

**PLAN ESTRATEGICO DE MERCADEO PARA LA ASOCIACION MUTUAL
EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S. 2007 - 2008**

**MONICA ARGOTY MOSCOSO
JANETH ESTRELLA GARZON
CARLOS MORA ACOSTA
ADRIANA RUALES ARCOS**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO – JORGE TADEO LOZANO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE MERCADEO
2008**

**PLAN ESTRATEGICO DE MERCADEO PARA LA ASOCIACION MUTUAL
EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S. 2007 - 2008**

**MONICA ARGOTY MOSCOSO
JANETH ESTRELLA GARZON
CARLOS MORA ACOSTA
ADRIANA RUALES ARCOS**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar el título de
Especialista en Gerencia de Mercadeo

**Asesor:
Dr. Mario Fernando Arcos Rosas**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO – JORGE TADEO LOZANO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE MERCADEO
2008**

"Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo de grado, son responsabilidad exclusiva de sus autores."

Artículo 1 ° del acuerdo N° 32 de Octubre 11 de 1966, emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

NOTA DE ACEPTACIÓN

Jurado

Jurado

Asesor

San Juan de Pasto, Marzo de 2008

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	16
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
2. TÍTULO	19
2.1. AREA DE INVESTIGACION: Mercadeo.	19
2.2. LÍNEA DE INVESTIGACION: Entorno regional.	19
3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	20
4. OBJETIVOS	21
4.1. GENERAL	21
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
5. JUSTIFICACIÓN	22
6. DISEÑO METODOLÓGICO	23
6.1. METODO DE INVESTIGACION	23
7. MARCO REFERENCIAL	25
7.1 MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	25
7.2 MARCO CONTEXTUAL	26
7.2.1 Macro contexto	26
7.2.1.1 Departamento de Nariño.	26
7.2.1.2 Municipio de Pasto.	28
7.2.2 Micro contexto	28

	Pág.
7.2.2.1 Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud “EMSSANAR E.S.S.”.	28
7.3 MARCO LEGAL	31
8 ANÁLISIS EXTERNO	36
8.1 MACROAMBIENTE	36
8.1.1 Análisis y evaluación de factores externos actual y futuro.	36
8.1.1.1 Matriz de perfil de oportunidades y amenazas del medio – POAM.	36
8.1.1.2 Aplicaron de la matriz de evaluación del factor externo - MEFE	41
8.2 ANÁLISIS DEL SECTOR	42
8.2.1 Cinco fuerzas competitivas	42
8.2.1.1 Nivel de rivalidad.	42
8.2.1.2 Productos sustitutos.	43
8.2.1.3 Poder de negociación de los clientes	43
8.2.1.4 Poder de negociación de los proveedores.	44
8.2.1.5 Amenaza de nuevos competidores	44
8.2.2 Matriz de las 5 fuerzas competitivas	45
8.2.3 Matriz de perfil competitivo – MPC	47
9. ANÁLISIS INTERNO	50
9.1 AUDITORIA ORGANIZACIONAL	50
9.1.1. Planeación.	50
9.1.2. Organización.	50

	Pág.
9.1.3. Gerencia de personal	51
9.1.4. Auditoria de evaluación y control.	53
10. ANÁLISIS DE MATRICES	54
10.1 MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL FACTOR INTERNO - MEFI	54
10.2 MATRIZ DE GRUPO CONSULTIVO DE BOSTON	55
10.3 MATRIZ IE	56
10.4 MATRIZ DE POSICIÓN ESTRATÉGICA Y EVALUACIÓN DE ACCIÓN	57
10.5 MATRIZ DE LA GRAN ESTRATEGIA	59
10.6 MATRIZ IGOR ANSOFF	61
10.7 MATRIZ DOFA	62
11. ENCUESTA	63
11.1. INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA	64
11.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS	70
11.3. DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA	86
11.3.1. Fórmula de Muestreo a Aplicar: PROPORCIÓN POBLACIONAL	86
12. DESCRIPCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS	88
13. MATRIZ CUANTITATIVA DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA – MCPE	91
14. CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA EL DISEÑO DEL PLAN ESTRATEGICO DE MERCADEO PARA LA ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S. 2007 – 2008	92
15. PRESUPUESTO	93

	Pág.
CONCLUSIONES	94
RECOMENDACIONES	95
BIBLIOGRAFÍA	96

RESUMEN

Con el trabajo Plan Estratégico de Mercadeo par la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud Empresa EMSSANAR ESS, se pretende determinar y analizar las características internas y externas que permitan diseñar un sistema que se ajuste a las necesidades con el fin de alcanzar las metas y objetivos propuestos por la organización, mediante la formulación de unas estrategias que faciliten la toma de decisiones.

El Plan Estratégico de Mercadeo coadyuvará a alinear todos los esfuerzos empresariales para el cumplimiento de los objetivos planteados, convirtiéndose así en el epicentro para la aplicación de los conocimientos adquiridos en la Especialización en Gerencia de Mercadeo y primordialmente en materia de la Planeación Estratégica.

Para el desarrollo del presente trabajo se tuvieron en cuenta diversas matrices que permitirán analizar la situación estratégica actual de la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud Emssanar E.S.S., lo cual contribuirá en la implementación de estrategias de mercadeo que apunten al crecimiento y sostenibilidad en el sector que opera.

Los temas a tratar se encuentran desarrollados en (3) capítulos que se describen a continuación:

El Capítulo 1 corresponde al planteamiento del problema y la formulación del mismo, los objetivos generales y específicos y la justificación.

El Capítulo 2 contiene los referentes teóricos, el marco contextual y conceptual y el marco legal que contiene los antecedentes relacionados con la Ley 100 acerca del funcionamiento del sistema de seguridad social de salud en Colombia, el surgimiento de las Administradoras del Régimen Subsidiado de Salud.

El Capítulo 3 presenta la metodología utilizada y el punto central del estudio como es el resultado del análisis de los factores y características del sector y su mercado, elementos básicos para el diseño del plan estratégico de mercadeo para la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR ESS.

ABSTRACT

With this piece of work 'Strategic Marketing Plan for the Mutual Health Service Company EMSSANAR ESS, it is hoped to be able to determine and analyse the internal and external characteristics that allow for a system to be designed that is adjusted according to needs with the aim of fulfilling proposed goals of the organisation through the creation of decision-making strategies.

The Strategic Marketing Plan will help to align all the company's efforts to fulfil the planned objectives, thus converting it into the epicentre for the application of acquired knowledge in the Postgraduate Diploma in Marketing Management and primarily in terms of Strategic Planning.

In order to carry out the following piece of work the various matrixes were taken into account that allowed for the analysis of the present strategic situation of Mutual Health Service Company EMSSANAR ESS, which contributed in the implementation of marketing strategies that point to the growth and sustainability in their field of action.

The topics that are dealt with in the three chapters are described below:

Chapter 1 corresponds to the description and articulation of the problem, the general and specific aims and the justification.

Chapter 2 contains theoretical references, the contextual, conceptual and legal framework which contains previous research related to the 'Ley 100', with regard to the working of the system of social security for health care in Colombia, the appearance of the entities in charge of providing subsidised health care.

Chapter 3 presents the methodology used and the central point of the study, which is the result of the analysis of factors and the characteristics of the sector and its market, basic elements for the design of the strategic marketing plan for the Mutual Health Service Company EMSSANAR ESS.

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Cronograma de Trabajo

Anexo B. Matriz de Evaluación del Factor Interno – MEFE

Anexo C. Matriz de las 5 Fuerzas Competitivas

Anexo D. Matriz de Perfil Competitivo – MPC

Anexo E. Matriz Evaluación del Factor Externo – MEFI

Anexo F. Matriz de Grupo Consultivo de Boston

Anexo G. Matriz Interna – Externa – I – E.

Anexo I. Gráfico de Posición Estratégica y evaluación de Acción – PEEA

Anexo K. Matriz de la Gran Estrategia

Anexo L. Matriz de IGOR ANSOFF

Anexo M. Matriz DOFA

Anexo N. Matriz Cuantitativa de Planeación Estratégica – MCPE

Anexo O. Plan de Acción Descripción de las Estrategias

Anexo P. Formato de Encuesta

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	A cual de las siguientes actividades se dedica usted?	70
Tabla 2.	El número de personas que conforman su grupo familiar es?	71
Tabla 3.	Tiene Hijos?	72
Tabla 4.	Como califica usted el servicio de su actual prestador de salud?	73
Tabla 5.	Si se desarrollan actividades complementarias al servicio de salud, en cual de las siguientes estaría interesado en participar?	74
Tabla 6.	Enumere de 1 a 5, donde 5 es su preferencia más importante y 1 el menor, de acuerdo al sitio de atención que Usted requiere para la prestación de servicio de salud?	75
Tabla 7.	Fuera de la medicina tradicional Usted utiliza algún tipo de medicina alternativa?	76
Tabla 8.	De los siguientes servicios de salud cuál es el que su grupo familiar más utiliza?	77
Tabla 9.	Fuera de la entidad de Régimen Subsidiado a la que se encuentra afiliado, conoce usted otras en la ciudad?	78
Tabla 10.	Usted estaría dispuesto a cambiar de entidad prestadora de Régimen Subsidiado?	79
Tabla 11.	Si Emssanar E.S.S. le ofrece servicios adicionales usted estaría dispuesto a cambiarse a esta?	80
Tabla 12.	Dentro de cuales de los siguientes rangos se encuentra su edad?	81
Tabla 13.	Cuál es su estado civil?	82
Tabla 14.	Cuál es su nivel educativo?	83

	Pág.
Tabla 15. Género o sexo?	84
Tabla 16. Cuál es su nivel de ingresos?	85

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. A cual de las siguientes actividades se dedica usted?	70
Gráfico 2. El número de personas que conforman su grupo familiar es?	71
Gráfico 3 Tiene Hijos?	72
Gráfico 4. Como califica usted el servicio de su actual prestador de salud?	73
Gráfico 5. Si se desarrollan actividades complementarias al servicio de salud, en cual de las siguientes estaría interesado en participar?	74
Gráfico 6. Enumere de 1 a 5, donde 5 es su preferencia más importante y 1 el menor, de acuerdo al sitio de atención que Usted requiere para la prestación de servicio de salud?	75
Gráfico 7. Fuera de la medicina tradicional Usted utiliza algún tipo de medicina alternativa?	76
Gráfico 8. De los siguientes servicios de salud cuál es el que su grupo familiar más utiliza?	77
Gráfico 9. Fuera de la entidad de Régimen Subsidiado a la que se encuentra afiliado, conoce usted otras en la ciudad?	78
Gráfico 10. Usted estaría dispuesto a cambiar de entidad prestadora de Régimen Subsidiado?	79
Gráfico 11. Si Emssanar E.S.S. le ofrece servicios adicionales usted estaría dispuesto a cambiarse a esta?	81
Gráfico 12. Dentro de cuales de los siguientes rangos se encuentra su edad?	82
Gráfico 13. Cuál es su estado civil?	83
Gráfico 14. Cuál es su nivel educativo?	84

	Pág.
Gráfico 15. Género o sexo?	85
Gráfico 16. Cuál es su nivel de ingresos?	86

INTRODUCCIÓN

La ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE ALUD EMSSANAR E.S.S., ha basado su éxito en transmitir y demostrar credibilidad a todos los actores del sistema general de seguridad social en salud a través de un direccionamiento transparente y sobre todo garantizando el acceso a los servicios de salud a más de 900.000 afiliados; muestra de esto es que la Organización fue una de las abanderadas en el nivel nacional con la firma del pacto de la transparencia y buen gobierno, razones suficientes para mantenerse como una Empresa competitiva.

El ser reconocida como la Administradora del Régimen Subsidiado mejor calificada por los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia y calificada como la tercera mejor aseguradora del régimen subsidiado del país (la primera como empresa solidaria de salud), la compromete a lograr aún más el reto propuesto, el cual es “En el año 2007 ser la organización comunitaria más exitosa y reconocida del país”.

La Asociación Mutual Empresa solidaria de salud EMSSANAR ESS objeto de este estudio, se convierte en el epicentro para la aplicación de los conocimientos adquiridos en la Especialización en Gerencia de Mercadeo y primordialmente en materia de la Planeación Estratégica, donde se pretende determinar y analizar las características internas y externas que permitan diseñar un sistema que se ajuste a las necesidades de la Asociación, con el fin de alcanzar las metas y objetivos de la organización a través de la formulación de unas estrategias debidamente sustentadas que faciliten la toma de decisiones a nivel gerencial.

Las diversas matrices desarrolladas en esta investigación, permitirán analizar la situación estratégica actual de la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud Emssanar E.S.S., lo cual coadyuvará en la implementación de estrategias de mercadeo que apunten al crecimiento y sostenibilidad en el sector que opera.

Los temas a tratar se encuentran desarrollados en (3) capítulos que se describen a continuación:

El Capítulo 1 corresponde al planteamiento del problema y la formulación del mismo, los objetivos generales y específicos y la justificación.

El Capítulo 2 contiene los referentes teóricos, el marco contextual y conceptual y el marco legal que contiene los antecedentes relacionados con la Ley 100 acerca del funcionamiento del sistema de seguridad social de salud en Colombia, el surgimiento de las Administradoras del Régimen Subsidiado de Salud.

El Capítulo 3 presenta la metodología utilizada y el punto central del estudio como es el resultado del análisis de los factores y características del sector y su mercado, elementos básicos para el diseño del plan estratégico de mercadeo para la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR ESS.

Se complementa el estudio con Conclusiones, Recomendaciones y Bibliografía.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR ESS., es una Entidad de carácter privado, sin ánimo de lucro y por ser una Empresa administradora del régimen subsidiado de salud, debe ajustarse a los parámetros establecidos en la legislación colombiana, relacionada con el control fiscal y financiero, sin embargo, en el medio en el que se desenvuelve existen otras entidades que prestan sus mismos servicios básicos y compiten por participación en el mercado.

EMSSANAR en el momento no cuenta con un Plan Estratégico de Mercadeo que le facilite la focalización de esfuerzos permitiendo evaluar y mejorar continuamente los procesos y operaciones de la empresa en forma eficiente hacia sus clientes logrando no solo su fidelización sino captando nuevos usuarios.

Se requiere el redireccionamiento de la entidad respecto al mercadeo que se efectúa actualmente, el cual no permite identificar los factores claves de éxito con el fin de obtener un mejor posicionamiento de la empresa respecto a su competencia. Además se debe redefinir la Visión, Misión, Objetivos estratégicos y formulación de estrategias mercadológicas, que le permitan a la administración tomar decisiones oportunas para lograr y mantener resultados acordes al objeto social.

2. TÍTULO

PLAN ESTRATEGICO DE MERCADEO PARA LA ASOCIACION MUTUAL
EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S. 2007 - 2008

2.3. AREA DE INVESTIGACION: Mercadeo.

2.4. LÍNEA DE INVESTIGACION: Entorno regional.

3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el Plan Estratégico de Mercadeo pertinente y adecuado para la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR E.S.S. 2007- 2008?

4. OBJETIVOS

4.1. GENERAL

Elaborar un Plan Estratégico de Mercadeo para la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR E.S.S. 2007 - 2008.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diagnosticar y evaluar internamente a la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR ESS., para determinar sus Fortalezas y Debilidades.
- Analizar los factores internos, externos y las áreas críticas a tener en cuenta en la definición de criterios para la elaboración del Plan Estratégico de Mercadeo.
- Realizar una investigación de mercados para conocer la visión del cliente externo.
- Indagar a la competencia para realizar comparativos que contribuyan a encontrar la diferenciación que genere preferencia hacia EMSSANAR E.S.S.
- Determinar las estrategias y el plan de acción a seguir a fin de alcanzar los objetivos trazados por la organización.

5. JUSTIFICACIÓN

El Plan Estratégico de Mercadeo permitirá a la empresa ser más competitiva, diseñando un sistema de gestión de mercadeo estratégico el cual se convierte en uno de los más importantes retos para la administración, ya que coadyuvará a alinear todos los esfuerzos empresariales para el cumplimiento de los objetivos planteados y el cumplimiento de la promesa hecha al cliente, permitiendo ampliar la brecha que existe con las demás empresas del sector.

La ausencia de un Plan Estratégico de Mercadeo que contenga un modelo de organización, un conjunto de métodos y medidas que permitan a la Empresa promover la eficiencia de sus operaciones y el cumplimiento de políticas establecidas, metas y objetivos programados llegando a esa parte desatendida del mercado, ha ocasionado dificultad en la toma de decisiones, pues la dirección no cuenta con mecanismos que le permitan cumplir estas metas y objetivos, siendo responsabilidad de la administración promover eficiencia y excelente atención a los usuarios.

Investigando fuentes primarias y secundarias se obtendrá información valiosa que proporcione puntos neurálgicos a analizar resolviendo el problema planteado y hacerlo realizable y alcanzable.

La investigación de mercados se convierte así, en una de las herramientas más importantes para la obtención de información por parte del mercado al cual se dirige la empresa detectando la imagen, percepción del servicio por parte de los usuarios así como también su tendencia a cambiar de E. P. S. lo cual nos reportará el mercado potencial a cubrir.

Se busca lograr un mayor impacto social que cubra las necesidades y expectativas de la comunidad de estratos 1, 2 y 3 que dependen del SISBEN para solventar sus problemas de salud, haciendo énfasis de prevención y promoción de la misma, posicionando a EMSSANAR como una E. P. S. integral.

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1. METODO DE INVESTIGACION

La metodología empleada en la realización del estudio, de acuerdo a la naturaleza de sus objetivos y metas es de tipo cualitativo - descriptivo y el método a utilizar es el Deductivo – Inductivo. Teniendo en cuenta la situación actual de la empresa objeto de estudio, los factores internos y externos que inciden en la caracterización de la Empresa y por ende del sector y la importancia de la Planeación Estratégica de Mercadeo como eje fundamental para el logro de los objetivos acordes con la eficiencia, la eficacia y la competitividad.

Según el método de recolección de información este trabajo se desarrolla bajo el método primario con la investigación de mercados que se realizará de la siguiente manera:

PROBLEMA: Se logrará obtener mayor cobertura de EMSSANAR ESS EN LA CIUDAD DE PASTO?.

HIPOTESIS: Las personas de los estratos 1, 2 y 3 desean trasladarse a la empresa EMSSANAR E.S.S.

OBJETIVO GENERAL: Establecer la ampliación de cobertura en los estratos 1, 2 y 3 en la ciudad de Pasto para EMSSANAR E.S.S.

ALCANCE: Limitado a la población más pobre y vulnerable de la ciudad de Pasto, específicamente de los estratos 1, 2 y 3.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Identificar quien toma la decisión de afiliación del grupo familiar.

- ✓ Identificar la percepción que las personas tienen de EMSSANAR E.S.S
- ✓ Conocer la clasificación por grupo atareo de la población objeto de estudio.
- ✓ Conocer el grado de aceptación de los servicios ofrecidos por la competencia.
- ✓ Identificar las expectativas que tienen los usuarios acerca de otros beneficios a los cuales puedan acceder.
- ✓ Identificar el estilo de vida de la población objeto de estudio.
- ✓ Establecer donde se encuentra concentrada la mayor población vulnerable de los estratos 1, 2 y 3.
- ✓ Establecer que otro tipo de medicina diferente a la convencional utilizan.

