

**PLAN ESTRATÉGICO DE MERCADEO PARA EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
E. S. E. AÑO 2007 – 2008.**

**JAIME ARTEAGA CORAL
JULIO GERMAN CUASPA**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
POSGRADO EN ALTA GERENCIA
SAN JUAN DE PASTO
2007**

**PLAN ESTRATÉGICO DE MERCADEO PARA EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
E. S. E.**

**JAIME ARTEAGA CORAL
JULIO GERMAN CUASPA**

**ASESOR
CARLOS ARTURO RAMIREZ GOMEZ**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
POSGRADO EN ALTA GERENCIA
SAN JUAN DE PASTO
2007**

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	
1. ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN	9
1.1 TÍTULO	9
1.2 PROBLEMA	9
1.2.1 Descripción del problema	9
1.2.2 Formulación del problema	10
1.3 JUSTIFICACIÓN	10
1.3.1 Teórica	10
1.3.2 Metodológica	12
1.3.3 Práctica	13
1.4 OBJETIVOS	13
1.4.1 Objetivo General	13
1.4.2 Objetivos Específicos	13
1.5 ALCANCE Y DELIMITACIÓN	14
1.5.1 Alcance	14
1.5.2 Delimitación	14
2 MARCO DE REFERENCIA	15
2.1 MARCO CONTEXTUAL	17
2.1.1 Ubicación Geográfica del Hospital	18
2.1.2 Reseña Histórica del Hospital	19
2.2 MARCO TEÓRICO	21
2.2.1 Sistema General de Seguridad Social en Salud	23

2.2.2	Análisis del Sector Salud de Nariño	23
2.2.3	Principios Generales	23
2.2.4	Derecho a la seguridad Social	24
2.2.5	Servicios Públicos de Seguridad Social	25
2.2.6	Ambito de Acción	25
2.2.7	Conformación del Sistema de Seguridad Integral	26
2.2.8	Destinación de los Recursos	26
2.2.9	Hospital Civil de Ipiales, Empresa Social del Estado	26
2.2.10	Servicios del Hospital Civil de Ipiales	27
2.2.11	Modelo de Gestión del Hospital	29
2.2.12	Objetivos Comparativos del Hospital	29
2.2.13	Estructura Organizacional del Hospital	30
2.2.14	Política de Calidad del Hospital	31
2.2.15	Objetivos de la Política	31
2.2.16	Valores Institucionales del Hospital	31
2.2.17	Misión	32
2.2.18	Visión	32
2.2.19	Cadena de Valor del Hospital	32
2.2.20	Valor agregado de usuarios del hospital	32
2.2.21	Propuesta de valor de los usuarios	33
2.2.22	Cadena de Valor agregado del Hospital	34
2.2.23	Cadena de Valor	35
2.2.24	Modelo de Valor para el Hospital	38

2.2.25	Proceso de Evaluación del Valor agregado	39
2.2.26	Identificación de actividades de valor agregado	40
2.2.27	Estrategias Competitivas del Sector	40
2.3	MARCO CONCEPTUAL	42
2.3.1	Estructura Organizacional del Hospital año 2007	43
2.3.2	Análisis Interno	44
2.2.3	Análisis Externo	46
2.3.4	Definición de la plataforma estratégica	46
2.3.5	Factores Críticos de éxito del hospital	47
2.3.6	Areas de direccionamiento	48
2.3.7	Despliegue de la visión de futuro a objetivos estratégicos	48
2.3.8	Despliegue de los objetivos corporativos	49
2.3.9	Area de aprendizaje y crecimiento	49
2.3.10	Area de procesos internos	50
2.3.11	Area del Cliente	50
2.3.12	Area financiera	51
3	ASPECTOS METODOLÓGICOS	52
3.1	ANÁLISIS	53
3.2	FASE DE FORMULACIÓN ESTRATÉGICA	53
3.3	TIPO DE ESTUDIO	54
3.3.1	Descriptivo	54
3.3.2	Características de los Estudios Descriptivos	55
3.4	MARCO ESPACIAL	55

3.5	MARCO TEMPORAL	55
4	HIPÓTESIS DE TRABAJO	56
5	FUENTES Y TECNICAS PARA LA RECOL. DE INFORMACIÓN	57
5.1	ENCUESTA	57
6	TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	59
6.1	FUENTES PRIMARIAS	59
6.2	FUENTES SECUNDARIAS	59
6.3	TÉCNICAS	59
7	POBLACIÓN Y MUESTRA	60
7.1	POBLACIÓN	60
7.2	MUESTRA	60
8	APLICACIÓN DE ENCUESTAS	62
8.1	DISEÑO DE ENCUESTAS	62
8.2	TABULACIÓN Y ANÁLISIS	62
9	DESARROLLO DEL PLAN ESTRATEGICO	75
9.1	¿QUIÉNES SON LOS CLIENTES DEL HOSPITAL?	75
9.2	CONOCIMIENTO DE LOS CLIENTES	75
9.3	¿EN QUÉ NEGOCIO ESTÁ EL HOSPITAL?	76
9.4	ANÁLISIS INTERNO	76
9.4.1	Variables Estratégicas Internas	76
9.4.2	Matriz de Evaluación de Factores Internos	79
9.5	ANÁLISIS EXTERNO	79
9.5.1	Variables de la Industria	79

9.5.2	Descripción de las Variables	80
9.6	LAS CINCO FUERZAS COMPETITIVAS	82
9.7	MATRÍZ DOFA DEL HOSPITAL	83
9.8	ESTRATEGIAS SELECCIONADAS SEGÚN DOFA	83
9.9	MATRÍZ INTERNA EXTERNA	84
9.10	MATRÍZ DE LA GRAN ESTRATEGIA	85
9.11	MATRÍZ DE LA POLÍTICA DERECCIONAL	86
9.12	MATRÍZ DEL GRUPO CONSULTOR DE BOSTON	86
9.13	MATRÍZ DE LA POSICIÓN ESTRATÉGICA Y LA EVALUACIÓN	87
10.	CONCLUSIONES	89
11.	RECOMENDACIONES GENERALES	91
	BIBLIOGRAFÍA	95
	NETGRAFÍA	96
	ANEXOS	

TABLAS

	Pág.
9.4.2 Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)	79
9.5.3 Matriz de Factores Claves de Éxito Externos	81
9.5.4 Matriz de Perfil Competitivo (MPC)	81
9.5.5 Matriz de Perfil Competitivo (MPC) Comparativa	82

RESUMEN

Este trabajo esta enfocado a la realización de un Plan estratégico de Mercadeo para el Hospital Civil de Ipiales para el período comprendido entre junio de 2007 y diciembre de 2008.

El Hospital Civil de Ipiales es una empresa social del estado ubicado en el municipio de Ipiales, presta servicios de salud de segundo nivel de complejidad con algunas subespecialidades de nivel tres.

En este mundo globalizado e inestable toda empresa requiere de un sólido plan de mercadeo que le permita conseguir las metas propuestas y las entidades de salud no están ajenas a esta realidad, el Hospital Civil de Ipiales como una entidad de salud que debe ser sostenible y proyectarse al futuro necesita mostrarse a sus clientes a través de estrategias concretas que le permitan incrementar sus ventas y ser reconocido como una empresa sólida.

La recolección de la información se realizó con usuarios del Hospital civil y personas que visitan constantemente las localidades del mismo.

Con la información recolectada se pretende recomendar estrategias de mercadeo que permitan al Hospital Civil posicionarse como una de las primeras empresas prestadoras de salud en esta ciudad.

El Hospital Civil de Ipiales carece en la actualidad de un plan estratégico de mercadeo que le permita mostrar, vender y dirigir sus servicios a un mercado actual y potencial. El sistema de salud implementado desde la constitución del 91 y la ley 100 de 1993 “obliga” a las instituciones públicas en salud a entrar en una competencia que en la gran mayoría de veces no es fácil. Como toda institución pública los hospitales son vistos como ineficientes, burocráticos, paquidérmicos, con una planta de personal que no esta enfocada al cliente y los usuarios han adquirido conocimientos suficientes sobre salud y el sistema que la rige en Colombia, además saben que tienen el derecho de escoger libremente la empresa que les brindará salud.

SUMMARY

This work is focused on the realization of a strategic Plan of Marketing for the Civil Hospital of Ipiales for the period understood between June of 2007 and December of 2008.

The Civil Hospital of Ipiales is a social company of the state located in the municipality of Ipiales, ready services of health of second level of complexity with some level sub specialty's three.

In this world globalized and unstable all company requires of a solid marketing plan that allows him to get the proposed goals and the entities of health are not unaware to this reality, the Civil Hospital of Ipiales like an entity of health that it should be sustainable and to be projected to the future needs to be shown to their clients through concrete strategies that allow him to increase their sales and grateful being as a solid company.

The gathering of the information was carried out with users of the civil Hospital and people that constantly visit the towns of the same one.

With the gathered information it is sought to recommend marketing strategies that allow to the Civil Hospital to be positioned like one of the first companies to lend of health in this city.

The Civil Hospital of Ipiales lacks a strategic plan of marketing that allows him to show, at the present time to sell and to direct its services to a current market and potential. The system of health implemented from the constitution of the 91 and the law 100 of 1993 "he/she forces" to the public institutions in health to enter in a competition that is not easy in the great majority of times. As all public institution the hospitals are seen as inefficient, bureaucratic, pachyderm us, with personnel's plant that not this focused the client and the users have acquired enough knowledge on health and the system that it governs it in Colombia, they also know that they are entitled the of choosing the company that will offer them health freely.

INTRODUCCIÓN

El Hospital Civil de Ipiales es una empresa social del estado ubicado en el municipio de Ipiales, presta servicios de salud de segundo nivel de complejidad con algunas subespecialidades de nivel tres. Esta institución sufrió una reestructuración de su planta de personal en el año 2004 como una medida estratégica para sacarlo de la crisis financiera en la que se encontraba y la actual administración le da un viraje total a su visión, proponiendo un plan estratégico visionario que conlleve a conseguir reconocimiento por la calidad en sus servicios, implementación de servicios de mayor complejidad e incremento de la rentabilidad, con lo cual se ha mejorado mucho pero la preferencia del hospital sigue siendo baja y los usuarios eligen las clínicas privadas para su atención, sobre todo los particulares y los de régimen contributivo, posiblemente por la mala concepción que se tiene a todo nivel de las instituciones públicas.

El sector hospitalario vive uno de sus momentos más críticos por la iliquidez. El origen de esta problemática es multifactorial y no depende únicamente de las plantas de personal de los hospitales como lo plantea el Gobierno nacional. A partir de la expedición de la ley 100 de 1993, los hospitales públicos colombianos se han visto involucrados en una serie de procesos destinados a reformar el modelo de prestación del servicio sin los resultados esperados. Dichos cambios del sistema asistencialista a un sistema de aseguramiento ha generado una crisis institucional, debido a la distorsión generada por las fallas del mercado, la inclusión de las entidades aseguradoras especialmente las Administradoras del Régimen Subsidiado y la improvisada conversión de los hospitales públicos en Empresas Sociales del Estado (ESE).

Las conclusiones fundamentales de los estudios oficiales establecen que la transformación al Sistema General de Seguridad Social en Salud ha generado un significativo aumento en el gasto público en salud el cual pasó de: 3.5% del PIB en 1993 a 5.5% del PIB en 1999 y se estima que actualmente asciende al 8% del PIB. Sin embargo, los presupuestos establecidos en la Ley 100 no se cumplieron, la estabilidad financiera del sistema se encuentra comprometida debido a la disminución de cotizantes principalmente por el desempleo, la disminución de la capacidad de pago y el incremento de la densidad familiar. A pesar del incremento en los recursos se presenta una baja cobertura en la afiliación, una disminución en la transformación de recursos de oferta a demanda, el proceso de conversión de hospitales en ESE se hizo incompleto o lento, el gasto hospitalario se hizo más inflexible y los hospitales públicos se tornaron insostenibles financieramente. El sector hospitalario vive uno de sus momentos más críticos, por la iliquidez que ha puesto en peligro a muchas instituciones y tiene en problemas a todo el sector.

Una de las causas primordiales identificadas por el Gobierno nacional es la elevada carga prestacional y por lo tanto, la solución es el reordenamiento institucional de los hospitales con los costos sociales y financieros que ello implica.

Sin embargo, el origen de esta problemática es multifactorial y no depende únicamente de las plantas de personal de los hospitales. Un factor determinante que incide en la crisis financiera es el incremento sostenido de la cartera morosa que presentan las ESE. La red pública de prestadores de servicios de salud, invierte recursos para la atención de los pacientes, en el pago de médicos generales, especialistas, personal de apoyo diagnóstico, y administrativo, insumos como medicamentos y material médico quirúrgico y mantenimiento de equipos, entre otros, sin obtener un pago oportuno y en muchos casos dicho pago nunca se realiza.

Los elementos que inciden en el crecimiento de la cartera coinciden con las inequidades del sistema en cuanto a obligaciones y derechos de los prestadores, puesto que existe la obligatoriedad de la prestación de servicio de urgencias, sin ninguna garantía de pago. Igualmente, los sistemas de contratación existentes en el mercado para la competencia privada, que en algunos casos es desleal, obliga a los prestadores públicos a entregar cuantiosos créditos sin cuota inicial, ni garantía alguna, ni estudios financieros previos de suficiencia patrimonial y de liquidez de los aseguradores. De otra parte, se encuentran casos en que las EPS ofertan al mejor postor porcentajes de la UPC, que los hospitales por su falta de liquidez y sin estudios serios de costos se ven obligados a aceptar.

La improvisación de los procesos de conversión de los hospitales públicos en ESE se refleja en la ausencia de condiciones institucionales para que se adapten al complejo modelo asegurador, pues se presentan inequidades en las plantas de personal, algunas empresas tienen 80% del personal vinculado a la planta y otros al contrario, tienen el 80% del personal contratado por prestación de servicios, originando inequidades en los costos y por ende competencia desigual.

El modelo de contratación civil por prestación de servicios con aparentes menores costos en el presente, pero con el riesgo de posibles demandas o litigios en el futuro podría afectar la viabilidad económica y financiera de las ESE, lo cual hasta el momento no ha sido estudiado ni evaluado.

Las plantas de personal de los hospitales debido a su naturaleza pública se ven afectadas por el fenómeno del clientelismo, pues se encuentran funcionarios en todos los niveles, sin perfiles adecuados que garanticen eficiencia y eficacia en el desarrollo de las funciones, hecho que, en el modelo de competencia con el sector privado representa una seria desventaja.

Desde el punto de vista de gestión, los hospitales se ven afectados por la carencia de apropiados sistemas de información, pues algunas ESE no cuentan con herramientas informáticas para funciones vitales que por el volumen ameritan la sistematización. Igualmente se han detectado instituciones que cuentan con varios sistemas de información independientes para diversas actividades, generando reprocesos y sobrecostos innecesarios.

El continuo déficit de las ESE ha originado una desventaja competitiva y rezago tecnológico frente al sector privado, por la inexistencia de recursos para inversión en equipo médico científico y mantenimiento de las edificaciones y equipos existentes.

Mientras crecen las deudas de las EPS con los hospitales públicos, crecen los superávits de las EPS privadas incrementando la construcción de instituciones prestadoras de salud de esta categoría. Ante estas situaciones la respuesta gubernamental depende de las políticas del gobernante de turno, pues mientras algunas autoridades nacionales, distritales, departamentales o municipales financian los déficits, otros reestructuran o cierran los hospitales públicos.

Si bien el Hospital civil de Ipiales hace parte de esta realidad y tiene muchas más dificultades que no hacen parte del direccionamiento de este trabajo, estamos convencidos que el crecimiento de una empresa así sea de carácter público no solamente depende de las políticas gubernamentales, del sistema de salud, de la competencia desleal, si no también y por sobre todo del empuje que le impriman sus líderes, de una visión compartida, de un clima laboral propicio para el crecimiento y de la aplicación de estrategias y herramientas como el mercadeo que permitan posicionarse en un mercado altamente competitivo y llegue a estar en el pensamiento de cada uno de los potenciales clientes, para que sea la primera elección en el caso de necesitar servicios de salud..

1. ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN

1.1 TÍTULO

PLAN ESTRATÉGICO DE MERCADEO PARA EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E. S. E.

1.2 PROBLEMA

1.2.1. Descripción del problema “Comprender los detalles que hacen singular a una empresa es básico, es fácil hacer afirmaciones generales que suenen convincentes, pero los negocios consisten en casos específicos. Lo que necesitamos son principios generales lo bastante sólidos como para que puedan ser aplicables al caso específico”.¹

El mundo ha cambiado y sigue cambiando dramáticamente, en períodos cada vez más cortos. Cambios en la política, la economía, el ámbito socio cultural, el tecnológico, la actitud de la gente y el consumo han cambiado y eso nos permite afirmar que vivimos en un mundo complejo, incierto, impredecible.

Desde comienzos de los años 60, el mercadeo se enfocó en como la demanda hacía prever la exigencia de satisfacer las necesidades del consumidor, esas necesidades se identificaban por la manifestación de la demanda explícita o no. Eso llevó a optimizar las herramientas para comprender el consumo, pasando de seguir el modelo tradicional de análisis descriptivo de la demanda, es decir, el que se basaba en aspectos demográficos, a comprender la “Textura” del comportamiento del consumo.

La segmentación y sus diferentes enfoques ayudaron a comprender cada vez con mayor precisión los porqués de los consumidores. Intentar posicionar es generar adicción en otro, “un cliente no es fiel porque se lo llame y se le pregunte como se siente, un cliente es leal por que quiere ser leal y porque es seducido por una propuesta que ocupa un espacio preferencial en su mente, más allá de una base de datos, promotoras atractivas, o banderines de colores. Entender el consumo y construir un elemento de satisfacción para responder a la necesidad es mercadeo, el cual nos lleva a descubrir, entender y ganar posición.”²

El Hospital Civil de Ipiales carece de un plan estratégico de mercadeo que le permita mostrar, vender y dirigir sus servicios a un mercado actual y potencial. El sistema de salud implementado desde la constitución del 91 y la ley 100 de 1993 obliga a las instituciones públicas en salud a entrar en una competencia que en la

¹ SLYWOTZKY Adrián, El Arte de Hacer Rentable Una Empresa, Bogotá: Norma, 2003. Págs. 252.

² MARTINEZ Ribes, Fidelizando Clientes, Gestión 2000.

gran mayoría de veces no es fácil. Como toda institución pública los hospitales son vistos como ineficientes, burocráticos, paquidérmicos, con una planta de personal que no esta enfocada al cliente y los usuarios han adquirido conocimientos suficientes sobre salud y el sistema que la rige en Colombia, además saben que tienen el derecho de escoger libremente la empresa que les brindará salud.

Por tal razón el Hospital debe dejar de pensar que los clientes llegarán simplemente por que el este ahí y entrar a competir con las demás entidades del sector a través de herramientas y estrategias que le permitan vender su imagen, ser reconocido, abrir nuevos nichos de mercado y garantizar su permanencia en el mismo.

1.2.2 Formulación del Problema ¿Cuáles serían las mejores estrategias para posicionar en el primer lugar del mercado regional al Hospital Civil de Ipiales?

1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1 Teórica “Existe interés creciente en que las reformas de salud implementen mecanismos de mercado y cambios en la organización de la prestación, como la instauración de la competencia y el desarrollo de estrategias de atención como los modelos de atención gerenciada.”³

En este mundo globalizado toda empresa requiere de un sólido plan de mercadeo que le permita conseguir las metas propuestas y las entidades de salud no están ajenas a esta realidad, el Hospital Civil de Ipiales como una entidad de salud que debe ser sostenible y proyectarse al futuro necesita mostrarse a sus clientes a través de estrategias concretas que le permitan incrementar sus ventas y ser reconocido como una empresa sólida.

La estructura y el funcionamiento del sector de la salud han experimentado fenomenales cambios en los últimos tiempos que han afectado notablemente a las diversas instituciones del sector. Ello ha provocado una gran preocupación de quienes conducen las diversas organizaciones de salud, ante la certidumbre de la necesidad de producir cambios adaptativos, so pena de desaparecer.

Mas allá de aceptar, compartir o disentir con los procesos de cambio al que se encuentran sometidas las instituciones de salud, esto es paradójicamente lo único constante de la realidad y lo seguirá siendo cada día con mayor profundidad.

En la actualidad nadie niega la existencia de mercados en la salud, más allá de sus fallas e imperfecciones y regulaciones estatales, éstos existen, en medicamentos, recursos humanos, insumos y tecnología.

³ www.javeriana.edu.co/cendex. Reforma colombiana de salud basada en el mercado.

Desde luego que la utilización del término marketing en el ámbito de la salud no es totalmente aceptada, especialmente porque se asocia impropriamente a consumismo, libre mercado y manipulación materialista de un valor esencial como el de la salud, sin embargo, no conocer los conceptos e instrumentos de este campo es renunciar a enfoques vinculados con la satisfacción de los consumidores, que han transformado dramáticamente los sectores más dinámicos de nuestro mundo, como consecuencia de la diversificación en todos los campos y de la posibilidad de elección por parte del comprador. Ello se vincula íntimamente con la necesidad permanente de adaptación estratégica a las determinantes del contexto, como forma de lograr la supervivencia y desarrollo de la institución que se conduce. El mercadeo estratégico es, entonces, una herramienta moderna de gestión, de plena y fructífera aplicación a las entidades del sector salud.

La actualización tendiente a que los dirigentes de instituciones públicas y privadas, en este caso especial del Hospital Civil de Ipiales, utilicen herramientas específicas de mercadeo orientadas a los requerimientos de adaptación institucional de las organizaciones, es fundamental.

Estamos seguros de que muchos directivos de empresas quisieran que sus organizaciones tengan un futuro más promisorio y diferente al actual, frente a la actual coyuntura política, se tiene la oportunidad perfecta de lograr el cambio deseado, para ello, un plan estratégico es básico.

Se pretende que se reflexione sobre la importancia de planificar formalmente en un entorno cada vez más complejo y cambiante, de esta manera, se logrará ubicar al Hospital Civil en una mejor posición, alcanzando los resultados estratégicos y económicos que se ha propuesto esta empresa social del estado.

Este trabajo permite que el Hospital Civil de Ipiales oriente los servicios de la salud para definir problemas, soluciones, oportunidades, estrategias, tácticas, planificaciones, investigaciones, lenguaje apropiado y una visión más lúcida que facilite su tarea cotidiana. Concebir un servicio de salud como en el ámbito privado, que genere un negocio en el cual participan necesariamente clientes con déficit en su salud es válido y también útil, además no va en contra del paciente ni del arte de curar.

Un consultorio médico, un centro de salud o una gran institución como un hospital público deben ser pensados como negocios/empresas con posibilidades de éxito para sobrevivir y eso depende en gran medida de la clientela que logren conquistar. La oferta pública y privada de salud no sólo compite con similares, también lo hace con otros bienes y servicios de la economía como la medicina alternativa, con los usos y costumbres de una población, con las creencias de la comunidad, entre otras.

Por todo esto el Hospital Civil de Ipiales está en la necesidad de implementar un plan estratégico de mercadeo que le permita mantenerse en el mercado conquistando y fidelizando a sus clientes, además de consolidarse como uno de los primeros en la prestación de servicios de salud en la región y en el sur del departamento de Nariño.

De esta manera podemos decir que no hay excusa alguna para iniciar a desarrollar un rentable negocio de servicios de salud en el Hospital de Ipiales Empresa Social del Estado con una buena y satisfecha clientela, un buen posicionamiento en el mercado y un excelente servicio.

1.3.2 Metodológica Es precisamente el mercadeo una ciencia integradora, dinámica y de alto valor agregado, con la cual se pretende que la entidad de salud se oriente siempre hacia el cliente (paciente), hacia el mercado (comunidad) y logre un excelente reconocimiento, basado en los beneficios de sus servicios con el eterno principio de la calidad del servicio.

