

**PLAN ESTRATÉGICO PARA LA IPS INDÍGENA JULIÁN CARLOSAMA EN EL
MUNICIPIO DE TÚQUERRES (NARIÑO) PERIODO 2010-2012.**

**ANGELA JOHANA AREVALO CUAICUAN
JORGE MARIO RIOS YELA**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
SAN JUAN DE PASTO
2009**

**PLAN ESTRATÉGICO PARA LA IPS INDÍGENA JULIÁN CARLOSAMA EN EL
MUNICIPIO DE TÚQUERRES (NARIÑO) PERIODO 2010-2012.**

**ANGELA JOHANA AREVALO CUAICUAN
JORGE MARIO RIOS YELA**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de
Administrador de Empresas**

**Asesor:
Esp. CARLOS ARTURO RAMIREZ**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
SAN JUAN DE PASTO
2009**

NOTA DE RESPONSABILIDAD

“Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo de grado, son responsabilidad del autor”

Artículo 1 del acuerdo N° 324 de octubre 11 de 1966, emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de Aceptación

Firma del Asesor

Firma del Jurado

Firma del Jurado

San Juan de Pasto, Noviembre de 2009

Dedico este triunfo a Dios y a la Virgen Santísima ellos, los artífices de la vida por darme la paciencia y la tenacidad durante todo este recorrido.

A mi madre, María Elvia, por enseñarme que el camino más difícil con la ayuda de Dios puede ser el más sencillo.

A mi hijo, Juan Camilo, la razón de ser de mi vida, el quien es el motor que impulsa mis acciones día tras día.

A mis hermanas Marta Isabel y Carmen Eugenia, por ser compañeras y guías en los momentos difíciles.

A mi cuñado Javier y sobrinos Juliana y Francisco, por su apoyo incondicional.

A mis amigos, compañeros y familiares que poco a poco con sus ejemplos, experiencias de alegría y tristezas, lograron formar a alguien diferente.

Dios los bendiga

Angelita

*Agradezco a Dios por permitirme cumplir con uno de mis objetivos trazados
A mis padres Jorge Ríos y Olga Yela por ser ellos quienes con su esfuerzo y ejemplo me impulsaron y apoyaron continuamente a ser una mejor persona
A mis hermanos Cristy y Emerson quienes fueron mis consejeros en mil ocasiones donde pensé en desistir.
A mi hija Karol Daniela la luz de mis ojos y por quien lucho y seguiré luchado para permitirle gozar de una existencia mejor,
A Andreita mi novia quien aparte de regalarme una hermosa hija es quien con su infinito amor y comprensión logro entender los afanes que consigo trae el estudio.
Y por último a todas aquellas personas, familiares y amigos que creyeron en mi brindándome su apoyo incondicional en busca de permitirme ser alguien mejor.*

Gracias a todos y cada uno de ellos por ser constructores de un proyecto de vida mejor en familia y comunidad.

Jorge Mario Ríos Yela

RESUMEN

Este es el trabajo final de la creación del PLAN ESTRATEGICO para la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, el cual contiene la construcción estratégica de un plan de desarrollo institucional en donde se exige seguir de manera metodológica las directrices y el soporte de un método de trabajo en donde se garantice su ejecución al cien por ciento, y claro esta su respectivo seguimiento del mismo. Con el único fin de que la empresa comience su camino a una mejor eficiencia llegando a un mejoramiento continuo.

Esta investigación se dio inicio con el diagnostico sobre la situación actual de la empresa, en donde se tuvo en cuenta tanto a empleados como a usuarios de la IPS, en donde se realizaron encuestas tanto a los usuarios como a empleados y directivos de la empresa, los cuales dieron a conocer la percepción frente a la organización, opiniones, sugerencias y/o reclamos analizando diferentes componentes de la actividad empresarial. Se finaliza con el redireccionamiento de la empresa, sus respectivos planes de acción, la ejecución del mismo y los indicadores a seguir durante este proceso.

Cabe resaltar que el desarrollo ejecución y evaluación del plan estratégico de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA DEL Municipio de Túquerres, se baso en general en cuanto a gerencia estratégica en donde se estructura su fase final de la planeación estratégica.

ABSTRACT

This is the final work of the creation of the PLAN ESTRATEGICO for the INDIGENOUS IPS JULIAN CARLOSAMA of the Municipality of Túquerres, which contains the strategic construction of a plan of institutional development where is demanded to continue in a methodological way the guidelines and the support of a work method where their execution is guaranteed to a hundred percent, and clear this its respective pursuit of the same one. With the only end that the company begins its in route to a better efficiency arriving to an improvement I continue.

This investigation was given beginning with the I diagnose on the current situation of the company where one kept in mind as much to employees as to users of the IPS where you/they were carried out surveys as much to the users as to employees and directive of the company, which gave to know the perception in front of the organization, opinions, suggestions and/or birdcalls analyzing different components of the managerial activity. You concludes with the rerouting of the company, their respective action plans, the execution of the same one and the indicators to continue during this process.

It is necessary to stand out that the, I develop execution and evaluation of the strategic plan of the INDIGENOUS IPS JULIAN CARLOSAMA OF THE Municipality of Túquerres, you bases in general as for strategic management where their final phase of the strategic planeación is structured.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	20
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	22
1.1. TÍTULO	22
1.2. DELIMITACIÓN	22
1.3. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	22
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	25
1.4.1. Sistematización del problema	25
1.5. OBJETIVOS.....	25
1.5.1 Objetivo General	25
1.5.2 Objetivos Específicos:.....	25
1.6. JUSTIFICACIÓN.....	26
1.7. MARCO REFERENCIAL.....	27
1.7.1 Marco contextual.....	27
1.7.2 Marco teórico:	28
1.7.3 Marco legal.	36
1.8 METODOLOGÍA	36
1.9 DISEÑO DE LA MUESTRA	37
2. DIAGNÓSTICO ACTUAL DE LA IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA.....	39
2.1. ANTECEDENTES.....	39
2.2 MISIÓN	39
2.3 VISIÓN.....	39
2.4 PRINCIPIOS Y VALORES.....	40
2.5 PRODUCTOS Y / O SERVICIOS	40
2.5.1 Portafolio de productos:	40
2.5.2 Estructura orgánica.....	41
2.6 ANÁLISIS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.....	41
2.6.1 Genero de los encuestados	41

3. ANÁLISIS DEL ENTORNO	50
3.1 ENTORNO DEMOGRÁFICO:	50
3.1.1 Crecimiento de la población.....	51
3.2 ENTORNO ECONÓMICO.....	53
3.2.1 crecimiento económico	55
3.2.2 Empleo.....	58
3.2.3 Globalización de la economía.	58
3.3 ENTORNO POLITICO Y JURIDICO	58
3.3.1 Jurídico	58
3.3.2 Marco legal	59
3.4 ENTORNO SOCIOCULTURAL.....	59
3.4.1 Desempleo y pobreza	59
3.4.2 Grupos violentos al margen de la ley.....	61
3.4.3 Calidad de vida	62
3.4.4 Salud.....	62
3.4.5 Multipluralidad Étnica.	62
3.4.6 nivel educativo:	63
3.4.7 Creencias Religiosas	65
3.4.8 Población desplazada	65
3.5 ENTORNO TECNOLÓGICO.....	66
3.6 ENTORNO ECOLÓGICO	66
4. ANÁLISIS ESTRATÉGICO	68
4.1 ANÁLISIS DE LA CULTURA CORPORATIVA.....	68
4.2 PERFIL DE LA CAPACIDAD INTERNA (PCI)	69
4.2.1 Capacidad Directiva.....	69
4.2.2 Capacidad Competitiva.....	70
4.2.3 Capacidad financiera	71
4.2.4 Capacidad Del Talento Humano	72
4.2.5 Capacidad tecnológica.....	73
4.3 MATRIZ DE IMPACTO DE LA CAPACIDAD INTERNA	73
4.4 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS (MEFI).....	74

4.5 PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS DEL MEDIO (POAM).....	75
4.6 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS (MEFE)	79
4.7 ANÁLISIS COMPETITIVO DE LA IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA DEL MUNICIPIO DE TUQUERRES.....	81
4.7.1 Descripción del sector.....	81
4.7.2 Población vulnerable.....	82
4.7.3 Barreras de entrada	83
4.7.4 Identificación y análisis de la competencia	85
4.7.5 Poder de negociación de los clientes.....	86
4.7.6 Poder de negociación de los proveedores.....	86
4.7.7 Presencia de productos sustitutos	86
4.7.8 Amenaza de entrada de la competencia.....	87
4.7.9 Análisis de perfil competitivo.....	87
4.7.10 Descripción de los factores claves de éxito	89
4.8 ELABORACIÓN DE LA MATRIZ DOFA.....	90
4.8.1 Definición de estrategias funcionales DOFA.....	94
4.9 ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD	96
4.9.1 Descripción de los puntales de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA Del Municipio de Túquerres:	97
5. REDIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	101
5.1 HORIZONTE DE TIEMPO	101
5.2 NUEVA MISIÓN.....	101
5.3 NUEVA VISIÓN	101
5.4 PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS	102
5.5 OBJETIVOS CORPORATIVOS:	103
6. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA	104
6.1 MATRIZ DE LA POSICIÓN ESTRATÉGICA Y LA EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN (PEYEA).....	104
6.2 MATRIZ DEL GRUPO CONSULTOR BCG	107
6.3 MATRIZ DE POLITICA DIRECCIONAL.....	108
6.4 MATRIZ DE FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS (IE).....	110
6.5 MATRIZ CUANTITATIVA DE LA PLANEACION ESTRATEGICA (MCPE) ...	112

7. PROGRAMAS ESTRATÉGICOS.....	116
7.1 IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	116
7.2 DESARROLLAR UNA POLITICA DE CULTURA DEL SERVICIO ORIENTADA AL USUARIO INTERNO Y EXTERNO.....	118
8. PLANES DE ACCION PARA LA IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Tuquerres.	119
8.1 ANÁLISIS Y VIABILIDAD PRESUPUESTAL DEL PLAN	128
8.2 DIFUSIÓN DEL PLAN	128
8.2.1 Dirección y jefes de dependencias.	129
8.2.2 Comités de apoyo estratégico.....	129
8.2.3 Reunión de concejo de mayores.....	129
9. INDICADORES DE GESTIÓN	131
9.1 INDICADORES PRESUPUESTO POR AREA Y/O SERVICIO	132
10. CONCLUSIONES	135
11. RECOMENDACIONES	137
BIBLIOGRAFÍA	138

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Sector comercio y servicios (MILES DE PESOS CORRIENTES DEL 2006).....	60
Cuadro 2. Matriz De Impacto de la Capacidad Interna	74
Cuadro 3. matriz de evaluación de factores internos (MEFI) en la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres	75
Cuadro 4. Matriz de impacto (POAM) para la IPS indígena Julián carlosama de Tuquerres	76
Cuadro 5. Aplicación de la matriz de factores externos MEFE para la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres.....	80
Cuadro 6. Matriz del perfil competitivo MPC para la IPS JULIAN CARLOSAMA del municipio de Túquerres	89
Cuadro 7. Análisis de vulnerabilidad para la IPS indígena Julián Carlosama del Municipio de Tuquerres	98
Cuadro 8. Matriz de la posición estratégica y la evaluación de la acción (peyea)	105
Cuadro 9. Grado de atracción del mercado	109
Cuadro 10. Matriz MCPE	113

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Pirámide Poblacional 2007	52

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Grafico 1. Genero de los encuestados.....	42
Grafico 2. Edad de los encuestados	42
Grafico 3. Calificación de la solicitud de citas	43
Grafico 4. Conocimiento del portafolio de servicios	43
Grafico 5. Calificación de la prestación de servicios	45
Grafico 6. Calificación de la atención medica	45
Grafico 7. Puntualidad en la atención medica.....	46
Grafico 8. Calificación de los funcionarios de la IPS.....	46
Grafico 9. Presentación de quejas	47
Grafico 10. Respuesta al reclamo presentado por el usuario	48
Grafico 11. Satisfacción del usuario.....	48
Grafico 12. Aspectos a mejorar.....	49
Grafico 13. Tasa de Alfabetismo Municipio de Túquerres 2006	63
Grafico14. Asistencia Escolar en el Municipio de Túquerres 2006	64
Grafico 15. Nivel Educativo en el Municipio de Túquerres 2006.....	65
Grafico 16. Radar de Benchmarking.....	90
Grafico 17. analisis de vulnerabilidad	99
Grafico 18. Matriz de posición estratégica y evaluación de la acción (PEYEA) ...	106
Grafico 19. Matriz BCG.....	108
Grafico 20. Capacidad competitiva	110
Grafico 21. Matriz interna externa (IE)	111

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Frecuencia de uso de los servicios de salud.....	44
Tabla 2. Calificación servicios de salud	44
Tabla 3. Motivo de reclamo.....	47
Tabla 4. Comportamiento demográfico 2004-2007.....	51
Tabla 5. Población del municipio de Túquerres zona urbana y rural 2005- 2008 ..	51
Tabla 6. Valor agregado Sectorial (precios corrientes del 2005)	57
Tabla 7. Segmentación de la Población de Túquerres por Régimen subsidiado año 2007	83
Tabla 8. Planes de Acción	119
Tabla 9. Indicadores de actividad	131
Tabla 10. Indicadores del impacto al trabajo	131
Tabla 11. Indicadores gerenciales de desempeño.....	132
Tabla 12. Farmacia: medicamentos solicitados y dispensados	132
Tabla 13. Formulas dispensadas por servicio.....	133
Tabla 13. Formulas dispensadas por servicio.....	133
Tabla 14. Laboratorio clínico: indicadores de gestión laboratorio clínico.....	133
Tabla 15. Servicio de Odontología.....	134
Tabla 16. Principales indicadores de Consulta Externa.....	134
Tabla 17. Evolución Del Servicio De Consulta Externa	134

LISTA DE ANEXOS

	Pág
Anexo A. Encuesta	140
Anexo B. Entrevista	143

GLOSARIO

Afiliación: Proceso a través del cual los beneficiarios del régimen subsidiado como contributivo ingresan al Sistema General de Seguridad Social en salud.

Amenaza: son factores, procesos o agentes negativos del ambiente externo que pueden limitar o impedir el desarrollo de una empresa.

Análisis competitivo: es el estudio de las cinco fuerzas que forman en entorno de la empresa (proveedores, productos sustitutos, rivalidad, clientes y competidores) mediante un análisis DOFA.

Análisis de los consumidores: es el estudio de los consumidores en cuanto a sus gustos, preferencias, actitudes, hábitos.

Análisis situacional: investigar, recolectar y estudiar información relacionada con los aspectos pasados y presentes de una organización.

Beneficiario del régimen subsidiado: se considera beneficiario a toda persona pobre y vulnerable del territorio nacional identificada en los niveles uno y dos de pobreza por el SISBEN, que no tiene capacidad de cotizar al régimen contributivo y en consecuencia, reciben un subsidio total o parcial del estado, para completar el valor de la unidad de pago por capitación del régimen subsidiado.

Calidad del servicio o producto: es la capacidad de un producto o servicio para desempeñar sus funciones.

Diagnostico empresarial: análisis crítico que considera tanto el pasado, presente y futuro del ente empresarial, relacionándolo con su entorno. Este diagnostico se hace haciendo uso de un juicio cualitativo, que permita evaluar las causas y consecuencias del desarrollo empresarial, intentando obtener en todo momento un plan de mejora.

Fortalezas: son acciones que una empresa esta haciendo bien frente a su competencia; por lo tanto se trata de los factores identificados como capacidades que tiene la empresa para realizar en forma eficaz sus actividades.

Misión: declaración de una organización sobre que clientes atiende, que necesidades satisface y que tipos de productos vende. Una declaración de la misión define la dirección futura de la organización y sirve como concepto guía para lo que esta hará y lo que llegara a ser.

Oportunidades: son los elementos favorables que el entorno le presenta a una empresa y que debe aprovechar al máximo para su beneficio. Son factores externos no controlables, que ayudan a la empresa a satisfacer mejor al cliente o beneficiarios, que sirven para disminuir riesgos, mejorar los beneficios y las posibilidades de supervivencia a largo plazo.

Régimen contributivo: hacen parte los trabajadores que se encuentran vinculados a una empresa mediante contrato, así como los trabajadores independientes con capacidad de pago.

Régimen subsidiado: conjunto de normas que rigen el ingreso de las personas sin capacidad de pago y su núcleo familiar al sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta afiliación se hace a través del pago total o parcial de la unidad de pago por capacitación subsidiada, con recursos fiscales o de solidaridad.

Servicio: actividad, beneficio o satisfacción que se ofrece a la venta. Es esencialmente intangible y no puede resultar en propiedad de algo concreto. El servicio puede o no estar ligado a un producto físico o tangible.

Sisben: es el sistema de identificación de beneficiarios de programas sociales. Consiste en una encuesta que permite obtener información socioeconómica confiable y actualizada de grupos específicos de la población en todos los distritos y municipios del país representada mediante un indicador de resumen de calidad de vida.

Visión: es la imagen del futuro de la organización; una vez establecida debe darse a conocer entre todos los integrantes del ente empresarial, desde la gerencia hasta los operarios. La visión debe ser comprensible, precisa y realizable.

INTRODUCCIÓN

Los últimos años se han caracterizado por los cambios rápidos y constantes que se viven en el mundo, entre estos: la globalización, la apertura de mercados, avances tecnológicos y privatización de los servicios, se constituyen como los de mayor influencia y de preocupación en el ambiente en el que vivimos, sobre todo en lo que se relaciona a la privatización de los servicios prestados por el estado y entre estos principalmente la salud, servicio que ya no únicamente debe estar dedicado a prevenir la ausencia de la enfermedad, ahora debe buscar contribuir a establecer la relación hombre-entorno físico y social, a través de su desarrollo sostenible, bienestar y la armonía presentes en el hombre y en el ambiente que lo rodea. El servicio de salud entonces debe ser integral y además de calidad.

En Colombia, la preocupación por este nuevo concepto, se fundamenta la ley 10 de 1990, por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud, ley 100 de 1993 mediante la cual se crea el sistema de seguridad social integral y en la promulgación de la ley 142 en la que se privatiza los servicios públicos y en el decreto 2174 de 1996, relacionado con el sistema obligatorio de garantía de calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud "SGSS", son los principales mecanismos de análisis y evaluación para la salud y todo lo que encierra.¹

Dentro de estos elementos de análisis, es importante destacar que la ley 100 es privatizadora y no reconoce a los pueblos indígenas, desconociendo sus formas de organización en salud, pensamientos, medicina tradicional autónoma alimentaría y medicinas alternativas, desconoce el principio de colectividad propio que las rige y vulnera el derecho a la salud de estas comunidades. Por tales razones el "SGSS" planteado por el gobierno presenta falencias para adoptar el nuevo concepto que sobre salud se plantea, debido a que su plan obligatorio de salud es excluyente, ya que desconoce la diversidad étnica de Colombia, y en particular de los pueblos indígenas, olvidándose de la armonía del hombre con su entorno social, uno de los elementos que hacen parte de la nueva conceptualización de la salud,

Frente a esta situación se deroga la ley 21 de 1991, por medio de la cual se aprueba el Convenio OIT número 169 DE 1989 sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, y en sus artículos 24 y 25 que en materia de salud confiere al gobierno el deber de velar porque se extienda la prestación del servicio de salud en el régimen de seguridad social a los pueblos interesados, o proporcionar los medios

¹ Ley 10 de 1990, ley 100 de 1990, ley 142 Disponible en: www.minproteccion.gov

necesarios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad, control y condiciones, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.²

En este contexto en el año 2000 en el Municipio de Túquerres, departamento de Nariño se crea la IPS Indígena Julián Carlosama, propiedad del resguardo del cabildo indígena de este Municipio, que tiene como fin la prestación de servicios de salud en el primer nivel de atención a su comunidad. Esta IPS responde a la naturaleza jurídica y a los requisitos de competencia y conformación establecidos en dicha ley para prestar el servicio de salud, pero es imperativo expresar que a pesar de tener autonomía en responsabilidad, control y condiciones fundamentadas en sus valores sociales y culturales, no la exime de estar organizada en la forma administrativa y funcional adecuada, que le permita hacer frente a los cambios en su entorno y responda así mismo a las exigencias establecidas en el proyecto de ley N° 238 de 2004, mediante el cual se modifica el Sistema General de Seguridad Social y se adicionan normas especiales a favor de los pueblos indígenas con el fin de brindar un servicio de calidad. Es aquí donde se observa que es necesario diseñar un modelo administrativo adecuado que le permita lograr los objetivos propuestos y establecidos por la comunidad indígena, el gobierno y el entorno en que desempeña sus actividades.

² Convenio OIT número 169 DE 1989 sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes. Ley 21 de 1990. Disponible en www.acnur.org.co

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. TÍTULO

Plan estratégico para la IPS Indígena Julián Carlosama en el Municipio de Túquerres (Nariño) periodo 2010 - 2012

1.2. DELIMITACIÓN

Este estudio se realizara en la IPS INDÍGENA JULIÁN CARLOSAMA ubicada en el Municipio de Túquerres (Nariño), el tiempo en el cual se pretende llevar su desarrollo comprende el año 2009.

1.3. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En Colombia a partir de la década de los 80s, el concepto sobre salud evidencio un cambio transcendental tras la iniciación del denominado “Proceso de descentralización”, a través de la expedición de la ley 11, 12 y decreto 77 de 1987; en la cual se da a conocer la municipalización de los servicios de salud pero fueron la ley 10 de 1990, la constitución de 1991, la ley 60 y ley 100 de 1993, las que impulsaron de forma más concreta la iniciación de dicho proceso.

En la ley 10 de 1990, se asignan a los municipios competencias para asumir la gestión y prestación de servicios de salud de baja complejidad, la promoción de la participación social y la creación de estructuras locales mínimas para planear y administrar los servicios en su área de influencia; bajo la asesoría técnica y acompañamiento del departamento. La constitución de 1991 y la Ley 60 de 1993, definen los criterios de equidad y de gasto para la asignación e inversión de recursos públicos, se establece responsabilidades por niveles de gobierno y niveles territoriales, con el fin de buscar equilibrar funciones y recursos, instaurando así los principios de subsidiariedad, complementariedad y concurrencia y dejando la prestación de servicios de mayor complejidad (media y alta complejidad) a cargo de los departamentos.³

Basándose en esta normatividad, el Departamento de Nariño inicia el proceso de descentralización en el año 1992, donde los primeros municipios descentralizados fueron Pasto e Ipiales, mediante resoluciones 02618/92 y 008846/92, siendo certificados por el Ministerio de Salud para asumir la dirección y prestación de los

³ INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. Estudio de la situación de la prestación pública de servicios de Salud en el departamento de Nariño. 2008. P.33

servicios de salud a través de la Dirección Local y/o Secretarías Municipales , creadas por acuerdos municipales y de las cuales dependían las instituciones prestadoras de estos servicios, que más tarde se reestructurarían con Ley 100 de 1993. En general dicho proceso en el Departamento de Nariño se ha realizado en un 89% de los 64 Municipios que lo conforman, a excepción de Samaniego, Sapuyes, Túquerres, Barbacoas y el Charco que aun no se encuentran descentralizados; *“por no cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1770 de 1994; y El Peñol y Nariño, en donde la prestación de servicios fue asumida por el Departamento hasta el año 2006 en donde las IPS se transformaron a E.S.E; contribuyendo de esta manera a mejorar la prestación de servicios de salud, el manejo de recursos y la inversión en zonas rurales y en población pobre”*⁴.

En lo referente al Municipio de Túquerres, la prestación de servicios de salud se encuentra a cargo del Hospital San José de Túquerres E.S.E y la IPS Indígena Julián Carlosama, quienes prestan los servicios en salud de baja complejidad, (atención de partos, consulta médica, odontológica, laboratorio clínico, servicio farmacéutico, rayos x odontológico, acciones de promoción y prevención) a los usuarios de este Municipio y complementan a los de Guaitarilla, Ospina y Sapuyes; así como a los corregimientos de Yascual y Santander.

*En relación a la IPS Indígena Julián Carlosama esta se creó teniendo en cuenta la población indígena que se asienta en esta región, y aprovechando su legislación especial, entrando así a competir con las IPS públicas creadas en el antiguo Sistema Nacional de Salud. Ofrece un portafolio de servicios de baja complejidad de vacunación y Toma de Citologías cervicovaginales, Controles de enfermería (Atención prenatal crecimiento y desarrollo) Programa de adolescente y adulto, Consultas de medicina y odontología general, laboratorio clínico y servicio farmacéutico; Otras consultas realizadas por profesionales diferentes al médico, enfermero u odontólogo, incluyen: Ginecobstetricia, Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Consulta odontológica especializada, Atención de partos vaginales y por cesárea, Atención de la emergencia obstétrica, Hospitalización baja complejidad, Servicio de Observación, Cirugías grupo 2-6 incluye legrados, y cesáreas, Laboratorio Clínico, Imágenes diagnósticas incluyendo ecografía, toma y lectura de Rx odontológico, las cuales son remitidas a instituciones de mayor nivel.*⁵

Los servicios ofrecidos en este portafolio atienden a las necesidades principales de los usuarios, debido a la limitada gestión administrativa por parte del ente

⁴ Ibidem.

⁵ IPS Indígena Julián Carlosama. Portafolio de servicios. |

Municipal, para adelantar contratos y/o convenios de prestación de servicios que complementen la atención integral de baja complejidad de acuerdo al portafolio de servicios habilitados, pero también se debe resaltar que estas instituciones prestadoras deben ajustar sus políticas de mercadeo y forma de contratación de prestación de servicios que permitan la utilización óptima y racional de los servicios ofertados⁶.

La situación de rentabilidad y sostenimiento financiero de la IPS Julian Carlosama en el año 2007, arroja pérdidas en sus estados de resultados, y actualmente se encuentra bajo vigilancia de SUPERSALUD⁷; se suma a esto, problemas de reestructuración de planta laboral, baja competitividad en la oferta de servicios para atención integral, subutilización de la capacidad instalada, demora en la atención del usuario, dejando observar problemas a nivel interno, relacionados con la ausencia de elementos administrativos y financieros, que nos permitan conocer las situaciones pasadas y actuales; para poder diagnosticar y estructurar planes que lleven a enfrentar y solventar los problemas planteados a nivel interno, y los relacionados a la satisfacción del cliente externo como interno, y los generados por el ambiente competitivo de este sector y las organizaciones que hacen parte de él, son tal vez las que mayor competitividad exigen por parte de los usuarios, frente a la prestación de sus servicios; ya que existe un aumento de ofertas profesionales e institucionales, con mayor información de los clientes en relación al sistema de salud, avances en la parte científica y tecnológica, generados por un principio de competitividad fundamentado en mayor eficiencia y mejor calidad.

Es importante entonces destacar que para que esta IPS haga frente a las situaciones anteriormente mencionadas y pueda responder a los niveles de competitividad exigidos por las instituciones gubernamentales, y el cliente interno y externo, deberá instaurar y adoptar los elementos necesarios para rastrear los cambios y transformaciones, interpretar de manera adecuada la realidad externa e interna, responder con prontitud a las oportunidades identificadas, y neutralizar o disminuir las amenazas y dificultades existentes; en donde el factor principal es el conocimiento que se tenga de la organización y de los procesos o sistemas que se empleen para mejorar las actividades desarrolladas. Es así que se plantea la propuesta para elaborar un plan estratégico, el cual le permita hacer frente a los cambios actuales y futuros que le rodean. Además de mejorar sus estándares actuales de rendimiento y perfeccionar la prestación en sus servicios.

⁶ Instituto Departamental De Salud De Nariño. Estudio De La Reorganización De La Red Pública De Servicios De Salud En El Departamento De Nariño. Op. Cit., p.19

⁷ Disponible en www.supersalud.gov.co/nuestrosvigilados2008

1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el plan estratégico adecuado que permita generar en la IPS Indígena Julián Carlosama del Municipio de Túquerres, un nivel de competitividad y calidad en los servicios que ofrece?

1.4.1. Sistematización del problema

- ¿Cuál es el direccionamiento estratégico actual de la IPS Indígena Julián Carlosama?
- ¿Qué elementos hacen parte de la cultura organizacional de la IPS Indígena Julián Carlosama?
- ¿Cuál es el ambiente interno y externo en el que se desenvuelve la IPS Indígena Julián Carlosama?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción y posicionamiento que tiene la IPS Indígena Julián Carlosama ante los usuarios?
- ¿Cuáles son los elementos y objetivos del direccionamiento estratégico, y estrategias a largo plazo que hacen parte en el plan estratégico planteado para la IPS Indígena Julián Carlosama?
- ¿Cuáles son las acciones que la IPS Indígena Julián Carlosama debe adoptar para desarrollar el plan estratégico planteado?
- ¿Qué costo tiene para la IPS Indígena Julián Carlosama, el lograr alcanzar los objetivos formulados en el plan estratégico?

1.5. OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General. Elaborar un plan estratégico para la IPS Indígena Julián Carlosama ubicada en el Municipio de Túquerres (Nariño), que le permita generar un nivel de calidad y competitividad en los servicios que ofrece.

1.5.2 Objetivos Específicos:

- Realizar un diagnóstico interno y externo que permita establecer los elementos de la cultura organizacional, los aspectos sociales, económicos, políticos, tecnológicos y geográficos que rodean a la IPS Indígena Julián Carlosama.

- Conocer la percepción del usuario frente a la IPS Indígena Julián Carlosama y a los servicios que presta.
- Formular el redireccionamiento estratégico para la IPS Indígena Julián Carlosama.
- Establecer los elementos y estrategias necesarias en la construcción del plan estratégico para la IPS Indígena Julián Carlosama.
- Elaborar el plan de acción y sus correspondientes indicadores para el desarrollo del plan estratégico trazado.

1.6. JUSTIFICACIÓN

La promulgación de la ley 100 de 1993, sin duda alguna generó cambios importantes en el sector colombiano de la salud, realizó una desmonopolización de la seguridad social en salud para los trabajadores, da paso a la presencia del sector privado como una opción para la prestación de servicios de salud aparte del Instituto de Seguros Sociales y la creación del régimen subsidiado como opción para incluir a la población pobre del país en el “SGSS”, constituyen los pilares fundamentales de la ley, y sobre los cuales se dio un proceso de transformación en dicho sector.

