSIONES

- Cuando se habla de entorno organizacional se hace referencia a todos los elementos que influyen de manera significativa en las operaciones diarias de la empresa y son tanto externos como internos; el Hospital del Rosario al estar ubicado en una región geográfica se ve afectado en forma indirecta por factores económicos, geofísicos, sociales, demográficos, pues lo que sucede en cada uno de estos entornos puede incidir en el aumento o disminución de consultas.
- Al hacer parte del sistema General de salud el Hospital del Rosario su funcionamiento está regulado por las normas, leyes y decretos que rigen el sistema en general y a nivel institucional se tiene que existen una serie de instancias y entidades que en Colombia se encargan de la vigilancia y control de los diferentes actores que hacen parte del sistema de salud.
- Una de las principales problemáticas que afectan al Hospital del Rosario en la actualidad tiene su origen en 1993 cuando la Ley 100 transformó a todos los hospitales públicos en Empresas Sociales del Estado (ESE), lo cual las ha obligado a impulsar su autogestión y a ser autosostenibles financieramente mediante la venta de servicios a ARS y EPS en competencia con las IPS; aunque este parecía ser una buena opción para el flujo constante de recursos no ha sido así pues las EPS se retrasan en pagar los servicios que el Hospital presta a sus afiliados y en consecuencia las directivas y el personal del Hospital enfrentan diversos inconvenientes originados en la falta de recursos suficientes.
- Se aplicó el Diamante de Michael Porter para determinar si el Hospital del Rosario es competitivo, se analizaron los diversos factores que inciden en forma directa e indirecta en el funcionamiento del Hospital y se pudo concluir que el Hospital presenta un nivel de competitividad bajo pues se ve afectado por factores externos como la falta de vías de comunicación adecuadas, la poca cobertura de servicios públicos domiciliarios en la zona rural, la falta de compromiso de las EPS para asumir a tiempo los pagos de los servicios; pero también se ve afectado por factores internos tales como la falta de otras fuentes de financiación y debido a esto la imposibilidad de aumentar su oferta de servicios.
- La cadena de valor es esencialmente una forma de análisis de la actividad empresarial mediante la cual se descompone una empresa en sus partes constitutivas, buscando identificar fuentes de ventaja competitiva en aquellas actividades generadoras de valor. Se tiene que el Hospital del Rosario cuenta con

una completa infraestructura que le permite brindar una óptima atención a su pacientes; personal técnico, administrativo, médico y asistencial altamente capacitado que contribuye a asegurar la calidad de la atención a todos los pacientes y usuarios. La ESE está buscando aumentar el número de usuarios haciendo uso de estrategias de difusión y publicidad a través de diversos medios de comunicación y redes sociales.

- Por otro lado fue de gran importancia la elaboración del estudio de referenciación o benchmarking ya que se analizaron las principales entidades que representan competencia directa el hospital del Rosario de Ginebra y dió como resultado que existen entidades muy fuertes en el sector, con gran posicionamiento y reconocimiento, respecto a esto, la entidad se encuentra en situación de desventaja por no contar con elementos estratégicos que le permitan mejorar sus ventajas competitivas.
- Se realizó un detallado análisis interno donde se evaluaron las debilidades y fortalezas de la institución, entre ellas se encontraron, Capacidad Directiva, Capacidad Tecnológica, Capacidad del talento humano, Capacidad competitiva, y Capacidad financiera de las cuales se tienen ocho debilidades y quince fortalezas, donde el mayor porcentaje de debilidades radica en el componente de Talento Humano impactando altamente a la institución, y reflejando la mayor concentración de las fortalezas en el componente de Capacidad Directiva impactando igualmente de manera alta a la institución.
- La realización del proyecto permitió replantear la visión y la misión a través de herramientas que permite definir los componentes que debe tener la visión y misión de forma ordenada, clara y concisa.
- El plan de acción diseñado para el hospital da claridad a los directivos sobre cómo deben enfocar sus esfuerzos en pro de alcanzar los objetivos organizacionales, puesto que, se desarrollaron bajo un enfoque sistémico el cual tiene en cuenta cada componente estratégico y cada área funcional que compone la organización.
- El plan estratégico es una herramienta clave para las empresas de hoy, ya que en él se obtiene, procesa y analiza información externa e interna con el fin de conocer su situación actual y determinar estrategias medibles, las cuales la convierten en un ente proactivo y anticipatorio.
- Este proyecto constituyó para los autores en una importante experiencia a nivel práctico – laboral. En primera instancia porque pudo aplicar los conocimientos adquiridos en su formación académica y en segundo lugar porque tuvo la oportunidad de conocer la estructura funcional de una empresa en particular, lo que

