

Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
Chía - Cundinamarca

**REDIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PARA LA EMPRESA UNIDADES
MÓVILES DE SALUD MOVISALUD CIA LTDA (2014-2018)**

**CARLOS ALBERTO VASQUEZ ARDILA
SANDRA LILIANA HENAO
LAURENT MARTINEZ ROLDAN**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
PROGRAMA DE POSGRADO
ESCUELA DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA ESTRATEGICA
VILLAVICENCIO 2014**

**REDIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PARA LA EMPRESA UNIDADES
MÓVILES DE SALUD MOVISALUD CIA LTDA (2014-2018)**

Autores

**CARLOS ALBERTO VASQUEZ ARDILA
SANDRA LILIANA HENAO
LAURENT MARTINEZ ROLDAN**

Trabajo de grado para optar el título de Especialista en Gerencia Estratégica

Asesor

DR. LUIS ENRIQUE BELTRAN CHAVARRO

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
PROGRAMA DE POSGRADO
ESCUELA DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA ESTRATEGICA
VILLAVICENCIO 2014**

Nota de aceptación

Firma de presidente de jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

AGRADECIMIENTOS

Ante todo a DIOS, por darnos entendimiento, sabiduría, inteligencia y permitirnos adquirir conocimientos, durante el desarrollo de la Especialización y la realización de la tesis, a nuestras familias, a los profesores de la Universidad de la Sabana y cada una de las personas colaboradores de Movisalud, por habernos brindado todo el apoyo, colaboración y animo en el desarrollo del presente documento (TESIS DE GRADO).

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
GLOSARIO	11
RESUMEN	12
INTRODUCCIÓN	13
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	16
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2 PLANTEAMIENTO Y/O FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.3 JUSTIFICACION Y DELIMITACION DEL PROBLEMA.	16
2. OBJETIVOS	17
2.1 Objetivo General	18
2.2 Objetivos Específicos	18
3. HIPOTESIS	18
3.1 Hipótesis de Primer Grado	18
3.2 Hipótesis de Segundo Grado	18
3.2 Hipótesis de Tercer Grado	18
4 METODOLOGÍA	19
4.1 TIPO DE ESTUDIO	19
4.2 METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN	19
4.3 FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	19
4.4 TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	20
5. MARCO DE REFERENCIA	20
5.1 MARCO TEORICO	20
5.1.1. ESTRATEGIA	20
5.1.1.1 Planeación estratégica	21
5.1.1.2 Planeación tradicional	23
5.1.1.3 Planeación prospectiva	23
6. METODOLOGIAS DE LA PLANEACIÓN ESTRATEGICA	24
7. MTODOLOGIAS DE LA PLANEACÓN PROSPECTIVA	24
7.1 Taller de Prospectiva	24
7.2 Matriz Macro Segmentación	24
7.3 Árbol de Competencia	25
7.4 Análisis estructura Mic Mac	25
7.5 Método de los escenarios	26
7.6 Análisis Morfológico	26
8. GUIA PARA LA APLICACIÓN DE UN MODELO DE PLANEACION ESTRATEGICA PROSPECTIVA INTEGRAL PARA UNIDADES MOVILES DE SALUD CIA LTDA.	26
8.1 FASE 0 GRUPOS DE REFLEXIÓN PROSPECTIVA	27
8.1.1 Ambientación del Grupo	27
8.1.2 Definición del cronograma de trabajo	27

8.1.3	Ejecución de las mesas de trabajo	28
8.1.4	Registro de las mesas de trabajo	28
9.	FASE I DEFINICIÓN DEL SISTEMA	28
9.1	ESTADO DEL ARTE Y TENDENCIAS MUNDIALES	28
9.2	Reseña Histórica DE MOVISALUD CIA LTDA	33
9.3	Estructura Organizacional UMS MOVISALUD CIA LTDA	35
9.4	Misión	35
9.5	Visión	36
9.6	Objetivos Corporativos	37
9.7	Principios de la Institución	38
10	MATRIZ DE SEGMENTACIÓN	38
11	FASE II ANÁLISIS DEL SISTEMA	40
11.1	Análisis de Competitividad	40
11.1.1	Diagnostico Estratégico	40
11.2	Matriz de Evaluación del Factor Interno (MEFI)	40
11.3	Árboles de Competencia	42
11.4	Matriz de Perfil Competitivo	46
12	ANÁLISIS DEL ENTORNO ESTRATEGICO	49
12.1	Análisis de Atractividad	49
12.2	Matriz de Evaluación del Factor Externo (MEFE)	49
12.3	Matriz MIME	51
12.4	Análisis de las 5 fuerzas de Porter	52
12.5	Análisis Macro entorno PEST	59
12.6	Análisis Estructural	61
13	Método MIC MAC	62
13.1	Variables MDI	67
13.2	Variables Estratégicas	70
14	Identificación de Factores de Cambio	71
15	Análisis de las áreas funcionales	71
15.1	Área Financiera	72
15.2	Área de Producción	71
15.2.1	Unidad Funcional C.E	74
15.2.2	Unidad Funcional Rehabilitación	74
15.2.3	Unidad Funcional HD	75
15.2.4	Unidad Funcional de Urgencias	75
15.3	Área de Personal	76
16.	ANÁLISIS JUEGO DE LOS ACTORES	77
16.1	Tabla de actores sociales	77
16.2	CONSTRUCCIÓN DE OBJETIVOS ASOCIADOS	78
17	FASE III ANÁLISIS DEL FUTURO	93
17.1	Método Delphi	93
17.2	Análisis Morfológico - MORPHOL	96
18	FASE IV FORMULACIÓN	98
18.1	Estrategias Genéricas	98
18.1.1	Liderazgo en costos	98

18.1.2	Diferenciador	99
18.1.3	Enfoque	99
19	FASE V IMPLEMENTACIÓN	100
19.1	Mapa Estratégico	100
19.2	Beneficios del Mapa Estratégico	101
20	Objetivos Estratégicos	102
	CONCLUSIONES	105
	RECOMENDACIONES	107
	BIBLIOGRAFIA	109

LISTA DE TABLAS

			Pág.
Tabla No	1	Matriz de Atractividad Porter	56
Tabla No	2	Recopilación de información de Atractividad	58
Tabla No	3	Análisis Macro Entorno PEST	59
Tabla No	4	Identificación Variables	60
Tabla No	5	Correlación de Variables	61
Tabla No	6	Variables Directas	66
Tabla No	7	Variables Indirectas	67
Tabla No	8	Variables Claves	69
Tabla No	9	Fichas técnicas variables estratégicas	70
Tabla No	10	Identificación de Actores	76
Tabla No	11	Construcción de Objetivos Asociados	78
Tabla No	12	Relación de Actores- Objetivos	79
Tabla No	13	Informe de Fuerzas MIDI	81
Tabla No	14	Informe de Fuerzas MMDI	81
Tabla No	15	Matriz Máxima de Influencias Directas	82
Tabla No	16	Influencias Directas e Indirectas	82
Tabla No	17	Ambivalencia de Actores	84
Tabla No	18	Balance Neto de Influencias	85
Tabla No	19	Convergencia de Orden 1	86
Tabla No	20	Convergencia de Orden 2	87
Tabla No	21	Convergencia de Orden 3	88
Tabla No	22	Relación de Orden 1	89
Tabla No	23	Relación de Orden 2	90
Tabla No	24	Relación de Orden 3	91
Tabla No	25	Expertos IPS	93
Tabla No	26	Método Delphi	94
Tabla No	27	Estimación probable de expertos	94
Tabla No	28	Registro de Calificación de expertos	94
Tabla No	29	Análisis Morfológico	96
Tabla No	30	Estrategias Genéricas de diferenciación	98
Tabla No	31	Estrategias Genéricas de Enfoque	99

LISTADO DE CUADROS

		Pág
Cuadro No 1	Matriz de Evaluación del Factor Interno MEFI	41
Cuadro No 2	Árbol de Competencias	45
Cuadro No 3	Matriz de Perfil Competitivo	46
Cuadro No 4	Matriz de Evaluación de Factores Externos MEFE	50
Cuadro No 5	Matriz MIME	51

LISTADO DE GRAFICOS

		Pág.
Grafico No 1	Mapa de Influencias Directas	65
Grafico No 2	Mapa de Desplazamiento	65
Grafico No 3	Mapa Estratégico	100

GLOSARIO

Escenario: Combinación de eventos secuenciales, generalmente situados los unos respecto a los otros en un doble sistema de relaciones causales en vista de poner evidencia los caracteres probables de una evolución dada a partir de un cierto número de hipótesis relativas.

Estrategias: Son los medios por los cuales se lograrán los objetivos.

Factor Clave: Se entiende aquella variable de la actividad o de la estructura de la organización que explica su éxito.

Prospectiva: Disciplina que explica los posibles futuros, no solo por los datos del pasado que teniendo en cuenta las evoluciones futuras de las variables cuantitativas y cualitativas, así como los comportamientos de los actores implicados de manera que reduce la incertidumbre, ilumina la acción presente y aporta mecanismos que conducen al futuro aceptable, conveniente o deseado.

Competencia: Interacción armoniosa de las habilidades, conocimientos, valores, motivaciones, que a nivel organizacional predicen el comportamiento que conduce a la consecución de los resultados u objetivos.

Variable: Se define como las características o atributos que admiten diferentes valores .

RESUMEN

Se diseña la presente guía para llevar a cabo la implementación del Modelo de Planeación Prospectiva Integral para UMS MOVISALUD CIA LTDA, con la integración de las diferentes metodologías cuantitativas y cualitativas complementándose y permitiendo un análisis detallado de la Institución a nivel interno y externo.

Guía en la cual se propone el Redireccionamiento Estratégico para UMS MOVISALUD CIA LTDA, desarrollando las diferentes metodologías en la planeación prospectiva estratégica, mostrando paso a paso como UMS MOVISALUD CIA LTDA, puede implementar el modelo propuesto que contemplan cinco (5) fases, las cuales permitirán la definición de los objetivos estratégicos hasta el diseño del Balanced Scorecard BSC, igualmente los indicadores para realizar el seguimiento, medición y evaluación de los mismos.

INTRODUCCION

UMS Movisalud Ltda es una Institución Prestadora de Servicios de Salud Médicos Domiciliarios, basados en los modelos de medicina familiar teniendo como premisas los valores de la ética y la humildad, proveer servicios de excelencia, para cada cliente, que asegure satisfacción, obteniendo como resultado, rentabilidad social y económica para todos.

Esta investigación surge de la insatisfacción de los socios de la Institución ante la identificación de falencias en la organización interna, búsqueda de nuevos clientes y el seguimiento a los clientes existentes, que son críticos en la prestación del servicio y que no se tuvieron en cuenta a la hora de formular el direccionamiento actual, lo cual es necesario contar con las herramientas suficientes para penetrar en un mercado muy competitivo y el cual necesita de empresas que además de ser competitivas deben prestar servicios de alta calidad, toda vez que, está en juego la vida de las personas.

El proceso de direccionamiento estratégico se desarrollara para identificar e implementar estrategias de cambio en los proceso críticos de la empresa, para lograrlo necesita definir su misión, visión, valores y políticas que la rigen, que deben ser divulgados para convertirlas en parte de su cultura organizacional, en el presente proyecto se propone un modelo de direccionamiento estratégico a la empresa UMS MOVISALUD LTDA.

Así las cosas se realizará un diagnostico interno y externo para determinar la realidad de la Institución y poder prever el futuro, y según los resultados se analizaran y se decidirán las estrategias, los objetivos que permitan lograr la meta

deseada, inspeccionando continuamente el entorno que rodea la IPS y definiendo planes de acción, políticas y consecuentemente la asignación de recursos y talento humano que sea necesario. El presupuesto, la evaluación y el control de la planeación permiten lograr con éxito el objetivo propuesto.

Con esta investigación se pretende que la Gerencia de UNIDADES MOVILES DE SALUD MOVISALUD CIA LTDA. Acoja un modelo de direccionamiento estratégico, el cual se realizara mediante el método descriptivo partiendo de la información general de la situación actual de la empresa mediante encuestas a los usuarios y clientes, así mismo mediante entrevista realizada a los colaboradores y observación directa en las instalaciones de la empresa, para identificar cual es la situación actual de la Institución, como es la imagen que proyecta externamente (usuarios/clientes) e internamente (colaboradores) y cuales falencias presenta en cada una de las áreas de la organización. Siendo significativa la retroalimentación de los retos y los cambios que debe hacer la organización para lograr su misión.

Investigación que se realizará para desarrollar un modelo de direccionamiento estratégico que se aplique a la gerencia de la Institución, a fin de darle una visión diferente, buscando alcanzar los objetivos que buscan sus directivas, utilizando las herramientas que nos da la Gerencia Estratégica sin descuidar los valores de la empresa como lo son el servicio y el buen trato de sus empleados, clientes y usuarios del servicio.

Las organizaciones actuales requieren conocerse así mismas en cada una de sus áreas para lograr una sinergia que permita hacerlas fuertes ante sus adversarios, motivando siempre el recurso humano sin descuidar las demás áreas y convertirlas en empresas solidas, competitivas que hagan frente a los cambios que se presentan día a día.

Este marco propone un reto interesante a la Institución, teniendo en cuenta que en el desarrollo del presente trabajo y mediante las diferentes metodologías que se utilizaran serán de ayuda para la identificación de variables claves, las cuales serán de aprovechamiento para la IPS Domiciliaria, lo cual aportará a la solución de las problemáticas que aqueja la Institución, con respecto a la organización interna, búsqueda de nuevos clientes y el seguimiento a los clientes existentes, lo que muestra que la empresa presenta dificultades más internas que externas, así las cosas, es necesario que UMS MOVISALUD CIA LTDA, realice un redireccionamiento estratégico, con la implementación de una nueva misión, visión, valores y principios, al igual estableciendo unos objetivos estratégicos, e implementación de las diferentes estrategias para lograr lo planteado.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

MOVISALUD como Institución Prestadora de Servicios de Salud Domiciliarios, consiente del reto que le ofrece el mercado, la necesidad de mantener un direccionamiento estratégico vigente y adoptar políticas, es indispensable que adopte una metodología que le permita diseñar e implementar un redireccionamiento estratégico, definiendo una nueva misión, visión y objetivos estratégicos, lo cual se requiere de estructurar organizativamente la empresas de acuerdo a las necesidades actuales de la misma, teniendo en cuenta que MOVISALUD actualmente se siente amenazada desde el punto de vista de la competencia y la exigencia de los clientes, identificándose que la empresa viene desarrollándose con un direccionamiento estratégico del 2012, lo que ha llevado a tener las diferentes dificultades como la carencia de organización interna, búsqueda de nuevos clientes y seguimiento a los clientes existentes; así las cosas, se visiona que se requiere de la revisión y planteamiento de un nuevo modelo de redireccionamiento estratégico que busque llevar la empresa por el camino del éxito

1.2. PLANTEAMIENTO Y/O FORMULACION DEL PROBLEMA

¿El redireccionamiento estratégico de la empresa Movisalud Ltda. Contribuirá con el desarrollo, crecimiento y mejorar el posicionamiento de la empresa?

1.3. JUSTIFICACION Y DELIMITACION DEL PROBLEMA.

El direccionamiento estratégico refleja los lineamientos que los directivos quieren dar a la organización, para esto se planean estrategias encaminadas a mostrar y obtener los resultados esperados.

U.M.S. MOVISALUD LTDA tiene la necesidad de realizar el redireccionamiento estratégico puesto que se han encontrado falencias en la organización interna, búsqueda de nuevos clientes y el seguimiento a los clientes existentes, que son críticos en la prestación del servicio y que no se tuvieron en cuenta a la hora de formular el direccionamiento actual; estos puntos críticos hacen que la empresa se sienta amenazada con respecto a la competencia y a la exigencia de los clientes, lo que hace que se replanteen y se revisen las necesidades de la empresa acorde con el mercado, el nuevo direccionamiento estratégico; contribuyendo así al crecimiento y posicionamiento de la misma.

Con este proyecto se pretende desarrollar acciones que lleven a la solución de las falencias encontradas que impactan en el posicionamiento y sostenibilidad de la empresa, conociendo así la razón de nuestra existencia, que queremos ser en el futuro y que valores regirán nuestro comportamiento y carácter organizacional.

2. OBJETIVOS

2.1. Objeto General

Diseñar el redireccionamiento estratégico para la empresa UMS MOVISALUD CIA LTDA (2014- 2018).

2.2. Objetivos Específicos

- Elaborar el análisis del entorno de la Organización: político, económico, social, ecológico y legal.
- Analizar el nivel de la atractividad de la empresa
- Analizar el ambiente interno de la organización.
- Diseñar o plantear las Estratégicas.

3. HIPOTESIS

3.1 Hipótesis de Primer Grado

- El diseño del redireccionamiento estratégico sirve para afianzar conocimientos adquiridos y aplicados en las empresas.
- La elaboración del redireccionamiento estratégico le facilita a la Institución la toma de decisiones.
- La elaboración del redireccionamiento estratégico ayuda a la Institución a optimizar procedimiento

3.2 Hipótesis de Segundo Grado

- UMS MOVISALUD CIA LTDA no cuenta con un direccionamiento estratégico adecuado, por lo cual se hace necesario replantear la elaboración del redireccionamiento estratégico

3.3 Hipótesis de Tercer Grado

- La elaboración de una propuesta de redireccionamiento estratégico para UMS MOVISALUD CIA LTDA, crea bases y estructura administrativa que

genera credibilidad y posicionamiento en el mercado frente a la competencia.

4. METODOLOGÍA

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Para llevar a cabo el presente proyecto se utilizará el tipo de estudio descriptivo, a partir de un diagnóstico, el cual llevará a la realización de un mapa de procesos, el diseño de flujogramas; y a partir de la información que se obtiene en dichos instrumentos se elaborara el modelo de Direccionamiento estratégico para la empresa Movisalud Ltda.

4.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Se utilizará el método deductivo, porque se parte de información general sobre el direccionamiento estratégico que actualmente tiene la empresa, posteriormente se realizara la observación de los procesos identificando en forma particular cada uno de los procedimientos.

4.3 FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Las fuentes que se utilizaran en la obtención de la información serán de tipo primario y secundario:

Fuentes primarias. Se realizara entrevista al personal administrativo para determinar el direccionamiento estratégico, la observación para conocer la realidad y recopilar los datos más importantes sobre el manejo actual del direccionamiento de la empresa.

Fuentes secundarias. Para la obtención de información, se remitirá a bibliografías de temas sobre administración estratégica, libros, páginas Web, Revistas trabajos de grado y la información obtenida en la asesoría de profesores.

4.4 TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El procedimiento para el análisis de la información se hará mediante el diseño del mapa de procesos, la identificación de su interrelación por medio de flujo gramas.

5. MARCO DE REFERENCIA

5.1 MARCO TEORICO

5.1.1. ESTRATEGIA

La primera pregunta que vamos a tratar de aclarar es qué entendemos por estrategia dentro del mundo de la empresa?. Aunque la estrategia empresarial es bastante reciente, muchos de sus conceptos y teorías tienen sus antecedentes en la estrategia militar, podemos decir que los comienzos se relacionan con Julio Cesar y Alejandro Magno. Pero incluso antes, tenemos referencias muy interesantes como “El Arte de la Guerra”, tratado clásico escrito alrededor del 360 a. de C. por SunTzu.

SunTzu afirma que el arte de la guerra (la estrategia) es de vital importancia para el estado, llegando a convertirse en una cuestión de vida o muerte (para la supervivencia de la empresa en nuestro caso), en un camino que nos conduce a la seguridad o a la ruina (si ganas ventajas, vivirás; si la pierdes, morirás). SunTzu propone el análisis de cinco factores a tener en cuenta a la hora de elaborar las estrategias:

- El camino. Significa inducir al pueblo a que tenga el mismo objetivo que sus dirigentes para que puedan compartir la vida y la muerte sin temor al peligro.
- El clima. Significa las estaciones del año.
- El terreno. Debe ser valorado en términos de distancia, facilidad o dificultad de desplazamiento, dimensiones y seguridad.
- El líder o autoridad. Es una cuestión de inteligencia, honradez, humanidad, valor y severidad.
- La disciplina. Quiere decir organización, cadena de mando y logística.

Según SunTzu, todo general debe estar familiarizado con estos cinco factores, aquel que los conozca alcanzara la victoria y el que no fracasara inevitablemente.