Estos procesos permitieron que el trabajador tenga opción de elegir la entidad que le preste el servicio de salud, dado que la presencia del sector privado brinda una mayor oferta de estos por parte de diversas entidades. A su vez este progreso genera en el trabajador una mayor exigencia en la prestación del servicio, llevando a que este se fundamente en calidad y eficiencia, no solo por parte del cliente, si no también por las empresas oferentes de estos. En estos últimos la calidad se refleja en la modernización tecnológica, capacitación continua del recurso humano, altos grados de inversión y un manejo adecuado de los recursos con los que se cuenta son los factores de éxito en el ambiente competitivo generado.

En el Departamento de Nariño, esta situación no es ajena, actualmente existen 69 instituciones públicas prestadoras del servicio salud, de las cuales cinco (5) que representan el 7.46% corresponde a mediana complejidad y 64 que equivale al 92.75%, prestan los servicios de baja complejidad⁸; generando condiciones de competitividad entre estas instituciones; no solo por la diversidad de ofertas en los servicios, si no por la calidad y eficiencia en que estos se prestan. En este marco las condiciones para la IPS Indígena Julián Carlosama ubicada en el Municipio de Túquerres, no son las más propicias; ya que no cuenta con todos los servicios

⁸ INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO. Estudio de la Situación de la prestación de servicios públicos en el Departamento de Nariño. P.39

integrales de salud que otras instituciones ofrecen, limitando así su portafolio de servicios a atender las necesidades primordiales de los usuarios, se suma también la subutilización de las instalaciones, la inadecuada utilización de manuales de procedimientos y de funciones, de estructuras organizacionales, de acciones de mercadeo; elementos que permiten determinar la situación de la institución y la percepción que se tiene de esta por el ambiente interno y externo que la rodea, llevando a si a que la administración no tenga las bases adecuadas en las cuales cimente sus decisiones y pueda formular estrategias en busca de una solución a los problemas administrativos y financieros por los que actualmente atraviesa.

Es ante este contexto que el trabajo propuesto busca mediante la aplicación de teorías, conceptos básicos e información primaria y secundaria, elaborar un plan estratégico que sirva a la IPS indígena Julián Carlosama ubicada en el Municipio de Túquerres (Nariño) como una herramienta de gestión que contribuya a alcanzar los objetivos establecidos por su comunidad, el gobierno, la sociedad y su recurso humano, contribuyendo a mejorar sus estándares de calidad, rendimiento y ambiente organizacional.

1.7. MARCO REFERENCIAL

1.7.1 Marco contextual. El Municipio de Túquerres se localiza en la parte Sur occidental del departamento de Nariño, limita al norte con el municipio de providencia, al sur con los municipios de Sapuyes y Ospina, Al Oriente con los municipios de Guaitarilla e Imués, y al occidente con el municipio de Santa cruz, tiene una área de 33.268 Km², latitud 1° 05'25", longitud 77° 32' 24", altitud promedio 11 °.

La población del Municipio asciende a 41.219 habitantes, constituyéndolo en el cuarto Centro Urbano de Mayor jerarquía. Su estructura económica se caracteriza por el predominio del sector primario. En la estructura del valor agregado se aprecia como las actividades primarias aportan el 57.37 %, las manufactureras 2.6 % y el sector terciario contribuye con el 40 %. El sector terciario del municipio esta conformado por las diferentes ramas del sector privado y de los servicios del sector público (educación, salud, servicios gubernamentales, judiciales y comunicaciones).⁹

De acuerdo con los indicadores de salud del Municipio, son múltiples los problemas de salud que han determinado la presentación de un perfil epidemiológico en el Municipio donde prevalecen las patologías de tipo infeccioso y carenciales y surgen las enfermedades crónicas no transmisibles, las lesiones infringidas intencionalmente por otras

⁹ Alcaldía Municipal de Túquerres, Plan de Ordenamiento territorial. 2008

*personas; los accidentes de tránsito y aquellos relacionados con el sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo y las tensiones emocionales y sociales producto de la actual situación por la que atraviesa el país*¹⁰

En lo que respecta a la cobertura de aseguramiento en Salud, 6.785 hb pertenecen al régimen contributivo, 31.180 hb al régimen subsidiado; fuera de sistema se encuentran 3.254 personas, siendo compromiso de la administración Municipal, realizar las gestiones necesarias ante el gobierno central para alcanzar la cobertura total en aseguramiento en salud¹¹. Las entidades encargadas de prestar estos servicio en el Municipio son: Hospital San José, Saludcoop, IPS Indígena Julián Carlosama, Emssanar y Comfamiliar, Siendo compromiso de la administración Municipal, realizar las gestiones necesarias ante el gobierno central para alcanzar la cobertura total en aseguramiento en salud.

En cuanto al aseguramiento en salud de la población indígena, hay que comenzar por dar a conocer que esta, en el Municipio de Túquerres, ascienden a 16500 habitantes, de los cuales 6000 se encuentran afiliados a la IPS Indígena Julián Carlosama, la cual es fruto del trabajo comunitario del Resguardo del cabildo indígena de Túquerres, se creó mediante resolución número 002 del año 2000, en respuesta a los artículos 286 y 287 de la constitución nacional en donde se determina que los territorios indígenas como entidades territoriales, cumpliendo con los requerimientos técnicos del Instituto Departamental de Salud de Nariño.

1.7.2 Marco teórico:

a. Planeación estratégica¹². Debemos comenzar por recordar que dentro de las funciones administrativas, la planeación es el proceso de establecimientos de objetivos y de la decisión de cómo alcanzarlos. El proceso de planeación se presenta en todos los niveles organizacionales, dando a paso a tres tipos de planeación: La planeación estratégica, Táctica y Operacional.

La planeación estratégica, según la concepción de Chiavenato: constituye un amplio proceso de adaptación organizacional, en el cual se implica aprobación, toma de decisiones y evaluación, en busca de responder al por qué de la existencia de la organización, a qué se dedica y como lo hace¹³. La planeación estratégica se encamina entonces a guiar la visión organizacional y las estrategias en el largo plazo, tras un análisis a nivel interno y externo del ambiente organizacional, con la participación de todos los miembros y la obtención permanente, revisión, monitoria, y ajustes periódicos de la información

¹⁰ Hospital San José de Túquerres

¹¹ ALCALDIA MUNICIPAL DE TÚQUERRES. Plan de desarrollo 2008-2011. "siempre con Túquerres". p.17

¹² CHIAVENATO, Op. Cit., p. 216 - 227

¹³ Ibid., p.228

relacionada con el éxito obtenido, generando un estilo gerencial proactivo y anticipatorio. Esta planeación se desarrolla e integra los tres niveles organizacionales: Planeación estratégica corporativa, planeación estratégica funcional o táctica y planeación estratégica operativa¹⁴.

b. Características de la planeación estratégica¹⁵

- Adaptación de la organización a un ambiente variable: la relación organización ambiente de trabajo, hace que las decisiones que se tomen se basen en juicios y no en datos concretos, ya que esta relación se encuentra sujeta a la incertidumbre de los eventos ambientales, principalmente los externos.
- Orientación hacia el futuro: la consideración de los problemas actuales se da solo en función de los obstáculos y barreras que puedan dificultar el logro de un objetivo, por lo cual la planeación estratégica se orienta más a los problemas del futuro que a los problemas de hoy.
- La planeación estratégica es amplia: implica toda la organización como totalidad y abarca todos sus recursos para obtener sinergia de todas las capacidades y potencialidades de la organización.
- Es un proceso de construcción de consenso: la planeación estratégica constituye un intento constante de ajustarse a un ambiente complejo, competitivo y variable, por que esta tiene que adaptarse a la organización y a su contexto ambiental.

c. Etapas de la planeación estratégica:

Principios corporativos. En un proceso de planificación estratégica se inicia por identificar y definir o redefinir los principios de la organización. Los principios corporativos son la misión, visión y objetivos corporativos, que se soportan en un conjunto de valores, creencias, normas que regulan la vida de una organización y que deben ser compartidos por todos sus integrantes, constituyendo la parte fundamental de proceso de planeación y gestión estratégica.¹⁶

Diagnostico estratégico. Es el análisis del ambiente interno y externo de la organización, (fortalezas, debilidades, amenazas, oportunidades). El diagnostico estratégico comprende cuatro aspectos fundamentales:

¹⁴ SERNA GOMEZ, Humberto. Gerencia estratégica. Teoría, metodología, alineamiento, implementación y mapas estratégicos, índices de gestión. México: 3R Editores, 2003. p. 32

¹⁵ CHIAVENATO, Op cit., 228-229

¹⁶ SERNA, Op cit., p.69

- **Cultura organizacional:** es la manera como las organizaciones hacen las cosas, como establecen prioridades y dan importancia a las diferentes tareas empresariales; siendo el resultado de la participación e interacción de los miembros de la organización en el proceso de toma de decisiones que solución los problemas relacionados con los principios corporativos, influyendo en la manera como los gerentes resuelven las estrategias planteadas. El proceso de formación de la cultura organizacional esta determinado por algunos de los siguientes factores: Los fundadores, el estilo de dirección, la claridad de los principios organizacionales, la autonomía organizacional o empowerment, estructura organizacional, sistemas de apoyo (situaciones o infraestructura), sistemas de recompensas, reconocimiento y sanciones, estímulos al riesgo, direccionamiento estratégico, talento humano¹⁷.
- **Análisis interno:** Permite identificar las fortalezas y debilidades de la organización, y poder establecer y evaluar su situación actual, a través del uso de herramientas de auditoria como El perfil de capacidad interna de la compañía "PCI"; el cual es un medio de evaluación de las fortalezas y debilidades de la empresa en relación con las oportunidades y amenazas del medio que la rodea. El PCI examina cinco categorías: capacidad directiva, competitiva, financiera, tecnológica y la capacidad de talento humano. El análisis interno concluye con la elaboración de la matriz de evaluación del factor interno "MEFI", en la cual se resumen las fortalezas y debilidades de los aspectos claves de la organización.¹⁸
- **Análisis externo:** permite identificar las fuerzas importantes del medio, (oportunidades y amenazas) evaluarlas y hacerles seguimiento con el fin de que la dirección estratégica de la compañía pueda tomar acciones efectivas. El ambiente externo examina seis aéreas claves: Factores económicos, políticos, sociales, tecnológicos, competitivos y geográficos; llevando a establecer el perfil de oportunidades y amenazas del medio "POAM", el cual identifica y valora las amenazas y oportunidades potenciales de la empresa, para luego tomar las variables mas importantes y realizar la Matriz de evaluación del factor externo "MEFE".¹⁹ En el diagnostico externo, el examen de la competencia constituye una factor fundamental; Michael Porter, afirma que su análisis permite a la empresa desarrollar una estrategia competitiva que le ayude a competir efectivamente con sus rivales y asegurar a si una posición financiera favorable en el mercado. Según Porter, existen cinco fuerzas que influyen para determinar la rentabilidad en el largo plazo, y en las cuales se debe evaluar los objetivos y los recursos que la empresa tenga

¹⁷ Ibid., p.89-85

¹⁸ SERNA. Op. Cit., p. 103-105

¹⁹ Ibid., p. 123-124

Análisis de las cinco fuerzas competitivas de PORTER²⁰

Amenaza de entrada de nuevos competidores: se debe estudiar las barreras de entrada al mercado y la atractividad que este tenga para que nuevos participantes lleguen con nuevos recursos y capacidades y se apoderen de una participación en el mercado. Porter identifica seis barreras de entrada en el mercado, las cuales pueden usarse para crear una ventaja competitiva a una organización; estas son:

- Economías de escala: la organización que posee esta economía, debido a los altos volúmenes presentes en esta, le permitirá reducir sus costos, dificultando la entrada de un nuevo competidor con precios más bajos.
- Diferenciación del producto: si la organización diferencia y posiciona en el mercado de manera fuerte su producto, la compañía entrante deberá realizar considerables inversiones para posicionar su producto, lo que disminuye atractividad del mercado.
- Inversiones de capital: Considera que si la corporación tiene fuertes recursos financieros tendrá una mejor posición competitiva frente a competidores más pequeños, le permitirá sobrevivir más tiempo que estos, invertir en activos que otras compañías no pueden hacer, tener un alcance global o ampliar el mercado nacional e incluso influir en el poder político de un país o región.
- Desventaja en costos independientes de la escala: Cuando compañías establecidas en el mercado tienen ventajas en costos que no pueden ser desafiadas por competidores potenciales independientemente de cual sea su tamaño y sus economías de escala.
- Acceso a los canales de distribución: en la medida que los canales de distribución para un producto estén bien atendidos por las firmas establecidas, los nuevos competidores deben convencer a los distribuidores que acepten sus productos mediante reducción de precios y aumento de márgenes de utilidad para el canal, compartir costos de promoción del distribuidor, esfuerzos promocionales entre otros; lo que reducirá las utilidades de la compañía entrante.
- Política gubernamental: Estas pueden limitar o hasta impedir la entrada de nuevos competidores expidiendo leyes, normas y requisitos. La tendencia actual es la desregularización, eliminación de subsidios y de barreras arancelarias, a concertar con los influyentes grupos de interés político y

²⁰ PORTER, Michel. Estrategia competitiva: Técnica para el análisis de los sectores industriales y de la competencia. 2004. p.22,23,33,39

económico.

Rivalidad entre competidores: hace referencia a que para una corporación será más difícil competir en un mercado donde los competidores estén muy bien posicionados, sean muy numerosos y los costos fijos sean altos, ya que se enfrentará a una constante guerra de precios, publicidad agresiva, promociones y entrada de nuevos productos, por lo cual se deben de tener un constante estudio de estos elementos.

Poder de negociación de los proveedores: un mercado no es atractivo cuando los proveedores se encuentran bien organizados gremialmente, tengan fuertes recursos que puedan imponer sus condiciones en el precio y en el tamaño del pedido, y esta se agrava si los insumos son primordiales en el proceso de producción que se generen y que además tenga pocos o ningún sustituto y de alto costo. La situación será aun más crítica si el proveedor decide integrarse hacia delante.

Poder de negociación de los compradores: al igual que en los proveedores, una organización adecuada de los clientes, disminuye la atractiva del mercado, así como la existencia de muchos productos sustitutos, poca diferenciación del producto en el mercado o bajo costo para el cliente. Una mayor organización de los clientes lleva a que las exigencias en reducción de precios, calidad y servicio sean mayores, disminuyendo los márgenes de utilidad de la empresa, y más crítica será la situación si los compradores decidieran integrarse hacia atrás.

Amenaza de ingreso de productos sustitutos: la existencia de productos sustitutos reales o potenciales no hacen atractivo el mercado, más aun si estos están más avanzados tecnológicamente o entran ofreciendo bajos precios, lo que hará que bajen los márgenes de rentabilidad tanto de la organización como de la industria.

Luego de realizar el análisis de la competencia el último paso del diagnóstico externo lo concluye la elaboración de la Matriz del perfil competitivo "MPC.

- **Análisis DOFA:** es una herramienta de planeación estratégica que busca diagnosticar las fortalezas y debilidades internas (FD), así como las oportunidades y amenazas externas (OA). En el análisis DOFA se debe identificar y evaluar cuidadosamente las fortalezas y debilidades de la organización frente a las oportunidades y amenazas del ambiente externo, para formular una estrategia que concilie aspectos internos y externos, a fin de asegurar el éxito organizacional²¹.

²¹ CHIAVENATO, Op. Cit., p. 337

Su elaboración recopila información de factores claves internos y externos (PCI, POAM, MEFE, MEFI, MPC), para que mediante el análisis DOFA se determine si la organización esta capacitada para desempeñarse en su medio, e igualmente permita plantear el desarrollo de estrategias corporativas efectivas. Cuanto mas competitiva en comparación con sus competidores este la empresa mayores probabilidades tiene de éxito.²²

- **Análisis de vulnerabilidad:** Este análisis es un trabajo que desarrolla el nivel ejecutivo de una compañía, es una herramienta de manejo de incertidumbre, respondiendo a preguntas como: ¿Qué pasaría si?, ¿Cuál es la probabilidad de que ocurra?, ¿Cuáles son las capacidades de reacción de la empresa si...? Etc. El análisis de vulnerabilidad es un proceso integrado por las siguientes etapas²³:

- a) Identificación de factores puntuales sobre los cuales se soporta la organización.
- b) Traducir los factores puntuales en amenazas para el negocio.
- c) Evaluar las consecuencias de la ocurrencia de las amenazas.
- d) Valorizar el impacto de las consecuencias.
- e) Estimar probabilidades de ocurrencia de las amenazas.
- f) Capacidad de reacción: una vez establecida la magnitud de la amenaza, sus consecuencias, la probabilidad de ocurrencia, el grupo estratégico debe preguntarse cual es la capacidad de reacción de la empresa. Dando calificaciones entre 0 y 10, siendo 0 ninguna capacidad de reacción y 10 una capacidad total. La calificación indicara, el tipo de acciones que debe tomar una compañía, el tiempo en que estas deben ocurrir y su magnitud.

d. Direccionamiento estratégico

El direccionamiento estratégico es definir la existencia de la organización, tener en claro hacia donde va, y así poder crecer, generar utilidades y permanecer en el mercado. El direccionamiento estratégico comprende tres aspectos fundamentales:

Misión: la misión de una organización es la razón de su existencia, es la finalidad o motivo de la creación de esta y a la que debe de servir. Su definición debe responder ¿Quiénes somos?, ¿Qué hacemos?, ¿Por qué hacemos lo que hacemos? La misión se enfoca generalmente hacia fuera de la empresa, es decir

²² SERNA. Op, Cit., p. 143

²³ Ibid., p 150-152.

hacia la atención de las demandas de la sociedad, mercado o cliente²⁴.

Visión: es la imagen que la organización tiene respecto de si misma y de su futuro. Es el acto de verse en el tiempo y el espacio, se orienta más hacia lo que la organización quiere ser a cierto plazo y el camino futuro que pretenden seguir hasta lograrlo.²⁵

Objetivos corporativos: son los resultados globales que una organización espera alcanzar en el desarrollo y operacionalización concreta de su misión y por ello, debe tener en cuenta todas las áreas que integran a la empresa, y a su eficiencia y cumplimiento²⁶.

e. Proyección estratégica

La proyección estratégica comprende la realización de los siguientes pasos:

Análisis estratégico: Definidos los objetivos globales es necesario ahora identificar las diferentes alternativas que tiene la organización para lograr sus objetivos. El análisis de estas permitirá establecer las opciones estratégicas, dentro de las cuales se seleccionan aquellas que han de construir los proyectos estratégicos que integran el plan estratégico de la organización. En el desarrollo de este trabajo se hará uso de las siguientes metodologías que nos permitirán identificar las opciones estratégicas.

- **Análisis del portafolio:** El análisis del portafolio desarrollado por el Grupo Consultor de Boston “BCG” es una herramienta que sirve para desarrollar una estrategia organizacional basada en la participación del negocio en el mercado y en el crecimiento de los mercados en que el negocio actúa. La propuesta del BCG es buscar un equilibrio entre los productos o unidades de negocio generadores de fondos y aquellos productos en que se requieren fondos. La potencialidad de determinado negocio para generar fondos debe ser dada por la posición competitiva relativa y por la tasa de crecimiento del mercado²⁷.
- **Matriz de posición estratégica y evaluación de la acción “PEYEA”:** la posición estratégica y la evaluación de acciones es un enfoque usado para determinar la situación estratégica apropiada para una firma y cada uno de sus negocios individuales. Ayuda a determinar que estrategias se necesitan: agresivas, conservadores, de cifras o competitivas²⁸.

²⁴ CHIAVENATO, Op. Cit., p. 248.

²⁵ Ibid., p. 254.

²⁶ SERNA Humberto. Planeación y gestión estratégica. Bogota. RAM editores 1996.

²⁷ CHIAVENATO. Op., Cit. p. 340.

²⁸ SERNA. Op., Cit. p.217

- **Matriz de la política direccional:** se elabora usando el potencial del mercado y la capacidad competitiva de la compañía como sus dos dimensiones, y poder definir las estrategias corporativas²⁹.

Formulación estratégica³⁰: Una vez concluido el análisis estratégico, la siguiente etapa la constituye la formulación de estratégica, la cual consiste en seleccionar los proyectos estratégicos o aéreas estratégicas que han de integrar el plan estratégico corporativo. **Los proyectos estratégicos** son el resultado del análisis de las opciones estratégicas y dar prioridad a cada una de ella, seleccionando aquellas en las cuales se debe tener un desempeño excepcional como condición para lograr sus objetivos y por ende su misión y su visión; los cuales deben ser:

- Explícitos en cuanto a la consolidación de las fortalezas, atacar las debilidades, aprovechar oportunidades y anticipar el efecto de las amenaza.
- Consistentes: con los objetivos globales, misión y visión.
- Pocos y vitales: se aconseja no más de cinco con el fin de facilitar su monitoria y control.
- Dinámicos: deben conducir a la acción.

f. Alineamiento estratégico³¹

Es el proceso mediante el cual una organización construye una visión compartida y la hace realidad en la gestión diaria de la empresa. Existen tres tipos de alineamiento:

Vertical: Es el conjunto de programas y acciones que una organización realiza para lograr que sus colaboradores conozcan e incorporen la estrategia de la empresa.

Horizontal: busca compatibilizar los procesos con las necesidades y expectativas de los clientes.

Integral: una visión compartida solo se logra cuando la estrategia, los procesos, los colaboradores y los clientes están totalmente alineados. A estos procesos se les denomina alineamiento integral.

g. Plan operativo

Se realiza a nivel de cada una de las unidades de operación, se debe de

²⁹ Ibid., p.218

³⁰ Ibid., 229-230

³¹ SERNA. Op., Cit.240-241

desarrollar el plan de acción para alcanzar los resultados esperados dentro del horizonte de tiempo definido. El plan operativo establecerá responsabilidades, definir el presupuesto, por lo cual estos deben cuantificarse y dimensionarse en el tiempo. La ejecución de este plan deberá hacerse una vez este se halla dado a conocer a los diferentes niveles de la organización³².

g. Monitoria estratégica

La creación de una cultura estratégica requiere seguimiento y monitoria permanente en la ejecución y un ajuste oportuno del plan estratégico. Para esto se recomienda diseñar un sistema de monitoria basado en los índices de gestión, con el fin de adaptarse en forma oportuna y anticipada a los cambios y desafíos que genera el entorno de la empresa.³³

1.7.3 Marco legal. El marco legal en el cual se sustenta el desarrollo de este trabajo tiene en cuenta las leyes relacionadas con el sector salud en Colombia.

- Dcto 2753 de 1997: Por el cual se dictan las normas para el funcionamiento de los prestadores de servicios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Ley 10 de 1990: reorganización del Sistema Nacional de Salud
- Ley 21 de 1991: aprobación en Colombia del Convenio número 169 de La OIT sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes
- Ley 100 de 1993: creación del sistema de seguridad social integral
- Convenio OIT N° 169 de 1989 sobre pueblos Indígenas y tribales en países independientes
- Ley No. 238 de 2004: Por el cual se modifica el Sistema General de Seguridad Social y se adicionan normas especiales a favor de los pueblos indígenas.

1.8 METODOLOGÍA

Método de investigación: Deductivo, ya que se parte de un proceso lógico general para llegar a concluir algo particular.

³² Ibid., 233-235

³³ SERNA. Op., Cit. p.327.

Tipo de investigación: Cuantitativa, ya que se utiliza una muestra poblacional que permita determinar a través de esta, la inferencia frente al planteamiento de un problema en la población objeto de estudio.

Tipo de estudio: Descriptivo, este tipo de estudio identifica características de la población a investigar, señalando formas de conducta y actitudes, comportamientos, asociación de variables, factores que permiten ampliar el conocimiento del mercado, que es uno de los objetivos planteados en este estudio a través de la investigación de mercados.

Fuentes y técnicas de recolección de información

Fuentes primarias: Encuesta dirigida a los usuarios de la IPS Indígena Julián Carlosama en el Municipio de Túquerres.

Fuentes secundarias: información interna sobre la IPS, disponible en documentos, información externa e información obtenida de interne.

1.9 DISEÑO DE LA MUESTRA

Población: Finita, basada en la base de datos de usuarios de los servicios de la IPS Indígena Julián Carlosama del Municipio de Túquerres.

Determinación de la muestra: El sistema seleccionado para determinar la muestra se basa en el muestreo aleatorio simple, empleando la siguiente formula

$$n = \frac{\sigma^2 N \cdot p \cdot q}{e^2 (N-1) + \sigma^2 \cdot p \cdot q}$$

En donde:

σ = Nivel de confianza

N= Universo o población

p= Probabilidad a favor

q= Probabilidad en contra

e= Error de estimación (Precisión en los resultados)

n= Numero de elementos (Tamaño de la muestra)

Teniendo en Cuenta que la población son 6000, remplazando los valores con los datos pertinentes se tiene:

$$n = \frac{6.000 \times 1,96^2 \times (0,5 \times 0,5)}{(6.000-1) \times 0,05^2 + 1,96^2 \times (0,5 \times 0,5)}$$

$$n = \frac{5762}{16}$$

n = 361 encuestas

La aplicación de La encuesta se realiza a 361 usuarios de los servicios atención medica, odontología y aquellos usuarios que tenham remisiones hacia medicina especializada.

Tratamiento de la información: Una vez terminada la tarea de recoger la información pertinente, se procede a organizarla en relación a las variables de estudio por medio de la utilización de matriz DOFA, PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA, entre otras; de tal forma que facilite su presentación y sustentación del tema.

2. DIAGNÓSTICO ACTUAL DE LA IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA

2.1. ANTECEDENTES

La IPS Indígena Julián Carlosama, se creó con el propósito de brindar servicios de salud a la población indígena de acuerdo con los usos y costumbres de nuestros afiliados, brindando una atención oportuna, personalizada y cumpliendo con las normas de calidad que exige el Sistema de seguridad Social en salud. A partir del mes de agosto del año 2004 la IPS cuenta con instalaciones físicas que cumplen con los requerimientos técnicos del sistema obligatorio de salud, además incluye nueva dotación con el fin de garantizar una mejor prestación del servicio a la población indígena.

La IPS determina en cuatro ejes su portafolio de servicios: Protección específica y detección temprana de enfermedades sin incluir atención del parto y del recién nacido, enfermedades de interés en salud pública, consulta externa y recuperación de la salud en medicina y odontología general, laboratorio clínico y servicio farmacéutico.

El talento humano encargado de brindar estos servicios, los constituyen 29 personas entre los que se cuentan medico, odontólogos, enfermeras, auxiliares de odontología y enfermería, higienista oral, promotores de salud, regentes de farmacia, auxiliares en salud, servicios generales y personal administrativo.

2.2 MISIÓN

La IPS Indígena Julián Carlosama, es una entidad pública especial que presta servicios de salud a la comunidad indígena del resguardo de Túquerres en las áreas de consulta médica, odontología y atención farmacéutica, con la más alta calidad ética humana e infraestructura física adecuada; fomentando siempre una cultura de promoción y educación de la salud encaminada al mejoramiento de la calidad de vida de la población indígena de nuestro resguardo.

2.3 VISIÓN

En el año 2005 seremos la primera IPS Indígena en el departamento de Nariño en la prestación de servicios de primer nivel de atención de excelente calidad con infraestructura propia de acuerdo con los lineamientos del sistema obligatorio de garantía de calidad. Esto exigirá adaptar protocolos y procesos de atención a los usos y costumbres de nuestra población indígena. Con una estructura organizacional integrada al Cabildo Indígena pero con una autonomía administrativa y financiera.

2.4 PRINCIPIOS Y VALORES

A) Principios

- Respeto a la dignidad humana: Garantizamos el cumplimiento de los derechos en salud a la comunidad indígena con el fin de mejorar la calidad de vida de los indígenas.
- Respeto por los usos y costumbres de la comunidad indígena: La razón de ser de la IPS Indígena es la atención a los afiliados Indígenas, por lo tanto la IPS propende por satisfacer las necesidades en salud de la población indígena de acuerdo con sus usos y costumbres.
- Universalidad: Atendiendo a la población indígena sin ningún tipo de discriminación y ofreciendo los servicios del Plan Obligatorio de Salud y demás servicios que requiera la población indígena dentro de los criterios de costo beneficio.
- Calidad y oportunidad: Prestación oportuna de los servicios con la mas alta calidad, cumpliendo los estándares técnicos de habilitación.
- Solidaridad

B) Valores

- Trabajo en minga
- Compromiso
- Lealtad
- Honestidad
- Sentido de pertenencia
- Amabilidad
- Carisma
- Tratamiento personalizado
- Humanidad

2.5 PRODUCTOS Y / O SERVICIOS

2.5.1 Portafolio de productos:

Servicios de prevención y promoción

- Detección de las alteraciones de crecimiento y desarrollo en menores de 10 años

- Detección de las alteraciones del joven (10 a 24 años)
- Detección de las alteraciones del adulto (Mayor a 45 años)
- Detección de cáncer de seno en mujeres menores a 50 años
- Detección de cáncer del cuello uterino en mujeres (25-69 años)
- Detección de alteraciones de agudeza visual
- Servicio de protección específica en planificación familiar
- Atención en salud bucal
- Atención de enfermedades en salud pública

Servicio de atención ambulatoria

- Consulta médica general
- Control por enfermería
- Consulta odontológica
- Farmacia

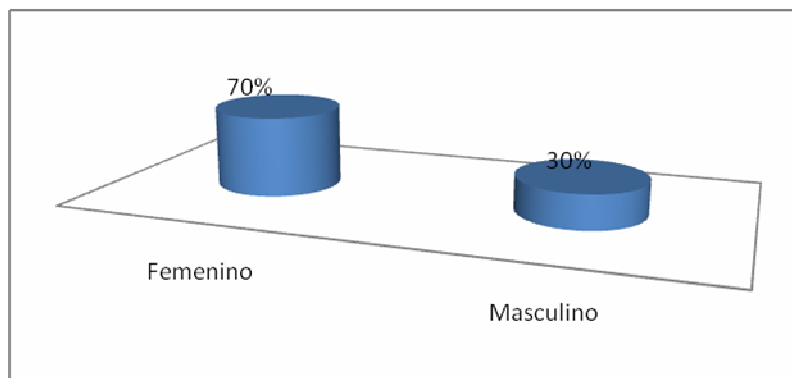
2.5.2 Estructura orgánica. La estructura de la IPS Indígena Julián Carlosama se organiza en base al área de dirección y de atención al usuario por lo tanto carece de una estructura orgánica definida bajo el modelo de organigrama.