se deriva en inducción y acumulación de conocimientos para ser aplicados posteriormente en su desarrollo profesional.

11.2. RECOMENDACIONES

- El plan estratégico deberá ser un documento conocido por toda la organización para el alcance de sus metas.
- La planeación estratégica es una forma de vida (es cultura) se debe concientizar e involucrar constantemente a todo el personal del Hospital del Rosario de Ginebra.
- Esta planeación debe de ser revisada y actualizada periódicamente con retroalimentación de todo el personal involucrado.
- La divulgación deberá instituirse como una actividad permanente, de tal manera que durante el proceso de monitoria del plan puedan igualmente divulgarse los logros, limitaciones y avances de éste.
- La principal recomendación es que ejecuten el diseño de este plan, que aunque existen costos, la empresa cuenta con buen respaldo financiero ya que tiene una utilidad que le permita cubrirlo.
- Evaluar y comparar periódicamente los indicadores financieros, como herramienta de gestión financiera para la toma de decisión por parte de la administración involucrada dentro de los demás indicadores de gestión y de resultados del Hospital del Rosario de Ginebra.

12. BIBLIOGRAFÍA

ALCÁNTARA V. Eduardo. Análisis de la movilidad urbana Espacio, medio ambiente y equidad. Editorial: CAF. Bogotá, Colombia. 2010, 59p.

ANSOFF.H.I. La dirección estratégica en la práctica empresarial. Wilmington, Delaware, E.U.A: Addison Wesley Iberoamericana, S.A. p.78

BETANCOURT G. Benjamín. Análisis Sectorial y Competitividad. Ediciones Universidad del Valle. Bogotá. 2014. P.30

BETANCOURT G. Benjamín. Direccionamiento estratégico de Organizaciones Deportivas. Escuela Nacional del Deporte.Cali.2014.p.16

BETANCOURT G. Benjamín. Entorno Organizacional: Análisis y Diagnóstico. Universidad del Valle Programa Editorial. Colección Notas de Clase. 2011. P.57

CHIAVENATO. Cultura Organizacional & Estilos de Dirección Orientados al Mercadeo. 2008.p.39

DEVIA RODRÍGUEZ Diana María, Plan De Desarrollo 2012- 2015, Hospital Rubén Cruz Vélez, 2013, 36p.

FRED R. DAVID. Conceptos de administración estratégica. PEARSON EDUCACIÓN, México, 2003.p.54

Kaplan, Robert S. y Norton, David P. (1997), El cuadro de mando integral, The balanced scorecard, Barcelona: Gestión 2000. 250p

KOTLER, Philip y Armstrong Gary. (2003). Fundamentos de Marketing. 6° Edición. México: Ed. Pearson Prentice Hall.

LEON G. Schiffman Comportamiento Del Consumidor (10ª ED.) PRENTICE-HALL, 2011. 380P.

LERMA,Alejandro; BÁRCENA,Sergio.Planeacion Comercial, Editorial Alfaomega. Bogotá. 2012. P.54.

MENDEZ ALVAREZ, Carlos Eduardo. Metodología Diseño y Desarrollo del Proceso de investigación. Tercera Edición. Editorial Mc Graw Hill, 2002.150p.