“En la actual globalización de las economías y con la estructuración de mercados, en casi todos los países, los diferentes sectores económicos han tenido que cambiar de una manera acelerada hacia esquemas mucho más competitivos en los cuales se ha intensificado la competencia estado - sector privado y sector privado entre sí.”⁴

Ello ha traído como consecuencia la reforma a los sistemas de salud en muchos países de América Latina, basados en el principio de que la competencia presiona la mayor eficiencia y la búsqueda en la calidad de los servicios.

En los países en vías de desarrollo, como los latinoamericanos y en este caso Colombia predominan las economías dirigidas, semidirigidas y pseudo climas de mercado. Estrictamente hablando, podemos decir que no hay materia prima para elaborar con la herramienta estudio de mercado. Algo que ocurre frecuentemente es la conceptualización de mercado donde no lo hay, donde es volátil o donde las actividades son espurias.

En un sector de actividad como es el de salud, el intervencionismo del Estado y de los gobiernos es elevado y también hay grandes corporaciones y entidades participando en el mismo, lo cual hace más complicado el montaje de estrategias efectivas de competitividad, para lograr mantenerse en el mercado y sobrevivir a la competencia, pero también por las mismas circunstancias se hace básico la implementación de un mercadeo constante.

⁴ CERVIÑO, Julio. Marketing Internacional. Nuevas Perspectivas para un Mercado Globalizado, Colección Empresas y Gestión, Madrid: PIRAMIDE, 2006.

1.3.3 Práctica Los servicios fuera de las prestaciones sociales en las que interviene directa o indirectamente el estado, se completan en el ámbito privado denominado mercado donde primordialmente cuenta la oferta y la demanda en libre competencia. Pero oferta y demanda no son los actores exclusivos porque también hacen falta regulaciones para asegurar una calidad de oferta y unas reglas de juego compartidas con claridad. Así es que la desregulación de la actividad médica y de salud en algunas áreas tiene que ver con el repliegue estatal para evitar distorsiones. Entonces mercado es el espacio de la economía en donde se goza de mayor libertad por la mínima presión condicionadora del gobierno y del estado.

Bajo este panorama, un plan estratégico de mercadeo es el concepto gerencial que mayor orientación, puede brindar a los profesionales de la salud que ejercen liberalmente y a las personas que desempeñan roles gerenciales en cualquier entidad que preste servicios de salud, pero por sobre todo para un hospital público. “Desde el punto de vista de sus clientes, la única razón por la que su empresa está en el mercado, es para satisfacerlos.”⁵

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

- ❖ Diseñar un plan estratégico de mercadeo para el Hospital Civil de Ipiales, Empresa Social del Estado.

1.4.2 Objetivos Específicos

- ❖ Identificar los diferentes campos de acción del hospital civil de Ipiales.
- ❖ Interpretar a partir de la cultura de la región el concepto de servicios de salud de calidad.
- ❖ Definir estrategias de mercadeo que permitan posicionar al hospital como la mejor empresa de salud del sur del departamento de Nariño.

1.5 ALCANCE Y DELIMITACION

1.5.1 Alcance El plan estratégico de mercadeo, a través de encuestas contempló el uso de medios que permitan dar a conocer la empresa, así como mejorar todos

⁵ www.gerenciaensalud.com/art.73.htm.

los servicios que se ofrecen, para obtener una mejor calidad de atención a los usuarios, partiendo de el análisis de las deficiencias observadas y de las necesidades que los clientes tienen, de lo que estos observan y requieren, de sus sugerencias y de su percepción, esto permite ser más competitivos y estar a la altura de los requerimientos actuales de la región y del sector salud.

1.5.2 Delimitación

Universo: El universo para el presente trabajo fue la ciudad de Ipiales Nariño.

Espacio: El espacio estuvo representado en el Hospital Civil de Ipiales Empresa Social del Estado.

Tiempo: La realización del proyecto, es de seis meses aproximadamente.

2. MARCO DE REFERENCIA

“En 1947, la OMS, tras concluir la segunda guerra mundial, mostró su ánimo positivista estableciendo una nueva definición de salud como: el bienestar físico (¿biológico – corporal?), psíquico y social del ser humano, superando el concepto anterior de ausencia de enfermedad. No sólo la ausencia del mal procura el bien.

En la actualidad sigue siendo vigente la definición, aunque creemos que le falta añadir otro eje o dimensión para resultar completa: el cultural (o antropológico), por que es un hecho comprobado que la salud y la enfermedad cambian con la percepción de las distintas culturas, esto nos permitirá incluir en el concepto de salud aspectos importantes como las creencias y además supone añadir un necesario factor de diversidad, del que carece la definición mecanicista de mediados del pasado siglo.

Por otra parte, por cuestiones operativas, el concepto de bienestar se trata de derivar a algo más preciso como la calidad de vida, (que supera la condición cuantitativa previa); no importan tanto los años que se viven, si no como se viven.

Consideremos este concepto de salud como punto de partida, para pasar a definir el de negocio; en realidad, negocio es un término curioso que se refiere a la -negación del ocio - , aunque incluya otras cuestiones como la rentabilidad, la productividad, los beneficios, etc. Negocio es una transacción comercial que reporta beneficios (sin especificar si ocasiona perjuicios) para quien lo hace. Quien hace negocio gana algo, aunque todos los demás pierdan algo.”⁶

El mercadeo de servicios ha adquirido una importancia fundamental durante los últimos años a raíz de la proliferación de instituciones de servicio y de su creciente orientación hacia la satisfacción del cliente. En el área de la salud, particularmente, han acontecido grandes cambios que han dado un vuelco total al concepto de atención médico-paciente y a la organización misma de las Instituciones.

Hoy se cuenta con clientes del sector salud con mayores niveles de educación, que integran su demanda buscando calidad, precio razonable y conveniencia en el cuidado, se hace evidente que las instituciones y proveedores de salud deben ofrecer y suministrar hoy un mejor y más eficiente servicio.

Pero la industria alrededor de la salud no involucra solamente el concepto de atención asistencial entre un proveedor y uno o muchos pacientes (consumidores, clientes). Bajo su entorno, existen una gran cantidad de empresas asociadas que

⁶ www.telecable.es/personales. El Mercado de la Salud.

además poseen un alto volumen de transacciones y están sometidas a constante innovación y excelencia tecnológica en sus productos y que obligatoriamente deben ser considerados al hablar de mercadeo en el área de la salud. Nos referimos a la industria farmacéutica en la que el consumidor cambia para pasar a ser usualmente el médico que prescribe o el comprador de una institución, hospital o farmacia; en este orden de ideas, existe también un desconocimiento profundo de ese consumidor, pero al mismo tiempo se posee una infraestructura de mercadeo y de ventas robusta que requiere direccionamiento.

Los cambios en la ley de seguridad social o ley 100 han permitido la aparición de organizaciones como las entidades promotoras de salud EPS, las de riesgos profesionales, administradoras de pensiones y otras. A estas hay que sumarles las compañías de seguros y las entidades de medicina prepagada. Sus objetivos, así como su propia estructura, las obligan a tener un soporte de mercadeo que les permita competir exitosamente en la búsqueda y mantenimiento de sus afiliados.

También está el médico, odontólogo, terapeuta y en fin, los profesionales de la salud quienes han sido sometidos a un cambio sin precedentes en su práctica y quienes se están viendo obligados a adaptarse a las condiciones de ese entorno, jugando el papel central dentro del sistema, se han visto relegados a una posición sin ningún poder negociador pero con gran proporción de las responsabilidades.

2.1 MARCO CONTEXTUAL



Vista arquitectónica del Hospital Civil de Ipiales E.S.E.
Ubicación: Vía Panamericana – Norte.
Construido sobre el altiplano de la cordillera de los andes
Departamento de Nariño
Municipio de Ipiales
COLOMBIA

Este trabajo se enmarca dentro del Hospital Civil de Ipiales, Empresa Social del Estado, ubicado en el municipio de Ipiales, avenida panamericana norte, barrio los chilcos, cuya finalidad es la prestación de servicios de salud de II Y III nivel de complejidad a la población de Ipiales y municipios vecinos que conforman la exprovincia de Obando.

Actualmente el Hospital Civil de Ipiales está certificado por el ICONTEC, bajo la norma ISO-9001 versión 2000 y se perfila para obtener la acreditación en salud. Los servicios que presta son: urgencias, consulta externa, hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico y transporte básico de pacientes.

2.1.1 Ubicación Geográfica del Hospital El Hospital Civil se encuentra en el municipio de Ipiales el cual esta ubicado al sur de la región Andina – Amazónica del departamento de Nariño formando parte de la meseta de Tuquerres e Ipiales y de la cordillera oriental.

El municipio de Ipiales limita de la siguiente manera:

Al Norte:	Con el municipio de Pupiales, Gualmatán y Contadero.
Al Sur:	Con la república del Ecuador.
Al Occidente:	Con el municipio de Aldana, Carlosama y la república del Ecuador.
Al Oriente:	Con el municipio de Puerres, Córdoba, Potosí y el Departamento del Putumayo.

Constituyéndose en la unidad de desarrollo fronterizo y en polo de desarrollo del sur oriente del departamento de Nariño y del sur occidente colombiano. En cuanto a la situación astronómica el Municipio de Ipiales, se encuentra ubicado al norte a cero grados 54´ y 25” latitud norte en la quebrada del Boquerón, límites con el municipio del Contadero; al sur a cero grado 22´ y 10” latitud norte, en el río San Miguel; al occidente a 77 grados 11´ y 0,1”, longitud occidental en el cerro Troya, y al oriente a 77 grados 0.5´ y 38” longitud occidental cerca de la desembocadura del río Churuyaco sobre el río San Miguel.

La extensión del municipio de Ipiales es de 1.646 Km². En la división política administrativa se divide en 5 corregimientos: San Juan, Las Cruces, Las Lajas, Yaramal y la victoria, 1 sector urbano: Ipiales y 52 veredas.

Es un municipio que tiene alta población indígena representada por habitantes albergados en 4 resguardos: Ipiales, Yaramal, San Juan y Santa Rosa de sucumbíos. Ipiales como centro de recepción de comercio y por ende de población flotante, se ve modificado por circunstancias tales como: la influencia de la zona de frontera e intercambio comercial y la fluctuación monetaria de los dos países, lo cual incide en el comercio y su dinámica poblacional, presentándose el fenómeno migratorio de comerciantes de los dos países en donde se justifica su rentabilidad económica de acuerdo al intercambio comercial.

Ipiales cuya etimología en lengua vernácula significa pueblo de humo blanco, originalmente PIALES, luego YPIALES, ciudad de antigua estirpe indígena, de larga trayectoria histórica fue fundada por los PASTOS, la edificaron sobre la loma de puenes, hoy en día un barrio de la ciudad; perteneció al imperio de los INCAS antes de ser conquistada por los españoles.

Teniendo en cuenta las características de localización y geomorfología, el municipio de Ipiales presenta un clima tropical de alta montaña, el cual posee una

temperatura que fluctúa muy poco, porque existe una alta humedad relativa y precipitación que constituyen un aporte a la vegetación y a los suelos de la zona.

Ipiales ciudad turística y comercial por excelencia, conocida como la ciudad de las nubes verdes conforme alguna vez la llamara Juan Montalvo, es la segunda ciudad de Nariño en desarrollo, epicentro de la exprovincia de Obando, activo centro agropecuario y artesanal, de rica variedad geoclimática e hidrológica.

2.1.2 Reseña Histórica Hospital Civil de Ipiales AÑO 1972: El señor ministro de salud Doctor José María Salazar Buchelli, aprueba la idea de construir un nuevo hospital para la ciudad de Ipiales. El fondo nacional hospitalario ordena la elaboración del proyecto arquitectónico del nuevo hospital, el cual fue liderado por el médico especialista en salud pública Doctor Luís Coral Enríquez, en ese entonces Jefe de la unidad regional de salud sur. El proyecto fue aprobado en el mismo año y calculado para funcionamiento con 150 camas.

AÑO 1973: En su segunda visita, el señor Ministro anuncia que se contempla la remodelación y ampliación del Hospital San Vicente, para lo cual se solicitó a la junta directiva la donación del lote ubicado en predios de la misma fundación, siendo negada la petición.

AÑO 1975: Visita a ésta ciudad la comisión de funcionarios del Ministerio de Salud y del fondo nacional hospitalario, informando que la construcción se hará en un lugar distinto al del Hospital San Vicente.

El Honorable Concejo Municipal de Ipiales, mediante acuerdo No. 04 del 25 de abril de 1975, autoriza al señor Alcalde comprar un lote de terreno para destinarlo a la construcción del nuevo hospital, disponiendo una partida de \$660.000.

El señor alcalde municipal, mediante escritura pública No. 1.665 de diciembre de 1975, transfiere a título gratuito al Jefe del servicio seccional de salud de Nariño, en representación del Ministerio de Salud el terreno adquirido por un valor de \$660.000, con una área de 359 hectáreas y ubicado en la vía Panamericana norte que conduce a la ciudad de Pasto.

AÑO 1977: El fondo nacional hospitalario destinó la suma de \$1.000.000 para la compra de lotes aledaños, para complementar el área requerida. Paralelamente el fondo nacional hospitalario, ordena el estudio de suelos y contrata con el arquitecto Ernesto Buenaventura el anteproyecto general, planos y diseños preliminares. A finales de ese año se inicia la construcción de la primera etapa, por parte de la firma Adolfo León Flores y Cía. Contrato que tuvo un valor de \$3.000.000.

AÑO 1978: A partir de este año, prácticamente se inicia el largo período de construcción, que finalizaría en la vigencia de 1990, después de sufrir muchas

interrupciones. En este proceso intervinieron las firmas Leonel Velandia Poveda, Velandia Hermanos Asociados y Manuel Baena Peñaranda; con interventorías de Luís F. Reinstein, Carlos Santacruz y Jairo Bello Calderón, éste último, funcionario del Fondo Nacional Hospitalario.

AÑO 1985: Empieza a llegar la dotación de equipos, adquirida por el Fondo Nacional Hospitalario a la firma SIEMENS de Alemania, a través de la Empresa hospitalaria Internacional.

AÑO 1988: El Honorable Concejo Municipal de Ipiales, por medio del Acuerdo 001 de febrero de 1988, crea el Hospital Regional de Ipiales, como un Establecimiento Público de carácter municipal, dotado de personería jurídica, autonomía administrativa y presupuestal, encargando a una Junta el manejo de la institución y a un Director elegido por dicha Junta, como representante legal. La junta directiva nunca se constituyó y la nominación del director se efectuó por parte del director del servicio seccional de salud de Nariño, institución que entonces ejercía el control tutelar sobre la entidad.

AÑO 1989: El Ministro de Salud, mediante Resolución No. 17.963 del 14 de diciembre definió el cambio de la sede de la unidad regional de salud sur, del Hospital San Vicente al Hospital Regional.

AÑO 1990: Se define el presupuesto de funcionamiento para el nuevo ente Hospitalario en un monto de \$1.200 millones.

El Hospital Civil Regional de Ipiales, entró a funcionar a partir del mes de agosto de 1989 y la fecha de inauguración formal fue el 23 de abril de 1990, con una capacidad de 90 camas.

El Gobierno Nacional expide la ley 10 de 1990, mediante la cual se reforma el Sistema Nacional de Salud. Mediante Resolución 128 del 30 de enero de 1990, se expiden los Estatutos del Hospital Civil de Regional de Ipiales.

AÑO 1993: Se expide la ley 100 del 23 de diciembre, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones, definiéndose la seguridad social integral como el “conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que dispone la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad”.⁷ Esta Ley establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, desarrolla los fundamentos que lo rigen,

⁷ MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, Ley 100 de 1993.

determina su dirección, organización y funcionamiento, sus normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación.

AÑO 1996: Comienza el proceso de reestructuración de carácter organizacional en la empresa, tendiente a constituirse o reorganizarse por ley en Empresa Social del Estado.

AÑO 1997: Mediante Ordenanza Departamental No. 018 del 10 de mayo el Hospital Civil de Ipiales se constituye jurídicamente como Empresa Social del Estado, con autonomía administrativa y financiera, basada en el cumplimiento de su objetivo social que es la prestación de los servicios de salud a la comunidad con eficiencia, eficacia, calidad, calidez y oportunidad en el II y III grado de complejidad. Es de categoría especial de entidad pública descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio. Es una empresa que funciona como sujeto de derechos y obligaciones, autorizada para contratar y ser contratada, con capacidad para auto administrarse y gobernarse en forma independiente dentro del marco de la ley. Como entidad pública con categoría especial, define su sistema de financiación enmarcada dentro de la ley 100 de 1993, mediante recursos provenientes del Estado (hasta el año 2000 en un 30% del total de su presupuesto) y por venta de servicios (70%). Atiende una población de 253.000 habitantes que conforman los 12 municipios de la provincia de Obando, con servicios en las especialidades de: Medicina General, Especialidades de Medicina Interna, Ginecoobstetricia, Cirugía General, Pediatría, Oftalmología, Urología, Anestesiología, Traumatología, Otorrinolaringología, Imágenes Diagnósticas, Urgencias y en las áreas de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.

2.2 MARCO TEÓRICO

Partiendo de la base de algo muy importante en lo que se insiste en el mundo empresarial que es tener una clara misión de la entidad de salud. Desde la óptica del servicio, la misión debe servir esencialmente para desarrollar el sentido de pertenencia, entendido como el hecho de que cada empleado la tenga interiorizada y muestre su real compromiso con la entidad y por ende lo reflejen ante los clientes.

Otro aspecto que debe tenerse en cuenta, es el compromiso gerencial con el concepto de servicio, para que su desarrollo pueda tener el mayor éxito posible, pues como dice una frase gerencial Todo comienza y todo termina por la alta gerencia.

Lo anterior implica entonces, que seguramente tengamos que realizar cambios al interior de la entidad de salud. Todo cambio genera incertidumbre y dificultades que se sortearan en mayor o menor grado, dependiendo de la habilidad gerencial. Hay una pregunta que siempre se hace el recurso humano cuando afronta

procesos de cambio, y que si es respondida por la alta gerencia de manera adecuada y precisa, logrará que la incertidumbre que se produce ante el cambio, se disminuya sustancialmente.

La pregunta que se hace el recurso humano de la empresa, cuando notas cambios en los procesos es: ¿al cambiar, que es lo que se va a obtener?

Seguramente cada persona tendrá una respuesta a esta pregunta, pero sea cual sea esa respuesta, siempre habrá una palabra que tiene que aparecer en ella: beneficios.

Es lógico, que si se pide a un grupo de personas que realice un cambio, en el cual se presentan claramente los beneficios a alcanzar, su resistencia al cambio se disminuya sensiblemente. Si esto se logra, de allí en adelante el terreno para desarrollar una gerencia del servicio y un excelente enfoque de mercadeo, estará abonado. La planeación estratégica es el proceso con el cual, un gerente o equipo gerencial de una entidad de salud, organiza sus ideas y la información, para concentrarse en ellas y alcanzar la mayor efectividad posible.

El proceso esencialmente comprende la realización de un análisis interno de la organización de salud y un análisis externo de lo que rodea a la entidad (entorno). Luego, con base en ello, se determinará unos objetivos estratégicos, se establecen las metas que serán la medición cuantitativa de los objetivos estratégicos y por ultimo las estrategias, que son las acciones ordenadas en secuencia lógica para alcanzar el cumplimiento de los objetivos.

En el análisis interno, se estudian las debilidades u obstáculos como se les llama hoy en día, que son los elementos negativos que no dejan ser competitiva a la entidad. También se analizan las fortalezas que son los elementos que han posicionado y destacado a la organización en el mercado de los servicios de salud. Respecto al análisis externo, lo que se busca es identificar y aprovechar las oportunidades que nos ofrece el entorno. En ellas desarrollaremos los actuales y nuevos servicios de la entidad.

Las amenazas se estudiarán con el fin de que no perdamos mercado o lo peor de todo, que nos salgamos del mismo. Se refiere entonces a elementos como la legislación, la competencia desleal, el deterioro social, nuevas tecnologías, etc., que afecten o puedan afectar a la entidad de salud de una forma directa.

Para realizar todo este proceso, se presenta entonces un modelo de plan estratégico en el cual se resalta la importancia del análisis que debemos hacer del competidor y el estudio profundo de cada una de las variables clásicas de mercadeo: producto (servicio), precio, plaza, promoción. Debe, pues, entonces, este plan de mercadeo conducir a la organización y a los profesionales de salud,

al desarrollo basado en beneficios para quienes existen como principal razón de ser de la entidad de salud, los pacientes.

2.2.1 Sistema General de Seguridad Social en Salud Teniendo en cuenta los fundamentos definidos a través de la constitución Nacional y la ley 100 de 1993, se asume la seguridad social en salud, como un derecho de todos los colombianos para la búsqueda del bienestar social y el mejoramiento de las condiciones de vida que permita a la persona como miembro de un colectivo buscar el desarrollo humano en forma integral.

El artículo 48 de la carta constitucional, expresa “que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establece la ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”.

2.2.2 Análisis del Sector Salud de Nariño La seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del departamento, con el fin de lograr bienestar individual y la integración de la comunidad.

2.2.3 Principios Generales

- **Sistema de seguridad social integral.** El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.
El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta ley u otras que se incorporen normativamente en el futuro.
- **Principios.** El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.
 - **Eficiencia.** Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los

beneficios a que da derecho la seguridad social se han prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

- **Universalidad.** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.
- **Solidaridad.** Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.
- Es deber del estado garantizar la solidaridad, en el sistema de seguridad social mediante su participación, control y dirección del mismo. Los recursos provenientes del erario público en el sistema de seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables.
- **Integralidad.** Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población, para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta ley.
- **Unidad.** Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social.
- **Participación.** Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto. La seguridad social se desarrollará en forma progresiva, con el objeto de amparar a la población y la calidad de vida.

2.2.4 Derecho a la seguridad social El estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social. Este servicio será prestado por el Sistema de Seguridad Social Integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente ley.

2.2.5 Servicio Público de Seguridad Social La seguridad social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la presente ley.

Este servicio público es esencial en lo relacionado con el sistema general de seguridad social en salud. Con respecto al sistema general de pensiones es

esencial solo en aquellas actividades directamente vinculadas con el reconocimiento y pago de las pensiones.

- **Creación.** En desarrollo del artículo 48 de la constitución política, organizase el sistema de seguridad social integral cuya dirección, organización y control estará a cargo del estado, en los términos de la presente ley.
- **Objetivos.** El sistema de seguridad social integral ordenará las instituciones y los recursos necesarios para alcanzar los siguientes objetivos:

Garantizar las prestaciones económicas y de salud a quienes tienen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema.

Garantizar la prestación de los servicios sociales complementarios en los términos de la presente ley.

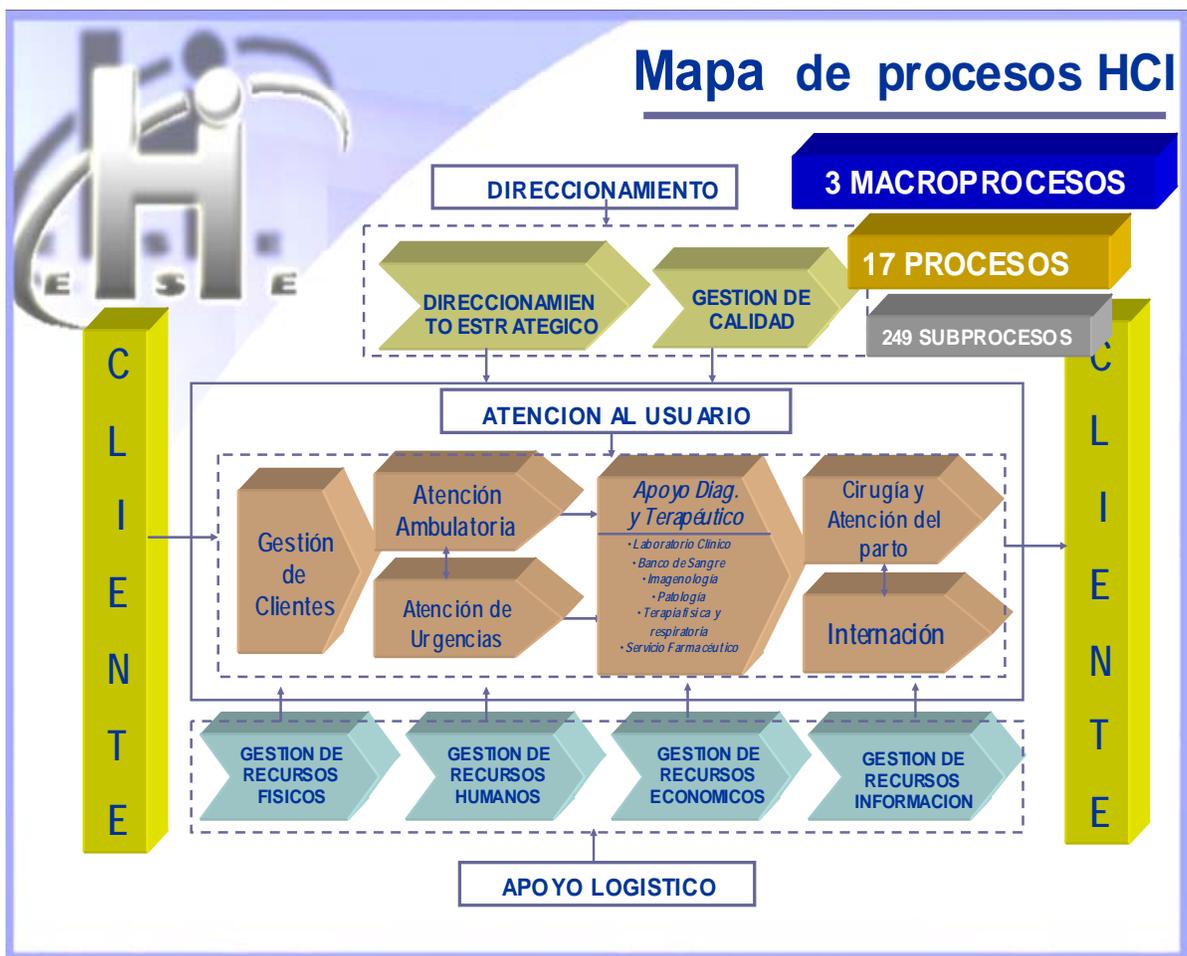
Garantizar la ampliación de cobertura hasta lograr que toda la población acceda al sistema, mediante mecanismos que en desarrollo del principio constitucional de solidaridad, permitan que sectores sin la capacidad económica suficiente como campesinos, indígenas, y trabajadores independientes, artistas, deportistas, madres comunitarias, accedan al sistema y al otorgamiento de las prestaciones en forma integral. El Sistema de Seguridad Social Integral, está instituido para unificar la normatividad y la planeación de la seguridad social, así como para coordinar a las entidades prestatarias de las mismas, para obtener las finalidades propuestas en la presente ley.

2.2.6 Ámbito de Acción El sistema de Seguridad Social Integral, garantiza el cubrimiento de las contingencias económicas y de salud, y la prestación de servicios sociales complementarios, en los términos y bajo las modalidades previstas por esta ley.

2.2.7 Conformación del Sistema de Seguridad Integral El Sistema de Seguridad Social Integral, es el conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos y está conformado por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales complementarios que se definen en la presente ley.

2.2.8 Destinación de los Recursos No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella. El ente de vigilancia y de control en salud para el departamento de Nariño es el Instituto Departamental que tiene sede en la ciudad de Pasto, el mismo que depende de la gobernación quien nombra su director. Atiende las directrices del ministerio de la protección social y ejerce su función en los municipios y entidades del sector.

2.2.9 Hospital Civil de Ipiales, Empresa Social del Estado.



2.2.10 Servicios del Hospital.

- **Urgencias**

La atención inicial de Urgencias es un servicio que por norma se garantiza durante las 24 horas del día y se atiende sin excepción de afiliación u otros

parámetros que establezcan diferencias en la prestación del servicio. La unidad se distingue por que:

- La misión, visión y valores se vivencian en cada uno de los actos que convergen hacia las directrices generales de la organización.
- La unidad funcional de Urgencias del Hospital Civil de Ipiales cuenta con una infraestructura esencial para prestar todos los servicios que se describen en el portafolio.
- El recurso humano se distingue por su calidad profesional y humanismo.
- Dentro de la planta de personal de la unidad se dispone de Médicos especialistas en medicina familiar durante las 24 horas, acompañados por médicos generales de amplia experiencia en el área.
- La atención médica especializada es presencial durante el horario diurno y de disponibilidad en horario nocturno; por tanto se garantiza la oportunidad en la valoración inicial al usuario.
- El personal profesional de enfermería es exclusivo para el servicio de Urgencias durante las 24 horas del día, procurando realizar una atención integral con calidad, al igual que el personal auxiliar de enfermería.
- Ofrece el servicio de ambulancia asistencial básica durante las 24 horas, fortalecida con todos los insumos, equipos, recurso médico y de enfermería de ambulancia, garantizando así la seguridad del usuario durante su traslado.
- La implementación del área de triage ha contribuido a fortalecer la atención hacia los usuarios optimizando recursos.
- **Quirófano.** La misión de Quirófano y Sala de partos del hospital es brindar atención quirúrgica de óptima calidad, a todos los usuarios que lo requieran en:
 - CIRUGIA GENERAL
 - GINECOOBSTETRICIA
 - TRAUMATOLOGIA.
 - NEUROCIRUGIA.
 - OFTALMOLOGIA
 - OTORRINOLARINGOLOGIA.

- UROLOGIA

- **Sala de Partos**

- Ofrecemos atención de partos de bajo y alto riesgo.
- Monitoria fetal.

- **Internación**

El Servicio de Internación ofrece Medicina Interna, Quirúrgicas, Ginecoobstetricia, Pediatría, Neonatos y Servicio de Atención Especial; cuenta con una capacidad instalada de 102 camas las cuales se encuentran distribuidas de la siguiente manera: M. Interna 16 camas, Quirúrgicas 22 camas, Ginecoobstetricia 16 camas, Pediatría 16 camas, Neonatos 24 camas, Servicio de Atención Especial 8 camas.

Tanto en Internación como en Atención Ambulatoria se cuenta con medicina general, además las siguientes especialidades: M. Interna, Ginecoobstetricia, Cirugía General, Urología, Pediatría, Traumatología, Neurocirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología, Nutrición. Se cuenta con personal médico como de enfermería altamente capacitado, y con gran calidad humana que permite brindar un mejor servicio a los usuarios. Los horarios de visitas se encuentran establecidos así: de Lunes a Domingo de 9:00a.m. A 12:00 m y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m. El Horario en atención ambulatoria es en jornada continua de 7:00 a.m. al 6 p.m.

Los requisitos necesarios para facturar la consulta son: Original y copia de remisión del centro de salud, fotocopia del carnet de salud y la cédula cuando son de régimen subsidiado; además presentar la autorización de La EPS, en los siguientes casos: Consulta especializada de Traumatología (con excepción de que la consulta sea por problema de la mano o muñeca que no es Pos-s), consulta de pediatría cuando el niño es menor de 1 año, consulta de ginecoobstetricia, cuando la paciente se encuentra en embarazo; consulta de oftalmología cuando el paciente es menor de 20 años y mayor de 60 años; valoración preanestésica si la cirugía está dentro del pos-s y para toda enfermedad de alto costo.

Para los pacientes que son de régimen contributivo se debe presentar: original y copia de la remisión, autorización de la EPS, bono o cuota moderadora, ultima autoliquidación (para pacientes del I.S.S.).

2.2.11 Modelo de Gestión del Hospital

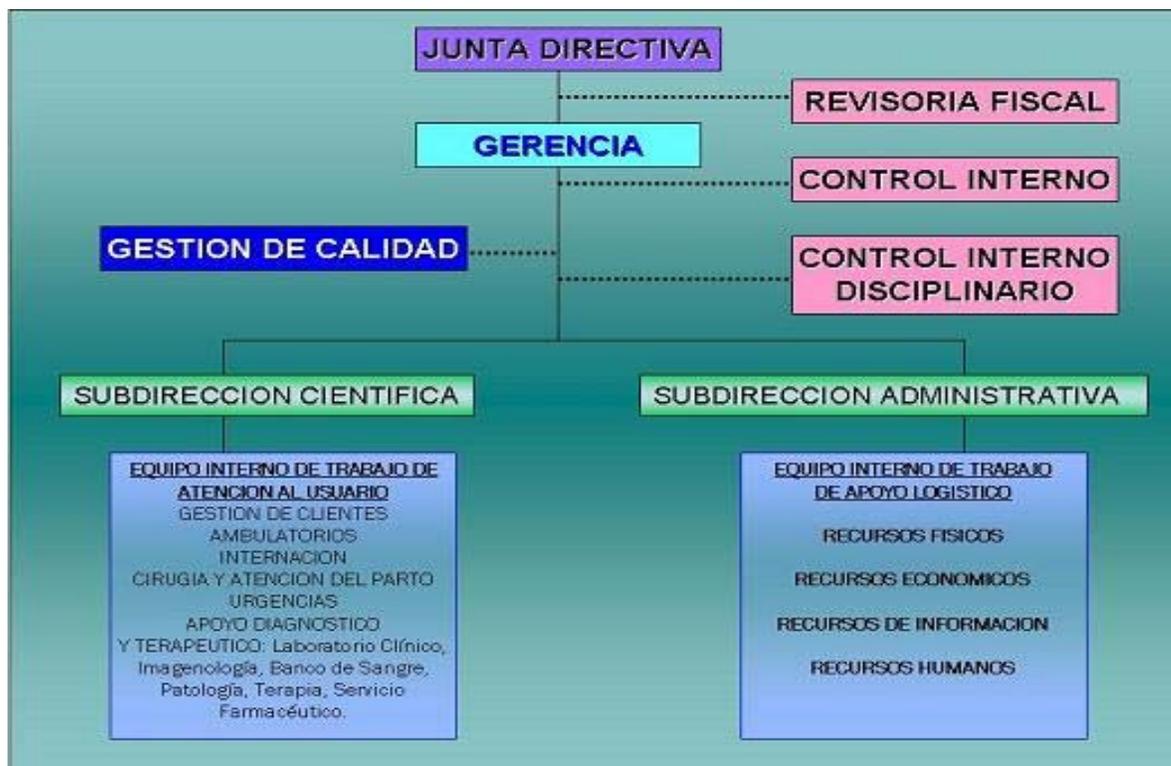


2.2.12 Objetivos Corporativos del Hospital

- Lograr que el 90% de los trabajadores conozcan los lineamientos que soportan el proceso de certificación y acreditación
- Lograr que el 90% de los trabajadores y proveedores externos de servicios que afectan la calidad, cumplan con las competencias en materia de formación, capacitación, habilidades y experiencias
- Lograr que el 100% de los procesos de dirección, prestación y de apoyo estén identificados, documentados y monitorizados.
- Lograr tendencias de mejoramiento de los indicadores de cada proceso, de manera tal que posibiliten llegar a las metas propuestas.

- Que el 100% de los procesos asistenciales y de apoyo que afecten la calidad del servicio, genere información de no conformidades, para la implementación de correcciones y acciones correctivas.
- Lograr el 20% de utilidad neta hacia el año 2007.
- Lograr mayor índice de demanda de los servicios instituidos en el portafolio como consecuencia de la confianza de la población en los servicios que ofrece la institución.
- Lograr mejoramiento continuo en las razones de eficiencia, endeudamiento y liquidez de la organización

2.2.13 Estructura Organizacional del Hospital Civil de Ipiales año 2007



2.2.14 Política de Calidad del Hospital El Hospital Civil de Ipiales garantiza la prestación de servicios de salud, con responsabilidad social, brindando al cliente: Oportunidad, Seguridad, Accesibilidad, Pertinencia y Suficiencia. Para lograrlo se

apoya en la competencia de su personal, y en el seguimiento permanente y mejora continua de sus procesos.

2.2.15 Objetivos de La Política

- Garantizar la competencia del personal del Hospital.
- Garantizar la atención de cada usuario en el momento requerido.
- Garantizar la seguridad de los usuarios, durante los procesos de atención a través de la prevención oportuna de riesgos físicos, químicos y biológicos, mediante el manejo adecuado de equipos, medicamentos e insumos.
- Facilitar al usuario el acceso a todos los servicios requeridos con forme al portafolio de servicios, con el mínimo de trámites administrativos.
- Garantizar la pertinencia en la prestación de la atención médica, mejorando la calidad y la eficiencia de los procesos asistenciales.
- Garantizar los recursos necesarios para la atención adecuada de los usuarios que soliciten los servicios de salud.

2.2.16 Valores Institucionales del Hospital

➤ **Comunicación**

Como elemento de las relaciones interpersonales, interinstitucionales y con la comunidad.

➤ **Familia**

Como parte fundamental de la vida laboral

➤ **Trabajo en equipo**

Como parte fundamental para el desarrollo de la empresa y la toma de decisiones.

➤ **Honestidad**

Como parte fundamental en la transparencia en las instituciones públicas

➤ **Tolerancia**

Concebida mediante el proceso a través del cual se aceptan las diferencias entre las percepciones y actuaciones de quienes integran directa o indirectamente al hospital.

➤ **Crecimiento Personal y Espiritual**

Potenciación del ser humano en una esfera integral: Biológico, Psicológico, Social y Espiritual.

2.2.17 Misión Es la prestación de servicios de salud de altos niveles de calidad técnica científica y percibida, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población a través de las acciones de salud que desarrolla.

2.2.18 Visión En el año 2007 el Hospital Civil de Ipiales, será una institución acreditada por haber logrado mostrar evidencias de mejoramiento suficientes en el Sistema de Gestión de Calidad, será además una E. S. E. que haya logrado implementar servicios de Mayor Nivel de Complejidad requeridos para abordar el perfil epidemiológico de la población y será una institución sana financieramente.

2.2.19 Cadena de Valor del Hospital - Actores Claves

- ❖ Sociedad, Comunidad.
- ❖ Gobierno.
- ❖ Ciudadanos potenciales y actuales.
- ❖ Clientes – Usuarios.
- ❖ Proveedores.
- ❖ Instituciones.
- ❖ Empresas y otras autoridades y jurisdicciones.
- ❖ Empleados.
- ❖ Sindicatos.
- ❖ Empresas administradoras de planes de beneficios. (E. A. P. B.)
- ❖ Tecnología.
- ❖ Recursos Físicos.

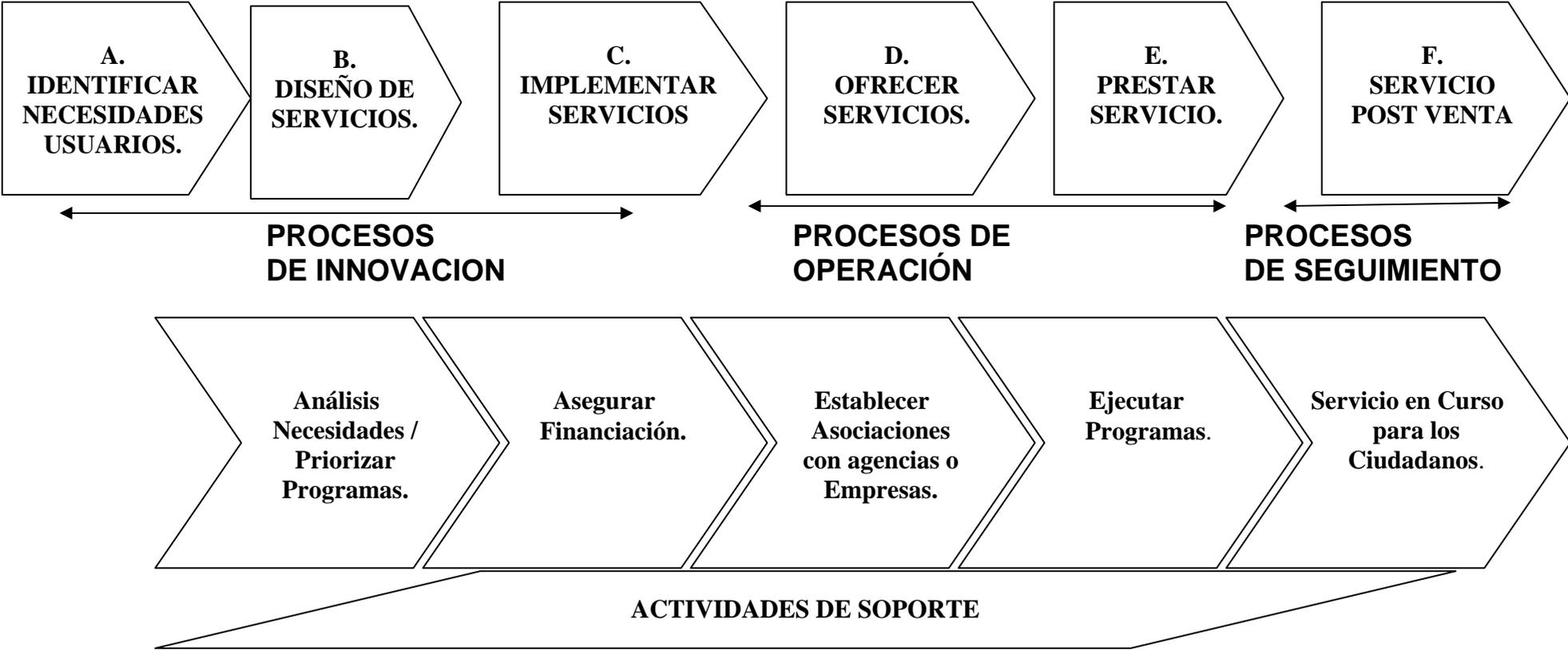
2.2.20 Valor agregado de usuarios del Hospital

- Usuarios, Pacientes, Comunidad.
- Se maneja: Gestión de Clientes, Promoción y Prevención, Consulta Externa, Urgencias, Cirugía, Sala de Partos, Hospitalización y Apoyo Diagnóstico Terapéutico. Administradoras del Régimen Subsidiado (A. R. S.), Empresas Promotoras de Salud (E. P. S.), Instituciones Prestadoras de Salud (I. P. S. Públicas y Privadas), E. A. P. B.
- Se maneja: Requisitos Esenciales, Garantía de Calidad, Vigilancia y Control, Prestación del Servicio.

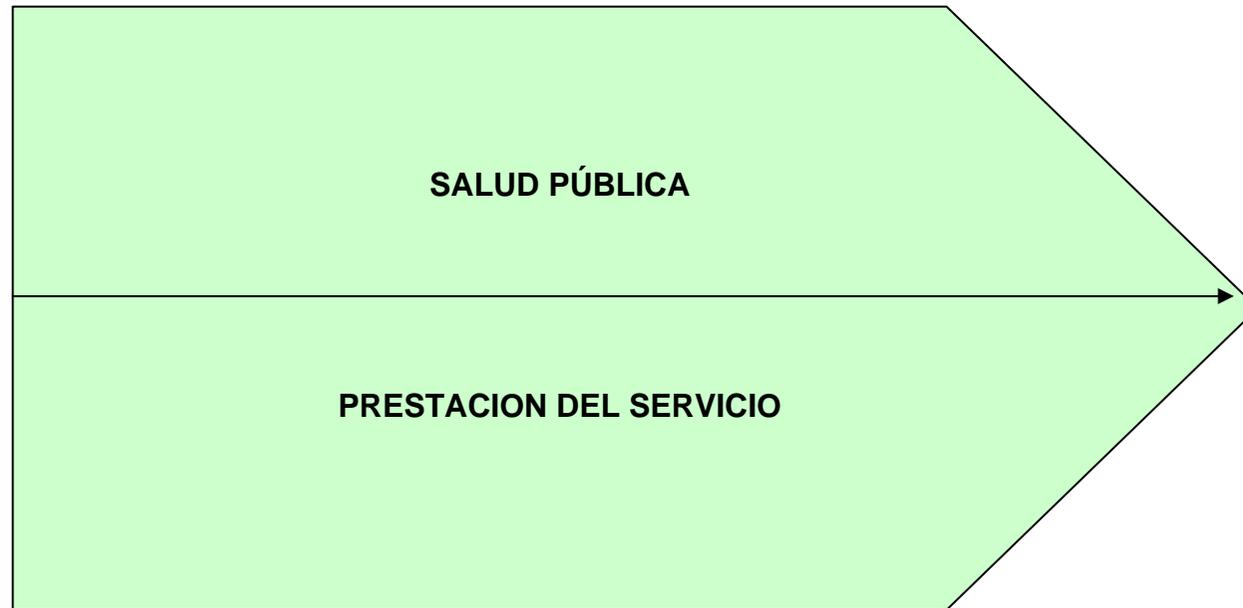
2.2.21 Propuesta de Valor de los Usuarios

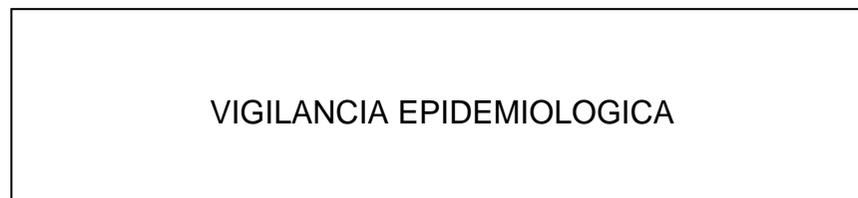
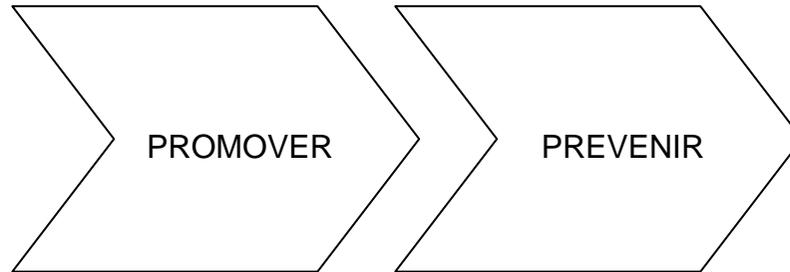
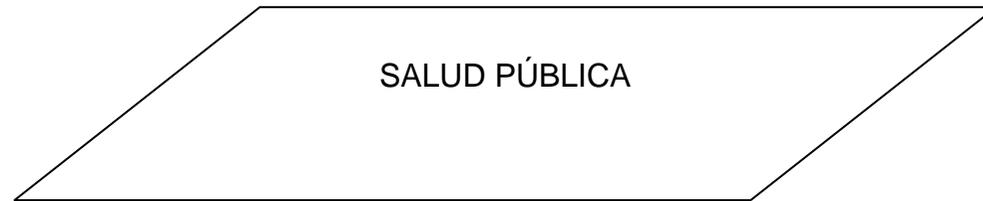
PROPUESTA DE VALOR	ATRIBUTO PROD. / SERVICIO	IMAGEN	RELACION
USUARIOS PRESTACION SERVICIOS DE SALUD.	Calidad - Eficiente, recursos Bien usados - Inconvenientes Con vigilantes.	Comodidad - Infraestructura (buenas instalaciones) -Prestación del servicio	Servicio - Humanizado
	Prontitud (citas)	Credibilidad.	Afectos con paciente privacidad Sensibilización hacia El paciente.
	Oportunidad Tecnología Adecuada.	Sentido de pertenencia/ Querer la institución.	Calidad humana
	Tarifa accesible	Ética	Cumplimiento de Funciones
	Accesibilidad, facilidad tramites.		
	El precio no debe Influir en la calidad Del Servicio		Papel predominante de liga de usuarios puente usuarios e E. A. P. B.