2.6 ANÁLISIS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Para determinar la percepción de los afiliados frente a la prestación de los servicios ofrecidos por la IPS Indígena Julián Carlosama, se realizó una investigación de mercados con el propósito de establecer el nivel de satisfacción de los clientes, identificar las necesidades, los aspectos a mejorar, etc.; en relación a la utilización de los servicios de salud. La recolección de la información se hizo por medio de una encuesta dirigida a una muestra de 360 usuarios de los servicios médicos, odontológicos, medicina especializada, laboratorio clínico, farmacia ofrecidos por la IPS Indígena.

2.6.1 Genero de los encuestados. De las encuestas realizadas, 252 fueron respondidas por mujeres y 108 por hombres, 70% y 30% respectivamente, permitiéndonos identificar una tendencia hacia el uso de los servicios médicos en mayoría por parte del género femenino (Véase gráfico 1).

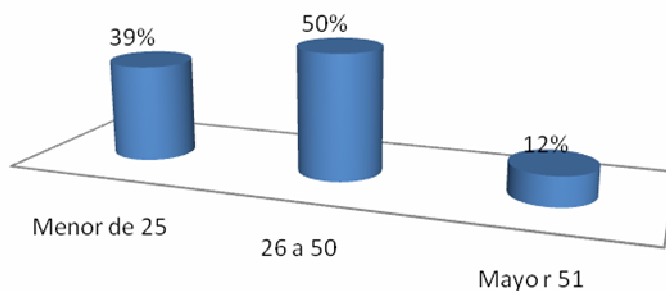
Grafico 1. Genero de los encuestados



Fuente: Esta investigación 2009

Edad: De los usuarios encuestados el 50% se encuentran en el rango de edad de los 26 a los 50 años, siendo 126 mujeres y 54 hombres; el 39% son menores de 25 años, de los cuales 98 usuarios pertenecen al genero femenino y 42 al masculino; y un 12% de los usuarios son mayores de 51 años (Vease grafico 2). Estos datos nos permiten establecer que el mayor numero de usuarios se encuentran entre los 26 a los 50 años, conservando la tendencia en que las mujeres son las mayores usuarias de los servicios de salud.

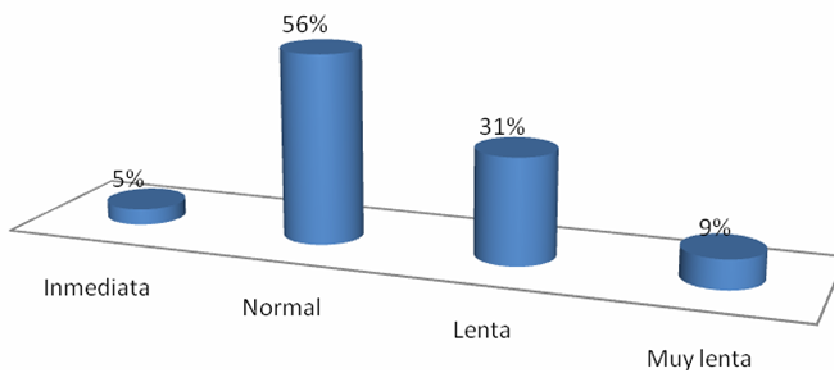
Grafico 2. Edad de los encuestados



Fuente: Esta investigación 2009

Solicitud de citas: El 56% de los usuarios encuestados afirman que la asignación de citas por parte del personal de la IPS se da en una forma normal, el 31% piensa que la asignacion se hace de forma lenta y solo un 5% afirma que la asignacion es inmediata (Vease grafico 3).

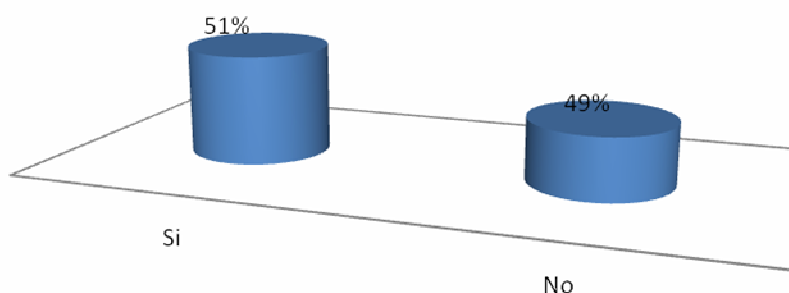
Grafico 3. Calificación de la solicitud de citas



Fuente: Esta investigación 2009

Conocimiento del portafolio de servicios: De los usuarios encuestados el 51% de ellos afirman conocer en la totalidad los servicios de salud ofrecidos en la IPS Indígena Julian Carlosama y el 49% afirman no conocerlos en su totalidad (Vease grafico 4). Estas estadísticas nos permiten establecer que el portafolio de servicios no es conocido plenamente por todos los usuarios de la IPS, determinando así una mayor utilización de los servicios ambulatorios frente a los de promoción y prevención.

Grafico 4. Conocimiento del portafolio de servicios



Fuente: Esta investigación 2009

Frecuencia en la utilización de los servicios de salud: Los servicios con mayor utilización por parte de los afiliados son los ambulatorios: Consulta externa,

farmacia y odontología, servicios que se usan de forma regular por un 58%, 55% y 39% respectivamente por parte de los usuarios encuestados (Vease tabla 1). Servicios como el de consulta especializada, laboratorio clínico, y de promoción y prevención como el de crecimiento y desarrollo, presentan una frecuencia de uso muy baja, a razón de que como se había analizado anteriormente no existe un conocimiento completo del portafolio de servicios por parte de los afiliados.

Tabla 1. Frecuencia de uso de los servicios de salud.

Servicio	Frecuentemente	Regularmente	Casi nunca	Nunca
Consulta externa	27%	58%	14%	1%
Consulta especializada	3%	17%	9%	70%
Odontología	21%	39%	13%	27%
Laboratorio clínico	6%	33%	17%	44%
Farmacia	26%	55%	9%	9%
Crecimiento y desarrollo	17%	14%	11%	58%
Otros	25%	13%	63%	0%

Fuente: Esta investigación 2009

Calificación de los servicios de salud: la prestación de los servicios de salud en la IPS Indígena Julian Carlosama, es calificada por los usuarios como buena en un promedio del 70%, destacándose los servicios de laboratorio clínico, farmacia y consulta especializada (Vease tabla 2).

Tabla 2. Calificación servicios de salud

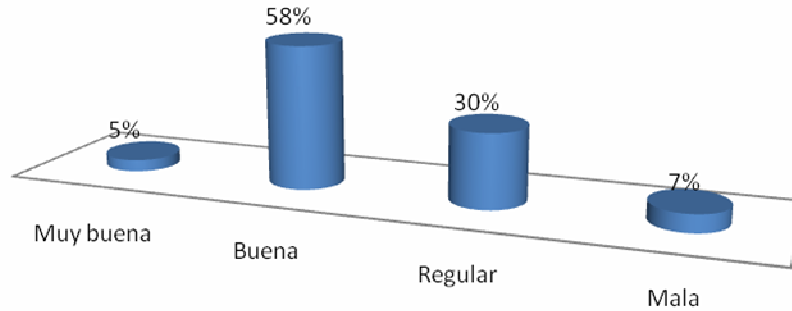
Servicio	Excelente	Bueno	Regular	Malo
Consulta externa	12%	58%	26%	4%
Consulta especializada	10%	62%	23%	5%
Odontología	28%	52%	17%	3%
Laboratorio clínico	16%	70%	11%	4%
Farmacia	11%	60%	20%	9%
Crecimiento y desarrollo	7%	59%	29%	5%

Fuente: Esta investigación 2009

Calificación en la prestación de servicios por parte del personal de la IPS Indígena Julian Carlosama: El 58% de los usuarios encuestados califica la atención del personal que labora en la IPS como buenas, teniendo en cuenta a la hora de la calificación aspectos como respeto, cordialidad, profesionalismo (vease

grafico 5).

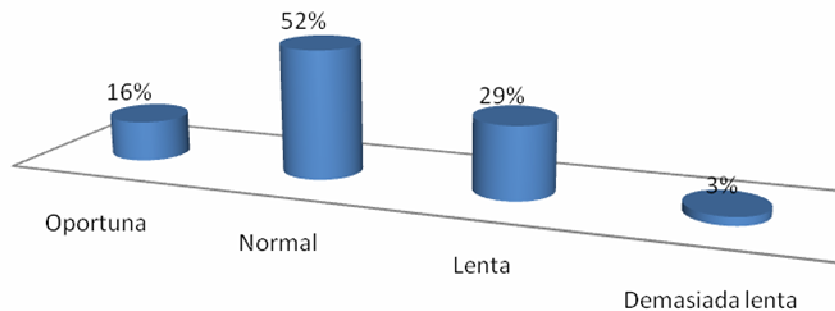
Grafico 5. Calificación de la prestación de servicios



Fuente: Esta investigación 2009

Calificación de la atención medica: el 52% de Los usuarios consideran que ante una consulta de medicina general la atención por parte del personal medico se realiza de forma norma (Vease grafico 6), teniendo en cuenta aspectos como el tiempo en la asignación de citas, diagnostico medico, la formulación de medicamentos.

Grafico 6. Calificación de la atención medica

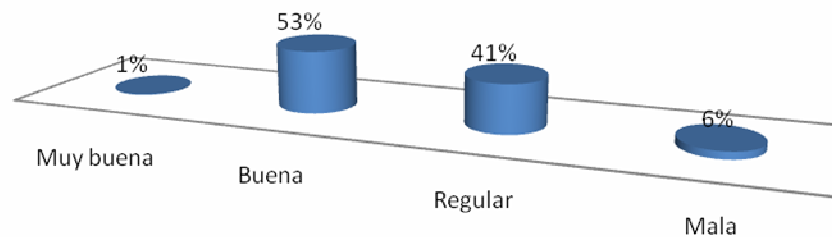


Fuente: Esta investigación 2009

Puntualidad en la atención medica: En relación a la puntualidad con la que el personal médico de la IPS atiende a los usuarios, el 53% de los encuestados afirman que la atención se realiza dentro del tiempo asignado al momento de solicitar la cita (Véase grafico 7), por lo cual lo califican como bueno, debido a que puede existir un retraso máximo de 15 minutos, a razón de la valoración medica

que se realice por cada paciente.

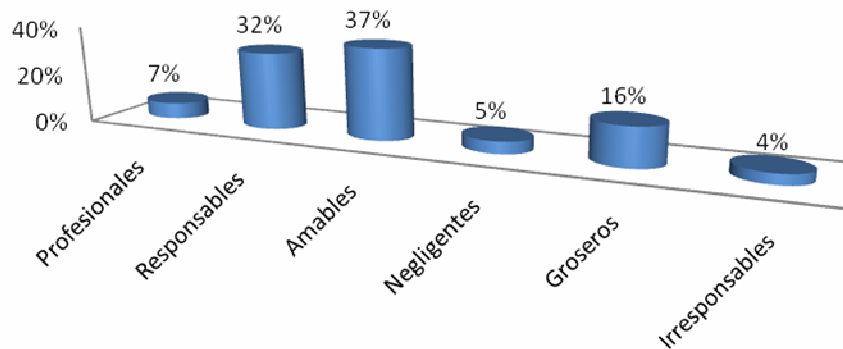
Grafico 7. Puntualidad en la atención medica



Fuente: Esta investigación 2009-10-19

Calificación de los funcionarios: la opinion que tienen los usuarios frente a los funcionarios tanto del area medica como de la administrativa es buena, ya que el 76% de ellos tienen calificativos positivos hacia los funcionarios destacandose la amabilidad y la responsabilidad, y un porcentaje bajo consideran que son profesionales, destacandose aquí la labor realizada por el personal medico en cuanto a diagnosticos y tratamientos se refieren (Vease grafico 8).

Grafico 8. Calificación de los funcionarios de la IPS



Fuente: Esta investigación

Presentación de reclamos: De la muestra de usuarios encuestados el 90% de ellos afirman haber presentado quejas en cuanto a la atención inadecuada por parte del personal administrativo (vease grafico 9), relacionadas con la falta de respeto hacia los usuarios, demora en la autorización de exámenes y consultas de medicina especializada, seguidas por la impuntualidad en la atención medica y

administrativa con el 17% y 11% de los usuarios encuestados respectivamente (Vease tabla 3).

Grafico 9. Presentación de quejas

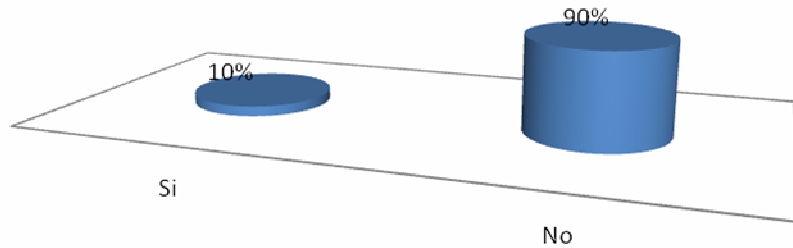


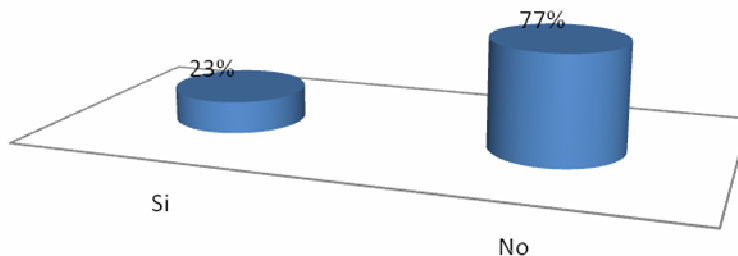
Tabla 3. Motivo de reclamo

Motivo por el cual se presento el reclamo	Porcentaje
Impuntualidad	11
Atención adminitrativa inadecuada	69
Atención medica inadecuada	17
Formulación y entrega de medicamentos	0
Otra	3

Fuente: Esta investigación 2009

Respuesta al reclamo presentado: De los 324 usuarios que presentaron reclamos el 77% de ellos no recibieron respuesta por parte del personal administrativo ante la queja presentada, razón por la que reafirman que la atención del personal administrativo es inadecuada (Vease grafico 10).

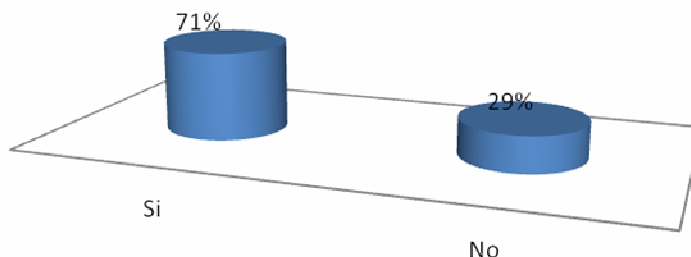
Grafico 10. Respuesta al reclamo presentado por el usuario



Fuente: Esta investigación 2009

Satisfacción del usuario: El 71% de los usuarios se encuentran satisfechos con los servicios medicos de baja complejidad ofrecidos por la IPS (Vease grafico 11), destacandose los servicios de consulta general odontologica y farmacia.

Grafico 11. Satisfacción del usuario

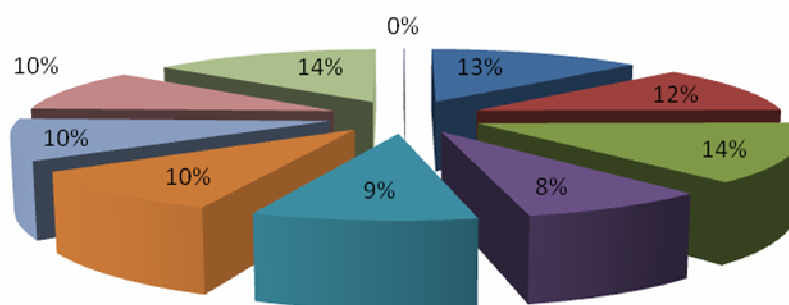


Fuente: Esta investigación 2009

Factores a mejorar dentro de la IPS Indigena Julian Carlosama: Los usuarios encuestados consideran que para mejor desarrollo de los servicios y actividades de la IPS, se debe contemplar en una 14% una mejora de la tecnologia, con la cual se podria igualmente ampliar los servicios medicos y administrativos, agilizar la atención a los usuarios, seguido por la ampliacion del personal medico actual, se debe de igual formar mejorar la infraestructura fisica, dar mayor organización al proceso de asignación de citas tanto de consulta general como especializada(Vease grafico 12.)

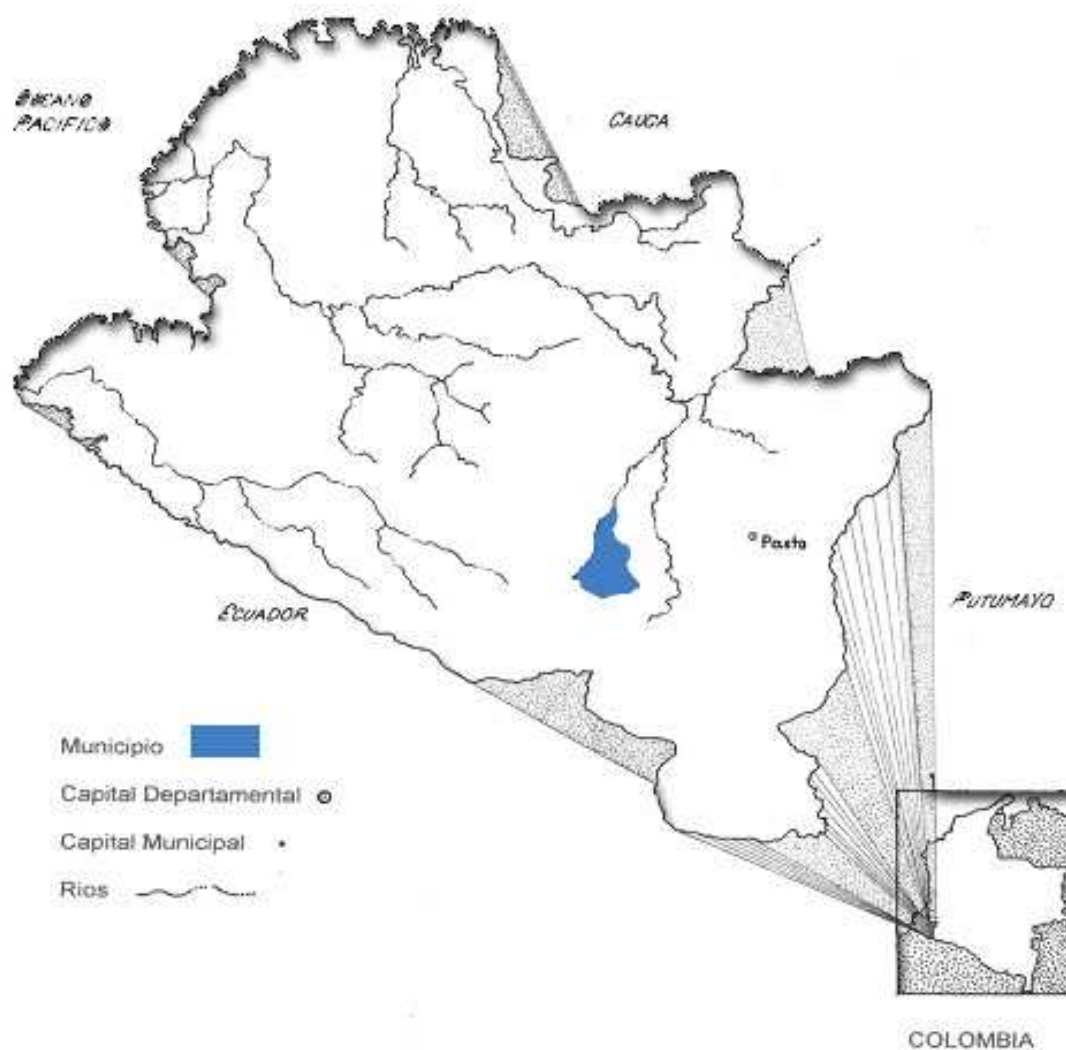
Grafico 12. Aspectos a mejorar

- Calidad en el servicio
- Eficiencia
- Tecnologia
- Instalaciones
- Personal medico
- Personal administrativo
- Organización
- Atención oportuna
- Ampliacion del Servicio
- Tarifas



Fuente: esta investigación 2009

3. ANÁLISIS DEL ENTORNO



Fuente: esta investigación 2009

3.1 ENTORNO DEMOGRÁFICO³⁴:

El Municipio de Túquerres cuenta con una población de 41.219 habitantes, siendo el 50.8 % de sexo femenino y el 49.2 % del sexo masculino. De la población total

³⁴ Alcaldía Municipal de Túquerres. Plan de salud territorial 2008-2011. p. 9-10

el 41% se ubican en la zona urbana y el 59 % en la zona rural, el mayor numero de población se encuentra concentrada en el grupo de edad entre 15-44 años que corresponden al 46.3 % del total de la población. En relación a las tasas anuales de crecimiento se toma como referencia los años 2004- 2007, donde se observa un crecimiento negativo (Véase tabla 4).

Tabla 4. Comportamiento demográfico 2004-2007

Periodo	Crecimiento Natural	Natalidad	Mortalidad	Tasas de fecundidad global (por mujer)	Tasas de mortalidad infantil por mil
2004	2.5 %	16.4 x 1000	2.9 x 1000	7.4 %	3.3 x 1000
2005	1.4 %	11.8 x 1000	3.0 x 1000	5.3 %	1.5 x 1000
2006	2.4 %	16.0 x 1000	2.6 x 1000	6.7 %	1.5 x1000
2007	2.2 %	16.6 x 1000	2.7 x 1000	7.0 %	11.7 x 1000

Fuente: Departamento de información Hospital San José de Túquerres E.S.E

Tabla 5. Población del municipio de Túquerres zona urbana y rural 2005-2008

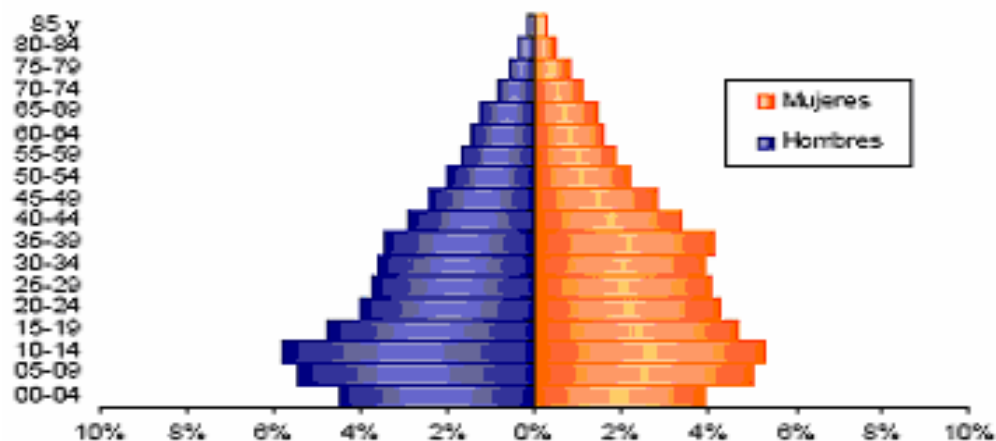
2005			2006			2007			2008		
Urbano	Rural	TOTAL	Urbano	Rural	TOTAL	Urbano	Rural	TOTAL	Urbano	Rural	TOTAL
16.385	24.995	41.380	16.569	24.741	41.310	16.749	24.519	41.268	16.910	24.309	41.219
39.6 %	60.4 %	100	40.1 %	59.9 %	100	40.6 %	59.4 %	100	41.0 %	59.0 %	100

Fuente: pbot Túquerres 2009

3.1.1 Crecimiento de la población. En el municipio de Túquerres el crecimiento de la población Según datos emanados del DANE en la proyección 2008, el Municipio de Túquerres cuenta con una población de 41.219 habitantes, de los cuales el 41.0 % corresponde a la zona urbana y el 59 % la zona rural, siendo el 50.8 % de sexo femenino y el 49.2 % del sexo masculino.

Pirámide de población: La pirámide de población que se incluye a continuación muestra el perfil demográfico por grupos homogéneos de edad y género, permitiendo la comparación de un ámbito respecto a otro en un momento cronológico determinado que para el presente documento se llevo a cabo un estudio comparativo de la comunidad del municipio de Túquerres para el año 2007.

Figura 1. Pirámide Poblacional 2007



Fuente: DANE 2007

Según datos emanados del DANE en la proyección 2008, el Municipio de Túquerres cuenta con una población de 41.219 habitantes, de los cuales el 41.0 % corresponde a la zona urbana y el 59 % la zona rural, siendo el 50.8 % de sexo femenino y el 49.2 % del sexo masculino

Siendo esta la población potencial a ser atendida por la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA los cuales se encuentran dentro del sistema general de seguridad social en salud clasificados en:

Régimen subsidiado: usuarios que por su condición socio económica ubicados en los estratos 0 y 1 del SISBEN no cuentan con la capacidad económica para asumir los costos de los servicios de salud, siendo subsidiados por el estado mediante la unidad de pago por capitación para acceder a los servicios del plan obligatorio de salud subsidiado. Recursos administrados por las administradoras de servicios de salud ARS y empresas solidarias de salud ESS.

Con relación a la cobertura de aseguramiento en Salud, teniendo en cuenta que la población total del Municipio para el año 2008 es de 41.219 habitantes, se encuentra que 6.785 pertenecen al régimen contributivo, 31.180 pertenecen al régimen subsidiado; fuera de sistema se encuentran 3.254 personas³⁵.

³⁵ Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN.

3.2 ENTORNO ECONÓMICO

Para una mayor comprensión del entorno económico que rodea al servicio de salud, se hace necesario comenzar por dar a conocer los elementos que permiten establecer la economía de este sector. En el año de 1977, los países integrantes de la Organización Panamericana de la Salud, establecieron unas metas mínimas a cumplir: Esperanza de vida al nacer mayor a 70 años; tasa de mortalidad infantil menor de 30 defunciones por cada mil nacidos vivos; inmunizaciones al 100% de embarazadas y niños menores de un año, proporcionar agua potable y disposición de excretas en zonas rurales y urbanas y asegurar el acceso a los servicios de salud al 100% de la población; metas que llevan a que la atención primaria en salud, ya no únicamente sea el núcleo del sistema nacional de salud, si no que comience hacer parte del conjunto del desarrollo económico y social de la comunidad, siendo ésta, será la estrategia fundamental para alcanzar la metas anteriormente establecidas.

Las circunstancias anteriores, llevan a que la realidad social y económica de cada país entre a jugar un papel importante en el logro de estas metas, por lo cual cada uno deberá crear su propio esquema, de acuerdo con sus necesidades, prioridades y recursos, garantizando el acceso de todos los individuos y familias a la asistencia en salud. Bajo este enfoque, en Colombia, desde la década de los años 80, en el marco del naciente proceso de descentralización en el país, se expidieron las primeras normas (leyes 11 y 12 de 1987 y Decreto 77 de 1987) para la municipalización de los servicios de salud; pero es la Ley 10 de 1990, la Ley 60 de 1993 y la Ley 100 de 1993 las que impulsarían realmente la iniciación del proceso de descentralización en salud, las cuales se orientan fundamentalmente a definir competencias y recursos a los municipios para asumir la gestión y prestación de servicios de salud, con un papel más secundario de los departamentos centrado en los servicios de mayor complejidad y en la asesoría técnica y acompañamiento del proceso. El gobierno nacional mantiene la competencia sobre la formulación de las políticas y funciones más importantes y sobre la orientación general del hoy Sistema de Seguridad Social en Salud.

La ley 10 de 1990, asigna a los municipios la responsabilidad de la prestación de servicios de salud de baja complejidad, la promoción de la participación social en salud y la creación de estructuras locales mínimas para planear y administrar los servicios en su área de influencia³⁶. Igualmente esta ley refinancia el sector incrementando en ese año en 20.000 millones los recursos del presupuesto nacional que serán girados a los departamentos y municipios. Según esta ley los recursos presupuestales para salud, no podrá ser inferior al 4% de todos los ingresos corrientes de la nación, con incrementos periódicos hasta el 0.5% cuando el crecimiento de la economía del País así lo permita. En general el impacto de la

³⁶ Instituto Departamental de Salud de Nariño. Estudio de la situación de la salud publica en el Departamento de Nariño.p.33

reforma en cuanto a la financiación del sector salud, es garantizar una cobertura del 90% de los colombianos. Los principios fundamentales de esta ley quedaron incorporados en la constitución de 1991, donde la salud ocupa un lugar privilegiado.

Posteriormente como desarrollo del acto legislativo de la constitución de 1991, se proclama la Ley 60 de 1993 definiendo criterios de equidad y de gasto para la asignación e inversión de recursos públicos, en cuanto a competencias, redefinió al departamento el papel de intermediador y de ente articulador entre la Nación y el municipio, para el logro de las metas constitucionales de incremento de la eficiencia fiscal y administrativa, fortaleció la distribución de competencias a los entes territoriales (departamentos y municipios); en materia de promoción de la salud, generó recursos con cuatro características básicas: abundantes, racionales, predecibles y por último, cofinanciables. En materia de recursos, teniendo como marco los artículos 356 y 357 de la Constitución, se logró articular en forma creciente los recursos sociales a los ingresos corrientes; los departamentos y municipios tendrán la tarea de implantar el presupuesto por programas, lo que significa abandonar el tradicional presupuesto histórico por concepto de gastos, que es mucho más fácil de elaborar pero que también acumula de manera fácil inconsistencias e inequidades; las políticas nacionales además de la descentralización funcional ideal, avanzan hacia la municipalización de las instituciones del primer nivel de atención en salud transfiriendo a los municipios la infraestructura de hospitales locales, puestos y centros de salud y dejando por su cuenta la construcción, dotación y funcionamiento en un futuro, cubierta hasta entonces por las fuentes de financiamiento del Sistema Nacional de Salud.