5.1.1.1 Planeación estratégica

Toda organización para saber hacia dónde va, necesita diseñar planes para el logro de sus objetivos y metas propuestas, es por ello que se requiere visualizar cada una de las áreas para poder atender las debilidades en forma inmediata y crecer con las fortalezas, esto se logra mediante una planeación estratégica.

La planeación estratégica es el proceso mediante el cual; quienes toman decisiones en una organización obtienen, procesan y analizan información pertinente, interna y externa, con el fin de evaluar la situación presente de la empresa, así como su nivel de competitividad con el propósito de anticipar y decidir sobre el direccionamiento de la institución hacia el futuro¹.

Sin embargo hace años en la década de los 70, formular la estrategia se entendía como sinónimo de planeación estratégica. La mayoría de las grandes corporaciones tenían procesos de planificación muy detallados y multitud de

directivos dedicados e íntegramente al proceso. Pero con el tiempo se pensó que planificar a ese nivel de detalle era incluso contraproducente para las empresas. Los modelos de Andrews y Ansoff dejaron de utilizarse después de haber sido auténticas referencias para los directivos de su época, por ser excesivamente estáticos.

Muchos achacaron a la planeación estratégica la responsabilidad de los malos resultados de las empresas, toda vez que, centraba demasiado en el análisis, dejando de lado la creatividad, la innovación y el riesgo.

Mintzberg es muy crítico con los clásicos y afirma que la estrategia sólo puede tener éxito si mientras se realiza la planificación y se analizan los datos históricos, el mundo aguarda pacientemente. Además, plantea que deberíamos intentar diseñar la estrategia en lugar de planificarla. Para él la estrategia es una combinación de planes para el futuro y patrones del pasado, que no siempre es el resultado deliberado de un proceso formal de planeación, sino que va emergiendo a lo largo del tiempo, se descubre, no se crea (o por lo menos no siempre...). Mintzberg nos advierte que en muchas ocasiones las estrategias que formulamos son respuestas a las grandes discontinuidades que se producen en el entorno, imposible de planificar. Por lo que va más lejos y sentencia que estas discontinuidades (como la innovación tecnológica) hacen imposible realizar pronósticos sobre el entorno

Por tanto, Mintzberg ve la estrategia como un proceso básicamente emergente e imposible de planificar a largo plazo en la mayoría de los sectores. Por eso cree que debemos olvidarnos del término planeación estratégica, lo que realmente se hacía en el pasado era programación estratégica, y que no debemos con el pensamiento estratégico radical, sin duda vigente y actual. La planificación estratégica (o programación) se relaciona básicamente con el análisis, pero el pensamiento estratégico se relaciona con la síntesis, con la formulación. Pero

Mintzberg va más allá y afirma que el pensamiento estratégico no es sólo síntesis; es aprendizaje informal, capaz de generar nuevas categorías y perspectivas.

5.1.1.2 Planeación tradicional: La planificación tradicional es unidimensional, toma en cuenta principalmente los recursos financieros, parte de un diagnóstico; utiliza una explicación global y generalizada de la realidad, no reconoce la diversidad de actores, solo hay dirigentes y dirigidos, anuncia resultados precisos, se planifica sobre el ambiente externo; se mira hacia afuera de la organización, es rígida y estática.

La planeación es una herramienta para la gestión y la toma de decisiones, no para imaginar en un primer momento una evolución que posteriormente el tiempo se encargará de demostrar que estaba equivocada.

5.1.1.3 Planeación Prospectiva: La prospectiva es la reflexión antes de la acción, es primero un acto imaginativo y de creación, luego una toma de conciencia y una reflexión sobre el contexto actual y por último un proceso de articulación y convergencias de las expectativas deseos, intereses y capacidad de la sociedad para alcanzar ese porvenir que se perfila como deseable. Igualmente la prospectiva, además de permitir e impulsar el diseño del futuro aporta elementos muy importantes al proceso de planeación y a la toma de decisiones, toda vez que identifica peligros y oportunidades de determinadas situaciones futuras, además que permite ofrecer políticas y acciones alternativas, aumentando así el grado de elección.

Teniendo en cuenta lo antes descrito, es conveniente para UMS MOVISALUD, adoptar la Planeación Estratégica combinada con la Planeación Prospectiva, teniendo en cuenta que permite a partir del conocimiento del entorno interno y externo, construir escenarios para el futuro y así diferenciarse de las demás

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Domiciliarios existentes a nivel nacional.

La propuesta del modelo integral, es la combinación de dos metodologías, las cuales se describen a continuación.

6. METODOLOGIAS DE LA PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Análisis DOFA: Herramienta analítica que le permitirá trabajar con toda información que posea sobre la empresa, es útil para examinar sus Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas, análisis que representa un esfuerzo para examinar la interacción entre las características particulares de empresa y el entorno en cual éste compite.

Es oportuno utilizar este análisis para la Planeación Estratégica de MOVISALUD CIA LTDA, teniendo en cuenta que nos permite un análisis íntegro de la Institución, siempre y cuando la herramienta se le dé buen uso, que no solo quede en la lluvia de ideas, para la identificación de cada

7. METODOLOGIAS DE PLANEACIÓN PROSPECTIVA

7.1. Talleres de prospectiva: La prospectiva posee herramientas metodológicas que facilitan y sistematizan la reflexión colectiva sobre el futuro y la construcción de imágenes o escenarios de futuro, cuyo objetivo es iniciar y simular en grupo el conjunto de proceso prospectivo y estratégico, ayuda a tomar decisiones y a reducir el riesgo de la incertidumbre en la puesta en marcha de un proyecto porque permite identificar los factores claves y sobre ello implementar estrategias efectivas.

7.2. Matriz de macro segmentación: Herramienta para la definición del sistema, propuesta por Derek Abell, que responde a las preguntas Qué, Cómo, a quién y

donde?, se considera conveniente utilizar esta matriz en MOVISALUD CIA LTDA, porque permitirá definir su razón de ser, sus clientes y usuarios, la ejecución y zona de influencia.

7.3 **Árbol de competencias:** Nació de un análisis estratégico de las organizaciones japonesas, siendo esta una herramienta formalizada por M. Giget, que se utiliza para ver la representación clara de una empresa como un todo en forma de árbol.

Las raíces (el saber hacer)

El tronco (la capacidad de producción y servicios)

Las ramas (las líneas de productos y mercados.

Además este árbol de competencias permite el análisis de las constantes y permanentes actividades de la organización.

Se considera conveniente adoptar esta metodología para el análisis del sistema, teniendo en cuenta que involucra todas las áreas de la institución.

7.4 **Análisis estructural MIC MAC:** El análisis estructural es una herramienta de estructuración de una reflexión colectiva. Ofrece la posibilidad de describir un sistema con ayuda de una matriz que relaciona todos los elementos constitutivos.

Partiendo de esta revisión, este método tiene por objetivo, hacer aparecer las revisiones variables influyentes y dependientes y por ello las variables esenciales a la evolución del sistema.

Es necesario y conveniente adoptar el análisis para UMS MOVISALUD CIA LTDA, teniendo en cuenta que estimula la reflexión del grupo sobre el comportamiento del sistema.

7.5 Método de los escenarios: Es una técnica que tiene por objeto definir un estado futuro de un sistema conocido en la actualidad o (por lo menos parcialmente) e indicar los distintos procesos que permiten pasar el estado presente a la imagen futura.

Los escenarios son en definitiva un instrumento de simulación que permiten mejorar nuestra comprensión de las consecuencias a largo plazo, de las tendencias de políticas existentes o potenciales y sus interacciones.

El futuro se clasifica en tres escenarios posibles, el escenario más probable y dos escenarios alternativos.

Un escenario es hipotético (describe algún futuro posible)

Un escenario es selectivo (representa algunos aspectos de la realidad)

Un escenario es limitado (contiene un número determinado de variables) y está conectado (interconexión entre situaciones).

Para UMS MOVISALUD CIA LTDA es beneficioso apoyarse en este método, toda vez que se estimula la reflexión estratégica colectiva, la comunicación interna y para la construcción del escenario se debe trabajar en equipo.

7.6 Análisis morfológico: Herramienta de la prospectiva estratégica MORPHOL para analizar el universo de escenarios posibles y reducir su incertidumbre, cuyo objetivo es explorar sistemáticamente los futuros posibles, a partir del análisis de la totalidad de combinaciones resultantes de la separación de un sistema.

8. GUIA PARA LA APLICACIÓN DE UN MODELO DE PLANEACION ESTRATEGICA PROSPECTIVA INTEGRAL PARA UNIDADES MOVILES DE SALUD CIA LTDA.

Se propone a UMS MOVISALUD CIA LTDA, adoptar un modelo integral, compuesto de varias fases, para lograr que la Institución determine los objetivos

estratégicos siendo estos claves para el posicionamiento de MOVISALUD CIA LTDA, como una organización que apoye el desarrollo del sector salud, mejorando la calidad de vida de los pacientes y satisfaciendo las necesidades y expectativas de los mismos de cliente externo y cliente interno.

8.1 GRUPOS DE REFLEXIÓN PROSPECTIVA

Al decidir MOVISALUD CIA LTDA, la adopción del modelo propuesto, se requiere de parte de la dirección asignar una persona adicional de su equipo de trabajo que sea experta técnica y operativa, quien ayudaría a orientar al grupo de trabajo de la Institución, se contaría con un grupo de 10 personas.

Se conformaría el grupo con el equipo directivo y coordinadores asistenciales, pero es necesario contar con un experto en la aplicación de las metodologías a utilizar, igualmente se debe seleccionar del equipo una persona líder del grupo que se encargue de:

- Distribución de tareas y responsabilidades para cada integrante
- Seguimiento al cumplimiento del cronograma y periodos establecidos
- Organizar reuniones
- Programar el desarrollo de las fases

8.1.1 Ambientación del grupo: Es necesario ambientar al equipo mediante capacitaciones o en su defecto un seminario, a fin de orientarlos en los métodos y herramientas que se utilizaran en la planeación estratégica prospectiva, a fin de fortalecer la capacidad de análisis y la calidad de los aportes del equipo de trabajo.

8.1.2 Definición del Cronograma de trabajo: Para la ejecución de la Planeación Estratégica Prospectiva para UMS MOVISALUD CIA LTDA, es necesario establecer un cronograma semestral que contenga la ejecución de cada fase,

realizando mesas de trabajo semanales y reuniones trimestrales para su seguimiento.

8.1.3 Ejecución de las mesas de trabajo: El líder del equipo y el experto, deben tener las habilidades para el direccionamiento del equipo permitiendo la libre expresión de todo el equipo, es de resaltar que se elige un moderador y relator, quienes sería el líder y el experto, se establecen tiempos a las discusiones relacionadas con el tema objeto.

8.1.4 Registro de las mesas de trabajo: De cada mesa de trabajo se realizaran actas que incluyan el objetivo de la mesa de trabajo, temas programados, temas tratados, conclusiones, recomendaciones y compromisos.

9. FASE I DEFINICION DE SISTEMA

9.1 ESTADO DEL ARTE Y TENDENCIAS MUNDIALES

La **Ley 100 de 1993** da pie a la creación del **Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia**, que reúne de manera coordinada un conjunto de entidades, normas y procedimientos a los cuales podrán tener acceso las personas y la comunidad con el fin principal de garantizar una calidad de vida que este acorde con la dignidad humana.

Cuyo objetivo es garantizar las prestaciones económicas y de salud a quienes tienen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema y garantizar la prestación de los servicios sociales complementarios en los términos de la presente ley.

El Sistema General de Seguridad Social lo componen las diferentes Instituciones, normas y procedimientos; tales como:

La Administración y Financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, coexisten articuladamente un régimen contributivo en salud, régimen subsidiado en salud, con vinculaciones mediante el fondo de Solidaridad y Garantías, los cuales serán dirigidos por las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.) y Empresas Promotora de Salud del régimen Subsidiado (EPS-S)

Y por último las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, toda vez que son las responsables de prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la ley 100 de 1993.

Como antecedentes del sector salud en Colombia la ley 100/93 marco un cambio en el modelo de la seguridad social y forzó al país en materia de salud a transformar su trabajo bajo la perspectiva de la gestión Hospitalaria, convirtiéndolo en un elemento esencial para la mejora de la Gestión del sistema de salud, este hecho permitió adecuar el modelo del sector a la realidad y atender a nuevas necesidades de nuestra sociedad. Adicionalmente los esfuerzos realizados en procura de una mejor estimación del gasto en salud han planteado la necesidad de contar con un marco metodológico común, mediante el cual sea posible estimar de manera estandarizada y comparable su finalidad. El proceso iniciado ha permitido a las entidades en el contexto nacional y demás entes participantes un mejor entendimiento de las líneas estratégicas del Plan de Negocios Institucional, identificar sus similitudes y diferencias, como base de la planeación social.

Así las cosas, se requiere planificar y desarrollar un plan modelo del escenario institucional, que permita como instrumento de identificación y análisis, la

optimización de los recursos, asegurando el desarrollo sostenible y la participación de la entidad en el sector.

El tratamiento de las acciones del gobierno encaminadas a impactar la realidad de la salud a través de la formulación de políticas públicas, deben contrastar intereses sociales, políticos y económicos; y articular los esfuerzos de los actores y organizaciones que ejercen presión en defensa de dichos intereses. La exploración en el sector salud para ser una buena expresión de una disciplina científica moderna, una forma de orden del mundo, y a su vez, la enfermedad de la población es transformada en objeto de la ciencia, posible de intervención, de transformación, de modelación. El conocimiento de la realidad le ha permitido al Estado estar atento a la transformación y a generar nuevas alternativas, ha sido fundamental tener en cuenta que la elaboración de un modelo de seguridad social depende en gran medida del desarrollo científico, tecnológico y político, con estrategias coherentes de formación del personal profesional especializado. Es por todos conocido que se ha avanzado mucho en la comprensión y las prácticas de lo que es la salud como bienestar individual, desarrollo positivo, capacidad de pleno desempeño individual y social; elementos estos que hacen parte de la seguridad social y que garantizan la satisfacción de las necesidades y el acceso a los bienes y servicios socialmente producidos para que cada cual tenga lo que requieren para su desarrollo.

La potencialidad del Gobierno Nacional radica en el fortalecimiento de la salud de las colectividades, de las instituciones y en la necesidad de transformarlos como interpretes mediadores del proceso de cambio que está inmerso en el nuevo contexto social, cultural y político y en el modelo de globalización. La planeación es otro factor relevante; identificar en forma objetiva e imparcial una situación problemática, con suficiente y adecuada información, nos permite formular objetivos y estrategias sobre la mejor forma de solucionarla; apoyándonos en la lógica de la política, que incluye elementos como la mediación con los grupos de

presión. Es fundamental el papel que le corresponde al Estado, en su calidad de garante y promotor de la salud como derecho humano fundamental y bien público. El estado y la sociedad tienen la responsabilidad de proponer y ejecutar políticas públicas que permitan la diferenciación para lograr la igualdad. Muchas sociedades reconocen explícitamente que la inversión social es altamente rentable para el fortalecimiento de la democracia. El esfuerzo sostenido de incrementar el gasto público en salud, educación, bienestar, cultura, recreación y vivienda nos da la oportunidad, nos brinda las condiciones necesarias para que una nación eleve la calidad de vida de sus habitantes y la capacidad de competir en un mercado globalizado cada vez más exigente.

Cabe mencionar, que además de las problemáticas que influyen en el sector salud, la rama judicial de nuestro país interviene constantemente en el sistema de seguridad social en salud, por medio vía tutela, obligando a las aseguradoras a cubrir todos los tratamientos que no están incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud, lo cual hace que el sistema se vuelva ilimitado e insostenible, algo nunca ha visto en los modelos de salud del mundo.

Caso que sucede con los asegurados con el régimen subsidiado, siendo este el dado por el estado a la población de bajos recursos, cuyas afiliaciones son realizadas, sin hacer ningún tipo de estudio, para identificar el aspecto económico del supuesto beneficiario, teniendo en cuenta que es necesario, que actualmente se requiere de una depuración de las bases de datos, a fin de que se identifiquen realmente aquellas personas que necesiten el cubrimiento de la salud por parte del estado, se evidencian que personas con recursos económicos, con posibilidad de cotizar en el régimen contributivo, estén aprovechando los recursos de salud, que pueden beneficiar realmente a población vulnerable.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para poder subsistir en el sector han definido sus propios modelos de atención, disminuyendo los tiempos de

la prestación del servicio, y reduciendo los costos de la atención, para ser costos efectivos, dadas las nuevas condiciones tarifarias y de control, impuestas por los aseguradores.

Igualmente el Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008, ha llevado a que la objeción de las cuentas y de las glosas por los diferentes errores de facturación y aun de pertinencia, han servido de estrategia a las aseguradoras, para demorar el pago por la prestación de los servicios y cancelar menos del valor cobrado, lo cual es un impacto financiero para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, lo que ha llevado a problemas de flujo de efectivo.

Así mismo, el Fosyga ha detectado recobros al sistema no legales por parte las EPS, lo cual lleva que este, demore en las auditorias de las cuentas y lleva al retraso del giro a los pagadores y por ende a los prestadores, generando problemas de liquidez, poniendo en riesgo la sostenibilidad del sistema por los prestadores.

A pesar de las problemáticas del sector de la salud, UMS MOVISALUD, ha contado con la buena gestión de recaudo, contando con un flujo de efectivo continuo.

La Atención Domiciliaria, es una necesidad sentida y vivida por amplios sectores de la comunidad, en la medida en que tiene como objetivo responder a la problemática que representa mantener una persona enferma o incapacitada en su domicilio, con todas las connotaciones de tipo asistencial u organizativas que ello lleva con sigo; tanto para el usuario y su familia como para el equipo de atención de salud.

La atención domiciliaria forma parte de los principios básicos de los equipos de atención primaria y es uno de los programas prioritarios de salud y bienestar

social. Garantiza la continuidad de la asistencia y el desarrollo de actividades preventivas que permitan mantener el nivel de salud y la calidad de vida de los usuarios.

Es de mencionar que el sistema de salud está en riesgo por no implementar un modelo aplicable a ciertas condiciones; No poder solicitar cualquier servicio de salud sin límite por parte del usuario, modelo en atención por evento y no capitado. Pero es de resaltar que MOVISALUD, cuenta con grandes ventajas con respecto a las negociaciones y formas pactadas.

La definición del sistema comprende el conocimiento de la misión, visión, objetivos corporativos, valores y principios.

9.2 Reseña Historia de UMS MOVISALUD CIA LTDA

MOVISALUD LTDA. Es una IPS de carácter privado, constituida mediante escritura pública 1270, modificada nuevamente a través de la escritura pública 2877 y 428, actualmente modificada por escritura No 2765, Fundada en Villavicencio el 14 de Agosto de 2005, sus socios inicialmente CARLOS ALBERTO VASQUEZ, HECTOR VASQUEZ, AUGUSTO VASQUEZ Y PILAR ANDREA RODRIGUEZ. Desde sus inicios, el énfasis de sus actividades ha sido la prestación de servicios de salud de manera ambulatoria y el traslado de pacientes. En la actualidad son socios de la empresa CARLOS ALBERTO VASQUEZ ARDILA Y LEIDY GARCIA JARAMILLO.

En 2005 la empresa contaba con (1) una unidad móvil, la primera sede estuvo ubicada en la Cra 40 N0.38B-03 Barzal. Hoy en día MOVISALUD cuenta con 4 unidades de su propiedad, en la actualidad se encuentra ubicada en la Calle 33^a No 37-15, barzal.

UNIDADES MOVILES DE SALUD MOVISALUD CIA LTDA, contempla dentro de su objeto social las siguientes actividades.

Venta de servicios de salud médicos domiciliarios, los cuales se describen a continuación.