- ✓ Analizar el grado de insatisfacción frente a su actual asegurador de servicio de salud.
- ✓ Establecer cuales son los servicios de salud más utilizados en la comunidad.

7. MARCO REFERENCIAL

8.3 MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

-Planeación estratégica.

Igor Ansoff (1980), gran teórico de la estrategia identifica la aparición de la Planificación Estratégica con la década de 1960 y la asocia a los cambios en los impulsos y capacidades estratégicas. Para otros autores, la Planificación Estratégica como sistema de gerencia emerge formalmente en los años setenta, como resultado natural de la evolución del concepto de Planificación: Taylor manifestaba que el papel esencial del "management" exigía la planificación de las tareas que los empleados realizarían, el gerente pensaba el qué, cómo y cuándo ejecutar las tareas que el trabajador hacía. Esto originó un cambio estructural hacia la multidivisionalidad; la investigación y el desarrollo cobran mayor importancia; el lapso de tiempo entre la inversión de un bien y su introducción al mercado se reduce cada vez más y el ciclo de vida de los productos se acorta; la velocidad de los procesos causas, por una mayor competencia.

La Planificación Estratégica cual constituye un sistema gerencial que desplaza el énfasis en el "qué lograr" (objetivos) al "qué hacer" (estrategias). Con la Planificación Estratégica se busca concentrarse en sólo, aquellos objetivos factibles de lograr y en qué negocio o área competir, en correspondencia con las oportunidades y amenazas que ofrece el entorno.

La Planeación Estratégica es un proceso que permite a una organización ser activa en la formulación de su futuro; es el movimiento planeado desde un presente incompletamente comprendido hasta el futuro deseable y probable con un objetivo a varios años; es la formulación, ejecución y evaluación de acciones que permitirán que una organización logre sus objetivos; es un intento por organizar información cualitativa y cuantitativa, que permita tomar decisiones efectivas en circunstancia de incertidumbre. De igual manera incluye la aplicación de la intuición y el análisis para determinar las posiciones futuras que la organización o empresa debe alcanzar, mediante un proceso dinámico lo suficientemente flexible para permitir y hasta forzar modificaciones en los planes a fin de responder a las cambiantes circunstancias y así poder identificar y llevar a la practica los objetivos a Largo Plazo de la empresa.

Se reconoce ampliamente que hoy en día se esta viviendo a un ritmo acelerado y una complejidad que afectan a las organizaciones. El proceso de planeación estratégica esta basado en la creencia de que una empresa debería verificar en

forma continua los hechos y las tendencias internas y externas que les permitan obtener beneficios de las fortalezas y aprovechar las oportunidades que la conduzcan a reducir las debilidades y a evitar el impacto de las amenazas.

Todos los negocios son sistemas vivos que crecen, o declinan, proliferan y evolucionan para proporcionar productos y servicios. Para poder sobrevivir, hoy en día, las empresas de todo tipo y tamaño deben estar capacitadas para identificar la necesidad de cambio y poder adaptarse a ellos.

Según el autor Bueno Campos la estrategia es una relación permanente entre la empresa y el entorno, es la respuesta a las expectativas del empresario que se concreta en la definición de una visión y unos objetivos en los cuales se establecen políticas, metas o acciones a corto plazo o adecuaciones de medios para cumplir con dicha misión.

8.4 MARCO CONTEXTUAL

El estudio de la presente investigación se realizará en el Departamento de Nariño, mas exactamente en el Municipio de Pasto, donde funciona la sede principal de la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR E.S.S., la cual se encuentra ubicada en la calle 11 A con carrera 33 esquina barrio la Aurora.

8.4.1 Macro contexto:

7.2.1.1 Departamento de Nariño. Se encuentra situado en el extremo sur occidental de Colombia, entre los 0° 21' y 2° 40' de latitud N, y los 76° 50' y 79° 02' de longitud O. Limita al norte con el departamento de Cauca, al este con Putumayo, al sur con Ecuador y al oeste con el océano Pacífico. Su nombre le fue concedido en memoria de Antonio Nariño, precursor de la independencia colombiana al traducir y divulgar la declaración de los derechos del hombre en este país.

En Nariño encontramos tres regiones perfectamente definidas, con una amplia variedad climática: la primera corresponde a la llanura del Pacífico, de clima cálido y alta lluviosidad; la segunda es la región andina, compuesta por la cordillera de los Andes, y la tercera, la región de la vertiente oriental amazónica, cubierta principalmente por selvas húmedas y lluviosas.

Este departamento, que tiene una extensión de 33.268 km², es el más volcánico de Colombia, pues en su territorio se ubican el Azufral, Chiles, Cumbal, Doña Juana y Galeras.

Uno de los principales accidentes es el nudo de Los Pastos, del cual se desprenden dos grandes ramales, el occidental y el centro oriental, este último más extenso que el anterior. La depresión llamada la hoz de Minamá, el valle Atriz y los altiplanos de Ipiales y Túquerres son característicos del departamento, además de los cerros de Sucumbíos, Cumbitara y Campana. Entre los accidentes costeros encontramos las bahías de Tumaco y San Ignacio, las puntas El Viudo y Boquerón, la isla de Cascajal y el cabo Manglares.

En Nariño nacen los ríos más importantes del país: Cauca, Magdalena, Patía y Caquetá; también discurren por este departamento los ríos Mira e Iscuandé. La laguna más importante es la de La Cocha o Guamués.

Su economía está basada en la agricultura, la ganadería y, en menor medida, la artesanía, el turismo, la minería y la pesca. Los productos agrícolas más destacados son el trigo, la cebada y la papa (patatas). Entre los metales que se explotan destaca el oro, la plata y el cobre.

Nariño posee lugares de gran belleza: Ipiales es llamada la 'ciudad de las nubes verdes' cerca de ella se levanta el imponente y majestuoso santuario de Nuestra Señora de Las Lajas. El puente Rumichaca es un puente natural fronterizo levantado sobre el río Guátara; Tumaco posee bellas playas y fue uno de los principales puertos en el océano Pacífico.

Los pobladores precolombinos fueron los quillacingas, pastos e iscuandés, quienes tenían una gran habilidad para los trabajos manuales. Se sabe que estos pueblos fueron invadidos por los incas de Perú y establecieron fuertes en la región que se conocía como el municipio de La Cruz.

Fue Pascual de Andagoya quien, en 1522, recorrió la costa pacífica; su información le sirvió a Francisco Pizarro para su expedición, que culminó con la conquista de Perú. En 1535, Pizarro comenzó una expedición hacia el territorio de los quillacingas, que años después se constituiría en la capital departamental. En 1541, poco después de regresar procedente de España, Sebastián de Belalcázar dividió las tierras en catorce tenencias, entrando a formar parte de la audiencia de Quito. En 1819, después de la independencia, esta región formó parte de la provincia de Popayán, y entre los años 1821 y 1886 integró el departamento de Cauca y las provincias de Barbacoas y Pasto, hasta que, finalmente, en 1904, mediante la Ley 1 se creó el departamento de Nariño, cuya capital es San Juan de Pasto.

Nariño cuenta con 1.632.093 habitantes (2000). Está formado por 62 municipios, 188 corregimientos y 312 inspecciones de policía. San Juan de Pasto es su capital, y entre los principales municipios encontramos Albán, Barbacoas, Colón, Imúes, Ipiales, Linares, Pupiales, Ricaurte, Samaniego, Tumaco, Túquerres y La Cruz.

7.2.1.2 Municipio de Pasto. Capital del departamento de Nariño en el sur de Colombia, situada en el denominado Valle de Atríz, en medio de la Cordillera de los Andes en el macizo montañoso denominado nudo de los Pastos al pie del volcán Galeras. Posee una superficie de 1.181 km², temperatura promedio de 14 °C y 383.846 habitantes según cifras del DANE.

Trasladada a su actual emplazamiento por el explorador y conquistador español Lorenzo de Aldana en 1539 inicialmente fue llamada con el nombre de Villaviciosa de la Concepción cuando Sebastián de Belalcázar en 1537 la fundo en el sitio que hoy es ocupado por la población de Yacuanquer. Ya situada en el Valle de Atríz y por efecto de cédulas reales espedidas por Felipe II, en 1559 le es concedido el escudo de armas y el nombre de ciudad como San Juan de Pasto que sigue siendo el oficial y que se origina en el nombre de la comunidad indígena Los Pastos que habitaba la región a la llegada de los conquistadores españoles. Centro administrativo, cultural y religioso de la región desde la época de la colonia. Durante las guerras de la independencia adoptó la causa realista bajo el liderazgo de Agustín Agualongo de origen indígena por lo cual, una vez obtenida la independencia de España y sumado a su situación geográfica, se mantuvo aislada configurándose una actitud conservadora, tradicionalista y de ensimismamiento cultural con respecto al resto del país. En el siglo XIX, durante las guerras civiles la ciudad fue durante seis meses capital provisional de la República por decisión de un caudillo conservador, el General Leonardo Canal, quien pretende enfrentar desde esta ciudad convertida en cuartel y símbolo de la resistencia contra los liberales radicales, al caudillo liberal Tomás Cipriano de Mosquera. En 1904 con la creación del departamento de Nariño, la ciudad es nombrada su capital.

Pasto, se sitúa en una región agrícola andina de mayoría indígena y actúa como centro comercial y distribuidor de mercancías entre el Valle del Cauca y Ecuador a través de la carretera Panamericana. Cuenta con numerosos edificios religiosos de estilo colonial y es importante destino turístico por la belleza de los valles que la circundan.

7.2.3 Micro contexto:

7.2.2.1 Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud “EMSSANAR E.S.S.”. EMSSANAR E.S.S., tiene sus orígenes mucho antes del año 1993, cuando el gobierno planteó un modelo en donde a través de la participación comunitaria y la intervención de entidades del Estado, se organizaron núcleos familiares entre 5000 y 10000 personas para velar por el bienestar en salud de todos sus integrantes. Bajo este esquema se desarrollaron diferentes experiencias en Colombia, donde comunidades organizadas accedían a la salud básica, mediante un paquete de servicios que se financiaba con aportes del Ministerio de Salud, los Departamentos, los Municipios y la población vinculada a dichos procesos. Estas organizaciones se caracterizaban fundamentalmente por su concentración en los

sitios de origen y la atención de poblaciones pequeñas con un enfoque de salud familiar.

En el año 1993, se expide la Ley 100 que creó el Sistema General de Seguridad Social y puntualmente el Régimen Subsidiado en Salud. Se define además que dicho subsidio destinado a garantizar un Plan Obligatorio de Salud POS-S para la población más pobre y vulnerable, el cual será administrado por organizaciones de naturaleza, pública, privada, mixta o comunitarias, quienes se denominan Administradoras del Régimen Subsidiado. A partir de ahí las organizaciones comunitarias conocidas como Empresas Solidarias de Salud, empiezan a jugar un papel importante en el sistema de salud del país ya que la Ley 100 les permite constituirse como ARS-S.

En Nariño empieza a desarrollarse el programa de Empresa Solidaria de Salud en este mismo año, siendo Pasto el municipio pionero de la región en la implantación de este proyecto, gracias al convenio interadministrativo No. 524 del mismo año celebrado entre el Ministerio de Salud, el Departamento de Nariño y el Municipio de San Juan de Pasto, cuyo propósito fue apoyar el proceso de planeación, organización y desarrollo de la Asociación Mutual; Empresa Solidaria de Salud de Nariño EMSSANAR E.S.S., la cual fue conformada como una asociación Mutual que empezó a ser reconocida legalmente en diciembre de 1994 con personería jurídica No. 3880 y Resolución de la Superintendencia Nacional de Salud No. 0150, con un número inicial de quince mil (15.000) afiliados agrupados en 3.000 familias de estratos socioeconómicos uno (1) y dos (2).

En Diciembre 1 de 1995 se realiza el acto de inauguración, contando con la asistencia de los representantes del Ministerio de Salud, Instituto Departamental de Salud de Nariño, Alcaldía Municipal de Pasto, quienes fueron la primera Junta Directiva, primeros socios y afiliados de Emssanar. El primer presidente de la junta directiva fue el señor ALVARO FIDEL DELGADO Y el Gerente Fundador el señor CARLOS FAJARDO PABON.

Para la misma fecha ya se contaba con una sede donde se inicia las primeras labores y le permiten a Emssanar continuar creciendo y desempeñándose como ARS en el departamento de Nariño, cumpliendo cabalmente con las políticas y normas que rigen la economía solidaria.

En el año de 1997, la Asamblea General elige como presidente de la Junta Directiva al señor Segundo Vargas, de igual manera en el año de 1998 el presidente electo es el señor Roque Ordóñez y para el año de 1999 la Junta Directiva designa a la señora Ana Jurado Obando, como su presidente. En este período EMSSANAR llegó a tener un número total de 43.000 afiliados con un patrimonio inicial de trescientos millones de pesos (\$300.000.000.00).

Es así como mediante la organización y la participación comunitaria se ha logrado cimentar una empresa de carácter Solidario, sin Animo de Lucro y de Derecho

Privado, consolidándose como una organización de prestigio e imagen a nivel Municipal y Nacional, por su cobertura y número de afiliados.

En el transcurso del proceso de las empresas solidarias surge el Decreto 1804 de 1.999, por el cual las empresas solidarias decidieron, en cabeza de sus dirigentes comunitarios, asumir el reto de transformar la amenaza del Decreto 1804 de 1999, mediante la estrategia de conformar una sólida Administradora del Régimen Subsidiado en salud, que por su origen, principios y filosofía haga parte del sector de la economía solidaria y responda de manera efectiva a las condiciones exigidas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud y a las del mercado.

Teniendo en cuenta el decreto 1804 de 1.999, las Empresas Solidarias de Salud de Nariño, Valle y Putumayo, conformadas anteriormente como Asociación Mutual Empresa Solidaria de Cuaspud Carlosama, Mutual de la Cruz, Asociación Nuevo Amanecer (Amuna), Cooperativa Solidarias de Salud San Francisco de Asís (Coopsosafa), Coopsacoop, Coopesac y Emssanar, adoptaron como estrategia conformar una sólida administradora del régimen subsidiado en salud, que por su origen, principios y filosofía haga parte del sector de la economía solidaria y responda de manera efectiva a las condiciones exigidas por el sistema general de seguridad social en salud. Para tal efecto y teniendo en cuenta el cumplimiento de algunos requisitos exigidos, se escogió de manera conjunta y concertada a EMSSANAR E.S.S como la organización incorporante.

El modelo de unidad de las Empresas solidarias de Salud de Nariño, Putumayo, Cauca y Valle fue presentado a diferentes escenarios a nivel Regional y Nacional logrando el reconocimiento por parte del Ministerio de Salud, Dansocial y la Supersalud, como una opción valida para el fortalecimiento empresarial y la administración seria y responsable de los recursos del régimen subsidiado en salud. La empresa esta legalmente reconocida por Supersalud mediante resolución No. 0150 de febrero de 1996 y certificada como ARS en cumplimiento del decreto 1804, mediante la resolución No. 0639 de marzo del 2001.

Como una forma de rescatar los procesos de desarrollo comunitario, las Empresas Solidarias de Nariño, Putumayo, Valle y Cauca fortalecieron la unidad a través de la figura de INCORPORACIÓN como una propuesta empresarial moderna, que fortalece la participación social y rescata el modelo de salud familiar basado en la cultura de la prevención.

La solidez administrativa, financiera y técnica de EMSSANAR ESS., garantiza el cabal cumplimiento de sus responsabilidades en el aseguramiento del riesgo en salud y la prestación de los servicios contemplados en el plan obligatorio de salud subsidiado (POS-S).

A la Administradora de Régimen Subsidiado EMSSANAR, le corresponde desarrollar un conjunto de acciones como son asegurar el riesgo en salud de los individuos y sus familias, implementando un sistema de atención integral, que considere sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales relacionados con el mantenimiento de la salud o la producción de la enfermedad.

Para garantizar que se mejoren las condiciones de salud de los individuos y de las familias en su conjunto, fue necesario que se presten los servicios de aseguramiento bajo un enfoque de salud familiar, articulando las actitudes positivas que recuperen la convivencia pacífica, el respeto por la diferencia, el trato personal, continuo e integral de los individuos en el contexto y entorno familiar, hecho que permitirá aplicar las destrezas y técnicas actualizadas y de alta calidad de la medicina y demás áreas de la salud.

Actualmente, EMSSANAR ESS, es una organización comunitaria y empresarial vinculada al sector de la economía solidaria, fruto de un proceso de incorporación de 11 empresas solidarias de salud, que opera como Administradora del Régimen Subsidiado en 87 municipios del Sur occidente Colombiano contando en el momento con más de novecientos mil afiliados.

En síntesis, La Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño, EMSSANAR ESS, es una organización de Economía solidaria sin ánimo de lucro y de derecho privado, cuyo objeto Social es brindar ayuda recíproca a sus asociados, y beneficiarios al subsidio de la demanda en Salud del Estado frente a riesgos eventuales, satisfaciendo sus necesidades mediante la prestación de los servicios de seguridad social y la Administración de Recursos del Régimen Subsidiado.

8.5 MARCO LEGAL

La Constitución Política de Colombia de 1991, estipula que "Colombia es un estado social de derecho, organizado en forma de república unitaria descentralizada", y bajo el cual se desarrolla todo el esquema político administrativo del país. Como tal El Estado tiene como deber primordial ser gestor de toda clase de prestaciones y servicios, destinados a asegurar las condiciones fundamentales de la existencia humana, por ello en el año de 1993 se crea la ley 100, en la cual se establece como objetivo central el sistema general de seguridad social en salud, buscando "Regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso a toda la población al servicio, en todos los niveles de atención".

Es así como el Ministerio de Salud impulsa la conformación de ARS (Administradoras de Régimen Subsidiado) que permitan la operación

regionalizada con la prestación de servicios de salud contempladas en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POS - S), dirigidas a la población pobre y vulnerable pertenecientes a los estratos socioeconómicos cero (0), uno (1), dos (2) y tres (3).

”Antes de la ley 100 se contaba con un obsoleto sistema, descoordinado y fragmentado en subsectores con modelos diferentes de financiamiento y provisión de los servicios de salud.

Ese antiguo sistema descoordinado y fragmentado, involucraba, entre los tres subsectores, alrededor del 7% del PIB como gasto total del país en salud, con una cobertura del 20% de los habitantes con seguridad social propiamente dicha, y cerca del 40% de la población atendida por el sector de asistencia pública, y un 15% por el sector privado, cargando además con una enorme crítica e insatisfacción social en relación con sus costos, su eficiencia y su calidad.

Por otra parte es claro que las condiciones de salud y de acceso a los servicios de salud de los colombianos, dependían en gran medida de su capacidad de pago, lo que se manifiesta en tasas de mortalidad y morbilidad elevadas y potencialmente evitables en algunas regiones y en poblaciones marginadas. La labor del estado con el modelo de caridad y beneficencia no había logrado superar el sabor paternalista de la relación de las instituciones con el ciudadano, lo cual había derivado en un sistema cuya finalidad parecía ser existir pero no necesariamente servir”¹.

A pesar de las dificultades, los errores que existan y los ajustes que pueda merecer el régimen subsidiado, el “carné del SISBEN”, constituye hoy por hoy una grata satisfacción de más de siete millones de colombianos, la expectativa de por lo menos otros cinco millones de personas y uno de los más importantes logros de la vida municipal.