La ley 10 de 1990 y la ley 60 de 1993, establecieron responsabilidades por niveles de gobierno y mecanismos de articulación entre niveles territoriales buscando equilibrar funciones y recursos y aprovechar las ventajas comparativas. Se formularon entonces los principios de subsidiariedad, complementariedad y concurrencia y la prestación de servicios de mayor complejidad (media y alta complejidad) a cargo de los departamentos.

Con la descentralización presentada en ambas leyes, las entidades territoriales asumen sus competencias y quedan autorizadas para el manejo autónomo del Situado Fiscal³⁷.

Con fundamento en el marco jurídico mencionado, y en especial en la aplicación del Decreto 1770 de 1994, reglamentario de la Ley 60 de 1993, en el Departamento de Nariño

³⁷ Instituto Departamental de Salud de Nariño. Estudio de la situación de la salud pública en el Departamento de Nariño.p.34

se descentralizaron en Salud 57 municipios de 64 existentes (Véase anexo x), logrando el 89.06%. Al descentralizarse, los municipios asumieron la responsabilidad del manejo de la salud por medio de la Dirección Local de Salud y/o Secretarías de Salud, creadas por Acuerdos Municipales con el fin de dirigir y garantizar la salud; las mismas se financian con recursos propios del municipio, recursos que por ser insuficientes, no permiten un desarrollo institucional adecuado, y por tanto en varios municipios, estas tienen que acudir a solicitar apoyo tanto en infraestructura como en talento humano, a la administración municipal y a los mismos prestadores, fenómeno que afecta el normal funcionamiento e independencia para desarrollar sus propias competencias.

La mayoría de los municipios se caracterizan por estar clasificados en quinta y sexta categoría,(anexo xx) lo cual no les permite tener mayores ingresos y por tanto esta problemática se reflejada en los bajos presupuestos que manejan para el sector salud, especialmente para financiar el recurso humano que cumple con las funciones propias de la Dirección Local de Salud. Presentando debilidades en la dirección y coordinación del sector salud, concretamente en la formulación, ejecución de planes, programas y proyectos en salud, manejo de recursos financieros, en vigilancia e inspección y control en materia de implementación de políticas y planes en salud pública. (ids43-45)

En general la descentralización en el Departamento de Nariño ha mejorado la prestación de servicios de salud, el manejo de recursos y la inversión en zonas rurales y en población pobre. Con la descentralización las entidades territoriales han asumido las competencias de Salud que por Ley les corresponde, aunque para el caso de los municipios ubicados en la Subregión Occidente, en la mayoría de ellos, se presenta alta cartera por parte de los entes territoriales hacia las administradoras de régimen subsidiado y en consecuencia las administradoras so pretexto de esta situación, igualmente presentan una cartera considerable para con su red de prestadores, lo cual afecta el pago de salarios al personal, compra de medicamentos e insumos.

El comportamiento de cada una de las variables económicas influye en el comportamiento de las demás, por la interrelación que existen entre ellas, por lo tanto también se afecta el desarrollo y orientación de las empresas sin importar su naturaleza.

Teniendo en cuenta lo anterior se analizara cada una de las variables y su influencia con el entorno:

3.2.1 crecimiento económico. Entendido como el logro de niveles de producción periodo tras periodo que permita la acumulación de capital necesario para que el sistema económico sea progresivo. En porcentajes del **PIB** en una economía en crecimiento pueden fluctuar del 3% al 5%, niveles por debajo se consideran recesivos.

Según el ministerio de Desarrollo, la tasa del crecimiento económico había tenido un desempeño adecuado durante el primer trimestre del 2004 (4.5%), pero perdió fuerza en el trimestre comprendido entre abril y junio del mismo año, ya que la actividad económica se debilitó por el elevado déficit público y comercial presentado, por sobre todo el alto nivel de desempleo que se han mantenido por encima del 5.5% en los últimos meses.

El producto interno bruto (**PIB**), es una medida general de la producción o posición económica de una nación, desde el punto de vista del valor de mercado la producción total de bienes y servicios producidos por esa nación durante un periodo determinado.

Promedio anual, para los últimos años, 1994 – 2000, decreció a una participación promedio de 1.34%.

Así mismo su dinámica frente a otros departamentos de similar y mayor tamaño, ha sido inferior, ya que mientras Nariño creció en 4.2% durante los años 1994 – 1997, otros departamentos como Chocó crecieron en el 10.5%, Caquetá 18.8%, Putumayo 19.2% y Cauca 8%, cuando el promedio nacional fue del 10.8%.

Son muchos los factores que inciden en el estancamiento económico de Nariño, como el bajo nivel tecnológico y el bajo nivel de inversión privada, el débil apoyo estatal sustentado por la crisis fiscal de la nación, la inexistencia de políticas congruentes a las necesidades reales de las regiones, una inequitativa reforma agraria, la inexistencia física eficiente y la falta de reglamentación a beneficios legales efectivos, especialmente para la zona de frontera.

La generación de ingresos en una economía del municipio de Túquerres, se sustenta en las actividades agrícolas, pecuarias, comercio, transporte banca y microempresas comerciales e industriales. Históricamente, su ventaja comparativa se sustenta en la fertilidad del suelo en sus características topográficas, que favorecen la producción de vegetales y el pastoreo de ganado destinado a la producción de leche.

Se destaca la producción de papa. En el año 2006 se sembraron semestralmente, aproximadamente 1000 Has, de las que se obtuvo una producción de 17 Tn. (17.000 Kg./Ha), con un rendimiento promedio de 11 por 1. Los costos de producción por hectárea para el mismo año, se calcularon de acuerdo a la tecnificación del cultivo: para aquel sin tecnificar los costos fueron de \$5.488.500, para un cultivo con tecnificación media \$5.514.500 y para una con alta tecnificación de \$5.578.500.

Los precios del producto por tonelada registraron los datos siguientes: el máximo fue de \$8.250.000 (\$30.000 por bulto) un medio de \$5.500.000 (\$20.000 por

bulto), y un mínimo de \$4.125.000 (\$15.000 por bulto). Solo cuando el precio esta en un máximo se alcanza un rendimiento positivo expresado en el 50%.

El sector pecuario del municipio cuenta con 1.697 predios y un inventario ganadero de 11.524 bovinos, 10.830 porcinos, 1.100 ovejas, 950 conejos, 250.000 cuyes y 5.350 aves.

La mayor actividad se concentra en la producción de leche. Para el año 2006 se registró una producción promedio de 70.000 litros diarios que representa una participación del 13.68% del producido total del departamento (547.910 litros diarios) el promedio de producción vaca/día es de 9.5 a 10 litros de leche, con un costo de producción de \$380 y un precio promedio de venta de \$480, si un productor campesino produce en su predio 40 litros de leche diarios obtendrá mensualmente \$120.000 de ganancia y ese es el dinero con el contara para el sustento de el y de su familia. Esto demuestra que la rentabilidad del sector es muy baja.

En términos generales el sector agropecuario aporta el 57.37%, el sector industrial aporta el 2.6% y el sector comercio y servicios aportan el 40.03% a la economía del municipio³⁸. (véase tabla N0 6). Prevalece la generación de materias primas productos de consumo directo como papa y leche, en tanto la transformación industrial es incipiente y se realiza mediante empresas fabriles.

Los bajos ingresos impiden la capacidad de ahorro y esto a su vez la inversión porque no hay acumulación de capital, es por eso que en el municipio se tiene un bajo nivel económico que se traduce en bajo desarrollo, desempleo y pobreza.

Tabla 6. Valor agregado Sectorial (precios corrientes del 2005)

SECTOR	VALOR AGREGADO	% DE PARTICIPACION
AGRICOLA	2.990.151	24,53
PECUARIO	4.003.770	32,84
INDUSTRIAL	316.963	2,6
COMERCIO Y SERVICIOS	4.880.678	40,03
TOTAL	12.191.562	100

Fuente: PBOT Túquerres 2004 - 2007

El sector comercio está conformado por tiendas, graneros, restaurantes, fondas, expendios de carne, materiales para zapatería, talabateria, electrodomésticos, materiales de construcción, talleres de reparación de artefactos eléctricos y automotores.

La cantidad de establecimientos, los bienes que distribuyen y el volumen de transacciones se debe a que este sector tiene una cobertura regional. Esta ciudad

³⁸ PBOT Túquerres.

es el centro de abastecimiento de los municipios vecinos. Aunque la tendencia de este sector es creciente, se concentran en los renglones conexos al sector agropecuario y de la construcción, marcando su dependencia de la estabilidad y prosperidad de estos últimos.

En esta variable se observa una oportunidad para aumentar el crecimiento económico del municipio que busque apoyar la tecnificación del sector agropecuario, la asociación de productores a pequeña escala, apoyar la mentalidad empresarial que aumenten la productividad y generar nuevas fuentes de empleo que busque generar los ingresos de las familias y de esta manera acceder a los servicios de salud que ofrece la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA de Túquerres con una mayor calidad y eficiencia.

3.2.2 Empleo. Los principales sectores que generan empleo en el Municipio de Túquerres son el comercio, agropecuario, de servicios y el de construcción, pero las condiciones remunerativas son muy bajas pagando un sueldo inferior al mínimo, este factor establece una desventaja ya que si los ingresos de las personas son mínimos estos no podrán adquirir mejores servicios de salud y serán cubiertos por un régimen subsidiado o vulnerable el cual ofrece los servicios básicos de salud.

3.2.3 Globalización de la economía. La apertura de mercados, el tratado de libre comercio y la ubicación geográfica de la región, por sus límites fronterizos y costeros, hacen que esta se convierta en una gran oportunidad para adquirir tecnología que ayuden a mejorar los procesos y procedimientos administrativos de la IPS Indígena JULIAN CARLOSAMA, Para convertirlo en una institución prestadora de servicios de salud con calidad y eficiencia y al mismo tiempo se puede convertir en una amenaza si este no cuenta con los recursos necesarios tanto físicos como humanos para su normal funcionamiento.

3.3 ENTORNO POLITICO Y JURIDICO

3.3.1 Jurídico. Son el compendio de leyes expedidas por el Congreso de la República en materia de salud, Normas que son expedidas por el gobierno Nacional a través de la presidencia de la República o el Ministerio de la Protección Social en desarrollo de su facultad de reglamentar la ley y los acuerdos expedidos por el Concejo Nacional de de Seguridad Social en Salud “CNSSS”, incluidas las normas que a nivel Nacional expide el Instituto Departamental de Salud de Nariño como organismo de supervisión, vigilancia y control del sector salud en el Departamento, los cuales son aplicables a la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA de Túquerres en el cual incluyen el análisis de la situación política y de otros factores de presión.

La orientación estratégica de una organización, esta medida por diferentes factores de orden interno y externo, los cuales afectan la forma de competir o de llegar a la comunidad.

El marco institucional de una empresa se refiere a la regulación de los diferentes contratos, derechos de propiedad, el marco jurídico y las relaciones establecidas en las que se desenvuelve la organización, la cual debe estar preparada para controlar de cierto modo variables predecibles o no, con el propósito de bloquear los efectos negativos de orden político y porque no legal y político.

3.3.2 Marco legal. La IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres es una entidad perteneciente al cabildo indígena de Túquerres (N) del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la dirección local de seguridad social en salud, creada mediante acuerdo 15 de febrero del 2000, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

3.4 ENTORNO SOCIOCULTURAL

Esta variable hace relación a los aspectos que influyen de manera directa en la forma de vida de los pobladores de una determinada región.

3.4.1 Desempleo y pobreza. El creciente nivel de desempleo y subempleo ha deteriorado gradualmente el ingreso en el municipio de Túquerres, dando como resultado el estar por encima del promedio nacional, debido a una débil estructura productiva, afectada gravemente por la apertura económica indiscriminada y la baja competitividad de la economía regional en relación a otras zonas de Colombia. Por su parte los sectores que más trabajadores vinculan en el municipio de Túquerres son el comercio y el agropecuario, asentando ostensiblemente el deterioro de las condiciones de la calidad de vida de la población, dado que su remuneración está por debajo del salario mínimo en su gran mayoría.

Cuadro 1. Sector comercio y servicios (MILES DE PESOS CORRIENTES DEL 2006)

Actividad	nivel de establecimiento	No de Ocupados	valor agregado		participación	
			por ocupado	total	valor agregado	del total de ocupados
Comercio al por mayor	5	20	4.516	90,320	1.9	2.1
comercio al por menor	325	523	4.371	2,286,033	46.8	54.3
Restaurantes	38	139	4.839	672,564	13.8	14.4
bares y cantinas	22	53	4.839	256,462	5.3	5.5
fuentes de soda y heladería	4	9	4.839	43,551	0.9	0.9
Hoteles	5	8	4.839	38,709	0.8	0.8
transporte t almacena/	16	28	3.742	104,774	2.1	2.9
servicios y personales	26	48	8.919	428,112	8.8	5.0
servicios a empresas	1	2	8.903	17,806	0.4	0.2
otros servicios	65	117	6.758	790,677	16.2	12.1
Agropecuarios	5	17	8.919	151,621	3.1	1.8
TOTAL	512	964	5.953	4,880,628	100	100

Fuente: Cámara de comercio de Túquerres Cálculos PBOT cálculos 2005 - 2007

Se puede observar que existe una baja productividad en todos los sectores económicos que se desarrollan en el municipio de Túquerres ocasionando una baja generación de fuentes de trabajo que se refleja continuamente en el aumento progresivo del desempleo y subempleo de la población.

El sector público genera alrededor de 1000 fuentes de empleo con tendencias a disminuir siguiendo los lineamientos de la política económica nacional. Este sector es el de mayor preferencia por su remuneración superior al salario mínimo, prestaciones sociales y relativa estabilidad. La industria genera alrededor de 140 empleos, el comercio 964 y se estima que el sector agropecuario genera alrededor de 8000 fuentes de trabajo temporal.

La población económicamente activa (PEA) del municipio asciende a 21.010 personas que representan el 88,5% de la población en edad para trabajar (PE), siendo esta 23.736 personas y una población económicamente inactiva de (PEI) de 11.180 personas las cuales equivalen al 47% de la PET.

El desempleo se ha acelerado de manera dramática, a la cual le adicionamos la cantidad de profesionales jóvenes que permanecen desempleados o deben migrar a otras ciudades con mayor posibilidad de trabajo. De tal manera se puede decir que el municipio ha llegado a una pobreza con un índice superior al 50%, lo cual nos da a entender que no se han llevado a cabo el desarrollo y ejecución de programas sociales tanto públicos como privados que acuden al municipio a disminuir considerablemente este índice lo cual se traducirá en mejores oportunidades para todos y cada uno de sus habitantes haciendo que se mejore la calidad de vida.

Es de vital y necesaria importancia estimular el dinamismo para fortalecer la actividad económica privada, con el propósito de que se constituya en una fuente generadora de empleo dentro de nuestro municipio el cual haga que se mejore y porque no aumente los ingresos de las personas y disminuya el desempleo, si esto ocurre los ingresos del municipio serán mejores de tal manera que el rubro del municipio que es destinado a la salud será mas amplio con eficiencia y calidad.

3.4.2 Grupos violentos al margen de la ley. La actual problemática por la cual atraviesa no solamente el municipio sino el país, se debe a la presencia de grupos armados al margen de la ley han hecho que la economía llegue a una etapa de estancamiento, en cuanto al sector salud estos grupos en el pasado impedían el normal acceso a regiones lo cual hacia que no desempeñen programas de promoción y prevención de enfermedades en zonas apartadas. Es de significancia resaltar que la política de seguridad democrática del actual gobierno ha mejorado considerablemente lo cual se ve reflejada en una leve reactivación de la economía y que la IPS Indígena JULIAN CARLOSAMA pueda prestar de manera adecuada

los servicios de salud en primer nivel en especial a la población del sector rural.

3.4.3 Calidad de vida. De la población total del municipio de Túquerres el 23.3% no tiene una vivienda adecuada, dentro del área urbana el 5% carece servicios públicos básicos adecuados y en el área rural el 70%, el índice de pobreza esta en el 50%, el de la miseria en el 20% y sin olvidar que el 33% de la población se encuentra en un hacinamiento crítico, lo cual hace que se refleje una situación precaria en la que se encuentra la mitad de la población del municipio, traducida en una mala o porque no en una pésima calidad de vida. Esta situación determinate es amenazante puesto que los pobladores no tienen acceso a los servicios de salud y este por lo tanto no podrá aumentar su cobertura, y mucho menos su estructura física al disminuir los recursos que percibe.

3.4.4 Salud. El índice de cobertura en salud dentro del municipio es del 40.5% el cual lo podemos considerar como bajo lo que implica que la población de los niveles 1 y 2 están en su mayoría fuera del sistema de seguridad social en salud.

En la actualidad el municipio cuenta con una ESE que es el Hospital San José, otras instituciones como Saludcoop, Mallamas, Emssanar y la IPS INDÍGENA JULIÁN CARLOSAMA prestan servicios de consulta externa, los demás servicios son suministrados únicamente por el hospital del municipio.

Las administradoras del Régimen Subsidiado existentes en el municipio son:

Emssanar con 15.440 afiliados

Mallamas con 9.827 afiliados

Comfamiliar con 2.486 afiliados para un total de 27.753

Fuente: IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA

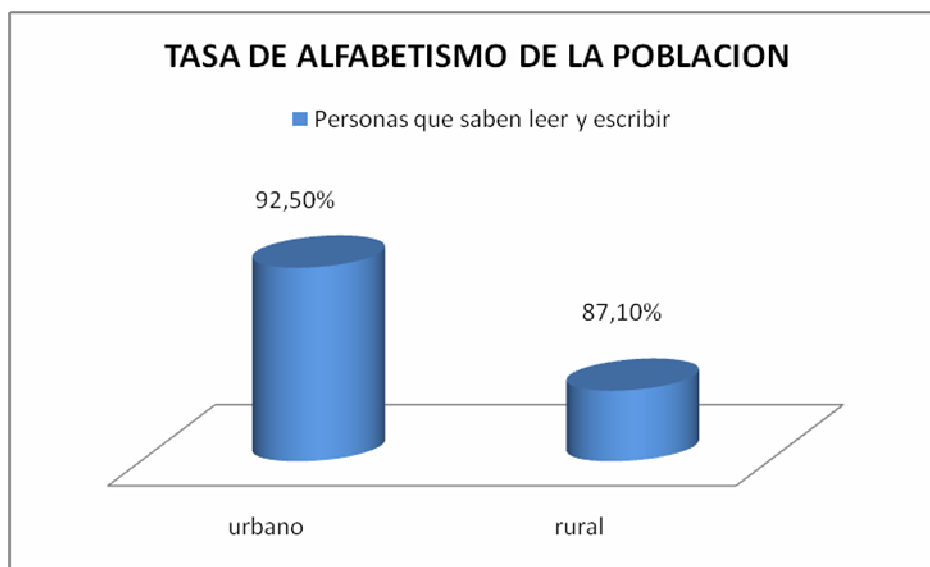
Es importante aclarar que en año 2006 solicitaron inscribirse en el municipio las siguientes ARS: CONFANARIÑO, AUTORIDADES INDIGENAS DEL CAUCA, EPS-I, SELVA SALUD EPS Y CAFÉ SALUD EPS, esto representa una oportunidad tanto para el municipio como para la IPS al tener la libertad de escoger la entidad que preste el mejor servicio y sea más eficiente en el pago de sus obligaciones, pero solo hasta ahora CONFANARIÑO ha cumplido con el mínimo número de afiliados para poder funcionar en el municipio, cuyo monto es el 5% del total de afiliados de todo el municipio, dentro del municipio se encuentra una caja de compensación Familiar que es COMFAMILIAR DE NARIÑO.

3.4.5 Multipluralidad Étnica. en el municipio de Túquerres es de suma importancia destacar la población indígena ya que según el censo presentado por el CABILDO INDIGENA existen 6.000 indígenas, esta población como es de conocimiento cuenta con los servicios que le presta la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA que son servicios de consulta externa, odontología, laboratorio clínico y programas de promoción y prevención de la salud; la hospitalización,

cirugía o servicios especializados son contratados en el Hospital San José del Municipio.

3.4.6 nivel educativo:

Grafico 13. Tasa de Alfabetismo Municipio de Túquerres 2006

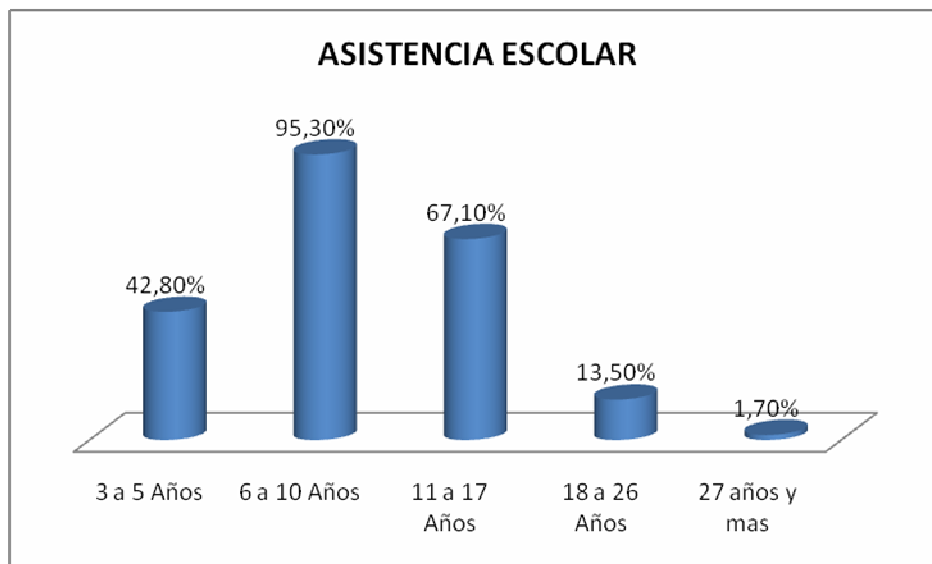


Fuente DANE 2006

En el gráfico 13 se puede apreciar que del 100% de la población de la zona urbana del municipio de Túquerres (16.569 personas) el 92.5% se encuentra en la capacidad de leer y escribir, correspondiente a 15.326 personas; mientras tanto que el 7.5% es decir 1.243 personas no saben leer y escribir.

De igual manera se puede apreciar que del 100% de la población de la zona rural del municipio de Túquerres (24.741 personas) el 87.1% de ellos saben leer y escribir correspondiente a 21.549 personas.

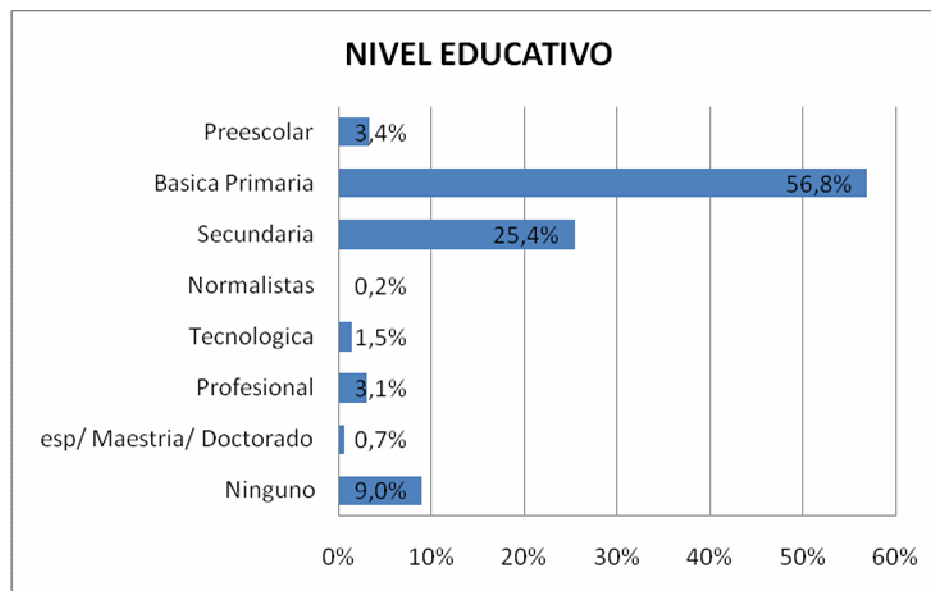
Grafico14. Asistencia Escolar en el Municipio de Túquerres 2006



Fuente DANE 2006

En el grafico anterior podemos observar que el 42,80% de la poblacion en edad promedio de 3 a 5 años recibe algun grado de educacion o asiste a un establecimiento educativo; mientras que el 57,20% no lo hace, de la misma manera en la edad que respecta entre los 6 a los 10 años el 4,70% no asiste a ningun establecimiento de educacion mientras que el 95,30% lo hace normalmente; entre las edades de los 11 a los 17 años podemos observar que el 67,10% aun asiste a un establecimiento educativo pero que se disminuye conciderablemente lo que nos da a pensar que lo pueden hacer por condiciones de tiempo y a su vez por la distancia del sector rural con la ciudad, siguiendo con el analisis del grafico el 13,50% lo ocupan las personas entre 18 a 26 años lo cual nos da a entender que son aquellas personas que siguen sus estudios en algun centro educativo tanto en el municipio como fuera de el; y para finalizar se encuentran las personas de 27 años o mas que representan el 1,70% de la poblacion que asiste a algun establecimiento educativo formal.

Grafico 15. Nivel Educativo en el Municipio de Túquerres 2006



Fuente: DANE 2006

En el gráfico 15 podemos observar que el porcentaje más representativo de la población con nivel educativo lo tiene la educación básica el cual ocupa el 56,8%, seguido de la educación secundaria o bachillerato el cual baja significativamente llegando a un 25,4%, no obstante una gran minoría de las personas siguen algún tipo de educación como lo son la profesional que ocupa el 3,1%, la tecnológica con un 1,5% y el 0,7% que está representado por personas que tienen un alto grado de nivel educativo como lo están las especialidades, maestrías o doctorados.

3.4.7 Creencias Religiosas. En su mayoría Túquerres profesa la Religión Católica, pero también existen otras religiones como lo son la Evangélica Pentecostal, Catedral del Amor, Cruzada Estudiantil, Salem, y otras lo cual no hace que se puedan dar ventajas o desventajas, puesto que la ley reglamenta que toda persona sin importar su raza o su credo debe ser cubierta por el sistema de seguridad Social en Salud.

3.4.8 Población desplazada. En la actualidad se presenta una cantidad de 170 personas desplazadas representadas en 46 familias los cuales proceden principalmente de los Departamentos de Putumayo, Cauca y Nariño, en los últimos años no se ha presentado un incremento puesto que el municipio se puede convertir en un lugar de paso y no de asentamiento debido a su clima frío.

La cantidad de recursos destinados a la atención de esta población según la oficina de presupuesto de la administración municipal para vigencia de 2008

ascendió a la suma de \$50.000.000 dentro del rubro de población vulnerable la cual incluye además de desplazados a indigentes, atención al menor, madres cabeza de familia, adultos mayores y discapacitados este monto se considera bajo, y la gestión para conseguir recursos para este sector es muy difícil.

3.5 ENTORNO TECNOLÓGICO

La nueva tecnología, la flexibilidad al cambio y la automatización en los procesos, se convierte en una oportunidad para que la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA pueda entrar a programas que puedan optimizar su funcionamiento en los diferentes procesos operativos o administrativos.

En los últimos años la IPS he realizado una cierta inversión que se he dedicado únicamente a tecnología tanto en la parte administrativa como física de la empresa para poder modernizar sus procesos; en el área administrativa, para ser más relevantes en el área de facturación se cuenta con un Software llamado CADUCEOS el cual permite agilidad en los procesos de facturación de servicios, prestación de cuentas a las diferentes empresas y seguridad en el manejo de la información.

Así mismo se cuenta con un software o paquete contable para la parte administrativa que cuenta con la base de datos de los módulos de contabilidad, presupuesto y tesorería llegando así a un adecuado uso de la información contable y financiera de manera ágil y oportuna y de la misma manera dar cumplimiento a la presentación de las diferentes cuentas e informes ante las instancias de control.

Con lo que respecta al área de servicios se ha presentado inversión para la adquisición de nuevos equipos de tecnología de punta en especial para laboratorio clínico, puesto que es la zona en donde se requiere su optimización.

Con respecto a la planta física o estructura se han realizado algunas inversiones en la remodelación de algunas oficinas dentro de la IPS, no obstante en la actualidad se ha dedicado una gran inversión para la construcción de unas nuevas instalaciones para atender a los usuarios.

3.6 ENTORNO ECOLÓGICO

En la actualidad en la parte ambiental reviste de gran importancia siendo un aspecto fundamental a tener en cuenta por la gran mayoría de las empresas.

Dentro del área de laboratorio que es el lugar en donde se manejan desechos biológicos como sangre, y demás desechos anatomopatológicos se manejan de

manera adecuada haciendo un previo tratamiento de desactivación. El manejo de estos desechos se realiza de acuerdo a un Plan establecido por el IDSN donde se procede a realizar un diagnóstico sanitario ambiental de residuos generados dentro de la IPS en especial del laboratorio clínico del área de inyectología almacenamiento y despacho de medicamentos servicios de odontología, servicios médicos clasificándose de la siguiente manera.

No peligrosos: reciclables y ordinarios

Peligrosos: infecciosos o patógenos biosanitarios y corto punzantes.

Químicos: como fármacos, citotóxicos y otros.

Así mismo se realiza toda clase de desactivación en la segregación de la fuente, manejando el código de colores dentro de las áreas establecidas de la IPS de la manera siguiente:

Color verde: residuos biosanitarios, ordinarios y comunes se almacenan en recipientes reutilizables.

Color gris: residuos reciclables en recipientes reutilizables.