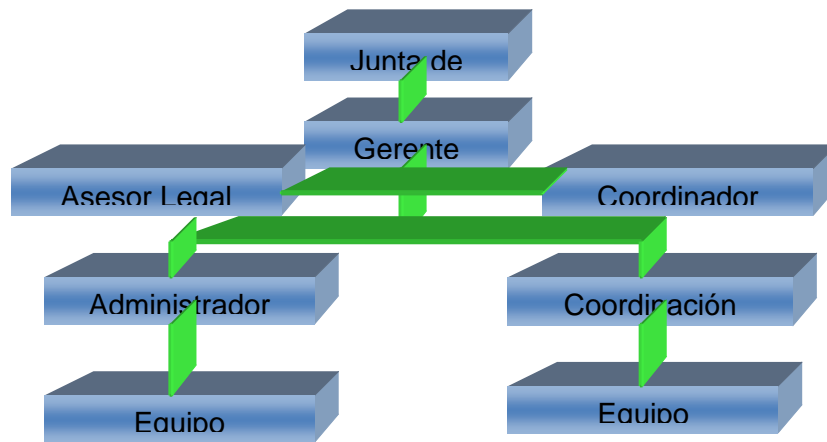
- Atención Visita Domiciliaria con Médico General
- Atención Visita Domiciliaria con Enfermería
- Atención Visita Domiciliaria por Fisioterapeuta
- Atención Visita Domiciliaria por Terapeuta Respiratoria
- Atención Visita Domiciliaria por Terapeuta Ocupacional
- Atención Visita Domiciliaria por Terapeuta de Fonoaudiología
- Hospitalización Domiciliaria
- Traslado Asistencial de pacientes.

Los recursos económicos de la Institución son generados por la venta de los servicios antes descritos a las diferentes EPS del régimen contributivo y subsidiado, empresas de Medicina Prepagada, del régimen especial, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Personas Jurídicas y naturales.

MOVISALUD CIA LTDA, por ser una Institución Prestadora de Servicios de Salud, es sujeta de inspección, vigilancia y control por la Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Protección Social y Secretaria Seccional de Salud del Departamento del Meta.

9.3 Estructura Organizacional de MOVISALUD CIA LTDA

Figura 1. Estructura organizacional de MOVISALUD CIA LTDA



Fuente. Movisaludcialtda

El análisis estratégico, concluye que los escenarios sobre los cuales trabajara MOVISALUD en el año 2015, presentan oportunidades que pueden ser aprovechadas con el diseño del Redireccionamiento estratégico, que determinara el lineamiento para lograr los objetivos propuestos.

9.4 Misión: UMS MOVISALUD CIA LTDA, tiene definida la siguiente Misión.

Brindar servicios integrales de salud con excelente calidad a través de un equipo de trabajo multidisciplinario, que satisfaga las necesidades de nuestros pacientes contribuyendo al éxito en la calidad de vida, garantizando así una atención cálida, humana y oportuna donde prevalezca la ética y la participación plena de la familia.

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, servicios, los mercados y el talento humano que soportan el logro de estos propósitos

La misión de una empresa, responde las siguientes preguntas:

- Para que existe la organización?

- Cuáles son sus negocios?
- Cuáles son sus clientes?
- Cuáles son sus prioridades?
- Cuál es su responsabilidad y derechos frente a sus colaboradores?
- Cuál es su responsabilidad social?

De conformidad a la metodología propuesta se plantea la siguiente Misión

Brindamos servicios integrales de salud en atención domiciliaria, traslado asistencial y hospitalización domiciliaria con personal idóneo, que generan confianza y satisfacción a nuestros usuarios y familia, a través de un trato humanizado, cálido y seguro.

9.5 Visión de UMS MOVISALUD CIA LTDA

Posicionarnos al 2012, como la mejor empresa de salud en Colombia con el modelo de atención integral domiciliario bajo el cumplimiento de los mejores indicadores en gestión de calidad; Integrada por personal con el mejor entrenamiento asistencial avanzado y aptitud de servicio al paciente y familia.

La visión señala rumbo, dirección, o el lazo que une en las empresas el presente con el futuro.

La visión de una empresa sirve de guía en la formulación de las estrategias, a la vez que le proporciona un propósito a la organización. Así mismo, debe reflejarse en la misión, los objetivos y las estrategias de la Institución y se hace tangible cuando se materializa en proyectos y metas específicas, cuyos resultados deben ser medibles mediante un sistema bien definido.

De conformidad a la metodología propuesta, se diseña la siguiente visión para UMS MOVISALUD CIA LTDA.

En el 2016 ser la primera empresa de salud con un modelo de atención integral domiciliaria en el departamento del meta, con la mejor tecnología y personal con entrenamiento asistencial avanzado, que garantice una atención de calidad y seguridad al paciente y a su familia, mediante el control continuo en sus procesos.

9.6 Objetivos Corporativos. De acuerdo a la planeación estratégica realizada en MOVISALUD CIA LTDA se han definido los siguientes objetivos.

- Prestar servicios de salud domiciliarios con los más altos estándares de calidad humana y tecnológica, en un marco de equidad y oportunidad que permita mejorar la calidad de vida de todos los habitantes de Villavicencio y municipios aledaños.
- Gestionar eficientemente en las áreas administrativas y financieras garantizando el funcionamiento de la entidad en el largo plazo generando rentabilidad social y financiera.
- Establecer a MOVISALUD CIA LTDA, como una empresa líder en la prestación de servicios de salud domiciliarios, convirtiéndose en primera opción para las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que demanden estos servicios.

Los objetivos corporativos son los resultados globales que una organización espera alcanzar en el desarrollo y operación concreta de su misión y visión. En los objetivos se debe tener en cuenta todas las áreas que integran la Institución

Filosofía de MOVISALUD CIA LTDA, como Institución Prestadora de Servicios de Salud Médicos Domiciliarios, orienta sus acciones bajo las siguientes directrices:

Valores que se proponen en la Institución van ligados con la cultura organizacional, el objeto social y el compromiso con cada uno de los colaboradores.

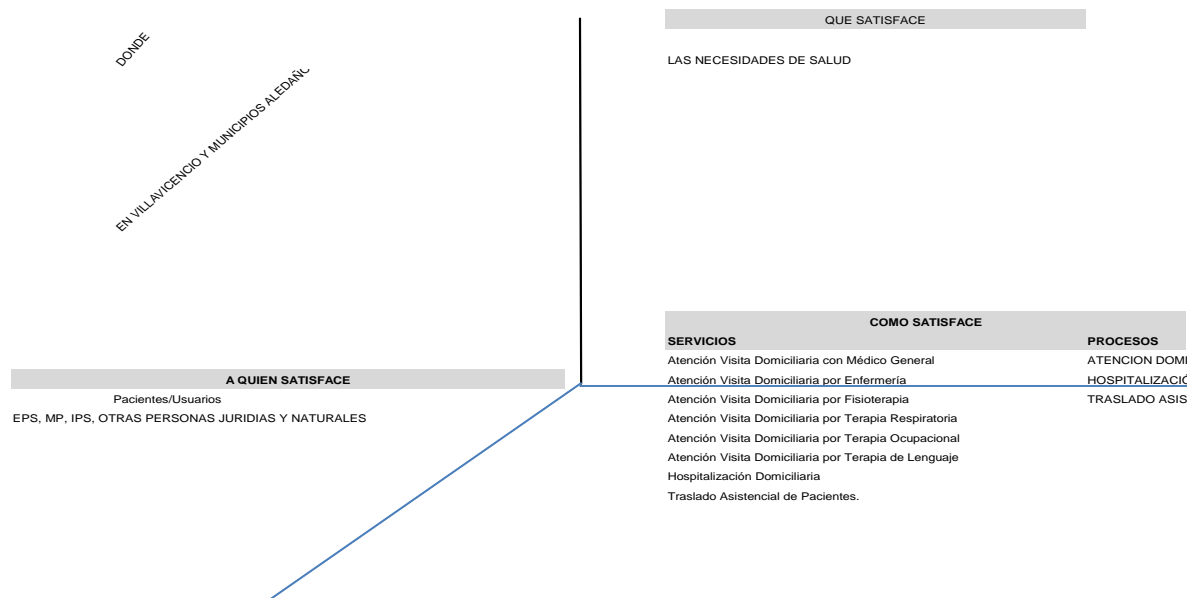
- Protección de la dignidad humana
- Actitud de escuchar y atención permanente de servicio
- Trabajo en equipo
- Excelencia personal y profesional
- Compromiso hacia el logro de los objetivos

9.7 Los principios de una Institución Prestadora de Servicios de Salud, son los definidos por la normatividad que las regulan.

- La Eficiencia, definida como la mejor utilización de los recursos, técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.
- La calidad, relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continua, de acuerdo con estándares aceptados sobre procedimientos Científico-técnicos y Administrativos y mediante la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud que ofrecen y de las normas vigentes sobre la materia.

Componentes esenciales: En MOVISALUD CIA LTDA, no se han identificado las competencias esenciales:

10. MATRIZ DE SEGMENTACIÓN



Identificados estos elementos, se organizan en el siguiente cuadro para determinar cuáles elementos productos de la matriz de macro segmentación, hacen parte de misión y visión.

AMBITOS	NECESIDADES	MISIÓN (Actual)	VISIÓN (Futuro)
DE PRODUCTO	QUE	Brindar servicios integrales de salud con excelente calidad a través de un equipo de trabajo multidisciplinario, que satisfaga las necesidades de nuestros pacientes contribuyendo al éxito en la calidad de vida, garantizando así una atención cálida, humana y oportuna donde prevalezca la ética y la participación plena de la familia.	En el 2016 ser la primera empresa de salud con un modelo de atención integral domiciliaria en el departamento del meta, con la mejor tecnología y personal con entrenamiento asistencial avanzado, que garantice una atención de calidad y seguridad al paciente y a su familia, mediante el control continuo en sus procesos.
	COMO	Prestando servicios médicos domiciliarios como consulta médica, enfermería, hospitalización domiciliaria, terapia física, terapia respiratoria, ocupacional, fonoaudiología y traslado asistencial.	Prestado servicios integrales de salud domiciliarios y traslados asistenciales, fortaleciéndolos con la evacuación aeromedica,
DE MERCADO	A QUIEN	Usuarios de las diferentes EPS-C-S, MP, IPS	Todas personas que requieran los servicios
Geográfico	DONDE	En la ciudad de villavicencio	Departamento del Meta- Colombia

11. FASE II ANÁLISIS DEL SISTEMA

11.1 ANALISIS DE COMPETITIVIDAD

11.1.1 DIAGNOSTICO ESTRATEGICO. En el marco de un proceso de planeación estratégica, la etapa de diagnóstico incluye un análisis del afuera y del adentro de la organización.

El diagnóstico en las Instituciones implica analizar rigurosamente la información y los datos relativos del medio cultural, a los procesos, a la estructura y a otros elementos esenciales de la IPS.

Por lo tanto el diagnóstico estratégico es una herramienta utilizada para analizar la situación interna y externa de las instituciones. Que a través del proceso de recopilación de la información (diversas técnicas) nos permite encontrar y conocer los dos ambientes.

11.2 Matriz de Evaluación del Factor Interno (MEFI) UMS MOVISALUD CIA LTDA

Es una herramienta analítica de formulación de estrategia que resume y evalúa las fortalezas importantes de gerencia, mercadeo, finanzas, producción, recursos humanos, investigación y desarrollo.

Se requieren 5 pasos para el desarrollo de la MEFI: Se identifican las fortalezas y debilidades claves de la UMS MOVISALUD CIA LTDA, se hace una lista del procedimiento detallado.

Se asigna ponderación desde 0.0 (sin importancia) hasta 1.0 (de gran importancia) a cada factor o variable crítica que se considere más importante para MOVISALUD.

Luego se clasifican de 1 a 4 para indicar si la variable presenta

Una debilidad importante (1)

Una debilidad menor (2)

Una Fortaleza menor (3)

Una fortaleza importante (4)

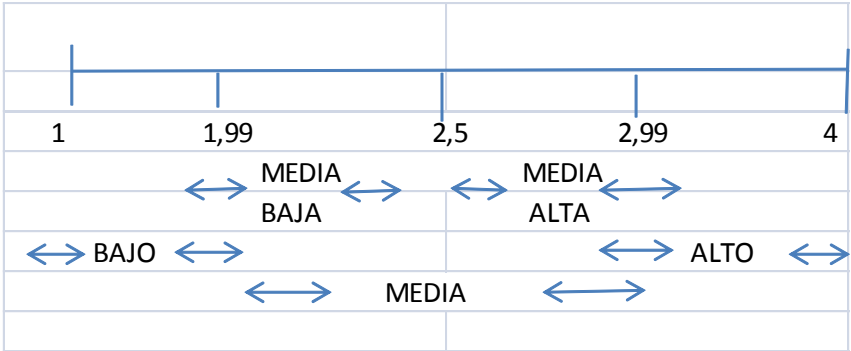
Asignadas estas calificaciones, se multiplica el peso por la calificación para obtener una calificación ponderada que se registra en la columna con el mismo nombre. La sumatoria de las calificaciones ponderadas de cada uno de los factores críticos corresponde al nivel de competitividad de MOVISALUD CIA LTDA.

Cuadro 1. Matriz de Evaluación del Factor Interno

Factores Internas Claves		Valor	Calificación	Valor Ponderado
Fortalezas				
1	Implementación del sistema de gestión de calidad	0.1	3	0.3
2	Diversidad de Portafolio	0.1	4	0.4
3	Servicio Domiciliario Humanizado	0.08	3	0.24
4	Estructura por Unidades funcionales y software	0.1	4	0.4
5	Viabilidad Financiera	0.05	4	0.2
6	Cumplimiento de pagos a proveedores y personal	0.04	4	0.16
7	Recurso humano calificado	0.02	4	0.08
Debilidades				
1	No existe desarrollo de Mercado	0.1	1	0.1
2	Alta rotación de personal	0.2	1	0.2
3	Plataforma estratégica desactualizada	0.1	1	0.1
4	Alta rotación de cartera	0.05	2	0.1
5	Trazabilidad de los procesos	0.03	2	0.06
6	Trabajo en equipo	0.03	2	0.06
		1		2.4

Sin importar el número de factores por incluir, el resultado total puede oscilar de un resultado bajo 1.0 a otro alto de 4.0, siendo 2.5 el resultado promedio, muestra a MOVISALUD con debilidades internas.

Gráfica. Rangos para Evaluación de la Competitividad



Movisalud obtuvo un nivel de competitividad de 2.4, identificándose en riesgo medio bajo, ventajas comparativas que tienen la Institución, Diversidad de Portafolio, Viabilidad financiera, estructura por unidades funcionales, como oportunidades de mejora la alta rotación del recurso humano, desarrollo de mercado, alta rotación de cartera.

La ponderación del resultado da un total de 2.4, lo cual quiere decir que las estrategias utilizadas hasta el momento requieren de mejorías para reducir las debilidades y tener un mejor aprovechamiento de las fortalezas y de los recursos para obtener mejores resultados.

11.3 Árboles de Competencia de Giget



RAIZ: MOVISALUD LTDA. Es una IPS Domiciliaria de carácter privado, fundada en Villavicencio el 14 de Agosto de 2005, sus socios inicialmente CARLOS ALBERTO VASQUEZ, HECTOR VASQUEZ, AUGUSTO VASQUEZ Y PILAR ANDREA RODRIGUEZ,, el énfasis de sus actividades ha sido la prestación de servicios de salud domiciliarios y el traslado de pacientes. En la actualidad son socios de la empresa CARLOS ALBERTO VASQUEZ ARDILA Y HECTOR HERNANDO VASQUEZ SALAZAR, a finales de Diciembre de 2011, el socio mayoritario compra las acciones del socio HECTOR VASQUEZ y vende nuevamente las acciones a la socia LEIDY JANETH GARCIA JARAMILLO. En 2005 la empresa contaba con (1) una unidad móvil, la primera sede estuvo ubicada en la Cra 40 N0.38B-03 Barzal. Hoy en día MOVISALUD cuenta con 5 unidades de su propiedad, ubicada en Calle 33 A N° 37-15 local, Barrio Barzal de esta ciudad, habilitada por el Ministerio de Protección Social, para prestar los servicios ofrecidos.

TRONCO: Desde el punto de vista administrativo, el Gerente tiene la responsabilidad de dirigir y controlar el funcionamiento de toda la empresa, para ello, cuenta con la delegación legal de la Junta de Socios y de la misma manera cuenta con un equipo directivo constituido por un Administrador, quien tienen la responsabilidad de la Planificación, la Organización, la Dirección y el Control; así mismo coordinar los esfuerzos humanos y materiales para el logro de los objetivos institucionales, y demás procesos de apoyo a la gestión y un Coordinador Asistencial, quien coordina la operación de los procesos de asistencia a los pacientes. Cuenta con unas políticas del Recurso Humano; las cuales son guías para la acción y sirven para dar respuesta a los interrogantes o problemas que se puedan presentar y que obligan a que los colaboradores acudan sin necesidad ante los supervisores para que estos les solucionen cada caso.

Lo más valioso de la empresa es su recurso humano. Por esta razón se ha hecho un esfuerzo para disponer de un área de capacitación, actividades académicas, bolsa de empleo, para servicios del personal. A la organización se encuentran vinculadas 25 personas distribuidas entre personal administrativo y asistencial.

RAMAS

El propósito de MOVISALUD LTDA es prestar servicios basados en los modelos de medicina familiar teniendo como premisas los valores de la ética y la humildad. La atención domiciliar brinda una solución a los problemas de salud de ciertos pacientes conservando siempre como mayor logro y objetivo la ganancia en términos de calidad de vida.

✚ **Visita Atención Domiciliaria con Médico General:** Médicos en su hogar para servirles, apoyarlos y controlar los problemas de su salud y la de su familia, aportando a su calidad de vida



✚ **Hospitalización Domiciliaria:** Atendidos en forma integral por profesionales de salud en la comodidad y calidez de su hogar, bien sea para atender estados terminales, patologías crónicas y agudas con aplicación de tratamientos venosos



✚ **Visita Atención Domiciliaria por Terapia Respiratoria:** Profesionales de la Salud en su casa para mejorar su capacidad respiratoria, a través de las diferentes actividades, acrecentando su calidad y esperanza de vida.



✚ **Visita Atención Domiciliaria por Terapia Física:** Profesionales de la salud en su casa, para ayudar a mejorar su capacidad física, con resultados de movilidad, comunicación, motivación ante otras personas.



✚ **Visita Atención Domiciliaria por Terapia por Fonoaudiología:** Profesional de la Salud en su casa, para ayudar a mejorar los desórdenes del lenguaje, el habla y la audición, las variaciones y las diferencias comunicativas, y el bienestar comunicativo de las personas.



✚ **Visita Atención Domiciliaria por Terapia Ocupacional:** Profesional de la salud en su casa, para ayudar a mejorar la autonomía en las tareas de la vida diaria, asistir y apoyar su desarrollo hacia una vida independiente, satisfecha y productiva a aquellas personas que presentan una discapacidad.



✚ **Transporte Asistencial Básico:** Servicio de ambulancias destinadas al transporte de pacientes, con urgencias clínicas que requieran con prontitud servicios asistenciales en su casa.



✚ **Transporte Asistencial Medicalizado:** Servicio de ambulancias especiales para transporte de pacientes, críticos y de alto riesgo que requieran de equipos y personal médico especializado.



Cuadro. 2 Árbol de Competencias para MOVISALUD CIA LTDA

ARBOL	AREA	FORTALEZAS	DEBILIDADES
FRUTOS	FINANZAS	Viabilidad Financiera	Alta rotación de cartera
		Cumplimiento de pago a proveedores	
RAMAS	MERCADEO	Diversidad de Portafolio	No existe desarrollo de Mercado
		Servicio Domiciliario Humanizado	
TRONCO	PRODUCCION	Estructura por Unidades funcionales y software	Trazabilidad de los procesos
		Implementación del sistema de gestión de calidad	Plataforma estratégica desactualizada
RAIZ	TALENTO HUMANO	Recurso Humano Calificado	Trabajo en equipo
			Alta rotación de personal

11.4 Matriz del Perfil Competitivo de UMS MOVISALUD CIA LTDA

Con base en la Matriz MEFI, construimos la Matriz de Perfil Competitivo, identificando a los competidores más importantes de la Institución, y evaluando esos mismo factores críticos en por lo menos dos de ellos.

Para la selección de los competidores más importantes para Movisalud, se deben tener en cuenta, tipo de entidad, segmento de la población a la cual van dirigidos sus servicios, tamaño de la empresa, etc, por ser MOVISALUD una Institución Prestadora de Servicios de Salud Domiciliaria, se selecciono a Salud Hogar, que es el mismo tipo de entidad y SEMI aun que no es una SAP, oferta y vende los servicios de salud domiciliarios.

Para el desarrollo de la Matriz se analizan los competidores antes mencionados, el valor de cada factor crítico es el mismo, luego se la asigna la calificación de cada factor a cada competidor y se calcula de conformidad a la escala.