El acceso a más recursos para el sector, generación de empleo, verdadera participación de la comunidad, mejoramiento de la calidad, al menos en lo que tiene que ver con oportunidad y accesibilidad, así como opciones y protección para el consumidor son los logros más característicos del nuevo modelo.

La Constitución de 1991 ordena la reorganización del sector salud, bajo parámetros, principios, modelo y lógica operativa de la seguridad social y no de la asistencia pública de caridad, ni del modelo privado de libre mercado; con la Ley 100 se pasa de manera rápida y ambiciosa a un modelo integrado y reordenado,

¹ ALVARADO SANTANDER, Eduardo. Régimen Subsidiado de Salud. 1998. P. 11-12

que pretende hacer posible y al tiempo la universalidad, la solidaridad y la eficiencia, sobre las siguientes premisas:

- Establecimiento de un seguro de salud
- Integración, dentro de la pluralidad, diversidad y competencia
- Unificación de la normatividad
- Eliminación de los monopolios y de las poblaciones cautivas
- Especialización y separación de roles
- Conversión en empresas sociales del estado
- Transformación de los subsidios a la oferta en subsidios a la demanda
- Transferencia de competencias y recursos

En los artículos 215 y 216 de la Ley 100 de 1993, se establece el mecanismo de contratación para la administración de los subsidios con las Empresas Promotoras de Salud; estableciendo además un derecho de preferencia en la contratación para las Empresas Promotoras de Salud, de carácter comunitario como es el caso de las Empresas Solidarias de Salud.

Hay tres tipos de Empresas que tiene la posibilidad de administrar los recursos del régimen subsidiado, como son: Empresas promotoras de Salud, Empresas Solidarias de Salud y Cajas de Compensación Familiar. Las ARS son de diferente naturaleza jurídica, según se trate de Empresas Promotoras de Salud, Cajas de Compensación Familiar o Empresas Solidarias de Salud.

Las Empresas Solidarias de Salud, son Empresas Promotoras de Salud de Carácter comunitario, donde los usuarios tienen participación en la gestión y control y cuyo nacimiento fue anterior a la Ley 100. Su naturaleza es de derecho privado y en general pueden adoptar las formas jurídicas propias del sector solidario como por ejemplo, las cooperativas y las asociaciones mutuales.

Las ARS no son meras pagadoras de servicios de salud, o intermediarios financieros del Sistema, sino que sus obligaciones frente al usuario se extienden más allá, convirtiéndose en verdaderas garantes de los derechos en salud que le asisten a sus afiliados. Por eso, entre otras obligaciones, deben informar a sus usuarios sobre los derechos y deberes que poseen, tener a su disposición la red prestadora de servicios de conformidad con el POS-S, identificarlos mediante un carné, orientarlos y facilitarles el acceso a los diferentes servicios de salud que demanden, garantizando en todas las circunstancias que estas personas accedan al Plan de Beneficios vigentes en las normas, cuando así lo requiera.

Igualmente, las ARS reciben un valor per cápita al año (UPC-S) con el fin de garantizar el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado a sus afiliados, sin que esto como es obvio en algunos casos las atenciones en salud de una persona superan

el valor per cápita asignado, mientras que en otros casos las personas no demandan ningún servicio de salud.

La ARS asume un riesgo frente a una situación aleatoria como es la demanda de servicios de salud y el contrato de administración del subsidio es en consecuencia, un contrato de compra de un seguro de salud. En cualquier caso, los valores per cápita recibidos son los únicos que percibirá la ARS para garantizar la atención en salud de su población afiliada, no pudiendo efectuar cobros adicionales a las Entidades Territoriales o al FOSYGA, bajo el argumento que los recursos le han sido insuficientes.

En el año de 1995 se expide el Decreto 2357, que define unas condiciones para operar en el Régimen Subsidiado. Puntualmente se exige 5.000 afiliados al inicio de operación de una ARS e incrementarlos a 10.000 en el primer año, 25.000 en el segundo año y 50.000 al tercer año; mantener un patrimonio de 100 s.m.l.v. por cada 5000 afiliados, contratar una póliza para enfermedades de alto costo y administrar los recursos a través de una Fiduciaria. Esta norma es la que saca del contexto local y municipal a las empresas solidarias de salud y las obliga a expandirse con el fin de cumplir con los requerimientos antes mencionados, perdiendo especialmente la cercanía con las familias que inicialmente las conformaron. Ante la imposibilidad de alcanzar el número de afiliados requerido, las E.S.S. realizaron convenios empresariales, a través de los cuales se cumple las exigencias del Decreto antes citado. Estos convenios agrupan a diversas E.S.S., sin que cada una de ellas pierda su personería jurídica y la autonomía administrativa y financiera.

En 1998 se expide el Decreto 1804, que exige a las organizaciones que deseen continuar en el Régimen Subsidiado tener: mínimo 200.000 afiliados, un patrimonio de 10.000 s.m.l.v., contar con una plataforma tecnológica óptima, una estructura administrativa y financiera con un sistema de información y un sistema de calidad que ofrezca garantías reales para cumplir con el aseguramiento en salud de los afiliados a este Régimen. Este nuevo escenario imposible de cumplir en forma individual por cada empresa solidaria de salud o por cada convenio, se convierte en la amenaza que implicaba la desaparición del Sistema de estas organizaciones comunitarias. Sin embargo, las Empresas Solidarias de Salud de Nariño, Cauca, Valle y Putumayo, decidieron en cabeza de sus dirigentes comunitarios, asumir el reto de transformar la amenaza del Decreto 1804, en la oportunidad estratégica de conformar una sólida Administradora del Régimen Subsidiado, que por su origen, principios y filosofía haga parte del sector de la economía solidaria y responda de manera efectiva a las condiciones exigidas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En virtud de lo anterior, la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR E.S.S., debe establecer criterios para iniciar procesos de dirección estratégica que le permitan cumplir no solamente este requerimiento legal sino

impulsar la Empresa hacia el logro de los objetivos con calidad, mediante la aplicación correcta de una estructura de costos y adecuados sistemas de información gerencial.

En la actualidad EMSSANAR E.S.S., asegura cerca de un millón de afiliados ubicados en los departamentos de Valle, Cauca, Nariño y Putumayo, cuenta con una base social de 23.141 asociados en calidad de propietarios de la organización, quienes son responsables de decidir los destinos de la misma, mediante la participación comunitaria, opera en 87 municipios y cuenta con un talento humano calificado (352 funcionarios distribuidos en los cuatro Departamentos), dispuestos a conseguir día a día una mayor satisfacción en los afiliados, quienes se constituyen en el eje central de la organización.

9 ANÁLISIS EXTERNO

9.1 MACROAMBIENTE

La organización EMSSANAR ESS, tiene como único producto la administración del régimen subsidiado, por lo tanto se analizará este ítem de acuerdo a los entornos que le competen.

Factores económicos: son los relacionados con el comportamiento de la economía, el flujo del dinero, bienes y servicios, tanto a nivel nacional como internacional.

Factores sociales: son los que afectan el modo de vivir de la gente, incluso sus valores (educación, salud, empleo, seguridad, creencias, cultura).

Factores políticos: son los que se refieren al uso o asignación del poder, en relación con los gobiernos nacionales, departamentales, locales; los órganos de representación y decisión política (normas, leyes, reglamentos), sistemas de gobierno, etc.

Factores tecnológicos: son los relacionados con el desarrollo de las máquinas, las herramientas, los procesos, los materiales, etc.

8.1.1 Análisis y evaluación de factores externos actual y futuro. Teniendo en cuenta que la organización EMSSANAR ESS, tiene como único producto la administración del régimen subsidiado, se analizará este ítem de acuerdo a los entornos que le competen.

8.1.1.1 Matriz de perfil de oportunidades y amenazas del medio – POAM. En cada una de las variables que se describen a continuación se ha analizado su impacto al igual que su evaluación de acuerdo a los factores que refieren a la organización EMSSANAR.

A dichos factores afectan las fuerzas, los eventos y tendencias con las cuales la compañía interactúa, generalmente las fuerzas del medio se consideran fijas o dadas, sin embargo éstas pueden ser influidas por la estrategia que se elija.

-Factores económicos

La economía de escala se considera como una oportunidad para la organización, puesto que el crecimiento acelerado de afiliados desde sus inicios ha ido en aumento, para citar un ejemplo en el año 2000 EMSSANAR contaba con un número no superior a 50.000 afiliados, hoy se cuenta con cerca de un millón de usuarios, lo que ha permitido disminuir los costos fijos y ser más competitivos.

El flujo de caja es considerado como una oportunidad media debido a que los entes territoriales han sido morosos en el pago con sus obligaciones, sin embargo las nuevas reformas normativas han mejorado esta situación dado que han dado alternativas de giro directo de recursos.

Índice y tendencia de desempleo, es considerado como una amenaza, puesto que el aumento de esta puede afectar la asignación de recursos para la administración del régimen subsidiado.

Fluctuación de precios, es considerado una amenaza dado que la manipulación de estos precios está sujeta a la demanda de los mismos y según las estadísticas de los últimos años han sido de variaciones significativas.

Déficit presupuestal, se ha definido como una amenaza alta, puesto que el gobierno ha enmarcado su política en la seguridad democrática designando mayor presupuesto para esta actividad.

-Factores sociales

Tasa de nacimiento, considerado como una oportunidad media en el hecho que el crecimiento ha ido en aumento lo que generaría mayor número de afiliados, pero a su vez los recién nacidos demandan mayores costos a la organización.

Tasa de migración e inmigración, es considerado como una amenaza dado que los afiliados frecuentemente cambian de lugar de residencia lo que impide realizar un seguimiento oportuno y adecuado respecto a su forma de vida, lo que afecta su estado de salud.

Programas de seguridad social, el gobierno nacional ha enmarcado dentro de sus políticas la lucha contra detección de cáncer a edad temprana, prioridad a las maternas entre otros, sin embargo no canaliza recursos adicionales para estos programas.

Estilos de vida, son considerados como una amenaza puesto que los estratos de usuarios que maneja la organización es sobre la población más pobre y vulnerable y que en general tienen unos estilos de vida decadentes o bajos.

Regulaciones gubernamentales, es una oportunidad teniendo en cuenta que las últimas reformas han permitido a la organización contar con herramientas que permiten un mayor flujo de efectivo, como es la gestión de giro directo.

-Factores político – gubernamental

Leyes tributarias, es considerado como una amenaza, dado que permanentemente el gobierno realiza cambios que inciden directamente en el desarrollo de las actividades.

Tarifas especiales y subsidios, es una amenaza en el hecho, que día a día el gobierno amplía la cobertura del subsidio sin incrementar la UPC-S, generando una descompensación en el sector financiero.

Tamaño del presupuesto oficial, es una oportunidad menor puesto que el gobierno nacional, dentro de su política general pretende la cobertura del 100% de la población.

Leyes o códigos laborales, inciden como una oportunidad puesto que con las medidas adoptadas últimamente se ha ampliado el porcentaje de contribución en el régimen contributivo y que a su vez contribuyen al financiamiento del régimen subsidiado.

-Factores tecnológicos

Tecnología empresarial, de acuerdo a esta variable en la empresa EMSSANAR ESS se presenta como una oportunidad media, ya que existen otros factores de mayor importancia, que dejan en un segundo plano la tecnología.

Evolución tecnológica, esta calificada como una oportunidad media, ya que su evolución ha ido incrementándose, es decir, a medida que la empresa cuente con mayores recursos financieros, se puede acceder a más herramientas tecnológicas.

La tecnología es básica para competir, al catalogarse como una oportunidad media, se puede afirmar que este factor proporciona una información de gran importancia en la medida que sea veraz y oportuna, puesto que permite dar una respuesta clara y concisa a los usuarios.

Futuro a nivel tecnológico, dado que esta calificado como una oportunidad media, se espera que la organización en estudio adquiera mayores utilidades, las cuales permitan la adquisición de nuevas innovaciones tecnológicas.

Grado de obsolescencia de la tecnología, en la organización se presenta como una oportunidad media, en la medida que se ha invertido unos recursos considerables para tal fin.

Seguridad social, considerada como una oportunidad en la medida que al gobierno le interesa la política de seguridad democrática y en un segundo plano esta la seguridad social.

Matriz MEFE (Matriz de evaluación del factor externo)

FACTOR	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	Alto	Medio	bajo	Alto	medio	bajo	Alto	medio	bajo
Económico									
- Economía de escala	X							X	
- Flujo de caja		X					X		
- Índice y tendencia de desempleo				X				X	
- Fluctuación de precios					X			X	
- Déficit público o presupuestal				X				X	
Social									
- Tasa de nacimiento		X						X	
- Tasa de migración e inmigración					X			X	
- Programas de seguridad social			X					X	
- Estilos de vida					X			X	
- Regulaciones gubernamentales		X					X		

Político - Gubernamental						X			X
- Leyes tributarias									
- Tarifas especiales y subsidios				X			X		
- Tamaño del presupuesto oficial			X					X	
- Leyes o códigos laborales			X						X
- Seguridad social			X						X
Tecnológico									
- Tecnología empresarial		X					X		
- Evolución tecnológica		X					X		
- La tecnología es básica para competir		X						X	
- Que se espera del futuro a nivel tecnológico.		X						X	
- Grado de obsolescencia de la tecnología.		X						X	

Fuente. Esta Investigación

8.1.1.2 Aplicación de la matriz de evaluación del factor externo - MEFE:

FACTOR EXTERNO CLAVE	PONDERA/	CLASIFICA/	RESULTADO PONDERADO
Económico			
- Economía de escala	0,08	4	0,32
- Flujo de caja	0,09	4	0,36
- Índice y tendencia de desempleo	0,03	2	0,06
- Fluctuación de precios	0,04	2	0,08
- Déficit público o presupuestal	0,06	1	0,06
Social			
- Tasa de nacimiento	0,02	3	0,06
- Tasa de migración e inmigración	0,03	2	0,06
- Programas de seguridad social	0,04	3	0,12
- Estilos de vida	0,05	1	0,05
- Regulaciones gubernamentales	0,06	4	0,24
Político – Gubernamental			
- Leyes tributarias	0,02	2	0,04
- Tarifas especiales y subsidios	0,08	1	0,08
- Tamaño del presupuesto oficial	0,06	4	0,24
- Leyes o códigos laborales	0,05	3	0,15
- Seguridad social	0,09	3	0,27
Tecnológico			
- Tecnología empresarial	0,06	4	0,24
- Evolución tecnológica	0,03	4	0,12
- La tecnología es básica para Competir	0,05	3	0,15
- Que se espera del futuro a nivel tecnológico.	0,03	3	0,09
- Grado de obsolescencia de la Tecnología	0,03	3	0,09
TOTAL	1		2,88

De acuerdo al resultado obtenido de 2.88 nos indica que el factor externo a la organización nos es favorable, debido a que es un resultado mayor a 2.5, que muestra que son mayores las oportunidades que las amenazas.

Sin embargo a pesar de presentar una leve superioridad en las oportunidades en la actualidad tal y como esta planteada casi están a la par con las amenazas lo que hace concluir que el ambiente en el cual se desarrolla EMSSANAR no es muy estable.

9.2 ANÁLISIS DEL SECTOR

8.2.1 Cinco fuerzas competitivas. El análisis del entorno organizacional, busca determinar cuál es la situación actual de la Empresa de acuerdo a sus capacidades y habilidades distintivas para afrontar un entorno general y específico dotado de condiciones favorables y desfavorables, que influyen de manera coyuntural y estructural en la supervivencia y crecimiento de la Institución.

El sector se constituye en el ambiente más cercano a la empresa cuando nos referimos al entorno. Se considera que este análisis contempla el ambiente más cercano a la empresa y a sus conclusiones aportarán importantes criterios para la formulación de las estrategias que plantean el posicionamiento de la empresa, estudiando las fuerzas que determinan la competitividad en el sector.

Este análisis se efectuó considerando cada una de las variables o barreras que determinan cada una de las 5 fuerzas competitivas.

8.2.1.1 Nivel de rivalidad. Incluyen las variables que están determinando la rivalidad de la competencia entre las empresas que actualmente compiten por el mismo mercado.

Crecimiento del sector. Se cataloga como una oportunidad mayor, porque el gobierno nacional tiene como una de las políticas fundamentales ampliar el cubrimiento del sector salud y más específicamente y por acción directa, en el régimen subsidiado.

Número de competidores. Las exigencias del gobierno nacional, para las administradoras del régimen subsidiado son cada vez más estrictas con respecto al número mínimo de afiliados y al patrimonio, lo que ha hecho que desaparezcan muchas de ellas y otras se fusionen a fin de cumplir con los requisitos exigidos, sin embargo las que existen tienden a consolidarse.

Costos fijos. Teniendo en cuenta que el gobierno nacional ha estipulado un porcentaje máximo para los costos de administración del 8% de la UPC-S y con base al número de afiliados con que cuenta la organización es posible disminuirlos optimizando los recursos.

Diferenciación. Debido a que el cubrimiento del POS-S, es igual para todas las administradoras no se establece diferencias en cuanto al número de patologías y

procedimientos que se atienden, aunque una pequeña diferenciación se puede encontrar en la prontitud de la atención, por lo cual fue calificada con una incidencia baja.

Interés estratégico. El interés estratégico donde la organización se desempeña es muy alto, debido a la importancia que cada uno de los actores posee en el desarrollo del proceso de prestación de los servicios de salud.

Barreras de salida. El impacto que causaría la salida de esta organización en el mercado en cuanto a costos económicos sería de leve a moderado, más lo que realmente se vería impactado sería el ámbito social, debido a que es una empresa de carácter comunitario que presta los servicios a la población más pobre y vulnerable.

8.2.1.2 Productos sustitutos. Son los bienes que cumplen la misma función del producto en estudio, por tanto en el contexto del análisis estructural del sector se identificó la existencia de sustitutos los cuales constituyen una leve amenaza para el sector y para EMSSANAR en particular.

Limitación del rendimiento del sector por amenazas de sustitutos. Para el sector salud y específicamente en la administración del régimen subsidiado, la amenaza de productos sustitutos es baja debido a que la posibilidad de que aparezcan productos que reemplacen este servicio es muy difícil dado que son subsidiados por el gobierno.

Acciones colectivas para diferenciación de los sustitutos. El hecho que los afiliados al régimen subsidiado se conviertan en empleados o coticen como trabajadores independientes por un mejoramiento en las condiciones del país podría fortalecer los productos sustitutos y debilitar a las ARS, considerando que esta variable es de incidencia baja puesto que las expectativas de crecimiento del país a corto no la hacen factible.

Los productos sustitutos por evento de costos y de no financiación del estado son débiles competidores con las administradoras del régimen subsidiado.

8.2.1.3 Poder de negociación de los clientes. La competencia en un sector está determinada en parte por el poder de negociación que tienen los clientes, usuarios o compradores con las empresas que producen el bien o el servicio.

Concentración de los clientes. Las ventas se concentran en muchos clientes y teniendo en cuenta que el número de afiliados con que cuenta Emssanar está cercano a un millón, las posibilidades de agremiación para una integración aguas arriba es limitada por las barreras de entrada y por ende la amenaza es baja.

Los clientes del régimen subsidiado son los usuarios o afiliados y teniendo en cuenta que son tomados de manera individual, el poder de negociación es bajo.

8.2.1.4 Poder de negociación de los proveedores. Los proveedores constituyen una fuerza fundamental en el análisis estructural del comportamiento del sector. En efecto ellos definen en parte el posicionamiento de una empresa en un mercado, de acuerdo a su poder de negociación con quienes le suministran los insumos para la producción de sus bienes.

Concentración de los proveedores. Los proveedores para los municipios apartados de la ciudad capital son muy escasos lo que limita para la organización el poder de negociación en estos casos. En los centros poblados grandes para el nivel I y II el poder de negociación es mejor por que hay mayor fragmentación lo que permite realizar una mejor negociación. Los proveedores de III y IV nivel (Alto costo) son más limitados y el poder de negociación es favorable para ellos.

Importancia de la empresa para el proveedor. En la medida en que las administradoras tengan mayor numero de afiliados van a ser más a tener más importancia para los proveedores, puesto que su volumen de compra es mayor.

Posibilidad de integración hacia adelante. Las barreras de entrada son un obstáculo de gran trascendencia puesto que las exigencias por parte del gobierno nacional tanto económicas como de población afiliada son contundentes y difíciles de sortear esto impide el crear nuevas ARS (administradoras de régimen subsidiado) bajo las políticas actuales.

8.2.1.5 Amenaza de nuevos competidores. El ingreso de nuevos competidores al mercado, depende del tipo y nivel de barreras para la entrada. Las condiciones del mercado, la forma en que se produce el bien o servicio, el comportamiento de las empresas existentes en el mercado y el propio gobierno establecen débiles o fuertes barreras a la entrada, según su naturaleza y grado pueden ser o no amenazantes para la empresa o negocio.

Economía de escala. El numero de afiliados que se requieren legalmente para constituir una ARS es elevado, esto aunado a que el porcentaje asignado para la administración de estas empresas es muy limitado, permite la subsistencia de las empresas que tienen más afiliados y menor número de empleados para administrar estos recursos, buscando la eficiencia de manera reiterada.

Requerimientos de capital. El requerimiento de capital exigido legalmente para el funcionamiento o creación de una ARS es de 10.000 salarios mínimos legales vigentes, debido a que los márgenes de solvencia y liquidez son exigentes puesto que el ciclo de recaudo es un poco tardío. Esto es una barrera disuasoria para el ingreso de nuevas ARS.

Requerimientos legales. La ley 100 de 1993, sus reformas y desarrollo posterior ha permitido y fortalecido a las empresas de economía solidaria y consolidarse en la administración del régimen subsidiado fortaleciéndose en zonas o regiones, lo que ha generado una disminución de los costos fijos y una concentración en el poder de negociación con los proveedores. Además las exigencias de número de afiliados y patrimonio son cada vez más altas, haciendo que las empresas de este sector que no cumplan con los requerimientos establecidos tiendan a desaparecer o unir esfuerzos a través de fusiones o incorporaciones volviéndolas más eficientes y solventes, incrementando cada vez más las barreras de entrada.

Curva de experiencia y aprendizaje. La experiencia que se adquiere en el manejo de las negociaciones con los proveedores son de vital importancia, puesto que de ella se desprende la mejor utilización de los recursos, sobre todo en los pacientes que por la complejidad de la enfermedad se vuelven muy costosos, lo que conlleva a asumir estrategias de contratación más económicas, como por ejemplo la contratación por paquetes (costo por procedimiento integral), capitación (asignación fija de presupuesto por afiliado) y volumen (jornadas quirúrgicas).

Factores determinantes como los económicos y de población mínima para operar exigida por el gobierno, hace que el ingreso de nuevos competidores se dificulte cada vez más; adicional a esto, inciden factores como la curva de experiencia, la economía de escala, los cuales con la reducción de costos permiten seguir operando de una manera eficiente y bajo los parámetros exigidos por los entes de vigilancia y control.

8.2.2 Matriz de las 5 fuerzas competitivas

FUERZAS COMPETITIVAS	IMPACTO		
	FUERTE	MEDIANO	DEBIL
RIVALIDAD			
1. Crecimiento del sector		X	
2. Número de competidores		X	
3. Costos fijos elevados	X		
4. Diferenciación			X
5. Intereses estratégicos		X	
6. Barreras de salida	X		
SUSTITUTOS			
1. Limitación del rendimiento del sector por amenazas de sustitutos			X
2. Acciones colectivas para diferenciación de los sustitutos			X

3. Mejoras de los productos sustitutos			X
4. Rendimiento de los productos sustitutos			X
PODER NEGOCIACION DE CLIENTES			
1. Concentración de los clientes			X
2. Importancia del producto para el cliente		X	
3. Las ventas se concentran en muchos clientes			X
4. Posibilidad de integración hacia atrás			X
5. Nivel de información del cliente			X
PODER NEGOCIACION DE PROVEEDORES			
1. Concentración de los proveedores		X	
2. Sustituto de proveedores		X	
3. Importancia de la Empresa para el proveedor	X		
4. Importancia del producto para el proveedor	X		
5. Posibilidad de integración hacia adelante		X	
6. Cooperación con proveedores			X
AMENAZA DE NUEVOS COMPETIDORES			
1. Economía de escala	X		
2. Integración hacia atrás		X	
3. Posicionamiento de la marca	X		
4. Lealtad de los clientes		X	
5. Requerimientos de capital	X		
6. Acceso a canales de distribución	X		
7. Requerimientos Legales	X		
8. Acceso favorable a Proveedores		X	
9. Curva de experiencia y de aprendizaje	X		
10. Reacción de los competidores actuales		X	

Fuente. Esta investigación

De acuerdo al cuadro anterior, se observa que se encuentran relativamente iguales los impactos causados por cada una de las variables, lo que indica que se tomaron las variables más importantes sin tener en cuenta la incidencia positiva o negativa sobre la labor de la empresa.

8.2.3 Matriz de perfil competitivo - MPC

FUERZAS COMPETITIVAS	PONDERA/	EMSSANAR		CONDOR		COMFAMILIAR		ASMET	
		CLASIFIC	C x P	CLASIFIC	C x P	CLASIFIC	C x P	CLASIFIC	C x P
RIVALIDAD									
1. Crecimiento del sector	0,04	4	0,16	2	0,08	1	0,04	4	0,16
2. Número de competidores	0,03	2	0,06	2	0,06	2	0,06	1	0,03
3. Costos fijos elevados	0,05	4	0,2	2	0,1	1	0,05	4	0,2
4. Diferenciación	0,02	2	0,04	2	0,04	2	0,04	2	0,04
5. Intereses estratégicos	0,06	3	0,18	1	0,06	2	0,12	4	0,24
6. Barreras de salida	0,05	2	0,1	2	0,1	2	0,1	2	0,1
SUSTITUTOS									
1. Limitación del rendimiento del sector por amenazas de sustitutos	0,02	2	0,04	2	0,04	2	0,04	2	0,04
2. Acciones colectivas para diferenciación de los sustitutos	0,01	2	0,02	2	0,02	2	0,02	2	0,02
3. Mejoras de los productos sustitutos	0,025	2	0,05	2	0,05	2	0,05	2	0,05
4. Rendimiento de los productos sustitutos	0,035	2	0,07	2	0,07	2	0,07	2	0,07
PODER NEGOCIACION DE CLIENTES									
1. Concentración de los clientes	0,04	2	0,08	2	0,08	2	0,08	3	0,12
2. Importancia del producto para el cliente	0,07	2	0,14	2	0,14	2	0,14	2	0,14
3. Las ventas se concentran en muchos clientes	0,03	4	0,12	3	0,09	2	0,06	4	0,12
4. Posibilidad de integración hacia atrás	0,02	3	0,06	2	0,04	2	0,04	3	0,06
5. Nivel de información del cliente	0,04	3	0,12	3	0,12	3	0,12	3	0,12

FUERZAS COMPETITIVAS	PONDERA/	EMSSANAR		CONDOR		COMFAMILIAR		ASMET	
		CLASIFIC	C x P	CLASIFIC	C x P	CLASIFIC	C x P	CLASIFIC	C x P
PODER NEGOCIACION PROVEEDORES									
1. Concentración de los proveedores	0,04	3	0,12	3	0,12	3	0,12	3	0,12
2. Sustituto de proveedores	0,03	3	0,09	3	0,09	3	0,09	3	0,09
3. Importancia de la Emp. para el proveedor	0,07	4	0,28	3	0,21	2	0,14	4	0,28
4. Importancia del pronto para el proveedor	0,06	4	0,24	3	0,18	2	0,12	4	0,24
5. Posibilidad de integración hacia adelante	0,02	3	0,06	3	0,06	3	0,06	3	0,06
6. Cooperación con proveedores	0,03	3	0,09	3	0,09	3	0,09	3	0,09
AMENAZA DE NUEVOS COMPETIDORES									
1. Economía de escala	0,04	4	0,16	3	0,12	2	0,08	4	0,16
2. Integración hacia atrás	0,01	3	0,03	3	0,03	3	0,03	3	0,03
3. Posicionamiento de la marca	0,02	4	0,08	3	0,06	3	0,06	3	0,06
4. Lealtad de los clientes	0,02	2	0,04	2	0,04	2	0,04	2	0,04
5. Requerimientos de capital	0,04	3	0,12	3	0,12	3	0,12	3	0,12
6. Acceso a canales de distribución	0,01	3	0,03	3	0,03	3	0,03	3	0,03
7. Requerimientos Legales	0,03	4	0,12	4	0,12	4	0,12	4	0,12
8. Acceso favorable a Proveedores	0,01	3	0,03	3	0,03	3	0,03	3	0,03
9. Curva de experiencia y de aprendizaje	0,02	4	0,08	2	0,04	2	0,04	4	0,08
10. Reacción de los competidores actuales	0,01	4	0,04	2	0,02	3	0,03	4	0,04
TOTALES	1		3,05		2,45		2,23		3,1

Fuente. Esta investigación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la MPC, se observa que EMSSANAR tiene unas condiciones favorables en el análisis de las cinco fuerzas competitivas, con una puntuación de 3.05, lo que le permite decir que son mayores las oportunidades que las amenazas en el sector a nivel competitivo.

Por otra parte la organización ocupa el segundo lugar, con una leve diferencia frente al líder ASMET SALUD quien obtuvo una calificación de 3.10.

Cóndor y Comfamiliar se encuentran amenazados en el sector competitivo puesto que obtuvieron un puntaje menor a 2.5

9 ANÁLISIS INTERNO

9.1 AUDITORIA ORGANIZACIONAL

9.1.1. Planeación. La organización EMSSANAR ESS de acuerdo a su planteamiento estructural y estratégico ha definido la visión, misión, objetivos y metas, mediante la participación de todos y cada uno de los empleados de la organización. Es así como la empresa a medida que crece se prepara para afrontar los nuevos retos relacionados a las condiciones de operación y permanencia que se requieren en el sector, de allí que dichos planes deben apuntar al cumplimiento de los requerimientos que se ven avocados día a día para su supervivencia.

Los lineamientos trazados por la alta dirección deben estar concadenados con cada uno de los procesos internos, metas, políticas, estrategias e indicadores, lo que garantiza a la organización tener pleno control sobre las actuaciones de sus operaciones por la interacción y sinergia que se genera.

Una de las herramientas utilizadas para el manejo de los recursos económicos pieza fundamental de las decisiones de los directivos sobre el comportamiento de los ingresos y gastos es el presupuesto, dado que éste permite hacer las proyecciones a futuro y de antemano identificar la rentabilidad que se pueda generar de un periodo a otro.

9.1.2. Organización. Como respuesta a las exigencias de un entorno cambiante, a la creciente complejidad interna de la organización, a su estrategia, pero principalmente a las exigencias de nuestros clientes; EMSSANAR ESS, ha definido un modelo empresarial que mezcla la respuesta operativa y competitiva.

La primera busca la reducción al mínimo del costo operativo, a través de: una Gerencia General mínima, descentralización, administrativa y financiera, papeles específicos, control financiero y recompensa por los costos reducidos; y el segundo la optimización de los beneficios por medio de: Centros de rendimiento, papeles flexibles, planificación a mediano plazo, sistema de información centralizado y recompensas por el rendimiento.

El modelo empresarial identifica claramente unas actividades primarias o de fabricación y otras secundarias o de apoyo, las primeras son ejecutadas directamente por las unidades de negocios y regionales como son: La regional Nariño Putumayo, La regional Valle Cauca, el Servicio Farmacéutico(SF), Instituciones prestadoras de salud(IPS) y la fundación Emsanar. Las secundarias

o de apoyo están centralizadas en la oficina corporativa compuesta por las siguientes áreas: gerencia general, gerencia de salud, gerencia de desarrollo comunitario y empresarial, oficina de control interno, oficina jurídica, gestión humana y planeación - calidad.

Por lo tanto la estructura adoptada es de Línea Staff, departamentalizada por funciones, servicios y por áreas geográficas; propiciando por cada uno de los tipos de estructura las siguientes ventajas:

- Facilita la especialización funcional y la eficiencia
- Retiene el control centralizado de las decisiones estratégicas
- Ayuda a desarrollar las competencias distintivas
- Facilita la utilización de la estrategia de diversificación
- Hay una responsabilidad por los resultados y las utilidades
- Mejora la capacidad de adaptación a las necesidades de cada región
- Permite la adecuación de la estrategia a cada área geográfica
- La estructura es bastante sencilla y las decisiones se toman con rapidez
- La información se obtiene mas fácilmente y evita eludir las responsabilidades

En síntesis este modelo empresarial, ha permitido combinar la flexibilidad y el control en la toma de decisiones, como también reducir los costos de coordinación y la optimización mediante el cruzamiento de las sinergias de las distintas unidades de negocios y áreas.

El Modelo Empresarial combina como se visualiza seguidamente en el organigrama general la Economía Solidaria con el Sector Comercial, sin que ello implique una contradicción conceptual, en la medida de que el hilo conductor o el eje central de la filosofía del mismo, sigue siendo la **PARTICIPACIÓN COMUNITARIA**, expresada en la posibilidad que tiene la población más pobre y vulnerable, de decidir por la administración de los recursos en salud del Régimen Subsidiado y gestionar en forma directa la prestación de servicios de salud.

9.1.3. Gerencia de personal. El conocimiento y la comprensión del nivel de satisfacción del cliente interno constituye un factor fundamental en la gestión y desarrollo de las empresas debido a las implicaciones que tiene en relación con la cultura de calidad y las relaciones interpersonales, lo anterior conlleva, entre otros aspectos, al mejoramiento continuo de la calidad de la atención, en particular del trato humanizado.

Por consiguiente es indispensable contar con personal de muy alta calidad y con un elevado grado de compromiso con la empresa, es por ello, que para lograr abatir esta meta se debe contar con la persona ideal para cada puesto de trabajo, que cumpla con el perfil y los requerimientos necesarios tal como lo indica el análisis de puestos.

Si bien la formación o capacitación a los trabajadores es un elemento importante y primordial dentro de las organizaciones, para Emssanar es además un factor clave que adquiere cada vez más importancia estratégica, y al que le ha otorgado un mayor énfasis, lo cual es percibido por los funcionarios, quienes muestran un buen nivel de satisfacción, porque consideran que las capacitaciones que se han dado en la empresa contribuyen a que ellos tengan un mejor desempeño laboral.

Otro de los ítems que presenta un alto índice de satisfacción es la estabilidad laboral que los funcionarios perciben, se sienten muy satisfechos al respecto, aunque no dejan de aparecer visos de inconformidad por los mecanismos que utiliza la empresa cuando toma decisiones frente a la permanencia o no de un empleado.

Un aspecto interesante está relacionado con el plan carrera de los funcionarios, dado que las promociones o ascensos dan la oportunidad para el crecimiento personal, mayor responsabilidad e incremento del estatus social de la persona.

Las bonificaciones y los reconocimientos a través de oficios o vía telefónica, son los tipos de compensación o beneficios que los funcionarios prefieren recibir por sus logros o desempeños; consideran muy importante que el jefe haga un reconocimiento, aunque sea telefónico de la labor realizada y los logros alcanzados.

Frente a los estilos de liderazgo, se puede decir que la capacidad para relacionarse con sus colaboradores bajo la premisa de que un liderazgo sea flexible ante las múltiples situaciones laborales que se presenten, y que ofrezca un trato a la medida de cada trabajador, genera un clima de trabajo positivo que es coherente con la misión de la empresa, que permite fomentar el éxito.

El satisfacer las necesidades individuales dentro de la organización genera un grado de autonomía de las personas en la ejecución de sus tareas habituales - conociendo que se favorece al buen clima laboral el hecho de que cualquier empleado disponga de toda la independencia que sea capaz de asumir - también permite medir que tan rutinario es el trabajo que se desempeña y la importancia que le da la empresa al cargo que ocupan.

Uno de las políticas empresariales es la de generar un bienestar para sus trabajadores y sus familias, de allí que se tienen estipulados incentivos económicos, los cuales son producto del cumplimiento de las actividades programadas por cada área en particular, lo que genera un estímulo para el trabajador el cual pone todo su interés mostrando consigo su sentido de pertenencia hacia la institución.

9.1.4. Auditoria de evaluación y control. La empresa cuenta con un sistema de control que le garantiza el manejo de los recursos económicos, el cual recae en la oficina de control interno quien vela por el cumplimiento del objeto social el cual esta reglamentado a través de normas emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales definen la forma como se distribuyen los costos y gastos en la administración del régimen subsidiado de salud, también se tiene implementado dentro de la organización los comités regionales los cuales se realizan de manera mensual y los temas álgidos que se tratan corresponden al comportamiento de los Ingresos, Gastos y Costos en los que la empresa ha incurrido en cada periodo analizado, lo que permite llevar un control en el desbordamiento de los gastos y costos los cuales afectan ostensiblemente la estabilidad financiera.

EMSSANAR E.S.S., asegura la administración del riesgo en Salud de la población afiliada, bajo el enfoque de mejoramiento continuo y centrada en el cliente, garantizando la calidad en la atención, caracterizada por la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad mediante un modelo de salud preventivo, para lo cual se cuenta con una red suficiente e idónea de prestadores.

Con relación al manejo del sistema de información, la empresa cuenta con un Software y aplicativos desarrollados en la organización que le permiten registrar, procesar, almacenar y reportar informes relacionados al comportamiento contable, manejo de inventario, asignación de activos, estados de cartera por edades de vencimiento, ejecuciones presupuéstales, entre otros; que permiten visualizar de manera detallada, eficiente, veraz y oportuna, agilizando los procesos internos y el cumplimiento de los reportes de información a los entes de control; de esta manera EMSSANAR se ha caracterizada por ser una empresa altamente productiva con unas bases firmes que le permiten consolidarse en el mercado.

Frente a las políticas de seguridad con que cuenta la empresa se puede mencionar que existen parámetros de control permanentes, tal es el caso de las copias de seguridad de la información que maneja la organización, protección de los activos fijos mediante una póliza de seguros, aseguramiento para funcionarios considerados como personal de confianza por parte de la organización y pólizas para el personal que maneja efectivo.

10 ANÁLISIS DE MATRICES

10.1 MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL FACTOR INTERNO - MEFI

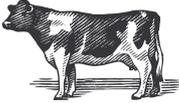
FACTOR INTERNO CLAVE	PONDERA/	CLASIFICA/	RESULTADO PONDERADO
Gerencia			
- Nivel de satisfacción de los trabajadores	0,04	4	0,16
- Sistema de información	0,10	4	0,4
- Infraestructura	0,05	3	0,15
- Liderazgo	0,05	3	0,15
- Organización corporativa	0,09	4	0,36
Mercadeo			
- Superación expectativas del consumidor	0,05	3	0,15
- Calidad del servicio	0,06	3	0,18
- Participación en el mercado	0,09	4	0,36
- Crecimiento en el mercado	0,09	4	0,36
- Relaciones públicas	0,04	2	0,08
Finanzas			
- Liquidez	0,10	3	0,3
- Endeudamiento	0,08	3	0,24
- Rentabilidad	0,03	2	0,06
- Margen operacional	0,04	2	0,08
- Actividad	0,09	3	0,27
TOTAL	1		3,3

Fuente. Esta investigación

Los resultados de la MEFI son muy positivos, puesto que indican que las variables relevantes a nivel interno son en su gran mayoría fortalezas para Emsanar.

10.2 MATRIZ DE GRUPO CONSULTIVO DE BOSTON

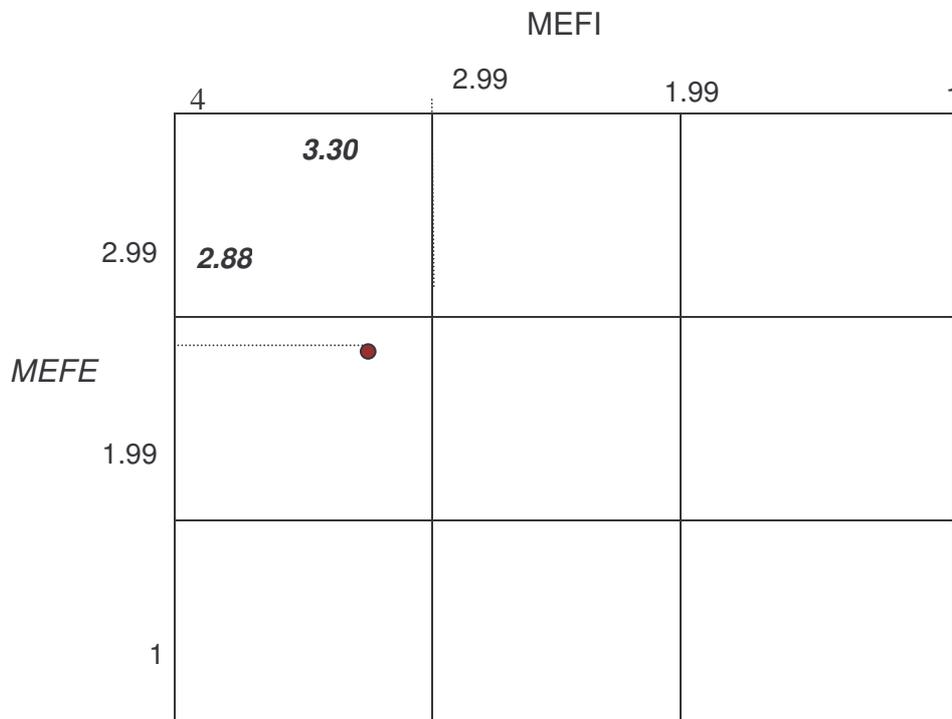
Teniendo en cuenta que el único producto que tiene la organización es la administración del régimen subsidiado, se analizará a continuación bajo la matriz de Boston.

		Participación en el Mercado		
		Alto	Medio	Bajo
Crecimiento Ventas	Alto	 ARS II	I ?	
	Medio			
	Baja	 III	 IV	

Fuente. Esta investigación

Si se analiza las empresas más con mayor participación en el mercado en el sur occidente colombiano, se puede decir que EMSSANAR se encuentra ubicada con su producto en el cuadrante número II, donde hay una alta participación en el mercado y alto crecimiento en ventas durante los últimos años.

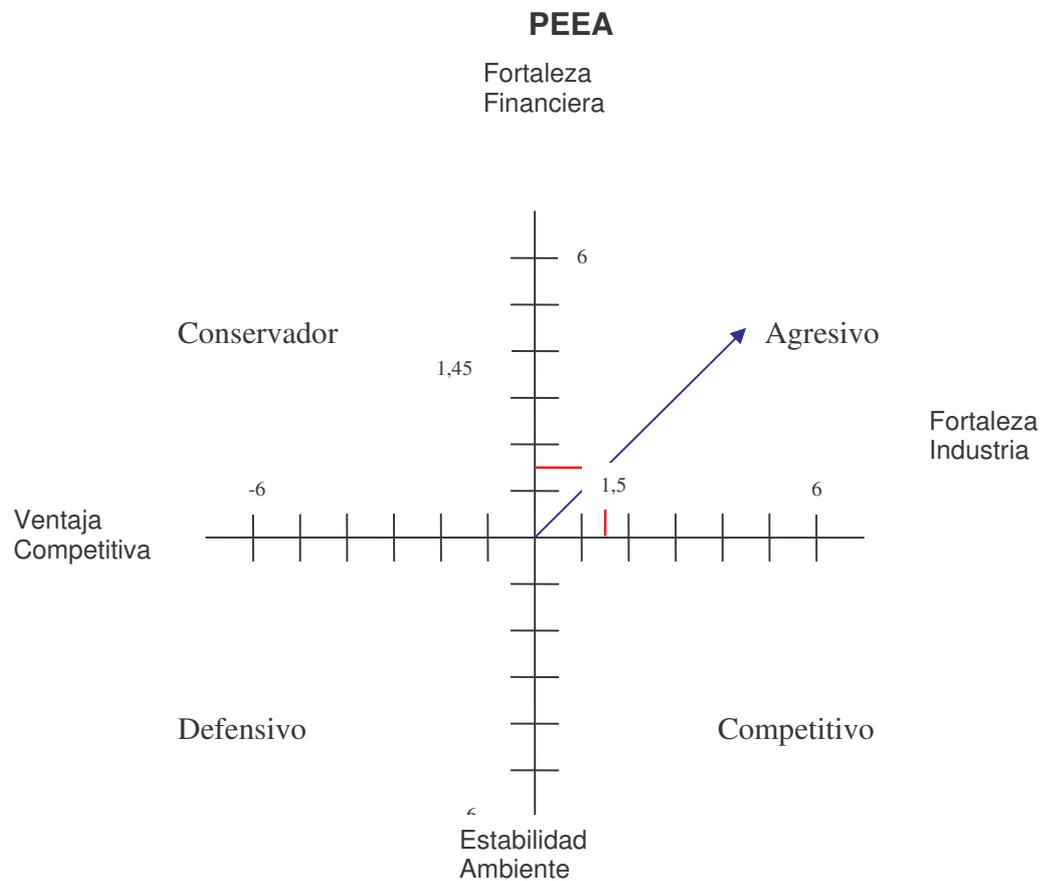
10.3 MATRIZ IE



Fuente. Esta investigación

De acuerdo al resultado obtenido, la organización se encuentra ubicada en el cuadrante IV, lo que le permite desarrollar estrategias de penetración de mercado, desarrollo del mercado e integración hacia atrás.

10.4 MATRIZ DE POSICIÓN ESTRATÉGICA Y EVALUACIÓN DE ACCIÓN



Fuente. Esta investigación

-Fortaleza Financiera

Para analizar la fortaleza financiera se toma las variables que se mencionan a continuación las cuales ya fueron analizadas en el factor interno, específicamente en el área financiera, las barreras de salida se analizaron en las cinco fuerzas competitivas de acuerdo al planteamiento realizado por Michael Porter, por lo cual las calificamos de la siguiente manera:

- Apalancamiento	5
- Liquidez	4
- Capital de trabajo	6
- Facilidad de salida	<u>2</u>
Total	17 / 4 = 4.25

-Ventajas Competitivas

Basándose en el ranking realizado por el Ministerio de Protección Social realizado en el año 2005, EMSSANAR, tuvo el mayor puntaje entre 51 ARS's, lo que la ubica en el primer lugar con un puntaje de 91.72 de 95 posibles y según la encuesta de satisfacción de los usuarios realizada por la defensoría del pueblo en el mismo año a nivel nacional la empresa ocupó el segundo lugar, con un análisis concienzudo y riguroso de un número amplio de los criterios evaluados. Teniendo en cuenta que la empresa ocupa el primer lugar por participación en el mercado a nivel regional y la sexta a nivel nacional de 51 ARS's, se la califica con 5 puntos.

- Participación en el mercado	-1
- Calidad del producto	-2
- Ciclo de vida del producto	-2
- Lealtad del consumidor	-3
- Conocimiento tecnológico	<u>-2</u>
Total	-10 / 5 = -2

-Estabilidad Ambiental

La demanda se considera que es buena y continuara mejorando debido a que el gobierno tiene como política central intentar llegar al 100% de cobertura en salud para el pueblo Colombiano, sin embargo el estado ha introducido al sistema mayor cobertura en número de patologías, medicamentos y exámenes, que afecta los resultados en deterioro de la rentabilidad, lo que nos obliga a ser costo eficientes para mantenernos en el mercado, razón por la cual se califico como -4.

- Cambios tecnológicos	-3
- Variabilidad de la demanda	-4
- Rango precios del producto	-4
- Barreras para entrar	-1
- Presión competitiva	<u>-2</u>
Total	-14 / 5 = -2.8

-Fortaleza de la Industria

- Potencial de crecimiento	5
- Potencial de utilidades	2
- Estabilidad financiera	3
- Utilización de recursos	<u>4</u>
Total	14 / 4 = 3.5

$$X = VC + FI$$

$$X = -2 + 3.5$$

$$X = 1.5$$

$$Y = FF + EA$$

$$Y = 4.25 + (-2.8)$$

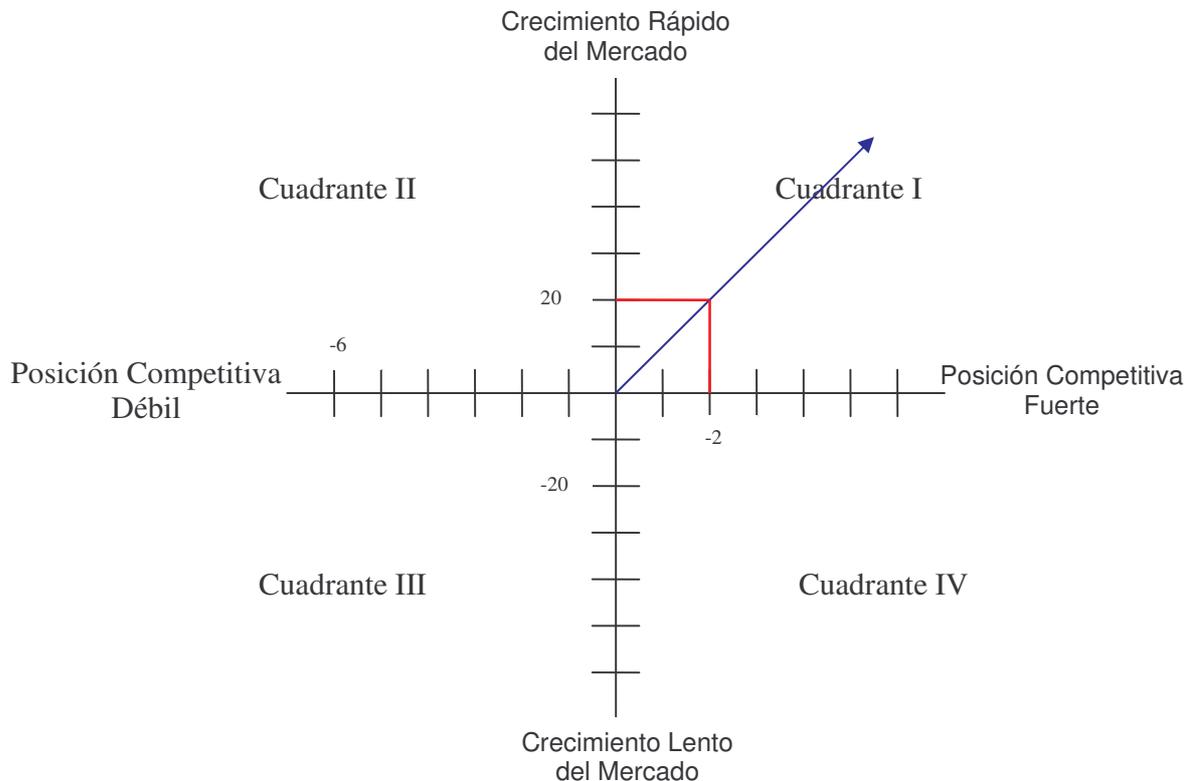
$$Y = 1.45$$

De acuerdo al resultado obtenido se concluye que se debe optar por una estrategia agresiva. El vector se ubica en la parte media o 45°, sin una inclinación claramente definida, lo que permite desarrollar estrategias de penetración y desarrollo del mercado.

10.5 MATRIZ DE LA GRAN ESTRATEGIA

La matriz de la gran estrategia se ha convertido en un instrumento para formular estrategias alternativas. Toda organización se puede colocar en uno de los cuatro cuadrantes estratégicos de la presente matriz. Las divisiones de la empresa también se pueden colocar en ella, tal como lo ilustra la figura detallada a continuación.

La matriz de la gran estrategia se basa en dos dimensiones evaluativas: la posición competitiva y el crecimiento del mercado.



Fuente. Esta investigación

.Las estrategias que debería considerar la organización se clasifican por el orden de atractivo en cada uno de los cuadrantes de las matrices, para nuestro análisis EMSSANAR ESS, se encuentra ubicado en el cuadrante numero I, lo que indica que cuenta con una estrategia acorde a los resultados obtenidos, los cuales permiten aprovechar las oportunidades que el medio le proporciona. De allí que su actividad se centra en la administración del régimen subsidiado, y su ámbito de operaciones permite ocupar un posicionamiento estratégico por estar ubicada en el sur-occidente colombiano. En ese orden de ideas las estrategias a seguir son: PENETRACION DEL MERCADO Y DESARROLLO DEL PRODUCTO.

La Matriz de la Gran Estrategia se basa en dos dimensiones evaluativas: Posición Competitiva (PEEA) y Crecimiento del Mercado (Matriz Grupo de Boston)

En el eje X o Posición Competitiva es similar al eje (VC) Ventaja Competitiva de la Matriz PEEA.

La escala de 0 a -6 de la (VC) descrita anteriormente para la Matriz PEEA se puede usar con la Matriz de la Gran Estrategia.

0 = Posición Fuertemente Competitiva
 -6= Posición Competitiva Débil
 -3= Posición Promedio y es el punto de intersección en el eje (Y) o crecimiento del mercado de la Matriz de la Gran Estrategia.

La Matriz de la Gran Estrategia es análoga al eje de crecimiento de las ventas de la industria en la Matriz del Grupo de Boston. En consecuencia, la escala es:

+20= RÁPIDO CRECIMIENTO DEL MERCADO
 -20= DISMINUCIÓN RÁPIDA DEL MERCADO
 0= PUNTO DE INTERSECCIÓN

10.6 MATRIZ IGOR ANSOFF

En esta matriz el producto se define como actual, puesto que para EMSSANAR y las demás ARS's, el servicio no ha cambiado desde la creación de la ley 100 de 1993.

Siendo que los clientes son en este régimen de salud de los estrato 0, I y II, igualmente no ha cambiado desde el inicio de la ley mencionada, por tanto, el producto se ubica en el cuadrante la estrategia planteada "penetración en el mercado".

		Producto o Servicio	
		Actual	Nuevo
Cliente	Actual	Penetración ARS	Diferenciación o desarrollo de productos
	Nuevo	Segmentación	Diversificación

Fuente. Esta investigación

10.7 MATRIZ DOFA

Análisis Externo	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
	Análisis Interno	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tecnología existente en el mercado 2. Lealtad de los clientes 3. Potencial de Crecimiento de la población 4. Políticas Estatales 5. Barreras de entrada de competidores. 6. Líder en el Sur occidente Colombiano
FORTALEZAS	ESTRATEGIAS (FO)	ESTRATEGIAS (FA)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Experiencia de los Funcionarios de la organización, estabilidad laboral. 2. Modelo empresarial adoptado por actividades primarias y secundarias. 3. Adecuada Planta Física 4. Liquidez 5. Reconocimiento comunitario y empresarial 6. Participación en el mercado. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprovechando la experiencia del personal y la tecnología existente en el mercado obtener un sistema de información que asegure la atención requerida y oportuna disminuyendo costos posteriores. 2. Con Liderazgo en el Sur Occidente del país, la regionalización y el modelo empresarial adoptado; enfatizar en la penetración del mercado por región y centro de negocios. 3. Actuar agresivamente en el mercado atrayendo a usuarios existentes en otras ARS mediante el reconocimiento validando así la oportunidad de las barreras de entrada de competidores y el crecimiento de la población. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contando con el reconocimiento comunitario y empresarial así como la experiencia obtenida, minimizar la presión de comunidades y gobierno estrechando las relaciones directas con estos actores. 2. Contrarrestar la presión de la competencia aprovechando la liquidez y la adecuada planta física que se tiene; para garantizar la prestación de un mejor servicio a los afiliados de EMSSANAR. 3. Aprovechar las actividades de la fundación para mejorar las relaciones públicas enfatizando en el lugar que ocupa EMSSANAR en el cuadro de posiciones de las AR'S en Colombia.
DEBILIDADES	ESTRATEGIAS (DO)	ESTRATEGIAS (DA)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitación a Afiliados. 2. IPS diferentes a las de EMSSANAR. 3. Deficiencia en la aplicación del Sistema de archivo. 4. Ausencia de base de datos completa para verificar afiliaciones. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teniendo en cuenta la deficiencia en la aplicación del sistema de archivo y base de datos para combinar con la estrategia 1 (FO) y buscar acreditación de calidad en este tema. 2. Debido a que la atención prestada en otras IPS diferentes a las de EMSSANAR, se debe aprovechar el liderazgo en el mercado para incidir en la atención mejorada al usuario. 3. Con la lealtad de los clientes promover capacitación respecto a la utilización del sistema de salud subsidiado, enfatizando en la Cultura y calidad del servicio. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diferenciar a la entidad de la competencia convirtiéndose en guía de utilización de los servicios para el usuario, valiéndose de la presión que pueden llegar a ejercer las comunidades y el gobierno.

Fuente. Esta investigación

11. ENCUESTA

“PARA CONFRONTAR LOS DATOS OBTENIDOS EN LAS DISTINTAS MATRICES, SE ELABORÓ LA SIGUIENTE ENCUESTA Y SU RESPECTIVA INTERPRETACIÓN:”

CASO: ESTUDIO DE AMPLIACIÓN DE COBERTURA EN LA CIUDAD DE PASTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE LA EMPRESA EMSSANAR ESS.

PROBLEMA: SE LOGRARÁ OBTENER MAYOR COBERTURA DE EMSSANAR ESS EN LA CIUDAD DE PASTO?

HIPOTESIS: LAS PERSONAS DE LOS ESTRATOS 1, 2 Y 3 DESEAN TRASLADARSE A LA EMPRESA EMSSANAR ESS.

OBJETIVO GENERAL: IDENTIFICAR EL GRADO DE ACEPTACIÓN EN LOS ESTRATOS 1, 2 Y 3 EN LA CIUDAD DE PASTO PARA EMSSANAR ESS.

ALCANCE: LIMITADO A LA POBLACION MAS POBRE Y VULNERABLE DE LA CIUDAD DE PASTO ESPECIFICAMENTE DE LOS ESTRATOS 1, 2 Y 3.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar quien toma la decisión de afiliación del grupo familiar.
- Identificar la percepción que las personas tienen de EMSSANAR ESS.
- Conocer la clasificación por grupo etáreo de la población objeto de estudio.
- Conocer el grado de aceptación de los servicios ofrecidos por la competencia.
- Identificar las expectativas que tienen los usuarios acerca de otros beneficios a los cuales puedan acceder.
- Identificar el estilo de vida de la población objeto de estudio.
- Establecer donde se encuentra concentrada la mayor población vulnerable de los estratos 1, 2 y 3.
- Establecer que otro tipo de medicina diferente a la convencional utilizan.
- Analizar el grado de insatisfacción frente a su actual asegurador de servicio de salud.
- Establecer cuales son los servicios de salud que son más utilizados.

11.1. INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA

I. INTRODUCCION: Buenos días, somos estudiantes de la Especialización en Gerencia de Mercadeo de la Universidad de Nariño, se está realizando un estudio sobre la cobertura del Régimen Subsidiado de Salud en la ciudad de Pasto, esta entrevista durará solo unos minutos, le agradezco toda su colaboración y sinceridad en sus respuestas.

II. BATERIA DE FILTROS:

A. Posee usted cobertura en salud de régimen subsidiado?

a) Si Continúe...

b) No Termine y agradezca.

B. Es usted quien toma la decisión de escoger la afiliación al régimen de salud?

a) Si Continúe...

b) No Termine y agradezca.

III. BATERIA CENTRAL DE PREGUNTAS:

1. A cuál de las siguientes actividades económicas se dedica usted?

a) Comercio

b) Servicios domésticos

c) Jornalero

d) Obrero _____

e) Otro _____

2. El número de personas que conforman su grupo familiar es:

a) De dos a tres _____

b) De cuatro a seis _____

c) Más de seis _____

3. Tiene Hijos?

a) Si _____ Cuantos? _____

b) No _____

4. Cómo califica usted el servicio de su actual prestador de salud?

a) Excelente _____

b) Bueno _____

c) Regular _____

d) Malo _____

e) Pésimo _____

5. Si se desarrollan actividades complementarias al servicio de salud, en cual de las siguientes estaría interesado en participar?

- a) Culinaria _____
- b) Floristería _____
- c) Construcción _____
- d) Ebanistería _____
- e) Otro _____ Cual? _____

6. Enumere de 1 a 5, donde 5 es su preferencia más importante y 1 el menor, de acuerdo al sitio de atención que Usted requiere para la prestación de servicio de salud?

- a) Norte _____
- b) Sur _____
- c) Centro _____
- d) Oriente _____
- e) Occidente _____

7. Fuera de la medicina tradicional Usted utiliza algún tipo de medicina alternativa?

- a) Si _____
- b) No _____

Cuál? _____

8. De los siguientes servicios de salud cuál es el que su grupo familiar utiliza con más frecuencia?

a) Servicio de consulta externa _____

b) Odontología _____

c) Servicio de urgencias _____

d) Servicio de Hospitalización _____

e) Promoción y Prevención _____

9. Fuera de la entidad de Régimen Subsidiado a la que se encuentra afiliado, conoce usted otras en la ciudad?

a) Si _____

b) No _____

Cuáles? _____

10. Usted estaría dispuesto a cambiar de entidad prestadora de Régimen Subsidiado?

a) Si _____

b) No _____

Por qué? _____

IV. BATERIA CIERRE:

11. Sabe usted que es Emssanar E.S.S.

12. Que recuerda de Emssanar E.S.S.

13. Que opina usted de Emssanar E.S.S

14. Si Emssanar E.S.S. le ofrece servicios adicionales usted estaría dispuesto a cambiarse?

a) Si _____

b) No _____

V. BATERIA DE DATOS ESTADISTICOS:

15. Dentro de cuales de los siguientes rangos se encuentra su edad?

a) 18 a 25 _____

b) 26 a 35 _____

c) 36 a 45 _____

d) 46 a 55 _____

e) Más de 56 _____

16. Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a) _____
- b) Casado (a) _____
- c) Unión libre _____
- d) Viudo (a) _____

17. Cuál es su nivel educativo?

- a) Primaria _____
- b) Secundaria _____
- c) Técnico _____
- d) Profesional _____
- e) Ninguno _____

18. Sexo?

- a) Masculino _____
- b) Femenino _____

19. En qué barrio vive?

20. Cuál es su nivel de ingresos?

- a) 1 smlmv _____
- b) 2 smlmv _____
- c) más de 3 smlmv _____

MUCHAS GRACIAS. . .

11.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

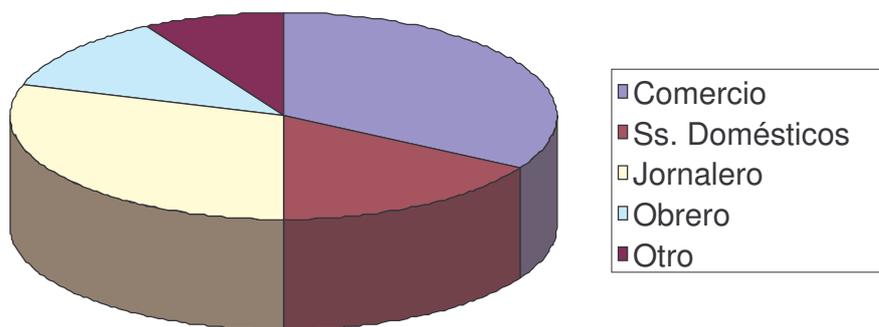
Pregunta 1. A cuál de las siguientes actividades económicas se dedica usted?

Tabla 1. A cual de las siguientes actividades se dedica usted?

OPCION	FRECUENCIA	%
Comercio	127	33
Ss. Domésticos	65	17
Jornalero	115	30
Obrero	46	12
Otros	31	8
Total	384	100

Tal como se observa en la Tabla 1, el 33% de los encuestados se dedica al comercio, el 17% a servicios domésticos, el 30% son jornaleros, el 12% son obreros y el 8% se dedican a otro tipo de actividades. (Gráfica 1); por tanto la organización puede enfocar sus acciones en prevención de accidentes.

Gráfica 1. A cual de las siguientes actividades se dedica usted?



Pregunta 2. El número de personas que conforman su grupo familiar es?

Tabla 2. El número de personas que conforman su grupo familiar es?

OPCION	FRECUENCIA	%
De 2 a 3	96	25
De 4 a 6	257	66,67
+ de 6	31	8,33
Total	384	100

Tal y como se observa a continuación el 25% de la población tiene conformado su grupo familiar de 2 a 3 personas, el 66.67% de 4 a 6 individuos, y tan solo el 8.33% superan 6 personas. Para mejorar la calidad de vida se puede capacitar a las personas en el tema de planificación familiar, a fin de que sus condiciones económicas mejoren, puesto que sus ingresos son bajos y no alcanza para mantener su grupo familiar.



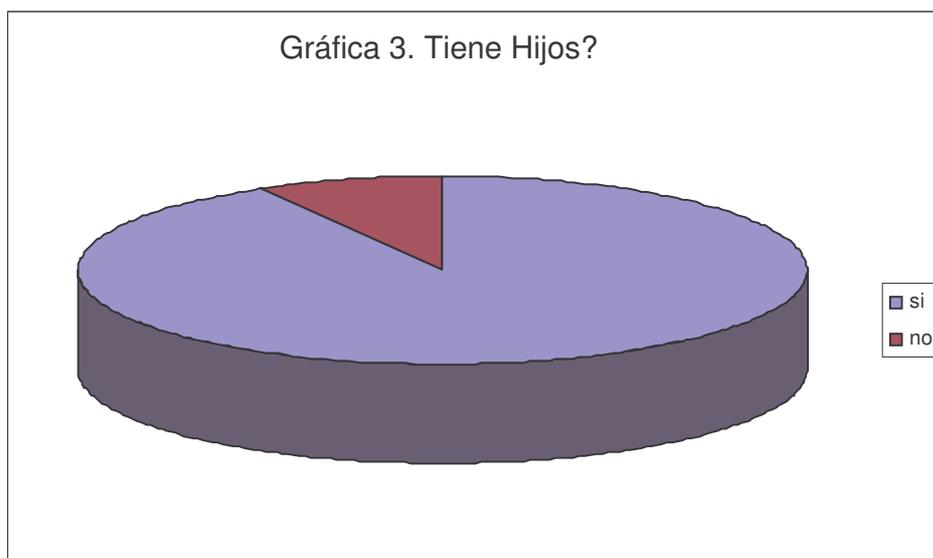
Pregunta 3. Tiene Hijos?

Tabla 3. Tiene Hijos?

OPCION	FRECUENCIA	%
Si	353	92
No	31	8
Total	384	100

El 92% respondieron que si tienen hijos y tan solo el 8% manifiesta no tener hijos, de los que tienen hijos la mayoría dice tener entre 2 y 4 hijos; por lo anterior se puede encaminar las políticas de mercado hacia el grupo familiar.

Gráfica 3. Tiene Hijos?



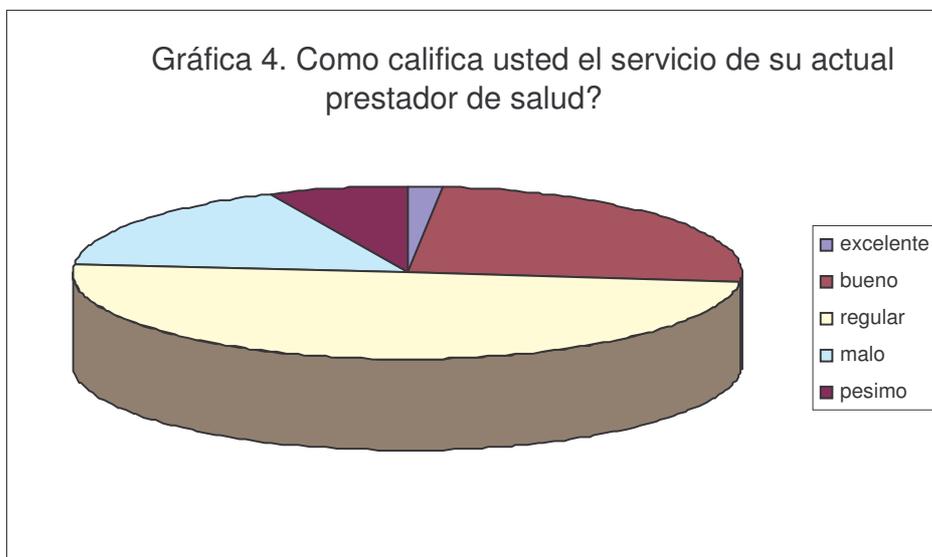
Pregunta 4. Cómo califica usted el servicio de su actual prestador de salud?

Tabla 4. Como califica usted el servicio de su actual prestador de salud?

OPCION	FRECUENCIA	%
Excelente	8	2
Bueno	96	25
Regular	192	50
Malo	65	17
Pésimo	23	6
Total	384	100

Como se observa en la tabla siguiente tan solo el 2% lo califica como excelente el servicio prestado, el 25% como bueno, el 50% en concepto como regular, el 17% como malo y el 6% como pésimo. Dados los resultados recogidos, se puede interpretar como una ventaja para la organización de EMSSANAR, ya que a raíz de que se ofrecen buenos beneficios y atractivos, la gente preferirá trasladarse a la empresa.

Gráfica 4. Como califica usted el servicio de su actual prestador de salud?



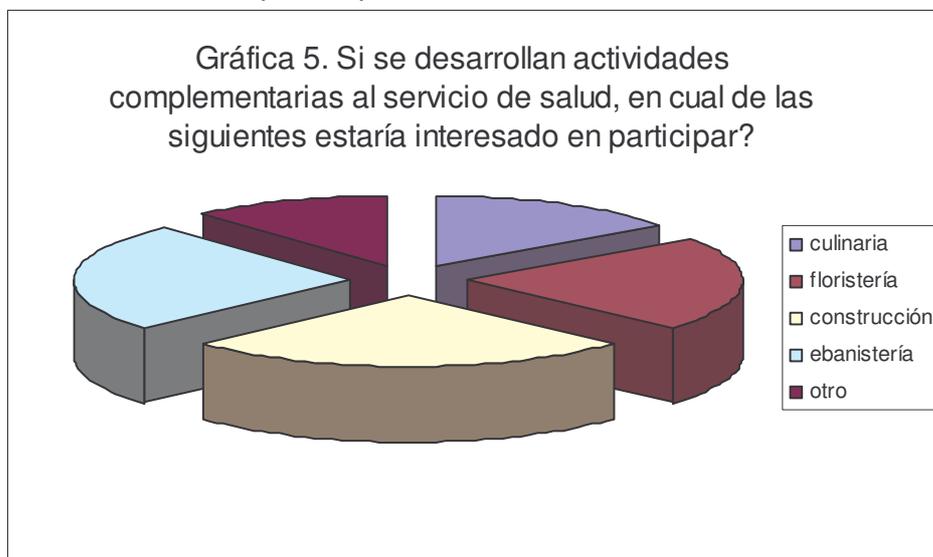
Pregunta 5. Si se desarrollan actividades complementarias al servicio de salud, en cual de las siguientes estaría interesado en participar?

Tabla 5. Si se desarrollan actividades complementarias al servicio de salud, en cual de las siguientes estaría interesado en participar?

OPCION	FRECUENCIA	%
Culinaria	58	15
Floristería	84	22
Construcción	104	27
Ebanistería	96	25
Otro	42	11
Total	384	100

Como se observa el 15% de los encuestados prefieren realizar actividades de culinaria, el 22% de floristería, el 27% construcción, el 25% actividades de ebanistería y finalmente el 11% desarrollaría otra actividad.

Teniendo en cuenta lo anterior la organización EMSSANAR puede apoyar a través de la Fundación mediante proyectos productivos que mejoren la calidad de vida, convirtiéndose en una empresa que brinda atractivos.

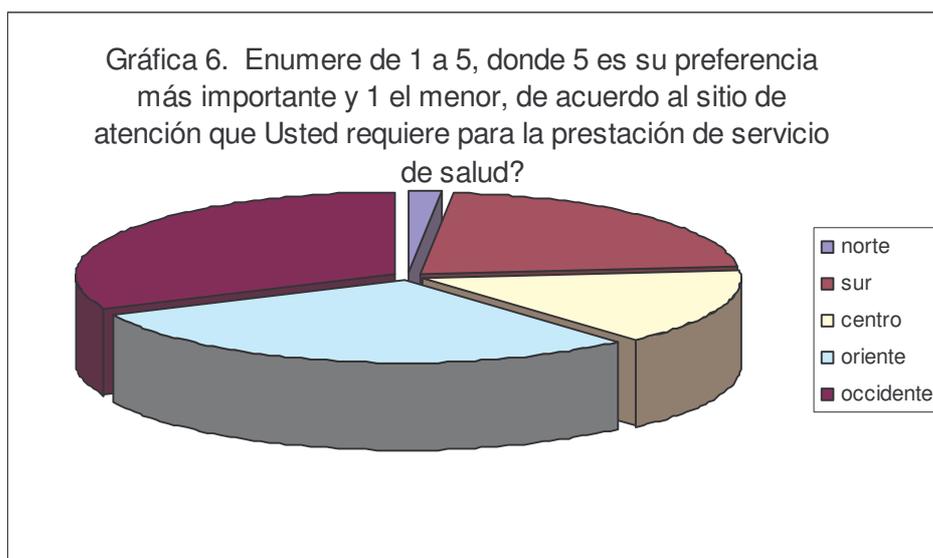


Pregunta 6. Enumere de 1 a 5, donde 5 es su preferencia más importante y 1 el menor, de acuerdo al sitio de atención que Usted requiere para la prestación de servicio de salud?

Tabla 6. Enumere de 1 a 5, donde 5 es su preferencia más importante y 1 el menor, de acuerdo al sitio de atención que Usted requiere para la prestación de servicio de salud?

OPCION	FRECUENCIA	%
Norte	8	2
Sur	84	22
Centro	54	14
Oriente	115	30
Occidente	123	32
Total	384	100

Los resultados obtenidos indican que el 2% de las personas prefieren su atención de salud en la zona norte de la ciudad, el 22% en la zona sur, el 14% en el centro, el 30% en el oriente, el 32% en el occidente; esto se lo puede aprovechar incrementando otro punto de atención en la zona occidental.



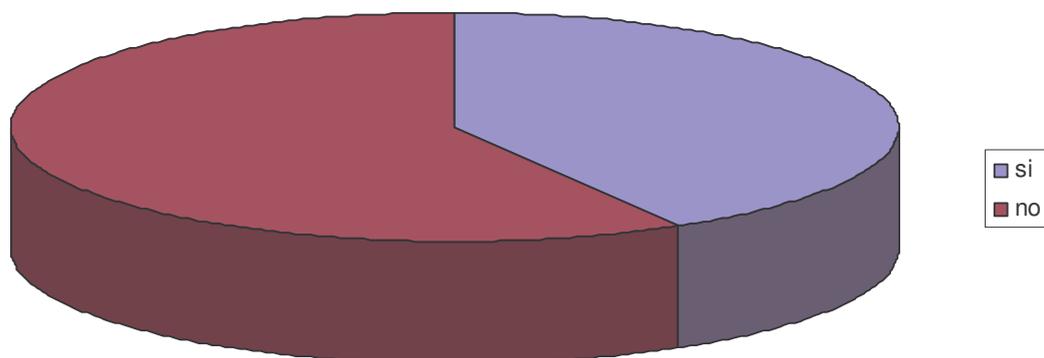
Pregunta 7. Fuera de la medicina tradicional Usted utiliza algún tipo de medicina alternativa?

Tabla 7. Fuera de la medicina tradicional Usted utiliza algún tipo de medicina alternativa?

OPCION	FRECUENCIA	%
Si	161	42
No	223	58
Total	384	100

De acuerdo a lo observado podemos decir que el 58% de las personas no utilizan medicinas alternativas, mientras que el 42% si lo hacen.

Gráfica 7. Fuera de la medicina tradicional Usted utiliza algún tipo de medicina alternativa?



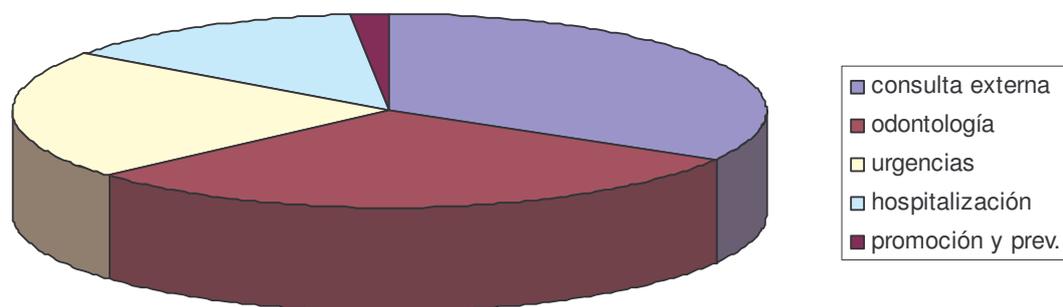
Pregunta 8. De los siguientes servicios de salud cuál es el que su grupo familiar más utiliza?

Tabla 8. De los siguientes servicios de salud cuál es el que su grupo familiar más utiliza?

OPCION	FRECUENCIA	%
Consulta externa	127	33
Odontología	115	30
Urgencias	84	22
Hospitalización	50	13
Promoción y Prevención	8	2
Total	384	100

El 33% de los encuestados utilizan el servicios de consulta externa, el 30% el servicio de odontología, el 22% urgencias, el 13% servicios de hospitalización y un porcentaje del 2% servicios de promoción y prevención. Partiendo de que los servicios más utilizados son odontología y consulta externa, se puede incrementar el personal médico, a fin de optimizar el tiempo de los usuarios.

Gráfica 8. De los siguientes servicios de salud cuál es el que su grupo familiar más utiliza?



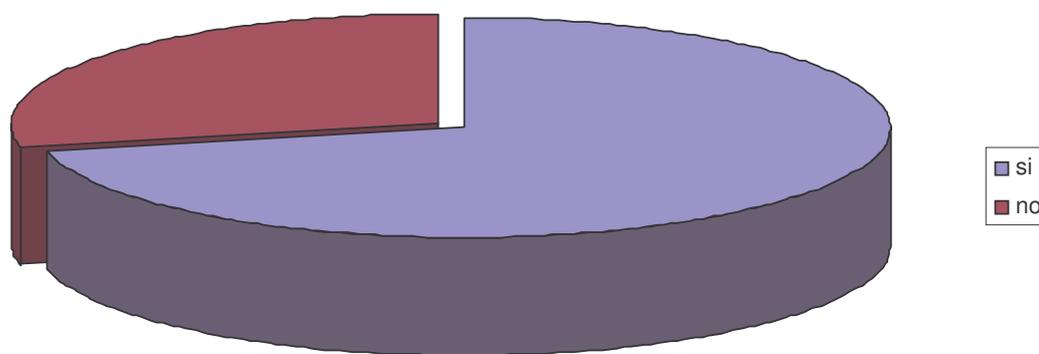
Pregunta 9. Fuera de la entidad de Régimen Subsidiado a la que se encuentra afiliado, conoce usted otras en la ciudad?

Tabla 9. Fuera de la entidad de Régimen Subsidiado a la que se encuentra afiliado, conoce usted otras en la ciudad?

OPCION	FRECUENCIA	%
Si	276	72
No	108	28
Total	384	100

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos de las personas entrevistadas, el 72% afirma conocer otras entidades, y tan solo el 28% manifiestan no conocer otras instituciones.

Gráfica 9. Fuera de la entidad de Régimen Subsidiado a la que se encuentra afiliado, conoce usted otras en la ciudad?



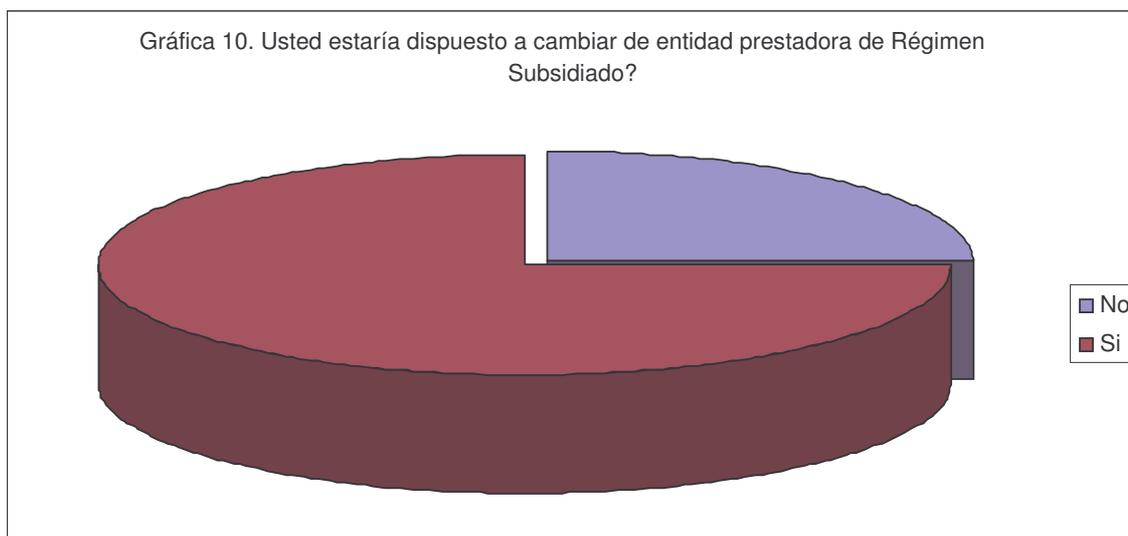
Pregunta 10. Usted estaría dispuesto a cambiar de entidad prestadora de Régimen Subsidiado?

Tabla 10. Usted estaría dispuesto a cambiar de entidad prestadora de Régimen Subsidiado?

OPCION	FRECUENCIA	%
No	96	25
Si	288	75
Total	384	100

Los resultados indican que el 75% de los usuarios prefieren trasladarse y tan solo el 25 % manifiestan su deseo de permanecer en ella.

Esto es una buena oportunidad para EMSSANAR, dado que la mayoría de personas quieren trasladarse y esta organización les ofrece mayores beneficios.



Pregunta 11. Sabe usted que es Emssanar E.S.S.?

Gran parte de los entrevistados tienen una idea que EMSSANAR es una entidad prestadora de servicios de salud, la cual tiene varias sedes.

Pregunta 12. Que recuerda de Emssanar E.S.S.?

Después de haber analizado las encuestas, se puede concluir que la mayoría de las personas recuerdan que ha sido una empresa emprendedora, que ha crecido en infraestructura, en mejoramiento de atención al usuario.

Pregunta 13. Que opina usted de Emssanar E.S.S.?

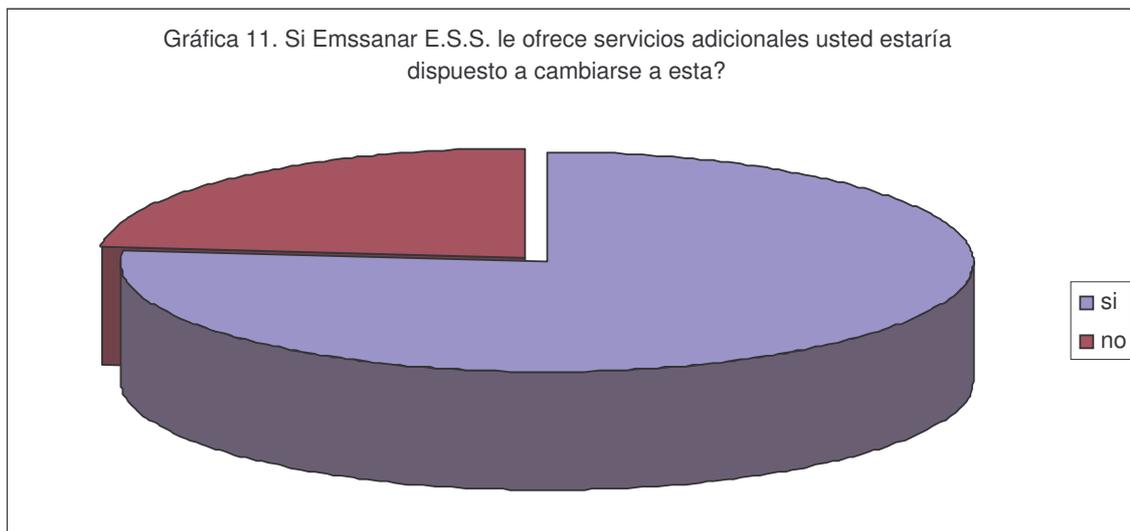
Que es una empresa que ayuda a las personas de más bajos recursos, que es buena y que presta una confortable atención, además que es la más ágil en cuestión de autorización de servicios.

Pregunta 14. Si Emssanar E.S.S. le ofrece servicios adicionales usted estaría dispuesto a cambiarse a esta?

Tabla 14. Si Emssanar E.S.S. le ofrece servicios adicionales usted estaría dispuesto a cambiarse a esta?

OPCION	FRECUENCIA	%
Si	295	77
No	89	23
Total	384	100

Una vez interpretados los resultados de las personas encuestadas, se puede concluir que la gran mayoría no lo pensaría dos veces y se trasladaría a la organización, dado que les ofrecen más beneficios.



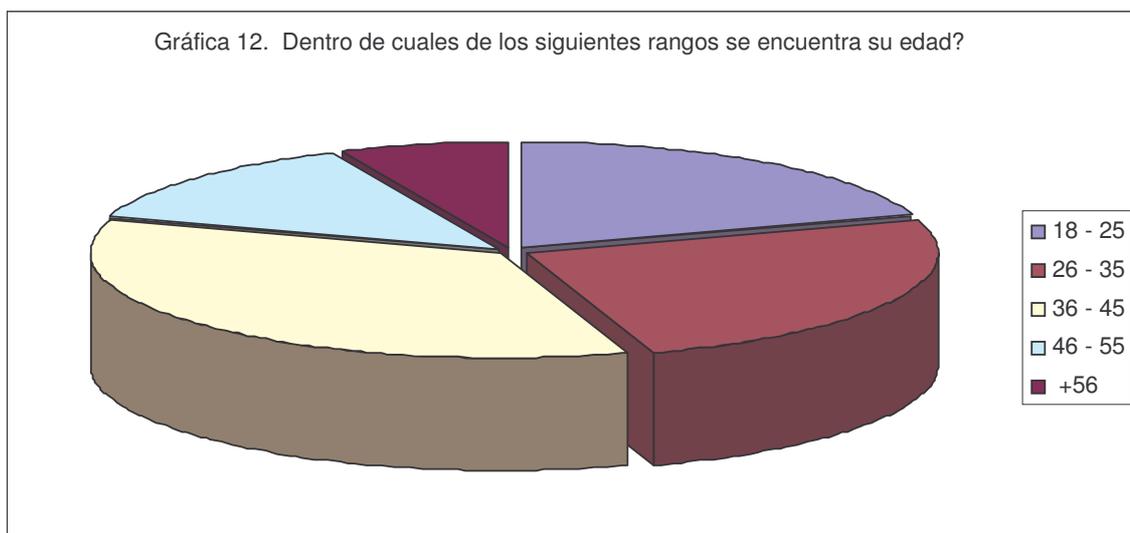
Pregunta 15. Dentro de cuales de los siguientes rangos se encuentra su edad?

Tabla 11. Dentro de cuales de los siguientes rangos se encuentra su edad?

OPCION	FRECUENCIA	%
18 - 25	77	20
26 - 35	96	25
36 - 45	134	35
46 - 55	50	13
+56	27	7
Total	384	100

Dentro del análisis de los grupos etéreos se deduce que el 20% oscilan entre 18 y 25 años, el 25% entre 26 y 35 años, el 35% entre 36 y 45 años, el 13% entre 46 y 55 años y tan solo el 7% más de 56 años.

Dado a que la mayoría de las personas encuestadas están entre 36 a 45 años, la empresa EMSSANAR ESS, puede promocionar servicios de prevención como es el cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, citologías, examen de la próstata, que ayuden a detectar y prevenir enfermedades de alto costo.

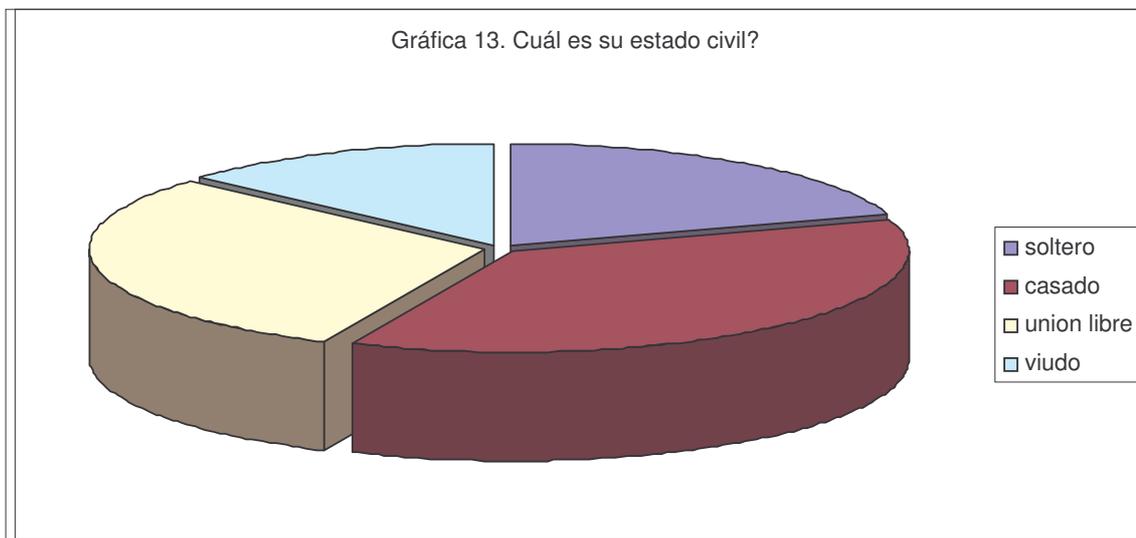


Pregunta 16. Cuál es su estado civil?

Tabla 12. Cuál es su estado civil?

OPCION	FRECUENCIA	%
Soltero	46	20
Casado	142	37
Unión libre	115	30
Viudo	81	13
Total	384	100

Una de las conclusiones que se puede interpretar de acuerdo a los resultados obtenidos es que el 20% del personal entrevistado se encuentra soltero, el 37% son casados, el 30% conviven en unión libre y un 13% son viudos.



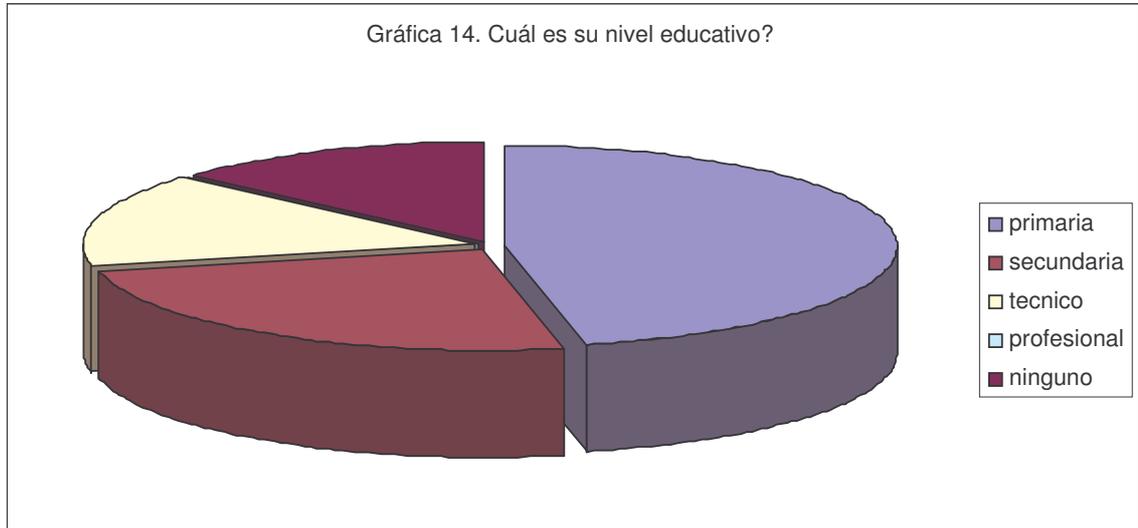
Pregunta 17. Cuál es su nivel educativo?

Tabla 13. Cuál es su nivel educativo?

OPCION	FRECUENCIA	%
Primaria	180	47
Secundaria	96	25
Técnico	58	15
Profesional	0	0
Ninguno	50	13
Total	384	100

Podemos observar en la anterior tabla, que el 47% posee estudios a nivel de primaria, un 25% estudios secundarios, el 15% estudios técnicos, un 0% estudios profesionales y el 13% no tienen estudios de ninguna clase. Lo anterior es de gran ventaja para la organización EMSSANAR, ya que ofrece cursos de formación y capacitación que ayudan a mejorar su nivel educativo.

Gráfica 14. Cuál es su nivel educativo?



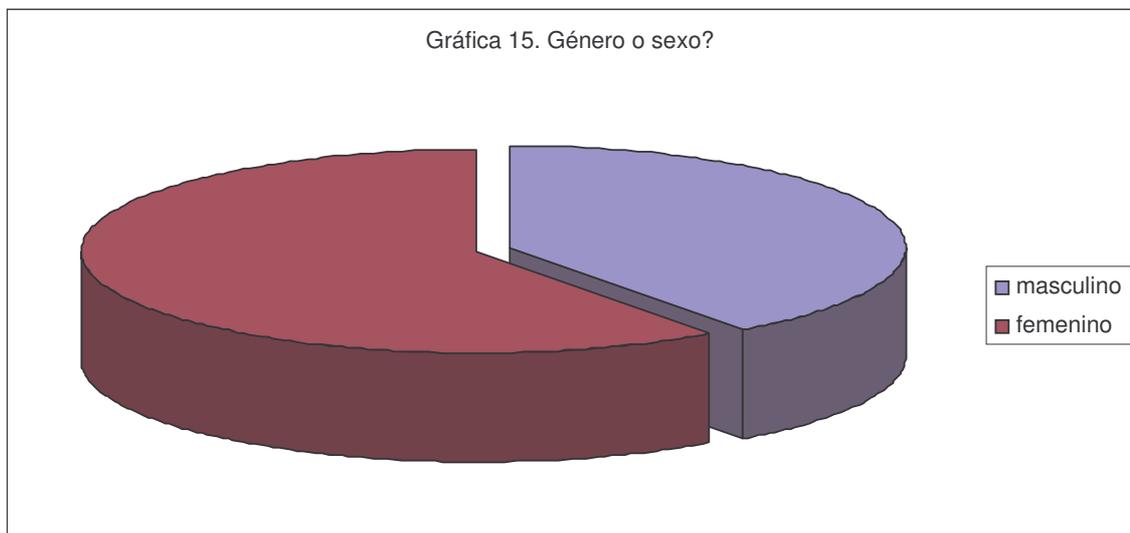
Pregunta 18. Género o sexo?

Tabla 14. Género o sexo?

OPCION	FRECUENCIA	%
Masculino	154	40
Femenino	230	60
Total	384	100

Como se observa en la tabla anterior, el 40% pertenecen al género masculino y el 60% al género femenino.

Gráfica 15. Género o sexo?



Pregunta 19. En qué barrio vive?

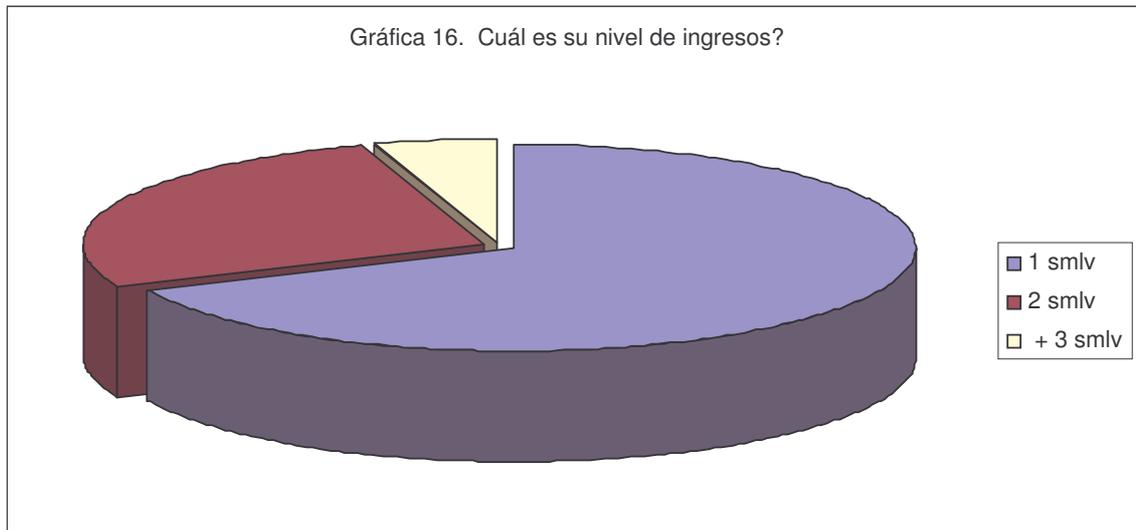
La mayoría de las personas consultadas se encuentran ubicadas en el sur oriente de la ciudad de Pasto.

Pregunta 20. Cuál es su nivel de ingresos?

Tabla 15. Cuál es su nivel de ingresos?

OPCION	FRECUENCIA	%
1 smlv	261	68
2 smlv	104	27
+ 3 smlv	19	5
Total	384	100

Como se puede observar en la tabla 21, el nivel de ingresos predominante es 1 smlv con un 68%, un 27% cuenta con 2 smlv y tan solo el 5% superan los 3 smlv, esto quiere decir que la mayoría de las personas poseen recursos bajos.



11.3. DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

11.3.1. Fórmula de Muestreo a Aplicar: PROPORCIÓN POBLACIONAL

$$n = \frac{(Z)^2 \times P(1-P)}{E^2}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2}$$

$$n = 384 \text{ Encuestas}$$

12.3.2. Muestreo Estratificado:

E1 = 13%		
E2 = 32%	}	E1= 16%
E3 = 38%		E2= 39%
		E3= 46%
E4 = 12%		E1= 60 Encuestas
E5 = 3%		E2= 149 Encuestas
E6 = <u>2%</u>		E3= <u>175 Encuestas</u>
N = 100%		n= E1+E2+E3= 384 Encuestas

- DE ACUERDO A LAS DIFERENTES MATRICES REALIZADAS Y ANALIZADAS ANTERIORMENTE, SE PLANTEAN LAS SIGUIENTES ESTRATEGIAS PARA SU EVALUACIÓN.

- A. Penetración en el mercado
- B. Desarrollo de mercado
- C. Integración hacia atrás

12. DESCRIPCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS

ESTRATEGIA	METAS	ACTIVIDADES	RECURSOS				CRONOGRAMA	RESPONSABLES	BENEFICIOS		
			Logísticos	Humanos	Financieros	Otros			Rentabilidad	Utilidad	Otros
PENETRACIÓN EN EL MERCADO	Crecimiento del 0.2% de la participación en el mercado	Diagnostico situacional de municipios con posibles traslados colectivos de afiliados donde EMSSANAR este presente	Información estadística de los municipios donde opera como ARS, sobre su composición de afiliados	Gerencia Regional, Gerencia DCE, Planeación y Calidad		Reproducción de material	Mayo - Julio	Gerente DCE, Gerente Regional, Jefe de DCE, Coordinación DCE, Administrador Zonal, Coordinadores Municipales	2% del total de ingresos de los nuevos afiliados	0.5% como margen neto del periodo	Beneficio social
		Análisis de entidades territoriales con posibilidades de traslados a favor de Emssanar	Recolección y procesamiento de información	Gerente DCE, Gerente Regional, Jefe DCE, Coordinador de DCE, Administrador zonal y Coordinador municipal.	500,000	Fletes y acarreos	Mayo - Julio	Gerente DCE, Gerente Regional, Jefe de DCE			
		Conocer y analizar los acuerdos de ampliación de cobertura según fuentes de financiación con el fin de determinar su viabilidad financiera	Acceso a la información expedida por el Ministerio de Salud sobre futuras ampliaciones	Gerente General, Gerente DCE, Gerente Regional		Internet, Telefax	Esporádicamente	Gerente Dlo Comunitario y Empresarial y Gerente Regional			
		Concentración y acuerdos con Administraciones Municipales y Gobernadores de Cabildos Indígenas sobre compromisos para acceder a la ampliación de cobertura y traslados de afiliados.	Relaciones públicas con los representantes de los entes territoriales	Gerente DCE, Gerente Regional, Jefe DCE, Coordinador de DCE, Administrador zonal y Coordinador municipal.	4,000,000	Trasporte, Atenciones sociales	Junio - Agosto ó Esporádicamente	Gerente Dlo Comunitario y Empresarial y Gerente Regional			
		Vincular a los Asociados y Lideres Comunitarios en la promoción empresarial conducente al traslado efectivo de afiliados.	Reuniones con los Asociados y Lideres	Jefe de DCE, Coordinador DCE, Administrador Zonal, Coordinador Municipal, Asociados y Lideres	2,000,000	Transporte y Refrigerios	Junio - Agosto ó Esporádicamente	Gerente de DCE, Jefe de DCE, Coordinador DCE			
		Campaña masiva de medios de comunicación	Propaganda publicitaria a través de radio, prensa, T.V local, entre otros	Gerente DCE, Gerente Regional, Jefe DCE, Coordinador de DCE, Administrador zonal y coordinador municipal.	37,000,000	Fotocopias, Telefax	Junio - Agosto ó Esporádicamente	Jefe de DCE, Coordinador DCE, Administradores Zonales			
		Contratación de agentes comunitarios para la promoción empresarial en el periodo de mercadeo establecido	Proceso de contratación de Personal	Gerente Regional, Jefe de Gestión Humana	12,000,000	Transporte, fotocopias, Dotación de insumos y materiales	Julio - Agosto	Gerente Regional, Gestión Humana			
		Proceso de afiliación de nuevos usuarios al sistema de seguridad social	Material preimpreso, carnes, equipos de computo, laminadoras, mesas, sillas, carpas, escenario para el evento publico	Jefe de DCE, Jefe de Aseguramiento, Auxiliares de Afiliación y Registro, Coordinador DCE, Administrador Zonal, Coordinador Municipal	18,000,000	Transporte, Refrigerios, alquiler de muebles y enseres	Agosto	Jefe de DCE, Jefe de Aseguramiento			

ESTRATEGIA	METAS	ACTIVIDADES	RECURSOS			CRONOGRAMA	RESPONSABLES	BENEFICIOS			
			Humanos	Financieros	Humanos			Rentabilidad	Utilidad	Otros	
DESARROLLO DEL MERCADO	Crecimiento del 0.03% de la participación en el mercado	Proceso de afiliación de nuevos usuarios al sistema de seguridad social.	Material preimpreso, carnes, equipos de computación, Logísticas, mesas, sillas, carpas.	Jefe de DCE, Jefe de Aseguramiento, Auxiliares, Afiliación y Registro.	12,500,000	Transporte, Refrigerios, alquiler de muebles y ECFRES, telefax	Agosto	Jefe de DCE, Jefe de Aseguramiento			
		Inscripción en el municipio donde se quiere entrar a funcionar como ARS	Selección para la inscripción en la secretaria de salud municipal	Coordinador DCE, Gerencia Regional, Gerencia DCE	500,000		Mayo - Julio	Gerente DCE, Gerente Regional			
		Diagnostico situacional de municipios con posibles traslados colectivos de afiliados donde EMSSANAR no hace presencia	Información estadística de los afiliados de los municipios donde la ARS no tiene presencia.	Gerencia Regional, Gerencia DCE, Planeación y Calidad		Reproducción de material	Mayo - Julio	Gerente DCE, Gerente Regional, Jefe de DCE, Coordinación DCE, Administrador Zonal.			
		Análisis de entidades territoriales con posibilidades de traslados a favor de Emssanar donde no se tiene operaciones	Recolección y procesamiento de información	Gerente DCE, Gerente Regional, Jefe DCE, Coordinador de DCE, Administrador zonal	1,000,000	Fletes y acarreos	Mayo - Julio	Gerente DCE, Gerente Regional, Jefe de DCE			
		Conocer y analizar los acuerdos de ampliación de cobertura de los municipios donde no se tiene afiliados, según fuentes de financiación con el fin de determinar su viabilidad financiera	Acceso a la información expedida por el Ministerio de Salud sobre futuras ampliaciones	Gerente General, Gerente DCE, Gerente Regional		Internet, Telefax	Esporádicamente	Gerente Dlo Comunitario y Empresarial y Gerente Regional			
		Concentración y acuerdos con Administraciones Municipales y Gobernadores de Cabildos Indígenas sobre compromisos para acceder a la ampliación de cobertura y traslados de afiliados.	Relaciones Publicas con los representantes de los entes territoriales	Gerente DCE, Gerente Regional, Jefe DCE, Coordinador de DCE, Administrador zonal.	7,500,000	Trasporte, Atenciones sociales	Junio - Agosto ó Esporádicamente	Gerente Dlo Comunitario y Empresarial y Gerente Regional			
		Vincular a los Asociados y Lideres Comunitarios en la promoción empresarial conducente al traslado efectivo de afiliados.	Reuniones con los Asociados y Lideres	Jefe de DCE, Coordinador DCE, Administrador Zonal, Asociados y Lideres	3,000,000	Transporte y Refrigerios	Junio - Agosto ó Esporádicamente	Gerente de DCE, Jefe de DCE, Coordinador DCE			
		Campaña masiva de medios de comunicación.	Propaganda publicitaria a través de radio, prensa, T.V local, entre otros	Gerente DCE, Gerente Regional, Jefe DCE, Coordinador de DCE, Administrador zonal	22,000,000	Fotocopias, Telefax	Junio - Agosto ó Esporádicamente	Jefe de DCE, Coordinador DCE, Administradores Zonales			
		Contratación de agentes comunitarios para la promoción empresarial en el periodo de mercadeo establecido y ampliaciones de cobertura	Proceso de Contratación de Personal	Gerente Regional, Jefe de Gestión Humana	9,000,000	Transporte, fotocopias, Dotación de insumos y materiales	Julio - Agosto	Gerente Regional, Gestión Humana			
Proveerse de una oficina para la atención de los nuevos afiliados a la ARS en los municipios donde no se tiene asentamiento	Arrendamiento de un local acorde a las necesidades de la ARS, Equipamiento del mismo con el elementos de trabajo	Gerente Regional, Jefe de DCE	2,500,000	Servicios Públicos	Septiembre	Gerente Regional, Jefe de DCE					
								2% del total de ingresos de los nuevos afiliados	0.5% como margen neto del periodo	Beneficio social	

ESTRATEGIA	METAS	ACTIVIDADES	RECURSOS				CRONOGRAMA	RESPONSABLES	BENEFICIOS		
			Logísticos	Humanos	Financieros	Otros			Rentabilidad	Utilidad	Otros
INTEGRACIÓN HACIA ATRÁS	Crecimiento del 0.01% de la participación en el mercado	Acordar los precios con las clínicas; ya que para la aseguradora el primer nivel de atención es estratégico, logrando un proceso óptimo de gana – gana.	Contar con el portafolio de servicios y las tarifas pactadas	Gerente de Salud			Enero – Marzo	Gerente de Salud, Gerente Regional	2% del total de ingresos de los nuevos afiliados	0.5% como margen neto del periodo	Beneficio social
		Mejorar los procesos que permitan controlar el gasto, generar economías de escala, ganar eficiencia y tener excedentes para reinvertir en beneficio de los afiliados.	Monitoreo a las actividades de atención, recuperación y acciones de Promoción y Prevención	Gerente Administrativo y Financiero, Gerente de Salud			Permanentemente	Gerente Regional, Jefe de Salud, Jefe Admon y Financiero			
		Comprar acciones en las IPS a fin de tener participación en la administración y por ende bajar los costos.	Identificar las IPS que estén en venta en el mercado	Gerente General, Gerente Administrativo y Financiero, Gerente de Salud	Flujo de efectivo		Esporádicamente	Gerente General, Gerente Admon y Financiero, Jefe Jurídico			
		Optimizar el proceso de recobro por concepto de tutelas, las cuales obligan a incurrir en costos de servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS).	Solicitar el reintegro ante las instituciones (FOSYGA), de los costos asumidos por la organización	Gerente Regional, Jefe Admon y Financiero, Jefe de Salud			Permanentemente	Gerente Regional, Jefe Admon y Financiero			
		Bajar los costos de las enfermedades catastróficas, a través del control de la frecuencia de uso de la población.	Identificar las necesidades de los afiliados al momento de requerir un servicio	Gerente Administrativo y Financiero, Gerente de Salud, Gerente Regional			Permanentemente	Gerente Regional, Jefe de Salud, Jefe Admon y Financiero, Atención al Usuario			

Fuente. Esta Investigación

13. MATRIZ CUANTITATIVA DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA - MCPE

FACTOR CLAVE	CLASIFICA/	ESTRATEGIA A	TOTAL PORCENTAJE DE ATRACCION	ESTRATEGIA B	TOTAL PORCENTAJE DE ATRACCION	ESTRATEGIA C	TOTAL PORCENTAJE DE ATRACCION
INTERNOS							
- La organización cuenta con un buen sistema de información	3	3	9	3	9	3	9
- La estructura corporativa se encuentra plenamente organizada	3	4	12	3	9	3	9
- Emssanar en el sur occidente Colombiano cuenta con una participación en el mercado del 26.91%	4	4	16	3	12	2	8
- Crecimiento en el mercado durante el último año fue del 2,57%	3	3	9	3	9	1	3
- La organización cuenta con un capital de trabajo de \$10816 millones	3	4	12	4	12	4	12
EXTERNOS							
- Se espera una ampliación de cobertura a 21,000,000 de usuarios	3	4	12	4	12	3	9
- Las normatividad es variable	1	1	1	1	1	0	0
- Se espera que la economía de escala tenga mayor influencia	3	3	9	2	6	1	3
- Se espera un avance tecnológico significativo	3	3	9	2	6	3	9
- La política de seguridad social del gobierno es atractiva.	3	3	9	3	9	3	9
TOTAL			98		85		71

Teniendo en cuenta el resultado de la matriz MCPE, se puede interpretar que la estrategia más efectiva y acorde a la situación actual de la organización sigue siendo la A **“PENETRACIÓN EN EL MERCADO”**

**14. CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA EL DISEÑO DEL PLAN
ESTRATEGICO DE MERCADEO PARA LA ASOCIACION MUTUAL EMPRESA
SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S. 2007 - 2008**

FASES	Número de Semanas																																			
	1				2				3				4				5				6				7				8				9			
	l	m	j	v	l	m	j	v	l	m	j	v	l	m	j	v	l	m	j	v	l	m	j	v	l	m	j	v	l	m	j	v	l	m	j	v
Formulación del proyecto	■	■	■																																	
Recolección de información primaria					■	■	■	■	■	■	■	■																								
Recolección de información secundaria									■	■	■	■	■	■	■	■																				
Análisis de la información													■	■	■	■	■	■	■	■																
Preparación del Diseño de planeación estratégica de mercadeo																	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
Revisión																													■	■	■	■				
Informe final																																				

15. PRESUPUESTO

FASES	COSTO
Formulación del Proyecto	\$500.000
Recolección de Información primaria	\$200.000
Recolección de información secundaria	\$300.000
Análisis de la información	\$100.000
Preparación del diseño de Planeación Estratégica de Mercadeo	\$100.000
Revisión	\$50.000
Informe final	\$150.000
TOTAL PRESUPUESTO	\$1.400.000

CONCLUSIONES

A través del desarrollo del presente trabajo “PLAN ESTRATEGICO DE MERCADEO PARA LA ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S. 2007 - 2008”, se coadyuvará al desarrollo económico y social de la Empresa, mediante la adopción de estrategias de crecimiento y mejoramiento administrativo para lograr un posicionamiento exitoso de la Institución.

Las siguientes son las conclusiones que se obtuvieron de la población que cuenta actualmente con vinculación a régimen de salud subsidiado, aplicando técnicas cuantitativas y cualitativas.

- La prestación del servicio en los centros de atención tanto de urgencias como de consulta externa cuenta con una percepción positiva por parte de los usuarios, ya que siempre encuentran personas que brindan apoyo en los momentos de verdad.
- Teniendo en cuenta que las personas prefieren ser atendidos cerca de sus sitios de vivienda, los cuales se encuentran focalizados en los sectores sur-oriente y sur-occidente de la ciudad de San Juan de Pasto, EMSSANAR debe considerar estas referencias al momento de ampliar los puntos de atención.
- Los grupos familiares afiliados a la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR ESS, son en su gran mayoría numerosos, caracterizándose por tener integrantes menores de edad, a quienes se pueden inducir a los programas especiales de promoción y prevención. De igual manera se confirma que este programa se constituye como el servicio menos utilizado por afiliados del régimen estudiado.
- EMSSANAR por ser una empresa líder, cuenta con una gran fortaleza como es el buen nombre frente a la sociedad y el reconocimiento por ser una empresa Nariñense, factores claves de éxito que generan un alto grado de confianza y sentido de pertenencia en la región, mejorando la posición frente a su competencia.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta que la administración del régimen subsidiado esta plenamente descrita por las normas, específicamente por la Ley 100 de 1993, establecida por el Gobierno Nacional, se ha dificultado mostrar elementos diferenciadores frente a la competencia, por lo cual, la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud Emssanar ESS, puede pensar en ampliar su cobertura no solo con carnetización sino también con número de puntos de atención para reducir el hacinamiento, debido a la cantidad de demanda de consulta externa y urgencias, logrando optimizar el servicio.

Se recomienda de manera enfática en la intensificación de los programas contenidos en promoción y prevención que reúnen en grupos a los diferentes integrantes de los núcleos familiares tales como, niños en programa de crecimiento y desarrollo, mayores de 60 años en programa de adulto mayor, mujeres embarazadas programa prenatal, etc. Esto contribuye a fomentar una cultura de prevención y detección temprana de enfermedades.

Emssanar debe aplicar un mercadeo directo y eficiente, con el fin de dar a conocer todos los servicios y negocios que posee, los cuales son diferenciadores de competitividad y contribuyen a superar las expectativas de los usuarios, porque la empresa no solamente se esta dedicando a cumplir con su papel de Administradora del Régimen Subsidiado, sino que también está trabajando por ser forjadora de un desarrollo que mejore el nivel de vida de los usuarios.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ REVISTA PODER, edición No.10 del 22 de Julio de 2006.
- ✓ REVISTA DINERO, No. 256, -junio 23 de 2006.
- ✓ BUSINESS REVIEW, Harvard, Estrategias de Crecimiento, primera edición. Ediciones Deusto, S.A. 2004.
- ✓ REOPEL, Michael, Como Ganar el Juego de las Utilidades. Edición norma, 2005.
- ✓ BUSINESS REVIEW, Harvard, Nuevas Tendencias de Marketing. Editorial Deusto S.A., 2004.
- ✓ PORTER, Michael, Estrategia Competitiva tomo dos. Editorial CECSA. México 1985.
- ✓ Constitución Política de Colombia.
- ✓ Enciclopedia Encarta versión 2006.
- ✓ SERNA, Humberto. Planeación Estratégica. Edición Octava.