Los residuos biosanitarios se desactivan y se almacenan en una bolsa plástica desechable de color rojo rotulada, la cual se coloca dentro de un recipiente reutilizable con el símbolo o signo de riesgo biológico la tapa de este se abre adicionando un pedal.

Los residuos como punzantes se almacenan en un recipiente plástico duro, desechable con dimensión de 1 a 2 litros de capacidad y se adhiere una etiqueta con rotulado que incluye tipo de residuos almacenados con fecha de entrega y tipo de desinfectantes utilizados, las agujas en los diferentes sitios donde se utilizan son introducidas en el recipiente sin reenfundar.

Los residuos infecciosos se colocan en bolsas desechables y se realiza la desactivación en todas las áreas que lo requieran la recolección se la hace diariamente.

Los residuos no peligrosos y desechables son separados con anterioridad de la misma manera que se realiza un reciclaje previo en todas las áreas de la institución y se depositan en bolsas plásticas para que sean recogidas en el carro recolector del municipio y posteriormente sean trasladadas al relleno sanitario.

4. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

Es la manera como las organizaciones desarrollan sus actividades a través del establecimiento de prioridades en sus diferentes dependencias.

4.1 ANÁLISIS DE LA CULTURA CORPORATIVA

Estilo de dirección: La actual administración de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA de Túquerres aplica su estilo de dirección democrático – participativo puesto que a la hora de la toma de decisiones se hace partícipe a los trabajadores de la empresa; no obstante a la hora de llegar a una decisión final es antes consultado con el gobernador del cabildo del resguardo Indígena y a su vez por el concejo de mayores quienes son los encargados de dar la respectiva aprobación para su posterior desarrollo y ejecución.

Toma de decisiones: Se lleva a cabo a través de grupos de trabajo, los cuales están conformados por los encargados de cada dependencia, los cuales a su vez colocan a disposición sus decisiones, sus opiniones y/o sugerencias con el fin de llegar a un acuerdo para de esta manera ser llevado posteriormente a consideración por los directivos de la institución.

Sistema de recompensas y sanciones: La IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres posee un adecuado sistema en relación al alcance o no de los objetivos organizacionales planteados a través de políticas diseñadas con el fin de incrementar el sentido de pertenencia hacia la institución por medio de actas de reconocimiento al buen desempeño o si se da el caso de una amonestación que va directamente a la hoja de vida del trabajador.

Direccionamiento Estratégico: Se realiza a través de planes que se estipulan a corto plazo con el fin de ser alcanzados de una manera más eficiente a la vez que se minimizan errores y se permite su reorientación, mas sin embargo la normatividad del resguardo indígena y de sus gubernamentales han generado barreras de significativa importancia para su desarrollo propiciando en ocasiones lentitud e ineficacia en el cumplimiento de las labores establecidas.

Talento humano: El personal que actualmente se encuentra vinculado a la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres presenta un constante nivel de capacitación en relación a los requerimientos organizacionales de acuerdo a lo estipulado por los entes de control y vigilancia, además cabe resaltar que existe un alto grado de estabilidad laboral dado que se da algún grado de conocimiento y a la vez responsabilidad.

4.2 PERFIL DE LA CAPACIDAD INTERNA (PCI)

4.2.1 Capacidad Directiva. Dentro de la organización podemos evidenciar que se encuentran definidos tanto la misión como la visión, objetivos y claro esta también las estrategias pero no formalmente estructurada impidiendo de este modo mejorar su grado de competitividad.

Plan de acción: Dentro del desarrollo normal de la organización se contemplan los planes de acción desarrollados por cada una de las dependencias con deficiencia en su ejecución por circunstancias de tipo metodológico, la cual se considera como una debilidad de bajo impacto.

Estructura organizacional: Posee una estructura inflexible y enmarcada dentro de los usos y costumbres del resguardo indígena, razón por la cual no se encuentra formalmente definida, de la misma manera es importante destacar que la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA carece de un organigrama lo cual impide conocer claramente la línea de responsabilidad especificando cada una de las funciones. En este caso la hemos considerado como una debilidad de alto impacto.

Herramientas administrativas: La organización cuenta con procesos y procedimientos, instrumentos como manual de procesos a nivel operativo mas no operativo, historias clínicas, en la actualidad se encuentran en la implementación del pab y el plan operativo anual, se considera como una fortaleza de bajo impacto-

Liderazgo: Se ejerce de forma participativa puesto que se le permite al funcionario desarrollar acciones tendientes a mejorar y buscar la eficiencia y eficacia del cargo y de la institución en general por medio de la formación de grupos de trabajo los cuales están compuestos por un representante de cada dependencia. Se considera como una fortaleza de alto impacto.

Comunicación: Existen mecanismos dinámicos en el flujo de información que permite la retroalimentación continua permitiendo que no se distorsione la información y llegue de manera clara y oportuna permitiendo así tomar los correctivos necesarios de acuerdo a la información suministrada. Para ello se utilizan herramientas básicas como el sistema de buzón de sugerencias y los comunicados entre áreas administrativas, se considera como una fortaleza de impacto alto.

Control: Existe un sistema de nivel estructurado el cual le permite a la organización conocer de manera oportuna el desarrollo cotidiano de las acciones internas generando así celeridad en los correctivos del caso. Periódicamente se están diseñando indicadores de gestión sobre las diferentes áreas, acciones que recaen sobre el gerente y coordinadores de cada una de estas. Se considera

como una fortaleza de impacto medio.

4.2.2 Capacidad Competitiva. Para la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA su principal competencia es el hospital San José de Túquerres ESE y EMSSANAR en relación a los servicios de medicina ambulatoria y servicios en primer nivel de complejidad.

En cuanto a los servicios de nivel II, estos son exclusividad del Hospital San José; puesto que es el único lugar en donde se presta el servicio de hospitalización, quirófano, urgencias y especialidades.

Investigación de mercados: Se puede afirmar la carencia de esta herramienta dentro de la organización, la cual es muy importante puesto que por medio de este podemos conocer la percepción que tiene el usuario frente a la IPS INDÍGENA JULIÁN CARLOSAMA, además a través de esta herramienta se pueden desarrollar estrategias que vayan encaminadas al correcto funcionamiento de la empresa y a la satisfacción del usuario considerándose así como una debilidad de gran impacto o de impacto alto.

Servicios adicionales: Se desarrolla a través de la venta de servicios ambulatorios contemplados dentro del POS al régimen subsidiado.

Instalaciones: La planta física se encuentra distribuida en tres niveles, las cuales están distribuidas de la siguiente manera:

- En el primer nivel se encuentra el área administrativa, consultorios de medicina general, odontología e higiene oral y farmacia.
- El segundo nivel corresponde a los consultorios de los programas de promoción y prevención, laboratorio clínico, pre consulta, consultorios de medicina general, odontología y sala de espera.
- En el tercer nivel se encuentra el archivo de la IPS y las oficinas de la organización del resguardo indígena del municipio de Túquerres.

Lo anteriormente mencionado se considera como una fortaleza de alto impacto, puesto que las instalaciones son propias.

Precio: Las tarifas que se rigen dentro de la IPS INDIGENA JULIÁN CARLOSAMA del municipio de Túquerres se encuentran reglamentadas dentro del compendio legislativo en salud para pueblos indígenas contemplada en la ley 100 de 1993 por medio del decreto numero 2357 de 1.995 por medio de la cual se reglamentan algunos aspectos del régimen subsidiado el sistema de seguridad social en salud.

Posicionamiento: La IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA en el municipio de Túquerres se encuentra ubicada dentro del sector servicios de salud, siendo sus principales competidores aquellas empresas que ofrecen servicios de salud ambulatoria, laboratorio clínico y programas de P y P (Promoción y prevención), encaminadas a la satisfacción del usuario.

4.2.3 Capacidad financiera

Crecimiento Empresarial: En la actualidad la asignación de recursos a través de la venta de servicios de salud del régimen subsidiado genera aportes importantes a las fuentes de ingresos diferentes a los servicios prestados a la comunidad del resguardo Indígena de Túquerres, puesto que esta última es la población objetivo de la IPS y hacia quienes están dirigidos los esfuerzos y recursos por mejorar las condiciones de atención y celeridad al momento de hacer uso del servicio médico ambulatorio. La IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres dentro del manejo de aportes del régimen subsidiado tiene como principales empresas aportantes a la A.R.S MALLAMAS Y A.R.S COMFAMILIAR aportando un monto superior o igual a \$170.814.657; discriminados de la siguiente manera:

A.R.S MALLAMAS \$113.310.804
A.R.S COMFAMILIAR \$57.503.853

Los cuales se encuentran con corte a 31 de diciembre de 2008, valores que se han incrementado significativamente con respecto a periodos anteriores. En donde esta es considerada como una fortaleza de alto impacto.

Presupuesto: Se ejecutara de acuerdo a los informes presupuestales utilizando la base de caja en los ingresos y el compromiso en los gastos, el registro de los ingresos y egresos se efectúa de acuerdo con los efectos de causa y prudencia, así como las bases de valoración apropiadas según la naturaleza y características de los hechos económicos, además se tiene en cuenta las cifras estadísticas de la atención a usuarios anuales. La cual se la considera como una fortaleza de impacto medio.

Ingresos y gastos: Los ingresos del ente económico corresponden a la venta de los servicios de salud de primer nivel de complejidad por valor acumulado durante el año de \$1.155.598.864 reconocidos por los contratos que se realizan con las diferentes administradoras de régimen subsidiado y los particulares que requieren de los servicios prestados por la IPS. También tuvo ingresos extraordinarios de \$6.555.868 saldo que corresponde a un reintegro realizado por el banco av villas del gravamen del 4 por mil. En relación a gastos, la empresa durante el periodo contable 2008, fueron de \$ 543.938.182

El patrimonio de la IPS JULIAN CARLOSAMA está representado por el total de activos que posee, los cuales ascienden a \$ 592.854.602, esta también

compuesta por la pérdida o déficit acumulado de años anteriores al 2007 cuyo saldo es de \$ - 111-605.246, para el año 2008 presenta una utilidad del ejercicio por valor de \$ 42.365.250.

Teniendo en cuenta lo anterior podemos considerar que la IPS posee una fortaleza de alto impacto en este aspecto.

Liquidez: Se observa que existe un adecuado sistema de recaudo-compromiso generando así liquidez para el pago de obligaciones adquiridas tanto con proveedores como el personal que presta sus servicios para la entidad.

4.2.4 Capacidad Del Talento Humano. La actual planta de personal de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA el Municipio de Túquerres, está conformado por 68 personas de las cuales el 83% está integrado por personal femenino; y el 17% restante es de personal masculino, con respecto a la edad su promedio es de 23 años, la forma de contratación de personal se ve reflejada en contratos fijos, contrato de prestación de servicios, tiempo completo y medio tiempo.

Se presenta baja rotación de personal entre las dependencias de archivo y atención al usuario.

Capacitación: La calidad de talento humano de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres se encuentra enmarcado dentro de las necesidades y exigencias del ente regulador, en este caso el Instituto Departamental de Salud de Nariño, quienes son los encargados de vigilar, regular y garantizar el buen funcionamiento de la prestación de servicios de salud, para ello se encuentra comprometido de forma directa a través del desarrollo continuo de capacitaciones en relación a los estándares de calidad y a la evolución de nuevas necesidades presentes en el entorno competitivo. Dentro de la organización se puede decir que esta es una fortaleza de alto impacto.

Experiencia: La mayoría del personal posee de una experiencia aceptable, en relación a conocimientos, destrezas, habilidades, actitudes, aptitudes y procedimientos facilitando así el buen desempeño de los trabajadores de la organización, no obstante este no es el caso de todas las personas que laboran en la empresa, puesto que existe cierta desconfianza con aquellas que se resisten al cambio, la hemos considerado como una debilidad de bajo impacto.

Motivación: Con relación a este ítem, cabe anotar que su principal motivación se ve reflejada con el pago cumplido de su salario, puesto que existen mecanismos que estos se lleven a cabo de forma oportuna.

Además es importante mencionar que dentro de la empresa existen formas motivacionales de carácter no solamente económico si no de carácter social que hacen que el personal se sienta bien consigo mismo lo cual se manifiesta en la

buena atención al usuario. Se considera como una fortaleza de impacto medio.

Remuneración: De acuerdo a esta investigación, se considera que no es la más adecuada a lo realmente establecido bajo parámetros de ley, ya que en algunos casos no se tiene en cuenta el perfil profesional y mucho menos la experiencia y el conocimiento que se tenga en el campo, dando lugar en ocasiones a una baja permanencia de los cargos en especial a lo referente a ciencias de la salud. Esta es una debilidad de impacto alto.

Clima organizacional: Dentro de la institución se desarrolla un ambiente en armonía lo cual hace que el personal se sienta bien y trabaje de manera tranquila y segura sin presiones de ningún tipo; con lo que respecta a las relaciones interpersonales cabe destacar que existen espacios de sano esparcimiento como son jornadas recreativas, deportivas, culturales y lúdicas lo que hace que las personas trabajen con entusiasmo además de sentirse bien con el entorno mejorando así su aptitud, esta considerada como una fortaleza de impacto alto.

4.2.5 Capacidad tecnológica. Se ve representada principalmente en relación al servicio de laboratorio clínico, puesto que la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA presta servicios de salud de primer nivel, lo cual hace que no se necesita una tecnología avanzada pero si que cuente con las herramientas necesarias para desempeñar su labor, teniendo en cuenta el uso rutinario para poder realizar su debido mantenimiento, se considera como fortaleza de bajo impacto.

Conocimiento, capacidades y destrezas: el personal de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA encargado del manejo de los equipos y las herramientas para la prestación de los servicios en salud de primer nivel se encuentra capacitado de manera eficiente dando lugar a una correcta manipulación de los equipos, evitando así un desgaste inofensivo, considerándose así una fortaleza de bajo impacto.

4.3 MATRIZ DE IMPACTO DE LA CAPACIDAD INTERNA

Habiendo analizada la situación actual de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Tuquerres tanto las fortalezas, como las debilidades procedemos a clasificarlas dentro de la matriz de impacto de la capacidad interna en alta, media, baja, para así de esta manera poder llegar a conocer el impacto en la entidad de manera concreta.

Cuadro 2. Matriz De Impacto de la Capacidad Interna

FACTORES INTERNOS	FORTALEZA			DEBILIDAD			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
CAPACIDAD INTERNA									
planes de acción				x			X		
Estructura Organizacional				x			X		
Herramientas Administrativas			x				X		
Liderazgo	x								X
Comunicación	x							x	
Control		x							X
CAPACIDAD COMPETITIVA									
Conocimiento de la competencia	x						X		
Investigación de mercados				x			X		
Servicios Adicionales				x				x	
Instalaciones	x						X		
Precio			x					x	
Posicionamiento			x				X		
CAPACIDAD FINANCIERA									
crecimiento empresarial	x						x		
Sistema Presupuestal		x						x	
Ingresos y Gastos	x						x		
Liquidez		x					x		
CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO									
Capacitación		x					x		
Experiencia					X				x
Motivación	x							x	
Remuneración				x			x		
Clima Organizacional	x						x		
CAPACIDAD TECNOLÓGICA									
Conocimientos, capacidades y Destrezas		X							X

Fuente: esta investigación Tuquerres 2009

4.4 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS (MEFI)

Determinada la matriz de impacto de la capacidad interna de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del municipio Túquerres se procede a tomar las variables más relevantes para evaluar y ponderar las fortalezas y debilidades. La evaluación de los factores internos establece un análisis cuantitativo simple de los factores internos, donde:

- 1= debilidad mayor
- 2= debilidad menor
- 3= fortaleza menor
- 4= fortaleza mayor

Cuadro 3. matriz de evaluación de factores internos (MEFI) en la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres

Factores internos claves	Ponderación	Calificación	Resultado
Estructura organizacional	0,13	1	0,13
Herramientas Administrativas	0,08	3	0,24
Comunicación	0,06	4	0,24
Conocimiento de la Competencia	0,07	4	0,28
Investigación de Mercados	0,08	1	0,08
Instalaciones	0,03	4	0,12
Posicionamiento	0,09	3	0,27
Crecimiento Empresarial	0,09	4	0,36
Ingresos y Gastos	0,05	4	0,2
Liquidez	0,07	3	0,21
Capacitación	0,08	3	0,24
Motivación	0,06	4	0,24
Clima Organizacional	0,06	4	0,24
conocimientos, capacidades y destrezas	0,05	3	0,15
TOTAL	1	45	3

Fuente: esta investigación 2009

Como resultado de la ponderación realizada a los factores internos claves se puede resaltar que se encuentra en un rango de 3 puntos, lo que indica que la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA DEL Municipio de Túquerres posee más fortalezas que debilidades representando así una ventaja en la prestación de servicios salud ambulatorios.

4.5 PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS DEL MEDIO (POAM)

Metodológicamente permitirá identificar y valorar oportunidades y amenazas potenciales que se presentan en el medio para la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Tuquerres y dependiendo de su importancia e impacto donde se establecerá que tipo de amenaza u oportunidades. Una vez analizadas las variables del entorno de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, anteriormente expuestas, se procede a organizar la información en la matriz de impacto (POAM) para de esta manera poder otorgar a cada una de estas una calificación.

Cuadro 4. Matriz de impacto (POAM) para la IPS indígena Julián carlosama de Tuquerres

FACTORES EXTERNOS	OPORTUNIDAD			AMENAZA			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
ANALISIS DEL ENTORNO									
ENTORNO DEMOGRAFICO									
Crecimiento de la población	x						X		
ENTORNO ECONOMICO									
Crecimiento Económico		X						X	
Empleo	x						X		
Ingresos por ventas de servicios		X						X	
disponibilidad de crédito	x						X		
nivel de tasas de interés					x		X		
Inflación					x			X	
apertura económica		X					X		
ENTORNO POLITICO JURIDICO									
Excesiva legislación para la prestación de servicios de salud				x			X		
disposiciones gubernamentales cambiantes				x			X		
manejo de intereses políticos a favor de particulares				x					X
promoción participación ciudadana		X							X
la situación política del país					x		X		
futuro de los partidos políticos						x			X
plan económico del gobierno				x			X		
plan social del gobierno						x	X		
elecciones nacionales y locales						x	X		
reforma constitucional				x			X		
reformas políticas					x			X	
reforma laboral						x	X		

regulaciones del gobierno en el sector financiero		X						X	
tamaño de presupuesto nacional (distribución del gasto)	x								X
ENTORNO SOCIO CULTURAL									
desempleo y pobreza				x					X
portica de paz del gobierno						x			X
evolución del movimiento guerrillero						x			X
calidad de vida				x			X		
salud y bienestar social	x						X		
multipluridad étnica			x						X
nivel educativo promedio	x								X
actitud hacia el ahorro e inversión		X						X	
hábitos de consumo y estilo de vida				x					X
ENTORNO TECNOLOGICO									
herramientas de gestión administrativa			x					X	
tecnología básica en la empresa		X					X		
disponibilidad de sistemas de información	x						X		
flexibilidad de la tecnología	x						X		
cambio tecnológico futuro	x						X		
nivel de inversión en tecnología		X						X	
capacidad tecnológica de la competencia				x			X		
FACTOR DE COMPETENCIA									
estrategias de orientaciones de la competencia				x			X		
razón social y propiedad accionaria			x						X
situación administrativa de la empresa			x				X		
disponibilidad de la fuerza laboral	x						X		
estrategias de mercado frente a la competencia				x			X		
movilidad del sector (entradas y salidas de empresas)		X						X	

proveedores del sector			x						X
clientes del sector	x							X	
los productos sustitutos del sector				x				X	
posición competitiva e intensidad de la competencia				x				X	
ENTORNO ECOLOGICO									
legislación específica para el manejo de residuos y protección del medio ambiente		X							X
la cultura del reciclaje			x						X
peligro de contaminación				x				X	
inadecuada información para protección en sitios de trabajo y pacientes				x				X	

Fuente. Esta investigación

4.6 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS (MEFE)

Una vez elaborada la matriz POAM para la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, se procede a tomar las variables más relevantes para evaluar y ponderar sus oportunidades y amenazas.

Los cuales se ponderan de tal forma que la sumatoria sea igual a uno (1) utilizando rangos entre 0,0 a 1.0; posteriormente cada variable se la califica de la siguiente manera:

- En el rango 1 = Amenaza Mayor
- En el rango 2 = Amenaza menor
- En el rango 3 = oportunidad menor
- En el rango 4 = oportunidad mayor

La matriz de factores externos establece un análisis cuantitativo simple de las oportunidades y amenazas.

Cuadro 5. Aplicación de la matriz de factores externos MEFE para la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres.

FACTORES EXTERNOS CLAVES	Ponderación	Calificación	Resultado
OPORTUNIDADES			
crecimiento de la población	0,06	4	0,24
crecimiento económico	0,03	3	0,09
Empleo	0,04	4	0,16
Ingresos por ventas de servicio	0,08	3	0,24
tamaño de presupuesto nacional (distribución del gasto)	0,02	4	0,08
salud y bienestar social	0,03	4	0,12
multipluridad étnica	0,02	3	0,06
herramientas de gestión administrativa	0,04	3	0,12
disponibilidad de sistemas de información	0,02	4	0,08
flexibilidad de la tecnología	0,03	4	0,12
disponibilidad de la fuerza laboral	0,05	4	0,2
clientes del sector	0,06	4	0,24
AMENAZAS			
Excesiva legislación para la prestación de servicios de salud	0,07	1	0,07
disposiciones gubernamentales cambiantes	0,03	1	0,03
plan económico del gobierno	0,05	1	0,05
plan social del gobierno	0,02	1	0,02
reforma constitucional	0,02	1	0,02
reforma laboral	0,03	2	0,06
desempleo y pobreza	0,06	1	0,06
calidad de vida	0,04	1	0,04
hábitos de consumo y estilo de vida	0,02	1	0,02
capacidad tecnológica de la competencia	0,05	1	0,05
estrategias de orientaciones de la competencia	0,02	1	0,02
estrategias de mercado frente a la competencia	0,02	1	0,02
los productos sustitutos del sector	0,04	1	0,04
posición competitiva e intensidad de la competencia	0,05	1	0,05
TOTAL	1		2,3

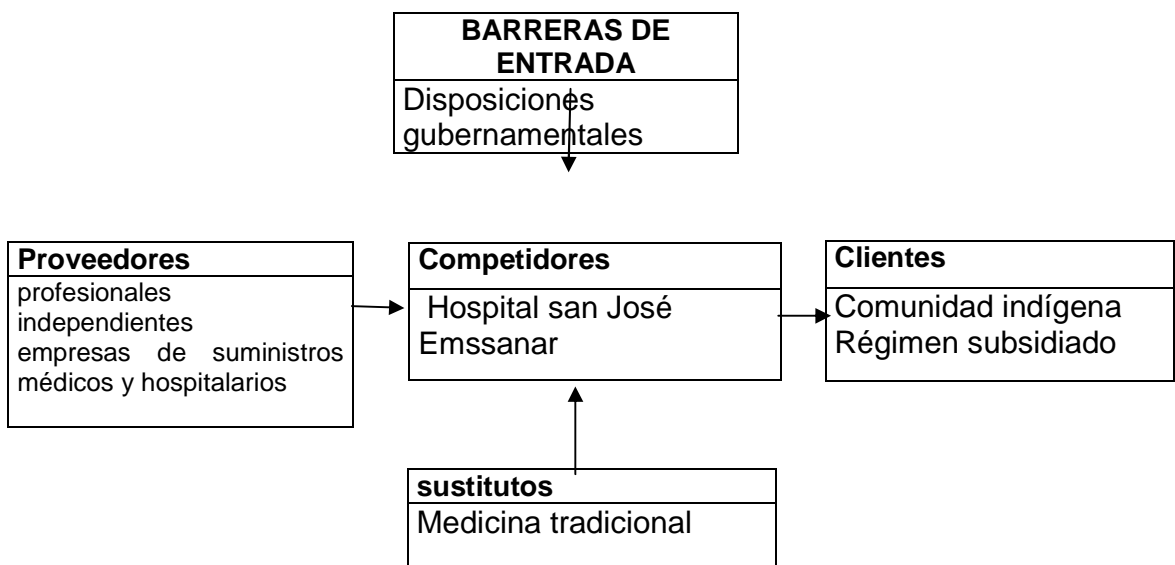
Fuente esta investigación Túquerres 2009

La IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, presenta en su entorno externo variables que en su gran mayoría están representadas por amenazas a las cuales se les debe reducir su impacto a través del

aprovechamiento de oportunidades que nos ofrece el entorno por medio de la optimización de recursos físicos, humanos, financieros y tecnológicos.

4.7 ANÁLISIS COMPETITIVO DE LA IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA DEL MUNICIPIO DE TUQUERRES

En relación a la competitividad la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA actualmente debe mejorar la calidad de la prestación del servicio, a través de la ampliación de su portafolio de servicios, factor clave para lograr un mejor posicionamiento dentro del sector salud del Municipio de Túquerres. Para ello se tendrá en cuenta el modelo estratégico de MICHAEL PORTER.



Fuente: adaptado para esta investigación del libro de PORTER competitive strategy: techniques for analyzing industries and competitors.

4.7.1 Descripción del sector. El municipio de Túquerres con relación a la cobertura de aseguramiento en salud, teniendo en cuenta la población total del municipio para el año 2008 que es de 41.219 habitantes, se encuentra que 6.785 pertenecen al régimen contributivo, 31.180 pertenecen al régimen subsidiado; fuera del sistema se encuentran 3.254 personas siendo compromiso de la administración municipal realizar las gestiones necesarias ante el ente de gobierno central para alcanzar la cobertura total en aseguramiento en salud.

De acuerdo con los indicadores de salud del Municipio, la información sobre mortalidad de los últimos años revela la presencia en la población de condiciones de pobreza y factores sociales propios de los países en vía de desarrollo, debido a

la ocurrencia de muertes por origen bacteriano como la gastroenteritis, infecciones respiratorias y neumonías, así como casos de muerte por desnutrición y actos violentos, por enfermedades del sistema circulatorio y tumores.

Son múltiples los problemas de salud que han determinado la presentación de un perfil epidemiológico en el Municipio donde prevalecen las patologías de tipo infeccioso y carenciales y surgen las enfermedades crónicas no transmisibles, las lesiones infringidas intencionalmente por otras personas; los accidentes de tránsito y aquellos relacionados con el sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo y las tensiones emocionales y sociales producto de la actual situación por la que atraviesa el país³⁹.

La Infección Respiratoria aguda y la diarrea son las causas más comunes de morbilidad y mortalidad infantil. A nivel mundial, de los 15 millones de menores de 5 años que mueren anualmente la tercera parte lo hace por IRA y más del 90% de estas muertes ocurren en países no desarrollados; 3 millones de niños y niñas no alcanzan el primer año de vida por esta causa y cada 8 segundos muere un niño o niña en Colombia por neumonía⁴⁰. En el Municipio, la IRA es la primera causa de morbi-mortalidad infantil, en niños y niñas menores de 1 año y hasta los 14 años.

La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), ocupa a nivel nacional los primeros lugares como causa de altos índices de morbi-mortalidad, en el municipio de Túquerres es la segunda causa de morbilidad, la población más afectada son los niños y niñas menores de 1 año y hasta 14 años y en la población adulta entre los 15 y 44 años.

La Infección de las Vías Urinarias (IVU), se presenta en el Municipio como la cuarta causa de morbilidad, en el año 2007 se presentaron 710 casos. El politraumatismo es la sexta causa de morbilidad. Las enfermedades cardiovasculares se han incrementado notoriamente, llegando a constituirse en su conjunto a un alto porcentaje de las tasas de morbi - mortalidad de la población Túquerreña, siendo la más importante la hipertensión arterial primaria en personas mayores de 45 años, en el año 2007 se presentaron 538 casos.

4.7.2 Población vulnerable. Dentro de este grupo y de acuerdo con la normatividad existente se tendrá en cuenta a la niñez y adolescencia, al adulto mayor, población desplazada, personas en situación de discapacidad, población indígena y a la mujer. Se brindará atención integral, protección y asistencia a estos grupos poblacionales que por sus condiciones de marginalidad o exclusión no tienen capacidad para generar o acceder a los mecanismos formales para la satisfacción de sus necesidades básicas. Se establecerán acciones enmarcadas en los lineamientos legales, institucionales y operativos que contribuyan a la

³⁹ Hospital San José de Túquerres.

⁴⁰ Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN.

reducción del daño y del impacto a través de proyectos con tendencia a la superación de la vulnerabilidad. Se prestará atención integral y protección al menor en situación irregular (debilidad manifiesta), a la población forzada al desplazamiento a través de acciones de emergencia, orientación, formación, restablecimiento y retorno. Con relación a las personas en situación de discapacidad, las estadísticas de la Secretaría de la Protección Social muestran que existen 900, con pérdida de su capacidad física, mental y sensorial, que carecen de recursos económicos y de familiares para atender su problemática y lograr la superación para vivir en condiciones dignas. Se desarrollará proyectos que atiendan la situación de vulnerabilidad que presenta la mujer sub-empleada, cabeza de familia y en ejercicio de la prostitución.

El aseguramiento en salud a toda la población Túquerreña será la meta del cuatrienio, posibilitar este compromiso social es un derecho y un deber, por lo tanto, la política del sector busca el compromiso de la sociedad con el sistema de salud, para corregir las inequidades, la ineficiencia y la falta de solidaridad y cobertura que persisten. Para lograrlo se requiere garantizar la estabilidad financiera y la infraestructura del sistema, haciendo más eficiente la asignación y el manejo de los recursos y resolviendo los problemas estructurales y administrativos de las instituciones.

Tabla 7. Segmentación de la Población de Túquerres por Régimen subsidiado año 2007

EMPRESA	No AFILIADOS	PORCENTAJE
EMSSANAR	13.419	32.6
MALLAMAS	12.078	29.3
CONDOR	2.079	5.0
CONFAMILIAR	3.604	11.6
CONTRIBUTIVO	6.785	16.5
POBLACION POR AFILIAR	3.254	5.0
TOTAL	41.219	100

Fuente: Secretaria de la Protección Social

4.7.3 Barreras de entrada. El ministerio de la protección social, de acuerdo a la resolución N0 1043 de 2006 establece, las condiciones que se deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención con los siguientes requisitos:

Capacidad tecnológica y científica. Son los estándares básicos de estructura y de procesos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarios para

reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios. Comprenden:

- los recursos humanos
- infraestructura
- instalaciones físicas
- mantenimiento y dotación: medicamentos y dispositivos médicos y su gestión.
- Procesos prioritarios asistenciales
- Historia clínica y registro asistenciales
- Interdependencia de servicios
- Referencia de pacientes y seguimiento a riesgos en la prestación de servicios de salud.