MINZTBERG.H.QUINN, JB. El proceso estratégico. Editorial: Prentice House.2ª. Ed. México D.F.1993. p.47

OGLIASTRI, Enrique. Manual de planeación estratégica. TM Editores, Ediciones Uniandes. Santafé de Bogotá. 2004. P.78

PEREZ, M.. *Planeación Estrategica*. Centro Editorial. Universidad del Valle Cali. 1990. P.58

SERNA G. Humberto. Gerencia Estrategica Planeacion y Gestion.3R editores , 2003.p.23

STEINER. G. Planeación estratégica. Lo que todo director debe saber. Compañía editorial Continental. Mexico.1995. p.68

VIDAL A. Elizabeth. Diagnostico Organizacional. Ecoe Ediciones. Bogotá. 2004. P.32

Internet

AYALA RUIZ. Luis Eduardo. Gerencia de Mercadeo 2016. [En línea] [Consultado el 15 de marzo 2016] Disponible en: <http://3w3search.com/Edu/Merc/Es/GMerc081.htm>

CEDRÉS DE BELLO Sonia. “Desarrollo tecnológico y construcción de los hospitales venezolanos en el siglo XX.” Tecnología y Construcción v.23 n.1 Caracas 2007. [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-96012007000100003&lng=es

¿Cómo se Financia el Sistema de Salud en Colombia? Seguimiento al Sector Salud en Colombia. Así vamos en Salud. [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en:<http://www.asivamosensalud.org/inidicadores/financiamiento/grafica.ver/44>

Diez Cosas que Debe Saber sobre la Ley Estatutaria de Salud. El Espectador. Salud. Febrero 15 de 2015. [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en <http://www.elespectador.com/noticias/salud/10-cosas-debe-saber-sobre-ley-estatutaria-de-salud-articulo-544697>

GUERRERO Ramiro, GALLEGO Ana Isabel, BECERRIL MONTEKIO Víctor, VÁSQUEZ Johana. El Sistema de Salud en Colombia. 2001. Salud Pública Mex. 2011; 53 suplemento 2:S144-S155 [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v53s2/10.pdf>

LEGIS. Comunidad Contable. Expedida Reforma Tributaria Ley 1607 de 2012. . [En línea] [Consultado el 15 de Junio de 2015] Disponible en: <http://www.minhacienda.gov.co/portal/page/portal/HomeMinhacienda/politicaFiscal/CierreFiscal/2014/2014-06-30-Cierre-Fiscal-GNC-1T2014.pdf>

Marco Legal Sistema General de Salud Colombia. [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en <http://www.eumed.net/libros-gratis/2010b/680/MARCO%20LEGAL.htm>

Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Cierre Fiscal Gobierno Nacional Primer Trimestre de 2014. Balance Preliminar. [En línea] [Consultado el 15 de Junio de 2015] Disponible en: http://www.comunidadcontable.com/BancoConocimiento/N/noti-121221-01-%28expedida_la_reforma_tributaria%29/noti-121221-01-%28expedida_la_reforma_tributaria%29.asp

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. La Sostenibilidad Financiera Del Sistema De Salud Colombiano.[En línea]. 2016 [citado 2016-16-02]. Disponible en: <http://www.fedesarrollo.org.co/wp-content/uploads/2011/08/La-sostenibilidad-financiera-del-Sistema-de-Salud-Colombiano-Libro-Sura-Final-20121.pdf>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. [En línea]. 2016 [citado 2016-16-02]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>

PEREIRA ARANA Martha Isabel. La prestación del servicio de salud en Colombia. Tensiones entre derechos y servicios en el acceso al sistema de salud en Colombia. Instituto de Investigación y Debate Sobre la Gobernanza. IRG. 26 de Enero de 2007. [En línea] [Consultado el 15 de Junio 2015] Disponible en <http://www.institut-gouvernance.org/es/analyse/fiche-analyse-283.html>

¿Qué son las políticas económicas? La política Fiscal. El Blog Salmón. 23 de Enero de 2013. [En línea] [Consultado el 15 de Junio de 2015] Disponible en: http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/diagnostico_ginebra_%28186_pag_620_kb%29.pdf Páginas 145 – 147

RODRÍGUEZ SANTOYO. Adolfo Rafael. Antología Comportamiento del Consumidor. Disponible en Internet: <http://www.hacienda.go.cr/cifh/sidovih/uploads/archivos/Articulo/Comportamiento%20del%20consumidor.pdf>. 209p.