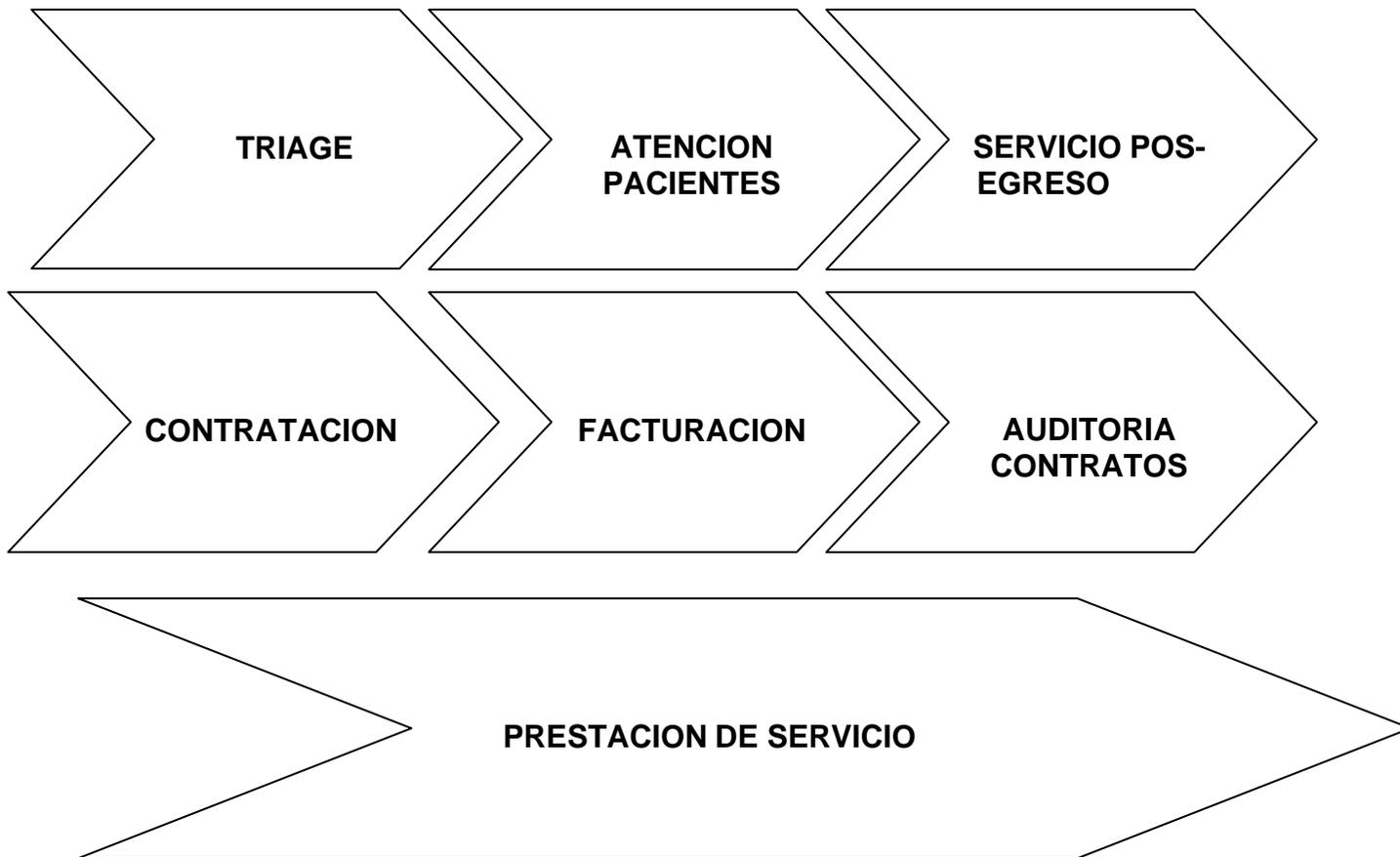
2.2.22 Cadena de Valor Agregado del Hospital



2.2.23 Cadena de Valor







TRIAGE

**ATENCION
PACIENTES**

**SERVICIO POS-
EGRESO**

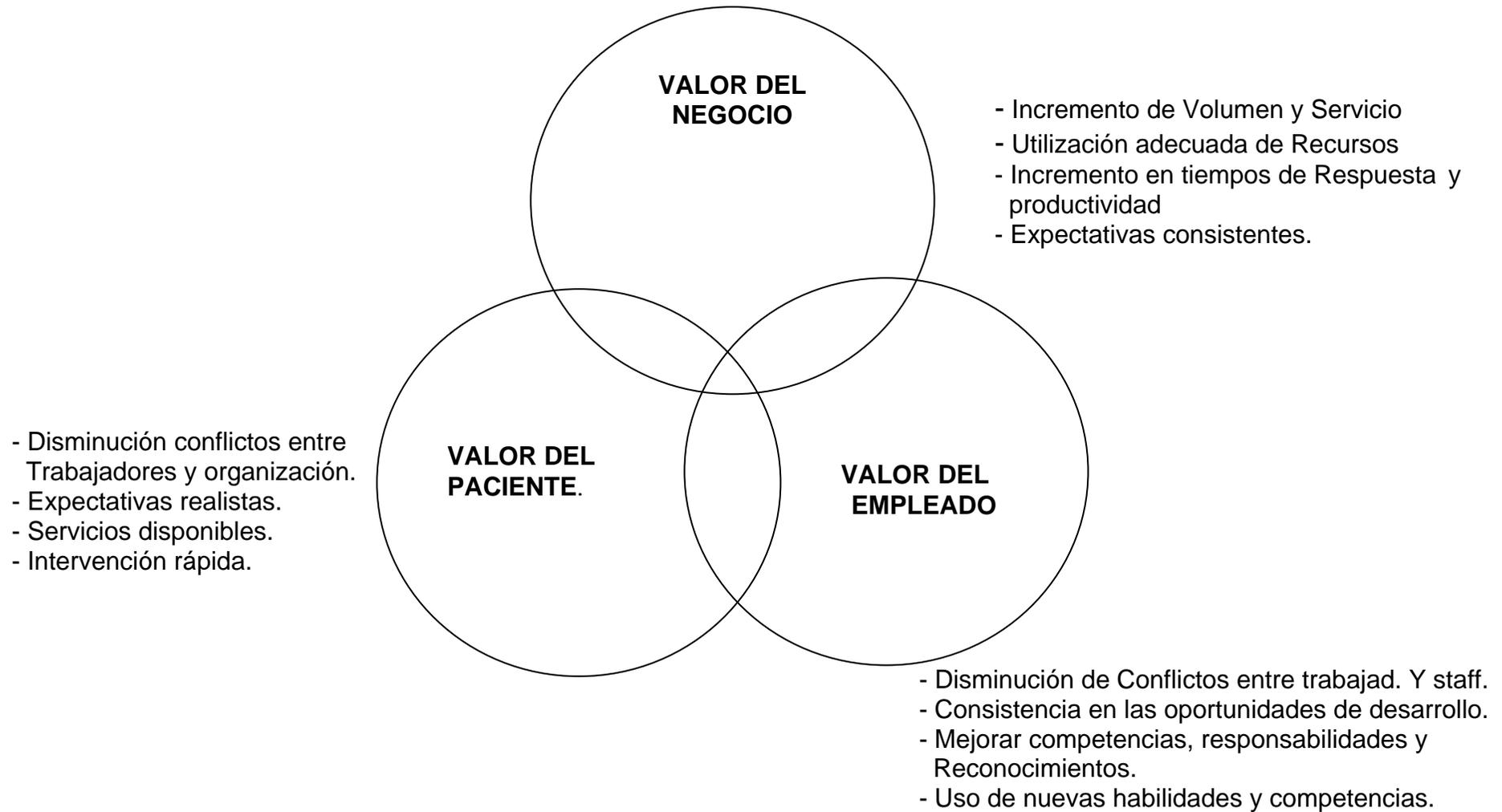
CONTRATACION

FACTURACION

**AUDITORIA
CONTRATOS**

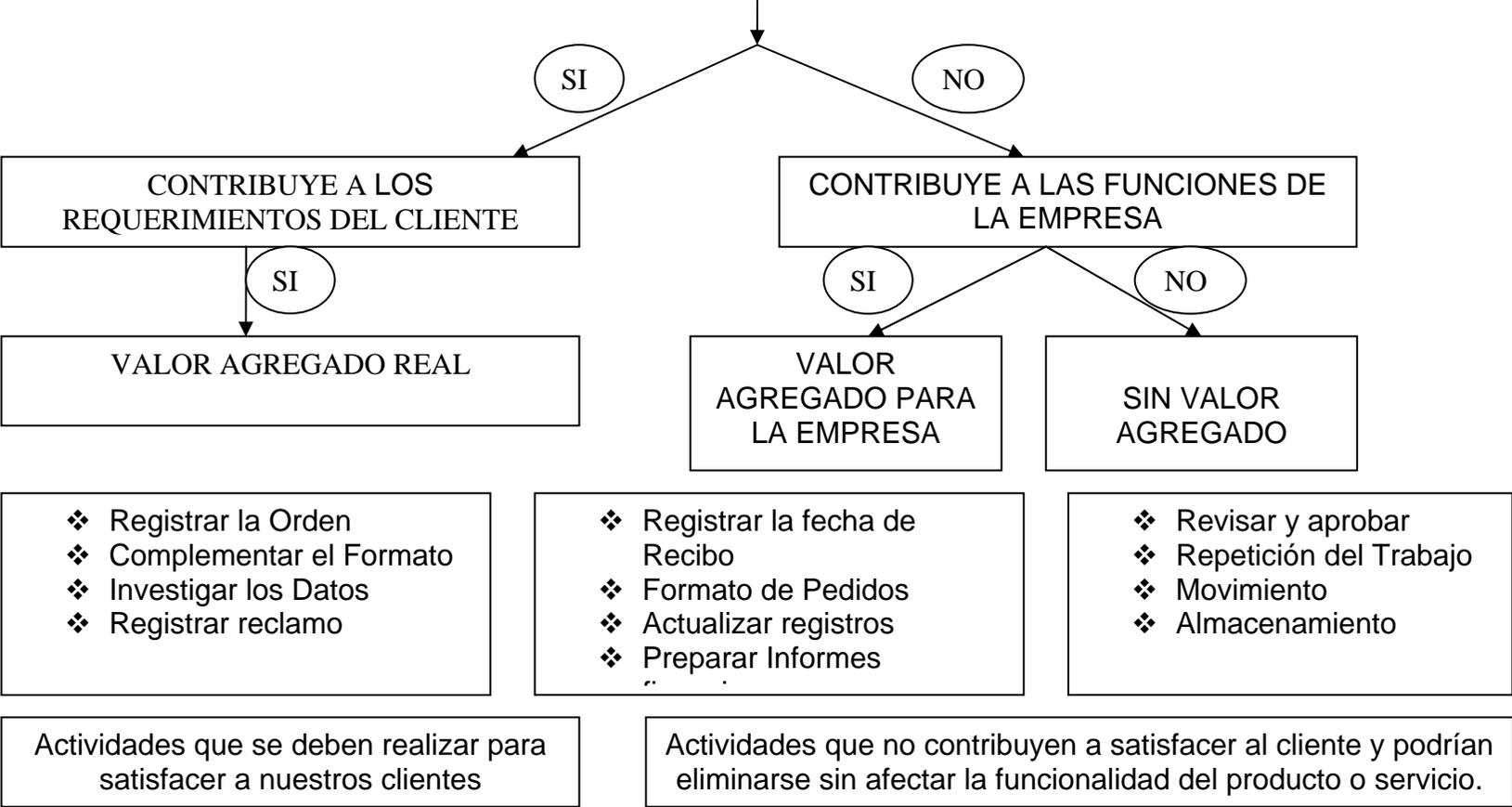
PRESTACION DE SERVICIO

2.2.24 Modelo de Valor para el Hospital



2.2.25 Proceso de Evaluación del Valor Agregado

ACTIVIDAD – NECESIDAD PARA GENERAR EL RESULTADO



2.2.26 Identificación de Actividades de Valor Agregado La manera más fácil de identificar los pasos que agregan valor es considerar el impacto que cada uno tiene sobre el desempeño del proceso. Ejemplo:

- ¿La ejecución de este paso ejercerá impacto positivo en el desempeño?
Si es así, el paso se conformará con la definición de valor agregado; hacer algo que el cliente quiere. El paso también puede ejercer un impacto negativo, o ningún impacto sobre el desempeño.

Los pasos que no agregan valor se pueden caracterizar como de control u otros.

Para identificar de una mejor manera un valor agregado nos debemos preguntar:

- ¿Por qué hacemos las cosas como las hacemos?
- ¿Es esto realmente necesario?
- ¿Qué estamos haciendo que en realidad perjudique el proceso?

El Hospital Civil de Ipiales desde el año 2003 con la actual administración entró en la era de la prestación de servicios con calidad, centrados en el cliente; para lo cual se conforma el sistema de gestión de calidad, se crea una oficina y se asigna el responsable, se modifica la estructura orgánica de la institución y se empieza a trabajar con normas ISO 9001 versión 2000 y con estándares de acreditación, poniendo en funcionamiento los diferentes comités institucionales como son el COVE, Comité de Historias Clínicas, de Infecciones Intra-Hospitalarias, Comité de Terapéutica, de transfusiones Sanguíneas y el Comité de Calidad. Además por la normatividad vigente se crea la política de calidad, de seguridad y de confidencialidad.

2.2.27 Estrategias Competitivas del Sector

- **Objetivo Principal**

Mejorar las condiciones de salud de la población del Departamento de Nariño Garantizando el acceso al sistema, desarrollando acciones de promoción y prevención, fortaleciendo la oferta de servicios , fomentando la participación y control social y vigilando el sistema durante el cuatrienio 2004-2007, bajo los principios de equidad, transparencia, eficacia, celeridad y economía.

- **Áreas de Direccionamiento Estratégico**

- Fortalecimiento de las direcciones locales de salud.
- Aumento cobertura en afiliación al sistema
- Fortalecimiento de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia de la salud pública.
- Reorganización de la red pública de hospitales y cambio del modelo de atención.
- Atención a la población pobre y vulnerable del Departamento de Nariño y de los eventos NO POS.
- Fortalecimiento Institucional

- **Estrategias**

1. Asistencia técnica
2. Participación y control social
3. Inspección vigilancia control
4. información, educación y comunicación
5. Coordinación intersectorial

- **Programa. Aumento de cobertura en afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud**

- Ampliación de cobertura del Régimen Subsidiado

- **Programa. Fortalecimiento de acciones de Promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia de la Salud Pública**

- Salud Infantil
- Salud Sexual y Reproductiva
- Salud Ambiental
- Salud Mental y Reducción del Impacto de la violencia en salud
- Seguridad Alimentaria
- Control de ETV
- Estilos de vida Saludables

- **Programa. Reorganización y Fortalecimiento de La red Pública de Hospitales**

- Fortalecimiento de la capacidad resolutoria de la red pública de servicios
- Fortalecimiento de la capacidad de gestión de la red pública de servicios
- Operativización de la red pública de servicios

- **Programa: Atención a la población pobre y vulnerable del Departamento de Nariño y de los eventos no POS**

- Contratación con la red pública y privada para la atención de la población pobre y vulnerable y eventos no pos (Subsidio a la oferta)
- Auditoria de los recursos de Subsidio de oferta

- **Programa: Fortalecimiento Institucional**

- Fortalecimiento del Sistema de Información
- Fortalecimiento del sistema de vigilancia, control de calidad de aseguradoras e instituciones prestadoras de servicios de salud
- Sistema de gestión de calidad del ente departamental
- Desarrollo continuo del talento humano y tecnológico

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Se pretende analizar aspectos generales que nos ubicarán en lo que significa estar en el negocio de los servicios de salud.

Un primer elemento a resaltar es el valor de los negocios de servicios para la economía. Se sabe que actualmente las empresas de servicios (entre las cuales están los de salud), son las que más empleos generan y aportan más al PIB (producto interno bruto) de los países desarrollados y en vía de desarrollo.

Ello quiere decir que todas las acciones que se hacen en salud generan un impacto económico al permitir la recuperación de una población económicamente activa.

Un segundo elemento que propone el concepto gerencia del servicio, es el de concebir el acto gerencial y administrativo como un servicio que se presta a la organización y no el de seguir concibiendo, desde la gerencia, a todos los empleados, como si fueran personas que están sólo al servicio de la gerencia. Ambos (gerencia y empleados), están trabajando para propósitos comunes reflejados en la misión y que presten un servicio que debe reflejarse hacia el cliente externo (paciente o institución contratante).

El tercer elemento de análisis, se refiere a las expectativas que manejan los usuarios. Siempre que el ser humano compra cosas, también compra expectativas y es claro que las expectativas que se manejan en los servicios de salud, sobre todo cuando son complejos (cirugías, partos, tratamientos de cáncer, sida, etc.), son mucho más altas que en la compra de otras cosas como autos, viajes, ropa,

etc. Ello nos va mostrando que para las entidades de salud, satisfacer al cliente es mucho más complejo.

El cuarto elemento se refiere al componente de la calidad el cual se compone de tres elementos: humano, científico-técnico y administrativo.

En términos generales, al momento del contacto con el usuario en la prestación del servicio de salud, el se encuentra en una incapacidad para evaluar o medir la calidad científica, pero es precisamente, los otros dos elementos componentes de la calidad (el humano y el administrativo), son los que él si puede evaluar y que le generan un mayor impacto, ya que el componente científico sólo será durante el tratamiento y la recuperación de su salud, el momento en el cual el usuario evaluará su calidad, si se recupera o entiende el control de su enfermedad por las explicaciones dadas por los profesionales.

2.3.1 Estrategia competitiva implementada en el hospital



En el mes de febrero del 2003, el Hospital inicia un proceso orientado a vincular la organización con el entorno, a proveerle una noción de largo plazo, y buscar la solidaridad de las personas para el logro de unos objetivos comunes y compartidos.

Para lograr los componentes filosóficos enunciados anteriormente el Hospital adopta una forma de pensamiento gerencial estructurado a través de la adopción del Modelo de Gestión Integral para la calidad, la productividad y la competitividad. El modelo busca una Gestión integral para la calidad que requiere un trabajo armónico entre la proyección de la organización hacia el futuro, el despliegue de objetivos corporativos a objetivos operativos de manera que cada actor conozca el rol que debe desempeñar para aportar en la consecución de las metas organizacionales y la congruencia entre las metas planteadas y la forma cotidiana de actuar.

Es así como para volver operativo el Modelo planteado, la organización tuvo que abordar un proceso de análisis de tendencias y de procesos internos que permitan identificar las oportunidades y amenazas del entorno así como las fortalezas y oportunidades de mejoramiento al interior de la institución.

El análisis de tendencias y de procesos internos se soportó en la metodología de grupos focales con la participación de diferentes actores (trabajadores, proveedores, asociación de usuarios y clientes EAPB), permitiendo concluir lo siguiente:

2.3.2 Análisis interno

- ✓ **Fortalezas identificadas desde la perspectiva de los participantes en los grupos focales.**
 - Mejoramiento en los canales de comunicación internos
 - Mayor participación de los empleados en los procesos de mejoramiento
 - Mayor Humanismo en los procesos de atención al usuario y su familia
 - Potencialización del nivel de compromiso y responsabilidad de los trabajadores
 - Mejor percepción del usuario respecto a los servicios prestados
 - Mayor organización , jerarquías y niveles de autoridad claramente establecidos
 - Adecuado control en el uso de los recursos
 - Liderazgo en los diferentes niveles de la estructura organizacional
 - Claras directrices de mejoramiento
 - Estructura organizacional plana
 - Procesos claros , estandarizados y levantados participativamente
 - Claridad del rumbo y futuro esperado para la organización

- Procesos de medición que impactan en la calidad del servicio prestado al usuario.
- Transparencia y honestidad
- Compromiso de la alta Dirección
- ✓ **Oportunidades de mejoramiento identificadas desde la perspectiva de los participantes en los grupos focales.**
- Mejorar los estímulos al trabajador
- Procesos que aún no han iniciado mejoramiento continuo por no tener mediciones concretas de su desempeño
- Mejorar la oportunidad en los procesos que guardan relación con la valoración y entrega de estudios diagnósticos, especialmente de radiología.
- Mejoramiento de relaciones interpersonales entre personal de nómina y outsourcing.

La traducción técnica de los hallazgos anteriormente enunciados, en materia de fortalezas y oportunidades de mejoramiento se presenta a continuación:

✓ **Fortalezas**

- Estructura organizacional Plana, que debido al proceso de reorganización paso de tener 7 niveles a tener 3 niveles.
- Claro proceso de direccionamiento estratégico, el mismo que ha sido desplegado y es compartido por los actores del sistema.
- Clara identificación, levantamiento y estandarización de procesos de direccionamiento, de asistencia y de apoyo.
- Procesos monitorizados a través de indicadores soportados en el usuario.
- Evidencia de mejoramiento de tendencias en indicadores de seguimiento a procesos.
- Liderazgo, evidenciado con la cada vez mayor participación de los actores en las acciones que conducirán al logro del sueño de futuro.
- Mejoramiento en la cultura organizacional, reflejada en la cada vez mayor coherencia entre el direccionamiento y el quehacer rutinario.
- Infraestructura Hospitalaria confortable que trasciende la estructura tradicional de las instituciones hospitalarias.
- Equilibrio económico que faculta el emprendimiento de proyectos de inversión y de renovación tecnológica.

✓ **Oportunidades de mejoramiento**

- Necesidad de generar una mayor interrelación entre los procesos.
- Necesidad de nivelar el desarrollo de los diferentes procesos, en virtud de que algunos no cuentan con hechos y datos que faculten la identificación de opciones de mejoramiento.
- Necesidad de desplegar y generar mayor conocimiento de las líneas jerárquicas y de autoridad existentes.
- Necesidad de identificar, implementar y hacer seguimiento a las competencias del talento humano que afecta la calidad.
- Necesidad de mejorar los procesos de mantenimiento preventivo y calibración de los equipos que prioritariamente afectan la calidad del servicio ofrecido.

2.3.3 Análisis externo

✓ **Oportunidades del entorno**

- Único Hospital de Segundo Nivel de Complejidad público de la zona sur del Departamento de Nariño.
- Entorno político caracterizado por el tecnicismo y la transparencia
- Tendencia en el país para abordar procesos de implementación de sistemas de gestión de calidad.
- Apoyo técnico y económico por parte del ente territorial.
- Perfil epidemiológico de la población de la zona sur que requiere la prestación de servicios de mayor nivel de complejidad como por ejemplo Unidad de Cuidados Intensivos.

✓ **Amenazas del Entorno**

- Proliferación de IPS privadas que estratégicamente compiten con bajas tarifas
- Generación de imagen negativa de la institución por parte del personal reestructurado.
- Falta de fortalecimiento y oportunidad en los procesos de control a las IPS de la región por parte de los entes territoriales.
- Situaciones de desventaja en procesos de adquisición de insumos respecto a las empresas eminentemente privadas.

2.3.4 Definición de la plataforma estratégica A la luz del análisis interno y externo efectuado en los puntos anteriores se ratifica que la visión de futuro de la organización es:

En el año 2007 el Hospital Civil de Ipiales, será una Institución acreditada por haber logrado mostrar evidencias de mejoramiento suficientes en el Sistema de Gestión de calidad, será además una E.S.E que haya logrado implementar servicios de Mayor Nivel de Complejidad requeridos para abordar el perfil epidemiológico de la población y será una Institución sana financieramente.

2.3.5 Factores críticos de éxito del hospital

OPORTUNIDAD:	Entendida como la prestación del servicio en el momento requerido por el usuario.
FORMACION DE TALENTO HUMANO:	Parte de la concepción de que para ofrecer servicios de calidad es imprescindible contar con talento humano, capacitado, idóneo y con experiencia.
SEGURIDAD:	se soporta en procesos que minimicen y eviten el riesgo para los usuarios.
CALIDAD INTRINSECA:	Es la calidad del acto médico como tal.
VERACIDAD:	Entendida como la verdad de la información que se genera.
SUFICIENCIA:	Se observa desde la garantía de insumos, equipos y demás recursos requeridos para prestar los servicios.
RESPONSABILIDAD SOCIAL:	Se basa en la responsabilidad que tiene el Hospital de contribuir a mejorar las condiciones de vida y salud de los usuarios.
COSTO:	Basado en la capacidad competitiva del hospital en materia de tarifas y descuentos.

2.3.6 Áreas de direccionamiento

- ❖ Área de Aprendizaje y crecimiento, orientada a generar las competencias (formación, habilidades, educación y experiencia) del talento humano, así como factores relacionados con la motivación, compromiso y liderazgo requeridos para cerrar las brechas existentes en materia de servicio.
- ❖ Área de procesos internos: En donde se asume la premisa de que trabajadores con las competencias necesarias , con la motivación, compromiso y liderazgo requeridos serán capaces de gerenciar los procesos repetitivos que abarcan mas del 95% de las acciones en la vida organizacional.
- ❖ Área del Cliente: Es lógicamente consecuencia de la gestión y mejoramiento , ya que procesos gerenciados de cara al usuario generarán como resultado servicios oportunos, accesibles y trato humanizado que conllevan a una percepción positiva por parte de los usuarios y la comunidad que en última instancia son la razón de ser del hospital.
- ❖ Área Financiera: Ya que siguiendo la línea concatenada en las tres áreas anteriormente establecidas, un usuario que perciba procesos ágiles, oportunos, accesibles y sensibles es un usuario que querrá regresar a la institución, lo cual constituye un escenario potencial de mayor productividad y de salud financiera.

2.3.7 Despliegue de la visión de futuro a objetivos estratégicos de la organización

- ❖ Determinar, implementar, monitorizar, asegurar y mejorar continuamente un sistema de gestión de calidad que conduzca a la certificación y acreditación de la organización.
- ❖ Implementar servicios de mayor nivel de complejidad entre los que se destaca la unidad de cuidados intensivos neonatales.
- ❖ Lograr generar una utilidad neta del 20%.

2.3.8 Despliegue de los objetivos corporativos a objetivos operativos para cada una de las áreas de direccionamiento.



2.3.9 Area de Aprendizaje y Crecimiento

A R E A D E A P R E N D I Z A J E	<p>Lograr que el 90% de los trabajadores conozcan los lineamientos que soportan el proceso de certificación y acreditación</p>	<p>Reuniones en cada equipo interno de trabajo para desarrollar los procesos de capacitación que conduzcan al conocimiento que pretende el objetivo</p>
	<p>INDICADOR: No de trabajadores que Conocen los lineamientos del proceso de certificación y acreditación/ total de trabajadores</p>	
	<p>Lograr que el 90% de los trabajadores y proveedores externos de servicios que afectan la calidad, cumplan con las competencias en materia de formación, capacitación, habilidades y experiencias</p>	<p>- Determinación de las competencias actuales de los trabajadores y proveedores de servicios que afectan la calidad</p> <p>- Desarrollo de programas de formación que conduzcan a cerrar las brechas encontradas.</p>
	<p>INDICADOR: No de trabajadores y proveedores de servicios que afectan la calidad que cumplen con las competencias requeridas / Total de trabajadores y proveedores externos evaluados.</p>	

A R E A D E P R O C E S O S	Lograr que el 100% de los procesos de dirección, prestación y de apoyo estén identificados, levantados y monitorizados.	Reuniones en cada equipo interno de trabajo para identificar, levantar y definir criterios de monitorización de procesos
	INDICADOR: No de procesos identificados levantados y monitorizados/ total de procesos existentes.	
	Lograr tendencias de mejoramiento de los indicadores de cada proceso, de manera tal que posibiliten llegar a las metas propuestas.	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar los registros requeridos para la monitorización de los procesos. - Capacitar al personal en herramientas de recolección de datos, registro, tabulación, análisis y toma de decisiones
	INDICADOR: No de indicadores por proceso que han cumplido con la meta/ total de indicadores establecidos para el proceso	

2.3.11 Area del Cliente

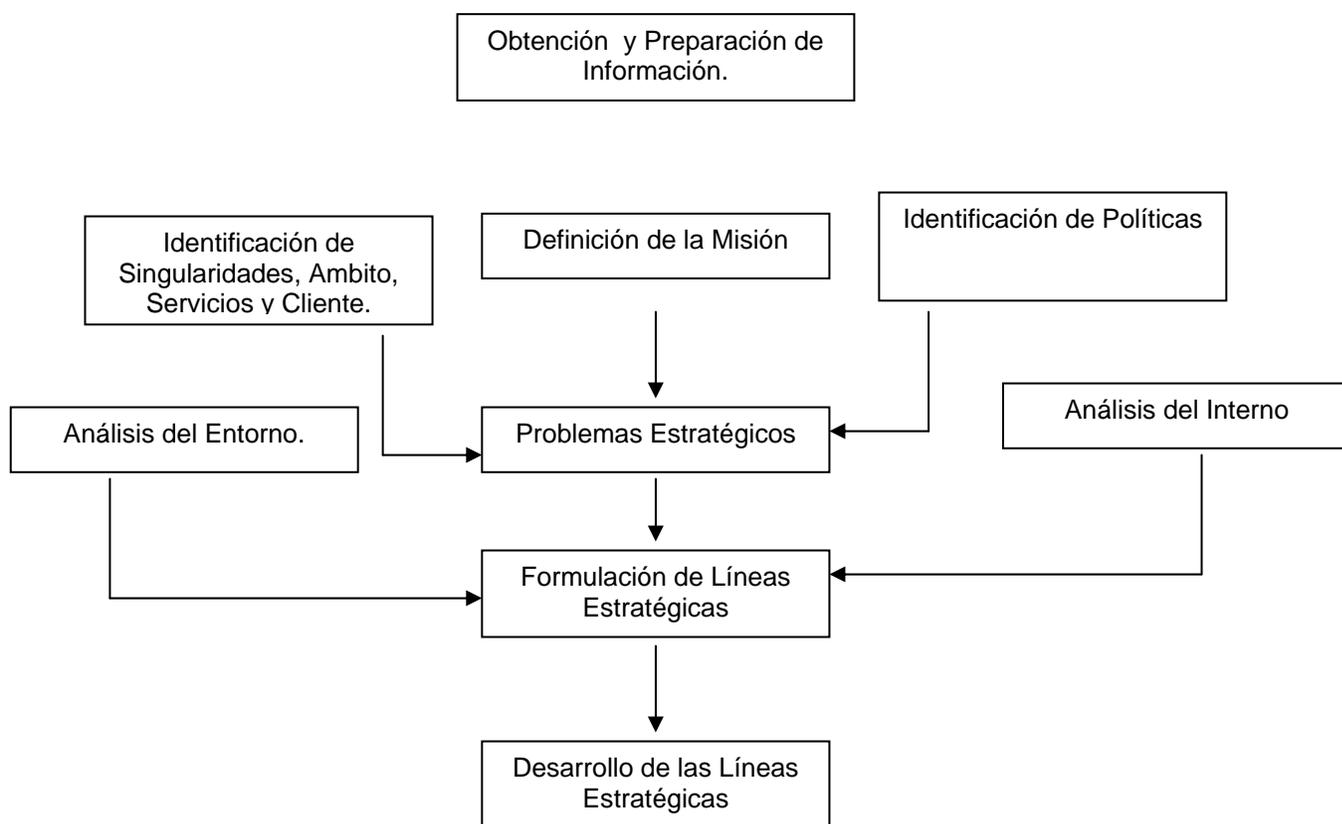
A R E A D E L C L I E N T E	Lograr que el 100% de las metas instituidas y centradas en el usuario para los indicadores de los procesos se alcancen	Establecimiento de acciones preventivas y correctivas según corresponda, acogiendo planes de mejora continua con metodología de las 5W Y 1H.
	INDICADOR: No de procesos que han alcanzado las metas establecidas total de procesos con metas establecidas.	
	Que el 100% de los procesos asistenciales y de apoyo que afecten la calidad del servicio, genere información de no conformidades, para la institución de correcciones y acciones correctivas	<ul style="list-style-type: none"> - Definir e instituir un proceso de registro de no conformidades - Realizar análisis de no conformidades típicas - Instituir correcciones y acciones correctivas según
	INDICADOR: No de correcciones y acciones correctivas implementadas / total de No conformidades encontradas.	

A R E A F I N A N C I E R A	Lograr el 20% de utilidad neta hacia el año 2007.	Fortalecer el proceso de ingresos por venta de servicios Disminuir costos y gastos de no calidad
	INDICADOR: Ingresos totales – costos - gastos	
	Lograr mayor índice de demanda de los servicios instituidos en el portafolio como consecuencia de la confianza de la población en los servicios que ofrece la institución.	<ul style="list-style-type: none"> - Promocionar el mejoramiento de los servicios del hospital gracias a la implementación y mejoramiento del sistema de gestión de calidad. - Respaldar la promoción de los servicios en los procesos de gestión.
	INDICADOR: Ingresos por venta de servicios periodo actual – ingresos por venta de servicios periodo anterior.	
	Lograr mejoramiento continuo en las razones de eficiencia, endeudamiento y liquidez de la organización	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorizar y mejorar la rotación de inventario, cartera, proveedores y rotación de capital. - Gestionar cartera para generar la liquidez esperada. - Disminuir el nivel de endeudamiento de la organización.
	INDICADOR: Análisis financiero y presupuestal	

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

El Plan Estratégico del Hospital Civil de Ipiales tiene como finalidad definir, formalizar y diseñar directrices y criterios de organización, gestión y funcionamiento, tomando como referencia la evolución del entorno, partiendo del análisis de la realidad existente, con la voluntad de influir en el cambio de la misma. Supone una toma de decisiones en el presente, considerando los efectos que tendrán en el futuro.

El procedimiento metodológico seguido para la elaboración del Plan se refleja en el esquema siguiente:



El Plan Estratégico a Desarrollar se ha dividido en dos fases fundamentales:

3.1 ANÁLISIS

En esta fase se ha adquirido la información necesaria para obtener una base homogénea de información. Se han determinado los factores más relevantes del

entorno genérico relativos al marco general del mercado de la región, las tendencias de futuro de los hospitales y las tendencias del Hospital Civil de Ipiales en su política corporativa.

El análisis del entorno específico ha incluido la determinación de los factores sociodemográficos de la zona de influencia y del entorno. Con respecto al análisis interno se han analizado de forma pormenorizada el portafolio de servicios y los servicios asistenciales, la actividad y casuística, la estructura organizativa y física, los recursos humanos, el sistema de información, la situación económico-financiera y los mecanismos de gestión económica, la organización y funcionamiento de los servicios complementarios, la gestión de pacientes, el programa de calidad. Así mismo en esta fase se ha incluido la definición de la misión o finalidad última del Hospital.

En la definición de la misión se han tenido en cuenta los valores, entendidos como los conocimientos y expectativas que describen como se comportan todos los profesionales, técnicos y auxiliares de la organización. Y la visión, declaración que describe el tipo de organización en la que desea convertirse.

Finalmente se han determinado los problemas estratégicos del Hospital, confrontando la misión frente a las oportunidades y amenazas del entorno y las Fortalezas y debilidades del mismo.

3.2 FASE DE FORMULACIÓN ESTRATÉGICA

Se han definido en esta fase las líneas estratégicas que marcan las líneas de actuación del hospital en forma armónica con su entorno y las necesidades detectadas. Las líneas estratégicas determinan las directrices de actuación para alcanzar los objetivos estratégicos. Cada línea estratégica está constituida por varias estrategias que se desarrollan a su vez en acciones sustentadas en los planes operativos correspondientes. Las metas operativas reflejan los objetivos que se pretenden alcanzar con el desarrollo de los planes, en tiempo e intensidad.

Para la realización de este proyecto se ha considerado imprescindible conseguir una implicación directa y participativa en todo el proceso a todas las personas que conforman la organización Hospital Civil de Ipiales E. S. E, por otra parte los demandantes y "usuarios" del futuro cambio utilizando un adecuado sistema de encuestas que permitan recolectar la información suficiente para determinar los objetivos a seguir por parte del Hospital.

El diseño de una política de mercadeo adecuada y de una imagen externa del Hospital deben contribuir a mejorar las relaciones del mismo con su entorno y con la población a la que presta asistencia.

3.3 TIPO DE ESTUDIO

3.3.1 Descriptivo El estudio será descriptivo ya que se estudian las situaciones que ocurren en condiciones naturales, más que aquellos que se basan en situaciones experimentales. Por definición, los estudios descriptivos conciernen y son diseñados para describir la distribución de variables, sin considerar hipótesis causales o de otro tipo. De ellos se derivan frecuentemente eventuales hipótesis de trabajo susceptibles de ser verificadas en una fase posterior.

La investigación descriptiva apunta a reunir conocimiento sobre el objeto del estudio. Este conocimiento consiste principalmente en describir los objetos. Puede también haber explicaciones por qué los objetos son como son, además el investigador puede desear a veces recoger opiniones de la gente sobre los aspectos agradables o desagradables de los objetos.

Por ejemplo, un estudio descriptivo puede ser diseñado para conocer las características y distribución de los pacientes ingresados a hospitales debido a accidentes de tránsito en los que está involucrado el consumo de alcohol. No hay en este caso, ninguna relación etiológica puesta en juego, la que si pudiese desprenderse de los hallazgos de esta descripción. En otras palabras, estos estudios son los grandes proveedores de hipótesis con los que cuenta la epidemiología y han contribuido al estudio de importantes problemas de salud. Cuando el investigador dispone de suficiente evidencia epidemiológica para sustentar una hipótesis de trabajo, la debe someter a prueba (verificación de hipótesis), para lo cual recurre a un diseño de investigación específico que permite establecer la validez o no de la hipótesis planteada. Este segundo nivel de análisis es reconocido en el lenguaje epidemiológico como un estudio de carácter analítico.

Sin embargo esta clasificación tiende a abandonarse ya que los estudios epidemiológicos descriptivos pueden proveer de un nivel de análisis no exento de complejidad. También en numerosas ocasiones el investigador que realiza un estudio descriptivo sospecha o supone *a priori* el resultado o dirección de los hallazgos, sin necesariamente hacerlo explícito ni estar verificando una hipótesis de trabajo.

Las hipótesis de trabajo son generadas por el investigador y no son generadas por los datos disponibles. En este sentido, un estudio descriptivo suele carecer de la validez necesaria para confirmar o rechazar una hipótesis por razones de su estructura y diseño. Por estas razones, se propone el uso del término de estudios generadores de hipótesis (hypothesis-generating studies), como una forma de representar la lógica circular del pensamiento epidemiológico en términos del ciclo investigativo que caracteriza a esta disciplina.

3.3.2 Características de los estudios descriptivos Hay diferentes maneras de organizar dichos estudios siendo la más simple de ellas la simple descripción de algún problema registrando las características de las personas afectadas y del ambiente. Se efectúan mediciones, se establecen frecuencias y, cuando es posible, se usan algunas herramientas estadísticas para retratar mejor la situación. Es posible reconocer una situación determinada como hábitos de visitas a los hospitales, y de esta simple observación surgen interrogantes respecto de las causas por las cuales se visita o se deja de hacerlo en una determinada región.

3.4 MARCO ESPACIAL

El Plan estratégico de Mercadeo se desarrollará en el Hospital Civil de Ipiales Empresa Social del Estado, ubicado en la ciudad de Ipiales, Departamento de Nariño, Colombia.

3.5 MARCO TEMPORAL

Este Plan Estratégico de Mercadeo esta propuesto para desarrollarse a partir del mes de enero de 2007 y abarcará hasta el mes de diciembre de 2010 en la ciudad de Ipiales y el sur del departamento de Nariño.

4. HIPÓTESIS DE TRABAJO

El proceso de mercadeo en las instituciones de Salud, tiene como meta fundamental el mejoramiento de su gestión comercial y por ende financiera y obtener como resultado el incremento en la calidad de todos sus servicios.

Las ofertas de servicios de salud son parte de la actividad de una economía de mercado; estos productos - servicios quedan sometidos a iguales influencias, reglas y suertes que otros no relacionados directamente con la salud.

Toda empresa de salud y sobre todo las públicas requieren de un Marketing, permanente y bien estructurado, para atraer a sus actuales y potenciales clientes, invirtiendo en publicidad y mejora de sus servicios.

5. FUENTES Y TÉCNICAS PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Las fuentes primarias como hechos y documentos a los que se acude para el presente trabajo son los archivos estadísticos e informáticos del Hospital Civil de Ipiales, así como del Instituto Departamental de Salud de Nariño.

Como Técnica se utiliza la encuesta diseñada para el estudio.

Dentro del paradigma analítico descriptivo la recolección de los datos, debe realizarse siguiendo un patrón previamente determinado en el diseño, que permite pasar de las observaciones más superficiales a los aspectos subjetivos pertinentes. En el proceso de recolección, la investigación avanzó progresivamente, pasando de lo especulativo a niveles cada vez más claros, precisos y concisos del posicionamiento del Hospital.

5.1 ENCUESTA

Técnica cuantitativa que consiste en una investigación realizada sobre una muestra de sujetos, representativa de un colectivo más amplio que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con el fin de conseguir mediciones cuantitativas sobre una gran cantidad de características objetivas y subjetivas de la población.

La recolección de información mediante la encuesta se hace a través de formularios los cuales tienen aplicación a aquellos problemas que se pueden investigar por métodos de observación, análisis de fuentes documentales y demás sistemas de conocimiento. La encuesta permite el conocimiento de las motivaciones, las actitudes y las opiniones de los individuos con relación a su objeto de investigación.

Las encuestas no sólo tienen una gran variedad de propósitos, sino que también pueden conducirse de muchas maneras, incluyendo por teléfono, por correo o personalmente. Aún así, todas las encuestas tienen algunas características en común. A diferencia de un censo, donde todos los miembros de la población son estudiados, las encuestas recogen información de una porción de la población de interés, dependiendo del tamaño de la muestra en el propósito del estudio.

Las encuestas proveen una fuente importante de conocimiento científico básico. Economistas, psicólogos, profesionales de la salud y sociólogos llevan a cabo encuestas para estudiar materias tales como los patrones de ingreso y gastos, qué estrategias de mercadeo gustan más, cuales generan mayor expectativa, las raíces del prejuicio étnico o racial, las implicaciones de los problemas de salud en

la vida de las personas, comparando el comportamiento electoral y los efectos sobre la vida familiar de mujeres que trabajan fuera del hogar.

Ventajas:

Técnica muy utilizada y que permite obtener información de casi cualquier tipo de población.

Permite obtener información sobre hechos pasados de los encuestados.

Gran capacidad para estandarizar datos, lo que permite su tratamiento informático y el análisis estadístico.

Relativamente barata para la información que se obtiene con ello.

6. TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

La información se tabula mediante operaciones aritméticas y una vez ordenada se presenta a través de tablas y gráficos los cuales normalmente son usados para dar a conocer información en la prensa y documentos de estudio o trabajo.

6.1 FUENTES PRIMARIAS

Se tuvo muy presente la observación directa, ya que ella reflejó la situación actual, además de las encuestas que permitieron determinar la calidad de los servicios prestados y la satisfacción de los usuarios.

Dentro del método cuantitativo se utilizó la encuesta, con preguntas precisas que permitieron tener una visión clara que nos llevó al desarrollo del proyecto.

6.2 FUENTES SECUNDARIAS

Se tuvo presente la bibliografía sobre Mercadeo, Internet, Desarrollo de proyectos, sistemas de información, publicidad, desarrollo económico y administración de empresas.

Entre las fuentes secundarias se utilizó: Los archivos del Hospital, del Instituto Departamental de Salud de Nariño, la ley 100 de 1993, el marco legal de funcionamiento de la empresa y las normas vigentes en cuanto a prestación de servicios de salud, entre otros.

6.3 TÉCNICAS

- Observación directa de los acontecimientos tanto propios como de la competencia
- Encuestas a Usuarios del Hospital.
- Libros especializados en cuanto a mercadeo en salud y mercadeo en general.
- Técnicas y tecnologías para el desarrollo de planes estratégicos.

7. POBLACIÓN Y MUESTRA

7.1 POBLACIÓN

La encuesta se planteó para determinar la calidad de los servicios que ofrece la empresa a sus clientes, el conocimiento que tienen de la misma, el grado de competitividad del hospital, las necesidades en salud y sus preferencias al momento de escoger una IPS o ESE.

7.2 MUESTRA

El Hospital atiende un promedio mensual de 6.957 clientes; entre hospitalizados, urgencias y consulta externa, a los cuales se les realizó la posible encuesta en el número determinado por la fórmula aritmética utilizada para estos casos.

$$n = \frac{PQ * N}{(N-1)[E/K]^2 + PQ}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de población (Universo) = 6.957

P = Proporción de la población que tiene la característica de interés (50%) = 0.5

Q = Proporción de la población que no tiene la característica de interés (50%) = 0.5

E = Margen de error = 8% = 0.08

K = Constante de corrección de error

$$n = \frac{0.25 * 6.957}{(6.957 - 1) [0.08/2]^2 + 0.25}$$

$$n = \frac{1.739,25}{(6.956) [0.0016] + 0.25}$$

$$n = \frac{1.739,25}{11.38}$$

$$n = 152.83 = \mathbf{153 \text{ Encuestas a realizar}}$$

8. APLICACIÓN DE ENCUESTAS

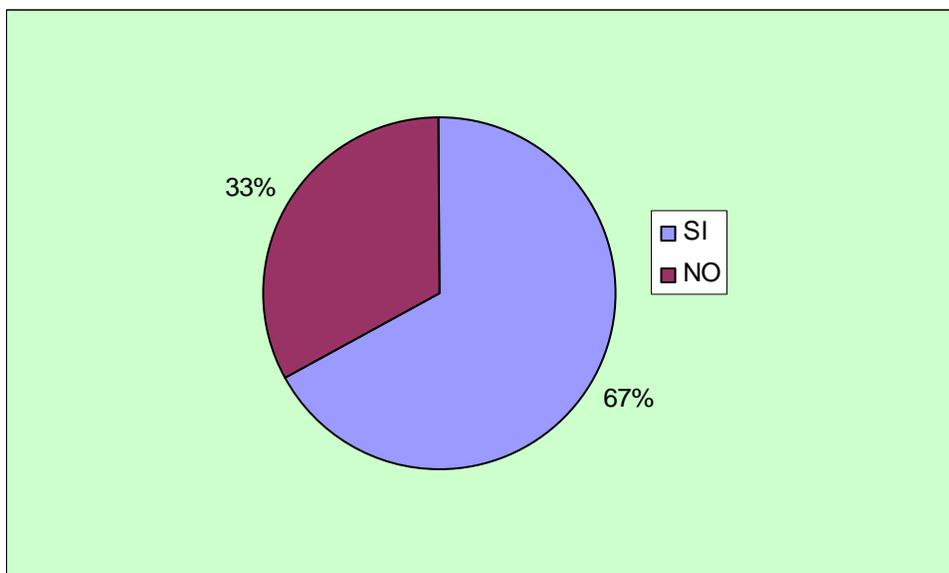
8.1 DISEÑO DE ENCUESTAS

Se diseño la encuesta para usuarios, que determinaron la competitividad del Hospital y la satisfacción del cliente. Para el diseño de la encuesta, se enfocaron las preguntas de manera clara y precisa de tal manera que permitieron conocer lo deseado.

8.2 TABULACIÓN Y ANÁLISIS

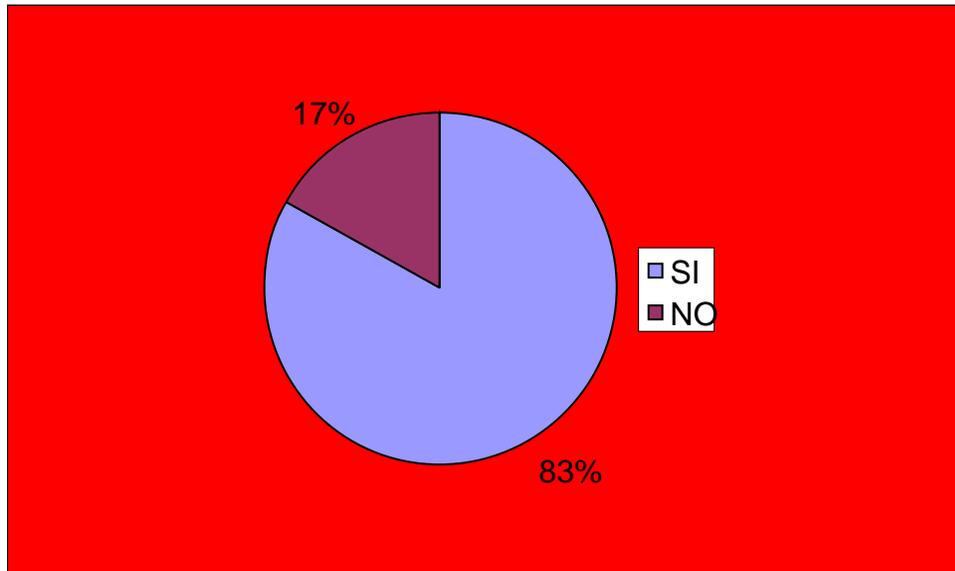
Realizadas las encuestas a clientes, en el número determinado por la muestra de 153 para una población de 6.957 usuarios mes, se obtuvo lo siguiente:

1. Esta usted de acuerdo con los servicios prestados por el Hospital Civil de Ipiales?



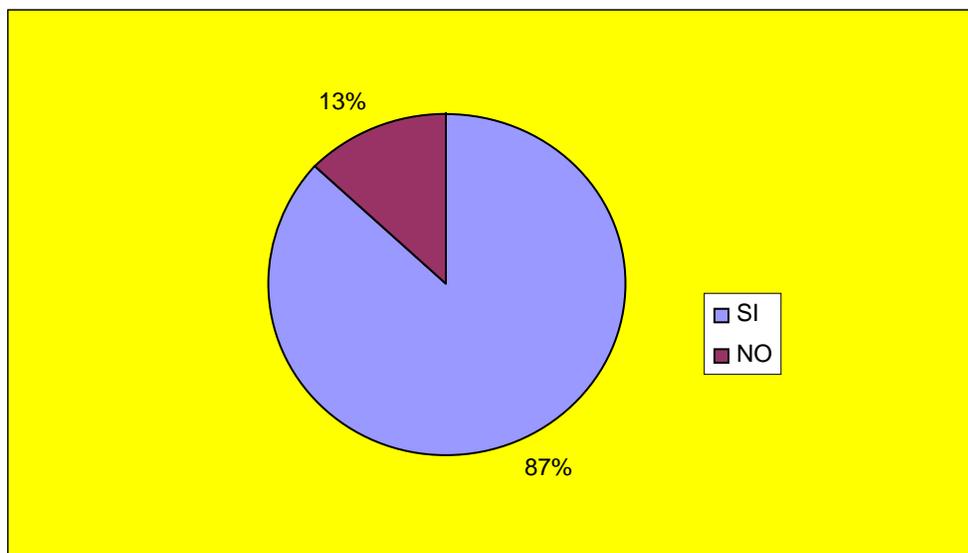
R/ El 67% respondieron afirmativamente, pero existe un gran porcentaje que esta insatisfecho con los servicios prestados por el hospital, se debe implementar planes de acción para mejorar los mismos, en todo lo que le esté afectando al usuario y su familia.

2. ¿Conoce Usted Otras Empresas que presten servicios de salud de Nivel II en la ciudad de Ipiales?



R/ La gráfica muestra que existe una fortaleza para el hospital, por el desconocimiento de las 2 clínicas privadas que algunos usuarios tienen, lo cual debe aprovecharse por la empresa. Lo anterior puede significar también que la competencia no está realizando una buena publicidad.

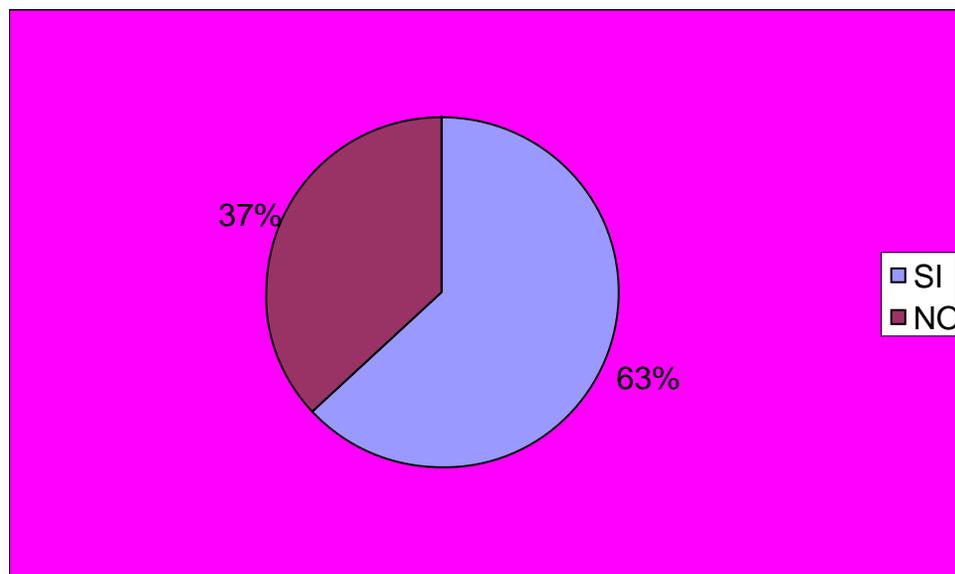
3. ¿Cuando usted necesita servicios de salud utiliza regularmente el Hospital?



R/ En esta pregunta se puede observar que los usuarios tienen la tendencia a utilizar regularmente los servicios del Hospital lo cual nos lleva al siguiente análisis:

- La gente presenta necesidad de acudir a los servicios de salud y escogen el hospital.
- Debido a las facilidades y mínimos costos por parte de los usuarios, existe una demanda de estos servicios.
- Se debe determinar por qué un 13% de los afiliados no acuden a los servicios que ofrece el Hospital, observando que se deben intensificar acciones para promocionar el portafolio de la empresa.

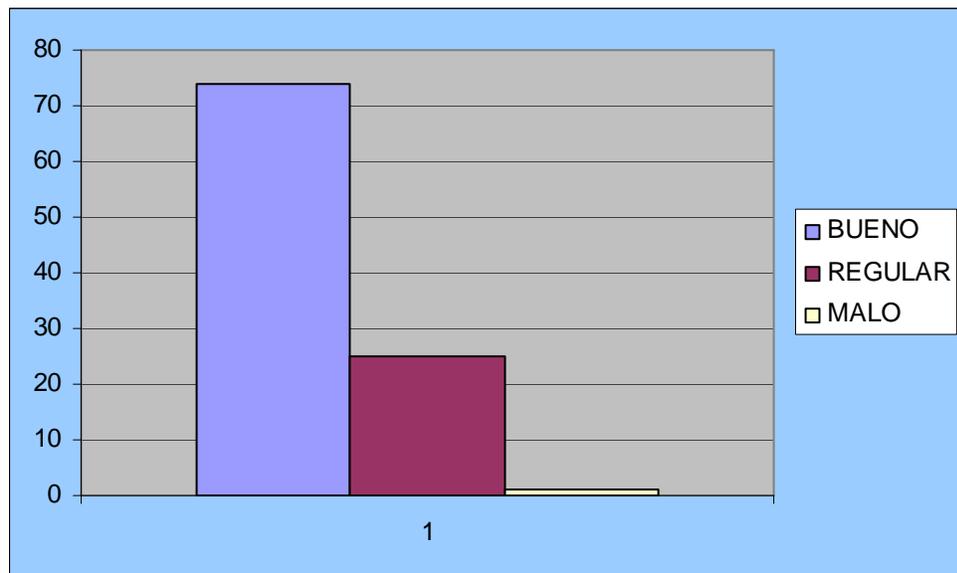
4. ¿Conoce los derechos y obligaciones que usted tiene como usuario del Hospital?



R/ Existe un gran porcentaje de pacientes que desconocen sus derechos y deberes al utilizar los servicios del hospital. Esto para la empresa es desfavorable, puesto que una de las obligaciones que tiene la ESE (Empresa Social del Estado), es dar a conocer a sus usuarios, todo lo referente y pertinente a dichos derechos y deberes, como lo contemplan las normas legales actuales y el sistema general de calidad. Es responsabilidad de las ESE informar periódicamente a sus usuarios sobre estos aspectos a demás de el plan de obligatorio de salud (POS), portafolio de servicios, planes de atención y manejo de su patología, intervenciones quirúrgicas, consentimiento informado, facturación y copagos, trámite de quejas,

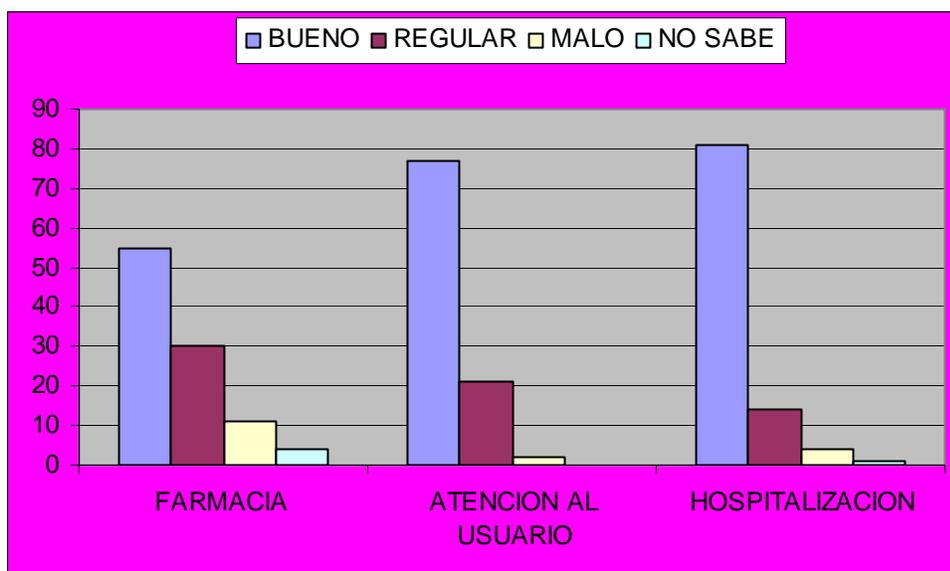
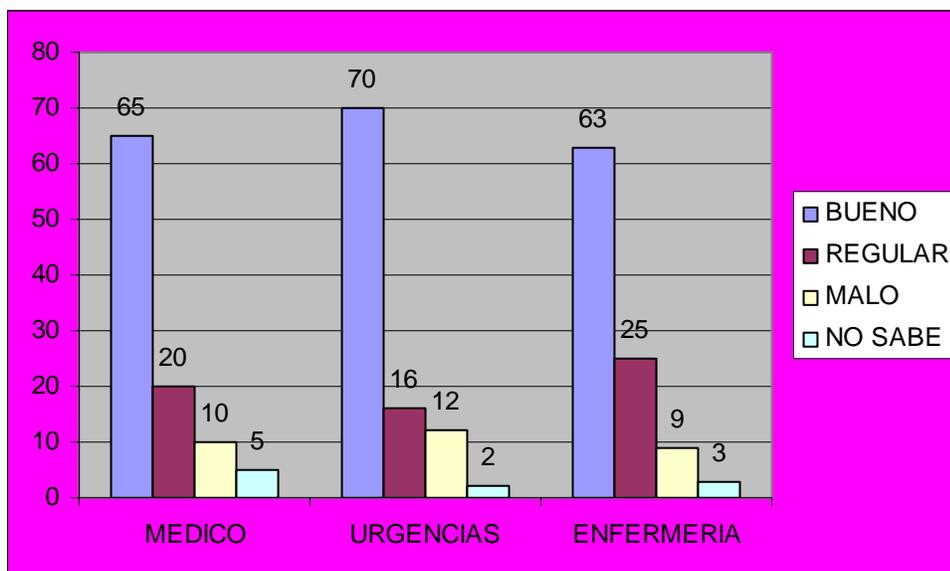
reclamos y sugerencias, el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes y garantizar una atención en salud en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia.

5. ¿Con relación a otras Empresas prestadoras de salud, cómo califica los servicios del Hospital?



R/ A pesar de que en la ciudad de Ipiales existen dos IPS privadas que prestan los mismos servicios que el hospital, nos podemos dar cuenta que la tendencia a esta respuesta es calificar la prestación de los servicios como buena.

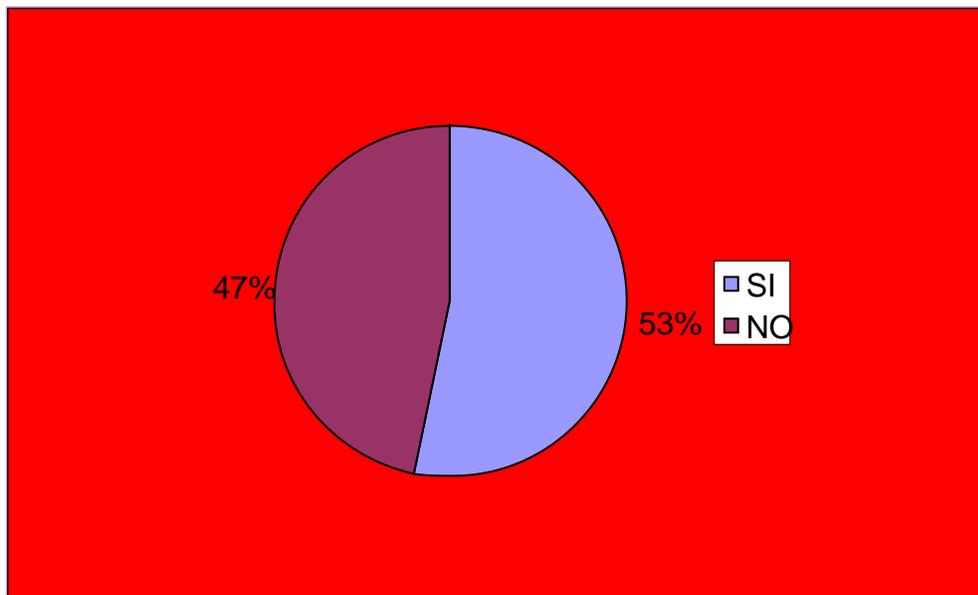
6. ¿Durante la atención recibida en el hospital como le parecieron los servicios: médico, urgencias, enfermería, farmacia, atención al usuario, hospitalización?



R/ Teniendo en cuenta que la encuesta fue aplicada a clientes de varios municipios de la exprovincia de Obando, incluido Ipiales, la característica predominante es: calificar los diferentes servicios como bueno. Por otra parte cabe destacar que hay algunos servicios que fueron calificados como regulares o malos, lo que lleva a analizar que esto puede ser entre otros por:

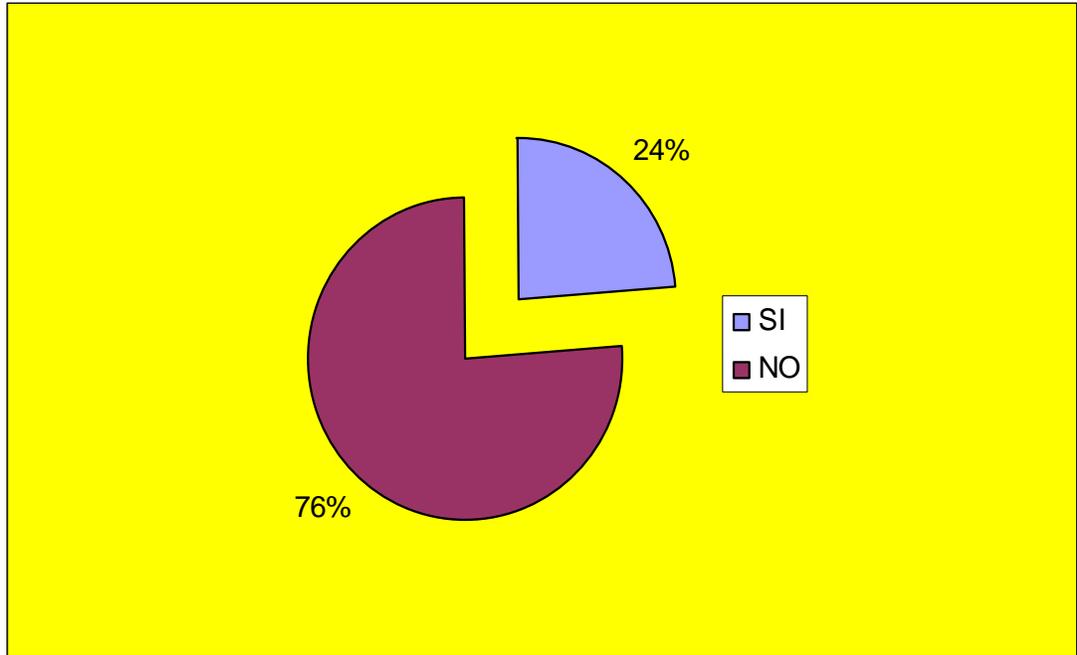
- Los trámites que deben realizar en el hospital para acceder a estos servicios.
- Inoportunidad en el servicio.
- Represión de citas medicas con especialistas.
- Atención inadecuada por parte de los médicos generales de urgencias.
- La cultura de usuarios y trabajadores.

7. ¿Ha escuchado hablar del sistema de calidad implementado por el Hospital?



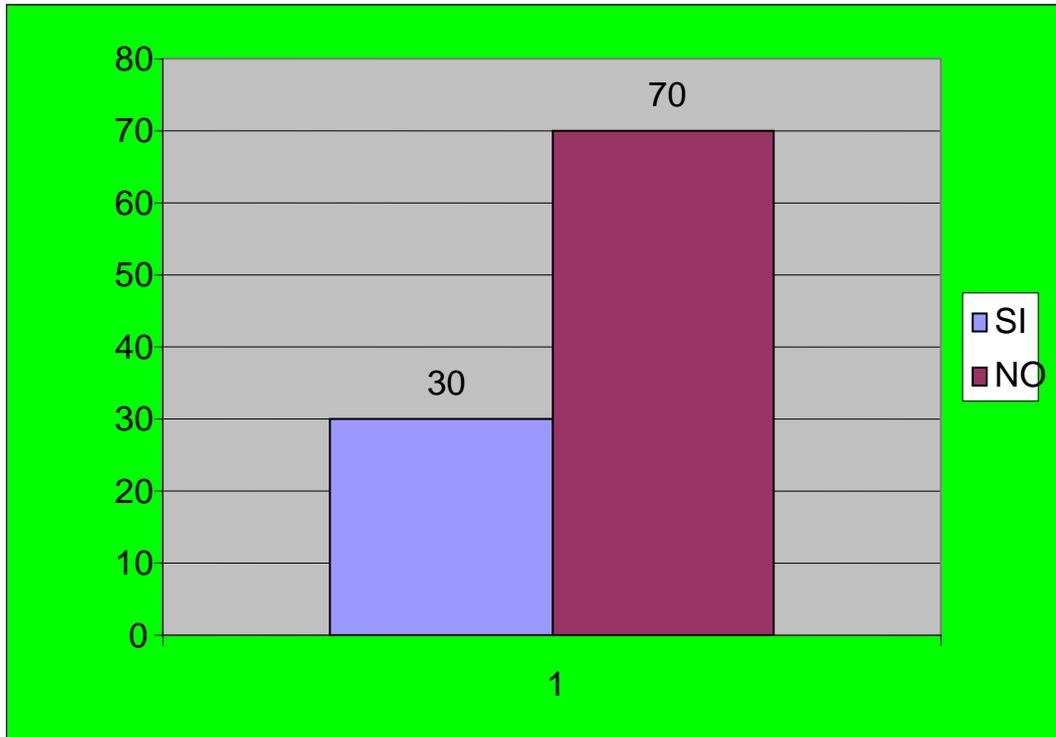
R/ A pesar de que el sistema general de calidad (SGC) esta implementado en el hospital desde hace aproximadamente tres años, la gran mayoría de usuarios lo desconoce, no sabe de su aplicabilidad y de las ventajas que debe proporcionarle al cliente.

7. ¿Sabía usted que las Empresas Sociales del Estado están al servicio de la comunidad y son de carácter público?



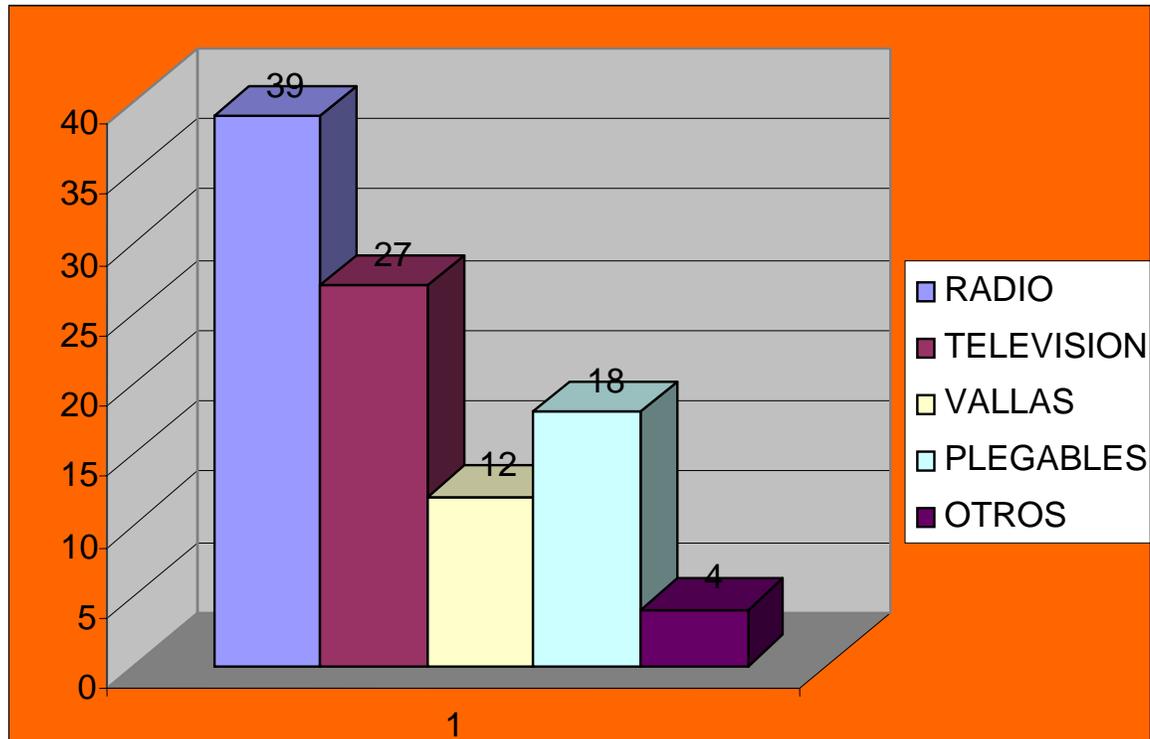
R/ La tendencia a contestar afirmativamente esta pregunta, es beneficiosa para los objetivos, la misión y la visión de la empresa, puesto que ésta se debe a la comunidad y sus acciones están dirigidas hacia la misma. El porcentaje negativo debe ser disminuido a través de diferentes campañas informativas.

9. ¿Piensa Usted que al Hospital le hace falta mas publicidad?



R/ Es posible que los resultados obtenidos en la presente pregunta muestre el concepto de los directivos de estas instituciones de salud públicas, de no mirarlas como una empresa que debe vender su imagen y que necesita de planes de mercadeo que posicionen a la misma en un mercado objetivo. La gráfica nos muestra que a pesar de ser un hospital público con bastantes años de funcionamiento se requiere mostrarla, presentarla, divulgar su portafolio de servicios y atraer al cliente recordándole constantemente por los diferentes medios de comunicación su presencia en la región y la calidad de sus servicios.

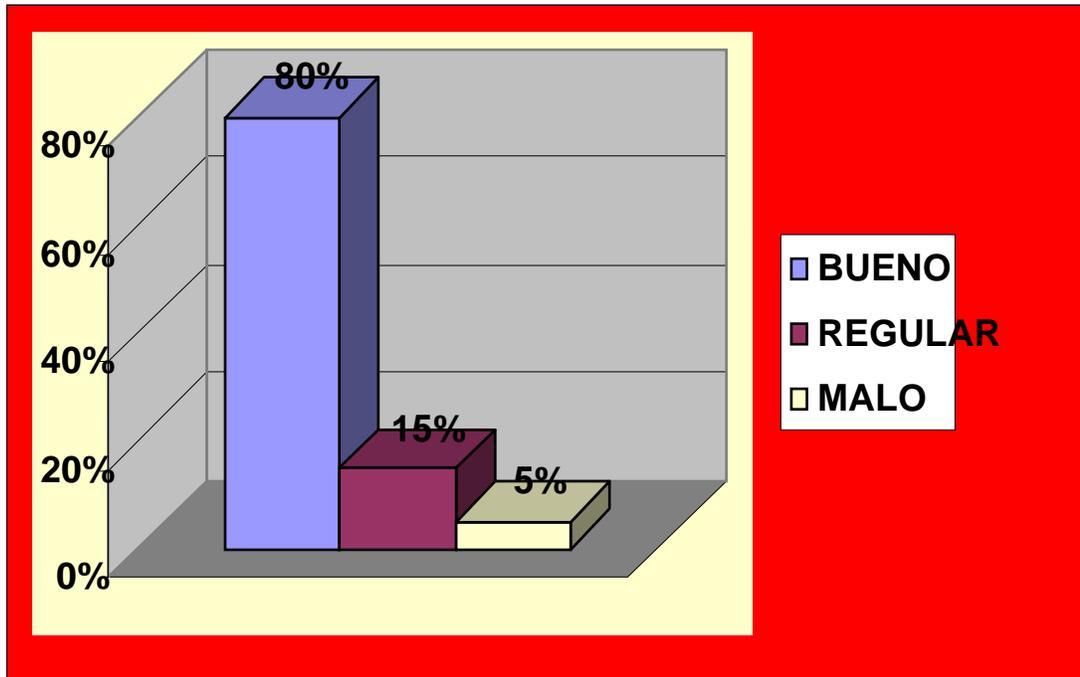
10. ¿A través de que medios le gustaría que se promocionen los servicios del Hospital?



R/ La gran mayoría responde que la publicidad se la debería realizar por medios radiales, esto puede deberse a razones de estrato social y/o por lugar de habitación, por costumbres o por los diferentes trabajos que desempeñan los usuarios.

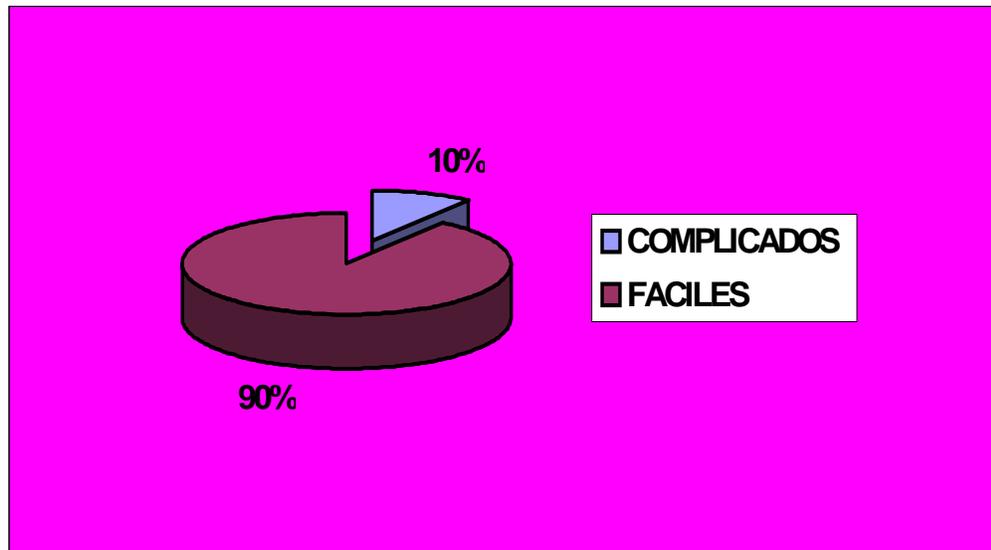
Para lograr un buen posicionamiento de la empresa en el mercado, se deben utilizar los medios que los encuestados plantean de acuerdo a los recursos económicos de la empresa, la tecnología y los recursos humanos que estén al alcance de la misma, para obtener el impacto deseado en la ciudadanía.

11. ¿Con relación a otras Empresas prestadoras de servicios de salud, como le parece el funcionamiento administrativo del Hospital?



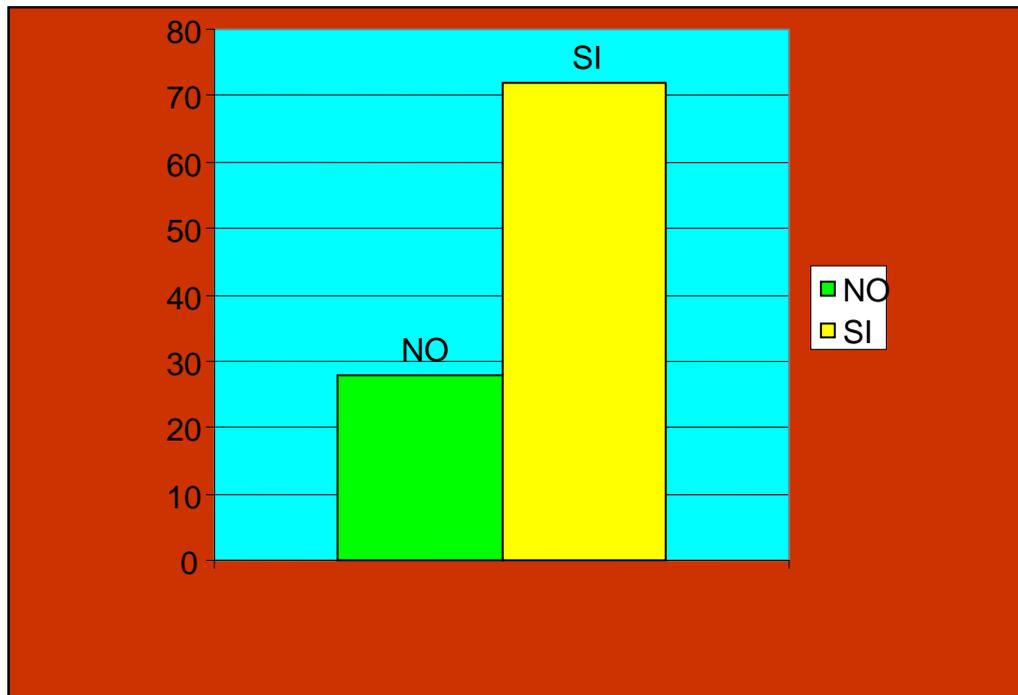
R/ Un alto porcentaje de las personas encuestadas aprueban la actual gerencia del Hospital y su proceso administrativo, pero no se puede desconocer que existe inconformidad en cierta población. Esto puede ser debido a la falta de atención y respuesta oportuna a quejas, sugerencias e inconformidades que tengan algunos usuarios. El escuchar a esta población y mejorar en la medida de lo posible de acuerdo a sus peticiones, permitirá atraer mas clientes.

12. ¿Los trámites que usted debe realizar para ser atendido en el Hospital son complicados ó fáciles?



R/ Si bien es cierto que el 90% de los encuestados contestó que los tramites son fáciles, algunos ciudadanos piensan lo contrario, lo cual es contraproducente para posicionar el hospital; todo aquello que demore, complique, frene o enrede el acceso a los servicios mostrará una imagen negativa de la empresa; por tanto es necesario evaluar y replantear los procedimientos de este proceso.

13. ¿Si Usted necesitaría en un futuro próximo servicios de salud, escogería el Hospital para su atención?



R/ En la gráfica podemos observar que mas del 70% de las personas encuestadas escogerían el Hospital para su atención, pero existe un gran porcentaje de usuarios que posiblemente elegirían las clínicas privadas, sobre todo esto puede darse en clientes del régimen contributivo, de regímenes especiales como la policía, ejercito y en aquellos con posibilidad de pago. Lo cual muestra que existe una población determinada a quienes el hospital debe llegar a ofrecer sus servicios, escuchando cuales son sus requerimientos y peticiones para ofrecerles un servicio acorde a sus necesidades.

14. ¿De los siguientes servicios cuál cree que se debería implementar en el hospital?



R/ Es necesario que la alta gerencia del hospital piense en ampliar su portafolio de servicios, lo cual sería beneficioso para atraer potenciales clientes, prestar servicios a otras IPS, evitar remitir pacientes a la ciudad de Pasto e incrementar la facturación. De acuerdo a los resultados obtenidos se observa que la mayor necesidad está en cuidados intensivos y cardiología.

9. DESARROLLO DEL PLAN ESTRATÉGICO

9.1 ¿QUIÉNES SON LOS CLIENTES DEL HOSPITAL?

Entre otros:

- **Régimen Contributivo**
 - SALUDCOOP
 - CAPRECOM
 - INSTITUTO DEL SEGURO SOCIAL
 - HUMANAVIVIR
 - SANITAS

- **Régimen Subsidiado**
 - MALLAMAS
 - EMSSANAR
 - ASMET SALUD
 - CAPRECOM
 - CONFAMILIAR

- **Usuarios Pobres y Vulnerables (VINCULADOS)**

- **Particulares** (en ínfima proporción)

- **Regimenes Especiales** (solo para urgencias)
 - EJERCITO NACIONAL
 - POLICIA NACIONAL
 - INPEC

A demás instituciones prestadoras de servicios de salud de I y II de complejidad de toda la exprovincia de Obando.

9.2 CONOCIMIENTO DE LOS CLIENTES

- **Régimen Contributivo:** La facturación comparando el año 2003 Vs. 2006 ha disminuido sustancialmente, la razón básica es que las EPS buscan tarifas mas bajas y están remitiendo sus afiliados a la ciudad de Pasto a sus propias IPS.

- Régimen Subsidiado: Se ha incrementado la facturación, existe bastante acogida por los usuarios, gran acercamiento con las empresas a quienes más se factura y en general se mantienen buenas relaciones con las EAPB.
- Vinculados: La facturación viene incrementando año tras año, la demanda de servicios es excelente, pero el monto estipulado en el contrato con el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO no cubre el total de lo facturado, lo cual es perjudicial para la economía del hospital quien tiene que asumir ese costo.

NOTA: En general, en los tres últimos años el Hospital viene mostrando un repunte en sus ingresos y goza en la actualidad de un prestigio que va en aumento por el SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD implementado, los usuarios acuden con mayor confianza a solicitar los servicios.

9.3 ¿EN QUÉ NEGOCIO ESTÁ EL HOSPITAL?

- Prolongación de la vida
- Esperanza de disfrutar la vida
- Placer de vivir sano
- Fuente de Vida

9.4 ANÁLISIS INTERNO

- **Variables Estratégicas de la industria**
 - Accesibilidad a la atención
 - Oportunidad en la atención
 - Seguridad en la atención
 - Suficiencia de recursos e insumos
 - Pertinencia en la atención
 - Calidad técnica
 - Ética profesional
 - Talento Humano calificado
 - Infraestructura adecuada
 - Responsabilidad
 - Costos para el usuario
 - Continuidad de la atención
 - Solvencia financiera

9.4.1 Variables Estratégicas Internas

- **Accesibilidad:** Es relativamente fácil, en los últimos dos años se ha mejorado sustancialmente, los trámites son fáciles y existe una oficina

denominada Apoyo al Usuario donde los profesionales están colaborando oportunamente a realizar los trámites internos, además se cuenta con una psicóloga quien ayuda y agiliza la accesibilidad, inclusive desplazándose dentro del municipio para gestionar los trámites externos.

- **Oportunidad:** El usuario es atendido dentro de un rango mínimo de tiempo después de su llegada, la urgencia vital se atiende inmediatamente, la urgencia diferible se atiende dentro de la media hora siguiente. La consulta externa en los últimos tres años se ha incrementado notablemente lo cual conlleva a que en algunas especialidades las citas no se estén dando dentro de la meta programada, con el agravante de que la mayor proporción de usuarios que se atienden son vinculados.
- **Seguridad:** Se han implementado algunos indicadores para medirla, tales como: Cantidad de Infecciones y Complicaciones Intrahospitalarias, adherencia a protocolos, diligenciamiento correcto de la historia clínica. Si bien los indicadores muestran una tendencia a la mejora, se hace necesario seguir trabajando para cumplir las metas establecidas y poder proporcionar la seguridad requerida a los clientes.
- **Suficiencia:** Es muy rara la suspensión de la atención a un usuario por falta de recursos e insumos, en medicamentos si por alguna razón no se tiene en el servicio farmacéutico lo formulado por el médico tratante se consigue inmediatamente en el mercado.
- **Pertinencia:** Se está midiendo también con la adhesión de los médicos a los protocolos y guías de manejo.
- **Calidad Técnica:** En este sentido nos referimos específicamente a equipos, en lo cual el hospital, posee la mejor y mayor tecnología del medio.
- **Ética profesional:** Desde la alta gerencia, en la administración actual se viene propendiendo por concienciar al personal por un trabajo con profesionalismo centrandolo la atención en el Usuario, inculcando en los trabajadores el ser ejemplo de vida, capacitando a los mismos para una atención más ética y humana.
- **Talento Humano Calificado:** Si bien el 100% de los trabajadores cumplen con la formación requerida para el cargo que desempeñan, existe la falencia de no tener un proceso establecido para la selección del personal, incumpliendo con requisitos tales como pruebas de conocimiento, pruebas psicotécnicas, entrevista etc.

- **Infraestructura.** La infraestructura del Hospital es la mas grande y adecuada de la industria en la región, pero por cuanto la institución fue construida hace aproximadamente 30 años, no se previó detalles básicos que van en contra de la norma establecida, por lo cual la inversión en los últimos dos años para adecuar la planta física ha sido bastante alta.
- **Responsabilidad Social:** El hospital cumple con la función social que le compete como ente del estado, lo cual está medido a través de los indicadores y consolidación en el balance social.
- **Costos para el Usuario:** El análisis se debe realizar desde dos puntos de vista:
 - ✓ El mayor porcentaje de usuarios atendidos son vinculados los cuales cancelan una cuota mínima de acuerdo a la norma y en muchos casos no cancelan, el hospital tiene suscrito un contrato con el Estado para la atención de los mismos.
 - ✓ Para el régimen contributivo y subsidiado se realizan contratos con las empresas aseguradoras de planes de beneficios (EAPB) a tarifas SOAT, lo cual lo establece la norma, pero algunas EAPB del régimen contributivo buscan menores tarifas dadas por la competencia.
- **Continuidad:** Se ofrecen la gran mayoría de exámenes y procedimientos para los servicios habilitados por el Hospital, la continuidad para el paciente que egresa de la institución debe ser brindada en el primer o tercer nivel, o en las empresas a las cuales está afiliado el usuario.
- **Solvencia Financiera:** En los últimos tres años, ha existido un incremento financiero permanente.

TABLA No. 1
9.4.2 Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)

FACTORES INTERNOS CLAVES	PONDERACION	CLASIFICACION	CLASIFICACION X PONDERACION
ACCESIBILIDAD A LA ATENCION	0.02	4	0.08
OPORTUNIDAD EN LA ATENCION	0.2	3	0.6
SEGURIDAD EN LA ATENCION	0.1	4	0.4
SUFICIENCIA DE INSUMOS	0.1	4	0.4
PERTINENCIA	0.2	4	0.8
CALIDAD TECNICA	0.15	4	0.6
ETICA PROFESIONAL	0.04	3	0.12
TALENTO HUMANO CALIFICADO	0.1	1	0.1
INFRAESTRUCTURA	0.01	3	0.03
RESPONSABILIDAD	0.04	3	0.12
COSTOS A PAGAR POR EL USUARIO	0.02	1	0.02
CONTINUIDAD	0.02	1	0.02
SUMATORIA	1		3.29

Análisis: Con el puntaje total de 3.29, concluimos que la empresa si bien es competitiva se debe promover estrategias de mejora, por cuanto en Salud, el puntaje de 3.29 puede ser riesgoso.

9.5 ANÁLISIS EXTERNO

9.5.1 Variables de la industria

- Políticas de estado
- Normatividad en salud
- Cultura social
- Morbilidad del entorno
- Innovación tecnológica
- Responsabilidad del talento humano calificado
- Facilidad para actualización médica
- Grandes costos para la educación y especialización formal del ramo
- Manejos inadecuados de las entidades públicas
- Altos costos de la tecnología

9.5.2 Descripción de las Variables

- Políticas del estado: Son favorables para los grandes monopolios, las entidades de control no ejercen sus funciones a cabalidad.
- Normatividad: Es confusa, ambigua, se presta para diversas interpretaciones, se desconocen por el usuario y no se aplican correctamente
- Cultura social: Desconocimiento de los lineamientos de prestación de servicios de salud y sobre los autocuidados de la salud.
- Morbilidad del entorno: Las patologías de cada región son diferentes de acuerdo al estrato socioeconómico, clima, situación geográfica entre otros.
- Innovación tecnológica: El mercado de la salud requiere un continuo cambio de tecnología que permita dar una mejor atención, por cuanto la tecnología y las patologías, su diagnóstico y tratamiento avanzan y cambian muy rápidamente.
- Responsabilidad del talento humano: Existe en Nariño y en la exprovincia de Obando muy pocos profesionales especializados y en algunas especialidades no existe ninguno.
- Facilidades para la actualización médica: En nuestra zona son muy escasos los seminarios, simposios, talleres y otras alternativas de actualización para los médicos, lo cual va en detrimento de su calidad de servicio.
- Grandes costos: La accesibilidad para el estudiante de medicina, en especial para las especializaciones, es mínima y costosa, por lo cual este talento humano escasea y es muy costoso por la falta de competencia.
- Manejos inadecuados de las instituciones públicas: La influencia de la politiquería en el sector de la salud es bastante grande, predominando la desviación de recursos, manejo indebido de contratos y la burocracia, lo cual conlleva a una baja credibilidad por parte de los clientes, en el sector público.
- Costos de la tecnología: Los equipos médicos especializados tienen un gran costo y son de difícil manejo, reparación y mantenimiento, lo cual redundará en los costos a cancelar por el paciente o la EPS.

TABLA No. 2
9.5.4 Matriz de Factores Claves de Éxito Externos

FACTORES CLAVES DE ÉXITO EXTERNOS	PONDERACION	CLASIFICACION EN EL HOSPITAL	CLASIF. X POND. HOSPITAL
Políticas de estado	0.2	2	0.4
Normatividad en salud	0.2	2	0.4
Cultura social	0.05	3	0.15
Morbilidad del entorno	0.05	3	0.15
Innovación tecnológica	0.06	3	0.18
Disponibilidad de Talento Humano Calificado	0.1	2	0.2
Facilidad actualización médica	0.1	2	0.2
Costos educación y especializac.	0.08	2	0.16
Manejo inadecuado ent. Públic.	0.13	1	0.13
Costo tecnológico	0.03	2	0.06
SUMATORIA	1		2.03

Análisis: El entorno para el hospital no es favorable, beneficia más a las IPS privadas.

TABLA No.3
9.5.4 Matriz de Perfil Competitivo (MPC)

FACTORES CLAVES DE ÉXITO	PONDERACION	CLASIFICACION	CLASIFICACION X PONDERACION
Imagen	0.2	2	0.4
Tecnología	0.1	1	0.1
Paradigmas	0.1	2	0.2
Portafolio de servicios	0.2	1	0.2
Agilidad en el servicio	0.4	2	0.8
SUMATORIA	1		1.7

- **Factores Claves de Éxito en la industria**

Imagen

Tecnología

Agilidad en el servicio

Portafolio de Servicios

Paradigmas

TABLA No. 4
9.5.5 Matriz de Perfil Competitivo (MPC) Comparativa

FACTORES C. DE EXITO.	HOSPITAL		C. LAS LAJAS		C. UNICAM	
	CLASIFI- CACIÓN	CLASIFI. X POND.	CLASIFI CACIÓN	CLASIFI X POND.	CLASIFI CACIÓN	CLASIFI X POND.
Agilidad en servicio	3	1.2	3	1.2	3	1.2
Imagen	2	0.4	2	0.4	2	0.4
Portafolio servicios	3	0.6	2	0.4	2	0.4
Tecnología	3	0.3	2	0.2	1	0.2
Paradigmas	2	0.2	3	0.3	2	0.2
SUMATORIA		2.7		2.5		2.4

ANÁLISIS: En el hospital civil de Ipiales, Empresa Social del Estado, se mira fortaleza en portafolio de servicios y en tecnología.

9.6 LAS CINCO FUERZAS COMPETITIVAS

- **Rivalidad entre competidores:** existe un grado medio de competencia
- **Poder de negociación de los compradores:** No existe mayor poder de negociación por cuanto los usuarios dependen del manejo que le dé la empresa a la cual están afiliados
- **Amenaza de entrada de nuevos competidores:** Es nula por cuanto la población a atender está cubierta con el recurso existente
- **Poder de negociación de los proveedores:** Existe un grado medio de negociación por cuanto para algunos insumos, recursos, medicamentos y equipos existe buena oferta, pero otros tienen exclusividad
- **Productos sustitutos:** No existen, por cuanto la medicina tradicional, la homeopática, la acupuntura, la aromaterapia entre otras, no son una competencia para el hospital y a demás en Ipiales no existe mayor oferta ni demanda.

9.7 MATRIZ DOFA HOSPITAL CIVIL DE IPIALES

	AMENAZAS	OPORTUNIDADES
	<p>1.- Manejo inadecuado de las entidades publicas.</p> <p>2.- Costo de Innovación tecnológica.</p> <p>3.- Costos Educativos y Especializaciones costosas en la rama de la medicina.</p> <p>3.- Alta demanda de talento humano calificado.</p> <p>4.- Normatividad del Sector.</p> <p>5.- Políticas de Estado frente al sector.</p>	<p>1.- Cultura Social.</p> <p>2.- Morbilidad.</p> <p>3.- Innovación Tecnológica</p>
FORTALEZAS	ESTRATEGIAS (F. A.)	ESTRATEGIAS (F. O.)
<p>1.- Accesibilidad</p> <p>2.- Seguridad.</p> <p>3.- Suficiencia.</p> <p>4.- Pertinencia.</p> <p>5.- Calidad Técnica.</p>	<p>F1,A1, A2. La disminución de la Tramitología permite Una mayor accesibilidad.</p> <p>F2,A2. El incremento de la Tecnología ofrecerá mayor Seguridad al usuario.</p> <p>F2,A3, A4, A5. La Oferta de personal calificado ofrece Mayor conocimiento y por lo tanto mayor seguridad.</p> <p>F4, A3. A mayor conocimiento mayor pertinencia.</p>	<p>F1, O1. Con fácil Accesibilidad disminuye tramitología, por ende mayor usuario satisfecho.</p> <p>F2, O3. La seguridad brinda confianza, confianza atrae clientes y los clientes dejan ingresos para actualizar la Tecnología.</p> <p>F3, O1. Campañas Publicitarias para dar a conocer la suficiencia de Recursos que tiene el hospital.</p> <p>F4, O3. A mayor pertinencia mayores clientes, por lo tanto mayores ingresos para invertir en tecnología.</p> <p>F5, O1, O2, O3. Correcto aprovechamiento de la calidad técnica atrae clientes, disminuimos la morbilidad, e igual mas ingresos para tecnificarse.</p>
DEBILIDADES	ESTRATEGIAS (D. A.)	ESTRATEGIAS (D. O.)
<p>1.- Continuidad.</p> <p>2.- Tarifa Fija en los Costos.</p> <p>3.- Poca Oferta de Talento Humano Calificado.</p>	<p>D2,A2. Disminuir Gastos para ofrecer menores costos, capturar más clientes e invertir en tecnología.</p> <p>D3, A1. Adopción de un eficaz proceso de selección de personal, eliminando en su totalidad burocracia y dejando a un lado la influencia politiquera.</p>	<p>D1, O1. Implementar campañas de información y sensibilización del buen manejo de la salud.</p> <p>D2, O3. La disminución de los gastos, eliminación de la burocracia, genera aprovechamiento de recursos para inversión en tecnología.</p> <p>D3, O2. El talento humano muy bien seleccionado conlleva a la disminución de la morbilidad.</p>

9.8 ESTRATÉGIAS SELECCIONADAS SEGÚN DOFA

La estrategia del Hospital Civil de Ipiales deberá ser el diferenciarse por prestar servicios con mayor calidad y habilitar servicios que no haya en la región. Para la primera parte se esta trabajando con normas ISO 9001 versión 2000 de lo cual en

el mes de septiembre del año 2006, ya se obtuvo la certificación por parte del ICONTEC para todos los procesos; en el momento se esta realizando grandes avances con miras a la acreditación en Salud por parte del ICONTEC.

En cuanto a servicios diferentes desde hace tres años se inicio la construcción y dotación de la unidad de cuidados intensivos para neonatos, la misma que al momento esta por terminarse su infraestructura, los equipos están comprados en su totalidad y se esta llevando a cavo los últimos detalles para ponerla al servicio de la comunidad. Otras estrategias deben ser:

- a. Buscar recursos para compra de tecnología que permita brindar mayor seguridad al usuario
- b. Crear plan de formación y capacitación continua para el personal de planta y exigir a las cooperativas con las cuales se tiene contrato adopten un plan para el personal cooperado
- c. Seguir mejorando el proceso de apoyo al usuario para optimizar los trámites que se requiere realizar con los clientes y las empresas administradoras de planes de beneficios, buscando la mejor accesibilidad, mayor satisfacción, mas oportunidad y por ende mas usuarios, lo cual representa mas ingresos
- d. Propiciar la pertinencia por parte de los profesionales médicos, con seguimiento a los tratamientos e intervenciones realizadas por ellos para obtener clientes satisfechos y mayor productividad

9.9 MATRIZ INTERNA – EXTERNA (IE)

4	3	2	1
1			
2	•		
3			

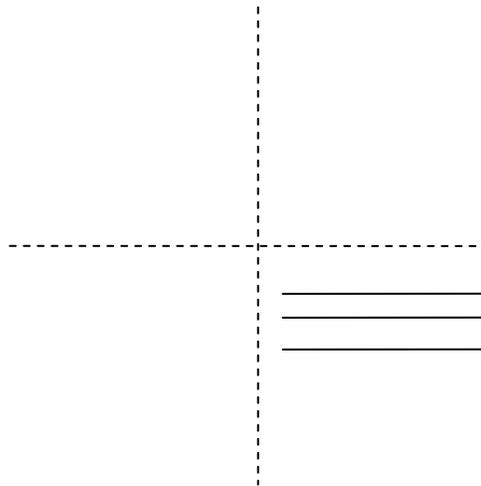
4

El Hospital Civil de Ipiales E. S. E. tiene el potencial para crecer por cuanto la capacidad interna es alta y el ambiente externo está medianamente aprovechado. Por lo tanto la estrategia debe ser penetrar en el mercado a través de:

- Mejoramiento de Tecnología
- Mayor y mas fácil accesibilidad al servicio
- Mejorar la oportunidad con mas y mejor recurso humano
- Ampliación física y equipamiento

9.10 MATRIZ DE LA GRAN ESTRATEGIA

Crecimiento Rápido



Crecimiento Lento

Por ubicarse el Hospital en el cuadrante No. 4 podemos decir que la empresa tiene una posición competitiva fuerte pero la actividad económica es de lento crecimiento, se tiene buen flujo de efectivo pero grandes limitaciones en el crecimiento.

La estrategia a seguir sería la diversificación por conglomerados para fidelizar los clientes actuales, lo cual puede realizarse ampliando el portafolio de servicios con la contratación de médicos especialistas en otras áreas, implementando cuidados intensivos neonatales y adultos.

9.11 MATRIZ DE POLITICA DIRECCIONAL MPD

		Capacidad Competitiva		
		4	3	2
4	ALTO			
3	MEDIO			
2	BAJO			•
1				

El mercado no es atractivo para más competidores porque la población a atender está acaparada por las tres empresas actuales, la estrategia para el Hospital, sería desarrollar el servicio creando un nuevo portafolio para el mismo mercado.

9.12 MATRÍZ DEL GRUPO CONSULTOR DE BOSTON - BCG

Participación Relativa en el Mercado

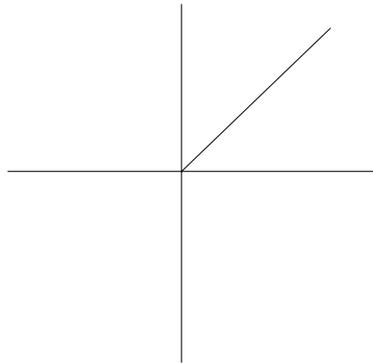
1	0.5	0
ESTRELLA •	INTERROGANTE	
VACAS LECHERAS	PERRO	

El hospital, se ubica en el cuadrante de servicio Estrella, por cuanto tiene una alta participación en el mercado y una alta tasa de desarrollo de la actividad económica; las estrategias a seguir serían:

- Penetración de mercado

- Desarrollo de mercado
- Desarrollo del servicio

9.13 MATRIZ DE LA POSICIÓN ESTRATÉGICA Y LA EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN - PEYEA



Fuerzas Internas:

- | | |
|------------------------------|----|
| • Oportunidad en la atención | +5 |
| • Pertinencia | +5 |
| • Seguridad en la atención | +4 |
| • Suficiencia de insumos | +5 |
| • Talento humano calificado | +4 |

Promedio 4.6

Fuerza de la industria

- | | |
|---------------------------|----|
| • Imagen | +4 |
| • Portafolio de servicios | +4 |
| • Agilidad en el servicio | +5 |

Promedio 4.33

Estabilidad del ambiente

- | | |
|-----------------------|----|
| • Políticas de estado | -2 |
|-----------------------|----|

- Normatividad en salud -2
- Disponibilidad de talento humano calificado -4
- Facilidad de actualización médica -4

Promedio -3
Ventaja Competitiva

- Agilidad en el servicio -1
- Paradigmas -3
- Imagen -2

Promedio -2

Conclusión de la PEYEA:

El promedio de la EA es $-3/4 = -0.75$, el promedio para la FI es $4.33/3 = 1.44$, el promedio para la VC es $-2/3 = 0.67$ y el promedio para la FIN es $4.6/5 = 0.92$

EJE X = $0.67 + 1.44 = 2.11$

EJE Y = $-0.75 + 0.92 = 0.17$

Como conclusión obtenemos que el HOSPITAL CIVIL IPIALES E. S. E. Tiene un perfil financieramente fuerte, que tiene ventajas competitivas importantes en una Industria estable.

10. CONCLUSIONES

- ✓ El desarrollo de este trabajo permitió tener en claro cuales son las falencias, dificultades, fortalezas, oportunidades, competencia y contexto en el cual se desenvuelve el Hospital frente al sistema de salud, a las exigencias de los usuarios y realidad empresarial a la que se enfrenta.
- ✓ En relación al Hospital de Ipiales nos damos cuenta que existe en la población un alto porcentaje de satisfacción en cuanto a los servicios que este presta, pero también es menester resaltar que existe un numero significativo de sus usuarios que están descontentos y que prefieren la atención de las I P S privadas, esto aunado a las dificultades financieras por las que atraviesa el sistema de salud actual, las I P S y E S E S públicas, a la capacitación e información que hoy por hoy tiene la población colombiana y a la inauguración y puesta en marcha de clínicas privadas hace que sea obligatorio una buena gerencia del Hospital, con una visión de futuro clara y con un direccionamiento estratégico viable, de resultados planteados a mediano plazo, involucrando al cliente interno y externo y valiéndose para su consecución de estrategias y herramientas gerenciales que permitan su posicionamiento en el mercado.

Teniendo en cuenta las estrategias de acción que propone el mercadeo recomendamos implementar:

❖ **Penetración en el Mercado.**

La estrategia para penetrar en el mercado pretende aumentar la participación del mercado que corresponde a los servicios presentes en los actuales mercados por medio de un esfuerzo mayor para su comercialización. La penetración en el mercado incluye aumentar la cantidad del talento humano con una óptima instrucción, capacitación y educación, elevar el gasto publicitario y reforzar las actividades que den a conocer el portafolio de servicios empresariales.

Se busca aumentar las ventas y por ende la facturación y ganancias en el mercado actual con los servicios ya establecidos, pensando inclusive en estrategias como reducción de precios (Tarifas SOAT menos un porcentaje de descuento). La penetración del mercado no requiere de ningún cambio en los servicios o mercados del Hospital, es en esencia una estrategia óptima para el mismo.

❖ **Desarrollo del Mercado.**

Se debe realizar esfuerzos para atraer usuarios de otros mercados o regiones como los municipios, E. P. S. y en general E. A. P. B. que no son en la actualidad clientes de los servicios actuales del Hospital (ejemplo: Tumaco, el Diviso, Barbacoas, Ricaurte, Tuquerres, Iles, Funes, entre otros. A demás regímenes contributivos como Saludcoop y Coomeva, Regímenes especiales como el ejército, la policía y el magisterio; y pacientes con capacidad de pago o particulares).

La estrategia de desarrollo del mercado representaría sostener el portafolio de servicios del Hospital pero ampliar la habilitación del número de camas habilitadas, ampliación y adecuación de la infraestructura física y muy posiblemente aumento de su planta de personal para una atención oportuna a un número mayor de clientes.

❖ **Desarrollo del Servicio.**

Esta estrategia pretende incrementar las ventas mediante una modificación o mejoría de los servicios del Hospital para lo cual hay que tener en cuenta que se requerirá de algunos gastos e inversiones. Se busca fidelizar a los usuarios actuales y atraer nuevos clientes mostrando cambios positivos en la prestación de los servicios actuales e incrementando el portafolio según las necesidades de la comunidad, (cuidados intensivos de adultos y cardiología); ampliar horarios de atención en apoyo diagnóstico y terapéutico e incrementar horas medico especialista en consulta externa.

Se hace necesario satisfacer las cambiantes necesidades y deseos del cliente y compensar las nuevas ofertas competitivas teniendo en cuenta el permanente cambio e innovación de tecnología médica, estos esfuerzos deben estar encaminados a ofrecer servicios competitivos para alcanzar segmentos del mercado que no se habían atendido.

Es obligatorio entonces mejorar la oportunidad, la accesibilidad, la pertinencia, la eficacia y la información en los servicios que se brindan en la actualidad para lo cual se debe hacer un seguimiento estricto a todos los procesos, a sus indicadores de gestión, a las quejas, reclamos y sugerencias de los usuarios y buscar de todas las formas posibles satisfacer las necesidades del paciente, su familia y de las empresas a las cuales estén afiliados.

11. RECOMENDACIONES GENERALES

- ❖ Realizar campañas de información acerca de los servicios que presta el Hospital Civil de Ipiales, derechos y obligaciones del usuario, sistema de calidad de la empresa, dirigida a los usuarios y comunidad en general, de la siguiente manera:

Lugar a desarrollar las campañas de información: Instalaciones del Hospital Municipio de Ipiales y demás municipios de la exprovincia de Obando.

Técnicas a utilizar: Exposiciones magistrales a cargo del grupo de enfermería de consulta externa y apoyo al usuario, utilizando herramientas como vídeo bin, papelógrafo y plegables alusivos.

Temas a tratar:

- Ley 100 de 1993
- Creación del Régimen Subsidiado
- Portafolio del Hospital
- Calidad de servicios y generalidades de salud
- Sistema general de calidad.

Fechas: determinadas por los directivos de la empresa

- ❖ Nombrar un comité de referenciación de las empresas más conocidas en la ciudad de Ipiales, Nariño y Colombia determinando la calidad de sus servicios, su infraestructura física y organizacional, proveedores y medios publicitarios que se utilizan en las mismas.
- ❖ Fortalecimiento de los procesos de apoyo al usuario, gestión de clientes, contratación, tanto en los recursos financieros como talento humano, a través de los cuales se puedan desarrollar estrategias para promocionar los servicios del hospital.
- ❖ Respondiendo a las expectativas de la comunidad, se debe comenzar una campaña publicitaria de la empresa (ubicación, servicios, horarios de atención, etc.).

Lugar: municipio de Ipiales y municipios de la exprovincia de Obando.

Técnicas a utilizar:

- Contratación de cuñas radiales, las cuales abarquen los aspectos anteriormente mencionados en horarios familiares, tanto en emisoras de Ipiales como también en las de la exprovincia de Obando.
- Utilizar un espacio televisivo en los canales regionales, preferiblemente en horarios familiares.
- Elaboración de plegables, que serán entregados a la comunidad en las diferentes campañas informativas que realizará la empresa.
- Elaboración y ubicación de vallas en las principales vías de la exprovincia de Obando.
- Plantear la posibilidad de que la publicidad se realice a través del Internet, por medio de una página web.
- ❖ Debe determinarse a nivel de directivas, la viabilidad del montaje de un sistema de información, para el manejo de todos los procesos internos de la empresa, entre los módulos estarían: manejo de personal, Inventario, atención al cliente, citas médicas.
- ❖ A través de los resultados del plan estratégico de mercadeo, establecer un departamento o proceso para publicidad del Hospital.
- ❖ Invertir recursos en la adecuación de la planta física.
- ❖ Apoyar el plan estratégico de mercadeo hasta su culminación para medir el impacto de las aplicaciones que este propone.
- ❖ Realizar planes de acción encaminados a disminuir los trámites para mejorar la accesibilidad a los servicios del hospital. Empoderar a los líderes de cada proceso asistencial y administrativo para que trabajen de forma integrada para disminuir reprocesos y ser más oportunos en la atención.
- ❖ Capacitar y motivar al talento humano del hospital para que se concienticen de que el servicio debe estar centrado en el cliente y que la razón de ser de la empresa es superar las necesidades del mismo.

BIBLIOGRAFÍA

- **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA**, 1991.
- **EL PERFIL DEL CONSUMO**, Investigación AC Nielsen en Colombia Revista Dinero No. 251 Página 56 Abril 14 de 2006.
- **GULTINAN** Joseph y col, Gerencia de Marketing, Estrategias y programas. Sexta Edición. Ed. Mc. Graw Hill, Santa fe de Bogotá. 1998.
- **LOCK Smith**, Como Gerenciar La Calidad Total. Legis 1992, Santa fe de Bogotá DC.
- **MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**, Guía Práctica de Preparación para La Acreditación en Salud. Bogota D. C. Nuevas Ediciones Ltda. Diciembre de 2005.
- **MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**, Ley 100 de 1993.
- **MENDEZ ALVAREZ**, Carlos Eduardo. Metodología Diseño y desarrollo del Proceso de Investigación 3ª Edición. Ed. Mc. Graw Hill, 2001.
- **PORTER** Michael, Mercadeo. El Camino que Conduce a la diferencia, Volumen 3, Ed. Gestión, Febrero de 2000.
- **SABINO Carlos**, EL Proceso De Investigación
- **SLYWOTZKY Adrián**, El Arte de Hacer Rentable Una Empresa. Santa fe de Bogota. Editorial Norma. 2003.
- **YANKELOVICH** Daniel y **MEER** David, Redescubriendo la segmentación del mercado, Harbar Bussines Review, Febrero de 2006.

NETGRAFÍA

www.liderazgoymercadeo.com, La competitividad y la estrategia empresarial

www.mercadeo.com/12_index.htm, Marketing and Merchandising Magazine, with articles in Spanish language.

www.liderazgoymercadeo.com, Liderazgo y Mercadeo

www.saludintegrativa.com, Mercado de Salud.

www.revistamedicos.com. Al mercado de La Salud.

www.minsalud.gov.co. La Salud Colombiana.

www.ministeriodelaproteccionsocial.gov.co, El Mercado y la Salud.

www.idsn.gov.co, Estadísticas de la Salud en Nariño.

ANEXO A

ENCUESTA APLICADA A USUARIOS DEL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES

FECHA: _____

Objetivo: Medir la percepción y satisfacción del usuario que solicita los servicios de salud del HOSPITAL CIVIL DE IPIALES.

Instructivo: Marque con una X la respuesta que usted considere la mas apropiada.

1. ¿Esta usted de acuerdo con los servicios prestados por el Hospital Civil de IpiALES?

SI _____

NO _____

2. ¿Conoce Usted otras empresas que presten servicios de salud de Nivel II en la ciudad de IpiALES?

SI _____

NO _____

3. ¿Cuando usted necesita servicios de salud utiliza regularmente el Hospital?

SI _____

NO _____

4. ¿Conoce los derechos y obligaciones que usted tiene como usuario del Hospital?

SI _____

NO _____

5. ¿Con relación a otras empresas prestadoras de salud, cómo califica los servicios del Hospital?

BUENO_____

REGULAR_____

MALO_____

6. ¿Durante la atención recibida en el hospital como le parecieron los servicios: médico, urgencias, enfermería, farmacia, atención al usuario, hospitalización?

MEDICO

URGENCIAS

ENFERMERIA

FARMACIA

BUENO_____

BUENO_____

BUENO_____

BUENO_____

REGULAR_____

REGULAR_____

REGULAR_____

REGULAR_____

MALO_____

MALO_____

MALO_____

MALO_____

ATENCION AL USUARIO

HOSPITALIZACION

BUENO_____

BUENO_____

REGULAR_____

REGULAR_____

MALO_____

MALO_____

7. ¿Ha escuchado hablar del sistema de calidad implementado por el Hospital?

SI_____

NO_____

8. ¿Sabía usted que las empresas sociales del estado están al servicio de la comunidad y son de carácter público?

SI_____

NO_____

9. ¿Usted piensa que al Hospital le hace falta mas publicidad?

SI_____

NO_____

10. ¿A través de que medios le gustaría que se promocionen los servicios del Hospital?

RADIO_____

TELEVISION_____

VALLAS_____

PLEGABLES_____

OTROS _____ Cuál?_____

11. ¿Con relación a otras empresas prestadoras de servicios de salud, como le parece el funcionamiento administrativo del Hospital?

BUENO_____

REGULAR_____

MALO_____

12. ¿Los trámites que usted debe realizar para ser atendido en el Hospital son complicados ó fáciles?

FACILES_____

COMPLICADOS_____

13. ¿Si Usted necesitaría en un futuro próximo, servicios de salud, escogería el Hospital para su atención?

SI_____

NO_____

14. ¿De los siguientes servicios cuál cree que se debería implementar en el hospital?

CARDIOLOGIA_____

PSIQUIATRIA_____

NEFROLOGIA_____

CUIDADOS INTENSIVOS_____

Recomendaciones y/o sugerencias:

¡Gracias por su tiempo!

GLOSARIO

BENEFICIO DEL PRODUCTO: Características del producto o servicio que son percibidas por el consumidor como una ventaja o ganancia actual y real.

CANALES DE MERCADEO: Trayectoria seguida por un producto para llegar al consumidor.

CENSO: Recopilación de datos para fines de investigación del mercado.

COMUNICACIÓN: Transmisión de un mensaje de un emisor a un receptor.

CULTURA: Sistema de valores, ideas y actitudes aprendidas.

DEMOGRAFÍA: Estudio de la población humana en términos de tamaño, densidad, ubicación, edad, sexo, raza, ocupación y otras variables similares. Se aplica a las estadísticas que describen a compradores potenciales en función de factores tales como edad, sexo, educación y nivel de ingresos.

DESARROLLO DE PRODUCTOS NUEVOS: Proceso de determinar necesidades de mercado y elaborar productos para satisfacerlas.

DESARROLLO DEL MERCADO: Atracción de nuevos clientes hacia los productos existentes.

EFFECTIVIDAD: La efectividad de un sistema de ventas está relacionada con varios factores: tipo y calidad del producto, el precio, las habilidades y preparación del vendedor.

ENCUESTA: Estudio de investigación de mercado que se desarrolla preguntándoles a los participantes asuntos concretos. Tiene la finalidad de conseguir información sobre actitudes, motivos y opiniones. Esta clase de estudios se efectúan en visitas personales, por teléfono o por correo.

ESTILO DE VIDA: Manera en que la gente desarrolla sus vidas en aspectos tales como actividades profesionales, sociales y de consumo.

ESTRATEGIA DE MERCADEO: Plan general para usar los elementos de la mezcla de mercadeo con el fin de desarrollar el programa correspondiente.

LEY DE PATENTES: Legislación que garantiza y protege los derechos de un inventor con respecto a un descubrimiento, durante un periodo específico de tiempo.

MERCADEO. Conjunto de actividades humanas dirigidas a facilitar y realizar intercambios (P. Kotler). Proceso de planear y realizar la concepción, fijación de precios, promoción y distribución de ideas, bienes y servicios que producen intercambios que satisfacen los objetivos del individuo y de las organizaciones (American Management Association). Todo lo que se haga para promover una actividad, desde el momento que se concibe la idea, hasta el momento que los clientes comienzan a adquirir el producto o servicio en una base regular (Jay C. Levinson). Proceso de equiparar los recursos de la empresa con las aspiraciones del cliente (Karl Albrecht).

MERCADEO DE NICHOS: Mercadeo que se hace a pequeños grupos de compradores que tienen necesidades especiales. Como puede ser comidas enlatadas especiales para grupos étnicos específicos.

MERCADO META: Segmentos del mercado seleccionado por la empresa para ofrecer sus productos o servicios. Grupo de compradores potenciales a los cuales la empresa espera cumplir sus necesidades.

MERCADO POTENCIAL: Grupo de consumidores que se estima han mostrado un nivel de interés en un producto o servicio.

MERCHANDISING: Conjunto de estudios y técnicas de aplicación llevados a la práctica, de forma conjunta o separada, por distribuidores y fabricantes con objeto de aumentar la rentabilidad del punto de venta y dar mayor salida a los productos, mediante una permanente adaptación del surtido a las necesidades del mercado y la presentación apropiada de las mercancías.

MEZCLA DE MERCADEO: Los elementos de la mezcla de mercadeo incluyen producto, precio, promoción y distribución. En la cantidad o mezcla perfecta logran crear la atracción y satisfacción de los clientes.

MUESTREO: Proceso deseleccionar una cantidad representativa de personas de un universo dado, con el fin de realizar una investigación de mercado.

PRODUCTO: Cualquier elemento tangible o intangible que puede ofrecerse a un mercado para su atención, adquisición, uso o consumo.

PROMOCIÓN: Tarea de informar e influir en los consumidores para elegir un producto o servicio determinado.

SEGMENTACIÓN DEL MERCADO: División arbitraria del mercado total en grupos de compradores potenciales, para hacer coincidir en forma eficiente la oferta con la demanda o necesidad actual, del grupo definido como segmento.