La formulación de estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica está orientada por los siguientes principios:

Fiabilidad: la aplicación y verificación de cada estándar es explícita, clara, permite una evaluación objetiva y homogénea.

Esencialidad: las condiciones de capacidad tecnológica y científica son indispensables suficientes y necesarias para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de sus usuarios en el marco de la prestación de los servicios de salud.

Sencillez: la formulación de los estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica, así como los procesos para su verificación, son fáciles de entender, permiten la autoevaluación de los prestadores de servicios de salud definidos como tales y su verificación por las autoridades competentes y en general por cualquier persona que este interesada en conocerlos.

Suficiencia patrimonial y financiera: es el cumplimiento de las condiciones que posibilitan la estabilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de influencia, liquidez y cumplimiento de sus obligaciones en el corto plazo son:

Que el patrimonio total se encuentre por encima del 50% del capital social, Capital fiscal o aportes sociales, según corresponda de acuerdo a la naturaleza jurídica de la institución prestadora de servicio de salud de conformidad con los lineamientos señalados en el plan general de contabilidad pública y en el plan de cuentas para instituciones prestadoras de salud privadas.

En caso de incumplimiento de obligaciones mercantiles de más de 360 días, su valor acumulado no supere el 50% del pasivo corriente. Entendiéndose por obligaciones mercantiles: todas aquellas acreencias incumplidas a favor de terceros asignadas como resultado de aquellos hechos económicos propios del

objeto de la institución.

Que en caso de incumplimiento de obligaciones laborales de más de 360 días, su valor acumulado no supere el 50% del pasivo corriente. Extiendas por obligaciones laborales: aquellas acreencias incumplidas a favor de empleados, ex empleados y pensionados, originados como resultado de la caución de derechos laborales.

Que para la inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud se tomaran como base los estados financieros de la vigencia fiscal del año inmediatamente anterior al registro. Sin embargo se podrán tomar como base estados financieros de periodos menores al año, cuando se realizan operaciones financieras dirigidas al cumplimiento de condiciones de suficiencia patrimonial financiera. En todo caso, los estados financieros deberán estar dictaminados por el revisor fiscal de la institución o el contador según sea el caso de la entidad a la cual pertenezca.

De capacidad técnico administrativa: son condiciones de capacidad técnico administrativa para una institución de salud las siguientes:

El cumplimiento de los requisitos legales exigidos por las normas vigentes con respecto a su existencia y representación legal, de acuerdo a su naturaleza jurídica.

El cumplimiento de los requisitos administrativos y financieros que permitan demostrar que la institución prestadora de servicios de salud, cuenta con un sistema contable para generar estados financieros según las normas contables vigentes.

4.7.4 Identificación y análisis de la competencia. La IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres por ser una entidad prestadora de servicios de salud en atención medica ambulatoria y farmacéutica posee dos competidores en su área de influencia, tales son:

HOSPITAL SAN JOSE E.S.E de Túquerres
EMSSANAR

HOSPITAL SAN JOSE DE TUQUERRES se considera la principal competencia para la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA, puesto que esta institución presta servicios de segundo nivel con complementariedad, lo que hace que la población a la hora de elegir un servicio escoja a esta institución,

EMSSANAR: son las únicas A.R.S y E.P.S. respectivamente que cuenta con red propia de prestación de servicios en el Municipio de Túquerres prestando servicios de de medicina general, consulta general y servicio farmacéutico, en donde en

caso que se requiera atención de mayor complejidad son remitidos al hospital del municipio, en este caso el Hospital San José.

4.7.5 Poder de negociación de los clientes. Aunque la salud se considera uno de los derechos básicos más importantes a la cual una persona tiene derecho; los usuarios tienen poco o casi ningún poder de negociación, ya que los parámetros de acceso a los planes obligatorios de salud y de prestación de servicios dependen de las condiciones que se encuentran pactadas en los contratos de prestación de servicios. Los precios de los servicios dependen de las condiciones que se encuentran pactadas en los contratos de prestación de servicios de salud celebrados entre las diferentes empresas y las IPSs.

Así mismo, los mecanismos de control establecidos por las EPSs y las A.R.S. a través de las autorizaciones para la prestación de cualquier servicio de salud se han convertido en una forma de impedir que los usuarios accedan libremente a los servicios, siendo en algunas oportunidades negando el servicio o afectando la oportunidad del mismo.

4.7.6 Poder de negociación de los proveedores. La IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, cuenta con dos tipos de proveedores, por un lado aquellas empresas que suministran los insumos para el funcionamiento de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA, además de los profesionales de las diferentes áreas ya sean dependientes e independientes, y por otro lado encontramos a las A.R.Ss con las cuales celebran contratos de prestación de servicios de salud.

Con respecto a los proveedores de bienes y servicios para el funcionamiento de la institución, es necesario dotarse de materiales tanto médicos como odontológicos en las que se encuentran DENTAL DEL SUR, DEPOSITO SOCIAL EL MAYORISTA, HOSPI MEDICOS, J&B DISTRIBUCIONES LTDA, DEPOSITO DENTAL DENTOFAR y SALVI LTDA. Entre otras.

Con relación a su nivel de negociación se puede decir que es bajo, puesto que no son las únicas empresas que prestan este servicio a entidades del sector de la salud en el Municipio de Túquerres.

4.7.7 Presencia de productos sustitutos. La medicina natural practicada por naturistas o curanderos constituye un producto sustituto para los servicios que ofrece la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA en relación a medicina general, odontología y farmacia; la población y en especial la indígena recurren a ella por su tradición étnica y cultural, además por que esta presenta bajos costos y puede ser practicada sin la necesidad de que el paciente se traslade desde lugares muy apartados, ya que estos servicios son prestados a domicilio, pero sus condiciones de calidad son muy deficientes.

4.7.8 Amenaza de entrada de la competencia. Actualmente existen condiciones que obstaculizan la libre entrada de nuevas instituciones prestadoras de servicios en salud (IPS) en el municipio de Túquerres puesto que requieren de una elevada inversión en recursos financieros necesarios para una óptima infraestructura y tecnología tanto en la parte administrativa como operativa.

Ademas el gobierno a través de algunas de sus políticas y los organismos de control se constituyen como las barreras más fuertes para el ingreso de nuevas instituciones en el sector.

4.7.9 Análisis de perfil competitivo. Es fundamental para el éxito o fracaso empresarial realizar el estudio de los rivales presentes en el sector, en este caso para la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA se procederá a compararlo con entidades que prestan servicios de salud ambulatorios y específicamente con: Hospital San José y Emssanar.

Posteriormente para construir la matriz se elegirán variables de claves de éxito a evaluar tanto en la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA, como en el HOSPITAL SAN JOSE y EMSSANAR, en sonde se asignara una ponderación para indicar su importancia como factores de éxito en el sector, estas se califican del 1 a 4 como debilidad o fortaleza según su estado en la actualidad a la vez que la calificación y ponderación se multiplican y la sumatoria de cada una de las instituciones comparadas en las cuales se visualizara el resultado y se detallara cual es la mas fuerte.

Factores Claves De Éxito

Instalaciones: La accesibilidad y ubicación de la infraestructura permite que la prestación de los servicios de salud cumpla con los requerimientos básicos para que los usuarios satisfagan de una mejor manera sus necesidades a través de la comodidad al momento de requerir el servicio de salud de nivel 1, de ahí que se busque continuamente mejorar en este aspecto para permitir una mejor aceptación de la institución y el incremento de su demanda.

Servicios Adicionales: Se analizan las diferentes opciones de ingresos no operacionales que posee la institución. Actualmente no existen ingresos por conceptos diferentes a la venta de servicios de salud a clientes del régimen subsidiado y comunidad indígena.

Atención al Usuario: Este es uno de los factores que permiten dar valor agregado al servicio de salud, puesto que los usuarios necesitan de personal eficiente que proporcione solución inmediata a sus inquietudes y expectativas así como su posterior asesoramiento en atención a las acciones a desarrollar antes, durante y después de la solicitud del servicio, son características que permiten el fortalecimiento de la imagen corporativa, en relación a ello la IPS INDIGENA

JULIAN CARLOSAMA del municipio de Túquerres es considerada por las personas como una institución que brinda atención de calidad por parte de empleados y médicos, donde la oportunidad, amabilidad, responsabilidad y profesionalismo son los ítems de mayor valoración por parte de los usuarios, correspondientes al 76% de la calificación de los funcionarios de acuerdo al estudio de mercado realizados.

Imagen Corporativa: Es fundamental para toda institución sin importar su naturaleza la creación de una imagen corporativa fuerte que proporcione a la comunidad en la cual se encuentra inmersa responsabilidad social, compromiso y desarrollo activo tendiente a eliminar cualquier manifestación de corrupción e inoperatividad técnica, todo ello encaminado a la creación de un buen concepto individual y grupal de lo que es una institución prestadora de servicios de salud.

Oportunidad en el Servicio: Esta dada por la pertinencia de la prestación del servicio, la seriedad y transparencia en el desempeño de las funciones de los empleados, la supresión de procedimientos y requisitos innecesarios muchas veces no contemplados dentro de los procesos, de tal manera que agilice y de respuesta de forma inmediata a las necesidades de los usuarios.

Calidad en el Servicio: Se encuentra basada en la prestación del servicio bajo parámetros de oportunidad, veracidad, desempeño individual y grupal, profesionalismo y buena atención, con el propósito de reducir al máximo la ocurrencia de errores que generen traumatismo en la prestación del servicio y malestar en el usuario por la inoperatividad de la institución en relación a su objeto social.

Aplicación de Tecnología: Hace referencia a las herramientas utilizadas en la prestación del servicio de salud que garanticen su funcionamiento adecuado con parámetros de agilidad, manipulación, inmediatez, veracidad, temporalidad y actualidad, siendo este último el factor preponderante para categorizar a la tecnología presente en la institución dando lugar a una toma de decisiones en relación a su continuidad o sustitución.

4.7.10 Descripción de los factores claves de éxito

Cuadro 6. Matriz del perfil competitivo MPC para la IPS JULIAN CARLOSAMA del municipio de Túquerres

factores claves de éxito	Pond	IPS Julián Carlosama		Emssanar		Hospital San José	
		Cal.	Re.	Cal.	Re.	Cal.	Re.
Instalaciones	0,12	3	0,36	3	0,36	4	0,48
Servicios adicionales	0,11	2	0,22	3	0,33	3	0,33
Atención al usuario	0,19	3	0,57	3	0,57	3	0,57
Imagen corporativa	0,12	3	0,36	3	0,36	3	0,36
Oportunidad en el servicio	0,17	3	0,51	2	0,34	2	0,34
calidad en el servicio	0,16	3	0,48	3	0,48	3	0,48
Aplicación de tecnología	0,13	3	0,39	3	0,39	3	0,39
Total	1		2,89		2,83		2,95

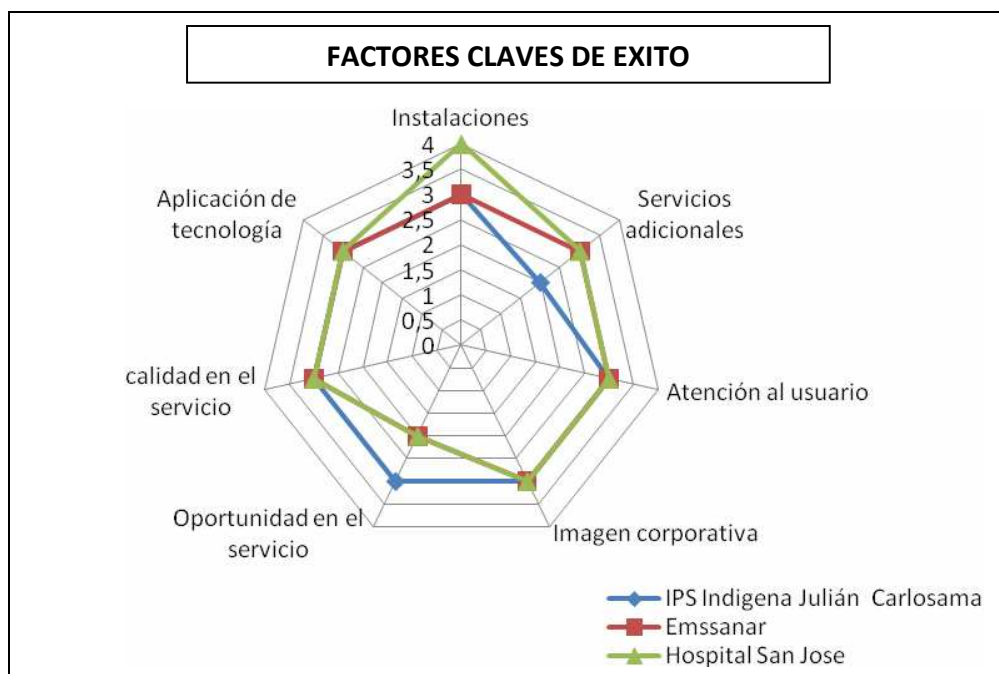
Los resultados obtenidos del grado de competitividad en el sector servicios de salud nivel 1 en el municipio de Túquerres en relación a la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA son los siguientes:

Hospital San José De Túquerres E.S.E = **2,95**

IPS Indígena Julián Carlosama = **2,89**

Emssanar = **2,83**

Grafico 16. Radar de Benchmarking



Fuente: Adaptado para esta investigación, Túquerres 2009

Teniendo en cuenta los resultados de la anterior grafica y en relación a los servicios que presta la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA, su competidor más fuerte es el HOSPITAL SAN JOSE del Municipio de Túquerres, con un resultado total de 2,95 esto a razón de sus instalaciones y de los servicios adicionales prestados, el competidor mas débil es EMSSANAR con un resultado de 2,83 puntos, dado en relación a la oportunidad en el servicio.

La IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres se encuentra en una posición competitiva fuerte dado que el resultado muestra una calificación total de 2,89 puntos, los cuales se encuentran por encima del promedio de 2,5 puntos, cabe anotar que las 2 instituciones tanto el HOSPITAL SAN JOSE como la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA, se consideran entre sí como su más fuerte competidor puesto que ellos prestan el servicio de primer nivel a la misma población (régimen subsidiado y población indígena).

4.8 ELABORACIÓN DE LA MATRIZ DOFA

La matriz DOFA está diseñada para hacer de manera mas ágil, rápida y sencilla la comprensión de un mejor acoplamiento entre sus respectivas oportunidades y amenazas, debilidades y fortalezas más significativas para la formulación de estrategias a la cual la conocemos como FO (fortalezas y oportunidades) en

donde se adecuan las fuerzas internas a las oportunidades externas con el fin de plantear estrategias DO, FO (debilidades y oportunidades), de tal manera que se puedan mejorar significativamente las debilidades internas adecuándolas a las oportunidades externas, buscando así las mejores estrategias a las cuales se les denomina DO, FA (fortalezas y amenazas), así mismo apoyarse en las fortalezas internas para reducir o evitar el impacto de las amenazas externas DA (debilidades y amenazas), en donde se derriban las debilidades internas de la institución de la misma manera en que se pueden eludir las amenazas externas.

Para hacer un mejor aprovechamiento de esta herramienta es necesario analizar toda la información contenida dentro del sector interno, externo y perfil competitivo, con el fin de identificar las posibles estrategias que puedan ayudar a las directivas de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del municipio de Túquerres a mejorar su desempeño reduciendo así el impacto de sus amenazas y debilidades para tratar de cubrirlas con sus oportunidades y fortalezas para de esta manera lograr aumentar su cobertura actual y en especial la fidelización de sus clientes.

<p>MATRIZ DOFA IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA</p>	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Herramientas Administrativas 2. Liderazgo 3. Comunicación 4. Control 5. Conocimiento de la competencia 6. instalaciones 7. Precio 8. Posicionamiento 9. crecimiento empresarial 10. Sistema Presupuestal 11. Gastos 12. Liquidez 13. Capacitación 14. Motivación 15. Clima Organizacional 16. Conocimientos, capacidades y Destrezas 	<p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. planes de acción 2. Estructura Organizacional 3. Investigación de mercados 4. Servicios Adicionales 5. Experiencia 6. Remuneración
<p>OPORTUNIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. crecimiento de la población 2. crecimiento económico 3. empleo 4. Ingresos por ventas de servicio 5. tamaño de presupuesto nacional (distribucion del gasto) 6. salud y bienestar social 7. multipluridad étnica 8. herramientas de gestión administrativa 9. disponibilidad de sistemas de información 	<p>ESTRATEGIAS FO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. F1, O4, O8, 2. F2, O9 3. F3, O9, O11, O12 4. F4, O8, O12, 5. F5, O12, O8 6. F6, O1, 7. F7, O2 8. F9, O3, O11 9. F15, O6 	<p>ESTRATEGIAS DO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. D1, O8 2. D2, O8 3. D3, O9, O12 4. D4, O4 5. D5, O3, O6 6. D6, O11

10. flexibilidad de la tecnología 11. disponibilidad de la fuerza laboral 12. clientes del sector		
AMENAZAS 1. Excesiva legislación para la prestación de servicios de salud 2. disposiciones gubernamentales cambiantes 3. plan económico del gobierno 4. plan social del gobierno 5. reforma constitucional 6. reforma laboral 7. desempleo y pobreza 8. calidad de vida 9. hábitos de consumo y estilo de vida 10. capacidad tecnológica de la competencia 11. estrategias de orientaciones de la competencia 12. estrategias de mercado frente a la competencia 13. los productos sustitutos del sector 14. posición competitiva e intensidad de la competencia	ESTRATEGIAS FA 1. F1,A12 2. F2,A11 3. F5,A10, A11,A14 4. F6,A8 5. F7,A13 6. F8,A14 7. F9,A7,A8	ESTRATEGIAS DA 1. D1,A9 2. D2,A14 3. D3,A12 4. D4,A7 5. D5,A10,A14 6. D6,A6,A7,A8

Fuente. Esta investigación

4.8.1 Definición de estrategias funcionales DOFA. Son el resultado de la combinación en los diferentes cuadrantes de la matriz DOFA de cada una de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que posee la organización, esto con el objeto de establecer un marco proactivo en los entornos tanto interno como externo.

ESTRATEGIAS FO

- **F1, O4, O8:** Aprovechar las herramientas administrativas para mejorar de forma continúa las operaciones internas de la empresa con el fin de hacer un buen uso de los recursos que se dan a partir del ingreso por ventas de servicios.
- **F2, O9:** aprovechar los diferentes mecanismos de información para el mejor desarrollo de las funciones de cada cargo.
- **F3, O9, O11, O12:** Aprovechar los diferentes sistemas de información para que la comunicación en relación a la fuerza laboral y clientes del sector sea de manera oportuna, clara y directa.
- **F4, O8, O12:** mejorar la calidad del servicio prestado en relación a la eficiencia y eficacia de la fuerza laboral en función de su responsabilidad dentro de la institución.
- **F5, O8, O12:** utilizar la experiencia y conocimiento adquirido en relación a la competencia para lograr un mejor manejo del cliente proporcionando así plena satisfacción de las necesidades y expectativas presentadas.
- **F6, O1:** Incrementar la capacidad instalada en busca de mayores niveles de cobertura a la población objetivo dado su crecimiento acelerado.
- **F7, O2:** Buscar continuamente alternativas de reducción de costos en la prestación de los servicios de salud bajo parámetros de calidad y accesibilidad.
- **F9, O3, O11:** Generar nuevos servicios a la población del área de influencia con la responsabilidad social de incrementar el empleo en la región y el aprovechamiento de la fuerza laboral existente
- **F15, O6:** Construir un sentido de pertenencia integral donde la base sea el manejo de la salud y el bienestar social de funcionarios y comunidad indígena así como usuarios de los servicios prestados.

ESTRATEGIAS DO

- **D1, O8:** utilizar de manera adecuada las herramientas de gestión administrativas de tal manera que permita realizar planes de acción para la empresa encaminada al mejoramiento de la calidad del servicio.
- **D2, O8:** diseñar el organigrama de la empresa, aprovechando las diferentes herramientas administrativas el cual sea entendido de manera clara especificando las funciones y los cargos de la organización.
- **D3, O9, O12:** Establecer las diferentes formas de organización en cuanto a la investigación de mercados para que se conozca de manera real el comportamiento que tiene el usuario, como el entorno y la competencia.
- **D4, O4:** Propender por que los servicios de salud que ofrece la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA sean oportunos y de calidad, a la vez que se realiza un mejor aprovechamiento de los recursos que le son asignados a esta.
- **D5, O3, O6:** propiciar programas vayan encaminados a actividades sociales en las cuales se puedan intercambiar experiencias y formas de pensar distintas en donde estas contribuían a la vez a un mejor ambiente de trabajo, y porque no a una mejor salud mental.
- **D6, O11:** diseñar un mecanismo de recompensas y motivación en las cuales el trabajador se sienta bien y en especial satisfecho con la labor desempeñada dentro de su trabajo, que a su vez se ve reflejada una mejor atención al usuario.

ESTRATEGIAS FA

- **F1, A12:** Implementar de forma directa el estudio de la competencia fundamentado en la maximización de las herramientas administrativas utilizadas por la institución, dando lugar a estudios que generen información importante para el manejo adecuado del entorno competitivo.
- **F2, A11:** Diseño de nuevas políticas de personal en búsqueda del dinamismo necesario para tomar decisiones inmediatas como respuesta de las acciones de la competencia.
- **F5, A10, A11, A14:** Elaborar instrumentos competitivos que generen la actualización de conceptos y técnicas para el desarrollo eficiente de las actividades en relación a los recursos físicos, tecnológicos, humanos y financieros.

- **F6, A8:** Mejorar progresivamente la capacidad instalada de servicios en busca de un mayor nivel de satisfacción y calidad.
- **F7, A13:** Búsqueda de nuevos y mejores proveedores que den lugar a una mejor relación costo – beneficio para así generar precios competitivos que proporcionen acceso de la comunidad potencialmente atendible.
- **F8, A14:** Incrementar la competitividad en el sector fundamentado en las buenas prácticas empresariales que den lugar al mejoramiento de la prestación del servicio y la aceptación de la comunidad del área de influencia.
- **F9, A7, A8:** Diseño de programas empresariales de vinculación institucional en el área de influencia en base a capacidades, destrezas y conocimientos del sector, en búsqueda de mejores condiciones sociales e institucionales.

ESTRATEGIAS DA

- **D1, D9:** desarrollar factores claves en los cuales se puedan llevar a cabo planes de acción que vaya encaminadas al mejoramiento de la calidad de vida lo que hacen que el usuario se sienta bien.
- **D2, A14:** propender por el buen funcionamiento de la organización de tal manera que el usuario sienta el compromiso de la institución hacia la población en donde desarrolle herramientas que estén directamente relacionadas con el entorno y la competencia.
- **D3, A12:** Propiciar estrategias que estén encaminadas a desarrollar una constante investigación de mercados con el fin de disminuir el impacto de la competencia frente a la organización.
- **D5, A10, A14:** realizar capacitaciones en donde se dé a conocer la influencia que tiene la tecnología en el mercado en especial la que ofrece servicios en salud, de tal manera que esta se pueda considerar como una fortaleza frente a la competencia.

4.9 ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

Trata de buscar las amenazas más relevantes desde el punto de vista real, teniendo en cuenta su impacto a la vez que mide la habilidad de la institución para reaccionar ubicando la probabilidad de ocurrencia mediante un diagrama de vulnerabilidad.

4.9.1 Descripción de los puntales de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA Del Municipio de Túquerres:

Comunicación: dentro de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, se considera factor clave la forma de comunicación, ya que esta se convierte en un enlace fundamental entre la entidad y sus usuarios.

Dentro de las herramientas de comunicación que se utilizan en la IPS están las carteleras, avisos radiales a través de su emisora; todo esto se lleva a cabo tanto para sus clientes internos como externos y de esa forma mantener una óptima información que le permita a la entidad desarrollar sus actividades eficientemente.

Instalaciones: se convierte en factor clave, puesto que estas están ubicadas en sitio estratégico lo cual le permite a los usuarios comodidad a la hora de requerir los servicios de la entidad. Además sus instalaciones cuentan con los espacios y equipos necesarios para prestar un servicio de calidad, lo cual le genera al usuario una plena satisfacción.

Capacitación: se considera un puntal, dado a la razón social de la institución es de vital importancia mantener un personal preparado y en constante actualización tanto en el área administrativa como área asistencial sobre las nuevas tendencias que cada área requiere en determinado momento, y fundamentalmente en las nuevas patologías que se presentan en el área de influencia, ya que de no darse de manera correcta puede generar resultados no deseados a la hora de atender a los usuarios.

Disponibilidad de la fuerza laboral: se considera un puntal porque la entidad cuenta con personal capacitado y preparado para asumir cualquier responsabilidad dentro de las funciones que se desarrollan dentro de la institución de forma eficiente y oportuna.

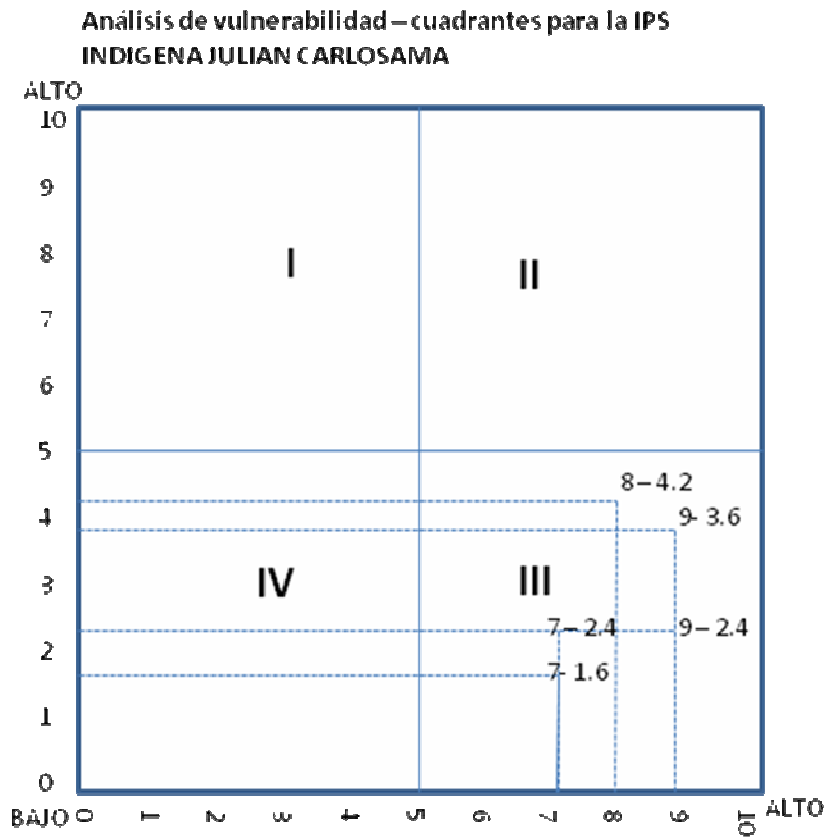
Motivación: es considerada como un puntal muy fuerte, puesto que la motivación es una herramienta administrativa muy favorable para la empresa, ya que por medio de ello tiene a un personal con cierto grado de eficiencia, lo que hace que los trabajadores se sientan bien. Los resultados se pueden observar cuando atienden a los usuarios a la vez que sienten tranquilidad por haber cumplido sus labores de manera responsable y oportuna.

Cuadro 7. Análisis de vulnerabilidad para la IPS indígena Julián Carlosama del Municipio de Tuquerres

PUNTAL	AMENAZA	CONSECUENCIA	IMPACTO DE AMENAZA 0 - 10	PROBABILIDAD Y OCURRENCIA 0 - 1	CAPACIDAD DE REACCION 0 - 10	GRADO DE VULNERABILIDAD
1. comunicación	distorsión en la fuerza de comunicación, carencia de retroalimentación	insatisfacción de necesidades básicas en salud	9	0,4	9	III
2. Instalaciones	perdida de la infraestructura de la institución ya sea por desastres naturales o atentados	generaría colapso en el sistema de régimen subsidiado en especial de la comunidad indígena puesto que tendría que trasladarse a una nueva institución	8	0,2	7	III
3. capacitación	deficiente capacitación para desempeñar cargos	pérdida de credibilidad se pierde la confianza en la prestación del servicio	7	0,6	8	III
4. disponibilidad de fuerza laboral	baja flexibilidad al cambio	mala atención al usuario	8	0,3	9	III
5. motivación	perdida de compromiso por parte de los empleados con la institución	clima organizacional deficiente, incumpliendo responsabilidades adquiridas	6	0,4	7	III

Fuente: esta investigación Túquerres 2009

Grafico 17. analisis de vulnerabilidad



Fuente: esta investigación Tuquerres2009

CAPACIDAD DE DE REACCION

- I Indefensa**
- II Peligro**
- III Preparada**
- IV Vulnerable**

La IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, se encuentra ubicada en el cuadrante III, es decir que se encuentra preparada, puesto que los puntales de comunicación, instalaciones, capacitación, disponibilidad de fuerza laboral se ubican en dicho cuadrante, lo cual indica que la empresa está preparada para reaccionar a cualquier eventualidad. En lo que respecta al puntal de **comunicación**, la organización debe implementar

mecanismos de fortalecimiento de las actuales y búsqueda de nuevas herramientas que mejoren la comunicación entre usuario e institución.

Instalaciones: en relación a este puntal la IPS posee una gran capacidad de reacción pero las acciones estratégicas que debe emprender deben estar orientadas a mitigar el impacto ante un posible evento catastrófico.

Capacitación: la IPS debe implementar estrategias encaminadas al desarrollo de políticas generadoras de habilidades, conocimientos y destrezas del personal.

