

**PLAN ESTRATÉGICO CORPORATIVO PARA EL CENTRO HOSPITAL DIVINO
NIÑO E.S.E, DEL DISTRITO ESPECIAL DE TUMACO, PERIODO 2008 - 2010**

CARLOS ALBERTO ESCOBAR TENORIO

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
SAN JUAN DE PASTO
2008**

**PLAN ESTRATÉGICO CORPORATIVO PARA EL CENTRO HOSPITAL DIVINO
NIÑO E.S.E, DEL DISTRITO ESPECIAL DE TUMACO, PERIODO 2008 - 2010**

CARLOS ALBERTO ESCOBAR TENORIO

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar el título de
Administrador de Empresas

Asesor

Dr. OSCAR HERNANDO BENAVIDES PAZ

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
SAN JUAN DE PASTO
2008**

**“Todas las ideas y conclusiones aportadas en la Tesis de
Grado, son responsabilidad exclusivas de su autor”**

**Artículo 1° del Acuerdo N° 324 de octubre 11 de 1996,
Emanado del Honorable Consejo Académico de la Universidad de Nariño.**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Dr. OSCAR HERNANDO BENAVIDES PAZ
Presidente

Dr. JOSE LUIS BENAVIDES
Jurado

Dr. JULIO IGNACIO GARZON
Jurado

San Juan de Pasto, Mayo de 2008

AGRADECIMIENTOS

El autor expresa sus agradecimientos a:

La Universidad de Nariño por brindarme la oportunidad de formarme como profesional y como persona de bien.

Todos los profesores de la facultad de Ciencias Económicas y Administrativas que en algún momento dedicaron su tiempo para instruirme, en especial al Dr. Oscar Hernando Benavides Paz, asesor de esta investigación, por guiarme en este trabajo. Los Directivos del Centro Hospital Divino Niño E.S.E de Tumaco, quienes depositaron su confianza para el desarrollo de este trabajo en la institución.

Mi familia, que me colaboraron y apoyaron para seguir adelante, en especial a Elkin mi mentor estratega y a todas las personas que de una u otra forma ayudaron en la realización de este.

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico.

Con amor incondicional a la Santísima Trinidad DIOS Todo Poderoso, por todas las bendiciones que has derramado sobre todas las personas que hemos influido directa o indirectamente para que pudiera lograr esta meta.

A mi esposa Yolima Rosario Ante Rincón por su amor, comprensión, paciencia y apoyo constante.

A mis hijos Carlos Alberto y José Andrés fuente invaluable de mi inspiración, gracias a Dios.

A mis padres Jose Escobar y Teodora Hermencia Tenorio Angulo, los guías más constantes, piadosos y amorosos que siempre han estado presentes para darme el empuje cuando los he necesitado, este logro es gracias a esa fuerza.

A mis abuelos Angélica Angulo y Agustín Gavino Tenorio QEPD., Orfilio Castillo Y Rosa María Escobar QEPD., por que siempre me dieron el tesoro más grande de sus riquezas, consejos y bendiciones que me han enseñado e iluminado el camino para enfrentarme a la vida y alcanzar esta meta.

A mis hermanos Edwin, José, Elkin, Rocío y Agustín quienes me confirman todos los días, con su amor, su apoyo, su colaboración constante y la palabra de ánimo en los momentos difíciles, que Dios es sabio y bendito.

A doña Libia Rincón, mi suegra y a mis cuñadas por su apoyo, ayuda, y constantes bendiciones.

A mi sobrina Luz Angélica por su tierna inspiración y apoyo para seguir a delante.

A mis tíos por ser esa fuente constante de superación personal, amor y respeto en los momentos más indicados, gracias tíos.

A mis primos por permitirme ser parte de esta sagrada familia.

A mi amiga Olga Fernanda QEPD. Siempre con una sonrisa en los labios para cualquier situación por difícil que pareciera, herramienta fundamental para el desarrollo de este.

A mis, compañeros y amigos, por recordarme que pertenezco a una sociedad que exige progreso para estar en ella.

CARLOS ALBERTO

RESUMEN

El Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco, es una empresa de carácter público cuya razón social es ofrecer servicios de salud de I nivel de complejidad de atención, los cuales se encuentran contemplados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. En la actualidad, carece de la Planeación Estratégica, como alternativa para desarrollar una ventaja competitiva que garantice la efectividad de los procesos internos, que lo consolide como uno de los mejores Centros Hospitalarios de la región.

Por tanto, se elaboró el Diagnóstico Estratégico, con el fin de identificar Factores internos y externos que inciden en su competitividad. Internamente, el Centro Hospital posee fortalezas como su capacidad competitiva, tecnológica y financiera, pero en su talento humano y su capacidad directiva, presenta debilidades de gran importancia en su desempeño. Con relación a su análisis externo el Centro Hospital posee Oportunidades en los entornos político-jurídicos y tecnológicos, afectadas por numerosas amenazas de los entornos social y económico.

Es por ello, que la formulación estratégica busca desarrollar estrategias que mejoren el desempeño del talento humano, la calidad en el servicio y su capacidad directiva, todo esto con el objetivo de brindar bienestar social a la región.

ABSTRACT

The Centro Hospital Divino Niño E.S.E. of Tumaco, it is a company of public character whose social reason is to offer services of health of I level of complexity of attention, which are contemplated in the General System of Social Security in Health. At the present time, it lacks the Strategic Planning, as alternative to develop a competitive advantage that guarantees the effectiveness of the internal has that consolidates it like one of the best Hospital Centers in the region.

Therefore, it was elaborated the Diagnose Strategic, with the purpose of identifying internal and external Factors that impact in their competitiveness. Internally, the Centro Hospital Divino Niño E.S.E has strengths like its competitive, technological and financial capacity, but in its human talent and its directive capacity, it presents weaknesses of great importance in its acting. With relationship to their external analysis the Centro Hospital Divino Niño E.S.E has Opportunities in the political-judicial and technological environments, affected by numerous threats of the social and economic environments.

It is for it that the Strategic Formulation search to develop strategies that improve the acting of the human talent, the quality in the service and their directive capacity, all this with the objective of offering social well-being to the region.

GLOSARIO

Para efectos del presente tema de investigación se mencionan las siguientes definiciones.

- ❖ **Amenazas.** Variables que se encuentran en el ambiente externo que pueden ser consideradas potencialmente nocivas para la posición competitiva presente y futuro de la empresa.
- ❖ **Debilidades.** Factores internos que impiden o limitan el desarrollo integral y armónico de las diferentes áreas y capacidad de la empresa.
- ❖ **Estrategias:** son programas generales de acción para el logro de objetivos amplios.
- ❖ **E.S.E:** es la denominación a través de la ley 100 para la Empresa social del estado.
- ❖ **Fortalezas:** variables internas que constituyen las fuerzas propulsoras de la organización y facilitan la consecución de los objetivos organizacionales.
- ❖ **Misión:** Es la razón de la empresa que permite hacer la distinción con otras organizaciones. Se puede definir como una declaración duradera de objetivos que diferencian a una organización de otra.
- ❖ **Objetivos:** Fines hacia los cuales se dirige las actividades de cualquier organización.
- ❖ **Planeación:** Es el proceso de establecer objetivos y escoger el medio mas apropiado para el logro de los mismos antes de emprender la acción.
- ❖ **Planeación Estratégica:** Es el proceso por el cual los miembros guías de una organización prevén su futuro y desarrollan los procedimientos y actividades necesarias para alcanzar los objetivos.
- ❖ **Plan de Acción:** Son programas y decisiones a nivel operativo, principales o secundarios que se dan en diversas partes de una organización.
- ❖ **Oportunidades:** Factores dentro del entorno que pueden beneficiar significativamente a una organización en el futuro.

❖ **Visión:** Estado futuro deseado para la organización que responde a la pregunta ¿A dónde quiere llegar la organización?

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Proceso de planeación estratégica	21
Cuadro 2. Estructura orgánica.	32
Cuadro 3. Matriz de impacto de la capacidad interna para el centro hospital divino niño E.S.E de tumaco.	39
Cuadro 4. Matriz de evaluación de factores internos (mefi) para el centro hospital divino niño E.S.E de tumaco.	40
Cuadro 5. PIB anual en colombia:	41
Cuadro 6. Desempleo en colombia	42
Cuadro 7. Inflación en colombia	43
Cuadro 8. Población desplazada por departamento	50
Cuadro 9. Departamento de nariño red de occidente. Mortalidad general para todas las edades año 2.007	51
Cuadro 10. Causas de consulta externa por grupo de edad 2.006	53
Cuadro 11. Matriz de impacto (POAM) para el centro hospital divino niño E.S.E de tumaco	55
Cuadro 12. Matriz de Evaluación de factores externos (mefe) para el centro hospital divino niño E.S.E de tumaco.	56
Cuadro 13. IPS de Tumaco	59
Cuadro 14. Matriz de perfil competitivo MPC para el centro hospital divino niño E.S.E de Tumaco.	64
Cuadro 15. Análisis de vulnerabilidad para el Hospital San Andrés E.S.E.	71
Cuadro 16. Posición estratégica y evaluación de la acción (peea) para el centro hospital divino niño E.S.E. de Tumaco	76
Cuadro 17. Análisis comparativo de número de usuarios “régimen”	78

Cuadro 18.	Plan de acción para el centro hospital divino niño E.S.E de Tumaco	89
Cuadro 19.	Indicadores de actividad para el centro hospital divino niño E.S.E. de Tumaco	95
Cuadro 20.	Indicadores Gerenciales o de Desempeño para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco	96
Cuadro 21.	Indicadores De impacto al Trabajo para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco	97

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Organigrama actual de la empresa	33
Figura 2. Diamante estratégico de Michael Porter	57
Figura 3. MATRIZ DOFA (cruce de variables)	66
Figura 4. Análisis de Vulnerabilidad – Cuadrantes para la E.S.E	72
Figura 5. Matriz de posición estratégica y acción PEYEA para la E.S.E.	77
Figura 6. Matriz de la gran estrategia para el centro hospital.	79
Figura 7. Matriz de política direccional (MPD)	81
Figura 8. Matriz interna externa (IE)	82
Figura 9. Matriz cuantitativa de planificación estratégica	84
Figura 10. Esquema general de difusión del plan	93

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A: Entrevistas dirigidas al personal administrativo que labora en el centro hospital divino niño E.S.E.	104
Anexo B: Encuestas dirigidas a los usuarios del centro hospital divino niño E.S.E.	106
Anexo C. Investigación de mercados para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E del distrito especial de Tumaco	107
Anexo D. Organigrama Propuesto.	114

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	16
1. ANTEPROYECTO	17
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.2 OBJETIVOS	17
1.2.1 Objetivo general	17
1.2.2 Objetivos específicos:	17
1.3 JUSTIFICACIÓN	18
1.4 MARCO TEÓRICO	19
1.4.1 Surgimiento de la planeación estratégica. .	19
1.4.2 Nuevo enfoque de planeación estratégica:	20
1.4.3 Etapas del proceso de planeacion estratégica.	20
1.5 METODOLOGÍA	29
1.5.1 Tipo de estudio	29
1.5.2 Método de investigación utilizado	29
1.6 FUENTES Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.	29
1.6.1 Fuentes primarias	30
1.6.2 Fuentes secundarias	30
2. PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA	31
2.1 ANTECEDENTES	31
2.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	32
3. DIAGNOSTICO ESTRATÉGICO	34
3.1 ANÁLISIS DE LA CULTURA CORPORATIVA	34
3.2 PERFIL DE LA CAPACIDAD INTERNA (PCI)	35
3.2.1 Capacidad directiva:	35
3.2.2 Capacidad competitiva:	36
3.2.3 Capacidad financiera	37

3.2.4	Capacidad del talento humano:	38
3.2.5	Capacidad tecnológica:	38
3.2.6	Matriz de impacto de la capacidad interna. .	38
3.2.7	Matriz de evaluación de factores internos (MEFI	39
3.3	PERFIL DE AMENAZAS Y OPORTUNIDADES DEL MEDIO (POAM)	41
3.3.1	Análisis del entorno económico:	41
3.3.2	Análisis del entorno político – jurídico	44
3.3.3	Análisis del entorno social	49
3.3.4	Análisis del entorno tecnológico	54
3.3.5	Matriz de Impacto (POAM).	54
3.3.6	Matriz de evaluación de factores externos (MEFE).	55
3.4	ANÁLISIS COMPETITIVO DEL CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E	56
3.4.1	Descripción Global del Sector.	57
3.4.2	Barreras de entradas.	60
3.4.3	Identificación y Análisis de la competencia	61
3.4.4	Poder de negociación de los proveedores	62
3.4.5	Poder de negociación de los clientes	62
3.4.6	Análisis del perfil competitivo	62
3.4.6.1	Factores Claves de Éxito	63
3.5	ELABORACIÓN DE LA MATRIZ DOFA	65
3.5.1	Definición de estrategias funcionales (DOFA).	67
3.6	ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD	69
3.6.1	Descripción de los puntales para el sector salud en tumaco.	69
4.	REDIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	73
4.1	DEFINICIÓN DEL HORIZONTE DE TIEMPO	73
4.2	MISIÓN	73
4.3	VISIÓN	73
4.4	PRINCIPIOS Y VALORES INSTITUCIONALES	73
4.5	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	74

5.	FORMULACIÓN ESTRATÉGICA	75
5.1	MATRIZ DE POSICIÓN ESTRATÉGICA Y EVALUACIÓN DE ACCIÓN (PEEA)	75
5.2	MATRIZ DE GRAN ESTRATEGIA (GE)	78
5.3	MATRIZ DEL GRUPO CONSULTOR DE BOSTON	80
5.4	MATRIZ DE POLÍTICA DIRECCIONAL	80
5.5	MATRIZ INTERNA – EXTERNA	81
5.6	MATRIZ CUANTITATIVA DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	83
5.7	DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS	85
5.7.1	Estrategias de negocio	85
6.	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	87
6.1	PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL TALENTO HUMANO	87
6.2	PROGRAMA DE REFORMA DE ESTRUCTURA ORGÁNICA.	87
6.3	PROGRAMA DE INCREMENTO DE RENTABILIDAD ECONÓMICA.	88
6.4	PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL SERVICIO.	88
7.	PLAN DE ACCIÓN PARA EL CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E DE TUMACO	89
7.1	ANÁLISIS Y VIABILIDAD PRESUPUESTAL DEL PLAN	93
7.2	DIFUSIÓN DEL PLAN.	94
7.2.1	Junta directiva	94
7.2.2	Comités de apoyo estratégico	94
7.2.3	Gerencia General y Subgerencias	94
8.	INDICADORES DE GESTIÓN	95
8.1	INDICADORES DE ACTIVIDAD	95
8.2	INDICADORES GERENCIALES O DE TRABAJO	96
8.3	INDICADORES DE IMPACTO AL TRABAJO	96
	CONCLUSIONES	98
	RECOMENDACIONES	100
	BIBLIOGRAFÍA	102
	ANEXOS	103

INTRODUCCIÓN

Viendo la realidad actual y siendo víctima de los malos manejos administrativos y operativos que se presentan en algunas instituciones del sector público y privado en el área de salud, en el distrito especial de San Andrés de Tumaco, nace la necesidad de aportar con los conocimientos adquiridos de Administración de Empresas, para que tanto el distrito como el Centro Hospital Divino Niño E.S.E., mejoren su imagen y rentabilidad.

Los planes estratégicos varían según la industria, el tamaño y la localización de la empresa. Las herramientas de administración estratégica son importantes, pero éstas se deben preparar y adecuar a las necesidades de la empresa, proponiendo un esquema práctico que genere resultados positivos por esta razón se considera importante la aplicación de un Plan Estratégico. El procedimiento hace reflexionar sobre las metas de la empresa y determinar cuáles estrategias que se utilizarán para alcanzarlas, es fundamental realizar investigaciones que permitan monitorear la competencia, el comportamiento del consumidor y en general del entorno.

En el desarrollo del Plan Estratégico para el Centro Hospital Divino Niño, Empresa Social del Estado, se hará un análisis interno y externo de la empresa, por medio de un Diagnóstico que identifique las verdaderas condiciones de la entidad, enfatizando en los departamentos, porque son las áreas de mayor interés, se realizará un Análisis de la Competencia, que permitirá identificar que tan fuerte o débil es la empresa. Se direccionará la empresa y Se determinará con la aplicación de matrices tales como; (MEFI, MEFE, MPC, POAM, PEEA, MIE, BCG, MCPE, PA, entre otras).

También se realizará una Investigación del Mercado con el cual se mida el nivel de satisfacción de los usuarios, para de esta forma lograr plantear cada una de las estrategias que podrán coadyuvar al proceso de formulación estratégica.

El Plan Estratégico para el Centro Hospital Divino Niño, Empresa Social del Estado. Se propone como una alternativa de solución a las dificultades que enfrenta esta organización, también para aprovechar las ventajas y minimizar desventajas del medio, todo esto plasmado en un plan de acción.

1. ANTEPROYECTO

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Centro Hospital Divino Niño, Empresa Social del Estado, no cuenta con un modelo de cultura organizacional debido a factores de desconocimiento. Además no se gesta una precisa generalización de los valores tanto personales como organizacionales, Además tampoco se cuenta una filosofía empresarial adecuada.

Otro aspecto importante es el entorno y por lo que es significativo que se posea un total conocimiento del mismo, lo cual impide que se genere una política seria de diferenciación de la competencia, Y esto limita la proactividad e imposibilita actuar de manera acelerada y acertada ante cualquier contingencia en el futuro.

Una significativa ausencia de personal administrativamente preparada para efectuar actividades que van relacionadas con las funciones administrativas, hace que se incurra en una desacertada previsión del futuro, lo cual desvaloriza la empresa.

Ante esta situación, el deber del Centro Hospital Divino Niño es adaptarse a los constantes cambios del ambiente para seguir compitiendo, por medio de estrategias hechas a su medida, que le permitan ser más competitivo apropiando un modelo de cultura organizacional y velando por un fortalecimiento de los valores, todo esto para crear una verdadera filosofía empresarial que clarifique la diferenciación y permita un conocimiento total del entorno.

Estos aspectos hacen necesaria la Planeación Estratégica para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. del Distrito Especial Tumaco, con el cual se facilita elaborar una serie de correctivos estratégicos como objetivos, metas y actividades que desarrollen un beneficio organizacional y un bienestar social.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general. Elaborar un Plan estratégico Corporativo para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. del Distrito Especial de Tumaco para el periodo 2008 - 2010

1.2.2 Objetivos específicos:

- Determinar el perfil de la capacidad interna del Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco.

- Determinar amenazas y oportunidades que el entorno de la organización plantea.
- Formular el redireccionamiento estratégico para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco con base a los objetivos que se quieran lograr.
- Elaborar la formulación estratégica para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco.
- Plantear programas estratégicos que se puedan desarrollar en el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco.
- Establecer indicadores de gestión que facilite realizar el seguimiento por parte de la dirección general del Centro Hospital Divino Niño.
- Establecer un plan de acción para desarrollar las estrategias trazadas y alcanzar los objetivos propuestos.
- Establecer cuantías para cada una de las acciones a tomar en el Centro Hospital Divino Niño

1.3 JUSTIFICACIÓN

El actual trabajo ostenta una relevancia práctica para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E, debido a que está orientada a colaborar con la problemática actual, tal como la falta de cultura y filosofía organizacional, desconocimiento del entorno, falta de proactividad, y la falta de personal administrativamente preparada en donde la solución de estos genere en la comunidad en general bienestar, en la medida en que los servicios sean diseñados de acuerdo a sus necesidades lo cual se convertiría en mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios y de la región en general.

Es por esta razón que se requiere implantar el desarrollo de la Planeación Estratégica en la E.S.E de Tumaco, teniendo en cuenta que todas las organizaciones independientemente de su naturaleza, tamaño y razón social están permanentemente expuestas a diferentes eventualidades que pueden en un momento determinado poner a prueba la capacidad de reacción de las directivas. Teniendo en cuenta que lo holístico de la planeación estratégica favorece a que se pueda tener un enfoque completo tanto de los entornos como del poder de proactividad organizacional.

Al mismo tiempo la gerencia del Centro Hospital Divino Niño E.S.E de Tumaco poseerá argumentos concretos para poder tomar decisiones de forma sistémica, general, segura y confiable, debido a la cantidad de información con la que se

cuenta y no obstante sabiendo que la información hace que las decisiones sean tomadas con el mayor conocimiento existente.

1.4 MARCO TEÓRICO

1.4.1 Surgimiento de la planeación estratégica. Si bien los administradores eficientes siempre han tramado grandes estrategias, no es sino hasta recientemente que los estudiosos de la administración reconocieron a la estrategia como un factor clave en el éxito organizacional. Este tardío reconocimiento se debió principalmente a los cambios del entorno ocurridos desde la Segunda Guerra Mundial.

Primero, el ritmo de cambio del entorno ha aumentado con rapidez, en parte porque la mayor interdependencia de los factores del entorno ha conducido a demandas más complejas en cuanto a las operaciones administrativas y a un ciclo de vida más corto de las ideas innovadoras. Segundo, ha habido un crecimiento obvio en el tamaño y complejidad de las organizaciones comerciales.

En nuestros días, los estudiosos de la administración apoyan el enfoque de la administración estratégica. Este importante enfoque ha surgido con el de cursar del tiempo, basado fundamentalmente en antiguos enfoques para la formación de políticas y la estrategia inicial.

El enfoque de la formulación de las políticas no es más que la implantación de reglas cotidianas que establecen la delimitación sobre lo que un área funcional puede o no hacer.

Cuando un empresario individual ofrece una clase de productos a un grupo reducido de clientes, las actividades de la empresa pueden formularse de manera informal. Pero cuando el producto se modifica o se sustituye o cuando los territorios de ventas se expanden, las funciones de la empresa aumentan. La actividad de integrar las funciones pronto requiere procedimientos más formales para que la empresa pueda coordinar las actividades tanto dentro como entre las áreas funcionales. Así surge el enfoque de las formulaciones políticas, que dejó de ponerse en práctica en los años 50 y principios de los 60.

En 1962, el historiador comercial Alfred D. Chandler propuso un enfoque de "estrategia inicial", definiéndola como la determinación de las metas y objetivos básicos de una empresa a largo plazo, las acciones a emprender y la asignación de los recursos necesarios para lograr dichas metas.

Este enfoque de la estrategia inicial abarca cuatro ideas claves:

- a. Se interesó tanto en las acciones a emprender para lograr los objetivos.

- b. Enfatizó el proceso de búsqueda de ideas claves.
- c. Se interesó en como se formulación de la estrategia.
- d. Abandono la noción convencional de que la relación entre un negocio y su entorno era más o menos estables y previsibles.¹

La definición de estrategia de Chandler fue eventualmente refinada por diferentes autores, que introducen la idea de estrategia como proceso, en lugar de una formula fija (las políticas). En la década de los 90s el termino "Estrategia" vino a remplazar el termino.²

1.4.2 Nuevo enfoque de planeación estratégica:

● Conceptos sobre Planeación Estratégica

Es un proceso mediante el cual una organización define su visión de largo plaza y las estrategias para alcanzarla, con base en el análisis de sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas. Supone la participación activa de los actores organizacionales, la obtención permanente de información sobre sus factores claves de éxito, su revisión, monitoria y ajustes periódicos para que convierta un estilo de gestión que haga de la organización un ente proactivo y anticipatorio.³

1.4.3 Etapas del proceso de planeacion estratégica. El proceso de la planeación estratégica comprende las siguientes etapas según Serna G Humberto en su libro "Gerencia Estratégica"

¹ GOODSTEIN, NOLAN. PFEIFFER. Planeación estratégica aplicada. 1998. Pág. 317

² DAVID, Fred R. La Gerencia Estratégica. 2004. Pág.10

³ SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica, pág. 32

Cuadro 1. Proceso de planeación estratégica

AUDITORIA ESTRATÉGICA		LOS ESTRATEGAS				I
		PRINCIPIOS ESTRATÉGICOS				II
		DIAGNOSTICO ESTRATÉGICO				III
		Cultura corporativa	Auditoria interna	Auditoria externa	Análisis de competencia	
		Análisis DOFA		Análisis de vulnerabilidad		
		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO				IV
		VISIÓN – MISIÓN – OBJETIVOS GLOBALES				
INDICADORES DE GESTIÓN		ÁREA ESTRATÉGICA	OPCIONES ESTRATÉGICAS			V
			Análisis estratégico Análisis vectorial Análisis portafolio			
		FORMULACIÓN ESTRATEGIA				VI
		Proyectos estratégicos Estrategias Planes de acción - presupuesto				
	DIFUSIÓN DEL PLAN CULTURA ESTRATÉGICA				VII	
	EJECUCIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN				VIII	

FUENTE: Serna G Humberto. Gerencia Estratégica.⁴

⁴ SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica. pág. 20

✓ **Definición del horizonte de tiempo.**

La organización debe tener en cuenta definir el horizonte teniendo en cuenta:

- a. La estabilidad o rentabilidad del entorno en que se desempeña la organización.
- b. La intensidad de la competencia.
- c. La amenaza o no de los sustitutos.
- d. La velocidad con que su organización o el sector de su empresa absorbe o incorpora cambios.