Una debilidad importante (1)

Una debilidad menor (2)

Una Fortaleza menor (3)

Una fortaleza importante (4)

Cuadro. 3. Matriz de Perfil Competitivo

FACTOR INTERNO CRITICO	VALOR	MOVISALUD		SALUD HOGAR		SEMI SAP	
		CALIFICACION	CALIFICACION PONDERADA	CALIFICACION	CALIFICACION PONDERADA	CALIFICACION	CALIFICACION PONDERADA
FORTALEZAS							
1. Implementacion del sistema de gestión de calidad	0.1	3	0.3	3	0.3	4	0.4
2. Diversidad de Portafolio	0.1	4	0.4	4	0.4	4	0.4
3. Servicio Domiciliario Humanizado	0.08	3	0.24	3	0.24	3	0.24
4. Estructura por Unidades funcionales y software	0.1	4	0.4	3	0.3	3	0.3
5. Viabilidad Financiera	0.05	4	0.2	4	0.2	3	0.15
6. Cumplimiento de pagos a proveedores y persona	0.04	4	0.16	3	0.12	3	0.12
7. Recurso humano calificado	0.02	4	0.08	3	0.06	3	0.06
DEBILIDADES							
1. No existe desarrollo de Mercado	0.1	1	0.1	1	0.1	1	0.1
2. Alta rotación de personal	0.2	1	0.2	1	0.2	1	0.2
3. Plataforma estratégica desactualizada	0.1	1	0.1	2	0.2	2	0.2
4. Alta rotación de cartera	0.05	2	0.1	1	0.05	1	0.05
5. Trazabilidad de los procesos	0.03	2	0.06	1	0.03	2	0.06
6. Trabajo en equipo	0.03	2	0.06	1	0.03	2	0.06
	1		2.4		2.2		2.3

Para realizar la evaluación anterior de los competidores se debe obtener como mínimo la siguiente información.

Quiénes son los competidores

Estrategias de los competidores

Objetivos de los competidores

La fuerza y vulnerabilidad de los competidores

La información que se requiere para realizar la matriz se obtiene de la página web y de los estados financieros que son enviados a la Supersalud.

SEMI SAP, a pesar de que no es una Institución Prestadora de Servicios de Salud, oferta y vende la misma gama de servicios que Movisalud, como se puede observar en el cuadro SEMI SAP, tiene un promedio medio bajo 2.3, muy cercano a la Institución, como se evidencia en la debilidad No 4, para SEMI es muy importante la recuperación de cartera, teniendo en cuenta que se les ha dificultado obtener los recursos económicos, toda vez que, las EPS quienes son nuestros

clientes, son demorados en los pagos, pero cabe mencionar que a pesar de que Movisalud, tiene algunas dificultades o inconvenientes, ha contado con una gestión de cartera continua, lo que ayuda a que se tenga un flujo de caja constante y se pueda cumplir con los compromisos obtenidos para el normal funcionamiento de la Institución,

Con respecto a la experiencia Movisalud, lleva ocho años de apoyar a la población de Villavicencio y municipios aledaños con la prestación de los servicios médicos domiciliarios, la empresa ha logrado ganar la confianza de clientes, pacientes/usuarios, lo cual ha hecho que se logre un mercado amplio en la región.

Es de resaltar que las EPS, MP, por normatividad requieren tener más de un prestador de servicio, y en su defecto tienen la IPS Salud Hogar o SEMI SAP y MOVISALUD, pero por lo general por no decir que siempre Movisalud es requerida por los pacientes.

Por lo tanto determinamos que SEMI es el competidor más amenazador para MOVISALUD

Una de las debilidades más importante que tiene MOVISALUD y demás competidores es la alta rotación del personal, a pesar de que se ha trabajado en ello, como lo fue con la vinculación laboral del recurso humano, mejoramiento de los horarios extensos, aun se continúa con un alto porcentaje de rotación. Pero hay que comentar que se ha identificado que la Instituciones educativas de formación están sacando técnicos en salud, no con la mejor preparación, además que para prestar servicios de salud domiciliarios es mucho más exigente la normatividad, y por obvias razones si se oferta un servicio en casa, es porque debe venderse con la mejor calidad.

12. ANÁLISIS DEL ENTORNO ESTRATÉGICO

12.1 ANÁLISIS DE ATRACTIVIDAD. Este análisis permite que la IPS identifique aquellas variables externas que la afectan, pero al detectarlas a tiempo y medir su impacto, es posible implementar planes de acción, que le permitirá a la Institución mantenerse en el tiempo.

12.2 Matriz de Evaluación del Factor Externo (MEFE) de UMS MOVISALUD CIA LTDA

El análisis de evaluación de factor externo permite resumir y evaluar toda información externa, como son las variables ambientales decisivas y predicciones determinantes, esta herramienta no debe usarse en forma indiscriminada.

Para la construcción de la matriz debe tenerse en cuenta.

Lista de amenazas y oportunidades decisivas en MOVISALUD, se le asigna una ponderación a cada factor que oscila entre 00 (sin importancia) y 1.0 (muy importante), y se hace una clasificación de 1 a 4 para indicar si dicha variable presenta.

Una debilidad importante (1)

Una debilidad menor (2)

Una Fortaleza menor (3)

Una fortaleza importante (4)

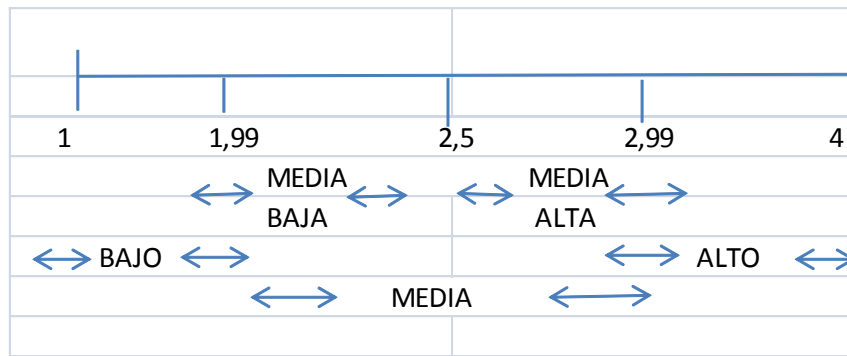
Se multiplica la ponderación de cada factor de su clasificación para establecer el resultado ponderado por cada variable y se suman los resultados para cada variable, con el fin de determinar el resultado ponderado de la Institución.

Cuadro. 4. Matriz de Evaluación del Factor Externo (MEFE)

Factores Externos Claves		Valor	Clasificación	Valor Ponderado
Oportunidades				
1	Demanda Insatisfecha	0.1	4	0.4
2	Reforma a la Ley 100 fortaleciendo a la IPS	0.1	3	0.3
3	Aumento en el uso de servicios de salud domiciliarios	0.08	3	0.24
4	Nuevas tecnologías en medicina apoyadas por internet	0.05	4	0.2
5	Aumento de población objetivo	0.08	4	0.32
6	Inclusión de los servicios médicos domiciliarios al Plan Obligatorio de Salud.	0.1	4	0.4
Amenazas				
1	Conflicto Armado	0.15	1	0.15
2	Mal estado Climáticos y eventos naturales	0.08	2	0.16
3	Inadecuada Malla Vial	0.11	2	0.22
4	Competencia Desleal	0.1	2	0.2
5	Ilíquidez del sector salud	0.05	2	0.1
		1		2.69

Sin tomar en cuenta el número de amenazas y oportunidades claves incluidas en la MEFE, el resultado ponderado más alto posible para una empresa será de 4.0 y el resultado menor 1.0 y el resultado promedio es de 2.5

EL análisis se realiza de la misma forma que el nivel de competitividad.



El resultado de esta matriz, la cual tiene un resultado de 2.69 nos da una idea del factor externo y es favorable, teniendo en cuenta que es mayor de 2.5, lo cual indica que las amenazas se están haciendo a un lado para concentrarse en las oportunidades que tenemos y explotarnos lo más posible para que la Institución se encuentre en un buen lugar del mercado.

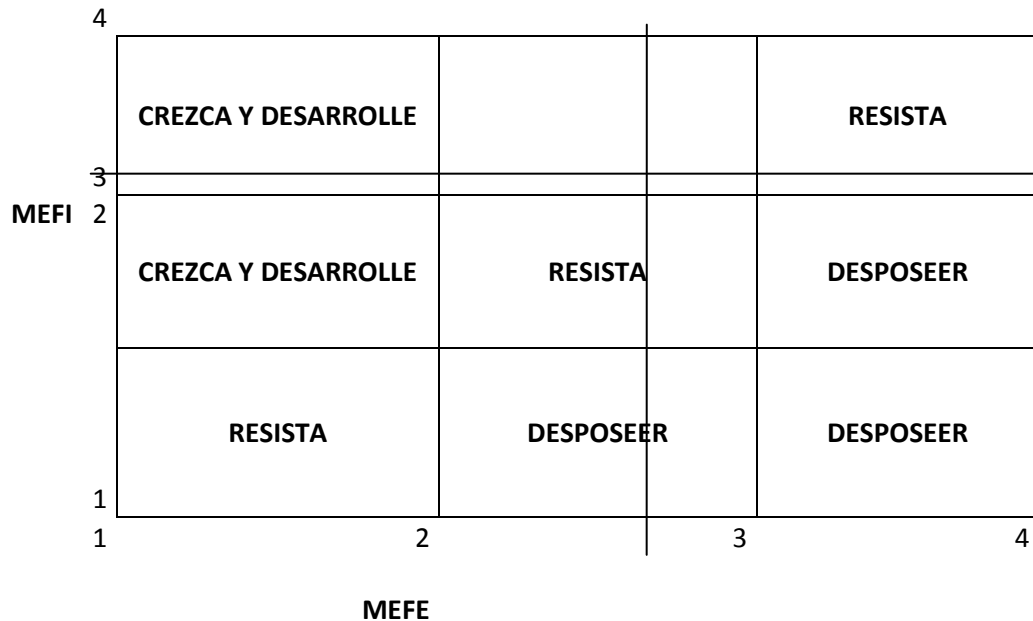
12.3 Matriz MIME

Esta matriz denominada interna-externa cruza la información proveniente de la matriz MEFI y MEFE, para obtener una idea de las posiciones estratégicas recomendadas.

Cuadro No 5 Matriz MIME

Factores Internas Claves		Valor	Calificación	Valor Ponderado	Factores Externos Claves		Valor	Calificación	Valor Ponderado
INTERNAS				EXTERNAS					
Fortalezas				Oportunidades					
1	Implementación del sistema de gestión de calidad	0.1	3	0.3	Demanda Insatisfecha		0.1	4	0.4
2	Diversidad de Portafolio	0.1	4	0.4	Reforma a la Ley 100 fortaleciendo a la IPS		0.1	3	0.3
3	Servicio Domiciliario Humanizado	0.08	3	0.24	Aumento en el uso de servicios de salud domiciliarios		0.08	3	0.24
4	Estructura por Unidades funcionales y software	0.1	4	0.4	Nuevas tecnologías en medicina apoyadas por internet		0.05	4	0.2
5	Viabilidad Financiera	0.05	4	0.2	Aumento de población objetivo		0.08	4	0.32
6	Cumplimiento de pagos a proveedores y personal	0.04	4	0.16	Inclusión de los servicios médicos domiciliarios al Plan Obligatorio de Salud.		0.1	4	0.4
7	Recurso humano calificado	0.02	4	0.08					
Debilidades				Amenazas					
1	No existe desarrollo de Mercado	0.1	1	0.1	Conflicto Armado		0.15	1	0.15
2	Alta rotación de personal	0.2	1	0.2	Mal estado Climáticos y eventos naturales		0.08	2	0.16
3	Plataforma estratégica desactualizada	0.1	1	0.1	Inadecuada Malla Vial		0.11	2	0.22
4	Alta rotación de cartera	0.05	2	0.1	Competencia Desleal		0.1	2	0.2
5	Trazabilidad de los procesos	0.03	2	0.06	Ilquidez del sector salud		0.05	2	0.1
6	Trabajo en equipo	0.03	2	0.06					
		1		2.4			1		2.69

Cuadro No 6 Matriz MIME

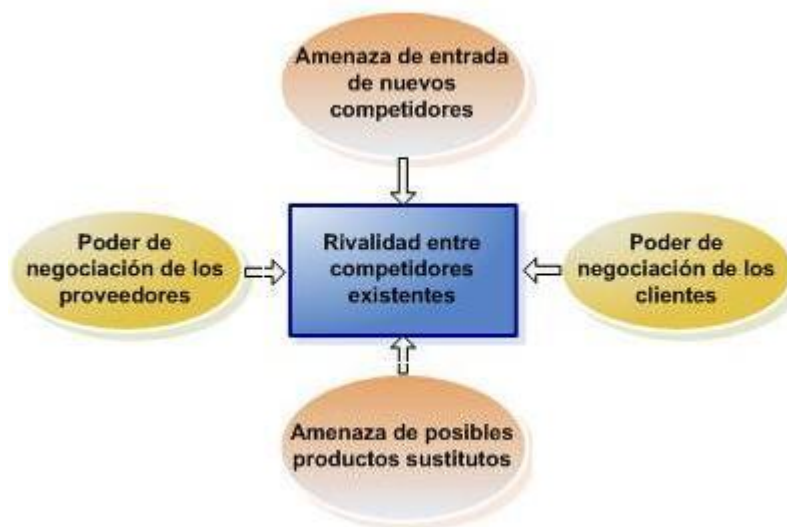


A partir del gráfico se puede concluir que MOVISALUD presenta un ambiente interno desfavorable, porque manifiesta falencias en la parte organizacional encontrándose en una posición de resistencia, por el momento la empresa debe ser precavida en la toma de cualquier decisión.

Por otro lado, se encuentra en una posición que permite atacar el mercado, se deben desarrollar estrategias que ayuden al crecimiento del Institución, con respecto al desarrollo y penetración del mercado.

12.4 Análisis de las 5 Fuerzas de Porter de UMS MOVISALUD CIA LTDA

Dentro del análisis del entorno sectorial hay que mencionar a Michael Porter, toda vez que considera que el nivel de intensidad de un sector y su rentabilidad son determinados por las propias características del sector. Este modelo de las 5 fuerzas de Porter, trata de analizar y clasificar los factores que afectan un sector determinado, en nuestro caso el sector Salud, siendo el sector más complejo, modelo en el cual se considera que la rentabilidad del sector determinado (tasa de rendimiento sobre el capital invertido), está determinada por cinco fuentes de presión competitiva.



Para iniciar el análisis del Modelo de las 5 Fuerzas de Porter, es necesario tener en cuenta que existen dos dimensiones del entorno organizacional: **EI MACRO AMBIENTE:** El cual comprende las fuerzas de carácter económico, político, cultural, jurídico, ecológico, demográfico y tecnológico. Y el **SECTOR:** En caso del

sector salud, que es el que se está analizando, serían todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Médicos Domiciliarios, cuyo análisis se relaciona con el comportamiento estructural, estudiando las fuerzas que determina la competitividad del sector.

Análisis del sector que abarca el entorno más cercano de la Institución, permitiendo obtener criterios decisivos para la formulación de estrategias competitivas que plantean el posicionamiento de la misma.

Es importante conocer los principales elementos del mercado que nos sirven de base a las cinco fuerzas que intervienen.

Competidores Directos: Todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Domiciliarias que ofertan los mismos servicios de salud.

Clientes: Todas las Empresas Promotoras de Salud (EPS- Contributivas y EPS- Subsidiadas), Las ARL, las Empresas de Medicina Prepagada, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Empresas del Régimen Especial (Ecopetrol) y Otras personas jurídicas y naturales que requieren de los servicios de salud domiciliarios.

Proveedores: Aquellas personas jurídicas o naturales que suministran los medicamentos, insumos medico quirúrgicos, combustibles, los equipos biomédicos, los prestadores de servicio y mantenimientos de las ambulancias, equipos biomédicos, equipos de cómputo, de recolección de residuos hospitalarios, etc.

Productos Sustitutivos: Son aquellos que pueden aparecer y cubrir las mismas necesidades que satisfacen los productos que actualmente existen en el mercado. Pero es de mencionar que en la prestación de los servicios de salud, no es posible

cubrirlos con productos o servicios sustitutos, teniendo en cuenta que el paciente o usuario, si requiere de una consulta médica, la IPS no va poder sustituirla por otro servicio. Cabe comentar que en el caso de medicamentos, si es factible sustituirlos, siempre y cuando tengo el mismo o mejor efecto para curar la enfermedad o patología identificada al paciente/usuario.

Competidores Potenciales: Todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Domiciliarias con capacidad de entrar a competir en el sector.

Teniendo en cuenta que ya identificados los elementos del mercado, que sirven de base a las cinco fuerzas se podrá iniciar el análisis partícula de cada una de ellas.

Amenazas de la entrada de nuevos competidores

Al intentar entrar una nueva Institución Prestadora de Servicios de Salud Domiciliarios, ésta podría presentarsele barreras de entradas, como la falta de experiencia, lealtad del cliente, cuantioso capital requerido para la inversión, falta de acceso a proveedores requeridos para poder proveer el servicio de hospitalización domiciliaria o traslado asistencial, saturación del mercado, de igual forma también podrían ingresar fácilmente

Si cuentan con los servicios de calidad superior a los existentes o tarifas más bajas, lo cual lleva a uno de los conceptos de las estrategias “barreras de entrada y su relación con la rentabilidad de empresa.”

Así las cosas, se entiende por barreras de entrada, a cualquier mecanismo por la cual la rentabilidad esperada de un nuevo competidor entrante es inferior a la que están obteniendo los competidores ya presentes en el sector.

Barreras de entrada para evitar la vulnerabilidad de los sectores que definen esta fuerza:

- Inversión necesaria o requisitos de capital

Con respecto a esta barrera, nos referimos en el sector salud, las necesidades mínimas de invertir un capital, basado en el cumplimiento de los requisitos mínimos para poder funcionar, establecidos en la normatividad (Resolución 1441 de 2013 y demás normas que la modifican, es así, que cuando ingresa un nuevo competidor al sector de la salud (IPS Domiciliaria), debe cumplir con cada uno de los estándares de habilitación, en los cuales se debe invertir para su implementación, es posible que inicialmente logre entrar al mercado, solo con la autoevaluación e inscripción de los servicios ante la entidad competente, la situación más complicada es sostenerse en el mercado, cabe mencionar, que la gran mayoría de las Instituciones prestadoras de servicios de salud, no son creadas con bases fuertes, no existe una adecuada planeación desde su inicio, lo cual ha llevado a que este tipo de empresas desaparezcan en poco tiempo de haber ingresado al mercado.

Ventaja absoluta en costos:

Cabe mencionar que UMS MOVISALUD CIA LTDA, es uno de los pioneros en la ciudad de Villavicencio, con la oferta y venta de servicios de salud domiciliarios y unidos a otros factores como la integración de los mismo, lleva a que la Institución tenga ventajas en costos, toda vez que, como empresa privada se proyecta metas con respecto a una rentabilidad social, igualmente a obtener una rentabilidad económica, la cual puede lograr con implementación de un sistema de costos, lo que supone un impedimento importante para las empresas que quieren formar parte en el sector

Diferenciación del producto

UMS MOVISALUD CIA LTDA, siempre se ha enfocado en prestar un servicio de salud integrado y domiciliario, que satisfaga las necesidades de salud a usuarios/pacientes con una atención cálida, humana y oportuna, donde prevalece la ética del personal de la salud sumándole la participación de la familia del paciente/ usuario y contando con un recurso humano idóneo, lo cual ha logrado que clientes (EPS) y usuarios/pacientes, tengan preferencia con la Institución.

- ✓ **La rivalidad entre los competidores.** Para una Institución será más difícil competir en un mercado o en uno de sus segmentos donde los competidores estén muy bien posicionados, sean muchos y los costos fijos sean altos, siempre estarán enfrentados a guerras de precios en el caso de la salud.
- ✓ **Poder de negociación de los proveedores:** Ellos pueden considerarse una amenaza cuando están en la capacidad de imponer el precio, que la institución debe pagar por el insumo o de reducir la calidad de los bienes suministrados, disminuyendo en consecuencia la rentabilidad de la unidad funcional de mercadeo (venta de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos), es donde debemos aprovechar los suministradores débiles, los cuales proporcionan oportunidad a la IPS, la oportunidad de hacer bajar los precios y exigir mayor calidad.
- ✓ **Poder de negociación de los compradores.** El mercado no será atractivo cuando los clientes están muy organizados, el producto o medicamento e insumo tiene muchos sustitutos, el producto no es muy diferenciado o es de bajo costo para el cliente, lo que permite hacer sustituciones por igual o a muy bajo costo. A mayor organización de los compradores mayores serán

sus exigencias en materia de reducción de precios, de mayor calidad y servicios.

- ✓ **Amenaza de ingreso de productos sustitutos:** El mercado no es atractivo si existen productos sustitutos o potenciales, se complica si los sustitutos están más avanzados tecnológicamente o pueden entrar a precios más bajos reduciendo los márgenes de utilidad de organización.

Tabla. No 1 Matriz de Atractividad (Porter)

			ATRACTIVIDAD						
FACTORES COMPETITIVOS		NIVEL	Muy poco	Poco	Neutral	Alta	Muy alta	Observaciones	
BARRERAS DE ENTRADA	Falta de experiencia	Sin importancia					1		requerimientos muy altos y especializados
	Lealtad del cliente	Importante		1				Elevada	Solución de no conformidades de calidad, oportunidad y gestión requerida.
	cuantioso capital requerido para la inversión	Importante	1					Elevada	Necesidades de cumplir con los requerimientos de las normas para poder funcionar y sostenimiento en el mercado.
	saturación en el mercado	Bajo		1				Baja	Diversificación de servicios
	calidad superior a los existentes						1		Altos estándares de calidad (Certificación)
	tarifas más bajas	Importante				1		Elevada	Estrategia no adecuada en el mercado del sector salud.
BARRERAS DE SALIDA	Sanciones elevadas para el cumplimiento de las obligaciones	Favorable					1	Bajas	Las emitidas por la Supersalud-Dian
	Costo Fijo elevados	Favorable				1		Baja	Sostenimiento en el mercado
	Restricciones gubernamentales y sociales	Elevado	1					Bajas	Altas sanciones económicas para el retiro
RIVALIDAD ENTRE COMPETIDORES	competidores estén muy bien posicionados	Importante					1	Bajas	Conocimiento del sector
	sean muchos los competidores	Grande	1					Pequeño	Competidores por porción de mercados
	costos fijos altos					1			Nomina fija mensual de aproximadamente 35 millones para 25 empleados
	guerras de precios		1						Regulados por el estado
PODER DE LOS COMPRADORES	Cantidad de compradores importantes	pocos					1	Muchos	Diversificación de calidades ofrecidas
	Disponibilidad de sustitutos de medicamentos e insumos	Baja				1		Elevada	Posibilidad de negociación alta
	El producto no es muy diferenciado					1		Bajo	Mercado muy cerrado
	Contribución de proveedores a la calidad o a servicios de calidad	Elevado		1				Regulada	altos estándares de calidad
	Retabilidad de los compradores					1			Mucha competencia en el mercado
	Costo total de los compradores		1						altos costos en desarrollos
PODER DE LOS ACTORES	Amenaza de proveedores de integración hacia adelante	Baja				1		Elevada	mercado con altas barreras de entrada
	Cantidad de Proveedores importantes						1	Muchos	Diversificación de calidades ofrecidas
	Capacidad de imponer precio	Elevado	1						Proveedores organizados
	Reducción de la calidad de los bienes suministrados disminuyendo en consecuencia la rentabilidad de la unidad funcional de mercadeo (venta de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos)	Elevado		1				Bajo	marcas genéricas
		Desfavorable		1				Bajo	Altos precios del mercado
DISPONIBILIDAD DE SUSTITUTOS	Disponibilidad de sustitutos cercanos	Grande		1				Pequeña	mercado muy estatico
	Precio-valor de sustitutos elevado	Elevado				1			inversiones elevadas en desarrollo
	sustitutos están más avanzados tecnológicamente						1	Pequeña	Variedad en el mercado
	Precios más bajos reduciendo los márgenes de utilidad de organización.	Elevado				1		Bajo	altas inversiones en desarrollo de productos para el sector
PODER DE LOS COMPRADORES	Protección a la industria desfavorable	Desfavorable	1					Favorable	reglamentación cambiante y poco proteccionistas
	Regulación de la Industria desfavorable	desfavorable		1				Favorable	sector con niveles de regulación elevados
	Movimiento de capital entre países restringidos	Restringida				1		Sin restricción	Sector con niveles de regulación elevados
	Ayuda a competidores substancial	Substancial					1	Ninguno	Sector poco agremiado
	Propiedad extranjera	Limitada					1	limitada	sector 100% capital local

Tabla. 2. Recopilación de información de Atractividad

ATRACTIVIDAD DE LA INDUSTRIA							
		CALIFICACIÓN GENERAL					
		1	2	N	3	4	
Barreras a la entrada		1	2	0	1	2	6
Barreras a la salida		1	0	0	1	1	3
Rivalidad entre competidores		2	0	0	1	1	4
Poder de los compradores		1	1	0	3	1	6
Poder de los proveedores		1	2	0	1	1	5
Disponibilidad de sustitutos		0	1	0	2	1	4
Acciones de gobierno		1	1	0	1	2	5
	Puntaje	7	7	0	10	9	33
	Calificación	1	2		3	4	
		7	14	0	30	36	87

Teniendo en cuenta que la calificación 4 es una gran oportunidad y la calificación 1 es una gran amenaza, se tabulan los resultados agrupado por cada fuerza de Porter de esta manera si tomamos el total del puntaje obtenido por la calificación (107) y se divide entre el factor 4 (las grandes oportunidades, es posible determinar el nivel de atractividad del sector, en este caso la atractividad del sector es 2.4, lo que indica que el nivel de atractividad es medio bajo, con lo cual se deduce que existen importantes barreras de entrada que no hacen atractivo invertir allí. Lo que nos muestra la situación del SGSSS en Colombia.

12.5 Análisis Macro entorno PEST: Utilizaremos el análisis PEST como herramienta para comprender el comportamiento del entorno externo, es de gran utilidad para comprender el crecimiento o declive de un mercado, y en consecuencia la posición, potencial y dirección de un negocio; este análisis está compuesto por las iniciales de factores Políticos (P), Económicos (E), Sociales (S) y Tecnológicos (T) y nos permite saber la situación del entorno y su potencial.

Funciona como un marco para analizar una situación, es de utilidad para revisar la estrategia, posición, dirección de la empresa.

Tabla No 3. Análisis Macro entorno PEST

Análisis Macroentorno PEST		
	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
ECONOSFERA	Compañías de Medicina prepagada con proyecto de radicarse en el sector	Inestabilidad macroeconomica que afecta al sistema
	Condiciones adecuadas de la zona para creación de IPS's	Crisis financiera de las EPS
	Mercado por conquistar participando competitivamente con la prestación de servicios como Salud-Sociedad "SASO" e igualmente con el servicio de evacuación aeromédica.	Sector en crisis económica
		Sector con problemas de liquidez
		Modelo de negocio basado en el menor precio
		Tarifas reguladas y estáticas desde el 2001
		Modelo de negocio basado en el menor precio
SOCIOSFERA	Ubicación Geográfica	Fuerte competencia en el sector de servicios ambulatorios
	Crecimiento de la zona en estratos 4,5,6	la exposición a riesgos de salud
	organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud; son (SERVICIOS MEDICOS DOMICILIARIOS)	la accesibilidad de los servicios sanitarios
		Estilos de vida
	Sensibilización respecto a la salud, bienestar y seguridad.	
POLITISFERA	Obligación de acreditarse en salud	Sector cambiante
	Cambios en la ley de seguridad social en salud	Cambios en la ley de seguridad social en salud
	La reforma al sistema a de salud tuvo como fin evitar el monopolio del estado sobre la salud y permitir el derecho de la competencia con la	En cuanto a insumos y medicamentos, los proveedores farmacéuticos afrontarían una situación de inestabilidad por falta del proteccionismo de la
	También creación de subsidios al sector salud para cubrir a la población con menos ingresos.	Mal relacionamiento entre los actores del SGSSS
		Mal direccionamiento de la política de salud por parte del Minsalud
TECNOSFERA	Imagen institucional positiva por la tecnología	Ciclo de vida y velocidad de la obsolescencia tecnologica
	Nuevas invenciones y desarrollo	
BIOSFERA	Morbilidad de la zona centrada en atención paciente agudo y cronico y rehabilitación.	Obligatoriedad de la atención en salud sin posibilidad de elección
	Acreditación /certificación	Riesgos de demandas laborales
		Fuerte competencia en el sector de servicios ambulatorios
		Sector con mucha incertidumbre

12.6 Análisis Estructural: Son todas las variables que pueden llegar a afectar la Institución, una vez analizadas las variables posibles, se realiza el análisis estructural de variables, obteniendo como resultado, la identificación de variables, que harán parte del Direccionamiento estratégico.

Tabla No 4 Identificación de Variables Claves

No	VARIABLE
1	Modelo de Atención
2	Tecnología avanzada en equipos Biomédicos
3	Posicionamiento
4	Liderazgo
5	Rentabilidad
6	Recaudo
7	Certificación
8	Cambios en la Ley SGSSS
9	Ubicación geográfica
10	Aliados estratégicos
11	Pacientes potenciales crónicos y agudos
12	Crisis Financiera del Sector salud
13	Problemas de Liquidez de IPS
14	Tarifas reguladas y estáticas
15	Riesgos legales
16	Competidores en la zona
17	Preferencia de los usuarios
18	Incertidumbre Fortalecimiento del sector
19	Servicio al usuario/paciente
20	Reconocimiento
21	Obligatoriedad en la atención en salud
22	Avances tecnológicos en salud
23	IPS Domiciliaria
24	Respaldo económico
25	Usuarios de estratos 4,5 y 6
26	Inestabilidad macroeconómica
27	Servicios Médicos Domiciliarios incluidos en el POS
28	Percepción del cliente
29	Percepción del usuario
30	Competencia con IPS Ambulatorias
31	Competencia con IPS de Transporte Asistencial
32	Competencia con IPS de Rehabilitación
33	Habilitación de la IPS
34	Servicios de salud domiciliarios integrales
35	Recurso humano competente
36	Potencial para venta de servicio por paquetes
37	Tarifas basadas en costos de venta
38	Preferencia por el cliente

13. Método MIC-MAC: Una vez realizado el análisis del sistema, se requiere identificar los factores claves del sistema para apuntarle a ese objetivo, el análisis consiste en interrelacionar las variables en un cuadro de doble entrada.

Tabla. No 5 Correlación de variables.

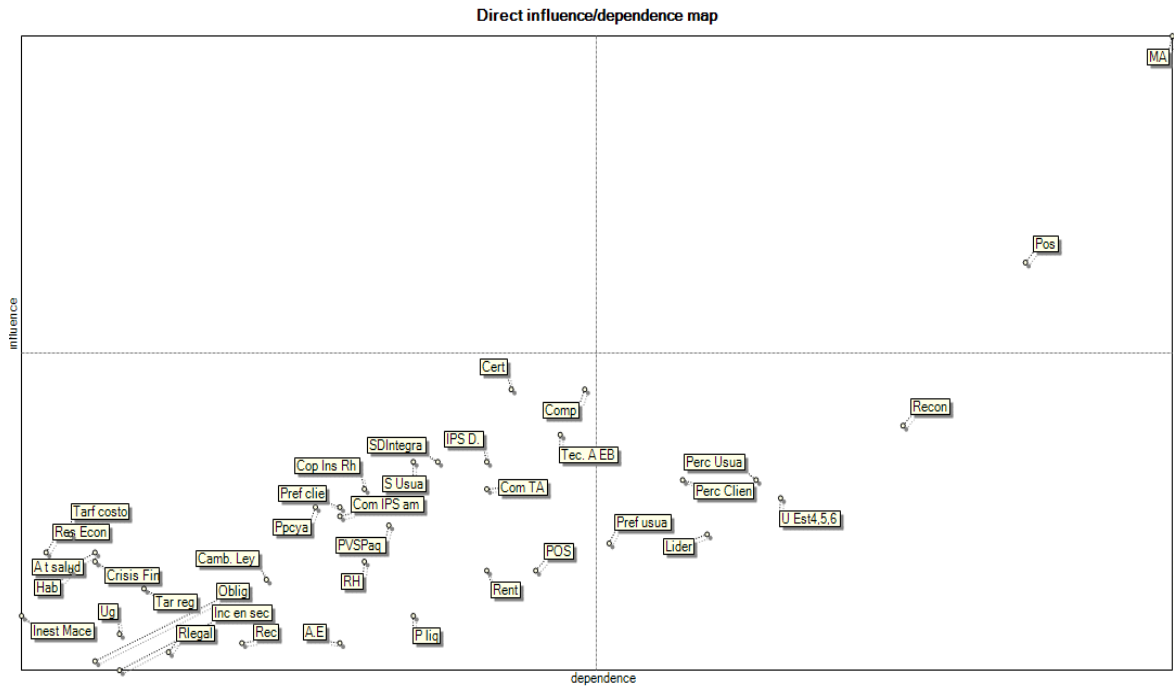
Item	VARIABLES	Modelo de Atención	Tecnología avanzada en equipos biomédicos	Posicionamiento	Liderazgo	Rentabilidad	Recaudo	Certificación	Cambios en la Ley	Ubicación geografica	Aliados estrategicos	Pacientes potenciales	Crisis financiera del sector salud	Problemas de liquidez de la IPS	Tarifas reguladas y estaticas	Riegos legales	Competidores en la zona	Preferencia de los usuarios	Incertidumbre fortalecimiento del Servicio	Reconocimiento	
1	Modelo de Atención	0	0	3	2	3	0	3	3	2	3	3	2	0	0	2	2	3	1	2	3
2	Tecnología avanzada en equipos biomédicos	0	0	1	1	1	0	2	2	0	1	0	0	0	0	1	2	2	1	1	3
3	Posicionamiento	3	0	0	3	1	0	3	1	2	3	2	0	2	0	1	3	2	0	0	3
4	Liderazgo	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
5	Rentabilidad	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
6	Recaudo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
7	Certificación	3	1	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	3	1	0	2
8	Cambios en la Ley SGSSS	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
9	Ubicación geografica	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Aliados estrategicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
11	Pacientes potenciales crónicos y agudos	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2
12	Crisis financiera del sector salud	0	0	0	0	2	2	0	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0
13	Problemas de liquidez de la IPS	0	0	0	0	3	3	0	2	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0
14	Tarifas reguladas y estaticas	0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	0	1	0	0
15	Riegos legales	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Competidores en la zona	2	1	3	3	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	3
17	Preferencia de los usuarios	3	1	1	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Incertidumbre fortalecimiento del sector	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
19	Servicio al usuario/paciente	2	1	3	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Reconocimiento	3	1	3	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	1	0

Item	VARIABLES	Modelo de Atención Tecnología avanzada	en equipos biomédicos	Posicionamiento	Liderazgo	Rentabilidad	Recaudo	Certificación	Cambios en la Ley SGSSS	Ubicación geográfica	Aliados estratégicos	Pacientes potenciales crónicos y agudos	Crisis financiera del sector salud	Problemas de liquidez de la IPS	Tarifas reguladas y estáticas	Riesgos legales	Competidores en la zona	Preferencia de los usuarios	Incertidumbre fortalecimiento del servicio	Reconocimiento	
21	Obligatoriedad en la atención en salud	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Avances tecnológicos en salud	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	IPS Domiciliaria	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1	0	0	3
24	Respaldo económico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Usuarios de estratos 4,5,6	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
26	Inestabilidad macroeconómica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Servicios médicos domiciliarios incluidos en el POS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1
28	Percepción del cliente	2	2	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	2	0	0	2
29	Percepción del usuario	3	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	2	2
30	Competencia con IPS ambulatorias	2	1	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
31	Competencia con IPS de transporte asistencial	2	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1
32	Competencia con IPS de rehabilitación	2	1	2	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1
33	Habilitación de la IPS	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
34	Servicios de salud domiciliarios integrales	2	1	3	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	2	1
35	Recurso humano competente	0	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
36	Potencial para venta de servicios por paquetes	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
37	Tarifas basadas en costos de ventas	0	0	2	0	3	1	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0
38	Preferencia del cliente.	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2

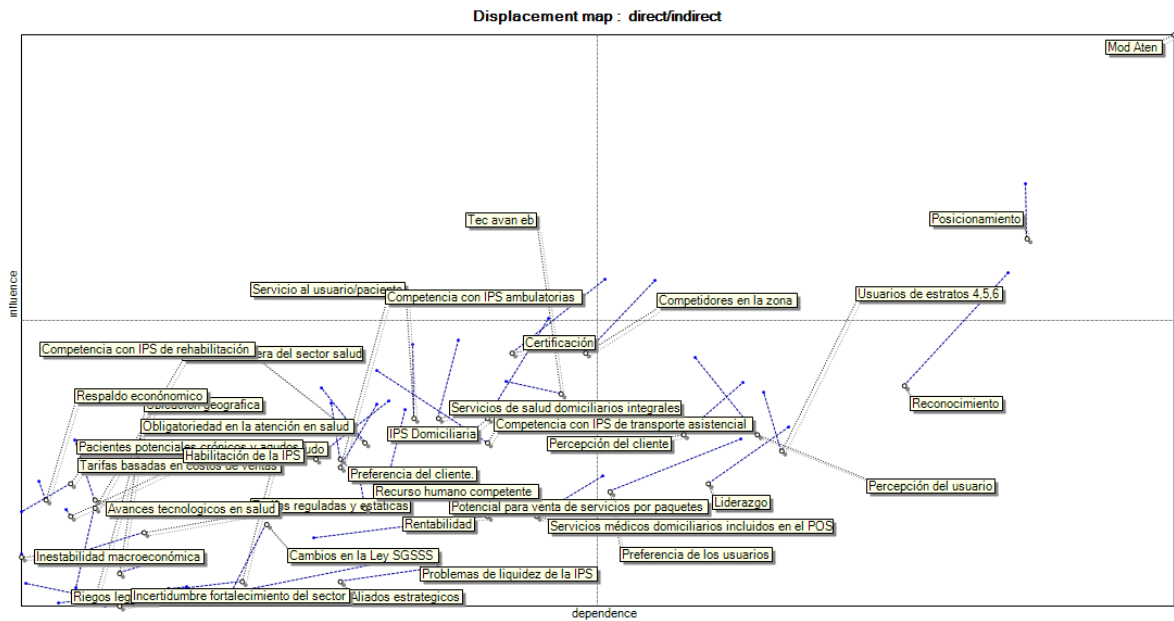
Item	VARIABLES	Obligatoriedad en la atención en salud	Avances tecnológicos en salud	IPS Domiciliaria	Respaldo económico	Usuarios de estratos 4,5,6	Inestabilidad	Servicios médicos domiciliarios incluidos en el IPS	Percepción del cliente	Percepción del usuario	Competencia con IPS de transporte	Competencia con IPS de rehabilitación	Habilitación de la IPS	Servicios de salud domiciliarios integrales	Recurso humano competente	Potencial para venta de servicios por	Tarifas basadas en	costos de ventas	Preferencia del cliente.
1	Modelo de Atención	0	0	3	0	3	1	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3	0	2
2	Tecnología avanzada en equipos biomédicos	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0
3	Posicionamiento	0	0	3	0	2	0	0	1	1	1	1	1	0	2	2	1	0	1
4	Liderazgo	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	1
5	Rentabilidad	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2
6	Recaudo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Certificación	0	1	0	0	2	0	0	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1
8	Cambios en la Ley SGSSS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Ubicación geografica	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
10	Aliados estrategicos	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Pacientes potenciales crónicos y agudos	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0
12	Crisis financiera del sector salud	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Problemas de liquidez de la IPS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Tarifas reguladas y estaticas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Riegos legales	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
16	Competidores en la zona	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0	3	1	2	0	0
17	Preferencia de los usuarios	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0
18	Incertidumbre fortalecimiento del sector	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Servicio al usuario/paciente	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
20	Reconocimiento	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	2

Item	VARIABLES	Obligatoriedad en la atención en salud	Avances tecnológicos en salud	IPS Domiciliaria	Respaldo económico	Usuarios de estratos 4,5,6	Inestabilidad	Servicios médicos domiciliarios incluidos en el POS	Percepción del cliente	Percepción del usuario	Competencia con IPS	Competencia con IPS de transporte	Competencia con IPS de rehabilitación	Habilitación de la IPS	Servicios de salud domiciliarios integrales	Recurso humano competente	Potencial para venta de servicios por paquetes	Tarifas basadas en costos de ventas	Preferencia del cliente.
21	Obligatoriedad en la atención en salud	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Avances tecnológicos en salud	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3
23	IPS Domiciliaria	0	0	0	0	0	0	3	3	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0
24	Respaldo económico	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	2	2	0	1	1	2	0	1
25	Usuarios de estratos 4,5,6	0	1	2	0	0	0	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Inestabilidad macroeconómica	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	2	0	0	0
27	Servicios médicos domiciliarios incluidos en el POS	0	0	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	Percepción del cliente	0	0	2	0	2	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Percepción del usuario	0	0	2	0	2	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
30	Competencia con IPS ambulatorias	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
31	Competencia con IPS de transporte asistencial	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
32	Competencia con IPS de rehabilitación	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	2	0	1	1	2	0	0
33	Habilitación de la IPS	1	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	Servicios de salud domiciliarios integrales	0	0	1	0	3	0	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
35	Recurso humano competente	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	Potencial para venta de servicios por paquetes	0	0	1	0	3	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
37	Tarifas basadas en costos de ventas	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0
38	Preferencia del cliente.	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	2	2	0	0	0

Grafica. No 1 Mapa de Influencias Directas



Grafica No 2 Mapa de Desplazamiento



A partir de los reportes del MIC MAC se determina la dependencia entre variables, la motricidad de las mismas y además, identificar cuales variables son directas, cuales indirectas para llegar a un consolidado.

13.1 VARIABLES MDI

Tabla No 6 Variables Directas

Variables Directas				
N°	Variable	Total number of rows	Total number of columns	Punto de llegada de la variable
1	Mod Aten	70	48	59
2	Tec avan eb	26	23	24.5
3	Posicionamiento	45	42	43.5
4	Liderazgo	15	29	22
5	Rentabilidad	11	20	15.5
6	Recaudo	3	10	6.5
7	Certificación	31	21	26
8	Cambios en la Ley SGSSS	10	11	10.5
9	Ubicación geográfica	4	5	4.5
10	Aliados estratégicos	3	14	8.5
11	Pacientes potenciales crónicos y agudos	18	13	15.5
12	Crisis financiera del sector salud	12	4	8
13	Problemas de liquidez de la IPS	6	17	11.5
14	Tarifas reguladas y estáticas	9	6	7.5
15	Riegos legales	2	7	4.5
16	Competidores en la zona	31	24	27.5
17	Preferencia de los usuarios	14	25	19.5
18	Incertidumbre fortalecimiento del sector	0	5	2.5
19	Servicio al usuario/paciente	23	17	20
20	Reconocimiento	27	37	32
21	Obligatoriedad en la atención en salud	1	4	2.5

22	Avances tecnológicos en salud	13	4	8.5
23	IPS Domiciliaria	23	20	21.5
24	Respaldo económico	13	2	7.5
25	Usuarios de estratos 4,5,6	19	32	25.5
26	Inestabilidad macroeconómica	6	1	3.5
27	Servicios médicos domiciliarios incluidos en el POS	11	22	16.5
28	Percepción del cliente	21	28	24.5
29	Percepción del usuario	21	31	26
30	Competencia con IPS ambulatorias	17	14	15.5
31	Competencia con IPS de transporte asistencial	20	20	20
32	Competencia con IPS de rehabilitación	20	15	17.5
33	Habilitación de la IPS	11	3	7
34	Servicios de salud domiciliarios integrales	23	18	20.5
35	Recurso humano competente	12	15	13.5
36	Potencial para venta de servicios por paquetes	16	16	16
37	Tarifas basadas en costos de ventas	15	3	9
38	Preferencia del cliente.	18	14	16
	Totales	640	640	

Fuente: Reporte Mic Mac Movisalud

Las variables identificadas de color oscuro, son las de mayor calificación en el Método Mic Mac. Significa que son las variables directas que afectan la organización.

Tabla No 7 Variables Indirectas

N°	Variable	Dependencia	Motricidad
1	Modelo Atención	31355	25598
2	Tec avan eb	12327	11383
3	Posicionamiento	23147	22448
4	Liderazgo	9828	17388
5	Rentabilidad	3729	7290
6	Recaudo	126	1847
7	Certificación	17931	13485

8	Cambios en la Ley SGSSS	760	5534
9	Ubicación geografica	2956	4612
10	Aliados estrategicos	2113	9920
11	Pacientes potenciales crónicos y agudos	11215	8891
12	Crisis financiera del sector salud	963	2224
13	Problemas de liquidez de la IPS	564	5230
14	Tarifas reguladas y estaticas	2848	2166
15	Riesgos legales	1036	4567
16	Competidores en la zona	17879	14551
17	Preferencia de los usuarios	9174	16377
18	Incertidumbre fortalecimiento del sector	0	2833
19	Servicio al usuario/paciente	14352	9389
20	Reconocimiento	18274	22071
21	Obligatoriedad en la atención en salud	1244	1142
22	Avances tecnologicos en salud	9089	2189
23	IPS Domiciliaria	15775	12273
24	Respaldo económico	6833	1430
25	Usuarios de estratos 4,5,6	11709	16866
26	Inestabilidad macroeconómica	2819	1052
27	Servicios médicos domiciliarios incluidos en el POS	7116	13429
28	Percepción del cliente	12255	16420
29	Percepción del usuario	13597	15412
30	Competencia con IPS ambulatorias	11053	8627
31	Competencia con IPS de transporte asistencial	12903	8636
32	Competencia con IPS de rehabilitación	11940	7441
33	Habilitación de la IPS	5292	2010
34	Servicios de salud domiciliarios integrales	14591	10360
35	Recurso humano competente	7378	8240
36	Potencial para venta de servicios por paquetes	10770	9221
37	Tarifas basadas en costos de ventas	5183	1047
38	Preferencia del cliente.	11127	7652
	Totales	640	640

Fuente: Reporte Mica Mac Movisalud

Las variables identificadas en la tabla de color azul, obtuvieron la mayor calificación en el método Mic Mac, siendo las variables indirectas que afectan la Institución.

13.2 VARIBALES ESTRATEGICAS O CLAVES PARA LA ISNTITUCIÓN

Tabla No 8 Variables Claves

No	VARIABLE
1	Modelo de Atención
2	Posicionamiento
3	Usuarios de Estratos 4,5,6
4	Reconocimiento
5	Percepción del Usuario
6	Liderazgo
7	Preferencia del Usuario
8	Percepción del Cliente
9	Competencia

Puntualizadas las variables estratégicas se plantea a la Institución un modelo o prueba piloto, basado en la introducción al mercado de clientes particulares naturales de los estratos altos de la ciudad de Villavicencio, con la venta de servicios de salud domiciliarios mediante paquetes, aprovechando la modalidad de atención de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Domiciliarios, el cual debe desarrollarse con liderazgo, además aprovechando la percepción y preferencia de los usuarios de las diferentes EPS, quienes son nuestros clientes, con lo cual, se podría competir con tranquilidad en el sector de la salud, llevando nuestro recurso humano a las casas de nuestros clientes particulares.

Igualmente el modelo se adaptaría para ofertar a los clientes EPS-C, EPS-S, Medicina Pregada, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, el cual minimizaría los altos costos de nuestros clientes, teniendo en cuenta que los valores de las ventas son basados en la estandarización de costos por servicios, lo que generaría una rentabilidad social y económica para los tres actores.

14. IDENTIFICACION DE FACTORES DE CAMBIO **Tabla No 9 Fichas técnicas variables estratégicas**

Nombre del Factor	En que consiste	Como se manifiesta	Como se podría medir cada manifestación	Que tendencias presenta el factor	Rupturas que se opondrían a la tendencia	Que pontenciales hacia el futuro presenta el factor
Modelo de Atención	Es el tipo de servicios de salud, en cantidad y calidad, que la sociedad aspira recibir.	Positivamente	Evaluación	Creciente	El incumplimiento de requisitos mínimos de la resolución 2003 de 2014	Crecimiento de los ingresos
Posicionamiento	Consiste en la decisión, por parte de la empresa, acerca de los atributos que se pretende le sean conferidos a sus servicios o productos, por el mercado objetivo.	Positivamente	Volumen de ventas	Creciente- Fuerte	Disminución de demanda	Reconocimiento y liderazgo.
Usuarios de Estratos 4,5,6	Son aquellas personas que a nivel socio-economico pertenecen a los estratos más altos de la ciudad.	Positivamente	Cantidad de clientes particulares	Creciente- Fuerte	El no cumplimiento de metas en la búsqueda de un mercado meta	Estrategias de mercadeo
Reconocimiento	Distinguir una institución entre las demás como consecuencia de sus características y rangos	Positivamente	Indicador clave de rendimiento: Medida cuantificable para identificar	Creciente- Fuerte	Falta de conocimiento de los servicios ofertados por la IPS en clientes	Cremimiento de contratos con EPS, MP y Clientes Particulares.
Percepción del Usuario	Es la sensación en que el usuario/paciente, recibe los servicios o productos ofertados.	Positivamente	Encuestas a usuarios	Creciente- Fuerte	La prestación de servicios de salud, sin el valor agregado (Calidaad)	La certificación de los procesos asistenciales
Liderazgo	Empresa o persona que posee privilegio ante las demás, por características especiales.	Positivamente	Volumen de ventas	Creciente- Fuerte	El no cumplimiento de las obligaciones contractuales y normas del sector.	Esstrategias comerciales, alianzas estrategicas.
Preferencia del Usuario	Predilección por el producto o servicio que oferta dicha empresa	Positivamente	Demanda de servicios	Creciente- Fuerte	La no calidad en la prestación de los servicios.	Valor agregado a la oferta de servicios.
Percepción del Cliente	Es como el cliente ve su proveedor de servicios o productos.	Positivamente	Encuestas de satisfacción del cliente	Creciente- Fuerte	La no gestión de las IPS, para con las EPS y demás clientes.	Valor agregado a la oferta de servicios.
Competencia	Los capacidades con diferentes conocimientos, habilidades, pensamientos, carácter y valores.	Positivamente	Cantidad de clientes	Creciente- Fuerte	La no integralidad de los servicios de salud ofertados.	Oferta de más servicios de salud domiciliarios.

15. Análisis de las áreas funcionales.

15.1 Área Financiera

Gestión de Presupuesto

UNIDADES MOVILES DE SALUD MOVISALUD CIA LTDA, para la vigencia 2013 proyectó presupuesto de ingresos por valor de mil trescientos treinta y ocho millones de pesos(**\$1.338.000**), con un promedio de ciento once millones de pesos mensuales (**\$111.000**). Cabe mencionar que el comportamiento de la ejecución fue de mil seiscientos noventa y seis millones pesos**\$ 1.696.000**), reflejando una ejecución del 127% de lo presupuestado, como lo muestra la grafica.

PRESUPUESTO 2013		
PROYECTADO	\$ 1,338,320	127
EJECUTADO	\$ 1,699,000	

Ingresos ejecutados	Gastos ejecutados	% Cumplimiento
\$ 1,696,000	\$ 1,404,311	83

Cabe resaltar que para la vigencia 2013 se supero el presupuesto proyectado, llegando a un 127%, toda vez que, la unidad funcional de urgencias, ha sido la más demandada por los clientes; además que se ha logrado, arrendar vehículos ambulancias básicas y medicalizadas, lo cual ha hecho que se incremente los ingresos, es de mencionar que es satisfactorio el porcentaje de cumplimiento con respecto al flujo de caja, teniendo en cuenta que nuestros clientes EPS Contributivas están realizando los giros mensualmente y se están obteniendo los giros directos por parte del Ministerio, con respecto al régimen subsidiado.

Como se puede observar los ingresos mostrándose la gráfica, incrementó en el segundo semestre debido a la venta de servicios de traslados asistenciales, arrendamiento de ambulancias, rehabilitación y hospitalización domiciliaria, igualmente se reflejan los gastos durante la vigencia, habiéndose ejecutado el 83% de los ingresos ejecutados, recursos que fueron utilizados en el normal funcionamiento de la Institución, ejecutando su mayor porcentaje en el costo de la prestación del servicio con un 62% y en gastos de administración con una ejecución del 24%. Significa que la Institución es viable, toda vez que, los gastos son contralados de acuerdo a nuestros ingresos, sin causar déficit presupuestal.

Área de Mercado

Con base en los objetivos y dentro de las actividades y metas del direccionamiento estratégico propuestas el logro de las mismas alcanzaron los siguientes resultados.

Se continúa la contratación con las EPS- Contributivas, EPS-S, Medicina Prepagada, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, adicionando el logro de nuevas contrataciones realizadas durante la vigencia 2013, como uniéndose a la unión temporal con una de las clínicas más reconocidas en el departamento del meta, para la prestación de servicios a la policía nacional del departamento del meta; así mismo se amplió el portafolio con los diferentes paquetes de servicios, y transporte de discapacitados, propagando ser una empresa más competitiva y reconocida en el mercado.

Se realizó un eficaz recaudo de cartera a través de conciliaciones y concertaciones de contratos con los diferentes contratantes.

15.2 Área de Producción: Procesos Misionales, cabe mencionar que el objeto social de la IPS, es prestar servicios médicos domiciliarios, los cuales están

conformados por las diferentes áreas funcionales: Como se relacionan a continuación.

15.2.1 Unidad Funcional de Consulta Médica Domiciliaria

Atención Domiciliaria. Con la implementación del Sistema de Gestión de Calidad se aspira aumentar la satisfacción del cliente y usuario a través de la aplicación eficaz del sistema, incluido los procesos para la mejora continua del sistema y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos con el cliente y los legales y reglamentarios aplicados, los procedimientos han sido los adecuados para la ejecución de la actividad, teniendo en cuenta que para nuestros usuarios ha sido satisfactorio, como se evidencia en la medición del grado de satisfacción de los pacientes y cliente corporativo.

Es de mencionar que el servicio de consulta médica domiciliaria es poco demandada, de acuerdo a las concertaciones que se han realizado con los diferentes clientes.

15.2.2 Unidad Funcional de Rehabilitación

En la cual se incluye terapia física domiciliaria, terapia ocupacional domiciliaria, terapia respiratoria domiciliaria y terapia de fonoaudiología.

Servicio de Rehabilitación: Con respecto al comportamiento de los servicios de rehabilitación, han generado impacto entre los clientes, como apoyo al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios/pacientes, igualmente han generado un impacto con referencia a la demanda de los servicios y con la generación de ingresos.

15.2.3 Unidad Funcional de Hospitalización Domiciliaria.

Hospitalización Domiciliaria. El servicio en mención ha generado impacto ante los usuarios/pacientes y cliente corporativo, con estos últimos porque hace que sus costos disminuyan, para usuarios/pacientes el servicio ha sido oportuno, seguro, confiable y con calidad, y a través de ellos el cliente corporativo percibe el servicio conforme. Lo cual ha permitido que Movisalud sin necesidad de realizar mercadeo, le contraten los servicios ofertados.

La demanda del servicio de hospitalización domiciliaria, se ha mantenido, pero siempre ha sido baja, toda vez que, han disminuido las patologías infecciosas en la población villavicense; debido a los programas de promoción y prevención que han fortalecido las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, igualmente cabe mencionar, que para el ingreso al PHD, se tienen unas restricciones y beneficios, así las cosas, el servicio en mención es más factible para patologías crónicas, y cuando disminuyen las restricciones incrementa la población para el PHD, pero incrementan los riesgos.

15.2.4 Unidad Funcional de Urgencias.

Traslado Asistencial. El servicio se ha prestado de forma organizada, para de esta manera evitar los riesgos potenciales, lo cual ha sido favorable para la Institución, así las cosas, teniendo un servicio conforme es de mayor facilidad venderlo, la demanda del mencionado servicio a disminuido debido a que las Instituciones Hospitalarias han sido resolutivas con las patologías manejadas, lo cual ha hecho que remitan pacientes a otra red prestadora para resolver el problema al paciente.

UNIDADES FUNCIONALES	2013	2012	Variación
ATENCIÓN DOMICILIARIO MÉDICO	284	268	6
HOSPICASA	2382	1630	46
TRASLADOS ASISTENCIALES	882	1059	-17
APOYO TERAPEUTICO	10743	4417	143

Comparando la demanda de servicios del periodo 2013 y 2012, se refleja un crecimiento muy significativo en dos unidades funcionales, atención domiciliaria con médico general, con un decrecimiento del 6%, tanto en demanda como en ingresos, así mismo, traslados asistenciales, presento una disminución del 17%, en demanda, pero en ingresos ha mejorado notablemente, debido a que se han realizado traslados intermunicipales, e igualmente a crecido con los arrendamientos de las ambulancias. Cabe resaltar que en la unidad funcional de apoyo terapéutico se presenta un incremento del 143% con respecto al año anterior, lo cual es de resaltar, toda vez que, teniendo en cuenta que en los dos últimos años, ha crecido y ha generado buenos ingresos y rentabilidad. Con respecto a Hospitalización Domiciliaria, presenta un incremento del 46%, de la misma manera han crecido sus ingresos, es de resaltar que el servicio en mención ha sido bastante demandado por los clientes/usuarios.

15.3 Área de Personal

Movisalud encaminado al logro de la CERTIFICACIÓN y como estrategia de disminuir la rotación del recurso humano, decide la vinculación de planta, sin desmejorar los ingresos del personal, ofreciéndoles más beneficios, como la disminución de tiempo para ejecución de actividades, sus prestaciones de ley, teniendo un recurso humano más motivado y comprometido con la Institución y el

paciente. Es de mencionar que se incorporo la estrategia en mención en el mes de septiembre de 2013, logrando un avance importante con respecto al Sistema de Gestión de Calidad, así como en los ingresos de la empresa.

16. ANALISIS DEL JUEGO DE ACTORES

El análisis estratégico del juego de los actores constituye una etapa importante en El análisis prospectivo. La solución o intensificación de los conflictos existentes entre grupos que persiguen proyectos diferentes condicionan la evolución futura del sistema estudiado.

Concretamente, el análisis del juego de los actores, la confrontación de sus proyectos, el examen de sus valoraciones de fuerzas (experiencias y medios de acción) son esenciales a la hora de evaluar los retos estratégicos y las cuestiones claves para el futuro (resultados y consecuencias de los conflictos previsibles).

La teoría de los juegos ofrece un conjunto de herramientas de análisis suficientemente amplio, pero con aplicaciones limitadas debido a las limitaciones matemáticas y a las hipótesis frecuentemente restrictivas.

16.1 TABLA DE ACTORES SOCIALES

Descripción del Rol de los actores que intervienen en MOVISALUD LTDA, evitando los términos genericos y concretando el papel específico de cada uno de ellos.

Tabla. 10 Identificación de Actores Sociales

IDENTIFICACIÓN DE LOS ACTORES			
N°	Título largo	Título corto	Descripción
1	Accionistas de la Empresa	Acc	Socios de la Empresa
2	Entidades Gubernamentales	Ent Gob	Entidades del Gobierno que vigilan la prestación del servicio de salud
3	Clientes EPS-C y EPS-S	CI EPS	Empresas Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado
4	Clientes Medicina Prepagada	CI MP	Empresas que gestionan atención médica, y la prestación de los servicios de salud
5	Clientes Particulares	CI part	Personas naturales a quienes se les vende los servicios de salud domiciliarios
6	Estudiantes de Institutos de formación	Est Inst F	Formación de técnicos de la salud
7	Servicio Nacional de Aprendizaje	SENA	Institución de Formación de Técnicos
8	Comunidad en General	Com	Población Villavicense
9	Proveedores	Prov	Personas jurídicas o naturales que nos vende un servicio o producto
10	Banco Occidente	Banc	Entidad financiera que apalanca la empresa
11	Usuario- Paciente	Us. Pac	Consumidor de los servicios de salud
12	Icontec	Ico	Entidad que nos ayuda a organizar los procesos
13	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Clínicas)	IPS	Otras empresas que ofertan servicios de salud como hospitales y clínicas

16.2 CONSTRUCCIÓN DE OBJETIVOS ASOCIADOS

Tabla No 11 Construcción de Objetivos Asociados

CONSTRUCCIÓN DE OBJETIVOS ASOCIADOS				
N°	Título largo	Título corto	Juego	Descripción
1	Aprovechamiento de la modalidad de atención	Apr MA	Socios	El modelo de prestación de servicios de salud domiciliarios es atractivo para los clientes, lo cual es un factor positivo para aprovechar.
2	Busqueda de estrategias de mercado	B. Est M	Socios	Estrategias para intrucirse en el mercado de
3	Entregando recursos que soporten la estrategia de la Dirección.	R.sop Est	Socios	Disponer de los recursos económicos
4	Añadir valor agregado a la oferta de servicios	Vagr	Socios	Prespartar servicios con calidad
5	Mejorando la calidad de los servicios de salud.	M. cal s	Socios	Mejoramiento continuo en la prestación de los servicios
6	Gestión de los requerimientos de los clientes	G. rclie	Socios	gestión de Movisalud para dar solución a las no conformidades de calidad, oportunidad y gestión de servicios.
7	Regular, vigilar y controlar la prestación de los servicios de salud	RVC	Estado	Entidades como Minsalud, SSS del Dpto del Meta, Mintransporte.
8	Actuando con mayores niveles de exigencia	A.mne	Estado	Exigiendo cumplimiento de requisitos y SOGCS
9	Evaluando los estándares médicos y administrativos para asegurar calidad	Ev.EMA	Estado	Verificación de cumplimiento de estandares de asistenciales y administrativos.
10	Suscripción de contratos de servicios médicos domiciliarios y traslado asistencial	Scont	Cliente EPS-C-S	Contratación de servicios en las diferentes ciudades
11	Suscribiendo acuerdos a más largo plazo y a nivel departamental.	A. largo p	Cliente EPS-C-S	Contratación a nivel departamental
12	Exigiendo calidad en los servicios	Ex. Cal	Cliente EPS-C-S	Cumplimiento de estandares de calidad en la prestación de servicios.
13	Gestión para dar solución a las no conformidades de calidad, oportunidad y gestión de servicios.	G. S no C	Cliente EPS-C-S	Solución a las no conformidades
14	Negociación de precios	Neg. Pre	Cliente EPS-C-S	Establecer precio o tarifas a los servicios
15	Exigiendo Oportunidad en la prestación de servicios	Ex. Opor	Cientes MP	Indicador de gestión
16	Tratamientos efectivos con resultados rapidos	Te,Rr	Cliente particular	Planes de manejo adecuados
17	Brindar calidad en los procesos misionales	OSGC	Icontec	Certificación de procesos
18	Aumentando su nivel de autoexigencia en el servicio profesional y practicas	A. nautg	Estudiantes Institu	Realizar las practicas y pasantias
19	Competencia del RH	Comp RH	SENA	Formación de Personal Técnico
20	Exigiendo gestión basada en responsabilidad social.	Ex.resp so	Comunidad	Gestión de la entidad ante la comunidad, con respecto a la salud de la población.
21	Utilizando la IPS como aliado estratégico	U. IPS	Comunidad	IPS Domiciliaria, busqueda de soluciones de salud a la comunidad
22	Diversificando productos	Div. Prod	Proveedores	Productos sustitutos
23	Poniendo a disposición de la IPS productos de calidad	P.PCal	Proveedores	Productos de marca con el cumplimiento de requerimientos
24	Fidelizando su relación con las IPS lideres en el mercado	Fid IPS	Proveedores	Manejar una buena relación con la IPS como clientes
25	Consume los servicios de salud ofertados por la IPS	C.SSOF	Usuario-Paciente	A quienes se les presta los servicios de salud
26	Satisfacción del usuario	S Usu	Usuario-Paciente	Dando la oportunidad y servicios con calidad
27	Apalancamiento Financiero	Ap Fin	Banco	Requerimiento de recursos económicos para adquisición de equipos

Tabla No 12 RELACIÓN DE ACTORES-OBJETIVOS

	Acc	Ent Gob	CI EPS	CI MP	CI part	Est Inst F	SENA	Com	Prov	Banc	Us. Pac	Ico
Acc	0	4	3	3	3	0	0	0	1	2	3	1
Ent Gob	4	0	1	1	0	1	1	4	0	0	3	0
CI EPS	3	1	0	0	0	3	3	0	0	0	3	1
CI MP	3	1	0	0	0	3	3	0	0	0	3	1
CI part	3	0	0	0	0	3	3	2	0	0	3	1
Est Inst F	0	1	3	3	3	0	0	3	0	0	3	1
SENA	0	1	3	3	3	0	0	3	0	0	3	1
Com	0	4	0	0	2	3	3	0	0	0	3	1
Prov	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Banc	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Us. Pac	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	0	1
Ico	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0

	Acc	Ent Gob	CI EPS	CI MP	CI part	Est Inst F	SENA	Com	Prov	Banc	Us. Pac	Ico	IPS	li
Acc	18	9	8	8	7	14	14	10	1	3	16	5	0	95
Ent Gob	9	15	9	9	10	9	9	9	1	2	13	7	0	87
CI EPS	8	9	14	14	13	8	8	11	1	2	14	5	0	93
CI MP	8	9	14	14	13	8	8	11	1	2	14	5	0	93
CI part	7	10	13	13	15	9	9	12	1	2	15	6	0	97
Est Inst F	14	9	8	8	9	17	17	10	0	0	17	6	0	98
SENA	14	9	8	8	9	17	17	10	0	0	17	6	0	98
Com	10	9	11	11	12	10	10	16	0	0	15	5	0	93
Prov	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	9
Banc	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Us. Pac	16	13	14	14	15	17	17	15	1	2	25	8	0	132
Ico	5	7	5	5	6	6	6	5	1	1	8	8	0	55
IPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Di	92	85	91	91	95	98	98	93	7	16	130	54	0	950

Tabla No 13 INFORME DE FUERZAS MIDI

INFORME DE FUERZAS MIDI	Ri
Accionistas	1.28
Entidades Gubernamentales	1.19
Clientes EPS	1.3
Clientes Medicina Prepagada	1.3
Clientes particulares	1.35
Estudiantes Instituciones F	1.32
Servicio Nacional de Aprendizaje	1.32
Comunidad en general	1.26
Proveedores	0.15
Bancos	0
Usuario. Paciente	1.76
Icontec	0.77

Table No 14 INFORME DE FUERZA MMDI

INFORME FUERZAS MMDI	Qi
Accionistas	1.5
Entidades Gubernamentales	1.5
Clientes EPS	1.4
Clientes Medicina Prepagada	1.4
Clientes particulares	1.4
Estudiantes Instituciones F	1.2
Servicio Nacional de Aprendizaje	1.2
Comunidad en general	1.3
Proveedores	0.4
Bancos	0
Usuario. Paciente	1.4
Icontec	0.5

Tanbla No 15 MATRIZ MAXIMA DE INFLUENCIAS DIRECTAS E INDIRECTAS

	Acc	Ent Gob	CI EPS	CI MP	CI part	Est Inst F	SENA	Com	Prov	Banc	Us. Pac	Ico	IMAXi
Acc	0	4	3	3	3	3	3	4	1	2	3	1	30
Ent Gob	4	0	3	3	3	3	3	4	1	2	3	1	30
CI EPS	3	3	0	3	3	3	3	3	1	2	3	1	28
CI MP	3	3	3	0	3	3	3	3	1	2	3	1	28
CI part	3	3	3	3	0	3	3	3	1	2	3	1	28
Est Inst F	3	3	3	3	3	0	3	3	0	0	3	1	25
SENA	3	3	3	3	3	3	0	3	0	0	3	1	25
Com	4	4	3	3	3	3	3	0	0	0	3	1	27
Prov	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	8
Banc	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Us. Pac	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	0	1	28
Ico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
DMAXi	28	28	26	26	26	25	25	27	7	14	26	10	268

Tabla No 16 INFLUENCIAS DIRECTAS E INDIRECTAS

	Acc	Ent Gob	CI EPS	CI MP	CI part	Est Inst F	SENA	Com	Prov	Banc	Us. Pac	Ico	li
Acc	18	9	8	8	7	14	14	10	1	3	16	5	95
Ent Gob	9	15	9	9	10	9	9	9	1	2	13	7	87
CI EPS	8	9	14	14	13	8	8	11	1	2	14	5	93
CI MP	8	9	14	14	13	8	8	11	1	2	14	5	93
CI part	7	10	13	13	15	9	9	12	1	2	15	6	97
Est Inst F	14	9	8	8	9	17	17	10	0	0	17	6	98
SENA	14	9	8	8	9	17	17	10	0	0	17	6	98
Com	10	9	11	11	12	10	10	16	0	0	15	5	93
Prov	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	9
Banc	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Us. Pac	16	13	14	14	15	17	17	15	1	2	25	8	132
Ico	5	7	5	5	6	6	6	5	1	1	8	8	55
Di	92	85	91	91	95	98	98	93	7	16	130	54	950

Tabla 17 AMBIVALENCIA DE ACTORES

	EQ[1]	EQ[2]	EQ[3]
Accionistas	0	0	0
Entidades Gubernamentales	0	0	0
Clientes EPS	0	0	0
Clientes Medicina Prepagada	0	0	0
Clientes particulares	0	0	0
Estudiantes Instituciones F	0	0	0
Servicio Nacional de Aprendizaje	0	0	0
Comunidad en general	0	0	0
Proveedores	0	0	0
Bancos	0	0	0
Usuario. Paciente	0	0	0
Icontec	0	0	0

Tabla 18 BALANCE NETO DE INFLUENCIAS

	Acc	Ent Gob	CI EPS	CI MP	CI part	Est Inst F	SENA	Com	Prov	Banc	Us. Pac	Ico	Suma
Acc		0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
Ent Gob	0		0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
CI EPS	0	0		0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
CI MP	0	0	0		0	0	0	0	0	2	0	0	2
CI part	0	0	0	0		0	0	0	0	2	0	0	2
Est Inst F	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Com	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0
Prov	0	0	0	0	0	0	0	0		2	0	0	2
Banc	-3	-2	-2	-2	-2	0	0	0	-2		-2	-1	-16
Us. Pac	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2		0	2
Ico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		1

CONVERGENCIA DE OBJETIVOS ENTRE ACTORES

Table 19 CONVERGENCIA DE ORDEN 1

	Acc	Ent Gob	CI EPS	CI MP	CI part	Est Inst F	SENA	Com	Prov	Banc	Us. Pac	Ico
Acc	0	7	25	25	25	3	0	2	13	2	25	3
Ent Gob	7	0	6	6	7	0	0	1	4	0	7	1
CI EPS	25	6	0	25	24	3	0	1	13	1	24	3
CI MP	25	6	25	0	24	3	0	1	13	1	24	3
CI part	25	7	24	24	0	3	0	2	13	1	25	3
Est Inst F	3	0	3	3	3	0	0	1	0	0	3	1
SENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Com	2	1	1	1	2	1	0	0	0	0	2	0
Prov	13	4	13	13	13	0	0	0	0	1	13	1
Banc	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0
Us. Pac	25	7	24	24	25	3	0	2	13	1	0	3
Ico	3	1	3	3	3	1	0	0	1	0	3	0
IPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de convergencias	130	39	125	125	127	17	0	10	71	7	127	18

**Tabla 22 Relación de orden
1**

	Ap. MA	B. Est. M	R. sop Est	Vagr	M. cal s	G. rdie	RVC	A. mne	Ev. EMA	Scont	A. largo p	Ex. Cal	G. S no C	Neg. Pre	Ex. Opor	Te, Rr	OSGC	A. nautg	Comp RH	Ex. resp so	U. IPS	Div. Prod	P. PCal	Fid IPS	C. SSOF	S Usu	Ap Fin	Suma absoluta	
Acc	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
Ent Gob	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	7	
CI EPS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	25
CI MP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	25
CI part	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	25
Est Inst F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	
SENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Com	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	
Prov	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	13
Banc	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
Us. Pac	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	25
Ico	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
IPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Número de acuerdos	7	6	6	3	6	7	8	7	7	6	6	5	5	6	5	5	6	7	6	7	5	6	6	6	5	6	2		
Número de desacuerdos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Número de posiciones	7	6	6	3	6	7	8	7	7	6	6	5	5	6	5	5	6	7	6	7	5	6	6	6	5	6	2		

Tabla No 23 RELACIÓN DE ORDEN 2

	Ap. MA	B. Est M	R.sop Est	Vagr	M. cal s	G. rclie	RVC	A.mne	Ev.EMA	Scont	A. largo p	Ex. Cal	G. S no C	Neg. Pre	Ex. Opor	Te,Rr	OSGC	A. nautg	Comp RH	Ex.respo so	U. IPS	Div. Prod	P.PCal	Fid IPS	C.SSOF	S Usu	Ap Fin	Suma absoluta
Acc	1	1	1	1	3	4	4	4	4	1	1	1	1	4	1	1	3	1	1	3	3	1	1	1	1	3	2	53
Ent Gob	0	0	0	0	3	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	23
CI EPS	1	1	1	1	3	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	3	0	43
CI MP	1	1	1	1	3	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	3	0	43
CI part	1	1	1	0	3	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	0	43
Est Inst F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	7
SENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Com	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	4
Prov	1	1	1	0	0	4	4	4	4	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	25
Banc	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
Us. Pac	1	1	1	0	3	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	0	43
Ico	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
IPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de acuerdos	7	6	6	3	18	28	32	28	28	6	6	5	5	9	5	5	18	7	8	13	7	6	6	6	5	18	4	
Número de desacuerdos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Número de posiciones	7	6	6	3	18	28	32	28	28	6	6	5	5	9	5	5	18	7	8	13	7	6	6	6	5	18	4	

Tabla No 24 RELACIÓN DE ORDEN 3

	Ap. MA	B. Est M	R.sop Est	Vagr	M. cal s	G. rclie	RVC	A.mne	Ev.EMA	Scont	A. largo p	Ex. Cal	G. S no C	Neg. Pre	Ex. Opor	Te,Rr	OSGC	A. nautg	Comp RH	Ex. resp so	U. IPS	Div. Prod	P.PCal	Fid IPS	C.SSOF	SUsu	Ap Fin	Mobilizacion
Acc	1.3	1.3	1.3	1.3	3.8	5.1	5.1	5.1	5.1	1.3	1.3	1.3	1.3	5.1	1.3	1.3	3.8	1.3	1.3	3.8	3.8	1.3	1.3	1.3	1.3	3.8	2.6	67.6
Ent Gob	0	0	0	0	3.6	4.8	4.8	4.8	4.8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.2	0	0	0	0	3.6	0	27.3
CI EPS	1.3	1.3	1.3	1.3	3.9	5.2	5.2	5.2	5.2	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	3.9	1.3	1.3	1.3	0	1.3	1.3	1.3	1.3	3.9	0	56
CI MP	1.3	1.3	1.3	1.3	3.9	5.2	5.2	5.2	5.2	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	3.9	1.3	1.3	1.3	0	1.3	1.3	1.3	1.3	3.9	0	56
CI part	1.4	1.4	1.4	0	4.1	5.4	5.4	5.4	5.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	4.1	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	4.1	0	58.1
Est Inst F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.3	4	4	0	0	0	0	0	0	0	9.2
SENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Com	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.8	1.3	0	0	0	0	0	0	5
Prov	0.1	0.1	0.1	0	0	0.6	0.6	0.6	0.6	0.1	0.1	0	0	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1	0.1	0.1	0	0	3.7
Banc	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Us. Pac	1.8	1.8	1.8	0	5.3	7	7	7	7	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8	5.3	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8	5.3	0	75.6
Ico	0	0	0	0	0	0	3.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.3	0.8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.2
IPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de acuerdos	7.1	7.1	7.1	3.9	24.5	33.3	36.4	33.3	33.3	7.1	7.1	7	7	11	7	7	23.3	9.1	11	17.3	9.4	7.1	7.1	7.1	7	24.5	2.6	
Número de desacuerdos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Grado de mobilizacion	7.1	7.1	7.1	3.9	24.5	33.3	36.4	33.3	33.3	7.1	7.1	7	7	11	7	7	23.3	9.1	11	17.3	9.4	7.1	7.1	7.1	7	24.5	2.6	

17 FASE III ANALISIS DE FUTURO

17.1 Método Delphi: Es una tecnica prospectiva para obtener información esencialmente cualitativa, pero relativamente precisa, acerca del futuro. Consiste basicamente en solicitar de forma sistematica las opiniones de un grupo de expertos, pero presindiendo de la discusión abierta, lo que permite evitar los inconvenientes de ésta (influencia de factores psicologicos, persuasión, resistencia al abandono de las opiniones públicamente manifestadas, efecto de la opinión mayoritaria).

El objetivo es obtener un consenso basado en la discusión entre expertos. Es un proceso repetitivo , su funcionamiento se basa en la elaboración de un cuestionario que de ser contestado por los expertos.

17.1.1 Fases del Método Delphi

Fase 1. Formulación del problema

Fase 2. Elección de expertos

Fase 3. Elaboración y lanzamiento de los cuestionarios

Fase 4. Desarrollo practico y explotación de resultados

17.2 EXPERTOS CONSULTORES

Tabla No 25 Expertos de la IPS Domiciliaria

EXPERTOS DE LA IPS DOMICILIARIA	
Exp. 1	LUZ DARY CARRILLO MUÑOZ
Exp. 2	CAROLINA RINCON ESPITIA
Exp. 3	ANDREZ GONZALEZ
Exp. 4	HERNAN MEDINA
Exp. 5	ANGELICA BOHORQUEZ

Tabla No 26 Metodo Delphi

METODO DELPHI		
Evento No	Variable Clave	Preguntas sobre los eventos - hipótesis
Evento No 1	Modelo de Atención	¿QUE TAN PROBABLE ES PARA MOVISALUD CIA LTDA QUE EN EL EÑO 2016, AMPLIANDO SU PORTAFOLIO DE SERVICIOS, INCREMENTE SUS VENTAS EN UN 50%. TENIENDO EN CUENTA QUE ACTUALMENTE SON DEL 38%
Evento No 2	Posicionamiento	¿QUE TAN PROBABLE ES PARA MOVISALUD CIA LTDA QUE EN EL AÑO 2016, TENER UNA POSICIÓN DOMININANTE EN EL MERCADO IGUAL O SUPERIOR AL 70%. SI ACTUALMENTE ES DEL 53%?
Evento No 3	Usuarios de Estratos 4,5,6	¿QUE TAN PROBABLE ES PARA MOVISALUD CIA LTDA QUE EN EL AÑO 2016, INCREMENTE LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS EN EL MERCADO DE PARTICULARES AL 10%, TENIENDO EN CUENTA QUE ACTUALMENTE SE MANEJA UN UN PROMEDIO DEL 5% ?
Evento No 4	Reconocimiento	¿QUE TAN PROBABLE ES PARA MOVISALUD CIA LTDA QUE EN EL AÑO 2016, LOGRE RECONOMIENTO DE LA COMUNIDAD, CLIENTES Y USUARIOS COMO LA MEJOR IPS DOMICILIARIA DEL MERCADO, OFERTANDO SERVICIOS YA CERTIFICADOS POR LAS ENTIDADES COMPETENTES, TENIENDO EN CUENTA QUE ACTUALMENTE SE ESTAN PRESTANDO LOS SERVICIOS CON LOS REQUISITOS MINIMOS DE HABILITACIÓN.?
Evento No 5	Percepción del Usuario	¿QUE TAN PROBABLE ES PARA MOVISALUD CIA LTDA QUE EN EL EÑO 2016, INCREMENTE SU PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO A UN 100%, TENIENDO ACTUALMENTE UNA SATISFACCIÓN DEL 75%
Evento No 6	Liderazgo	¿QUE TAN PROBABLE ES PARA MOVISALUD CIA LTDA QUE EN EL AÑO 2016, EL PORCENTAJE DE VENTAS POR EVACUACIÓN AEROMEDICA Y VENTA DE PAQUETES PARA ESTRATOS 4,5 Y 6 CON RELACIÓN A LOS COMPETIDORES INCREMENTE EN UN 2%
Evento No 7	Preferencia del Usuario	¿QUE TAN PROBABLE ES PARA MOVISALUD CIA LTDA QUE EN EL AÑO 2016 SU PORCENTAJE DE PREFERENCIA DEL USUARIO AUMENTE A UN 100% SI ACTUALMENTE POSEE UNA PREFERENCIA DEL 80%.
Evento No 8	Percepción del Cliente	¿QUE TAN PROBABLE ES PARA MOVISALUD CIA LTDA QUE EN EL AÑO 2016, INCREMENTE SU PORCENTAJE DE SATISFACCION AL CLIENTE A UN 100% TENIENDO ACTUALMENTE UNA SATISFACCION DEL 80%.
Evento No 9	Competencia	¿QUE TAN PROBABLE ES PARA MOVISALUD CIA LTDA QUE EN EL AÑO 2016, SIGA AUMENTANDO LA VENTAJA QUE TIENE SOBRE LA COMPETENCIA, EN CUANTO A CALIDAD Y OPORTUNIDAD DEL SERVICIO, IMPLEMENTANDO UN REDIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO, TENIENDO EN CUENTA QUE ACTUALMENTE COMPITE CON EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO DEL AÑO 2012.

Tabla 27 ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD

TABLA DE ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD				
Muy Improbable	Improbable	Duda	Probable	Muy Probable
10%	20%	50%	70%	90%

Tabla 28 REGISTRO DE CALIFICACIÓN DE EXPERTOS

	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	PROMEDIO
Expertos 1	90	70	70	80	90	90	70	80	90	81
Expertos 2	80	70	70	70	90	80	70	80	90	78
Expertos 3	80	80	70	70	80	80	60	70	80	74
Expertos 4	50	60	60	60	70	70	60	60	70	62
Expertos 5	50	60	60	60	70	70	60	60	70	62
PROMEDIO	70	68	66	68	80	78	64	70	80	
DESVIACIÓN ESTANDAR	19	8	5	8	10	8	5	10	10	
COEFICIENTE DE VARIANZA	0.267	0.123	0.083	0.123	0.125	0.107	0.086	0.143	0.125	

17.2 Análisis Morfológico. El espacio morfológico se constituye definiendo los “estados de futuro” o hipótesis u opciones que podría tener cada una de las variables estratégicas.

Seleccionadas las variables claves, identificamos los escenarios posibles para el año 2016.

Para la determinación de los escenarios posibles se utilizaron los escenarios exploratorios, partiendo de las tendencias pasadas y presentes y conduciendo a futuros.

Tabla 29 BSC Aplicación de Análisis Morfológico para Movisalud cia Ltda

PERSPECTIVA (BSC)	FACTORES CLAVES	INDICADORES	MEDICIÓN	ESCENARIOS 2016		
				PESIMISTA	TENDENCIAL	DESEABLE
Proceso Interno	Modelo de Atención	Ampliación de Servicios de Salud	% de variación en ingresos	inferior al 30%	38%	50%
Cientes	Posicionamiento	Crecimiento en el mercado	total clientes eps y mp / total eps y mp del mercado	inferior al 40%	53%	70%
Cientes	Usuarios de Estratos 4,5,6	Suscripción de clientes particulares	% de variación de clientes particulares suscritos.	Inferior al 5%	5%	10%
Cientes	Reconocimiento	Participación relativa en ventas de la IPS frente a las ventas de las empresas que son competencia directa a nivel departamental.	% de participación relativa en ventas frente al mismo % de las empresas que son competencia directa a nivel departamental.	0	30%	100%
Cientes	Percepción del Usuario	Participación relativa en ventas de la IPS frente a las ventas de la empresa mas representativa que ofertan los servicios de salud domiciliarios.	Porcentaje relativa en ventas frente a la IPS Domiciliaria mas representativa del sector.	inferior al 70%	75%	100%
Accionista	Liderazgo	Volumen de ventas	Ventas de servicios de evacuación aeromedica y venta de paquetes de servicios de salud/ total ventas	0	1%	2%
Cientes	Preferencia del Usuario	Satisfacción del Usuario	Usuarios encuestados satisfechos/total usuarios encuestados	Inferior al 70%	80%	100%
Cientes	Percepción del Cliente	Satisfacción cliente externo	Cientes encuestados satisfechos / total de clientes encuestados.	inferior al 70%	80%	100%
Cientes	Competencia	Investigación de necesidades de los clientes	características adoptadas / características identificadas	0	30%	100%

Fuente. los autores

18. FASE IV FORMULACIÓN.

18.1 Estrategias Genericas. Las estrategias permiten a la organización obtener ventaja competitiva de tres bases diferentes: liderazgo de costos, diferenciación y enfoque.

Aplicaremos las estrategias genéricas de Michael Porter, siendo estas un conjunto de estrategias competitivas, las cuales buscan el desarrollo general de la empresa, buscando especialmente obtener ventaja competitiva para la empresa, ya sea a través de un liderazgo de costos, una diferenciación o un enfoque

18.1.1. Liderazgo en Costos: Esta cosnsiste en la venta de productos o servicios al precio unitario más bajo disponible en el mercado a través de una disminución de costos. Esta estrategia podria implicar ofrecer productos o servicios otorgando la mejor relación valor-precio (ofrecer productos o servicios de igual o mejor calidad que los de la competencia, pero a menor precio o simplemente ofrecer productos o servicios al menor precio disponible.

Con esta estrategia buscamos principalmente obtener una mayor participación en el mercado, y por ende aumentar las ventas, pudiendo llegar al punto de sacar del mercado a los competidores que no puedan hacerse al frente.

UNIDADES MOVILES DE SALUD CIA LTDA UMS MOVISALUD CIA LTDA, no compite con los precios más bajos del mercado, es de mencionar que ha implementado un sistema de costos por actividad, a fin de determinar el costo real de cada evento o servicio y de esta forma poder negociar sin entrar en riesgo en las utilidades de la empresa.

18.1.2. Diferenciación: Estrategia que consiste en producir o vender productos o servicios considerados únicos en el mercado y que ofrezcan algo que les permita diferenciarse o distinguirse de los de la competencia, a través de la implementación de esta estrategia, buscamos principalmente la preferencia de los consumidores, pudiendo llegar al punto de aumentar los precios en caso de que estos reconozcan las características diferenciadoras del producto o servicio.

La estrategia de diferenciación es eficaz tanto en mercados amplios como en mercados reducidos, pero solo cuando las características diferenciadoras del producto o servicio son difíciles de imitar por la competencia.

Tabla. 30 Estrategias Genéricas de Diferenciación Movisalud

ESTRATEGIA GENERICA DE DIFERENCIACION		
1	Calidad	Implementación del Sistema de Gestión de Calidad (CERTIFICACIÓN)
2	Brindar un buen servicio al cliente	Mediante la gestión oportuna de las no conformidades del cliente (EPS-MP)
3	Brindar un buen servicio al usuario/paciente	Con Tratamientos efectivos con resultados rápidos
4	Oportunidad en la Prestación del servicio.	Con el cumplimiento de la programación de los servicios
5	Ofertar servicios adicionales	Con servicios de salud domiciliarios integrados

18.1.3 Enfoque: Consiste en concentrarse en un segmento específico del mercado, es decir concentrar los esfuerzos en producir o vender productos o servicios que satisfagan las necesidades o preferencias de un determinado grupo de consumidores dentro del mercado total que existe para los productos o servicios. A través de la aplicación de esta estrategia se busca especializarse en un mercado reducido pero bien definido y, por tanto, es más eficiente que si fuera atendido en un mercado amplio y variado. La estrategia de enfoque es eficaz solo en mercados reducidos, toda vez que, en mercados amplios las economías a

escala favorecerían a las empresas que utilizaran una estrategia de liderazgo en costos, y cuando el segmento de mercado elegido es lo suficientemente grande como para ser rentable y tiene buen potencial de crecimiento.

Tabla No 31 Estrategias Genéricas de Enfoque

ESTRATEGIA GENERIA DE ENFOQUE		
1	Concentración en un mercado Meta	Se ha determinado que actualmente el mercado meta para la Institución está constituido por los particulares que ameriten la prestación de servicios de salud baja complejidad y modalidad domiciliaria
2	Concentración en la implementación de paquetes de servicios de salud domiciliarios	Con la venta de paquetes de servicios de salud domiciliaria, de acuerdo a la patología de cada paciente, para clientes particulares y corporativos.

19. FASE V IMPLEMENTACION

19.1 Mapa Estratégico: Es la representación grafica de estrategia de la Institución, ordenada en función de perspectivas (Financieras, Clientes, Procesos internos y aprendizaje) que nos permita visualizar a través de las relaciones causa y efecto, la coherencia de los objetivos que se quieren alcanzar, para cumplir un plan estratégico.

Importante tener en cuenta los elementos fundamentales del mapa estratégico.

1. Perspectivas: Aspecto clave para la formulación de la estrategia.
2. Objetivos: Aquellos pocos decisivos, de los que depende realmente el éxito de las estrategias.
3. Relación causa-efecto: La estrategia es un conjunto de hipótesis de causas y efectos.

19.2 Beneficios del mapa estratégico.

1. Ayuda a detectar inconsistencias entre objetivos
2. Mejora el nivel de comunicación en la Institución
3. Se logran reducciones considerables en los periodos de negociación (presupuestos)
4. Ayuda a detectar aspectos importantes que no han sido tenidos en cuenta en la planeación estratégica tradicional.
5. Permite traducir las actividades diarias de las personas y convertirse en un elemento de gestión del cambio.
6. Facilita la toma de decisiones alineadas con la estrategia.

Grafica. No Mapa Estrategico



20. OBJETIVOS ESTRATEGICOS

Objetivos Estrategicos: Define qué queremos lograr expresando de una forma clara, corta y precisa. Transmite la acción y dirección por la cual orienta los esfuerzos, planes, programas, proyectos, decisiones y recursos de toda la Institución.

Objetivos que deben cumplir con las siguientes características.

- Medibles en cantidad, valor y tiempo
- Implicar un reto
- Retos factibles
- Requiere del conjunto de esfuerzos y recursos de toda la organización
- Clarifican como será implementada la estrategia.

Para identificar si los objetivos aquí propuestos son alcanzables y realizables, nos apoyamos en el juicio de expertos en el tema del sector salud, los cuales son con base a los conocimientos y tendencias que tienen del negocio.

Balanced Scorecard: Una vez identificados los objetivos estrategicos, para cada perspectiva, los registramos en el Balanced Scorecard BSC, en la perspectiva correspondiente en la columna denominada, Objetivos Estratégicos, seguidamente se registran los indicadores y las metas. Cabe mencionar que en Balanced Scorecard BSC, se definen los responsables, las acciones que ejecutaran y los recursos necesarios.

Objetivos propuestos para UMS MOVISALUD CIA LTDA

1. Fidelizacion del Cliente Institucional
2. Lograr un alto nivel de satisfacción al usuario.

3. Prestar servicios de salud domiciliarios que cumplan con las características de calidad.
4. Contar con una oferta de servicios médicos domiciliarios integrados, que satisfagan las necesidades de la comunidad.
5. Disminuir el tiempo de rotación de cartera.
6. Mantener el equilibrio Financiero de la IPS.
7. Cumplir con los techos presupuestales (Ingresos).
8. Garantizar el margen de utilidad esperada.
9. Promover el flujo de caja.
10. Desarrollar una gestión basada en valores, transparencia y liderazgo.
11. Establecer la Institución como una empresa líder en la prestación de servicios de salud domiciliarios.
12. Responder a la problemática que representa mantener una persona enferma o discapacitada en su domicilio.
13. Alcanzar un alto grado de satisfacción de nuestros colaboradores.

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ESTRATEGIA	Indicador	METAS AL 2015	RESPONSABLE	PRESUPUESTO
CLIENTE	Fidelización del Cliente Institucional	Valor agregado a la oferta de servicios (IPS Certificada, generando confianza al cliente)	Satisfacción del Cliente Externo	100%	Gerencia-Coordinación Asistencial, Administración y Calidad	
	Lograr un alto nivel de satisfacción al usuario.	Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios provistos.	No de usuarios satisfechos en el periodo/No de usuarios encuestados.	100%	Coordinador Calidad	
	Prestar servicios de salud domiciliarios que cumplan con las características de calidad.	Seguimiento al sistema único de habilitación, pamec y Sistema de Gestión de Calidad	Cumplimiento de requisitos mínimos de habilitación, Pamec y Certificación.	100%	Gerencia-Coordinación Asistencial, Administración y Calidad	\$ 51,000,000
	Contar con una oferta de servicios médicos domiciliarios integrados, que satisfagan las necesidades de la comunidad.	Integración de Servicios Médicos Domiciliarios.	Índice de usuarios satisfechos	100%	Gerencia-Coordinación Asistencial, Administración y Calidad	
FINANCIERA	Disminuir el tiempo de rotación de cartera	Control de cartera por pagador y desarrollo de acciones permanentes de cobro de acuerdo a la calificación de la cartera.	Total recaudado/total a recaudar	60 días	Administrador	
	Mantener el equilibrio Financiero de la IPS.	Ingresos generados por la venta de servicios	Actividad facturada/Actividad realizada	100%	Administrador, Coordinador Asistencial	
		Eficiencia en el gasto	Gasto ejecutado/ Gasto autorizado	100%	Asistencial, Administración	
	Cumplir con los techos presupuestales (Ingresos)	Cumplir con los ingresos presupuestados por venta de servicios.	Presupuesto ingresos ejecutado/presupuesto de ingresos proyectado	100%	Gerencia-Coordinación Asistencial, Administración	
	Garantizar el margen de utilidad esperada	Consistencia en los estados financieros	Beneficio de cuenta de resultados		Contadora, Administración, Asesor Financiero	
	Promover el flujo de caja	Venta de servicios médicos domiciliarios a particulares.	Flujo de caja proyectado/flujo de caja ejecutado	100%	Administración, Coordinación Asistencial y Gerencia	
SOCIAL	Desarrollar una gestión basada en valores, transparencia y liderazgo.	Desarrollo y seguimiento al código de ética	% de avance	100%	Administración, Coordinación Asistencial y Gerencia	
	Establecer la Institución como una empresa líder en la prestación de servicios de salud domiciliarios.	Seguimiento continuo del Plan estratégico o Plan de Negocios.	% de avance	100%	Administración, Coordinación Asistencial, Gerencia y Asesor Financiero	\$ 36,000,000
	Responder a la problemática que representa mantener una persona enferma o discapacitada en su domicilio.	Accesibilidad y oportunidad a los servicios médicos domiciliarios y traslados asistenciales que oferta.	Usuarios atendidos	100%	Coordinación Asistencial, Administración, Gerencia	
	Alcanzar un alto grado de satisfacción de nuestros colaboradores.	Satisfacción del cliente interno (plan de incentivos y capacitación)	Índice de satisfacción del personal	100%	Coordinación Asistencial, Administración, Gerencia y Coordinación de Calidad.	\$ 10,000,000

CONCLUSIONES

La salud se mueve y se desarrolla en íntima relación con el contexto social y económico, debemos partir de la idea de la salud como un hecho social que interprete el vivir como acción biológica y social; se requiere explicar y obrar sobre las estrategias de estas acciones sociales, en las instituciones prestadoras de servicios de salud, en las organizaciones de la sociedad civil y en los institutos de investigación informadas por distintas corrientes de pensamiento resultantes de la adhesión o crítica a los diversos proyectos de reforma en salud.

Los ajustes que se han generado en el sector salud, caracterizados por la aparición de nuevos jugadores en el mercado, la aparición de IPS Domiciliarias de garaje, lo que lleva al desmejoramiento de la prestación de los servicios de salud, lo cual hace que se presente una gran oportunidad para MOVISALUD CIA LTDA, más sin embargo dichos competidores, hacen que la competencia se ajuste y se generen fuerzas, teniendo en cuenta que estos compiten con los precios más bajos del mercado, llevando a que las EPS y MP, entren a realizar contratos con este tipo de instituciones, ellos con el afán de reducir los costos de la prestación de los servicios, de esta forma desmejoran la calidad de vida de los pacientes.

Cabe mencionar que a pesar de que el Direccionamiento Estratégico de MOVISALUD CIA LTDA, se encuentra desactualizado, y la falta de fortalecimiento de las estrategias establecidas en la Institución, Movisalud, ha estado en un constante crecimiento en el mercado, teniendo la participación del 53% de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Domiciliarios. Pero es de tener en cuenta que para la implementación total del Sistema de Gestión de Calidad y lograr la CERTIFICACIÓN con el mejoramiento continuo de los procesos, se requiere de realizar un trabajo prospectivo, que permita identificar las variables claves a trabajar tanto positivas como negativas.

Estas mismas variables son trabajadas mediante la metodología Delphi (Consulta de Expertos), creándose unos escenarios que se encuentran en el presente documento, igualmente con el método morfológico, se establecieron indicadores con los diferentes escenarios para la año 2016

Así las cosas, se realizó la propuesta del Redireccionamiento Estratégico, con el cambio de la Misión y la Visión, incluyendo en esta a los usuarios/pacientes, y clientes, tanto externos como internos y encaminada al control continuo de los procesos, igualmente se estableció el mapa y los objetivos estratégicos, que trabajara MOVISALUD CIA LTDA.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a MOVISALUD CIA LTDA, evaluar la posibilidad de adoptar e implementar el modelo propuesto, teniendo en cuenta que permite mejorar el proceso de Planeación Estratégica actual, convirtiendolo en un proceso de Planeación Estratégica Integral, apoyado en una guía que permita ejecutar paso a paso el proceso, mediante las diferentes fases, con un respaldo metodológico que le permita la trazabilidad del proceso.
- Se sugiere a MOVISALUD CIA LTDA, realizar un análisis financiero, a fin de determinar si se cuenta con los recursos necesarios para la implementación de modelo de Redireccionamiento Estratégico propuesto.
- Se recomienda a MOVISALUD CIA LTDA, contar o crear la dirección comercial, que desarrolle las estrategias establecidas, aprovechando el modelo de atención, a fin de tener un crecimiento con respecto al reconocimiento, posicionamiento, liderazgo y crecimiento de la Institución.
- A pesar de que los Directivos de MOVISALUD CIA LTDA, que llevan a cabo actualmente la Planeación Estratégica conocen suficientemente la Institución y el sector salud, es necesario involucrar a otros empleados que son claves en los diferentes procesos de la IPS, como estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación.
- Se sugiere a MOVISALUD CIA LTDA, continuar con la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, teniendo en cuenta que es una herramienta que va de la mano con el Redireccionamiento Estratégico propuesto, con el mejoramiento continuo, teniendo en cuenta que en este proceso hay la

participación de todo el recurso humano, clientes corporativos y el consumidor final de los servicios de salud (USUARIO/PACIENTE).
Logrando la **CERTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.**

BIBLIOGRAFIA

Enfoques de Planificación Educacional. Profa Aziz A. Posgrado Gerencia Educativa, 21 de Octubre de 2013.

Pagina web www.josécontreras.net La Matriz MPC, Copyrigh 2000

Ecol-Educación Continua On- Línea para Profesionales, Dirección Estratégica, Formación de Posgrado Editor: Diseño y maquetación: Domènech e-learning, S.A. Primera edición: Enero de 2006 ISBN: 84-934873-7-9 Depósito legal: B-15.509 - 2006 Imprime: Pasder BCN, S.L.

Innovación tecnológica y desarrollo de ventaja competitiva en la atención a la salud: enfoque conceptual y metodológico. Fecha de recepción: 17-06-13 Fecha de aceptación: 16-10-13 SICI: 1657-7027(201307)12:25<66:ITDVCA>2.0.CO;2-N Luis Fernando Giacometti-Rojas

Metodología de Investigación de Futuros, Análisis Estructural .MIC MAC - MACTOR, Los autores trabajan para el Laboratorio de Investigación en Prospectiva y Estrategia (LIPS), rue Cont, 75003 Paris, Tel (33.1) 40.27.25.30 – Fax (33.1) 40.27.27.43 E-mail : lips@cnam.fr,2004

Método Delphi, Universidad Deusto, **Eneko Astigarraga**

| Estrategias genéricas de Michael Porter, Por Arturo Elías Gestión de negocio

[//es.laprospectiva.fr/Metodos-de-prospectiva](http://es.laprospectiva.fr/Metodos-de-prospectiva) (Mic-Mac Mactor) LIPSOR-3IE

Mic- Mac Instrucciones Prospectiva Análisis estructural Mic Mac Matriz de impatos Cruzados- Multiplicación Aplica a una Clasificación.

Análisis del Juego de los Actores Método MACTOR, Universidad de Deusto, San Sebastian, ESTE CC.EE y Empresariales.

Herramienta de la Prospectiva Estratégica, Mexico Sustentable

Enciclopedia de la Excelencia, Editorial Grijalbo S.A de C.V 1996 Miguel Angel Cornejo.

Maestriasengerenciaestrategica.blogspot.com , By Johnny De Gouveja, 2011