Disponibilidad de fuerza laboral: en relación a este puntal es necesario realizar estrategias encaminadas a desarrollar cierto grado de flexibilidad ante los cambios inevitables generados por el entorno.

Motivación: se deben establecer políticas de desempeño encaminadas al mejoramiento del clima organizacional y el compromiso adquirido por el personal.

5. REDIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

5.1 HORIZONTE DE TIEMPO

Para la realización del plan estratégico para la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, se estima un horizonte de tiempo máximo de tres (3) años, tiempo en el cual se podrán desarrollar la totalidad de las actividades y estrategias planteadas para la consecución de objetivos propuestos en el presente trabajo.

En la actualidad la salud se ha convertido en un indicador de desarrollo económico, social y humano, sobre los cuales las empresas que se encuentran en este sector deben guiar sus acciones; por esta razón, la IPS Indígena Julián Carlosama; ubicada en el Municipio de Túquerres, plantea su redireccionamiento estratégico teniendo en cuenta la premisa anteriormente mencionada que le permita mejorar su participación en el mercado y contribuir de igual forma al desarrollo regional.

5.2 NUEVA MISIÓN

La IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA, presta los servicios en salud de baja complejidad, relacionados con promoción y prevención de enfermedades y atención ambulatoria; a la comunidad del resguardo indígena de Túquerres, con fundamento en valores éticos, respeto por la dignidad humana y mejoramiento continuo de la calidad de vida de la población indígena.

5.3 NUEVA VISIÓN

En el año 2011 ser reconocidos a nivel de la región sur centro occidental del Departamento de Nariño, como la IPS Indígena de referencia en la prestación de servicios de salud de la más alta calidad, integrando los usos y costumbres de la población indígena con las ciencias de la salud; constituyéndonos de igual forma en una empresa generadora de rentabilidad social auto sostenible para la comunidad indígena del resguardo de Túquerres. Para el logro de nuestra visión contamos con el compromiso de un talento humano con altas cualidades personales, morales y profesionales que lideren los procesos de desarrollo planteado.

5.4 PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS

PRINCIPIOS CORPORATIVOS

- **Respeto:** Respeto por los derechos universales, con la dignidad que debe reconocerse a todo ser humano con el fin de mejorar su calidad de vida.
- **Respeto por los usos y costumbres de la comunidad indígena:** La razón de ser de la IPS Indígena es la atención a los afiliados Indígenas, por lo tanto la IPS propende por satisfacer las necesidades en salud de la población indígena de acuerdo con sus usos y costumbres.
- **Universalidad:** Atendiendo a la población indígena sin ningún tipo de discriminación y ofreciendo los servicios del Plan Obligatorio de Salud y demás servicios que requiera la población indígena dentro de los criterios de costo beneficio.
- **Calidad:** Satisfacción de las necesidades de los usuarios, de conformidad con la normatividad vigente, y mejoramiento continuo de los procesos.
- **Efectividad:** Máxima productividad de los recursos asignados para agregar valor a los servicios prestados a la comunidad
- **Calidez:** Trato respetuoso y afectivo a los usuarios.
- **Responsabilidad:** Cumplimiento de los deberes y compromisos con los usuarios.
- **Oportunidad:** Prestar los servicios cuando el usuario lo necesite, sin retrasos injustificados.
- **Pertenencia:** Alto grado de compromiso y lealtad con la institución, respetando sus principios y valores.
- **Valoración del talento humano:** Reconocimiento de las aptitudes y competencias de los servidores de la Empresa, integrados a la gestión de la misma.

5.5 OBJETIVOS CORPORATIVOS:

- Prestar servicios de salud de bajo nivel de complejidad y complementarios con fundamento en los principios de respeto, calidad, calidez y efectividad.
- Propender por la capacitación continua de nuestro talento humano, permitiendo así la adaptación a los cambios generados por el entorno.
- Adaptar y adecuar un modelo de estructura organizacional, que responda a las necesidades de la institución y de los usuarios.
- Garantizar mediante una gestión empresarial adecuada la rentabilidad social y financiera de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA.
- Implementar estudios de mercadeo que nos permitan identificar las necesidades y expectativas de nuestros usuarios, y poder así responder a la satisfacción del cliente.
- Implementar y/o mejorar programas de contaminación ambiental, permitiendo seguir generando responsabilidad social.
- Alcanzar un nivel tecnológico y de infraestructura que responda a las necesidades y exigencias de nuestros usuarios así como las planteadas por el sector salud.

6. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA

6.1 MATRIZ DE LA POSICIÓN ESTRATÉGICA Y LA EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN (PEYEA)

Es una herramienta primordial para estudiar la adecuación de una estrategia a una empresa, su marco de cuatro cuadrantes indica si una estrategia es agresiva, conservadora, defensiva o competitiva. Los ejes de la matriz peyea representan dos dimensiones internas Fuerza Financiera (FF), y ventaja competitiva (VC); y dos dimensiones externas estabilidad ambiental (EA) y fuerza de la industria (FI). Estos factores son los cuatro determinantes más importantes de la posición estratégica de la organización. Cada uno de los factores elegidos dentro de estos escenarios se califica así:

FF y FI entre +1 el peor y +6 el mejor.

VC y EA entre -1 el mejor y -6 el peor.

Cuadro 8. Matriz de la posición estratégica y la evaluación de la acción (peyea)

A) ESTABILIDAD AMBIENTAL	CALIFICACION						PROMEDIO
	1	2	3	4	5	6	
Innovación tecnológica			X				-17/5
Desempleo					X		
Políticas gubernamentales			X				
Agresividad de la competencia		X					
Tarifas				x			
Calificación promedio del factor		2	6	4	5		-3.4
B) FUERZA DE LA INDUSTRIA							
	1	2	3	4	5	6	PROMEDIO
Conocimientos tecnológicos		X					9/3
Capacidad de cubrimiento del servicio				X			
Índices de productividad			X				
Calificación promedio del factor		2	3	4			3
C) VENTAJA COMPETITIVA							
	1	2	3	4	5	6	PROMEDIO
Instalaciones			x				-17/5
Participación en el mercado				X			
Portafolio de productos					X		
Calidad en el servicio			X				
Capacidad de respuesta al cliente		X					
Calificación promedio del factor		2	6	4	5		-3.4
D) FUERZA FINANCIERA							
	1	2	3	4	5	6	PROMEDIO
Liquidez			X				14/4
Capital de trabajo				X			
Nivel de endeudamiento			X				
Rentabilidad				X			
Calificación promedio del factor			6	8			3.5

Fuente. Esta investigación

Los resultados entonces son:

E.A= -3.4

F.I= 3.0

V.C= -3.4

F.F=3.5

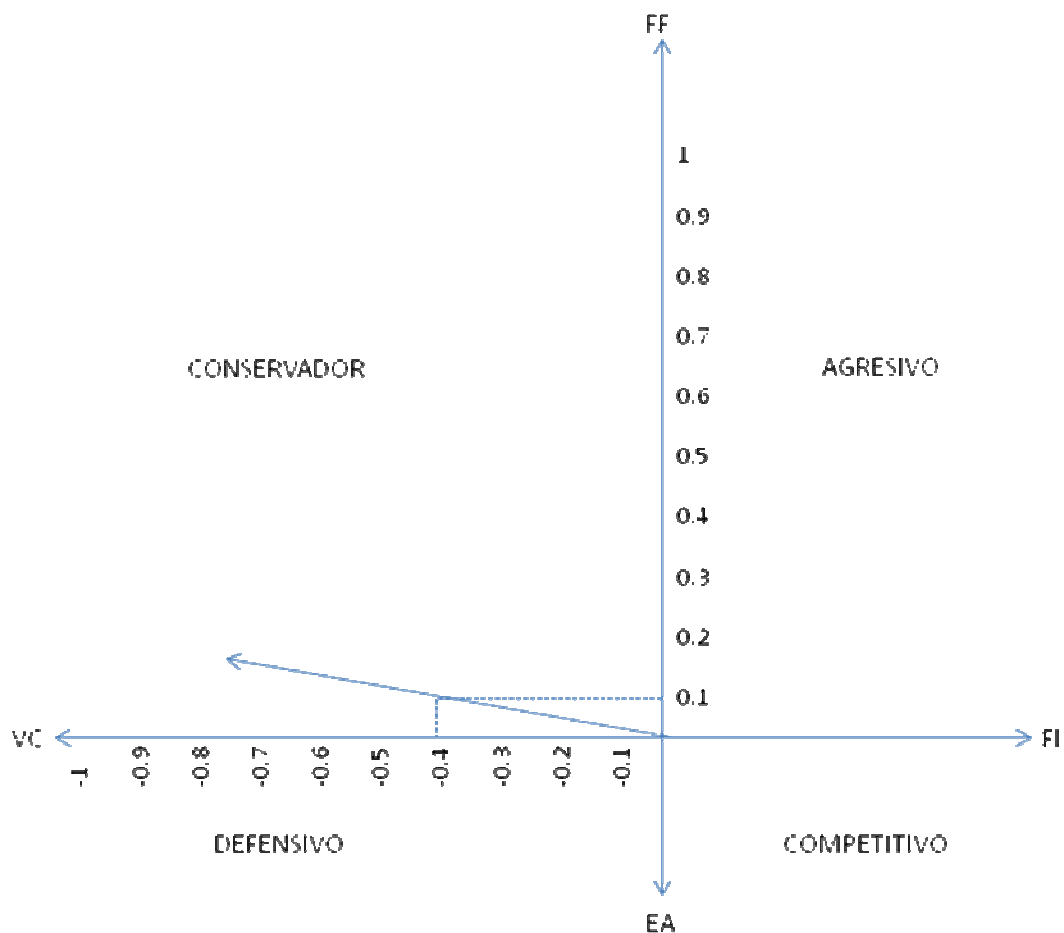
Elaborados los resultados de la calificación se procede a la unión de estos valores, en los cuales se identifica el campo estratégico de la compañía, procediendo de la siguiente manera.

$$\text{Eje } x = \text{FI} + \text{VC} = 3.0 + (-3.4) = -0.4$$

$$\text{Eje } y = \text{FF} + \text{EA} = 3.5 + (-3.4) = 0.1$$

$$\text{Puntos resultantes} = (x, y) = (-0.4; 0.1)$$

Grafico 18. Matriz de posición estratégica y evaluación de la acción (PEYEA)



FUENTE: Esta investigación Túquerres 2009

El vector direccional se encuentra ubicado en el cuadrante conservador, lo que significa que la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA, lo cual implica permanecer cerca de las competencias básicas de la empresa y no correr demasiados riesgos. Las estrategias conservadoras con mucha frecuencia incluyen penetración en el mercado, desarrollo del mercado, desarrollo del producto y diversificación concéntrica.

6.2 MATRIZ DEL GRUPO CONSULTOR BCG

El modelo desarrollado por el grupo consultor de Boston, integra una relación entre los recursos generados por los productos y las diferentes combinaciones posibles de crecimiento en el mercado. Este análisis se realiza en base a dos vectores, la tasa de crecimiento del mercado que se encuentra en el eje y, y la participación relativa del mercado en el eje x; con la finalidad de determinar las estrategias de mercadeo a seguir.

Para la realización de la BCG para la IPS Julián Carlosama, se hace en base a los servicios de consulta externa, laboratorio clínico y farmacia; servicios que igualmente poseen la competencia

Servicio de consulta externa: este servicio es utilizado de forma regular por el 58% de los usuarios encuestados; lo que se traduce 3480 usuarios del total con los que cuenta la IPS en 3480; de igual forma este servicio obtuvo una calificación buena por parte de la muestra encuestada. (Ver tabla 1 y 2)

Laboratorio clínico: es un servicio que también se utiliza de forma regular por el 33% de los usuarios, y se encuentra calificado por ellos mismos como un servicio de buena calidad. (Ver tabla 1 y 2)

Farmacia: es utilizado por el 55% de los usuarios de forma regular y es calificado de igual forma como un servicio de buena calidad. (Ver tabla 1 y 2)

Grafico 19. Matriz BCG



Fuente: esta investigación Túquerres 2009

La realización de la matriz BCG, indica que la IPS Indígena Julián Carlosama se encuentra ubicada en el cuadrante II, perteneciente a productos estrella, debido a que los servicios utilizados para realizar esta matriz, gozan de participación elevada en el mercado, por lo cual son productos que necesitan de una inversión considerable, pero así mismo generan altos recursos, son servicios que tienden a crecer con el tiempo cada vez, tiene mejores beneficios, así como mejores oportunidades.

6.3 MATRIZ DE POLITICA DIRECCIONAL

Posiciona la unidad estratégica de negocios en relación a la parte más atractiva del mercado en el cual se desempeña y la fortaleza competitiva de la misma.

El analisis vectorial le permite a la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del

Municipio de Túquerres definir las estrategias globales que debe seguir para alcanzar su visión a través de dos dimensiones, la capacidad competitiva de la compañía equivalente al puntaje obtenido en la MPC que es de: 2,89, frente al potencial del mercado en el cual se tuvieron en cuenta los siguientes factores.

Cuadro 9. Grado de atracción del mercado

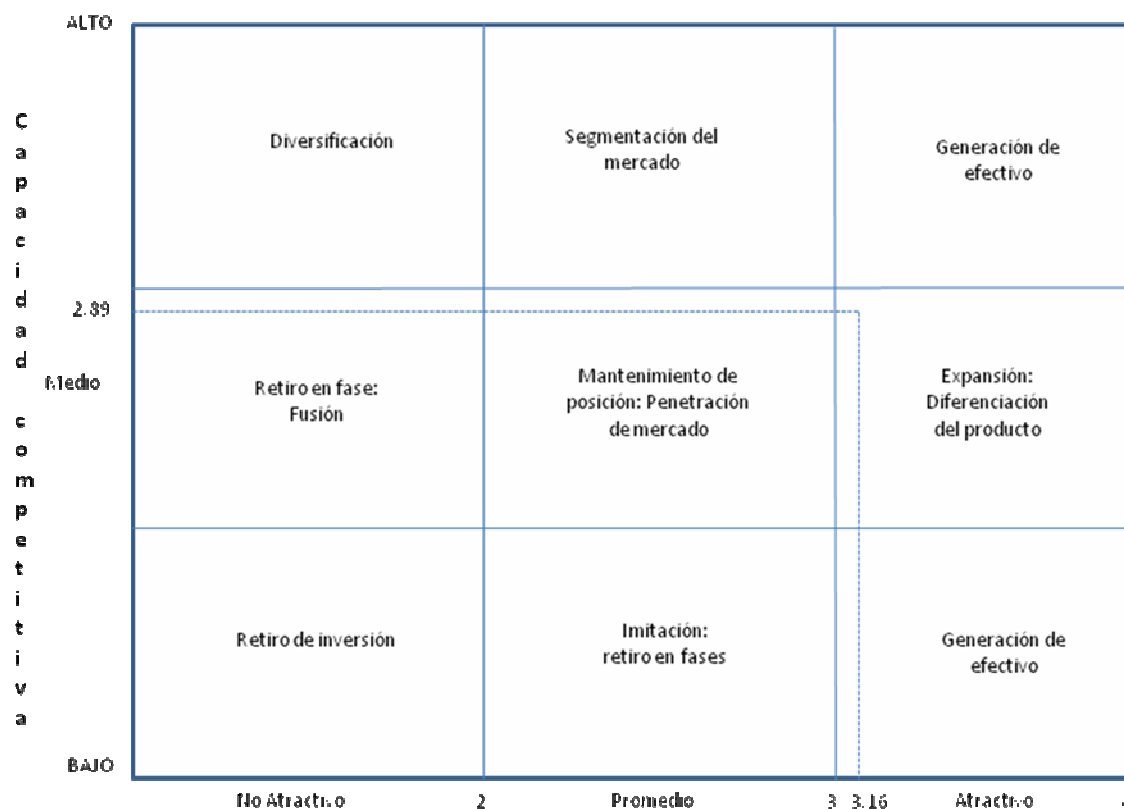
GRADO DE ATRACCION DEL MERCADO	CALIFICACION
Crecimiento poblacional	4
Ingresos de nuevos usuarios	3
Grado de satisfacción de usuarios	3
Entrada de la competencia	3
Automatización de los procesos	2
Productos sustitutos	4
TOTAL DE ATRACCION DEL MERCADO	3.16

Fuente: esta investigación Túquerres 2009

Donde: 5= altamente atractivo y 1= nada atractivo.

Matriz política direccional

Grafico 20. Capacidad competitiva



Fuente: esta investigación, Túquerres 2009

Analizando los resultados anteriores se puede deducir que la prestación de los servicios de salud del municipio de Túquerres debe implementar estrategias de expansión; diferenciación del producto, adicional a esto la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, cuenta con fortalezas para lograr la competitividad en el mercado, obviamente disminuyendo las debilidades para mejorar su posición en el mercado y aumentar así la satisfacción de sus clientes.

6.4 MATRIZ DE FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS (IE)

Esta matriz resume los resultados obtenidos en las matrices MEFE Y MEFI posee dos dimensiones como son: los resultados totales ponderados del factor interno (eje x), y los resultados ponderados del factor externo (eje y).

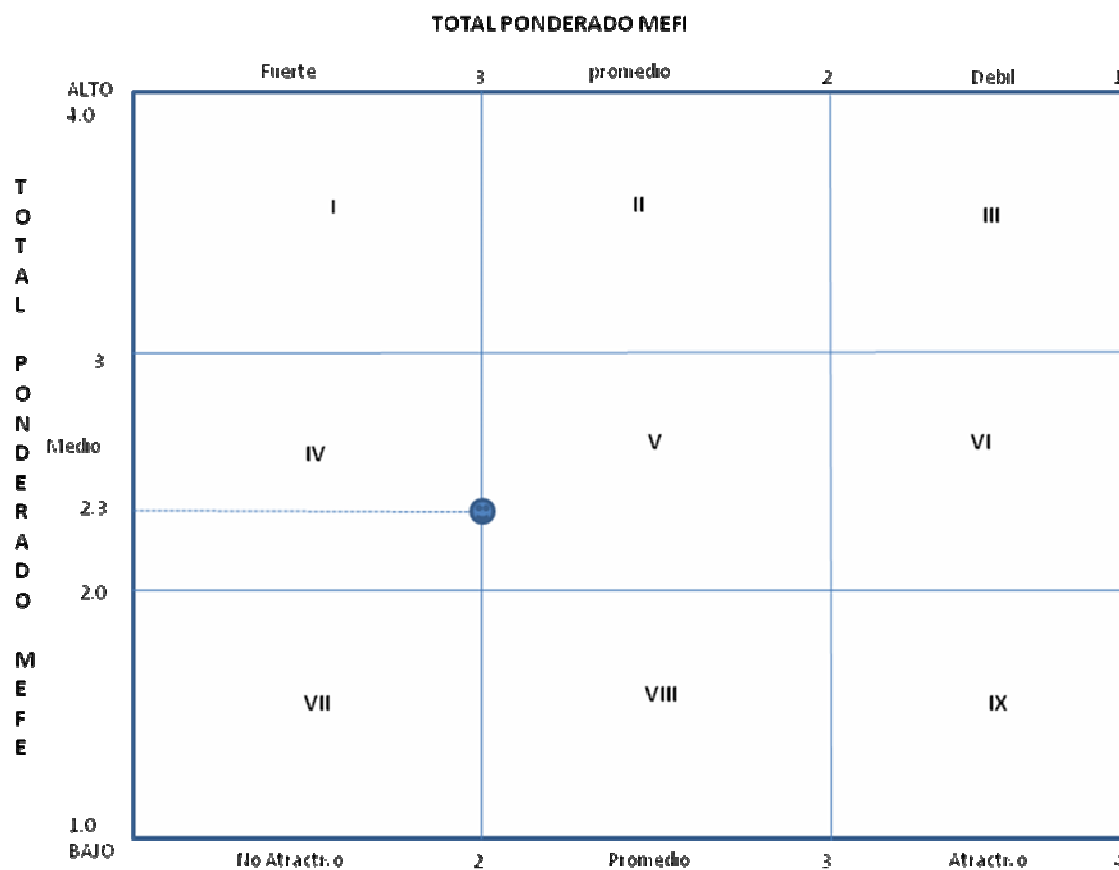
Sobre el eje x la matriz IE puede presentar resultados de 1.0 – 1.99 posición interna débil, 2.0 – 2.99 posición mediana, de 3.0 – 4.0 posición interna fuerte.

Sobre el eje y la matriz IE puede presentar resultados de 1.0 – 1.99 posición externa baja, 2.0 – 2.99 posición mediana, de 3.0 – 4.0 posición externa alta.

Si la compañía está en los cuadrantes **I, II, IV**, necesitan estrategias para crecer y desarrollarse; en los cuadrantes **VI, VII, IX**, se necesitan estrategias para eliminarse y si están en los cuadrantes **III, V, VIII**, se necesitan estrategias para resistir.

Los resultados de la MEFI para la IPS INDIGEN JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, es de 3.0, el resultado de la MEFE es de 2.3, relacionándose de la siguiente manera en la matriz IE.

Grafico 21. Matriz interna externa (IE)



Fuente: esta investigación Túquerres 2009

El cruce de las variables se ubica entre los cuadrantes **IV** y **V**, por tanto se deben desarrollar estrategias para crecer y desarrollarse, así mismo se necesitan estrategias para resistir, lo que significa que las estrategias más convenientes son:

el de aprovechar los recursos físicos, humanos que lleven al crecimiento de la institución, pero así mismo estas deben dar un buen uso de sus recursos para poder hacer frente a la competencia.

6.5 MATRIZ CUANTITATIVA DE LA PLANEACION ESTRATEGICA (MCPE)

Es un instrumento que permite evaluar las estrategias en forma objetiva con base a factores críticos para el existo interno y externo.

Esta matriz es la última etapa de la formulación estratégica es significativa puesto que permite decidir las estrategias a formular para la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, para el desarrollo de esta matriz se toma informacion de la MEFI, MEFE, MPC, DOFA, PEYEA, GE, BCG e IE.

Se tomaron las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de la MEFE y MEFI, y se procedió a ponderar de igual manera. Se entregaron las estrategias alternativas de las matrices DOFA, PEYEA, GE, IE.

A mayor relación entre el factor interno, externo la acción directa que tenga la estrategia mejor atracción y viceversa. Si el factor no se relaciona no se asigna puntaje. Posteriormente las ponderaciones se multiplican por los puntajes que a su vez se suman para obtener el total de puntajes de atracción, resulta una relación directa que es entre mas alto el puntaje total más atractivas son las estrategias para la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres.

Cuadro 10. Matriz MCPE

FACTORES CLAVES	POND EN %	Dilo de productos (Servicios)		Diversificación Vertical		Penetración en el mercado		Desarrollo del Mercado		Integración vertical	
		PA	PTA	PA	PTA	PA	PTA	PA	PTA	PA	PTA
Factores Internos											
Estructura organizacional	0,05	3	0,15	4	0,2	2	0,1	2	0,1	3	0,15
Herramientas Administrativas	0,07	4	0,28	4	0,28	2	0,14	2	0,14	3	0,21
Comunicación	0,06	3	0,18	2	0,12	1	0,06	2	0,12	4	0,24
Conocimiento de la Competencia	0,07	3	0,21	3	0,21	4	0,28	4	0,28	2	0,14
Investigación de Mercados	0,08	2	0,16	4	0,32	4	0,32	4	0,32	2	0,16
Instalaciones	0,06	2	0,12	3	0,18	3	0,18	2	0,12	3	0,18
Posicionamiento	0,08	3	0,24	2	0,16	3	0,24	3	0,24	3	0,24
Crecimiento Empresarial	0,1	4	0,4	3	0,3	4	0,4	3	0,3	3	0,3
Ingresos y Gastos	0,09	4	0,36	3	0,27	3	0,27	3	0,27	3	0,27
Liquidez	0,1	4	0,4	3	0,3	3	0,3	3	0,3	3	0,3
Factores Externos											
Crecimiento y distribución de la población	0,05	3	0,15	4	0,2	2	0,1	3	0,15	2	0,1
Ingresos por ventas de servicios	0,09	4	0,36	4	0,36	3	0,27	3	0,27	3	0,27
Disponibilidad de la fuerza laboral	0,4	3	1,2	3	1,2	3	1,2	2	0,8	2	0,8
Clientes del sector	0,05	4	0,2	4	0,2	3	0,15	3	0,15	3	0,15
Excesiva legislación para la prestación de servicios de salud	0,07	2	0,14	2	0,14	1	0,07	2	0,14	2	0,14
Desempleo y pobreza	0,05	2	0,1	2	0,1	2	0,1	2	0,1	2	0,1
Calidad de vida	0,08	3	0,24	2	0,16	2	0,16	1	0,08	3	0,24
Capacidad tecnológica de la competencia	0,1	4	0,4	4	0,4	3	0,3	3	0,3	4	0,4
Productos sustitutos del sector	0,1	4	0,4	3	0,3	4	0,4	2	0,2	4	0,4
TOTAL			5,69		5,4		5,04		4,38		4,79

Fuente. Esta investigación

Donde:

PA= Puntaje Atractivo

PTA= Puntaje total del atractivo

Escala de calificaciones del atractivo

1= no es atractivo

2= algo atractivo

3= bastante atractivo

4= muy atractivo

0= cuando el factor crítico para el éxito respectivo no tiene repercusiones para la selección concreta que se considere.

Según los resultados de la MCPE las estrategias más efectivas son: el desarrollo de productos (servicios) con un puntaje total de 5.69, la diversificación vertical con un puntaje de 5.4, penetración en el mercado con un puntaje total de 5.04, integración vertical con un puntaje total de 4.79, la estrategia menos favorable o atractiva resulto ser el desarrollo del producto, puesto que arrojó un puntaje total de 4.38.

Teniendo en cuenta que la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres tiene un alto grado de competitividad y cuenta con un ambiente externo a su favor adecuado para el, es muy importante implementar estrategias intensivas que logren eliminar las debilidades para de esta manera convertirlas en fortalezas. Por lo tanto si observamos la MCPE nos podemos dar cuenta que las estrategias más favorables son: DESARROLLO DE PRODUCTOS (servicios), DIVERSIFICACION VERTICAL, PENETRACION EN EL MERCADO e INTEGRACION VERTICAL.

DEFINICION DE LAS ESTRATEGIAS

La definición de estrategias es la forma mediante el cual se realiza el proceso analítico y decisorio de las estrategias de negocio que han proporcionado cada una de las matrices de formulación evaluadas en la MPC, aquí solo se presentan las estrategias definidas para la institución.

Después de realizar el respectivo análisis correspondiente con base al diagnóstico interno y externo realizado para la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, y determinando cuales estrategias le son más favorables en el sentido de aprovechar oportunidades y utilizar de manera eficiente las fortalezas que posee en la actualidad. Como su posicionamiento en el mercado, se han seleccionado dos grandes estrategias, lo cual se hizo con pleno conocimiento de las directivas teniendo en cuenta el resultado de las matrices, conjunto con ello se definen estrategias que por su alto grado de atraktividad para

la institución son elegidas y se da una descripción de cada una de ellas.

La estrategia es la concreción de las opciones que orientaran las decisiones de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, sobre actividades y estructura de la entidad y fijaran el marco de referencia que guiaran todas las acciones durante los tres años de ejecución del plan.

Estrategias de negocio

Desarrollo del producto (servicios): Esta estrategia está encaminada a incrementar las ventas mediante la transformación o el perfeccionamiento de los servicios que ofrece la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, a través de la actualización de los servicios dándoles aplicaciones en lo que refiere al Sistema General de Seguridad Social en Salud en cuanto a Régimen subsidiado y comunidad indígena del resguardo de Túquerres, en cuanto a la habilitación del servicio para ello se requiere la disposición de recursos económicos y el despliegue de toda la organización para mejorar el conocimiento de los servicios en cuanto a la satisfacción de las necesidades, deseos o expectativas de los usuarios, en este aspecto las estrategias a implementar serian las siguientes:

- Actualización constante de procesos y procedimientos dentro de los servicios que ofrece la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres. Es decir el mejoramiento en relación a; tiempos de ejecución (tiempo en que se pide la cita y el tiempo en el que se tardan en su atención), atención al usuario, dotación de medicamento en farmacia, dotación de nuevos equipos para laboratorio clínico.
- La adecuación física de sala de espera y consultorios, con el fin de garantizar un ambiente cómodo a pacientes y acompañantes a través de la redistribución de espacios y a la vez un mejor diseño de interiores.

Diversificación vertical: Con esta estrategia se pretende incrementar los servicios en salud pasando de un nivel de atención uno a un servicio de salud con complementariedad con algunas especialidades como lo son ginecología y pediatría. Posterior a este se pretende prestar servicios de nivel 2 que incluyen servicios de hospitalización, cirugía y especialidades mayores.

7. PROGRAMAS ESTRATÉGICOS

7.1 IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- a. Establecer y consolidar un sistema de dirección y gestión estratégica
- b. Desarrollar mecanismos para incentivar el compromiso con la visión de la IPS
- c. Promover la cultura de calidad en cada actividad desempeñada a nivel de la IPS
- d. Mejorar el sistema de financiación y captación de recursos
- e. Establecer un sistema eficiente de gestión de la información y la comunicación

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Establecer y consolidar un sistema de dirección y gestión estratégica

Estrategias y acciones

- a. capacitar al Equipo Directivo en relación a gerencia estratégica y a las necesidades de la IPS.
- b. Crear un equipo encargado de la coordinación, seguimiento y control de la La implantación del plan estratégico.
- c. Realizar planes operativos anuales

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Desarrollar mecanismos para incentivar el compromiso con la Visión de la IPS

Estrategias y acciones

1Ajustar la cultura organizativa de la EPS a los objetivos estratégicos para facilitar la implantación de las estrategias, incorporando los siguientes valores: Bienestar y desarrollo personal y profesional de sus personas.

Elaborar e implantar un plan de comunicación interna que incluya reuniones periódicas Institucionales, campañas de concienciación y otras acciones para facilitar el desarrollo de la visión institucional compartida de los miembros de la IPS

Establecer un sistema de reconocimiento, recompensas e incentivos al buen desempeño. a la participación, ya sea a nivel individual o grupos de trabajo implicados en la gestión y mejora de la IPS.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Promover la cultura de la calidad a nivel de la IPS

Estrategias y acciones

Fomentar programas de formación sobre Calidad en los servicios.