✓ **Diagnostico estratégico.**

El Diagnostico estratégico comprende cinco aspectos fundamentales en su orden a saber; la cultura organizacional, el Análisis Interno, el Análisis Externo, el Análisis DOFA y el Análisis de la vulnerabilidad.

Cultura Organizacional: Es la manera como una empresa hace las cosas, como establecen las prioridades y dan importancia a las diferentes tareas empresariales, además de incluir lo que es importante para la empresa. Así mismo, la cultura organizacional influye en la manera como los gerentes resuelven las estrategias planteadas.⁵

Procesos que influyen en la creación y consolidación de una cultura organizacional:

- a) **Los fundadores.** Incorporan a la empresa sus iniciativas, principios, prioridades, la comprensión que tienen de la organización.
- b) **El estilo de dirección.** El estilo de la alta gerencia fija el tono de las interacciones entre los miembros de la organización, influye el sistema de comunicaciones, la toma de decisiones y la forma de dirigir el sistema total.
- c) **La claridad de los principios organizacionales.** Las organizaciones deben hacer explícitos los principios y valores que inspiran su vida institucional. Deben divulgarlos y ser consecuentes con ellos.

⁵ SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica. pág. 89

d) **Autonomía individual (Empowerment).** El grado de responsabilidad, independencia, autonomía y creatividad permitida a los miembros de la organización.

e) **Estructura.** La estructura organizacional crea cultura. Así mismo las estructuras deben compaginar con las estrategias.

f) **Sistema de apoyo.** La cultura de una organización también se define por las situaciones de apoyo a la infraestructura de que dispone la empresa.

g) **Sistemas de recompensas, reconocimientos y sanciones.** La manera como una organización incentiva, evalúa, reconoce o sanciona a sus miembros.

h) **Estimula al riesgo.** Las características de cada organización, el entono en que se desenvuelve la empresa, las estrategias planteadas por la misma, determinan las circunstancias y la forma como cada organización maneja el riesgo, creando así un elemento determinante en su conducta.

i) **Direccionamiento estratégico.** Las organizaciones para crecer, generar utilidades y permanecer en el mercado deben tener muy claro hacia donde van, es decir, haber definido su direccionamiento estratégico.

El direccionamiento estratégico lo integran los principios corporativos, la visión y la misión de la organización.

j) **El talento humano.** El talento humano, su nivel educativo, su experiencia, compromiso y pertenencia a la organización representan un elemento fundamental de la cultura empresarial.

k) **Las comunicaciones.** Las comunicaciones, tanto formales como informales, transmiten y refuerzan los valores que soportan la cultura de una organización.

Análisis Interno: Tiene como finalidad identificar y evaluar debilidades y fortalezas de la organización para afrontar estratégicamente el medio ambiente a través del Perfil de la Capacidad Interna de la compañía (PCI), el cual examina 5 categorías a saber; Capacidad Directiva, Capacidad Competitiva, Capacidad Financiera, Capacidad Tecnológica y Capacidad de Talento Humano.

El análisis interno se concluye con la elaboración de la matriz de evaluación del factor interno (MEFI), la cual es una herramienta que resume las fortalezas y debilidades de una organización en los aspectos claves de; Capacidad Directiva, Capacidad Competitiva, Capacidad Financiera, Capacidad Tecnológica y Capacidad de Talento Humano.

Análisis Externo: Consiste en establecer cuales son los factores que pueden favorecer a la empresa (Oportunidades) y de cuales se tienen que defender (Amenazas) y esta abarca dos grandes componentes:

Análisis del Entorno El cual puede subdividirse en seis áreas claves; Factores Económicos, Políticos, Sociales, Tecnológicos, Competitivos y Geográficos, con el fin de establecer el Perfil de Oportunidades del Medio (POAM). Posteriormente se integran los factores con la elaboración de la matriz de evaluación de los factores externos (MEFE), tomando las variables más relevantes para evaluar y ponderar las Oportunidades y Amenazas.

Análisis de las 5 fuerzas competitivas de Porter: Uno de los principales fundamentos del análisis competitivo e industrial incluye el estudio cuidadoso de los procesos competitivos en la industria, para descubrir las principales fuentes de presión competitiva y su fuerza. Este paso analítico es esencial porque los gerentes no pueden crear una estrategia exitosa sin entender el carácter competitivo especial de la industria. La competencia en una industria es el conjunto de cinco fuerzas competitivas⁶

- ✓ **Entrada de nuevos competidores.** las variables que involucra son: economías de escala, diferencias propias del producto, identidad de marca, costos intercambiables, requerimientos de capital, acceso a la distribución, ventajas absolutas de costo, curva de aprendizaje de propietario, acceso a los insumos necesarios, diseño propio de productos de bajo costo, políticas gubernamentales y retornos esperados.

- ✓ **b) Amenaza de sustituto.** Los determinantes son: desempeño del precio relativo de los sustitutos, costos intercambiables y propensión del comprador a sustituir.

- ✓ **c) El poder de negociación de los compradores.** Puede influir en el costo y la inversión, debido a que los compradores poderosos demandan servicios costosos.

- ✓ **d) El poder de negociación de los proveedores.** Determinan el costo de la materia prima y otros insumos.

- ✓ **e) Rivalidad entre los competidores existentes.** La intensidad de esta fuerza influye en los precios así como en los costos de competir en áreas como planta, desarrollo del producto, publicidad y fuerza de venta.

⁶ PORTER, M. Estrategia competitiva: técnica para el análisis de los sectores industriales y de la competencia 2004

Estas fuerzas determinan la utilidad del sector porque influyen en los precios, costos y la inversión requerida por las empresas.⁷

-Matriz del Perfil Competitivo (MPC): Es una herramienta importante de “entrada”, que resume información decisiva sobre los competidores. Para construir la matriz se elegirán unas Variables Claves de Éxito a evaluar. Se asigna una ponderación para indicar su importancia como factor de éxito en el sector, y estas se calificará de 1 a 4 como debilidad o fortaleza según su estado en la actualidad, y la calificación y la ponderación se multiplican y la sumatoria de cada uno de los comparando visualizará que el resultado mayor es el más fuerte.

-Análisis DOFA: Ayuda a determinar si la organización está capacitada para desempeñarse en su medio, cuanto más capacitada esté la empresa, mayores probabilidades tiene de éxito, aquí se hace una recopilación de factores internos y externos, (MEFI), (MEFE), (MPC) para el cruce de las variables y posteriormente la formulación de estrategias factibles.

-Análisis de Vulnerabilidad: El Análisis de Vulnerabilidad es una técnica que permite introducir dentro de la planeación el elemento del manejo de la incertidumbre. Las preguntas que responde el Análisis de Vulnerabilidad son: ¿Qué pasaría si...? ¿Cuál es la probabilidad de que ocurra...? ¿Cuál es la capacidad de reacción de la empresa...? ¿Al final estoy o no preparado para la contingencia...?

✓ **Direccionamiento Estratégico.**

El Direccionamiento Estratégico comprende tres aspectos fundamentales en su orden a saber; la visión corporativa, la misión corporativa y los Objetivos Corporativos.

-Visión Corporativa: es el conjunto de ideas generales, algunas de ellas abstractas que proveen el marco teórico de la que la empresa quiere y espera ver en el futuro. La visión señala el camino que permita la alta gerencia establecer el rumbo para lograr el desarrollo esperado de la organización en el futuro. Esta debe ser: formulada para los líderes de la organización. Dimensionada en el tiempo. Integradora. Amplia y detallada. Positiva y alentadora. Realista y posible. Consistente. Difundida interna y externamente.

-Misión Corporativa: todas las organizaciones tienen las mismas razones para justificar su existencia: sobrevivir, crecer, proveer un servicio o producto, generar utilidades. Es decir, definen con claridad un propósito organizacional. Para la

⁷ Ibídem Págs. 23, 33, 39, 40, 43.

definición de la misión Corporativa es necesario tener en cuenta algunos interrogantes: ¿En que negocio estamos?, ¿Para que existe la empresa?, ¿Cuáles son los elementos diferenciales de la compañía?, ¿Quiénes son nuestros clientes?, ¿Cuáles son los servicios presentes y futuros?,

-Objetivos Corporativos: son los resultados globales que una organización espera alcanzar en el desarrollo y operación concreta de su misión y visión. Por ser globales, estos objetivos deben involucrar a toda la organización. Por ello, deben tenerse en cuenta todas las áreas que integran a la empresa. Y para su eficiencia y cumplimiento deben ser definidos a lo más alto nivel de la organización.

✓ **Proyección Estratégica.**

La proyección Estratégica comprende seis opciones y para efecto de este trabajo se tomará la *formulación Estratégica*.

-Formulación Estratégica. Consiste en seleccionar los proyectos estratégicos o áreas estratégicas que han de integrar el plan estratégico corporativo. Estos deben ser explícitos, consistentes, pocos y vitales y dinámicos. Además los proyectos estratégicos tienen relación directa con los respectivos objetivos. Para el proceso de cada proyecto deben definirse las estrategias mediante las cuales se desarrollara. Las estrategias son el como de los proyectos; son aquellas actividades que permiten alcanzar cada proyecto estratégico. Para la formulación de las estrategias se tienen en cuenta las siguientes matrices:

-Matriz de Posición Estratégica y Evaluación de la acción (PEEA): Esta matriz es un marco de cuatro cuadrantes que muestra si en la organización se necesitan estrategias agresivas, conservadoras, defensivas o competitivas. Los ejes de la matriz son: Fortaleza Financiera (FF), Ventaja Competitiva (VC), Estabilidad Ambiental (EA) y Fortaleza de la industria (FI). Las dos dimensiones internas, Fortaleza Financiera y Ventaja Competitiva así como las dos externas Estabilidad Ambiental y Fortaleza de la industria, se pueden considerar como las determinantes de la posición estratégica global de una organización.

-Matriz de la gran Estrategia: Esta matriz se ha convertido en un instrumento popular para formular estrategias alternativas. Todas las organizaciones se pueden ubicar en cada uno de los cuatro cuadrantes estratégicos de la matriz de Gran Estrategia. Se basa en dos dimensiones evolutivas, Posición Competitiva y Crecimiento del Mercado, las estrategias que debería considerar una organización se clasifican por orden de atractivo en cada uno de los cuadrantes de la matriz.

-Matriz de Portafolio de Productos (Grupo Consultor de Boston GCB): La matriz GCB permite hacer un análisis del posicionamiento estratégico de los

productos dentro de dos vectores: La tasa de crecimiento del mercado (eje y) y la participación relativa del mercado en términos de generación de efectivo (eje x).

El punto medio del eje x de la matriz se fija en 0,50, el cual corresponde a productos poseedores de la mitad de la participación en el mercado de la empresa más importante de la industria. El eje y representa la tasa de crecimiento de la industria en cuanto a ventas, medida en términos de porcentaje. Los porcentajes podrían oscilar entre -20% y +20%, siendo 0,0 el punto medio.

-Matriz de Política Direccional (MPD): El análisis vectorial le permite a la compañía definir las estrategias globales que debe seguir para alcanzar su visión a través de sus dos dimensiones: La capacidad competitiva de la compañía (Alto, medio bajo) frente al potencial del mercado. En este último seleccionando factores y calificándolos de 1 a 5; 5 el de mayor atraktividad y 1 el de menor atraktividad.

-Matriz Interna Externa (MIE): Esta matriz resume los resultados obtenidos en las matrices MEFE y MEFI. Posee dos dimensiones como son: Los resultados totales ponderados del factor interno (eje x) y los resultados totales ponderados del factor externo (eje y).

-Matriz Cuantitativa de Planificación Estratégica: La matriz cuantitativa de planificación estratégica determina la atracción relativa de las diversas estrategias con base en factores internos y externos claves. La atracción relativa de cada estrategia dentro de un conjunto de alternativas se calcula mediante la determinación del impacto acumulado de cada factor, interno y externo clave. Para desarrollar la matriz Cuantitativa de Planeación Estratégica es necesario:

✓ **Alineamientos Estratégicos.**

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

-Plan Operativo. Ocurre como su nombre lo indica, a nivel de las unidades de operación propiamente dichas, aquí se incluyen áreas tales: Contabilidad, Servicio de Mercadeo, Ventas, Etc., el plan operativo permitirá elaborar el cronograma, establecer responsabilidades, definir el presupuesto estratégico operativo. Igualmente, deberá ser difundido y monitoreado. Como se anotaba anteriormente el plan estratégico por excelencia es el presupuesto. Por tanto, los planes operativos deben cuantificarse y dimensionarse en el tiempo, con el fin de medir su correcta ejecución. Este es un elemento muy importante de la gestión estratégica.

-Difusión del Plan: Previo a la ejecución del plan se considera fundamental que el plan estratégico sea conocido por los diferentes niveles de la organización.

Una vez que las autoridades respectivas hayan dado la aprobación al plan, debe diseñarse un programa para la venta interna del plan.

La venta interna es una estrategia de mercadeo corporativo que tiene como objetivo:

- a) Consolidar el proceso de comunicación interno en la organización.
- b) Estimular el compromiso de los colaboradores, a partir de los conocimientos que tienen de los Principios, Visión, Misión, Objetivos, Proyectos Estratégicos y Planes de Acción de la organización.
- c) Propiciar la participación de los colaboradores en el desarrollo de proyectos y planes de acción.
- d) Crear las condiciones para consolidar una cultura estratégica.
- e) Facilitar y propiciar el trabajo en equipo.
- f) Facilitar la medición de resultados con base en índices de gestión a partir del conocimiento del plan estratégico.
- g) Estimular la retroalimentación y la monitoria del plan.

✓ **Monitoria Estratégica.**

-Indicadores de Gestión: Uno de los objetivos fundamentales del proceso de planeación estratégica es la creación y el desarrollo de una manera de *pensar estratégica* y, por tanto, una *cultura estratégica* que facilite una gestión empresarial dinámica, innovadora, proactiva y anticipatorio del entorno en que se desempeña la organización.

“Un sistema integrado de medición de gestión, *SIMEG* es un conjunto de indicadores medibles derivados del plan estratégico que permite evaluar mediante índices el alineamiento entre las estrategias, los objetivos, las acciones y los resultados y por tanto, determinar el desempeño de la organización frente a su direccionamiento estratégico”⁸

⁸ SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica. pág. 276

-Características y clasificación de los indicadores: Dentro de la concepción sistémica del modelo integral de gestión, los indicadores pueden clasificarse por sus características en dos grandes grupos, a saber:

-Indicadores gerenciales o de desempeño: son aquellos que miden resultados de objetivos a corto plazo sobre cuyo resultado puede modificarse muy poco tal es el caso de los indicadores financieros una vez se obtienen muy poco puede hacerse para hacer cambios si no se afectan los factores que causaron este resultado.

-Indicadores impulsores o motores de desempeño: Conjunto de indicadores que impulsan o lideran acciones para general resultados en el largo plazo. Tal es el caso de indicadores e índices relacionados con el desempeño de la organización frente al cliente y al mercado. Índices relacionados con el mejoramiento en productividad de la organización y los relacionados con la generación de conocimientos en la organización. Los impulsores de desempeño generan resultados en el largo plazo pero exigen acciones de intervención en el corto plazo.⁹

1.5 METODOLOGÍA

1.5.1 Tipo de estudio. El presente trabajo requiere de un estudio *descriptivo*, por tal razón se ocupara de describir las características que identifican los diferentes elementos y componentes de su interrelación con el propósito de delimitar las características: Internas, Externas y competitivas del Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco.

1.5.2 Método de investigación utilizado. En método de investigación que se utilizara en el desarrollo de este trabajo es el Inductivo – Deductivo. Inductivo debido a que permitirá a través de la observación de los fenómenos en particular enmarcar el problema de investigación. Deductivo puesto que de postulados generales se podrán describir fenómenos particulares, lo cual coadyuvará a la aplicación de las Teorías Administrativas antes planteadas en el Marco Teórico, con el fin de llevar a buen termino los objetivos propuestos.

1.6 FUENTES Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

Como fuentes de información se acudirá a aquellas que disponen de información escrita y que se constituyen en la fuente secundaria; sin embargo será necesario entrar en contacto con la población objeto del estudio que representa la fuente primaria de la información. En cuanto a las técnicas se refiere, se ve avocada la

⁹ SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica. pág. 281

necesidad de disponer de un formato de entrevista con el cual se indagará sobre las necesidades de información requerida para la consecución de los objetivos planteados.

1.6.1 Fuentes primarias. La observación se utilizará como técnica de recolección de información, puesto que con esta se podrá conocer la realidad y definir previamente los puntos más importantes que deberán ser recolectadas en función directa con el objeto del estudio. Igualmente se realizaran 10 entrevistas dirigidas al personal administrativo que labora en el Centro Hospital Divino Niño (Véase Anexo A). Además se establecerán una serie de paneles con expertos de las diferentes áreas del conocimiento. También se aplicará un total de 384 encuestas a usuarios de manera aleatoria (Véase Anexo B).

Teniendo en cuenta que se aplicará un muestreo de juicio o criterio, debido a que no se conoce la población y por tal esta es infinita. Para el calculo del tamaño de la muestra, se utiliza la formula cuando la población es infinita con resultados cuantitativos de las encuestas, en el campo de ocurrencia del 50%, con un nivel de confianza del 95%, y un margen de error del 5%.

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{E^2}$$

Donde,

n	Tamaño de la muestra	n = $\frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2}$
Z.	Nivel de confianza	
p y q.	Probabilidad de ocurrencia	
E.	Margen de error	n = 384,16 Encuestas

1.6.2 Fuentes secundarias. Este punto suministrara la información necesaria para el desarrollo de este trabajo, puesto que por medio de los Libros, Enciclopedias, Tesis, Diccionarios e informes de gestión de la empresa de periodos pasados, serán vital para evaluar, analizar las variables y el ordenamiento lógico del desarrollo de este trabajo que hará parte significativa del mismo.

Una vez se termine la tarea de recolectar la información pertinente al estudio, se procederá a organizarla de acuerdo a Cuadros y Matrices tratados en el marco teórico, y para analizar los resultados de las encuestas se utilizará el programa *STATGRAPHICS*, de tal forma que facilite la presentación y sustentación del tema.

2. PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA

2.1 ANTECEDENTES

A continuación se presentan progresivamente los acontecimientos más característicos que constituyen parte del devenir del Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco, desde sus inicios, en fin, información del antecedente del Centro Hospital, se obtuvo de las entrevistas con el gestor de la idea¹⁰, y con la recopilación de la información existente en los archivos del Centro Hospital.

- ✓ **1.993.** En este año fue fundado el Centro de salud Divino niño, el cual era de carácter público, manejado como una dependencia de la alcaldía municipal y creada para atender a la población del sur del casco urbano del municipio.
- ✓ **1.994.** Mediante Acuerdo Municipal No. 6 de Junio 16 de este año se origina como Institución Oficial, prestadora de servicios de salud inmediata."Urgencias de baja Complejidad", por ordenanza constitucional.
- ✓ **1.995.** En este año se eleva a la calidad de IPS municipal para cumplir con la reglamentación a los municipios de prestar servicios de salud de I nivel de complejidad. Es por esto que se comienza a formar parte de rubros importantes para la promoción y prevención en salud.
- ✓ **1.997.** El Centro de salud Divino Niño, adquiere su personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, por lo cual se convierte en el Centro Hospital Divino Niño Empresa social del Estado, con lo cual el municipio comienza a hacer presencia en las áreas rurales con más de 50 puestos de salud a su cargo. No obstante, adquiere también tecnología que acredita su nombre de Centro hospital.
- ✓ **2003.** El Centro Hospital Divino Niño Empresa social del Estado, empieza a organizarse administrativamente, es por tal razón que emana su manual de funciones y procedimiento.
- ✓ **2004.** En este año el Centro Hospital Divino Niño Empresa social del Estado, se amplía en instalaciones para poder funcionar de manera administrativamente más eficiente, siendo la parte asistencial estructura neurálgica de si devenir.

¹⁰ Isaac Rengifo. Gestor del proyecto Divino Niño.

- ✓ **2007.** El Centro Hospital Divino Niño Empresa social del Estado abre sus puertas las 24 horas del día para satisfacer a los usuarios de sus servicios.

La empresa social del estado, Hospital Divino Niño, ofrece a sus usuarios los siguientes servicios:

- Servicios de urgencias.
- Servicios ambulatorios.
- Servicios de Prevención.
- Servicios de Promoción.
- Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.

Para cumplir con sus funciones el Centro Hospital Divino Niño ha definido la Visión, Misión y sus valores así:

-Visión: Ser la E.S.E, líder en el sector de la salud de nivel I, suministrando excelentes Servicios, haciendo de la calidad nuestro estilo de vida, generando así una nueva cultura social.

Misión: Ofrecer servicios de salud incluidos en los planes de beneficios del sistema general de seguridad social en salud, a la comunidad de Tumaco, con profundo nivel de calidad humana, tecnológica y científica que garantice la satisfacción de los usuarios y la autosostenibilidad de la empresa.

❖ **Principios y Valores**

Compromiso, Respaldo, Honestidad, Calidad, Oportunidad, Dignidad.

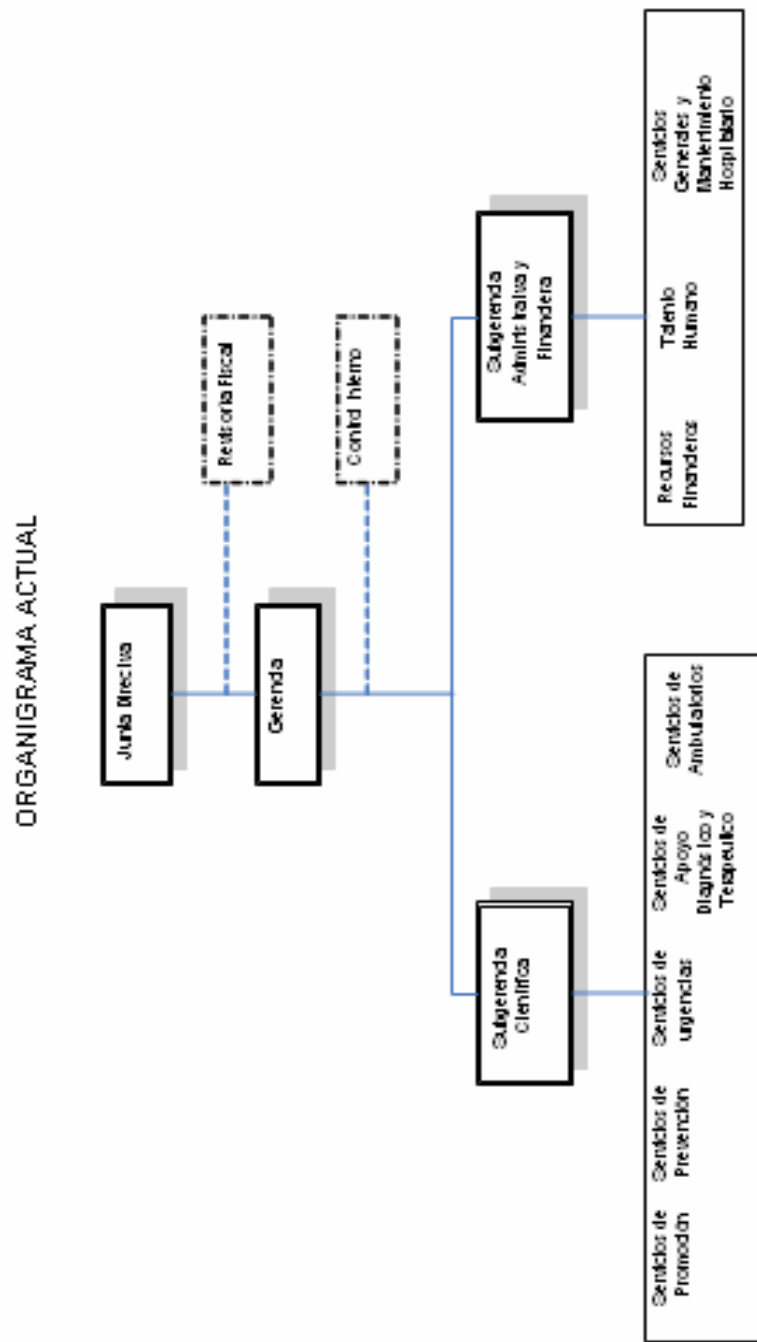
2.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Cuadro 2. Estructura orgánica.

ÁREAS	No DE CARGOS
DIRECCIÓN CORPORATIVA	3
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	183
APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO	6
TOTAL	192

Fuente. Esta investigación

Figura 1. CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E



3. DIAGNOSTICO ESTRATÉGICO

3.1 ANÁLISIS DE LA CULTURA CORPORATIVA

Es la forma como las organizaciones hacen las cosas, como instauran prioridades y dan importancia a las diferentes tareas institucionales. Además influye en la manera como la gerencia resuelve las estrategias planteadas, por tanto la cultura corporativa es una de las mayores fortalezas de una organización si coincide con sus estrategias, pero si esto no ocurre, será una de sus principales debilidades.

- **Estilo de Dirección.** La actual administración aplica un Estilo de Dirección *Participativo* y *Democrático* puesto que utiliza la consulta para practicar el liderazgo, delega en algunas ocasiones su derecho a tomar decisiones finales y señala pautas definidas a sus subalternos pero consulta sus ideas y opiniones sobre muchas decisiones que les incumben. Además, promueve la conformación de *comités de trabajo* a quienes escucha y analiza seriamente y acepta las contribuciones siempre que sea viable y práctico.
- **Toma de Decisiones.** La toma de decisiones es promovidos por la administración, se les ha otorgado a estos la autonomía en la toma de decisiones para la solución de problemas, no obstante para las decisiones de tipo financiero y presupuestales son tomadas por la alta gerencia y la administración distrital debido a las implicaciones legales que estas acarrearán.
- **Sistema de Recompensas y Sanciones.** No se posee un sistema de recompensas, dado a que no se estimula la labor diaria por motivos de manejos políticos en los diferentes procesos.
- **Direccionamiento Estratégico.** El objetivo primordial en el mediano plazo que posee el Centro Hospital, es a 3 años implementar el Modelo Estándar de Control Interno, MECl, es decir, cumplir con los requisitos de Habilidad de acuerdo al nivel de atención con base en los estándares establecidos en la norma, y otros objetivos que son a largo plazo que no se desligan de la Visión del Centro, el Direccionamiento Estratégico se logrará establecer acorde a las necesidades del Centro Hospital Divino Niño, E.S.E, específicamente y de manera formal, se plasmará en planes de acción que ayuden a cumplir con estos objetivos de manera adecuada.
- **Talento Humano.** El personal del Centro Hospital Divino Niño, E.S.E es capacitado, esta acorde con los perfiles requeridos y poseen características de eficiencia y productividad en su mayoría. No obstante, es necesario cambiar parte del personal que se encuentra laborando debido a que se esta perdiendo el giro

de la empresa, que se esta llenando de personas que por medio de política logran ser empleados en el establecimiento, siendo estos carentes de la ética suficiente para ejercer el cargo asignado, lo cual de alguna manera perjudica las relaciones laborales y por tanto sus rendimiento.

- **Sistema de contratación.** El sistema de contratación para el Centro Hospital Divino Niño, está adherida a la administración municipal, hecho por el cual no se estimula un amplio y reconocido plan de contratación, dado a que esto se desarrolla de forma politiquera, que afecta en ultimas a la calidad de vida de los usuarios que no reciben atención calificada, y a cambio de ello reciben un servicio sujeto al juicio y criterio de la administración de turno.

3.2 PERFIL DE LA CAPACIDAD INTERNA (PCI)

Es un medio para evaluar las fortalezas y debilidades de la compañía, es una manera de analizar la situación actual, involucrando en ésta todos los factores que afectan su operación.

3.2.1 Capacidad directiva:

- **Planes de Acción.** No hay existencia en cuanto al desarrollo de actividades que corresponden a tareas del día a día, por cuanto no se han contemplado en planes de acción, se ha adelantado en algunas áreas de la entidad, pero no se han determinado los respectivos indicadores que ayuden a realizar el seguimiento respectivo de dichas actividades. Lo que podría considerarse una grave falla debido a que sin estos planes, no se ha podido ejercer un control objetivo y adecuado. Se considera una *Debilidad de mayor Impacto*.

- **Estructura Organizacional.** No se cuenta con un organigrama, existen bosquejos preliminares pero es indispensable, proveer a la empresa de una que posea características tal como tradicional, jerárquico pero flexible, que responde a las necesidades actuales del Centro Hospital, y que ha influya en la eficiencia de las labores del mismo; se requiere de una planta global. Se considera una *Debilidad de mayor impacto*.

- **Herramientas Administrativas.** Se está trabajando en la aplicación del MECI, aunque su carencia no ha sido impedimento para que el personal lleve a cabo sus actividades diarias, se debe completar, lo que quiere decir que tiene bajo impacto en el desarrollo normal de las actividades del Centro Hospital, se considera una debilidad de menor impacto.

- **Liderazgo.** No es participativo, ni democrático, bajo la dirección del Centro Hospital se han conformado equipos de trabajo para diferentes labores llamados Comités de Trabajo, en el cual participan todos los trabajadores de la entidad y

participan con opiniones, aunque en últimas quien toma la decisión final es la gerencia, en compañía del mandatario distrital. Es una *Debilidad de menor impacto* ya que en cierta medida desvanece el sentido de pertenencia y el nivel motivacional.

- **Comunicación.** La comunicación, es indirecta, se realiza mediante los comités o jefes inmediatos, lo que ha proporcionado distorsiones y ha entorpecido las labores en el cumplimiento de los objetivos institucionales; incluso se han presentado conflictos interpersonales; se considera como una *debilidad de impacto menor*.

3.2.2 Capacidad competitiva:

- **Conocimiento de la competencia.** El Centro Hospital Divino Niño, E.S.E de Tumaco, no es considerado Monopolio dentro del Municipio debido a que no es el único que presta los servicios de salud en el Nivel I, en lo que concierne a los servicios de urgencias y ambulatorios. Posee competencia que hace que este ítem sea medible, además el crecimiento del mercado crece en condiciones normales.

Pero también es notorio que la E.S.E. no han realizado estudios sobre la competencia, existe mucha confianza dado a que es la entidad municipal que hace que el distrito cumpla con la ordenanza constitucional, en la que se ordena que los municipios a prestar los servicios públicos básicos, tales como, las triple A; agua, aseo y alcantarillado; cobertura en educación, banca de oferentes, y el primer nivel de atención en salud. Por otro lado se ha descuidado los Centros que se están proyectando para ofrecer los servicios del mismo nivel. Se considera una *debilidad de impacto bajo*.

- **Investigación de Mercados.** No se realizan investigaciones formales al respecto, sin embargo se han elaborado algunas preguntas que no se han tenido en cuenta a la hora de brindar los servicios, motivo por el cual los Usuarios se sienten inconformes; de otro lado y en vista que el Centro Hospital no cuenta con una dependencia de Atención al Usuario. Se considera una *debilidad de impacto medio*.

- **Instalaciones.** La capacidad instalada del Centro Hospital se encuentra saturada, se necesita de una ampliación para que se pueda brindar la comodidad que en muchos casos de los que llegan a éste requieren, es de anotar que entre las razones más comunes de insatisfacción de los usuarios se encuentra la instalación del Hospital (Ver Anexo D). En cuanto a la ubicación, se encuentra en la parte sur continental del distrito; hecho por el cual las personas que habitan en el norte y centro del distrito no tienen un fácil acceso. Se considera una *debilidad de impacto medio*.

- **Posicionamiento.** Como consecuencia de la Investigación de Mercados que se realizó en el Centro Hospital, se identificó que ésta entidad se encuentra posicionada en el sector, debido a que entre los prestadores de servicios de salud de I nivel es uno de los mejores por esto es considerado como *fortaleza de mayor impacto*.

3.2.3 Capacidad financiera:

- **Crecimiento Empresarial.** Principalmente se mide a través de las Ventas por concepto de la prestación de Servicios, es importante que la entidad tenga muchos pacientes para atender, y así tener mayores ingresos. Se considera una Fortaleza de alto impacto, debido a que el Centro Hospital funciona con el apoyo del gobierno Distrital, esto hace que se deba atender a los carnetizados por el también se trabaja mediante Convenios con EPS, IPS, ARS, que influyen directamente en el desarrollo de la entidad. Por esto se considera una *fortaleza de mayor impacto*
- **Sistema Presupuestal.** Por medio de cifras estadísticas de la atención de usuarios anuales y por medio de los reportes de carnetización del sisben, el Distrito realiza la asignación de recursos. Además se hace una estimación anual de usuarios particulares para lo cual se proyecta para el año siguiente, otra forma del sostenimiento de éste está contemplado en convenios que se realizan con EPS, IPS, ARS. y algunos ingresos no operacionales con los que cuenta. Se convierte en una *fortaleza de alto impacto*.
- **Gastos.** Los gastos en los que más incurre el Centro Hospital son el mantenimiento de mano de obra y de equipos. Los primeros debido a la razón social de la entidad. En segunda instancia el mantenimiento de equipos médicos, se convierte en el segundo gasto de alto grado que tiene el Centro Hospital, por ser maquinaria delicada de alta tecnología, debe realizarse contrataciones de empresas especializadas en dicha tarea y se tiene en cuenta que se carece de un plan de mantenimiento preventivo de equipos. Estas razones hacen que se considere una *debilidad de impacto alto*.
- **Liquidez.** El Centro Hospital Divino Niño, E.S.E de Tumaco cuenta con disponibilidad de capital en efectivo, pues sus ingresos corresponden a la recaudación de dinero por concepto de la prestación de servicios diariamente. Cabe anotar que aunque la mayoría de los proveedores exigen el pago en efectivo, se cuenta con buena liquidez agregando los ingresos que se perciben por concepto de los servicios adicionales. Se considera una *fortaleza de mayor impacto*.

3.2.4 Capacidad del talento humano:

- **Experiencia.** La mayoría del personal operativo tienen una larga trayectoria dentro del Centro Hospital Divino Niño, E.S.E, que en algunos casos facilita el desarrollo de las actividades diarias, pero en otros la ineficiencia toma parte, aunque el personal es un pilar en el funcionamiento del mismo, dado a que los usuarios así lo creen (Ver Anexo D) requiere ser renovado. De acuerdo con el cargo, así mismo, son los requerimientos de experiencia laboral. Es una *fortaleza de impacto medio*.
- **Motivación.** El Centro Hospital Divino Niño, E.S.E carece de un sistema motivacional, que reconozca el esfuerzo de los trabajadores. En la parte administrativa se está manejando una forma de brindar reconocimiento a través del consumo de materiales anualmente, ofreciendo reconocimientos y en algunos casos, actualizaciones en temas de interés. Al personal asistencial no se lo tiene en cuenta para este tipo de actividades como motivación, pero si para actualizaciones constantes. Es una *debilidad media*.
- **Remuneración.** De acuerdo a lo reglamentado, por el gobierno en los niveles de Asesores, Profesionales, Asistenciales, Técnicos, de ésta manera, el Centro Hospital Divino Niño, E.S.E ofrece los sueldos con todo lo correspondiente a la ley, que de alguna manera influye motivacionalmente en el trabajador. Se considera una *fortaleza de mayor impacto*.

3.2.5 Capacidad tecnológica:

- **Aplicación de Tecnología.** En el Centro Hospital Divino Niño, E.S.E se aplica un alto nivel de Tecnología debido a la razón social del mismo. Se presenta en todas las áreas, en especial en el área operativa en donde se cuenta con equipos médicos especializados para ofrecer a los usuarios la atención pertinente para cada caso. Se considera una *fortaleza mediano impacto*.
- **Conocimientos, Capacidades y Destrezas.** El personal que maneja los equipos y las herramientas disponibles para ofrecer los servicios en el Centro Hospital Divino Niño, se encuentran en las condiciones adecuadas para manejarlos, ya que son especializados en la materia, como Médicos, Enfermeras, Técnicos, Auxiliares, etc. Exceptuando personal especializado para el mantenimiento de los mismos. Se considera una *fortaleza de mayor impacto*.

3.2.6 Matriz de impacto de la capacidad interna. Una vez analizadas las fortalezas y las debilidades del Centro Hospital Divino Niño E.S.E de Tumaco, se procede a calificarlas en la Matriz de Impacto de la Capacidad Interna, en Alta, Media y Baja para poder analizar el impacto en la entidad.

Cuadro 3. Matriz de impacto de la capacidad interna para el centro hospital divino niño E.S.E de tumaco.

Factores Internos	Fortaleza			Debilidad			Impacto		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
CAPACIDAD DIRECTIVA									
● Planes de Acción				X			X		
● Estructura Organizacional.				X				X	
● Herramientas Administrativas.					X				X
● Liderazgo.					X			X	
● Comunicación.				X			X		
CAPACIDAD COMPETITIVA									
● Conocimiento de la Competen						X			X
● Investigación de Mercados						X		X	
● Instalaciones.				X				X	
● Posicionamiento					X				X
CAPACIDAD FINANCIERA									
● Crecimiento Empresarial.	X						X		
● Gastos.					X			X	
● Sistema Presupuestal.	X						X		
● Liquidez	X						X		
CAPACIDAD DEL TT HH									
● Experiencia.		X						X	
● Motivación.					X				X
● Remuneración.	X							X	
CAPACIDAD TECNOLÓGICA									
● Aplicación de Tecnología.		X					X		
● Conocimientos, Capacidades y Destrezas.		X					X		

Fuente. Esta investigación

3.2.7 Matriz de evaluación de factores internos (MEFI). Una vez elaborada la Matriz de Impacto de la Capacidad Interna del Centro Hospital Divino Niño, se procede a tomar las variables más relevantes para evaluar y ponderar las fortalezas y debilidades. Los factores claves se ponderan de tal forma que la sumatoria sea igual a 1,0, y para esto se utiliza un rango de 0,0 a 1,0.

Posteriormente a cada variable se la califica con un número comprendido en el rango de 1 a 4, así; 1 = Debilidad Mayor; 2 = Debilidad Menor; 3 = Fortaleza Menor; 4 = Fortaleza Mayor.

Cuadro 4. Matriz de evaluación de factores internos (mefi) para el centro hospital divino niño E.S.E de tumaco.

Factores Internos Claves	Ponderación	Calificación	Resultado
● Planes de Acción	0,07	2	0,14
● Estructura Organizacional.	0,06	2	0,12
● Herramientas Administrativas.	0,07	1	0,07
● Liderazgo.	0,04	1	0,04
● Comunicación.	0,08	2	0,16
● Conocimiento de la Competen	0,06	1	0,06
● Investigación de Mercados	0,04	1	0,04
● Instalaciones.	0,08	2	0,16
● Posicionamiento	0,06	3	0,18
● Crecimiento Empresarial.	0,05	4	0,20
● Gastos.	0,05	2	0,10
● Sistema Presupuestal.	0,05	4	0,20
● Liquidez	0,03	4	0,12
● Experiencia.	0,05	4	0,20
● Motivación.	0,04	2	0,08
● Remuneración.	0,04	4	0,16
● Aplicación de Tecnología.	0,05	4	0,20
● Conocimientos, Capac y Destre	0,08	4	0,32
TOTAL	1,00	//	2,55

Fuente. Esta investigación

El resultado total ponderado de los factores internos para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco es de 2,55, lo que indica que posee fortalezas relativamente fuertes que representan ventajas en la prestación de los servicios de salud de I nivel; gracias a factores de capacidad financiera, talento humano y de tecnología que ha sido de gran influencia que están ayudando a que la entidad se mantenga y se desarrolle.

3.3 PERFIL DE AMENAZAS Y OPORTUNIDADES DEL MEDIO (POAM)

Metodológicamente nos permitirá identificar y valorar las amenazas y oportunidades potenciales que se presentan en el entorno para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco y dependiendo de su impacto e importancia se podrá establecer que clase de Amenaza u Oportunidad es para el Centro Hospital Divino Niño.

3.3.1 Análisis del entorno económico:

- **Comportamiento del PIB y el desempleo.** En el campo económico, las circunstancias son adversas teniendo en cuenta que se ha experimentado un decrecimiento real con relación al poder adquisitivo de la moneda del producto interno bruto.

Cuadro 5. PIB anual en Colombia:

Año	Variación %
2.003	3.86
2.004	4.87
2.005	4.72
2.006	6.84
2.007	7.52

Fuente: Revista Portafolio 2008 Incluye Cultivos Ilícitos

A esto se suma el alto índice de desempleo a nivel regional y nacional, afectando directamente al bolsillo de los usuarios de los servicios del Centro Hospital, y por ende agudizando los niveles de pobreza, inseguridad y salud pública. Estas circunstancias han impactado negativamente en la economía del municipio haciendo cada vez más difícil la situación social y la actividad empresarial en la que participa el sector salud. Por lo que este factor se incluye como una *amenaza, teniendo un impacto medio*.

Cuadro 6. Desempleo en Colombia

Periodo		Nacional %	13 Ciudades %
Feb.	08	12,00	12.70
Ene.	08	13,10	12.40
Dic.	07	9,90	10.30
Nov.	07	9,40	9.00
Oct.	07	10,00	10.70
Sep.	07	10,70	11.00
Ago.	07	10,60	11.10
Jul.	07	11,20	11.30
Jun.	07	11,10	11.70
May.	07	11,40	11.80
Abr.	07	11,00	11.60
Mar.	07	12,00	12.60
Feb.	07	12,70	12.80

Fuente: Periódicos El Tiempo y Portafolio 2008

● **Perdida del Valor Adquisitivo.** Pese a que el gobierno utiliza herramientas en pro de disminuir los niveles de inflación, para mantener el poder adquisitivo de la moneda, además para 2007, Desde hace varios años, el Banco de la República viene cumpliendo las metas puntualmente. Y esto, hay que celebrarlo. Colombia ha logrado desde 1999 entrar en el grupo de países que registran inflaciones de un solo dígito. Llevamos, pues, siete años de estabilidad de precios. La meta de largo plazo de nuestro Banco Central es la de estabilizar las variaciones anuales de precios en un rango entre 3 por ciento y 4 por ciento.

Esta es una meta fundamental que hay que convertirla no sólo en una fría estadística del Banco de la República sino en un gran propósito nacional. Solamente con inflaciones moderadas y predecibles las economías logran asignar eficientemente el ahorro hacia inversiones rentables y socialmente productivas. Una carestía moderada es, igualmente, condición necesaria (aunque no suficiente) para que haya una mejor distribución del ingreso y de la riqueza en el país.

La meta de inflación para el 2007 es la de mantener el aumento de precios de la economía circunscrito a un margen entre el 4 y el 5 por ciento. Este objetivo debe cumplirse para continuar con la buena tendencia que se trae desde hace siete años y para preservar lo que es fundamental la credibilidad del Banco de la República entre los agentes del mercado. Además, las condiciones están dadas para que dicha meta se pueda cumplir perfectamente.

Por ello, está bien que las autoridades monetarias sean cautelosas de que la meta se esté cumpliendo a lo largo del año. Y para tomar los correctivos que sean necesarios para asegurarse de que así suceda.

Esto es lo que acaba de hacer el Banco de la República ante un leve cabeceo que presentó la inflación en el mes de agosto. En el lenguaje sibilino que suelen utilizar los bancos centrales en sus comunicados, el Banco de la República dijo en el suyo del pasado 4 de septiembre: “El aumento de la inflación en agosto (5.93 por ciento en los últimos doce meses) fue el resultado principalmente de choques de oferta en los precios de los alimentos y de los regulados. A pesar de que el equipo técnico del Banco de la República tenía previsto este repunte, no esperaba que se sucediera antes de fin de año.

La Junta Directiva del Banco de la República ha señalado que en las actuales condiciones la economía no requiere del mismo estímulo monetario de antes para operar satisfactoriamente; en consecuencia, ha aumentado las tasas de interés de intervención de las operaciones a través de las cuales el banco otorga o recoge liquidez del mercado en 3.41 por ciento en lo que va corrido del año”.

En buen romance lo que está advirtiendo el Banco Emisor es que mantendrá un monitoreo muy estricto de la oferta monetaria (que ya no necesita crecer a los ritmos a los que venía haciéndolo), y que si observa algún desfase con relación a las metas de inflación no le temblará el pulso para seguir subiendo las tasas de interés.

Está bien que el Emisor mantenga a raya la inflación, evitando en lo posible elevar el costo del dinero (para no golpear al crecimiento económico y la generación de empleo), pero sin dejar de hacerlo si es absolutamente indispensable para contener las presiones inflacionarias.

Cuadro 7. Inflación en Colombia

Índice de Precio al Consumidor	
Marzo	Variación %
31 días	0,81
12 meses	5,93
Año Corrido	3,41
PAAG Para May	0,84

Fuente Periódico portafolio 2008

Además “El gasto en servicios médicos crece en todos los estratos, aunque castiga con particular fuerza al estrato 4, donde se incrementa en 120%. Es posible que la crisis de los servicios de salud del Estado esté llevando a más personas a asumir en forma privada una mayor proporción de sus gastos en salud.”¹¹ No obstante el municipio de Tumaco posee una distribución de estratos desde el 1 hasta el 4 previo análisis de la oficina de hacienda municipal. Por este motivo se considera como una *amenaza de impacto medio*.

3.3.2 Análisis del entorno político – jurídico:

- **Ratificación del gobierno.** La reelección del actual gobierno genera unas repercusiones de carácter positivo debido a que en las tablas se considera que el país irá por el mismo camino en materia política, además esto represento una serie de incertidumbre al momento del cumplimiento de la política – ley de garantías, esto es que se debieron suspender las contrataciones y las licitaciones públicas por motivo de las elecciones del mayo 28 del 2006. Por estos motivos este ítem se considera *oportunidad de medio impacto*.

- **Efectos de la constitución política nacional.** La seguridad social desde la Constitución de 1991 se ha establecido como un servicio publico de carácter obligatorio, que se prestaría bajo la dirección, coordinación y control del estado en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley Art. 48 constitución /91.

Igualmente la constitución en el capítulo 2 título II contienen artículos que establece derechos con el propósito de procurar una mejor vida a la población y que forman parte del contenido de la seguridad social, art. 42 al 52 de la constitución, donde se incluyen un gran número de servicios asistenciales y prestaciones que comprenden la acción del estado. Por esto es que este punto se considera como una *oportunidad mayor*.

- **Ley 100/93 y el Sistema General de Seguridad Social.** Con el apoyo del programa de mejoramiento de servicios de salud del ministerio de salud, hoy ministerio de protección social, se da un cambio de concepción y tratamiento de los hospitales públicos entidades descentralizadas del orden nacional o territorial cuyo objeto fuese la prestación de servicios de salud, en empresas sociales del Estado art. 196 y 197, quienes dejan de cumplir un papel de atención a la población pobre vistos como entes de caridad para abrir sus opciones de servicios a todos aquellos actores del sistema con los que se pueda contratar la venta de servicios.

¹¹Investigación de la Revista Dinero e Invamer Gallup. ¿En qué gastan los colombianos? Junio de 2007. [http:// www.dinero.com/consumo](http://www.dinero.com/consumo).

Esta nueva categoría de entidad pública descentralizada por servicios, cuenta con personalidad jurídica, autonomía administrativa, técnica, presupuestal y patrimonio propio, de manera que cada empresa sea capaz de actuar por sí misma. Las finalidades fundamentales son por una parte la obtención de utilidades e ingresos en cantidad suficiente para su mantenimiento y crecimiento; y la otra, la generación de bienes y servicios para la población dentro del ámbito de su actuación.

El S.G.S.S. involucra cambios normativos en el factor de mantenimiento y desarrollo que refleja el paso de un sistema dependiente del gobierno y financiado eternamente por el estado a un sistema basado en principios de autonomía y autofinanciación para lo cual se trabaja en aquellos principios que permiten alcanzarlos: eficiencia empresarial integridad (donde toda la población tiene derecho) adecuada participación de la entidad en el marco de competencias y recursos dispuestos en el sector con autonomía de las IPS y un adecuado equilibrio financiero. Por estos motivos este ítem se considera *oportunidad de medio impacto*.

● **Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010.** El plan nacional de desarrollo en su capítulo dedicado a la salud presentó el siguiente panorama:

a. El S.G.S.S apunta al logro de una mayor equidad, solidaridad y calidad.

- ✓ Aumento de la cobertura que tuvo fuerte impulso de 92 a 97 y menor impulso de 98 a 00. Los avances más significativos se dieron en términos de equidad 20% población más pobre amplió su cobertura del 4.2 al 43.1%.
- ✓ Sostenibilidad financiera: a pesar del incremento en el gasto público se observa problemas financieros en ARS, EPS e IPS:
 - En Régimen contributivo por evasión elusión y deficiente mecanismo de recaudo, combinado con una disminución del # de cotizantes.
 - En Régimen subsidiado por limitada ampliación de cobertura, asignación de gasto afecta ampliación de cobertura porque se privilegia el gasto de los Hospitales públicos
 - En IPS la brecha entre ingresos y gastos se ha venido ampliando de manera sistemática.

b. El sistema de información no satisface las necesidades de demanda de información para monitorear la gestión integral del S.G.S.S.

c. En virtud de lo establecido en la ley 715 se requiere de un gran esfuerzo para la definición de la política nacional y las prioridades en salud pública y en el ajuste y armonización de la normatividad existente así como el desarrollo de instrumentos técnicos que la hagan operativa y garantice una gestión eficiente en cada nivel territorial.

d. Se observa mejora en los índices de desnutrición de 43 al 14 gracias a las acciones del plan nacional de alimentación y nutrición.

e. En Salud pública se observa.

✓ disminución de la mortalidad materna e infantil gracias al mayor acceso a los servicios.

✓ Disminución de coberturas de vacunación por falta de claridad en las competencias, en el esquema de financiación, deficientes mecanismos de gestión y control y fallas en la prestación del servicio.

✓ Desmejora en resultados frente a ETV indicadores por encima de la media mundial más incremento en las ETS.

✓ Incremento en los índices de violencia que se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública, aumentando además problemas de salud mental por el impacto de la violencia el consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas.

f. La transformación de subsidio de oferta en subsidio a la demanda no contribuyó a ampliar cobertura ya que los recursos adicionales fueron dirigidos a cubrir la brecha de funcionamiento de los hospitales públicos.

Ante este panorama el plan de gobierno establece en primero lugar que es imperativo intervenir y reestructurar la operación de los hospitales, lo que requerirá una acción coordinada entre el gobierno nacional y territorial para cofinanciar el ajuste hospitalario y suministrar incentivos correctos para su funcionamiento. Por estos motivos se considera como una *amenaza de impacto medio*

● **Plan de Desarrollo Departamental 2.007- 2.010.** El informe de gestión de plan de desarrollo del departamento para el periodo 2.007–2.010 nos refleja que se centra en las siguientes propuestas

a. Implementar mecanismos de vigilancia y control para optimizar la prestación de servicios de salud en el departamento programando actividades en comité de vigilancia y control; base de datos de IPS, realización de visitas de verificación a

las entidades de salud; vigilancia de la ejecución de actividades del plan obligatorio de ARS y prestación de servicios en convenio con hospitales. Siendo en términos generales responsable de estas el Instituto departamental de salud.

b. Fortalecer el proceso de descentralización mediante actividades de asistencia técnica; apoyo en transformación de organismos de salud municipal no descentralizado en ESE; estructuración de la red pública; incremento en la asignación de recursos del sistema general de participaciones a instituciones públicas; y aumento de la distribución de rentas cedidas.

Acciones en salud. Disminución de la morbi-mortalidad del departamento por medio de:

- ✓ Vigilar la prestación de servicios de promoción y prevención por parte de EPS e IPS.
- ✓ Asesorar e en formulación y ejecución de planes de atención básica municipal.
- ✓ Estimular procesos de información comunicación y educación en los municipios para promover estilos de vida saludable. Por estos motivos se considera como una *oportunidad de impacto medio*

● **Plan de Desarrollo Municipal 2.008-2.011.** El informe de gestión de plan de desarrollo municipal para el periodo 2.008 –2.011 refleja que se centra en 4 propuestas.

a. Disminuir la morbi-mortalidad asociada a factores de riesgo en salud sexual y reproductiva, por medio de: a) disminución de la tasa de mortalidad perinatal. b) realización de citologías. c) disminución de la tasa de mortalidad materna. d) difusión de políticas y programas de salud dirigidas a mujeres

b. Disminuir los índices de enfermedades crónicas no transmisibles, por medio de: a) vinculación a deportistas. b) vinculación a dietas saludables. c) certificación de planteles como libres de humo.

c. Disminuir el riesgo de enfermar o morir por factores de riesgos del ambiente y del consumo, por medio de: a) Disminuir los índices de las enfermedades transmitidas por alimento. b) capacitación sobre el uso del agua. c) vacunación a población canina y felina. d) control sobre establecimientos especiales para el cumplimiento de requisitos higiénicos sanitarios y locativos.

d. Disminuir la morbi-mortalidad infantil, por medio de: a) inmunización con biológicos. b) reducción de mortalidad por Enfermedades Diarreicas Crónicas

(EDA) en nacidos vivos. c) reducción de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). d) se mantendrá la salud oral a niños de seis meses a cuatro años de nivel 1 y 2 del SISBEN. Por que no se toma en cuenta a la totalidad de la población del municipio y además este plan posee una visión miope del contexto salud, se considera como una amenaza de alto impacto.

● **Ley 715 del 24 de diciembre de 2001.** Con la expedición de la Ley 715 en primer lugar se establecen las competencias en materia de salud a nivel nacional, departamental, municipal, distrital y de salud pública y establece la participación de los recursos dentro de este sistema con destinación para educación salud y propósitos generales.

En el ámbito nacional estas competencias se centran principalmente en el establecimiento de políticas del sector, diseño de programas, financiación de proyectos de inversión, asistencia técnica, fijación de parámetros y legislación para el desarrollo del sistema, vigilancia y control del manejo y destinación de los recursos del sistema general de participaciones y del sistema de seguridad social, etc.; siendo en general de direccionamiento y coordinación del sector, entre otras.

Los departamentos además de las de dirección del sector salud en el ámbito departamental le compete aquellas relacionadas con la prestación de servicios en cuanto a gestión para la prestación de los mismos; financiación con recursos propios si lo considera pertinente; organización coordinación y dirección la red Instituciones prestadoras de servicios del departamento; vigilancia y control del manejo y destinación de los recursos del sistema general de participaciones y del sistema de seguridad social, de los recursos cedidos por la nación etc. Pero además tiene competencias directas sobre la coordinación, dirección vigilancia y control de acciones sobre la salud pública. Y finalmente de aseguramiento de la población al S.G.S.S, entre otras.

Los Municipios además de las de dirección del sector salud en el ámbito municipal le compete aquellas relacionadas con el aseguramiento de la población al S.G.S.S; identificación de la población pobre y vulnerable; coordinación, dirección vigilancia y control de acciones sobre la salud pública, ejecutar el PAB ejecutar acciones de promoción y prevención, vigilancia del control sanitario, entre otras.

En segundo lugar se establece la destinación y parámetros de distribución de los recursos por el sistema general de participación, estableciendo tres grandes grupos:

- ✓ Financiación o cofinanciación de subsidios a la demanda, de manera progresiva hasta lograr y sostener la cobertura total.
- ✓ Prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda.

- ✓ Acciones de salud pública, definidos como prioritarios para el país por el ministerio de salud (de protección social). Para su implantación establece un periodo de transición de dos años para la aplicación plena de fórmulas de distribución de los recursos (venció el 21 de diciembre de 2.003).

En cuanto a la prestación de los servicios ejercerá un papel integrador en el servicio de salud del nivel territorial de manera que se de una utilización adecuada a la oferta de salud y racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población. Así la red de servicios se organizará por grados de complejidad relacionados entre si por el sistema de referencia y contra referencia.

Es importante mencionar la obligatoriedad de inscribirse en el registro especial de las entidades de salud. Demostrando su capacidad tecnológica y científica, la suficiencia patrimonial y la capacidad técnico- Administrativa para la prestación de servicios a su cargo.

En cuanto a las inversiones se debe resaltar la elaboración de planes bienales a nivel de secretarías de salud departamentales y distritales, incluyendo las necesarias en infraestructura, dotación o equipos biomédico que el ministerio determine que sean de control de la oferta. Las instituciones privadas o públicas que realicen inversiones no previstas en dicho plan serán sancionadas. Art. 65 ley 715. Por lo cual se contempla como una *oportunidad de alto impacto*.

3.3.3 Análisis del entorno social:

-Orden público. Para nadie es un secreto que el fantasma del narcotráfico se ha trasladado a la cabecera del municipio de Tumaco grandes índices de violencia, con lo cual se cobran cada vez más vidas de inocentes por el actuar de grupos al margen de la ley, esto hace que las personas vivan en medio de la incertidumbre y por ende se vea afectada la tranquilidad y las labores cotidianas, tales como: el transporte terrestre, el cultivo, la recreación y el esparcimiento.

La zona rural es la más afectada por el actuar de estos grupos, debido a que ellos son obligados a sembrar cultivos ilícitos, porque de lo contrario son obligados a desplazarse de sus tierras para emprender una penosa migración hacia la ciudad en donde no se presentan las condiciones mínimas de supervivencia para ellos. Toda esta situación hace que el territorio nariñense deje de ser atractivo para los turistas que prefieren ir hasta la hermana República del Ecuador, para disfrutar de la tranquilidad que no se les brinda en nuestro país.

Tumaco, uno de los municipios más extensos de Colombia (3.778 km²), es el mayor expulsor de población desplazada en Nariño y a la vez el mayor receptor

por su extensión, haciendo que se presente el fenómeno de desplazamiento infra municipal de las veredas y corregimientos hacia la cabecera municipal.

El desplazamiento forzado, que sucede en Tumaco, es un problema que no solo abarca el conflicto armado y el narcotráfico, que hace que personas de municipios cercanos a Tumaco se desplacen hacia la principal población de esta región pacífica. También se puede observar que personas de otras regiones del país, incluso muy lejanas, que han sido afectadas por el desplazamiento vean en Tumaco una “nueva oportunidad de vivir”, un extraño “paraíso perdido” en una isla en el Pacífico convertido en una posible salvación económica gracias a la falsa pujanza cocalera.

Un aspecto sumamente preocupante del desplazamiento que acontece en el municipio es que involucra a las comunidades afro descendientes, teniendo graves implicaciones para ellas, en cuanto que durante tantos años han luchado por sus derechos al territorio y a la propiedad colectiva, hasta conseguir el reconocimiento de la tenencia de la tierra que se ha ido consolidando en la Ley 70 de comunidades negras. Con el desplazamiento las comunidades se ven debilitadas al interior de las mismas, los Consejos Comunitarios pierden su capacidad de engranar proceso de autodeterminación, de empoderamiento y sobre todo procesos culturales en busca de su identificación como etnia, de sus costumbres y creencias propias. Lo mismo acontece en las zonas donde existe presencia de resguardos indígenas, a los cuales el desarraigo los lleva a ser olvidados por las sociedades que los absorben. (Ver cuadros 8)

Cuadro 8. Población desplazada por departamento

Departamento Expulsor	FAMILIAS	%	PERSONAS	%	HOMBRES	%	MUJERES	%
Nariño	1.547	87,95	7.122	88,19	3.439	88,0	3.683	88,4
Putumayo	80	4,55	375	4,64	178	4,6	197	4,7
Valle	57	3,24	260	3,22	133	3,4	127	3,0
Cauca	18	1,02	80	0,99	43	1,1	37	0,9
Antioquia	12	0,68	54	0,67	26	0,7	28	0,7
Choco	9	0,51	39	0,48	17	0,4	22	0,5
Otros	36	2,05	146	1,81	72	1,8	74	1,8
TOTAL	1.759	100	8.076	100	3.908	100	4.168	100

Fuente. Pastoral social de Tumaco y Comunidades Expulsoras de Nariño

El orden publico, es cada vez mas trascendental para el país puesto que es uno de los motivos que mas fuga de capital y de cerebros provoca, además los grupos ilegales han declarado a las entidades públicas como objetivos militares y sabiendo que ellos no respetan a la misión médica, por estos motivos esta variable es considerada como una *amenaza de alto impacto*.

● **Mortalidad.** El departamento de Nariño con problemáticas diferentes en el interior y en la región costera tiene para el año 2002-2007 una tasa bruta ajustada de mortalidad de 6.9 por mil habitantes, la tasa de mortalidad infantil de 170 por cien mil nacidos vivos, mortalidad materna de 6.9 por cien mil nacidos vivos y la expectativa de vida al nacer es de 67.6 para hombres, de 72.8 para mujeres y total de 70.2 años, (*frente Instituto Departamental de salud de Nariño Red de occidente y DANE*). La tasa de mortalidad infantil estimada para el año 2007 pese a los efectos de sub registros en el numerador y en el denominador creemos que no está muy alejada de tasa real, dadas las pobres condiciones generales del desarrollo de la región.

El paludismo ocupa el primer lugar con un 13% en el departamento de Nariño, (dato red de occidente) en causas de mortalidad general para todas las edades, lo cual evidencia una situación grave en lo que a control de enfermedades transmisible por vectores se refiere y amerita la implementación de medidas rápidas y eficaces de control. (Ver cuadro 9)

Cuadro 9. Departamento de nariño red de occidente. Mortalidad general para todas las edades año 2.007

No.	CAUSA	CASOS	%	TASA X 100MIL hab.
1	Paludismo	15	13	6
2	Muerte Natural	14	12.5	5
3	Hipoxia neonatal	13	11.6	5
4	Accidente cerebro vascular	13	11.6	5
5	Insuficiencia cardiaca congestiva	13	11.6	5
6	Septicemia	13	11.6	5
7	Infección respiratoria aguda	9	8	3
8	Membrana hialina	9	8	3
9	Neumonía	7	6.2	2
10	Muerte violenta	6	5.3	2
TOTAL		112		

Fuente: Informe Trianual de gestión 2.007 Instituto Departamental de salud de Nariño

En el municipio de Tumaco, en lo que respecta a la mortalidad, la enfermedad diarreica, el poli parasitismo y las infecciones respiratorias, siguen ocupando un lugar destacado. Ambas causas son reducibles con la tecnología disponible y sensible a los incremento en la cantidad y calidad de los servicios de atención al ambiente y de promoción y prevención. También aparecen la mortalidad por hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca y accidentes cerebro vascular lo que indica que a las patologías por enfermedades infecciosas se agrega ya el peso de las enfermedades crónicas y degenerativas de difícil y costoso control por parte de los servicios de salud. Por estos motivos esta variable es considerada como una *amenaza de alto impacto*.

- **Morbilidad.** El análisis de las principales causas de consulta ambulatoria y de egreso hospitalario refleja muy poco las condiciones de salud de toda la población, en especial cuando las condiciones de acceso a los servicios están tan severamente condicionadas por los factores geográficos, culturales, económicos y de conflicto armado. El modelo de prestación de servicios de salud actual, concentra sus esfuerzos en la población de la cabecera municipal, en razón de las múltiples dificultades que se presentan para el desplazamiento del recurso medico, paramédico y promotores de salud a las áreas mas rurales y la escasa cobertura de promotores en la zona.

La distribución de los egresos hospitalarios conserva a igual que en otras regiones del país, el parto normal en el primer reglón, también se observan dentro de las primeras diez causas: enfermedades diarreicas, y la bronconeumonía, entidades que pueden mejorar mucho en su manejo ambulatorio con un buen sistema de promoción y prevención, los abortos, las enfermedades del aparato genitourinario, las heridas y laceraciones refleja no solo el mayor acceso de la población a los servicios de salud sino también el peso creciente de las patologías sociales, se debe incluir sobretodo en el primer nivel el control prenatal como una de las actividades principales, a pesar de las dificultades que todavía se tienen en cuanto a la atención y de no contar con un sistema de referencia y contra referencia adecuado. (Ver cuadro 10).

A pesar que se observa un alto número de partos atendidos institucionalmente mucha gestante acude a personal empírico, lo que conlleva a un aumento de las muertes maternas y perinatales.

CUADRO 10. Causas de consulta externa por grupo de edad 2.006

Nº	CAUSAS	< 1 A	01 A 4	5 A 14	15 A 44	45A 59	60 Y+ A	TOTAL	%	TASA * 10 MIL hab.
1	LEIOMIOMA DEL ÚTERO	0	0	0	493	238	26	757	4.9	46.6
2	VAGINITIS Y VULVOVAGINITIS AGUDA	0	0	4	430	71	10	515	3.3	31.7
3	HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	0	0	0	7	54	339	400	2.6	24.6
4	HIPERTENSIÓN ARTERIAL (PRIMARIA)	0	0	0	52	87	172	311	2.0	19.1
5	HERNIA INGUINAL, SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGR	3	20	15	49	60	71	218	1.4	13.4
6	MASTOPATIA QUISTICA	0	0	5	146	38	4	193	1.2	11.9
7	INFEC DE LAS VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESP	7	8	8	104	31	22	180	1.2	11.1
8	OTROS QUISTES OVÁRICOS Y LOS NO ESPECÍFICOS	0	0	1	147	11	5	164	1.1	10.1
9	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	4	73	51	32	160	1.0	9.8
10	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFIC	5	56	61	13	9	3	147	0.9	9.0
Total		496	321	308	2473	906	879	5383	34.7	331.0
Total consultas realizadas por grupo de edad.		834	957	1000	8033	2479	2191	15494		
Total población por grupo etéreo		4228	14309	38699	74961	18212	12195	162604		

Fuente: Dpto. de Información y Estadística. Secretaría de Salud Municipal

Las otras patologías como helmintiasis y las infecciones respiratorias, no reflejan sino condiciones muy frecuentes en las comunidades de origen de los consultantes y refuerzan la necesidad de establecer un buen plan de atención básica y un buen programa de promoción y prevención. Motivo por los cuales este factor se considera como una *oportunidad de bajo impacto* para el Centro Hospital.

3.3.4 Análisis del entorno tecnológico:

Automatización de procesos. Los descubrimientos parecen surgir a un ritmo que se extiende en progresión geométrica, sin tener en cuenta los límites geográficos ni los sistemas políticos. Estas innovaciones tienden a transformar los sistemas de cultura tradicionales, produciéndose con frecuencia consecuencias sociales inesperadas. Por ello, la tecnología debe concebirse como un proceso creativo y destructivo a la vez. Esto genera que este ítem posea características de *oportunidad de alto impacto*.

- **Facilidad de acceso a tecnología.** El sistema único de acreditación que corresponde a un conjunto de estándares de actividades y procedimientos de auto evaluación mejoramiento y evaluación externa destinados a demostrar evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las IPS, además este permite que las IPS públicas posean una gama amplia de proveedores de tecnología en cuanto a sus necesidades económicas y de talento humano se refiere. Esto hace que esta variable se convierta en una *oportunidad de medio impacto*

3.3.5 Matriz de Impacto (POAM). Una vez analizadas las variables del entorno se procede a organizarla en la Matriz de Impacto (POAM), para de esta forma poder otorgar a cada una de esta una calificación que va desde Alto, Medio y concluye con el nivel Bajo y de esta forma se haga más fácil su comprensión.

Cuadro 11. Matriz de impacto (POAM) para el centro hospital divino niño E.S.E de tumaco

Factores Externos	Oportunidad			Amenaza			Impacto		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
ENTORNO ECONÓMICO									
● PIB y el desempleo.				X				X	
● Perdida del Valor Adquisitivo					X			X	
ENTORNO POLÍTICO – JURÍDICO.									
● Ratificación del gobierno	X							X	
● Constitución Nacional	X						X		
● Ley 100/93 y el Sistema General de Seguridad Social		X						X	
● Plan Nacional de Desarrollo				X				X	
● Plan Departamental		X							X
● Plan Municipal		X							X
● Ley 715/2001	X								X
ENTORNO SOCIAL									
● Orden público	X							X	
● Desarrollo social del área de influencia	X						X		
● Identidad cultural	X							X	
ENTORNO TECNOLÓGICO									
● Automatización de procesos.		X							X
● Facilidad de acceso a tecnología		X						X	

Fuente. Esta investigación

3.3.6 Matriz de evaluación de factores externos (MEFE). Una vez elaborada la Matriz de Impacto (POAM), se procede a tomar las variables más relevantes para evaluar y ponderar la oportunidades y amenazas, los factores claves se ponderan de tal forma que la sumatoria sea igual a 1,0, y para esto se utiliza un rango de 0,0 a 1,0. Posteriormente a cada variable se la califica con un número comprendido en el rango de 1 a 4, así; 1 = Amenaza Mayor; 2 = Amenaza Menor; 3 = Oportunidad Menor; 4 = Oportunidad Mayor

Cuadro 12. Matriz de Evaluación de factores externos (mefe) para el centro hospital divino niño E.S.E de tumaco.

Factores Externos	Ponderación	Calificación	Resultado
● PIB y el desempleo.	0,07	1	0,07
● Perdida del Valor Adquisitivo	0,05	2	0,10
● Ratificación del gobierno	0,06	4	0,24
● Constitución Nacional	0,05	4	0,20
● Ley 100/93 y el S.G.S.S.	0,07	3	0,21
● Plan Nacional de Desarrollo	0,06	2	0,12
● Plan Departamental	0,07	3	0,21
● Plan Municipal	0,07	3	0,21
● Ley 715/2001	0,07	4	0,28
● Orden público	0,10	4	0,40
● Desarrollo social del área	0,08	4	0,32
● Identidad cultural	0,07	4	0,28
● Automatización de procesos.	0,09	3	0,27
● Facilidad de acceso a tecnología	0,09	3	0,27
TOTAL	1,00	//	3,18

Fuente: Esta Investigación

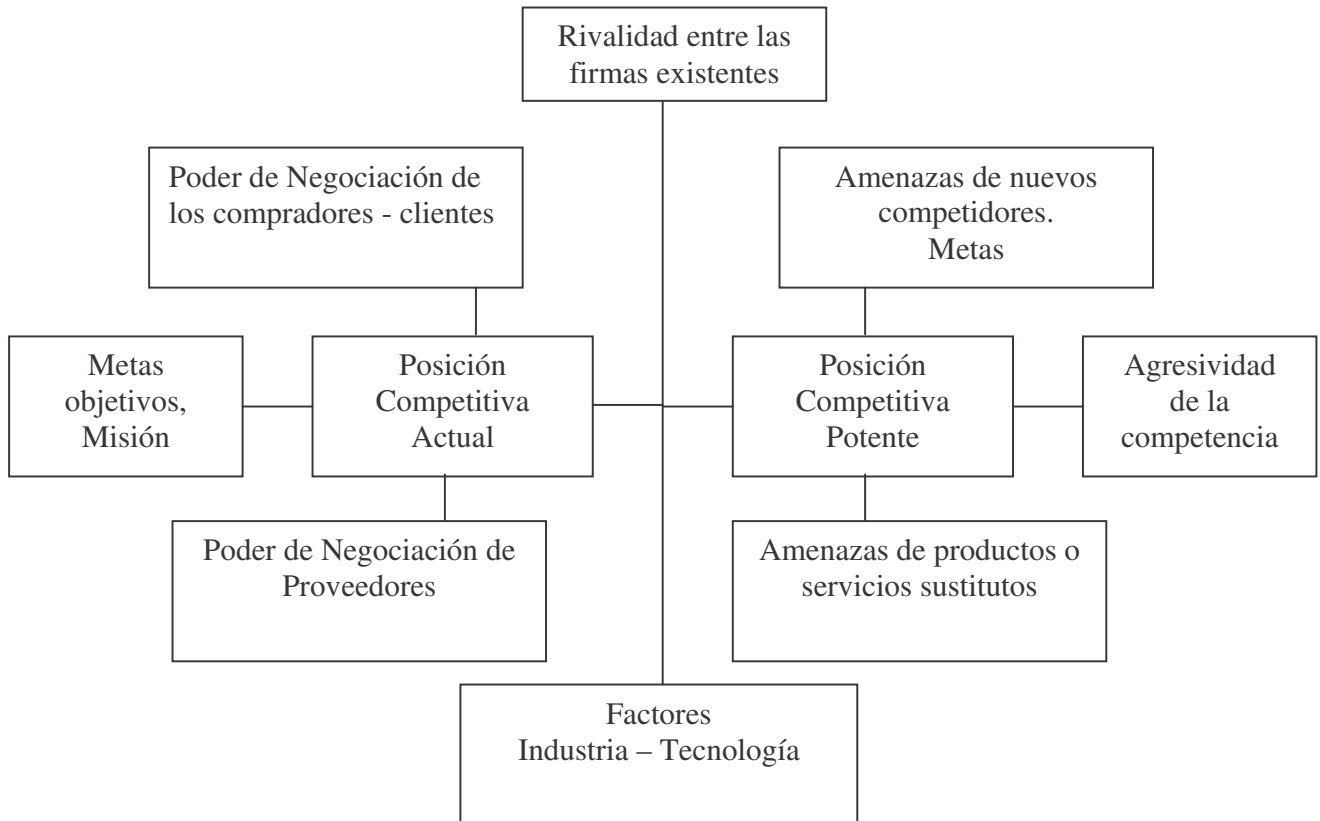
El resultado final de la Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE) Para el Centro Hospital E.S.E de Tumaco, es de 3,18, lo cual quiere decir que las oportunidades poseen impactos altos sobre los impactos más modestos que representan las amenazas y esto le debe representar a la entidad un mayor estudio de las fuerzas del macro ambiente, y no desligarse de las fuerzas (Internas) de las cuales la entidad puede controlar, para crear unas fortalezas que generen impactos mas convenientes para la misma.

3.4 ANÁLISIS COMPETITIVO DEL CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E

En la actualidad la competitividad proyectada a mejorar la calidad del producto o servicio, es factor clave para posesionarse en cualquier campo, sector económico, o mercado, en el sector salud el cliente o usuario de este servicio está en condiciones de saber cuales son las características y ventajas competitivas de cada una de la empresas que compiten por tener una mayor participación del mercado en este sector.

Para determinar en que posición se encuentra el Centro Hospital frente a la competencia se utilizará el Modelo de Diamante Estratégico de Michael Porter.

Figura 2. Diamante estratégico de Michael Porter



Fuente: Esta Investigación

3.4.1 Descripción Global del Sector. El sector salud en la ciudad de Tumaco cuenta con los siguientes recursos: En el Municipio de Tumaco en el año de 1.999 se materializa el proceso de descentralización trasladando recurso humano, presupuesto asignado y sedes (puesto de salud) para la atención del Nivel I de atención. La secretaria municipal de Salud se dedica a la organización de su red de servicios, la contratación para la prestación de servicios del nivel I tanto directamente como a través de las Administradoras del régimen subsidiado.

Con la implementación de la Ley 100, han aparecido en Tumaco nuevos organismos de salud tanto EPS, ARS, ESS, ESE e IPS; ellas que contribuyen con el funcionamiento del Sistema de seguridad Social en Salud.

Dentro de las EPS, contamos con SALUDCOOP, CAPRECOM, las cuales tienen oficinas en la ciudad; COLMENA, COLSEGUROS, y COLSÁNTAS, Empresas que no tienen en la ciudad, pero de las cuales hay afiliados en Salud. Ellas además de administrar los recursos son prestadoras de servicios. Salvo Colmena y Cajanal que contratan servicios con IPS del Municipio.

En cuanto ARS, encontramos que apenas se cuenta con cuatro (4) CAJASALUD, (Comfamiliar UT), CAPRECOM, Y ASMET de las cuales CAJASALUD Y Comfamiliar UT prestan servicios de primer nivel.

Al igual que con las EPS estas son a la vez administradoras de recursos y prestadoras de Servicios de Salud. Para julio del 2001 Súper salud mediante acuerdo, declaro inhabilitadas de continuar administrando recursos del régimen subsidiado las siguientes empresas: UNIMEC, COMCAJA, ALCATRAZ, cuyos afiliados se han endosado a las administradoras que continúan en la zona.

En cuanto a la IPS, encontramos que desde 1999 al 2004 se ha incrementado su número en el Municipio en un 24.6, según el Cuadro 13

Cuadro 13. IPS de Tumaco

IPS	2005	2007	NIVEL ATENCIÓN
Hospital San Andrés E.S.E	1	1	I/II / “III”
E.S.E. Antonio Nariño	1	0	I
Centro Hospital Divino Niño. E.S.E	1	1	I
Centros de salud	27	23	I
Centros Médicos con Especialistas	9	5	I y II
Centros Odontológicos	9	12	I
Centros de Servicios con Médicos Exclusivos	7	2	I
Laboratorios Clínicos	4	2	I
Laboratorio Clínico Especializado	0	3	I
Centro de terapia Física y Lenguaje	3	5	I
IPS con servicios varios complementarios	2	6	I
Consultorio Optométrico “orto”	0	1	I
Red de Frío PAI	1	1	I
Apoyo Diagnóstico	0	3	II
Óptica	1	1	I
Centro de Educación Especial	1	1	I
Dispensario Naval BAFLIM	1	1	I
División de control de Patologías Tropicales	1	1	I
Total	69	69	

FUENTE: Secretaria de Salud Municipal¹²

No obstante el Hospital San Andrés es la única entidad que atiende servicios de segundo nivel de complejidad en forma integral (URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN y AMBULATORIOS), para lo cual cuenta con quince (15) especialistas, seis (6) de planta y nueve (9) de contrato, buscando ofrecer a la comunidad alternativas a sus problemas de salud más comunes, con mayor probabilidad de acceso a ello. Resuelve los problemas de salud que sea posible dentro de su capacidad técnica y locativa instalada, manejando en la medida de las necesidades el sistema de referencia y contra referencia.

¹² Secretaria de Salud Municipal febrero de 2007. Ultimo reporte trianual. 2005 / 2007

3.4.2 Barreras de entradas. El Ministerio de la protección social, de acuerdo a la resolución número 1043 de 2006 (del 3 de abril de 2006) establece las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención con los siguientes requisitos:

-Capacidad Tecnológica y Científica: Son los estándares básicos de estructura y de procesos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios. Comprenden: Recurso Humano, Infraestructura - Instalaciones Físicas-Mantenimiento; Dotación-mantenimiento; Medicamentos y Dispositivos médicos para uso humano y su Gestión; Procesos Prioritarios Asistenciales; Historia Clínica y Registros Asistenciales; Interdependencia de Servicios; Referencia de Pacientes y Seguimiento a Riesgos en la prestación de servicios de salud. La formulación de estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica está orientada por los siguientes principios:

a. Confianza: La aplicación y verificación de cada estándar es explícita, clara y permite una evaluación objetiva y homogénea.

b. Principalidad: Las condiciones de capacidad tecnológica y científica, son indispensables, suficientes y necesarias para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud.

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

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

- ✓ Que el patrimonio total se encuentre por encima del cincuenta por ciento (50%) del capital social, capital fiscal o aportes sociales, según corresponda de acuerdo a la naturaleza jurídica de la institución prestadora de servicios de salud y de conformidad a los lineamientos señalados en el Plan General de Contabilidad Pública y el Plan de Cuentas para instituciones prestadoras de servicios de salud privadas.

- ✓ Que en caso de incumplimiento de obligaciones mercantiles de más de 360 días, su valor acumulado no supere el 50% del pasivo corriente. Entiéndase por obligaciones mercantiles: aquellas acreencias incumplidas a favor de terceros, originadas como resultado de aquellos hechos económicos propios del objeto de la institución.
- ✓ Que en caso de incumplimiento de obligaciones laborales de más de 360 días, su valor acumulado no supere el 50% del pasivo corriente. Entiéndase por obligaciones laborales: aquellas acreencias incumplidas exigibles a favor de los empleados, ex empleados y pensionados, originadas como resultado de la causación de derechos laborales.
- ✓ Que para la inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud, se tomarán como base los estados financieros de la vigencia fiscal del año inmediatamente anterior al registro. Sin embargo, se podrán tomar como base estados financieros de períodos menores al año, cuando se realicen operaciones financieras dirigidas al cumplimiento de condiciones de suficiencia patrimonial y financiera. En todo caso, los estados financieros deberán estar dictaminados por el revisor fiscal de la institución o el contador según sea el caso de la entidad a la cual pertenezca.

-Capacidad Técnico-Administrativa: Son condiciones de capacidad técnico administrativa para una Instituciones de Salud, las siguientes:

- ✓ El cumplimiento de los requisitos legales exigidos por las normas vigentes con respecto a su existencia y representación legal, de acuerdo con su naturaleza jurídica.
- ✓ El cumplimiento de los requisitos administrativos y financieros que permitan demostrar que la institución Prestadora de Servicios de Salud, cuenta con un sistema contable para generar estados financieros según las normas contables vigentes.

3.4.3 Identificación y Análisis de la competencia. El Centro Hospital Divino niño E.S.E de Tumaco, por ser una entidad prestadora del servicio de primer nivel de salud, posee competencia para todos los servicios que se ofrecen.

-HOSPITAL SAN ANDRÉS ESE DE TUMACO: es una empresa social del estado, descentralizada con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente; que en el marco de las disposiciones legales ordenadas por la ley 100 de 1993 y dentro de sus principios se hace responsable de los servicios de salud de primero y segundo nivel de complejidad cuya finalidad es la venta de servicios eficientes, oportunos y efectivos, que garanticen la satisfacción de los usuarios

-SALUDCOOP E.P.S OC: Saludcoop Organización cooperativa, es una Entidad Promotora de Salud, creada por el sector solidario como respuesta a la reforma de Seguridad Social introducida por la Ley 100 de 1993.

Saludcoop esta aprobado desde el 24 de Marzo de 1995, por Resolución N° 0186 de la superintendencia Nacional de Salud, y se encuentra plenamente autorizado para comercializar sus servicios de salud.

En cumplimiento con los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integridad, unidad y participación requeridos por el sistema, Saludcoop ofrece los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS.) y planes complementarios.

-COOMEVA E.P.S S.A: Es una Entidad Promotora de salud, en la modalidad de Sociedad Anónima, que nace en cumplimiento de la Ley 100 de seguridad social. Es una entidad privada que se ocupa de la venta de servicios que consiste en la afiliación de la población residente en Colombia al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Los servicios que ofrece consisten en la afiliación y el registro de la población colombiana al Plan Obligatorio de Salud (POS), administra la promoción de la salud y la prevención, curación y rehabilitación de la enfermedad.

3.4.4 Poder de negociación de los proveedores. Los proveedores de los servicios de salud son los Profesionales independientes de la salud y las (3) EAT de profesionales de la salud, que son contratados para prestar sus servicios en el Centro Hospital, siendo que la oferta dentro de la ciudad es reducida, haciendo de esta forma que el poder de negociación de los proveedores sea limitado; aun mas la oferta de los servicios especializados que tienen una mayor demanda convirtiéndose en un poder de negociación alto o significativo.

3.4.5 Poder de negociación de los clientes. Los clientes del Centro Hospital son todas aquellas personas que solicitan los servicios de salud de I nivel. Involucrando a personas afiliadas a EPS, IPS y ARS que mediante convenio son atendidas por el mismo, éste ultimo, estableciendo sus tarifas de atención y cantidades. Se concluye que el poder de negociación de los clientes es bajo.

3.4.6 Análisis del perfil competitivo. El estudio de los rivales se constituye en parte fundamental y vital para el éxito o fracaso de la actividad empresarial en la cual un negocio se desenvuelve para ello se comparará con. Hospital San Andrés de Tumaco E.S.E, COOMEVA EPS S.A. y SALUDCOOP ESP. OC.

Posteriormente para construir la matriz se elegirán unas Variables Claves de Éxito a evaluar tanto en el Centro Hospital ESE de Tumaco como en las entidades. Se asigna una ponderación para indicar su importancia como factor de éxito en el sector, y estas se calificará de 1 a 4 como debilidad o fortaleza según su estado

en la actualidad, y la calificación y la ponderación se multiplican y la sumatoria de cada uno de los comparando visualizará que el resultado mayor es el más fuerte.

3.4.6.1 Factores Claves de Éxito:

- **Infraestructura Física.** La accesibilidad al servicio y la ubicación de las instalaciones para las entidades que prestan esta clase de servicios, dado a que por la estructura y la comodidad permite a los usuarios una mayor satisfacción de sus necesidades en este campo. De ahí que entre más cerca se encuentre la entidad al lugar de residencia de los usuarios, mayor será la aceptación de la institución y la consiguiente demanda de servicios.
- **Atención al Usuario.** Es un agente muy importante, porque dada la complejidad, diversidad y particularidad de casos con los que llegan las personas a solicitar los servicios, los usuarios necesitan de funcionarios eficientes que sepan responder con claridad a todas sus inquietudes y expectativas, del asesoramiento y agilidad en la atención, del buen trato y la transparencia en el servicio de manera que se formen una buena imagen de la empresa.
- **Imagen Institucional:** Por tratarse de empresas de carácter social que prestan servicios de salud, actividad que relaciona directa o indirectamente a toda la sociedad, es importante crear un buen concepto de empresa en la mente de los ciudadanos para generar compromiso y aceptación en el mercado, eliminando cualquier manifestación de corrupción.
- **Oportunidad en el Servicio.** Está dada por la pertinencia de la prestación de los servicios, la seriedad y transparencia en el desempeño de las funciones de los empleados, la supresión de procedimientos y requisitos innecesarios muchas veces no contemplados en los procesos, de tal manera que satisfaga las necesidades de los usuarios.
- **Calidad del Servicio.** Está dada por la veracidad, oportunidad y pertinencia de los diagnósticos en pro del mejor estar del paciente, la seriedad y transparencia en el desempeño de las funciones de los empleados, la supresión de procedimientos y requisitos innecesarios muchas veces no contemplados en los procesos, de tal manera que satisfaga las necesidades de los clientes.
- **Aplicación de Tecnología.** La evaluación correspondiente a este factor no hace referencia a que tecnología se utiliza en países industrializados sino a la tecnología de punta en el país, que por un lado garantice el funcionamiento de la adecuado del área asistencial como del área operativa y teniendo como base estos parámetros el Centro Hospital cuenta con los mínimos requisitos para cumplir con su funcionamiento adecuado en el área asistencial en el I nivel de atención.

Cuadro 14. Matriz de perfil competitivo MPC para el centro hospital divino niño E.S.E de Tumaco.

Factores Claves De Éxito	Ponderación	Centro Hospital Divino Niño E.S.E		Hospital San Andrés E.S.E		Coomeva E.P.S S.A.		Saludcoop E.P.S OC.	
		Calif.	Result.	Calif.	Result.	Calif.	Result.	Calif.	Result.
Infraestructura Física	0,18	2	0,36	4	0,72	2	0,36	4	0,72
Atención al Usuario	0,22	3	0,66	3	0,66	3	0,66	2	0,44
Imagen Corporativa	0,11	3	0,33	3	0,33	3	0,33	3	0,33
Oportunidad en el Servicio	0,18	2	0,36	2	0,36	2	0,36	2	0,36
Calidad del Servicio	0,16	3	0,48	3	0,48	3	0,48	3	0,48
Aplicación de Tecnología	0,15	2	0,3	2	0,3	3	0,45	3	0,45
TOTAL	1,00	//	2,49	//	2,85	//	2,64	//	2,78

Fuente. Esta investigación

En cuanto al Centro Hospital, según los resultados el competidor más fuerte es el Hospital San Andrés. Con un resultado de **2.85**, siendo SALUDCOOP ESP. OC., con un resultado total de **2,78** el segundo, y COOMEVA ESP. S.A el tercero con **2,64** de puntuación y por ultimo el Centro Hospital con un 2,49 puntos, esto debido a que no se posee ninguna oportunidad fuerte, además las instalaciones no compite necesariamente con los demás eso por que se encuentra muy alejado del casco urbano del municipio, otra variable que influye en su baja competitividad es la aplicación de Tecnología, porque aunque cumple con las disposiciones legales ordenadas por la Ley 100, los otros competidores exceden sus esfuerzos.

3.5 ELABORACIÓN DE LA MATRIZ DOFA

Esta Matriz se diseñada para facilitar la mejor ensambladura entre las oportunidades y amenazas, las debilidades y fortalezas, más significativas, para la formulación de estrategias DO, FO, FA y DA. Para la construcción de esta, se extractan los factores claves de las matrices MEFÉ, MEFI y MPC, y a continuación se someten a comparación para la construcción de estrategias funcionales.

Figura 3. MATRIZ DOFA (cruce de variables)

<p style="text-align: center;">CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 840.001.036-7</p>	<p style="text-align: center;">FORTALEZAS (F)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Liderazgo. 2. Servicios Adicionales. 3. Liquidez. 4. Crecimiento Empresarial. 5. Capacitación. 6. Aplicación de Tecnología. 7. Conocimientos, Capacidades y Destrezas. 8. Atención al Usuario. 9. Calidad del Servicio. 	<p style="text-align: center;">DEBILIDADES (D)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Planes de Acción. 2. Comunicación. 3. Gastos. 4. Posicionamiento. 5. Instalaciones 6. Motivación. 7. Oportunidad en el Servicio
	<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES (O)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Efectos de la constitución Nal. 2. Ley 100/93 y el S.G.S.S. 3. Plan Nacional de Desarrollo. 4. Ley 715 / 2001. 5. Facilidad de Acceso a Tecnología. 6. Automatización de procesos. 7. Identidad cultural. 	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS FO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. F2, O4 2. F5, O4 3. F7, O5 4. F6, O7 5. F9, O6
<p style="text-align: center;">AMENAZAS (A)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comportamiento del PIB y el desempleo. 2. Perdida del Valor Adquisitivo. 3. Ratificación del gobierno. 4. Orden público. 5. Desarrollo social del área de inf. 6. Plan de Desarrollo Departamental. 7. Plan de Desarrollo Municipal. 	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS FA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. F1, A8 2. F6, A3 3. F7, A6 4. F4, F3, 5. F10, A5 	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS DA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. D1, A5, A8 2. D5, A6 3. D2, A3 4. D1, A8 5. D7, A5

Fuente. Esta investigación

3.5.1 Definición de estrategias funcionales (DOFA). La definición de estrategias funcionales (DOFA), son el resultante de la combinación en los diferentes cuadrantes de la matriz DOFA de cada una de las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenaza que posee la organización, esto con el objeto de establecer un marco proactivo en los entornos interno y externo.

Estrategias FO:

- ✓ **F2, O4.** Mejorar la investigación científica en conjunto con las autoridades de salud municipal y regional, para estimular la creación de nuevos y mejores servicios adicionales que mejoren la calidad de vida de los usuarios.
- ✓ **F5, O4.** Aprovechar las ventajas de la (Ley 715/2001) en el funcionamiento de las actividades en salud, para de esta forma establecer contratos de servicios de III nivel que se le ofrece al municipio y que no se toman como tal.
- ✓ **F7, O5.** Actualizar permanentemente la tecnología que se utiliza para de esta forma poder mantener la eficiencia y efectividad de esta.
- ✓ **F6, O6.** Aprovechar el nuevo enfoque y giro que esta tomando la educación universitaria en el área de influencia para de esta forma lograr una adecuada conversión de la cultura regional a la cultura empresarial.
- ✓ **F9, O8.** Promover una cultura de disminución de pasos innecesarios, y que esto se haga automatizándolos y de esta forma ayudar a mejorar la prestación de los servicios y la atención a los usuarios.

Estrategias DO.

- ✓ **D5, O4.** Aprovechar los recursos que en la Ley (715/2001) se estipulan con el fin de promover las buenas relaciones entre trabajadores y directivos para el beneficio de la institución.
- ✓ **D3, O3.** Realizar contrataciones a terceros de mano de obra con la finalidad de disminuir costos y gastos y aprovechar éstos recursos en inversiones para la institución.
- ✓ **D2, O6.** Dinamizar el trabajo en la organización por con esto mejorar la comunicación interdepartamental volviendo de esta forma más sencilla las funciones.

- ✓ **D1, O3.** Realizar una inclusión positiva en todos los planes y proyectos del gobierno nacional con la elaboración de diseños que expongan las necesidades de la organización.
- ✓ **D7, O6.** Adaptar la identidad cultural de la población del área de influencia, mostrando que existen otras tendencias a mejorarlas sin perder las cualidades particulares de las razas, esto con motivación ejemplar por medio de hechos.
- ✓ **D4, O3.** *Rediseñar la estructura organizacional, acorde a las necesidades del hospital, con el fin de reducir recursos físicos y financieros, aprovechando los nuevos modelos administrativos.*
- ✓ **D5, O7.** Hacer de la automatización de los procesos una herramienta importante que conduzca a mejorar la atención de los clientes.

Estrategias FA.

- ✓ **F1, A8.** Realizar acuerdos de participación con la Alcaldía Municipal en los proyectos referentes a salud, con el fin de contrarrestar las principales afecciones en la zona.
- ✓ **F6, A3.** Diseñar un programa de desarrollo del Talento Humano, que se haga conocer a todo el personal y que garantice el desarrollo personal y profesional del mismo. Éste deberá contemplar capacitaciones y el diseño de un sistema de sanciones y recompensas.
- ✓ **F5, A2.** Adquirir tecnología que automatice los procesos, generando con ello agilidad en los procedimientos, garantizando la estabilidad de los usuarios.
- ✓ **F3, F4.** Aprovechar el sistema contable que utiliza la organización para de esta forma cumplir con los requisitos que exige la reforma fiscal y administrativa.
- ✓ **F10, O6.** Fortalecer en los momentos en que las condiciones lo ameriten la atención a los usuarios en caso en que el orden público haga disponer de planes y programas para atender contingencias hospitalarias.

Estrategias DA.

- ✓ **D1, A5, A8.** Formular planes de acción a corto, mediano y largo plazo en todas las áreas de la institución, que contribuyan a resolver contingencias futuras y no se entorpezcan las labores cotidianas.
- ✓ **D5, A6.** Realizar actividades sociales y recreativas en donde se puedan compartir diferentes culturas y se promuevan la creación de grupos informales.
- ✓ **D2, A3.** Diseñar un sistema de difusión de la información, con el fin de mantener altos niveles de conocimiento del trabajo y las labores cotidianas a realizar.
- ✓ **D7, A5.** Propender por que los servicios prestados por el Hospital sean oportunos y que se establezcan programas contingenciales que contrarresten los efectos que en materia de salud ocasiona el orden público.
- ✓ **D1, A8.** Trazar conjuntamente con la administración municipal planes que vayan encaminados a fortalecer la unión del Hospital y las decisiones municipales para lograr bienestar social.

3.6 ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

Busca identificar las amenazas desde el punto de vista de la severidad de su impacto, y medir la habilidad de la organización para reaccionar, ubicando la probabilidad de ocurrencia en un diagrama de vulnerabilidad.

3.6.1 Descripción de los puntales para el sector salud en tumaco. En la descripción de cada uno de los puntales se tiene en cuenta como estos afectan a una empresa del sector en la prestación de sus servicios a la comunidad, y con ello no se logre captar a más usuarios y en lo que es peor provocar el fallecimiento de uno de ellos.

- **Comunicación.** Debido a que una organización de sin importar su giro y que se dedica a ofrecer los servicios de la salud en el municipio de Tumaco, hace que se estreche la brecha entre el componente Administrativo y el componente Asistencial, haciéndola fluida y pertinente.
- **Instalaciones.** Se convierte en un puntal, debido a que como primera medida, no podría funcionar sin una planta física acondicionada con los requerimientos que exige la Ley y de no estar ubicado estratégicamente sería muy

difícil que las personas tuvieran acceso a éste ocasionando en algún momento dado fuga de usuarios y tendería a desaparecer porque sin entrada de ingresos por la venta de los servicios es difícil que se mantenga.

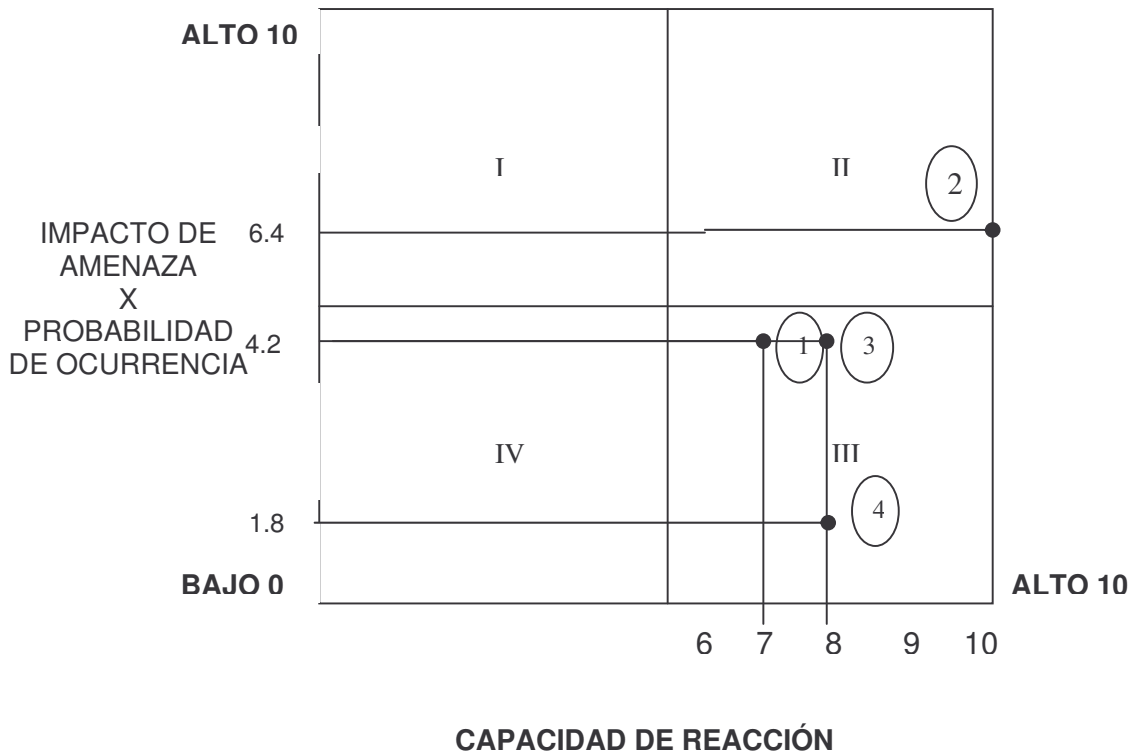
- **Capacitación.** Se considera un puntal, dado a la que es necesario mantener personal actualizado tanto en el área administrativa, como en el área asistencial sobre las nuevas tendencias administrativas y sobretodo las nuevas patologías que se están presentando en el Distrito. Que de no funcionar de manera correcta se pueden obtener resultados desastrosos a la hora de la atención a un usuario.
- **Aplicación de Tecnología.** Debido a las características y requerimientos tecnológicos que debe poseer una IPS según la normatividad para su funcionamiento. La tecnología se convierte en un puntal, debido a que sin los equipos médicos que se requieren para determinar cierta enfermedad en un momento determinado, se puede ver enfrentado a una incorrecta prestación de los servicios, hecho que reduciría el nivel de demanda de los usuarios.

Cuadro 15. Análisis de vulnerabilidad para el Hospital San Andrés E.S.E.

Puntal	Amenaza	Consecuencia	Impacto de Amenaza	Prob. de Ocurrencia %	Capacidad de Reacción	Grado de vulnerabilidad
			0-10	0 y 1	0-10	
1. Comunicación	Desviación del proceso de comunicación e ineficiencia en el transporte de la misma.	Muerte, estado de gravedad o lesión de por vida de un paciente. Disminución de la demanda.	7	0.6	7	III
2. Instalaciones.	Caída del fluido eléctrico.	Desabilitación de una maquina de apoyo al diagnostico.	8	0.8	10	II
3. Capacitación.	Bajo grado de adiestramiento en las labores cotidianas.	Retraso en los procedimientos neurálgicos para la atención.	6	0.7	8	III
4. Aplicación de Tecnología.	Obsolescencia de la tecnología utilizada en el área asistencial.	Mala prestación de los servicios y reducción de la demanda.	6	0.3	8	III

Fuente. Esta investigación

Figura 4. Análisis de Vulnerabilidad – Cuadrantes para la E.S.E



Fuente. Esta investigación

I. INDEFENSA II. **EN PELIGRO** III. **PREPARADA** IV. VULNERABLE

El Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco, se encuentra ubicado en el cuadrante **III (PREPARADA)**, puesto que los puntales **comunicación, capacitación y aplicación de tecnología**, se ubican en dicho cuadrante, lo cual advierte que se encuentra preparado para reaccionar en cuanto a cualquier eventualidad.

Para el puntal **Instalaciones**, el cual se ubica en el cuadrante **II (EN PELIGRO)**, lo cual sugiere que el Centro Hospital con relación a éste puntal está en peligro, pero tiene alta capacidad de reacción, por lo que deberá emprender acciones estratégicas que mejoren su respuesta; por ello el Centro Hospital deberá optar por comprar una planta eléctrica que mitigue el impacto de alguna eventualidad.

4. REDIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

4.1 DEFINICIÓN DEL HORIZONTE DE TIEMPO

El Plan Estratégico Corporativo en el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco, es viable ejecutarlo en un periodo de (3) tres años, tiempo con el cual se podrá desarrollar la totalidad de las actividades y estrategias trazadas.

4.2 MISIÓN

Brindar servicios de salud del primer nivel de atención a la comunidad en general con alto grado de calidad humana, tecnológica y científica que origine satisfacción en los usuarios, garantizando auto sostenibilidad para la empresa.

4.3 VISIÓN

Ser en los próximos tres (3) años el Centro Hospital preferido por los usuarios por brindar servicios de I nivel de salud con los mas altos estándares de calidad.

4.4 PRINCIPIOS Y VALORES INSTITUCIONALES

- **Trabajo en equipo:** Todos comprometidos para alcanzar su satisfacción.
- **Integridad:** Compromiso permanente con el cumplimiento de normas técnicas, científicas, administrativas, financieras y éticas que regulen el normal desarrollo de las actividades.
- **Humanización:** Pleno reconocimiento de los deberes y obligaciones del ser humano como paciente, como persona y como la razón de ser de la entidad.
- **Vocación de Servicio:** Actitud y disposición permanente de colaboración, atención, información y asesoría.
- **Armonía:** En las relaciones interpersonales, directivos y empleados demostrando amistad y buena correspondencia.
- **Calidad:** Los usuarios son nuestro compromiso, el proceder asistencial y la gestión administrativa son el reto diario y permanente.

- **Responsabilidad:** Para que en nuestras instalaciones se sienta seguro.

4.5 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Mejorar el desempeño del talento humano hacia la calidad del servicio de los servicios.
- Incrementar la eficiencia y efectividad del centro de información y estadística del Centro Hospital.
- Conseguir un nivel de desarrollo tecnológico acorde con el perfil de morbilidad y mortalidad.
- Renovar la estructura organizacional, con el fin de adecuarla a las necesidades y exigencias de la institución, obteniendo claridad en las relaciones laborales e interpersonales.
- Buscar constantemente el mejoramiento del servicio ofrecido con el firme propósito de generar satisfacción al cliente.

5. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA

5.1 MATRIZ DE POSICIÓN ESTRATÉGICA Y EVALUACIÓN DE ACCIÓN (PEEA)

Es una herramienta primordial para estudiar la adecuación de una estrategia a una empresa y se analizan 4 dimensiones: Estabilidad Ambiental (EA), Fuerza de la industria (FI), Ventaja Competitiva (VC), Fuerza Financiera (FF). Cada uno de los factores elegidos dentro de estos escenarios se calificará así: FF y FI entre +1 el peor y +6 el mejor, y VC y EA entre -1 el mejor Y -6 el peor.

Cuadro 16. Posición estratégica y evaluación de la acción (peea) para el centro hospital divino niño E.S.E. de Tumaco

A) Estabilidad Ambiental	Calificación						Pro medio
	1	2	3	4	5	6	
Orden Público.			-				-15/5
Desempleo.			-				
Valor Adquisitivo.			-				
Identidad Cultural.				-			
Desarrollo Social.		-					
Total Factor		2	9	4			-3,00
b) Fuerza de la Industria	Calificación						Pro medio
	1	2	3	4	5	6	
Normatividad Vigente.			+				19/5
Nivel Tecnológico.					+		
Sistema Presupuestal.					+		
Estabilidad Financiera.				+			
Crecimiento Potencial.		+					
Total Factor		2	3	4	10		3,80
c) Ventaja Competitiva	Calificación						Pro medio
	1	2	3	4	5	6	
Instalaciones.		-					-14/5
Servicios Adicionales.				-			
Tecnología Aplicada.			-				
Imagen Corporativa		-					
Ubicación.			-				
Total Factor		4	6	4			-2,80
d) Fuerza Financiera	Calificación						Pro medio
	1	2	3	4	5	6	
Programas Contables.				+			17/5
Manejo del Sistema Contable.				+			
Crecimiento Empresarial.				+			
Manejo Presupuestal.			+				
Gastos.		+					
Total Factor		2	3	12			3,40

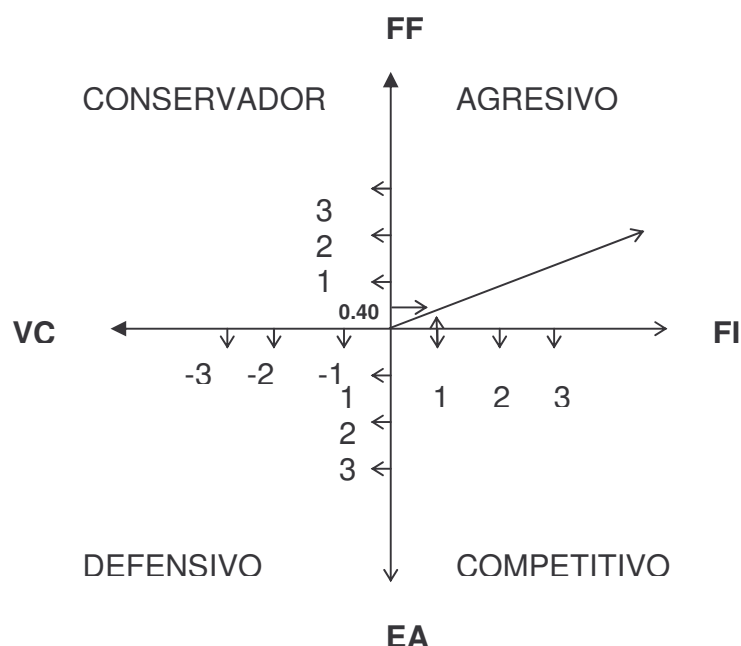
El vector direccional coordina

$$\text{Eje X: VC + FI} = -2.80 + (+3,80) = 1.00$$

$$\text{Eje Y: EA + FF} = -3,00 + (+3,40) = 0.40$$

$$\text{Punto Resultante (X, Y)} = (+1,00; +0,40)$$

Figura 5. Matriz de posición estratégica y acción PEYEA para la E.S.E.



Fuente. Esta investigación

El Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco, se ubica en el cuadrante Agresivo, lo cual demuestra que esta en excelente posición de utilizar sus fortalezas internas con el objeto de: Aprovechar las oportunidades externas, vencer las debilidades internas y eludir las amenazas externas. Por tanto, *la penetración en el mercado, desarrollo del mercado, desarrollo de productos, la integración horizontal, hacia adelante y hacia atrás, la diversificación del conglomerado, concéntrica, Horizontal o una combinación de ellas puede ser factible.*

5.2 MATRIZ DE GRAN ESTRATEGIA (GE)

Utilizada como herramienta de la formulación de estrategias empresariales. Esta matriz se basa en dos dimensiones evolutivas, como son la posición competitiva y el crecimiento del mercado, también supone cuatro cuadrantes donde la organización se puede ubicar.

Relacionando la ventaja competitiva VC a la posición competitiva, se concluye que el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco, posee una posición competitiva considerable de **2.80**. Para conocer el crecimiento del mercado, dato el cual lo facilitó la secretaría de salud municipal, con un margen de error del **0,32%** dado a la franqueza de la información ya que las empresas de salud del municipio no están obligadas a brindar dicha información, a lo cual se le calcula la variación porcentual y posteriormente a dicha variación se calcula el promedio.

Cuadro 17. Análisis comparativo de número de usuarios “régimen” sector salud de tumaco. 2004, 2005, 2006.

2005	2004	2003	%variación**	%variación***
161647	158,024	156,932	0,70	2,29

Fuente: Esta Investigación

$$\begin{aligned} \% \text{ Variación promedio} &= (0,70\% + 2,29\%)/2 \\ &= 1,50 \% \end{aligned}$$

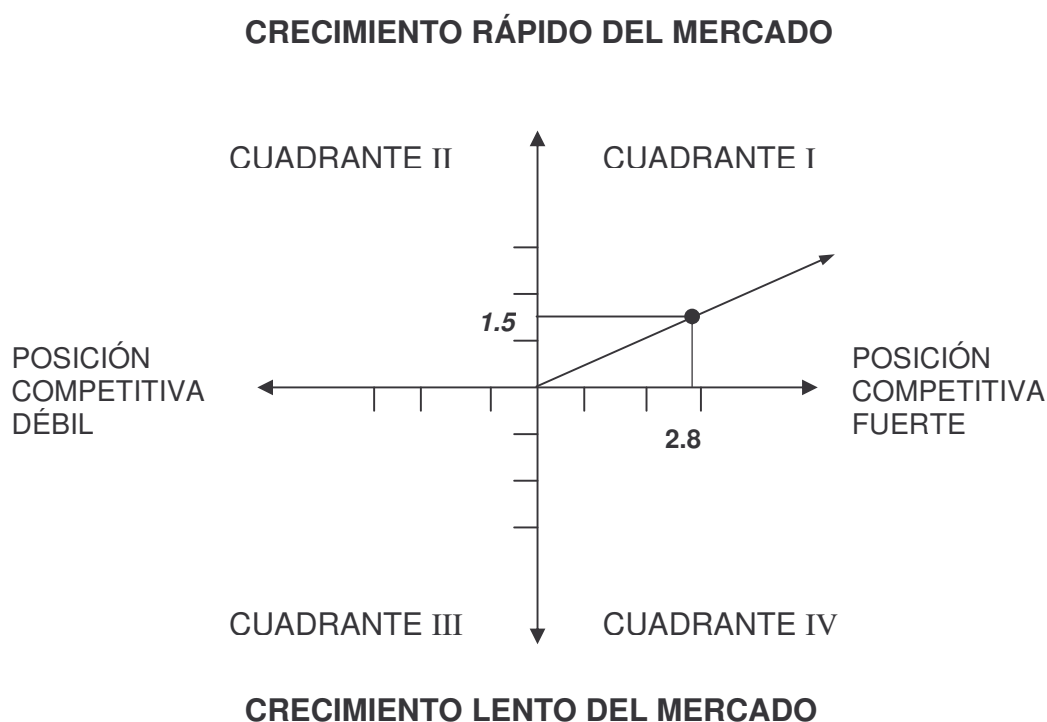
Este **1,50 %**, corresponde al porcentaje de crecimiento promedio del sector salud en Tumaco, para los años contabilizados, por tanto el crecimiento del mercado es rápido.

Según el Dr. Jesús Alberto Quiñones Chávez, ex director del Hospital San Andrés E.S.E de Tumaco, quien afirma que “El Municipio de Tumaco y su área de influencia han sido considerados como Municipios deprimidos y zonas marginadas lo que indica que existen bajos promedios a nivel de los sectores que se manejan en el municipio, que el sector salud se encuentra en el rango de -3 y +3 como tasa de crecimiento, lo que indica que 1,5% es positivo y creciente. Además teniendo en cuenta que el indicador para calcular el crecimiento del sector son el número de usuarios de los regímenes Contributivo, Subsidiado y Vinculado y que se ha incrementado considerablemente el sector subsidiado a través de la redistribución

del Sisben en el mes de Septiembre del año 2006 aumentando de ésta manera la demanda de Usuarios para atender”

De lo anterior se deduce que el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco, se ubica en el cuadrante I, lo que indica que la entidad esta en magnifica posición estratégica. (Ver figura 5)

Figura 6. Matriz de la gran estrategia para el centro hospital.



Según el resultado de la matriz de la gran estrategia se sugiere las siguientes estrategias: *Desarrollo del Mercado, Penetración en el Mercado, Desarrollo de Producto (Servicio), Integración Hacia Delante, Integración Hacia Atrás, Integración Horizontal, Diversificación Concéntrica.*

5.3 MATRIZ DEL GRUPO CONSULTOR DE BOSTON

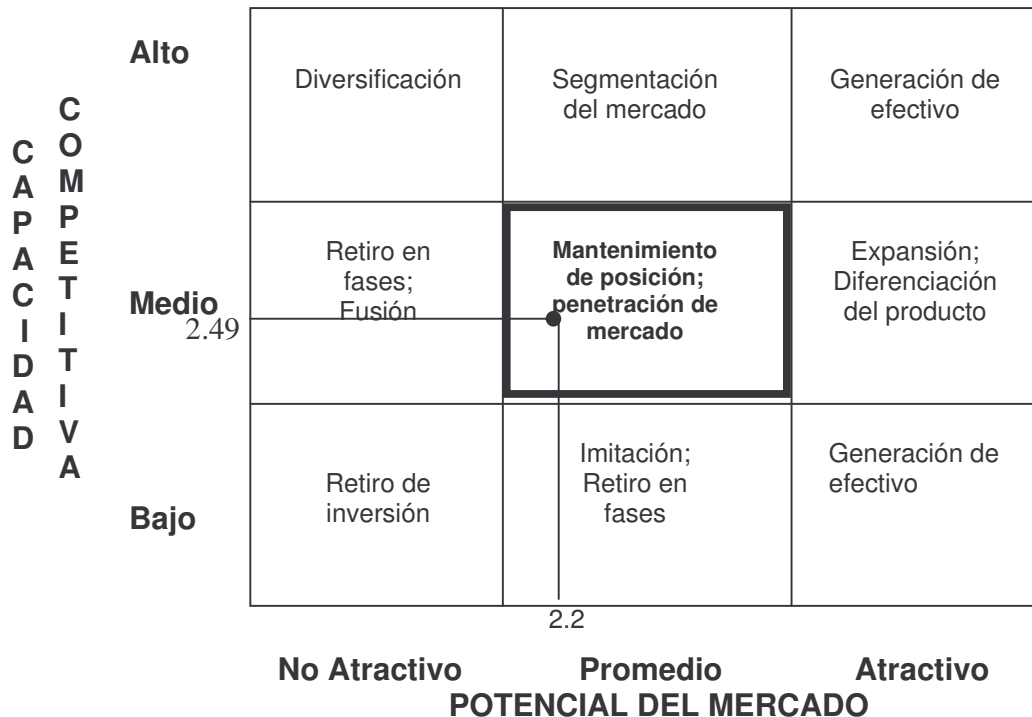
El análisis de los servicios no es posible hacerlo en la matriz **BCG**, para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco dado a que no se lleva un registro estadístico real de las ventas, además actualmente existe mucha pérdida de información, lo cual hace imposible comparar cada una de las líneas del portafolio de servicios.

5.4 MATRIZ DE POLÍTICA DIRECCIONAL

El análisis vectorial le permite al Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco definir las estrategias globales que debe seguir para alcanzar su visión a través de sus dos dimensiones: La **capacidad competitiva** de la compañía equivalente al puntaje obtenido en la Matriz de Perfil competitivo (MPC), que es de **2,49**, frente al **potencial del mercado** en el cual se seleccionaron los siguientes factores, a los cuales se calificó de 1 a 5; 5 el de mayor atraktividad y 1 el de menor atraktividad.

Factor	Calificación
● Desarrollo Social	3
● Automatización de Procesos.	1
● Constitución Nacional.	2
● Identidad Cultural.	2
● Tecnología Utilizada	3
Total.	<hr/> 11
Promedio.	11/5 = 2,2

Figura 7. Matriz de política direccional (MPD)



Fuente. Esta investigación

El Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco debe implementar estrategias de Penetración en el Mercado y Mantenimiento de Posición.

5.5 MATRIZ INTERNA – EXTERNA

Esta matriz resume los resultados obtenidos en las matrices EFE y EFI. Posee dos dimensiones como son: Los resultados totales ponderados del factor interno (eje x) y los resultados totales ponderados del factor externo (eje y).

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

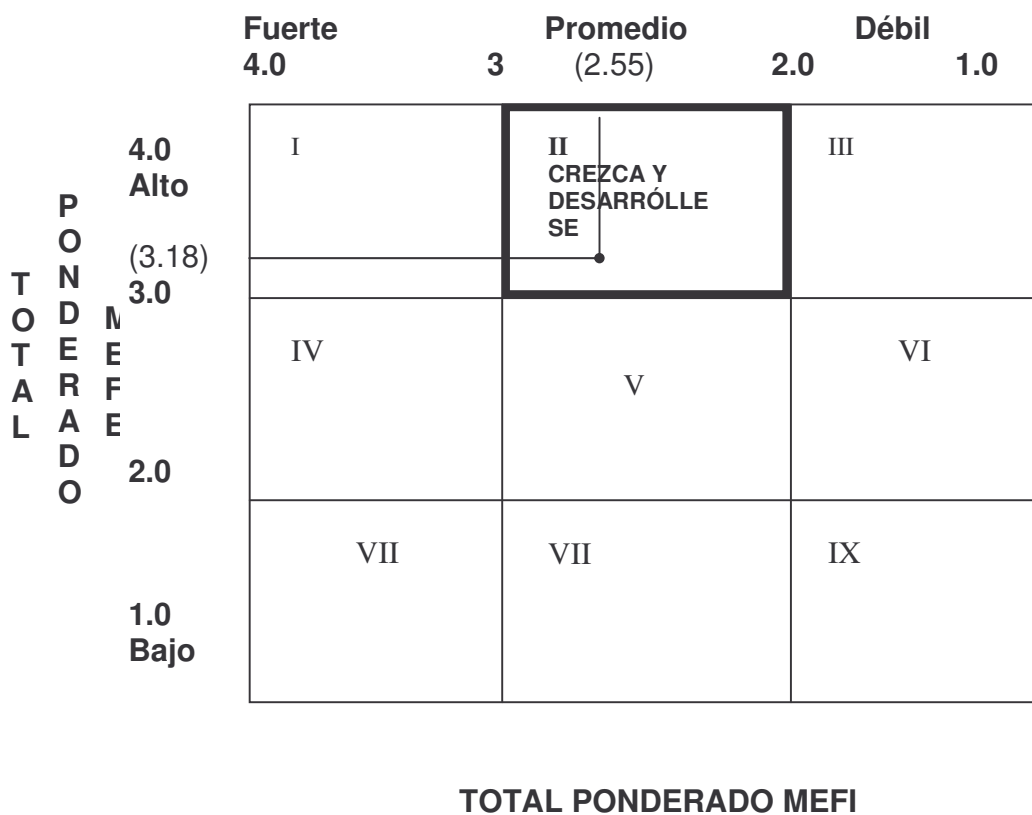
Sobre el eje y, la matriz IE puede presentar resultados 1.0 – 1.99 posición externa baja; 2.0 – 2.99 posición mediana; 3.0 – 4.0 posición externa alta.

Si la compañía esta en los cuadrantes I, II, IV, se necesitan estrategias para crecer y desarrollarse; en los cuadrantes VI, VIII y IX, se necesitan estrategias

para eliminarse y si esta en los cuadrantes VII, V y III, se necesitan estrategias para resistir.

Los resultados de la MEFI para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco es de **(2,55)** y los resultados de la MEFE es de **(3,18)** lo cual se relaciona de la siguiente manera en la Matriz IE.

Figura 8. Matriz interna externa (IE)



Fuente. Esta investigación

El Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco, se ubica en el cuadrante II, por tanto debe desarrollar estrategias para “crecer y desarrollarse”. Lo cual nos indica que las estrategias más convenientes que se pueden administrar son la **penetración en el Mercado, Desarrollo de Mercado** y el **Desarrollo de Producto o Servicio**.

5.6 MATRIZ CUANTITATIVA DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Esta matriz es la última etapa de la formulación estratégica, pues es significativa puesto que permite decidir las estrategias a formular en el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco. Para el desarrollo de esta matriz se toma información de MEFI, MEFE, MPC, DOFA, PEYEA, GE, BCG y la matriz IE.

Se tomaron las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de las MEFI y MEFE y se procedió a ponderar de igual manera que en las mismas. Se extrajeron las estrategias alternativas de las matrices DOFA, PEYEA, la gran estrategia y MIE y se establecieron los puntajes de atracción así: 1 la estrategia no es atractiva, 2 la estrategia es algo atractiva, 3 la estrategia es bastante atractiva, 4 la estrategia es muy atractiva. A mayor relación entre el factor interno o externo y la acción directa que tenga la estrategia, mejor atracción y viceversa. Si el factor no se relaciona no se asigna puntaje. Posteriormente las ponderaciones se multiplican por los puntajes, que a su vez se suman para obtener el total de puntajes de atracción, nos resulta una relación directa que es: entre más alto el puntaje total mas atractivas son las estrategias para el Hospital San Andrés.

Según los resultados de la MCPE las estrategias más atractivas son el Desarrollo de Productos (Servicios) con un puntaje total de 5,86, la penetración en el Mercado, con un puntaje total de 6,48, el Desarrollo de Mercados con un puntaje total de 5,51. (Ver Figura 9)

Figura 9. Matriz cuantitativa de planificación estratégica

Factores Claves	Ponderación	Estrategias Alternativas					
		Desarrollo de (servicios).		Penetración en el Mercado.		Desarrollo del Mercado.	
		PA	PTA	PA	PTA	PA	PTA
Factores Internos							
Planes de Acción	0,07	4	0,28	2	0,14	1	0,07
Liderazgo.	0,10	4	0,40	4	0,40	2	0,20
Comunicación.	0,05	3	0,15	1	0,05	1	0,05
Servicios Adicionales.	0,09	4	0,36	4	0,36	3	0,27
Programas Contables.	0,10	2	0,20	3	0,30		0,00
Manejo Contable.	0,06	1	0,06		0,00		0,00
Crecimiento Empresarial.	0,10	4	0,40	4	0,40	4	0,40
Gastos.	0,10	4	0,40	3	0,30	4	0,40
Régimen Costos.	0,08	2	0,16	4	0,32	4	0,32
Capacitación.	0,08	4	0,32	2	0,16	2	0,16
Motivación.	0,06	3	0,18		0,00		0,00
Clima Organizacional.	0,06	3	0,18		0,00		0,00
Aplicación de Tecnología.	0,07	3	0,21	3	0,21	3	0,21
Know how	0,04	3	0,12	3	0,12	4	0,16
Factores Externos							
PIB y Desempleo.	0,07	1	0,07	4	0,28		0,00
Perdida del Valor Adquisitivo.	0,70	1	0,70	3	2,10	2	1,40
Planta global de personal	0,10	3	0,30	3	0,30	3	0,30
Reelección del Gobierno.	0,10	3	0,30	2	0,20	3	0,30
Decreto Número 2330 07/ 2006	0,09	4	0,36	3	0,27	4	0,36
Orden Público.	0,09		0,00		0,00	2	0,18
Desarrollo Social	0,08	2	0,16	2	0,16	2	0,16
Identidad Cultural.	0,10	1	0,10	2	0,20	2	0,20
Automatización de procesos.	0,08	3	0,24		0,00	2	0,16
Facilidad Acceso a Tecnología.	0,07	3	0,21	3	0,21	3	0,21
TOTAL			5,86		6,48		5,51

5.7 DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS

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

Después de realizar el análisis correspondiente con base en el diagnóstico interno y externo realizado al Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco, cuáles estrategias le favorecen en el sentido de aprovechar oportunidades y sacarle partido a las fortalezas que posee en la actualidad, como su posicionamiento en el mercado, se han seleccionado tres grandes estrategias, lo cual se hizo con pleno conocimiento de las directivas de cada una de los resultados de las matrices, en conjunto con ellos se definen las estrategias que por su alto grado de atraktividad para la institución son elegidas y se da una descripción de cada una de ellas.

5.7.1 Estrategias de negocio:

- **Desarrollo de Producto (Servicio):** Esta estrategia pretende incrementar las ventas mediante una modificación o mejoría de los servicios que ofrece el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco a través de la actualización de los servicios dándoles las aplicaciones de acuerdo al Sistema de Garantía de Seguridad Social, en cuanto a la habilitación de Servicios se refiere. Para ello se requiere un gasto que aunque económico, de despliegue de interés e ímpetu para la investigación de mercados y desarrollo del personal.
- **Penetración en el Mercado:** Esta estrategia pretende aumentar la participación del mercado que corresponde a los servicios presentes, en los actuales mercados, por medio de un esfuerzo mayor para la comercialización. Se poseen suficientes recursos para dicha tarea, por cuanto los ingresos que se obtienen por concepto de sistema presupuestal y por desempeño operacional y no operacional se pueden utilizar y dar margen a contingencias que se presentan. La forma más precisa para hacer estrategias publicitarias para el Hospital es promocionando a todo su personal y resaltando todas y cada una de las bondades que por efecto del servicios prestado se brindan cada día.
- **Desarrollo de Mercado:** Para desarrollar el mercado se requiere introducir los servicios actuales en otras zonas geográficas. El clima para el desarrollo de los mercados internacionales es cada vez más favorable. Esta estrategia no es conveniente considerarla, debido al nivel de atención de los servicios que brinda el Hospital que por normatividad, no podría expandirse hacia otras áreas creando puestos y centros de salud.

- **Diversificación Horizontal:** La adición de productos o servicios nuevos, que no están relacionados, para los clientes actuales. En el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco se puede desarrollar esta estrategia mediante, diversificando los servicios adicionales, aprovechando las instalaciones para parqueadero y estimular al arrendamiento de locales que se encuentran desocupados para lograr una ventaja competitiva.

6. PROGRAMAS ESTRATÉGICOS

Una vez realizado el análisis a las diferentes opciones estratégicas, resultan los programas estratégicos, que como condición primordial para la completa visualización de los objetivos y que en relación directa con la visión y misión, se pueden desarrollar los siguientes para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco.

6.1 PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL TALENTO HUMANO

El propósito Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco, debe estar enmarcado dentro de las perspectivas de la calidad en la prestación de los servicios, para lo cual requiere de un elemento indispensable y de cuyo esfuerzo depende en gran parte el funcionamiento adecuado de la empresa como es el desarrollo del Talento Humano, de manera que se conozcan los objetivos de la misma y se genere a su interior una dinámica que fortalezca la participación del empleado como persona y no como objeto.

Se empieza a buscar un Desarrollo Humano, con el ánimo de mejorar el producto personal del trabajador y orientar en él una nueva proyección como individuo, creación del área de gestión del talento humano para desarrollar la capacidad de liderazgo y empoderamiento en la empresa, que permita impulsar el cambio a través de una nueva cultura organizacional, estableciendo mecanismos objetivos y transparentes de selección, reclutamiento, jornadas de capacitación del personal tanto en el área administrativa como en el área asistencial y actividades recreativas, deportivas, de socialización y evaluación de desempeño.

Además del diseño de un sistema de Sanciones y Recompensas, que promuevan el desarrollo integral de los trabajadores, y permitan conocer sus potencialidades y cualidades que conlleven a incrementar la satisfacción en el trabajo, la motivación y la eficiencia laboral.

6.2 PROGRAMA DE REFORMA DE ESTRUCTURA ORGÁNICA.

Enfatizar en la reducción de procesos innecesarios, erradicación de cualquier manifestación de agotamiento, el mejoramiento de las competencias internas, mayor posicionamiento y aceptación en la sociedad por una buena imagen corporativa, hace que se debe implementar la planta de Personal Global para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco (Ver Anexo E) en donde se relacionará detalladamente los empleos requeridos para el cumplimiento de las

funciones, sin identificar su ubicación en las unidades o dependencias que hacen parte de la empresa. Para lo cual se procederá de acuerdo a las necesidades y exigencias de la misma a relacionar los empleos, estas deben poseer características de funciones de asesoría institucional, asistenciales o de apoyo, con el fin de guardar concordancia con las necesidades de la empresa.

6.3 PROGRAMA DE INCREMENTO DE RENTABILIDAD ECONÓMICA.

Una de las prioridades de los empresarios que sus empresas sean económicamente viables, para ello es que el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco, debe implementar una política de austeridad económica, para que los gastos sean estrictamente los necesarios y de esta forma no perjudicar el compromiso social adquirido con la sociedad el momento de su creación.

Esto estimula la credibilidad de la organización frente a la comunidad. Para la implementación de este programa se verán implicadas todas las áreas de la organización, sin embargo las Área puntales son; el área contable y de ventas con supervisión constante de la Dirección general y la colaboración de todos los trabajadores. Su implementación se estima en un plazo de tres meses.

6.4 PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL SERVICIO.

Se debe desarrollar una estrategia agresiva de identificación de las necesidades de los usuarios de los servicios del Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco. Esto hará manejar correctamente la información generada por los clientes en general y así mismo proporcionar el adecuado manejo de las necesidades de dichos clientes, con el objeto de recibir respuestas precisas y oportunas según sean sus requerimientos para de esta manera consolidar el proceso de retroalimentación y la satisfacción del consumidor, esto obliga a la organización a tener como prioridad la excelente atención a los clientes, a través del continuo entrenamiento de todo el personal de la empresa orientado hacia la atención al cliente.

7. PLAN DE ACCIÓN PARA EL CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E DE TUMACO

Objetivos	Estrategias		Metas	Actividades	Presupuesto	Garantes	Tiempo
	Funcionales	Negocio					
1. Programa De Mejoramiento Del Talento Humano.	<ul style="list-style-type: none"> • Desplegar políticas de salud ocupacional • Desarrollar Políticas de bienestar social • Capacitar para mejorar el desempeño laboral 	*Desarrollo de Servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar 100% el plan integral para el desarrollo • mejoramiento continuo del talento humano. • Mejorar la situación actual en un 90% el primer año 	<ul style="list-style-type: none"> • Activar el Comité de Bienestar institucional. 	\$ 1'500.000	<ul style="list-style-type: none"> * Gerencia. * Comité de Bienestar empresarial 	Tres veces en el año.
				<ul style="list-style-type: none"> • Definir Plan de Capacitación e incentivos. 	\$ 1'300.000		
				<ul style="list-style-type: none"> • Conformar comité paritario de salud ocupacional. 	\$ 1'100.000		
				<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar reglamento higiene y seguridad industrial. 	\$ 1'100.000		
				<ul style="list-style-type: none"> • Definir plan de salud ocupacional. 	\$ 1'000.000		

Objetivos	Estrategias		Metas	Actividades	Presupuesto	Garantes	Tiempo
	Funcionales	Negocio					
2. Programa de Reforma de la estructura orgánica	<ul style="list-style-type: none"> Rediseño de la estructura organizacional Optimización de cargas y responsabilidades laborales. 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> * Aumentar la eficiencia laboral en un 85% * Optimizar en 90% el servicio y la atención a los clientes. 	❖ Reorganización de la planta de personal.	\$1.900.000	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia Subgerente administrativo, 	De forma inmediata
				❖ Implementación de sistema de evaluación de desempeño.	\$700.000		
				❖ Actualización de manual de funciones.	\$1'500.000		
				❖ Conformar Comisión de personal.	\$100.000		
				❖ Crear el área de gestión del usuario.	\$2.500.000		

Fuente: Esta Investigación



Objetivos	Estrategias		Metas	Actividades	Responsables	Recursos	Tiempo
	Funcionales	Negocio					
3. Mejorar el servicio para la generación de satisfacción al cliente.	<ul style="list-style-type: none"> * Fortalecimiento de la investigación * Actualización de tecnología. * Fomento de cultura de redicción de movimientos innecesarios 	<ul style="list-style-type: none"> * Desarrollo de Servicio. * Diversificación * Horizontal 	<ul style="list-style-type: none"> * Mejorar el servicio en un 95% * Incrementar los niveles de satisfacción de los clientes en un 95%. 	<ul style="list-style-type: none"> * Identificar los servicios que se prede suministrar a los usuarios * Actualizar el portafolio de servicios de acuerdo con los servicios * Definir el portafolio de servicios de la empresa. * Identificar necesidades de servicios de personal con base en el POA. * Creación unidad dedicada al servicio al cliente 	<ul style="list-style-type: none"> * Gerente, * Subgerente científico * Subgerente administrativo, * Asesor Garantía calidad * Profesional investigador de Talento Humano. 	<ul style="list-style-type: none"> \$4'500.000 \$12'800.000 	<ul style="list-style-type: none"> Tres veces al año. Ses meses

Objetivos	Estrategias		Metas	Actividades	Presupuesto	Garantes	Tiempo
	Funcionales	Negocio					
4. Programa De Incremento De Rentabilidad Económica.	* Desarrollar un sistema gerencial de costos y gastos.	* Desarrollo del Mercado.	<ul style="list-style-type: none"> Ajustar y mantener políticas de reducción de costos. Mantener estable el costo (15%) 	❖ Identificación de necesidades y flujos de información de costos	\$2'500.000	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia Jefes puntos de ventas Subgerente administrativo y financiero 	De forma semanal
	* Optimizar el manejo contable	*Diversificación Horizontal		❖ Ajustar el sistema de control para evitar perdidas por no facturación	\$1'900.000		
				❖ Someter a auditoria la integridad de las áreas.	\$2'500.000		
				❖ Implementación de programa contable	\$11'000.000		De inmediato

COSTO TOTAL DEL PLAN DE ACCIÓN

\$ 47'900.000

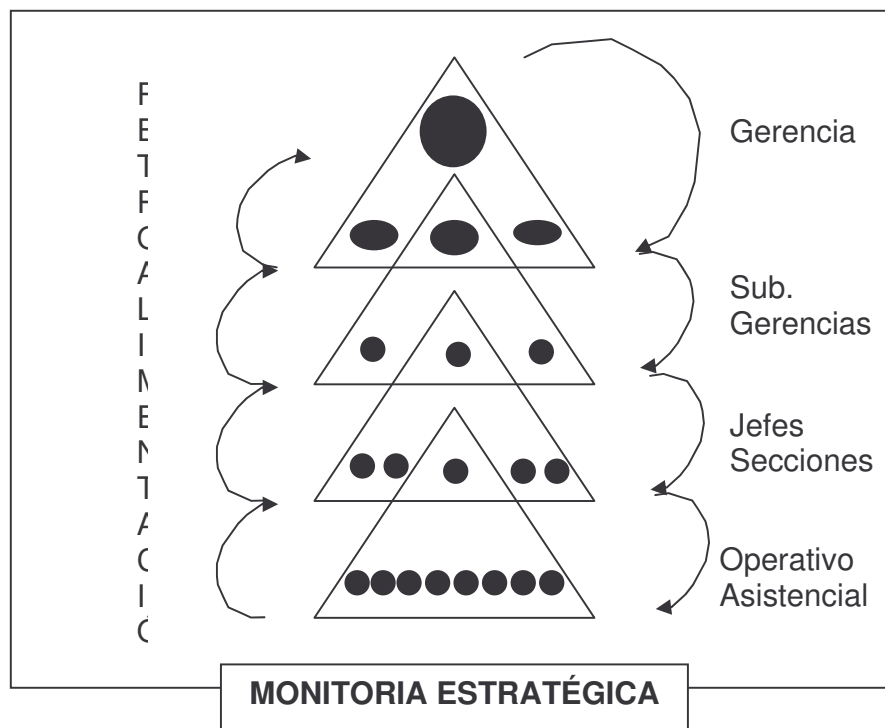
Fuente: Esta Investigación

7.1 ANÁLISIS Y VIABILIDAD PRESUPUESTAL DEL PLAN

Garantizar el bienestar y la salud de la población que habita el Municipio de Tumaco, sin duda, es un reto que más obligaciones y responsabilidades le da a el Centro Hospital Divino niño E.S.E de Tumaco y muy especialmente a la Gerencia y sus Colaboradores; así el tener que buscar que cada vez más que la población infantil tumaqueña se desarrolle en un ambiente sano, que hombres y mujeres puedan crecer, trabajar, tener una familia y envejecer con la garantía de que el mayor de sus bienes, la salud será protegido, es parte de la enorme tarea que durante cinco años, pero especialmente desde el último con la transformación de la empresa social del estado, se han propuesto.

De acuerdo al presupuesto con que cuenta el Centro Hospital Divino niño E.S.E de Tumaco, anualmente, por parte del Distrito, en algunos casos el departamento y sumado a ello los ingresos por concepto de su actividad social e ingresos no operacionales. La entidad con anterioridad a la realización del proyecto había destinado un presupuesto para Tecnología, Talento Humano y Rediseño de Estructura Organizacional.

Figura 10. Esquema general de difusión del plan



Fuente: Esta Investigación

7.2 DIFUSIÓN DEL PLAN.

Una vez definido el plan para el Centro Hospital Divino niño E.S.E de Tumaco y antes que sea implementado es primordial la difusión a lo largo y ancho de toda la organización. Pues esto hará que todos los colaboradores identifiquen sus responsabilidades en la ejecución del mismo y en la adquisición del compromiso con él. Es indispensable generar el espacio para la presentación, discusión, adaptación y puesta en marcha del plan aquí planteado; por cuanto representa un ejercicio serio, minucioso y detallado.

La retroalimentación es el pilar del proceso de la propagación, puesto a que esta hace necesaria la participación de todo el personal involucrado, dando exigencia a las actividades propuestas y de esta forma obtener un mejor criterio de evaluación estratégica mediante los indicadores propuestos.

7.2.1 Junta directiva. El procedimiento se dará a conocer por la Junta Directiva, pues en este ente se llevara a cabo el estudio, evaluación y aprobación del mismo.

7.2.2 Comités de apoyo estratégico. Esta comisión programa las reuniones con todo el personal que integra la organización. El Comités de Apoyo Estratégico analizara y explicara la importancia y el impacto de la planeación en todas las actividades, de la misma forma con los objetivos que se desean alcanzar, las estrategias seleccionadas y las acciones que se llevaran a cabo para obtener los resultados esperados en el momento de la implementación del plan estratégico.

7.2.3 Gerencia General y Subgerencias. Elaboraran todo el material de difusión que facilite todo lo necesario del proceso de comunicación, material como; Circulares en puestos de trabajo y en carteleras, folletos de alta difusión, y foros en donde se traten lo concerniente al nuevo direccionamiento estratégico del Centro Hospital Divino niño E.S.E de Tumaco para que el público en general conozca el compromiso que adquiere cada día su Empresa Social del Estado, para mejorar y mejorar. En todo el proceso de difusión se deberá tener en cuenta las opiniones, por tanto el cumplimiento de la retroalimentación dará lugar al fortalecimiento del procedimiento

8. INDICADORES DE GESTIÓN

Los indicadores de gestión y los estándares propuestos son uno de los agentes determinantes para la gerencia, los cuales permitirán evaluar el desempeño del Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco, en términos de resultados eficientes y eficaces, frente a la misión, visión y objetivos planteados.

8.1 INDICADORES DE ACTIVIDAD

Los indicadores de actividad propiamente facilitan a la organización la coordinación y aseguran el seguimiento de las decisiones gerenciales y la realización de las actividades planteadas.

Cuadro 19. Indicadores de actividad para el centro hospital divino niño E.S.E. de Tumaco

Índice	Medida	Estándar
• Capacitación.	$\frac{\text{Curso de capacitación Efectuados}}{\text{Curso de capacitación planeados}}$	90%
• Decisiones.	$\frac{\# \text{ de decisiones ejecutadas}}{\# \text{ de decisiones tomadas}}$	85%
• Investigaciones.	$\frac{\text{Investigaciones (Proyectos) desarrolladas}}{\text{Investigaciones (Proyectos) propuestas}}$	85%
• Reuniones de equipos de trabajo.	$\frac{\# \text{ de reuniones realizadas}}{\# \text{ de reuniones planeadas}}$	55%
• Adquisiciones.	$\frac{\# \text{ de adquisiciones efectuadas}}{\# \text{ de adquisiciones planeadas}}$	22%
• Auditoria.	$\frac{\# \text{ de Auditorias efectuadas}}{\# \text{ de Auditorias planeadas}}$	90%

Fuente: Esta Investigación

8.2 INDICADORES GERENCIALES O DE TRABAJO

Los indicadores Gerenciales o de Desempeño son aquellos que miden resultados de objetivos a corto plazo sobre cuyo resultado puede modificarse muy poco, tal es el caso de los indicadores financieros. Dado a que el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco al igual que todas las E.S.E de Colombia, funcionan en torno al presupuesto y a la eficiencia con la que manejan sus gastos, a la utilización del capital, la autonomía fiscal y administrativa, y por ende la viabilidad económica, se proponen los siguientes índices.

Cuadro 20. Indicadores Gerenciales o de Desempeño para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco

Índice	Medida	Metas
• Razón corriente.	$\frac{\text{Activo corriente}}{\text{pasivo corriente}}$	2,5
• Revisión de gastos.	$\frac{\text{Gastos totales}}{\text{Ingresos totales}}$	0,25
• Actividad.	$\frac{\text{Ventas totales}}{\text{Activo fijo}}$	1,95

Fuente: Esta Investigación

8.3 INDICADORES DE IMPACTO AL TRABAJO

Los indicadores de impacto al desempeño son aquellos en donde se estiman factores internos, los cuales por sus características generan satisfacción o insatisfacción y de esta forma generan un impacto sobre el normal desenvolvimiento de las labores y la prestación del servicio.

Cuadro 21. Indicadores De impacto al Trabajo para el Centro Hospital Divino Niño E.S.E. de Tumaco

Índice	Medida	Estándar
• Satisfacción al empleado	$\frac{\# \text{ de recompensas otorgadas}}{\# \text{ de recompensa estipuladas}}$	70%
• Satisfacción al usuario	$\frac{\# \text{ de reclamos atendidos}}{\text{Total de reclamos}}$	90%
• Insatisfacción de empleados	$\frac{\# \text{ de reclamos de empleados semana}}{\text{Total de reclamos empleados mes}}$	3%
• Insatisfacción de usuarios	$\frac{\# \text{ de reclamos de usuarios semana}}{\text{Total de reclamos usuarios_mes}}$	3%

Fuente: Esta Investigación

CONCLUSIONES

- ✓ El Centro Hospital Divino Niño Empresa Social del Estado del distrito especial de San Andrés de Tumaco, es relativamente nuevo, lo que ha generado en la comunidad una aceptación en cuanto a la atención a los usuarios de sus servicios, reportando importante afluente, que han aportado para el crecimiento de la empresa y a la generación de empleos en la zona, disminución de enfermedades agudizadas por la falta de atención.
- ✓ Los factores internos del Centro Hospital Divino Niño Empresa Social del Estado del distrito especial de San Andrés de Tumaco en cada una de sus áreas claves, están muy débiles, hecho por el cual se deben revisar para que se estimule el crecimiento empresarial. Se plantean las estrategias que más inciden directamente para contrarrestar dichos factores.
- ✓ Los directivos del Centro Hospital Divino Niño Empresa Social del Estado del distrito especial de San Andrés de Tumaco deben involucrar inmediatamente a sus colaboradores en el establecimiento de sus propósitos, metas, objetivos y todas las actividades en pro de la empresa, para que éstos sientan que su trabajo es valioso apreciado y contribuye al éxito de la organización, y de esta forma crezca la motivación en las actividades que ellos realizan, con la aplicación agresiva de las estrategias propuestas, se va a motivar a todo el personal de la empresa, dándole a cada uno de ellos identidad empresarial, esto va a fortalecer la cultura de la organización.
- ✓ Los factores externos del Centro Hospital Divino Niño Empresa Social del Estado del distrito especial de San Andrés de Tumaco son poco favorable, pese a que el gobierno brinda asesoría a todas las Empresa Social del Estado, los esfuerzos por contrarrestar el impacto del entorno parecen vanos, las leyes muchas veces se impugnan y esto hace que se genere confusión a la hora de realizar coordinadamente las labores, a esto se le suma la falta de preparación administrativa de gran parte de los colaboradores.
- ✓ Los cambios que se presentan en el entorno del Centro Hospital Divino Niño Empresa Social del Estado del distrito especial de San Andrés de Tumaco, no le permiten entrar a un nuevo umbral de modernidad, que implica el desplazamiento de viejas prácticas administrativas y operativas, por otras que tienen el fin de proporcionar, innovadores medios e instrumentos para facilitar las actividades que necesita la empresa y para desarrollar nuevas formas de relación con el entorno, de tal forma que la empresa deje de reaccionar a los factores externos convirtiéndose en una

organización que prevea el futuro, se necesita un conjunto de administradores o directivos que conviertan a la empresa en una organización proactividad.

- ✓ Teniendo en cuenta que el Centro Hospital Divino Niño Empresa Social del Estado del distrito especial de San Andrés de Tumaco se desenvuelve en un medio dinámico, de reacciones rápidas, soluciones certeras, administradores estrategas agresivos y que por eso necesita estar a la vanguardia, se hizo posible el planteamiento de las estrategias. Ahora la toma de la decisión está en las manos de la Gerencia General, siendo ellos los concedores del medio al cual se enfrentan.
- ✓ El Centro Hospital Divino niño E.S.E de Tumaco presenta deficiencias a la hora de la contratación del personal, puesto que se hace con mucho manejo político y esto entorpece el proceso, no obstante, y a pesar del esfuerzo que hace el gerente general, se contratan personas que no cumplen los requisitos, debe vincularlos en puestos con perfiles totalmente diferentes a los que indica su hoja de vida

RECOMENDACIONES

- ✓ Es de ponderada importancia para la directiva del Centro Hospital Divino Niño Empresa Social del Estado del distrito especial de San Andrés de Tumaco aplicar las directrices aquí planteadas, analizar y estudiar de forma detalla todas y cada una de las recomendaciones dado a que ayudará de gran manera a fortalecer a la empresa, preparar y actualizar a los directivos y a los colaboradores.
- ✓ Se invita al Centro Hospital Divino Niño Empresa Social del Estado del distrito especial de San Andrés de Tumaco, gestionar la creación del departamento de servicio y atención al usuario con su respectiva unidad estructural(estructura física), acompañada de un Sistema de Investigación de Mercados (SIM), para estar en la vanguardia tanto interna como externamente Se debe generar una investigación de mercado más profunda para conocer las necesidades de los usuarios en la prestación de los servicios que se ofrecen en el Centro Hospital Divino Niño Empresa Social del Estado del distrito especial de San Andrés de Tumaco para hacerlo más eficiente y eficaz. La construcción de redes externas a través de asociaciones con las EPS, IPS y ARS a largo plazo constituye una estrategia clave a fin de enfrentar el futuro con éxito, y poder responder a la multitud de presiones que recibe la empresa en el marco del área de influencia.
- ✓ Con el presente trabajo se estimula al Centro Hospital Divino Niño Empresa Social del Estado del distrito especial de San Andrés de Tumaco, a optar por despolitizar la forma de contratación del personal, porque esto solo está obstaculizando el cumplimiento de calidad en servicios a los usuarios, dado a que se trabaja para cuidar la salud de las personas y con el actual sistema de contratación se puede desligar del principio fundamental de la razón de ser de la empresa, la capacidad del personal de aspirantes no puede ser medida por un padrino o referencia política, la integridad de los directivos y el éxito del desempeño de la empresa estarán en tela de juicio.
- ✓ Es conveniente para la empresa instalar de manera inmediata un programa contable, dirigido a operar en el respectivo manejo de los costos, el éxito futuro del Centro Hospital Divino Niño Empresa Social del Estado del distrito especial de San Andrés de Tumaco va a estar ligado a un buen sistema de información de sus archivos tanto físicos como en medios magnéticos o virtuales. Es de vital importancia para la organización el manejo de sus archivos contables, de ello depende el análisis que se le pueda hacer en un futuro a los informes estadísticos de la organización.

- ✓ Al Director general se le recomienda, tener siempre presente que si desea tener un informe que le genere resultados verdaderos y serios, en el momento de dar la aprobación o emitir la orden para realizar una investigación o análisis interno y análisis externo deberá propiciar todas las herramientas necesarias para que su informe le sea veraz y sobretodo confiable.

- ✓ Siendo El Distrito Especial de San Andrés de Tumaco uno de los polos en desarrollo del país, cabe resaltar que no ha estado exentó de la ola de violencia que se viene descargando por todas partes de Colombia, más hoy en día que estamos en los ojos del mundo, es de vital importancia para el Centro Hospital Divino Niño Empresa Social del Estado del distrito especial de San Andrés de Tumaco tener una filosofía organizacional bien definida, que le ayude a contrarrestar el terrible impacto de la violencia que nos azota a todos los Colombianos, fortalecer el servicio de atención las veinticuatro horas del día.

BIBLIOGRAFÍA

- CHIAVENATO Idalberto, Introducción a la Teoría General de la Administración, Tercera Edición, Editorial Mc Graw Hill, 2003.
- DAVID, Fred R. la gerencia estratégica. México, Octava Impresión, Editorial, LEGIS, 1994.
- GOODSTEIN Leonardo, NOLAN Timothy, PFEIFFER William. Planeación estratégica aplicada. Editorial Mc Graw Hill, 2001.
- MÉNDEZ Carlos E., Metodología - diseños y desarrollo del proceso de investigación, tercera edición, Santa Fe de Bogotá: Editorial Mc Graw Hill, 2003.
- Navarrete, R. (2004, Enero). Planeación estratégica en los negocios. Disponible: www.uch.edu.ar/rrhh.
- Norma Técnica Colombiana. (Icontec), NTC 1486 5ª Actualización. Marzo 2003.
- OGLIASTRI Enrique. Manual de Planeación Estratégica, Teoría, Aplicación, y Casos, Tercera Edición, Editorial Ediciones Unidas, 1998.
- OROZCO Arturo J, Investigación de Mercados Concepto y Práctica, Primera edición, Colombia: Editorial Norma S A 1999.
- PORTER, M. Estrategia competitiva: técnica para el análisis de los sectores industriales y de la competencia. México: CECSA. 2004.
- SALLENAVE Jean Paul, Gerencia y Planeación Estratégica: El método Delfi, segunda edición, Colombia: Editorial Norma S A, 1996.
- SERNA G Humberto. Gerencia Estratégica, Teoría-Metodología-Alineamientos, implementación y Mapas estratégicos, Índices de Gestión. Octava Edición. Colombia. Editorial, 3R Editores. 2003.
- www.minproteccionsocial.gov.co
- www.pasionportumaco.com

ANEXOS

ANEXO (A)
**ENTREVISTAS DIRIGIDAS AL PERSONAL ADMINISTRATIVO QUE LABORA
EN EL CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E**

OBJETIVO: Recoger información relevante que facilite el desarrollo del Plan Estratégico Corporativo en el Centro Hospital Divino Niño E.S.E de Tumaco.

1. ¿Cuál es el estilo de dirección que se aplica?
2. ¿Cómo se realiza el proceso de toma de decisiones?
3. ¿El Centro Hospital posee un direccionamiento estratégico acorde a sus necesidades y completo?
4. ¿Qué características posee el talento humano?
5. ¿Se aplican mecanismos de control?
6. ¿El desarrollo de las actividades se contempla en planes de acción?
7. ¿La estructura organizacional es adecuada?
8. ¿Se aplican herramientas administrativas?
9. ¿Se realiza estudios sobre la competencia?
10. ¿Qué servicios adicionales se ofrecen?
11. ¿Cómo se mide el crecimiento del Centro Hospital?
12. ¿Cómo es el clima organizacional?
13. ¿Cómo describe el proceso de comunicación?
14. ¿Se presentan conflictos y como se resuelven?
15. ¿Se promueven los valores personales y organizacionales?
16. ¿Cómo se realiza la contabilidad en el Centro Hospital, es eficiente?
17. ¿Cuáles son los gastos en los que mas se incurre, y porque?
18. ¿De donde provienen los ingresos del Centro Hospital?
19. ¿Qué tipo de tecnología se aplica y en que áreas de la organización?

20. ¿Cuántos son y como se clasifican los tipos de usuarios?

21. ¿Cuál es la cantidad de los diferentes tipos de usuarios por clasificación?

ANEXO (B)
ENCUESTAS DIRIGIDAS A LOS USUARIOS DEL CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E

Cuestionario No _____

PLAN ESTRATÉGICO CORPORATIVO PARA EL CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E.

Objetivo: Recolectar información relevante para conocer la opinión y el grado de satisfacción de los usuarios.

A, CARACTERÍSTICAS DEL ENCUESTADO

1. ¿Dónde Vive?	Urbano	Rural		
2. Estrato	1	2	3	
3. Sexo	Masculino	Femenino		
4. ¿Nivel de ingresos?	< a 1 S.M	1 a 2 S.M	3 a 4 S.M	> a 5 S.M

B, OPINIONES CON RESPECTO AL SERVICIO

5. ¿Cómo califica el Servicios de urgencias?	Malo	Bueno	Excelente
6. ¿Cómo califica los Servicios ambulatorios?	Malo	Bueno	Excelente
7. . ¿Cómo califica los Servicios de Prevención?	Malo	Bueno	Excelente
8. ¿Cómo califica los Servicios de Promoción?	Malo	Bueno	Excelente
9. ¿Cómo califica los Servicios de apoyo diagnostico y terapéutico?	Malo	Bueno	Excelente
10. ¿Cómo califica las instalaciones?	Malo	Bueno	Excelente
11. ¿Cómo califica los Servicios en general?	Malo	Bueno	Excelente

ANEXO C
INVESTIGACIÓN DE MERCADOS PARA EL CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO
E.S.E DEL DISTRITO ESPECIAL DE TUMACO

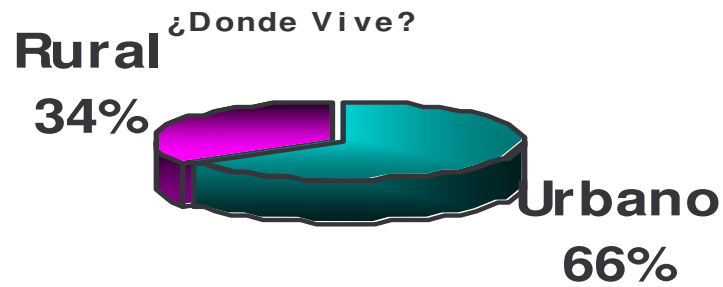
La investigación de mercados es un estudio al público, predestinado a indagar cuales son los factores que hay que mejorar o modificar en los productos o servicios de una empresa, con el firme propósito de mejorar las ventas. Con esta investigación se pueden descubrir, entre otras cosas, cuales son las necesidades de los usuarios.

FICHA TÉCNICA

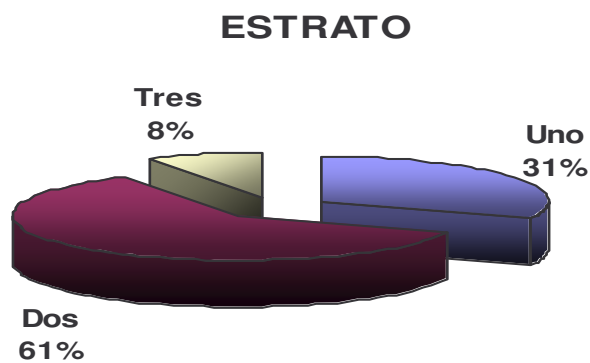
TIPO DE INVESTIGACIÓN:	CONCLUYENTE
PRODUCTO:	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD PRESTADOS POR EL CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E. DE TUMACO, Y MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN
MERCADO OBJETO DE ESTUDIO:	USUARIOS DE CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E.
ELEMENTO MAESTRAL:	USUARIOS
PROCEDIMIENTO DE MUESTREO:	PROBABILÍSTICO
TAMAÑO DE LA MUESTRA	Nº DE ENCUESTAS 384
TAMAÑO DE LA POBLACIÓN:	INFINITA
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN:	ENCUESTA
MARGEN DE ERROR:	+ ó - 5%
NIVEL DE CONFIANZA:	95%
FECHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:	DEL 12 AL 16 DEL MES DE DICIEMBRE DE 2007

HALLAZGOS

a) CARACTERÍSTICAS DEL ENCUESTADO

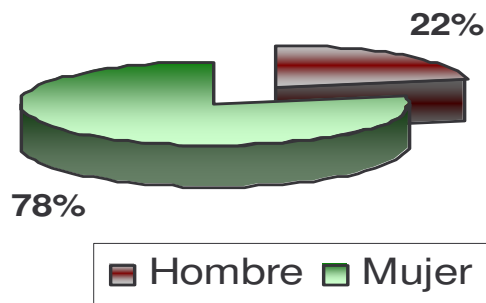


Análisis de la procedencia de los clientes: Tomando en cuenta la inferencia que hace la muestra sobre la población total de la Investigación de Mercados, tenemos que 3 de cada 10 encuestados corresponden al área rural y que 7 de cada 10 corresponden al área urbana.



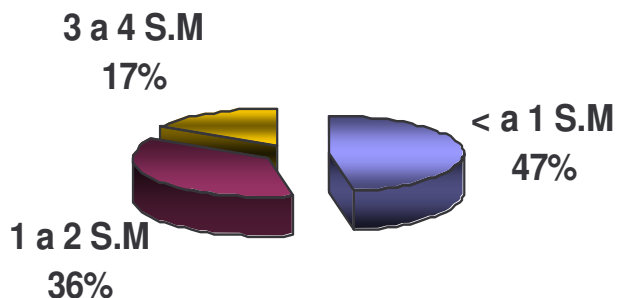
Análisis del estrato de los encuestados: La inferencia que hace la muestra sobre la población total de la Investigación de Mercados, tenemos que 3 de cada 10 encuestados corresponden al estrato 1; y que 6 de cada 10 corresponden al estrato 2 y tan solo 1 en cada 10 encuestados corresponde al estrato 3.

SEXO



Análisis del sexo de los encuestados: Con relación al sexo de los encuestados se puede decir que 1 de cada 5 encuestados es hombre, entre tanto 4 de cada 5 encuestados son mujeres.

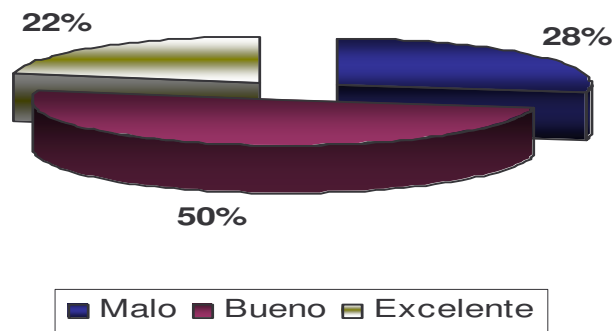
NIVEL DE INGRESOS



Análisis del Nivel de ingreso de los encuestados: La inferencia que hace la muestra sobre la población total de la Investigación de Mercados, tenemos que 4 de cada 10 encuestados su nivel de ingresos está entre 1 y 2 salarios mínimos legales vigentes; que 5 de cada 10 su nivel de ingresos es menor a 1 salario mínimo legal vigente y tan solo 2 en cada 10 su nivel de ingresos está entre 3 y 4 salarios mínimos legales vigentes.

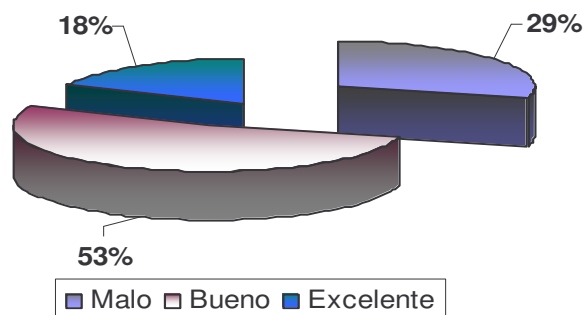
INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS

URGENCIA



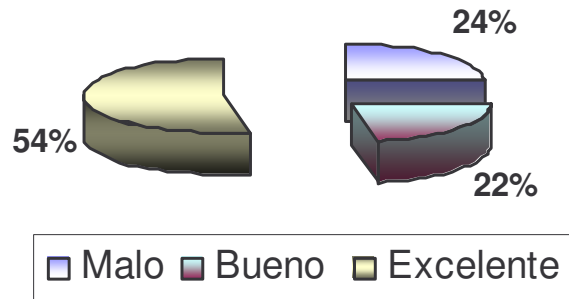
Análisis del servicio de Urgencia: La inferencia que hace la muestra sobre la población total de la Investigación de Mercados, tenemos que 2 de cada 10 encuestados consideran excelente el servicio; que 5 de cada 10 lo consideran bueno y solo 3 de cada 10 lo consideran malo.

SERVICIOS AMBULATORIOS



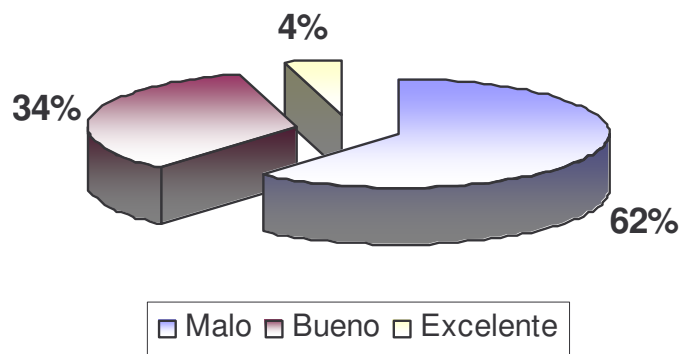
Análisis de los servicios ambulatorios: En la conclusión que hace la muestra sobre la población total de la Investigación de Mercados, encontramos que 2 de cada 10 encuestados consideran el servicio excelente; que 5 de cada 10 lo consideran bueno y solo 3 de cada 10 encuestados califican este servicio como malo.

SERVICIOS PREVENCIÓN



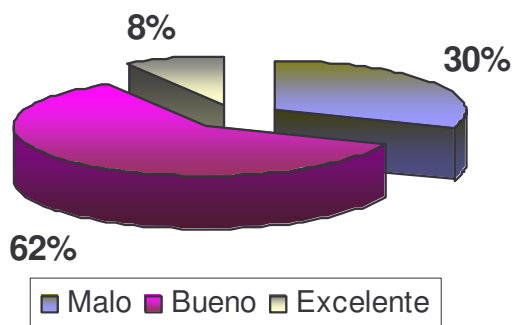
Análisis del servicio de prevención: tomando como base la gráfica, y haciendo una inferencia sobre el total de la población, se puede asegurar que en 5 encuestados, 1 certifica que el servicio es malo, 1 que es bueno y 3 que el servicio es excelente.

SERVICIO DE PROMOCIÓN



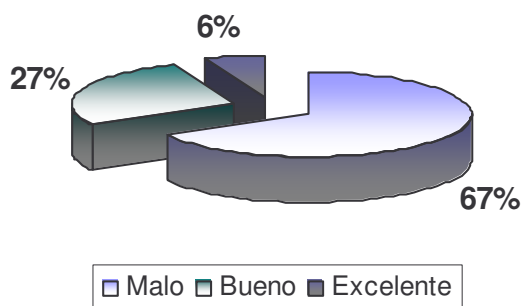
Análisis del Servicio de Promoción: La deducción que hace la muestra sobre la población total de la Investigación de Mercados, tenemos que 3 de cada 10 encuestados consideran este servicio malo; que 6 de cada 10 lo consideran bueno y 1 en cada 10 dice que el servicio es excelente.

APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICO



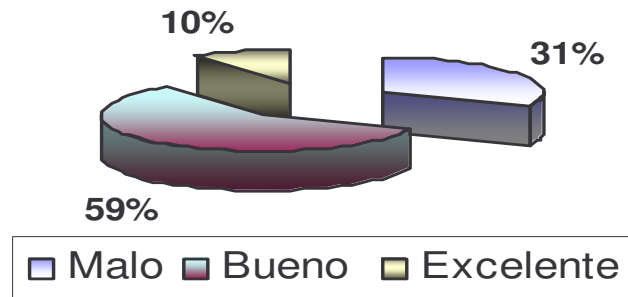
Análisis del servicio Apoyo Diagnostico y Terapéutico: La inferencia que hace la muestra sobre la población total de la Investigación de Mercados, tenemos que 3 de cada 10 encuestados dicen que el servicio es malo; que 6 de cada 10 encuestados consideran el servicio como bueno y solo 1 en cada 10 lo considera como un excelente servicio.

INSTALACIONES, INFRAESTRUCTURA FÍSICA



Análisis del servicio de las Instalaciones, Infraestructura Física: La relación que hace la muestra sobre la población total de la Investigación de Mercados, tenemos que 2 de cada 10 encuestados dicen que es malo; 7 de cada 10 dicen que es bueno y tan solo 1 en cada 10 encuestados dicen que es excelente.

SERVICIOS EN GENERAL

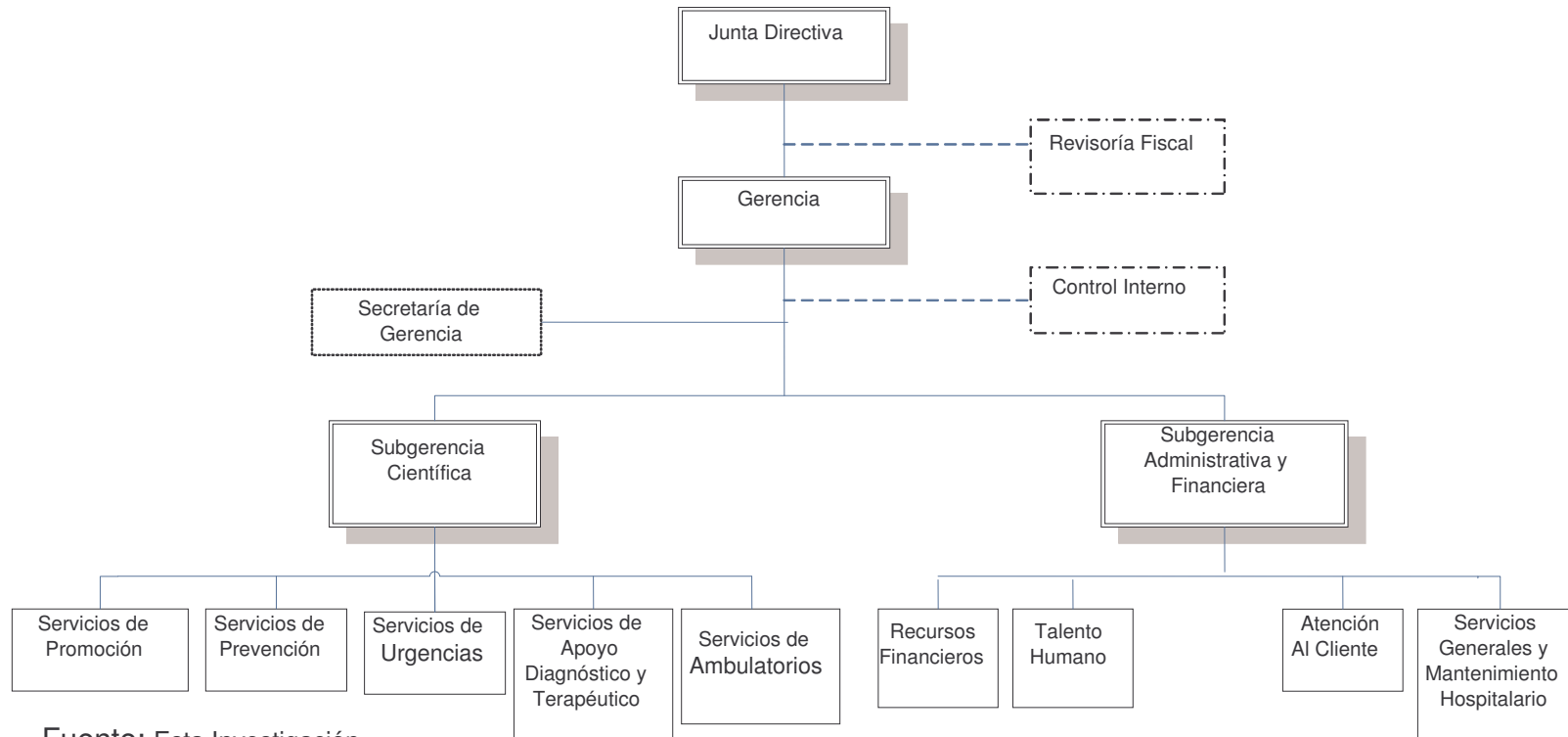


Análisis de los Servicios en General: En la inferencia que hace la muestra sobre la población total de la Investigación de Mercados, tenemos que 6 de cada 10 encuestados dicen que es bueno, 3 de cada 10 consideran que los servicios en general son malos, y tan solo 1 en cada 10 encuestados dicen que es excelentes.

ANEXO D. Organigrama Propuesto.

CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E.S.E DE SAN ANDRÉS DE TUMACO

Organigrama General



Fuente: Esta Investigación