Desarrollar acciones y establecer mecanismos para concientizar a los miembros de la IPS sobre la importancia de la calidad como proceso permanente de mejora.

Promover el compromiso con la mejora de la calidad, mediante la implantación de procedimientos de sugerencias y quejas, para el análisis periódico de las mismas y respuesta a estas.

Realizar el seguimiento a los procesos de mejoramiento adoptados, así como su difusión interna y externa de los progresos.

Establecer investigaciones de mercado como mecanismos para medir la satisfacción del usuario, y poder determinar las necesidades y exigencias del mercado.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Mejorar el sistema de financiación y captación de recursos

Estrategias y acciones

Definir un plan anual de captación de recursos financieros e inversión.

Establecer análisis financieros horizontales y verticales que permitan determinar que actividades generan crecimiento y cuales no son rentables.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Establecer un sistema eficiente de gestión de la información y la comunicación

Estrategias y acciones

Aplicar un sistema de información estratégica para la toma de decisiones

Implantar un sistema de comunicación y divulgación de la información

Establecer mecanismos para la integración de las bases de datos actuales, y recuperación de información institucional histórica

Implementar un sistema de análisis de la información, con el objetivo de establecer indicadores y estadísticas institucionales.

Potenciar el uso de las nuevas tecnologías como herramientas fundamentales en la Comunicación

7.2 DESARROLLAR UNA POLITICA DE CULTURA DEL SERVICIO ORIENTADA AL USUARIO INTERNO Y EXTERNO

OBJETIVOS ESTRATEGICOS

Desarrollar una cultura de servicio para la satisfacción de los usuarios externos e internos.

Fortalecer el sistema de información al usuario mediante el establecimiento de un plan a corto, mediano y largo plazo.

Promover la participación y el control social en la prestación de servicios de salud.

Estrategias y actividades

Fortalecimiento del Plan de desarrollo del talento humano.

Fortalecimiento del programa de salud ocupacional, higiene y seguridad industrial, plan de emergencias y desastres, para el mejoramiento el medio ambiente empresarial.

Implementación de un plan de capacitación de acuerdo a la misión institucional y ajustado a la ley de talento humano.

8. PLANES DE ACCION PARA LA IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Tuquerres.

Tabla 8. Planes de Acción

Objetivos	Estrategias	Metas	Actividades	Responsables	Recursos	Tiempo	Indicadores de logro
1. Mejorar de forma continua la prestación de los servicios de salud en consulta medica general odontológica y farmacia, a través de la estandarización de los procesos y procedimientos clínicos como administrativos, su implementación, control, evaluación y corrección enfocados directamente a satisfacer de manera diligente las necesidades básicas en salud de la comunidad del área de influencia y su población	Desarrollo del manual de procesos y procedimientos clínicos y administrativos Desarrollo de un sistema eficiente de monitoreo de las acciones emprendidas en cada uno de los servicios prestados a la Comunidad	Implementar en un 100% el sistema de gestión de calidad en servicios de salud ambulatoria	Conformación de equipos de trabajo encargados del manejo adecuado de los recursos físicos, humanos, tecnológicos y financieros Creación del supervisor de calidad que garantice el	Coordinadores de cada área Director de la IPS	Financieros 6.500.000 Humanos	seis meses	Calidad Gestión Satisfacción del usuario Manuales de procesos y procedimientos aprobados

Potencialmente ser atendida.	a	Actualización de los sistemas de información internos en relación a la calidad del servicio prestado		cumplimiento de estándares establecidos				
		Fortalecimiento de la investigación de Mercados	Satisfacer al 90% de los usuarios que frecuentan y hacen uso de los servicios prestados por la IPS en un mes	Establecer políticas de calidad en cada cargo	Funcionario de cada cargo, responsable de calidad y el director de la institución			
		Creación del equipo de atención al usuario		desarrollar herramientas administrativas que permitan el uso eficiente de los recursos destinados para la evaluación del mercado	Director de la institución			
				Agrupar la información del usuario en relación a sus necesidades básicas en Salud	Funcionarios de atención al cliente			

Objetivos	Estrategias	Metas	Actividades	Responsables	Recursos	Tiempo	Indicadores
2. contribuir al desarrollo de políticas encaminadas a la responsabilidad social empresarial que conlleve al fortalecimiento tanto personal como profesional con el fin de brindar satisfacción a la comunidad	establecer programas que estén encaminadas a la salud ocupacional desarrollar políticas que vayan de la mano con la salud y el bienestar social a la vez que se realicen capacitaciones para el mejor desempeño de labores cotidianas facilitar herramientas administrativas que permitan el acercamiento de los empleados con las directivas de la organización	implementar al 100% un grupo que lleve a cabo el desarrollo y a la vez la creación del programa de salud ocupacional dentro de la empresa mejorar la calidad de vida de los	conformar un equipo que lleve a cabo el proceso para la creación del comité de salud ocupacional. creación de un manual de funciones interno en donde se de a conocer la seguridad de manejo y riesgos llevar a cabo un plan de capacitaciones e incentivos para el trabajador	director de la ips jefe de cada dependencia dependencia de talento Humano director de la ips	financieros 5.000.000 humanos logísticos	cada 6 meses	de gestión de responsabilidad social capacitación de satisfacción del usuario

	creacion de nuevas formas de estimulacion mediante el reconocimiento al mejor desempeño durante un tiempo determinado	empleados en un 90% con el fin de tener un enriquecimiento personal que se vea reflejado en la atencion al usuario	definir y a la vez activar el comité de bienestar social	comité de salud ocupacional			
--	---	--	--	-----------------------------	--	--	--

Objetivos	Estrategias	Metas	Actividades	Responsables	Recursos	Tiempo	Indicadores
3. Mejorar la eficiencia de los recursos económicos de la empresa, para de esta manera saber con certeza la capacidad de liquidez, rentabilidad y por que no la capacidad de endeudamiento de la misma con el fin de Buscar rendimiento y solviedad.	<p>establecer un sistema general de gastos y costos que contrae la insditudion en un tiempo detrminado</p> <p>controlar el pago oportuno de las obligaciones financieras que contrae la institucion con aquellas que brindan aseguramiento en salud</p> <p>diseñar un esquema en donde se pueda detallar de manera clara los procesos de facturacion para evitar equivocaciones</p>	<p>evitar en un 100% el uso inadecuado de los recursos financieros</p>	<p>diseñar politicas de manejo adecuado de recursos en base a presupuestos destinados a lo realmente necesario para normal funcionamiento de la insitucion.</p> <p>busqueda de nuevas alternativas a la hora de proveer de insumos medicos, odontologicos y administrativos a la institucion</p>	<p>Director de la IPS</p> <p>Contador</p> <p>Tesorero</p> <p>Fiscal</p>	<p>financieros</p> <p>4.000.000</p> <p>logisticos</p> <p>humano</p>	<p>Una vez por año</p>	<p>liquidez</p> <p>capital de trabajo</p> <p>capacidad de endeudamiento</p> <p>nivel de costos y gastos</p> <p>rentabilidad</p>

	<p>en el manejo de los recursos economicos</p> <p>establecer estrategias en el manejo financiero teniendo en cuenta los gastos generados por la prestacion de los servicios</p>		<p>Reduccion progresiva y sostenible</p> <p>de costos de funcionamiento</p> <p>operativo y asistencial</p>				
--	---	--	--	--	--	--	--

Objetivos	Estrategias	Metas	Actividades	Responsables	Recursos	Tiempo	Indicadores
4. Mejorar posicionalmente en el sector de la salud en relacion directa con sus inmediatos competidores bajo estandares de calidad, servicios y responsabilidad social	Cumplir cabalmente con los requisitos minimos establecidos por los entes de salud municipal, departamental y nacional con el fin de acreditar los servicios de salud ofrecidos a la comunidad Implementar estandares de calidad en el servicio de medicina general, odontologia y farmacia con el fin de fortalecer los procesos de ejecucion Acreditar la certificacion de la norma ISO 9000 de calidad para los servicios de salud	cumplir con los requerimientos necesarios para obtener la Certificacion ISO 9000. optimizar el uso adecuado de los residuos generados en la prestacion de los servicios de salud	capacitar al personal en relacion a las normas de calidad inherentes a cada cargo. elaborar manuales de procesos y procedimientos de gestion de calidad elaborar manuales de procesos y procedimientos de gestion integral de residuos.	Directora de la IPS	financieros 7.000.000 logisticos humano	a partir del primer año	certificados de acreditacion expedidas por el miniestrio de la proteccion social mediante el IDSN certificacion de acreditacion expedido por ICONTEC documentos aprobados y elaborados por el ISDN.

	Elaborar y ejecutar el plan de manejo de residuos medicos , odontologicos y de laboratorio						Manuales de procesos y procedimientos
--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------------

Objetivos	Estrategias	Metas	Actividades	Responsables	Recursos	Tiempo	Indicadores
5.Implementar la estructura organizacional, con el fin de establecer las necesidades y exigencias de la institucion en relacion a los nuevos modelos organizativos de gestion administrativa	Diseñar la estructura organizacional de la IPS asignacion de cargas y responsabilidades Laborales	Incrementar la eficiencia laboral en un 5% mensual con el propósito de que al finalizar el periodo de ejecucion del plan se logre el 100% de la meta real	Elaborar de manera detallada la descripción de cargos y selección de personal	Director Jefe de personal	financieros 2.500.000 logisticos humano	Ana vez sea aprobado el Plan	Satisfaccion del empleado Satisfaccion del usuario Eficiencia laboral

COSTO TOTAL DEL PLAN DE ACCION	\$ 25.000.000
---------------------------------------	---------------

Fuente: esta investigación

8.1 ANÁLISIS Y VIABILIDAD PRESUPUESTAL DEL PLAN

Teniendo en cuenta que actualmente la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSMA del Municipio de Túquerres, es una entidad perteneciente al cabildo indígena de Túquerres del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la dirección local de seguridad social en salud e integrante del sistema general de seguridad social en salud.

El sistema dentro del cual se refleja la situación financiera económica y social de la entidad, se encuentra prescrita dentro de las normas establecidas por la contaduría general de la nación en razón de la aplicación del plan general de la contabilidad pública y la normatividad al respecto decretada, evidenciando así en forma ordenada los hechos económicos, las pruebas documentales de las decisiones tomadas.

El registro de los ingresos y de los egresos se ha efectuado de acuerdo con los principios de causación y prudencia, así como la utilización de las bases de valoración apropiadas según la naturaleza y características de los hechos económicos.

La contabilización presupuestal se ejecuto de acuerdo con los informes presupuestales, utilizando la base de caja en los ingresos y el compromiso en los gastos.

En esta perspectiva ha sido indispensable adoptar una actitud de mejoramiento continuo, y es necesario resaltar que para los diferentes sectores en una época como estas con muchas variables, el secreto del mejoramiento de la rentabilidad del patrimonio, utilidades y flujo de caja, está en manos de la misma institución, pero más precisamente en los procesos críticos y claves.

Por tanto la gerencia estratégica a través de su aporte estructural al mejoramiento de los instrumentos necesarios para la utilización eficiente de recursos disponibles hace de este un plan esencial para fortalecer la prestación de los servicios de salud de primer nivel a la población indígena, población de régimen subsidiado y comunidad en general.

Actualmente no existe un presupuesto destinado exclusivamente para ejecución de actividades de mejoramiento tecnológico, de talento humano, estructura organizacional, gestión de calidad o acciones de mercadeo, mas sin embargo se cuenta con un presupuesto que está destinado al desarrollo de proyectos en beneficio de la comunidad indígena.

8.2 DIFUSIÓN DEL PLAN

Una vez definido el plan estratégico para la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA

del Municipio de Túquerres y antes de su implementación es primordial que toda la organización conozca la responsabilidad adquirida en la ejecución del mismo, para ello la generación de espacios para su presentación, discusión, adaptación y puesta en marcha son fundamentales puesto que es un proceso que amerita un alto grado de compromiso con la institución.

8.2.1 Dirección y jefes de dependencias. Serán los encargados de llevar a cabo el proceso de comunicación a través de las diferentes herramientas existentes como circulares en puestos de trabajo, información en cartelera, folletos, foros y otros que ayudan a facilitar la transmisión del mensaje sin distorsión.

De tal manera que las opiniones y/o sugerencias presentadas permitirán fortalecer el plan

8.2.2 Comités de apoyo estratégico. Serán los encargados de promover reuniones de carácter informático con todo el personal de la institución. En donde se realizara el análisis y las explicaciones respectivas de la importancia y el impacto que tiene la planeación en todas y cada una de las actividades, de la misma manera con los objetivos que se desean alcanzar, las estrategias seleccionadas y las acciones que se llevaran a cabo para obtener los resultados esperados en el momento de la ejecución del plan.

8.2.3 Reunión de concejo de mayores. El plan se dará a conocer al concejo de mayores, los cuales realizaran el estudio, la evaluación y aprobación del plan.

EJECUCION DEL PLAN

El logro de las metas y objetivos en el plan de acción serán el resultado de la ejecución de las líneas de actuación que se define en el plan.

Sobre el desarrollo del plan deberá realizarse un control de manera continua y permanente en donde se dará a conocer su desarrollo de la misma manera que se evaluara si corresponde con el planteamiento inicial o si se producen desviaciones. El plan de acción deberá ser revisado periódicamente con el fin de controlar su ejecución dando lugar a propuestas de mejoramiento o estructuración del mismo.

Las principales guías metodológicas a utilizar para el desarrollo del seguimiento de cada una de las acciones son:

- ✓ Definir indicadores medibles y metas a alcanzar para cada una de las acciones.

- ✓ Establecer mecanismos internos de revisión permanente de objetivos y definición de nuevas metas.
- ✓ Formación de grupos de trabajo responsables de la ejecución de las acciones de mejoramiento a partir de la movilización e implicación de recursos necesarios para el alcance de los resultados propuestos e integración de grupos de trabajo heterogéneos buscando así conocer las diversas perspectivas presentes en la institución.

La metodología propuesta para el seguimiento y evaluación de las acciones emprendidas es:

- a) Definición de equipos de trabajo y la persona responsable en cada uno de ellos de garantizar el desarrollo de las acciones definidas en el plan de acción. Así mismo serán tareas bajo su responsabilidad las siguientes:
- b) Adoptar una decisión de común acuerdo con la dirección en relación a los objetivos y metas operativas esperadas a alcanzar por el grupo.
- c) Establecer patrones de actuación de cada uno de sus miembros-
- d) Elaborar un plan detallado de tareas teniendo en cuenta metas a alcanzar en el tiempo.
- e) Identificar los integrantes del equipo de trabajo responsable del desarrollo y avance de tareas.
- f) Gestionar recursos para el seguimiento y control de actividades asignadas así como la supervisión y motivación del personal.
- g) Mantener relaciones constantes con otros responsables de grupos buscando sinergia de tareas y el establecimiento de acciones comunes.
- h) Control de la disponibilidad de tiempo del grupo de trabajo buscando niveles óptimos para el logro del calendario propuesto en relación a las metas fijadas.
- i) Controlar el grado de avance de las tareas a través de herramientas que permitan el seguimiento de las acciones con el fin de conocer los aciertos y desaciertos en relación con los objetivos previstos, así como los medios para mantener un nivel de información y comunicación constante con la dirección.

9. INDICADORES DE GESTIÓN

Los indicadores de gestión permitirán evaluar el desempeño real de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, en términos de eficiencia y eficacia frente a la misión, visión y objetivos propuestos.

Tabla 9. Indicadores de actividad

Índice	Medidas	Estándar
Decisiones	$\frac{\text{No de decisiones ejecutadas}}{\text{No de decisiones tomadas}}$	75%
Capacitación	$\frac{\text{Cursos de capacitación efectuadas}}{\text{Cursos de capacitación planeados}}$	92%
Adquisiciones	$\frac{\text{No de adquisiciones efectuadas}}{\text{No de adquisiciones planeadas}}$	28%
Reuniones de trabajo en equipo	$\frac{\text{No de reuniones realizadas}}{\text{No de reuniones planeadas}}$	70%

Fuente: esta investigación Túquerres 2009

Tabla 10. Indicadores del impacto al trabajo

Índice	Medidas	Estándar
Satisfacción empleado al	$\frac{\text{No de recompensas otorgadas}}{\text{No de recompensas estipuladas}}$	65%
Satisfacción usuario al	$\frac{\text{No de reclamos atendidos}}{\text{total de reclamos}}$	92%
Complacencia de empleados de	$\frac{\text{No de reclamos empleados / semana}}{\text{total reclamos empleados / mes}}$	5%
Complacencia de usuarios de	$\frac{\text{No de reclamos usuarios / semana}}{\text{total reclamos usuarios / mes}}$	4%

Fuente: esta investigación Túquerres 2009

Tabla 11. Indicadores gerenciales de desempeño

Índice	Medidas	Estándar
Efectividad comercial	$\frac{\text{Ventas ejecutadas}}{\text{ventas Presupuestadas}}$	93%
Crecimiento (ventas)	$\frac{\text{Ventas Año Actual} - \text{Año Anterior deflactado}}{\text{Ventas Año anterior deflactado}}$	94%
Razón Corriente	$\frac{\text{Activo corriente}}{\text{pasivo corriente}}$	83%
Capital neto de trabajo	Activo corriente – pasivo corriente	75%
actividad	$\frac{\text{Ventas totales}}{\text{activo fijo}}$	60%
Revisión de gastos	$\frac{\text{Gastos totales}}{\text{impresos totales}}$	15%

Fuente: esta investigación Túquerres 2009

9.1 INDICADORES PRESUPUESTO POR AREA Y/O SERVICIO

Tabla 12. Farmacia: medicamentos solicitados y dispensados

INDICADORES	I sem año 1	I sem Año 2	variación anual
No de artículos solicitados en el periodo			
No de artículos dispensados en el periodo			
índice de satisfacción			
devoluciones por servicio			
devoluciones por paciente			
costos de devoluciones de medicamentos y elementos de farmacia			

Fuente: informe de actividades de farmacia

Tabla 13. Formulas dispensadas por servicio

Demanda Por Servicio	N° de formulas dispensadas	I sem Año 1	N° de formulas dispensadas	I sem año 2	Variación anual
Consulta Externa					
Odontología					
Laboratorio Clínico					

Fuente: informe de actividades de farmacia

Tabla 14. Laboratorio clínico: indicadores de gestión laboratorio clínico

Indicadores	I sem Año 1	I sem año 2	Variación I Año 1-Año 2
% Demanda por Servicio			
N° Promedio De Estudios Solicitados Por Servicio			
% pruebas De Control de Calidad			
Tasa de Eventos Adversos presentados por Cada 10.000 pruebas realizadas			

Tabla 15. Servicio de Odontología

Indicadores de Consulta Externa	Total I Sem Año 1	Total I Sem Año 2	Variación I Año 1-Año 2
Rendimiento Consultorios Consulta Externa			
Oportunidades Medicina General			
Oportunidad Odontología			

Fuente: esta investigación Túquerres 2009

Tabla 16. Principales indicadores de Consulta Externa

Cantidad de Consultas	Total I Sem Año 1	Total I Sem Año 2	Variación I Año 1-Año 2
Total de Consultas			
Consulta Medicina General			
Consulta Por Enfermera P Y P			
Odontología T.O.T			

Fuente: Informe de Gestión Científica de Servicios Ambulatorios

Tabla 17. Evolución Del Servicio De Consulta Externa

Indicadores de Odontología	Total I Sem Año 1	Total I Sem Año 2	Variación I Año 1-Año 2
% de Continuidad de Tratamiento			
Rendimiento			
Oportunidad			
% Adecuado Diligenciamiento Historia Clínica			

Fuente: Informe de Gestión Científica de Servicios Ambulatorios

10. CONCLUSIONES

En el desarrollo del presente trabajo fue posible identificar algunos hallazgos que se consideran importantes para el fortalecimiento de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres.

La IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del municipio de Túquerres, presta servicios de salud de nivel 1 a la comunidad indígena del resguardo de Túquerres y personas del régimen subsidiado en salud, se encuentra posicionado entre las mejores instituciones después del HOSPITAL SAN JOSE en servicios de salud ambulatoria (Medicina general, Odontología, Laboratorio clínico y Farmacia).

Dentro del diagnóstico que se le hizo a la institución se encontraron diversas fortalezas, que ayudan a un mejor proceso administrativo como lo son; liderazgo, comunicación, control y en si todo su clima organizacional, los cuales hacen que tenga una imagen corporativa fuerte, que le proporcione a la comunidad responsabilidad social. Compromiso y desarrollo activó tendencia a eliminar cualquier debilidad con el firme propósito de crear un buen concepto individual y grupal de lo que es una institución prestadora de salud.

La IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, aplica un estilo de dirección Democrático – participativo, en donde se utiliza la consulta para poder ejercer su liderazgo y en algunas ocasiones se delega la toma de decisiones finales.

Carece de un organigrama definido, el cual no responde a las necesidades de la IPS.

El personal del IPS es capacitado de forma permanente, mas sin embargo existen elementos que tienen algún tipo de oposición al cambio y a las nuevas tendencias de prestación de servicios.

La demanda del servicio está dado por la comunidad del resguardo indígena de Túquerres y población de régimen subsidiado en salud

Existe una debilidad marcada denotada por la inoportuna cancelación de obligaciones laborales, generando un clima organizacional de intranquilidad

Las actuales instalaciones físicas de la IPS presentan una desordenada distribución de espacios, razón por la cual el cliente interno y externo en ocasiones se siente en desagrado con ello

La IPS presenta una tecnología media, puesto que no se la ha actualizado en varios años, pero que le es suficiente para la prestación de los servicios de salud requeridos.

Los ingresos de la institución están determinados por la venta de servicios de salud a comunidad indígena y personas del régimen subsidiado.

Según los resultados de la matriz de perfil competitivo, la IPS se encuentra en un nivel medio de competitividad, puesto que por encima de ella se encuentra el HOSPITAL SAN JOSE, dado el servicio de salud complementario que presta.

Según el análisis de vulnerabilidad la institución se encuentra preparada para hacer frente a los acontecimientos que le representen algún tipo de desequilibrio en la prestación de los servicios.

La matriz PEYEA determino que la empresa se encuentra en el cuadrante defensivo, es decir que la empresa debe mejorar lo que ha venido haciendo en la prestación de servicios.

Según la matriz IE la IPS debe desarrollar estrategias para crecer y desarrollarse así mismo estrategias para resistir dentro del medio en el que se desarrolla.

11. RECOMENDACIONES

Una vez identificadas las conclusiones del estudio, es posible avanzar con las sugerencias o recomendaciones en términos de las estrategias que requiere la entidad para ser competitiva en el mercado.

Gestión y evaluación de alianzas estratégicas, con las instituciones del sector salud para atender la creciente demanda de los servicios de salud en nivel I

Innovar en el servicio y continuar con las estrategias de promoción del servicio para de esta manera ampliar cobertura y entrar a competir con servicios de salud de nivel II con complementariedad.

Es importante que la dirección y los respectivos equipos de la IPS INDIGENA JULIAN CARLOSAMA del Municipio de Túquerres, tengan en cuenta que la implementación del plan estratégico requiere de un ambiente de trabajo que cumpla con condiciones tales como:

Alta participación por parte del nivel directivo de la empresa, tanto en las etapas de diseño como en la ejecución del plan. Esto permite que se logre un verdadero compromiso hacia lo propuesto.

Estimulo al trabajo en equipo, la comunicación y la integración entre las diferentes dependencias de la empresa.

La búsqueda permanente e insistente del consenso lo que facilita llevar a la empresa a cumplir con los objetivos comunes.

Si bien es cierto lo anterior es importante, la condición básica necesitaría para que el plan estratégico permita alcanzar resultados exitosos son los deseos y la voluntad que tengan todos y cada uno de los empleados y en especial de los ejecutivos, para participar en una forma positiva, objetiva y constructiva en el proceso, y el apoyo que recibe el mismo por parte de la dirección, contribuyendo así en la generación de políticas de disminución de costos y gastos que la administración considere conveniente para maximizar el rendimiento de la inversión por medio de las utilidades y el crecimiento sostenido del capital

BIBLIOGRAFÍA

ALCALDÍA MUNICIPAL DE TÚQUERRES. Plan de Ordenamiento territorial. 2008

_____. Plan de desarrollo 2008-2011. “siempre con Túquerres”

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. Estudio De La Reorganización De La Red Pública De Servicios De Salud En El Departamento De Nariño. 2007

_____. Estudio de la situación de la prestación pública de servicios de Salud en el departamento de Nariño.

IPS Indígena Julián Carlosama. Portafolio de servicios.

MENDEZ ÁLVAREZ, Carlos Eduardo. Metodología. Diseño y desarrollo del proceso de investigación. 3a ed. Bogotá: Mc-Graw Hill, 2005. 320 p.

PORTER, Michel. Estrategia competitiva: Técnica para el análisis de los sectores industriales y de la competencia. Bogotá: Mc-Graw Hill, 2004. 180 p.

SERNA GÓMEZ, Humberto. Gerencia estratégica: Teoría, metodología, alineamiento, implementación y mapas estratégicos, índices de gestión. 8ª ed. Bogotá: 3R Editores, 2003. 150 p.

_____. Planeación y gestión estratégica. Bogotá: RAM editores, 1996. 280 p.

ANEXOS

Anexo A. Encuesta

Universidad de Nariño
Programa de administración de empresas
Encuesta dirigida a usuarios de la IPS Indígena Julián Carlosama (Túquerres)

Objetivo

La información recolectada a través de esta encuesta busca conocer la percepción que tiene el usuario frente a los servicios prestados por la IPS Indígena Julián Carlosama ubicada en el Municipio de Túquerres

1) Información sobre el encuestado

a. Género Femenino ___ Masculino ___
b. Edad Menor de 25 ___ Entre 26 a 50 ___ Mayor de 51 ___
c. Estado Soltero (a) ___ Casado(a) ___ Separado(a) ___
Viudo(a) ___

2) En relación a la solicitud de citas usted la califica como:

a) Inmediata ___ b) Normal ___ c) Lenta ___ d) Muy lenta ___

3) Conoce los servicios que ofrece la IPS? a) Si ___ b) No ___

4) Con que frecuencia utiliza los servicios de salud que ofrece la IPS Julián Carlosama?

Servicio	Frecuentement e	Regularment e	Casi nunca	Nunca
Consulta externa				
Consulta especializada				
Odontología				
Laboratorio clínico				
Farmacia				
Crecimiento y desarrollo				
Otros				

5) Como califica usted los servicios ofrecidos por la IPS Julián Carlosama?

Servicio	Excelente	Buena	Regular	Mala
Consulta externa	_____	_____	_____	_____
Consulta especializada	_____	_____	_____	_____

Odontología	_____	_____	_____	_____
Laboratorio clínico	_____	_____	_____	_____
Farmacia	_____	_____	_____	_____
Crecimiento y desarrollo	_____	_____	_____	_____
Otros	_____	_____	_____	_____

6) la atención que usted recibe por parte del personal que labora en la IPS es:

a) Muy buena _____ b) Buena _____ C) Regular _____ d) Mala _____

7) La atención médica que usted recibe le parece

a) Oportuna _____ b) Normal _____ c) Lenta _____ d) Demasiado lenta _____

8) la puntualidad de las personas encargadas de atenderla es

a) Muy buena _____ b) Buena _____ C) Regular _____ d) Mala _____

9) Que opinión tiene respecto a los funcionarios de la entidad

a) Profesionales _____ b) Responsables _____ c) Amables _____
 d) Negligentes _____ e) Groseros _____ e) Irresponsables _____

10) Ha presentado usted alguna queja o reclamo por los servicios prestados?

a) SI _____ b) No _____

11) Si contesto de forma afirmativa a la anterior pregunta, por que situaciones presento usted el reclamo?

a) Impuntualidad en la prestación de servicios _____
 b) Atención inadecuada por parte de los empleados _____
 c) Atención medica inadecuada _____
 d) Formulación y entrega de medicamentos _____
 e) Otra? _____ Cual? _____

12) La respuesta a su queja fue atendida? a) Si _____ b) No _____

13) Se encuentra usted satisfecho con los servicios de salud que la IPS Julián Carlosama le brinda? a) Si _____ b) No _____

14) Que factores considera que deben mejorarse en la IPS Julián Carlosama?

a) Calidad en el servicio _____

- b) Eficiencia _____
- c) Tecnología _____
- d) Instalaciones _____
- e) Personal medico _____
- f) Personal administrativo _____
- g) Organización _____
- h) Atención oportuna _____
- i) Ampliación de servicio _____
- j) Tarifas _____

15)

Observaciones:

16) Recomendaciones:

Anexo B. Entrevista

Universidad de Nariño
Programa de administración de empresas
Entrevista a las directivas de la IPS Indígena Julián Carlosama (Túquerres)

Objetivo

Recolectar información que permitan determinar el modelo organizacional de la IPS Indígena Julián Carlosama ubicada en el Municipio de Túquerres.

1. ¿Considera usted que el direccionamiento estratégico es el adecuado?

a) Si ___ b) No___

2. ¿Se realiza un proceso de planeación en el desarrollo de las actividades?

a) Si ___ b) No___

3. ¿Existe un organigrama en la empresa? a) Si ___ b) No___

4) ¿Como describe el clima organizacional en la IPS?

a) Muy bueno ___ b) Bueno ___ C) Regular ___ d) Malo ___

5) ¿Existe capacitación continua en los miembros de la organización?

a) Si ___ b) No___

6) ¿Realizan estudios internos y externos? a) Si ___ b) No___

7) ¿Existen procesos de planeación, organización, control y comunicación?

a) Si ___ b) No___

8) ¿Existe un proceso de incentivos o recompensas para los miembros de la organización? a) Si ___ b) No___

9) ¿Conoce usted que estilo de dirección aplica? a) Si ___ b) No__

10) ¿Conoce usted la opinión que tiene los usuarios frente a la IPS y la prestación de sus servicios? a) Si ___ b) No__

11) ¿Qué factores considera que deben mejorarse dentro de la IPS?

12)

Observaciones:

13)

Recomendaciones:
