

**FORMULACION DEL PLAN ESTRATÉGICO PARA EL CENTRO
UNIVERSITARIO EN SALUD “ALFONSO LOPEZ” DE LA CIUDAD DE POPAYÁN.**



Universidad
del Cauca

EIDER MANUEL LAME RIVERA

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ADMINISTRACION DE EMPRESAS
OPCION DE GRADO
POPAYAN
2016**

**FORMULACION DEL PLAN ESTRATÉGICO PARA EL CENTRO UNIVERSITARIO
EN SALUD “ALFONSO LOPEZ” DE LA CIUDAD DE POPAYÁN.**

EIDER MANUEL LAME RIVERA

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TITULO DE ADMINISTRADOR DE
EMPRESAS**

ASESOR ACADÉMICO

Mg. JOSE REINEL BERMEO MUÑOZ

ASESOR EMPRESARIAL

Esp. OMAIRA ESPINOZA AGUILAR

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ADMINISTRACION DE EMPRESAS

OPCION DE GRADO

POPAYAN

2016

Nota de Aceptación:

Firma del Asesor Académico

Firma del Asesor Empresarial

Popayán, febrero de 2016

Dedicatoria

Este logro de la mano de Dios, por iluminar mi camino y por cada bendición que me regala día a día, con el profundo amor de mi madre Bertha Alicia Rivera y ejemplo a seguir de mi padre Manuel Orlando Lame, son más que agradecimientos a la vida por el mejor regalo; mi familia.

Agradecimientos

En primera instancia, brindar un agradecimiento a Dios por bendecir mi camino, a mi madre Bertha Alicia Rivera y padre Manuel Orlando Lame por todo lo que me han brindado, a mi familia por su apoyo incondicional.

Quiero dejar constancia de mi gratitud hacia el Mg. José Reinel Bermeo Muñoz y Esp. Omaira Espinoza Aguilar por su enseñanza y disposición de colaboración, Dios los bendiga.

Por último, un especial sentimiento de gratitud y exaltación a la Universidad del Cauca por contribuir a lograr este eslabón más en esta escalera de la vida, por la enseñanza de cada docente, el compartir con diferentes estudiantes, funcionarios y amigos en las instalaciones del alma mater, por la estadía como adjudicatario en las Residencias Universitarias Estudiantiles “4 DE MARZO”.

TABLA DE CONTENIDO

	PAGINA
INTRODUCCION	10
1. CONTEXTUALIZACION DEL TRABAJO	12
1.1 Problematización	12
1.2 Justificación	13
1.3 Objetivo general	14
1.4 Objetivos específicos	14
2. CONTEXTUALIZACION TEÓRICA	15
2.1 Marco teórico	15
2.2 Marco contextual	23
2.3 Aspectos generales de la organización	25
3. CONTEXTUALIZACION METODOLOGICA	30
3.1 Tipo de investigación	30
3.2 Fuentes de información	30
4. DESARROLLO DEL TRABAJO	31
4.1 Direccionamiento Estratégico	31
4.1.1 Misión	32
4.1.1.1 Misión propuesta	32
4.1.2 Visión	33
4.1.2.1 Visión propuesta	33
4.1.3 Objetivos	33
4.1.3.1 Objetivos propuestos	34
4.1.4 Principios de la organización	34
4.1.5 Valores de la organización	35
4.1.6 Políticas	35
4.1.7 Características de la Cultura Organizacional	36
4.2 Análisis Estratégico	37
4.2.1 Análisis externo	37

4.2.2 Análisis competitivo	55
4.2.3 Análisis de la competencia	58
4.2.4 Análisis interno	62
4.3 Diagnostico Estratégico	72
4.3.1 Análisis de vulnerabilidad	74
4.4 Estrategias funcionales	76
4.4.1 Opciones estratégicas	77
4.5 Planes de acción	79
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	82
6. BIBLIOGRAFIA	83
7. ANEXOS	85
7.1 Encuesta	85

LISTA DE FIGURAS

	PAGINA
Figura 1. Proceso de dirección estratégica	18
Figura 2. Mapa por comunas municipio de Popayán	24
Figura 3. Comuna 6 municipio de Popayán	24
Figura 4. Barrió Alfonso López, Popayán	25
Figura 5. Organigrama Centro Universitario en Salud “Alfonso López”	29

LISTA DE TABLAS

	PAGINA
Tabla 1. Servicios del Centro Universitario en Salud “Alfonso López”	28
Tabla 2. Perfil de Oportunidades y Amenazas en el Medio – POAM	53
Tabla 3. Evaluación de Factores Externos – EFE	54
Tabla 4. Matriz del Perfil Competitivo	61
Tabla 5. Perfil de Capacidad Interna – PCI	70
Tabla 6. Matriz de Evaluación del Factor Interno-EFI	71
Tabla 7. DOFA CUS	69
Tabla 8. Análisis DOFA	72
Tabla 9. Análisis de Vulnerabilidad	75
Tabla 10. Matriz de Correlación. Objetivos	78

INTRODUCCION

Las organizaciones como sistemas están sujetas a diferentes variables de carácter externo e interno que pueden afectar positiva o negativamente su existencia y normal desarrollo de sus actividades. En consecuencia, deben acoplarse a múltiples requerimientos para lograr un crecimiento sostenido y ser competitivas. Así pues, es preciso realizar un diagnóstico de la situación actual de estas organizaciones, actualizar el direccionamiento estratégico y llevar a cabo acciones necesarias ante los eventuales escenarios en que se podría encontrar.

La Universidad del Cauca a través de la Facultad de Ciencias de la Salud brinda servicios de atención ambulatoria de primer nivel por medio del Centro Universitario en Salud “Alfonso López” ubicado en este barrio, este servicio se presta a usuarios del sector y otros barrios de la ciudad de Popayán. De otro modo, cabe mencionar que esta organización posee un plan estratégico que no está actualizado, pues el entorno cambiante le ofrece nuevas variables a las cuales puede acoplarse u obtener beneficio.

De esta manera, mediante el desarrollo del presente trabajo se busca formular el plan estratégico de esta organización, para lo cual se recolectó información tanto interna como externa que permitió hacer una evaluación y brindar posibles acciones y/o estrategias a seguir para la consecución de objetivos organizacionales.

Para la realización del plan estratégico se partió de un análisis documental de información que es importante respecto a la organización, inicialmente se actualizó el direccionamiento estratégico el cual permite configurar la ideología y filosofía de la organización.

Seguidamente se realizó el análisis estratégico de la organización, en el cual se tuvo en cuenta el análisis externo, análisis interno y el análisis competitivo. Este diagnóstico sirve de fundamento para proponer estrategias que permitan el logro de los objetivos, y de esta forma proponer planes de acción en el que se evidenciaran los encargados de realizar las actividades, tiempo estipulado, recursos e indicadores.

Por otra parte, cabe anotar que las fuentes de información para el desarrollo del presente trabajo incluyeron métodos como la observación directa, encuestas, entrevistas y análisis documental, entre otros.

Por último, cabe mencionar que el presente informe final se compone de las siguientes secciones: una introducción; un primer capítulo referente a la contextualización del trabajo que incluye planteamiento del problema o necesidad, formulación del problema, justificación, objetivo (general y específicos); un segundo capítulo que atañe a la contextualización teórica en la cual se tratan aspectos sobre el marco teórico y marco contextual; un tercer capítulo concerniente a la contextualización metodológica; un cuarto capítulo referido al desarrollo del trabajo; por último obtenemos las conclusiones y recomendaciones.

1. CONTEXTUALIZACION DEL TRABAJO

1.1. PROBLEMATIZACIÓN

1.1.1 Definición del problema

El ser humano posee necesidades que se deben satisfacer mediante la obtención de bienes y servicios, en este proceso de producción y servucción intervienen diferentes actores tales como consumidores, productores y distribuidores, los cuales se organizan para coordinar el trabajo, especializarse y obtener mejores resultados; aquí intervienen las empresas, quienes transforman insumos para proporcionar un producto o servicio al cliente. Estas organizaciones llevan a cabo sus actividades en diferentes ámbitos, tales como educación, vivienda, manufactura, construcción, salud, entre otros; y de acuerdo al sector en el que se encuentren son afectadas por el entorno específico y genérico de diferente manera, así mismo pueden obtener ventajas competitivas y/o comparativas de acuerdo a las capacidades de cada una.

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe aclarar que la Universidad del Cauca es una organización que pertenece al sector de educación y posee un Centro Universitario en Salud (CUS), el cual es una dependencia de la Facultad Ciencias de la Salud que está constituido como Objeto Social Diferente, esta entidad prestadora de salud del sector público tiene su sede en el barrio Alfonso López, ubicado en la Comuna 6 de la ciudad de Popayán, atiende de manera directa a pacientes que requieren servicios médicos de primer nivel a bajos precios, puesto que por su carácter no puede realizar contratos con las EPS.

De acuerdo a las características de cada organización y según el entorno en el que desarrolle sus actividades, existen diversas variables que le ofrecerán ciertos parámetros sobre los cuales puede actuar, ya que las organizaciones se ven afectadas por aspectos políticos, sociales, ambientales, culturales, tecnológicos, entre otros. Estas organizaciones deben estar actualizándose para lograr acoplarse a los diferentes cambios que le presenta el entorno. Así pues, las diferentes entidades como hospitales, clínicas, centros de salud, entre otros; deben

estar monitoreando el entorno para brindar su servicio de una manera adecuada y es aquí donde el plan estratégico se convierte en una herramienta adecuada al realizar el diagnóstico y alinear los objetivos de la organización con su filosofía e ideología para establecer planes a corto, mediano o largo plazo. El CUS busca formular el plan estratégico, de tal forma que le permita establecer un horizonte y ofrecer estrategias viables para su posterior ejecución.

1.1.2 Formulación del problema

En la actualidad el Centro Universitario de Salud Alfonso López de la Universidad del Cauca, tiene un plan estratégico que no está acorde a los nuevos cambios surgidos en el entorno como los inherentes a la propia organización.

1.2 JUSTIFICACIÓN

Las organizaciones como sistemas socio-técnicos complejos están interactuando constantemente con el entorno, por tanto, su éxito radica en conocerlo y obtener ventajas, esto como resultado de hacer un diagnóstico y plantear estrategias que permitan acoplarse a los cambios surgidos en el medio; cabe aclarar que este es el proceso de planeación estratégica la cual brinda una guía para definir los planes que una organización puede realizar a largo plazo y así lograr un desarrollo organizacional.

De esta manera, al ápice estratégico le compete actualizar periódicamente su plan estratégico y así estar a la vanguardia ante el entorno cambiante en que se desarrolla; con la finalidad de identificar las oportunidades y amenazas, además de elaborar las condiciones y estrategias para lograr el crecimiento. La decisión de elaborar un plan estratégico es sólo uno de los aspectos que demuestra el interés de la organización en planificar, crecer y marcar las pautas de su evolución.

Es muy importante actualizar y proponer directrices y estrategias para realizar el plan estratégico de la organización, considerando que servirá como el marco para los planes que

se desarrollaran en cada área de esta, además permitirá la clara formulación de los propósitos a largo plazo.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Formular un Plan Estratégico para el Centro Universitario en Salud (CUS) “Alfonso López” dependiente de la Universidad del Cauca con el propósito de coadyuvar en su expansión y que sirva de guía en su proyección hacia futuro.

1.3.2 Objetivos específicos

- Actualizar el direccionamiento estratégico para el CUS “Alfonso López” de la Universidad del Cauca tratando ítems como su misión, visión, objetivos, principios, valores y políticas.
- Realizar un análisis interno y un análisis externo al CUS donde se evidencien sus debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas a través del perfil de capacidad interna (PCI) de la organización y el perfil de oportunidades y amenazas en el medio (POAM)
- Realizar un análisis competitivo o sectorial por medio del modelo de las fuerzas competitivas propuesto por Michael Porter (1980) en el sector de actividad donde opera el CUS.
- Proponer estrategias funcionales para el mejoramiento del servicio.
- Elaborar planes operativos que condensan en su mínima expresión las estrategias formuladas.

2. CONTEXTUALIZACION TEÓRICA

2.1 MARCO TEÓRICO

Para la adecuada ejecución del presente trabajo es necesario tener en cuenta diferentes referentes teóricos relacionados con la planeación estratégica. Estas teorías fundamentan el presente trabajo y brindan un soporte por medio de los diversos aportes que han realizado autores en el campo de la administración.

La aplicación del termino estrategia, en el ámbito de los negocios y empresas se presenta con aportes de Taylor (1911), Fayol (1918), Ansoff (1965), este último considerado como el padre de la estrategia corporativa, Andrews (1965) ideólogo de la estrategia de negocios y Chandler (1962) que planta la dicotomía entre estrategia y estructura.

Además, los autores Johnson, Scholes y Whittington (2006) citado por Mero (2012:3) refieren que *“la estrategia es la dirección y el alcance de una organización a largo plazo que permite lograr una ventaja en un entorno cambiante mediante la configuración de sus recursos y competencias, con el fin de satisfacer las expectativas de las partes interesadas”*

De otro modo, Hitt, Ireland, & Hoskisson (2007) citado por Caballero (2013:36), definen la estrategia como *“el conjunto de compromisos y acciones, que de forma integrada y coordinada pueden explotar las competencias centrales y lograr una ventaja competitiva”*.

Así mismo Quinn (1980) citado por Sagahon (2011) hace una definición de estrategia refiriendo que:

Una estrategia es el modelo o plan que integra los principales objetivos, políticas y sucesión de acciones de una organización en un todo coherente. Una estrategia bien formulada ayuda a ordenar y asignar los recursos de una organización de una forma singular y viable, basada en sus capacidades y carencias internas relativas, en la anticipación a los cambios del entorno y en las eventuales maniobras de los adversarios inteligentes. (p, 6)

Respecto de los primeros autores en acuñar el concepto de estrategia, uno de los más importantes es Peter Drucker (1980), quien hace ver este término como un proceso que comprende al espacio que debe cubrir una organización, desde su situación actual y el escenario en el que debería estar, según la planificación realizada para un determinado período de tiempo futuro.

De otro modo, cabe mencionar que las organizaciones cuentan con un sistema administrativo para poder coordinar con la máxima eficiencia posible al organismo, adicionalmente debe desarrollar entre otros aspectos un ejercicio de planeación estratégica, el cual se concibe como un proceso que mediante el análisis del entorno externo e interno, selecciona información pertinente para la elaboración de objetivos de mediano y largo plazo.

Así pues, en lo referente al término de planeación estratégica, Steiner (1983:21) refiere que:

La planeación estratégica es el esfuerzo sistemático y más o menos formal de una compañía para establecer sus propósitos, objetivos, políticas y estrategias básicas, para desarrollar planes detallados con el fin de poner en práctica las políticas y estrategias, y así lograr los objetivos y propósitos básicos de la compañía.

Así mismo Serna (1997:17) considera que:

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

Una vez comprendido el significado del término estrategia y planeación estratégica, es preciso describir el procedimiento para elaborar un plan estratégico siguiendo los fundamentos de la dirección o administración estratégica; es necesario clarificar que es un plan estratégico: para Dess y Lumpkin (2003) citado por Altair “*entendemos por plan estratégico el conjunto*

de análisis, decisiones y acciones que una organización lleva a cabo para crear y mantener ventajas comparativas sostenibles a lo largo del tiempo” (p, 15)

Por otra parte, en lo referente a la dirección estratégica, en términos de Johnson, Scholes y Whittington (2006), citados por Erick (2012:16) mencionan que *“la dirección estratégica incluye la comprensión de la posición estratégica de una organización, las elecciones estratégicas para el futuro y la conversión de la estrategia en acción”*. También David (2003:5), la define como *“el arte y la ciencia de formular, implantar y evaluar las decisiones a través de las funciones que permitan a una empresa lograr sus objetivos”*

David (2003:5), considera que *“en ocasiones, el termino dirección estratégica se emplea para referirse a la formulación, implantación y evaluación de la estrategia, mientras que el termino planeación estratégica se refiere solo a la formulación de la estrategia”*.

Es necesario tener en cuenta los elementos que conforman la dirección estratégica como el direccionamiento estratégico, análisis estratégico, diagnostico estratégico, estrategias funcionales y planes operativos, así como las teorías que los fundamentan. Ver figura 1

En el proceso de dirección estratégica, la primera fase corresponde al direccionamiento estratégico, así pues, Bermeo (2011:25) refiere que:

Es la primera fase del proceso estratégico en el cual se consignan los fundamentos filosóficos e ideológicos de una organización. Es útil porque permite desarrollar el proceso de análisis estratégico al fijar lineamientos de carácter general para orientar el quehacer organizacional durante cierto tiempo. Sus elementos deben estar interconectados para ser marco referencial y guiador de la organización hacia la consecución de su misión, logro de su visión y el cumplimiento de objetivos.

El direccionamiento estratégico se compone de tres partes: en primera instancia hace referencia a la filosofía organizacional conformada por los valores, creencias, normas que regulan la vida de la organización, así mismo por la misión y visión organizacional. Estos principios deben ser compartidos por todos los miembros de la empresa.

Adicionalmente, Bermeo, J.R. (2008) refiere que:

La cultura organizacional está conformada por el conjunto de ideas, intereses, valores, creencias, tradiciones y comportamientos compartidos por un grupo, los cuales fueron desarrollados y consolidados por la organización a través del tiempo, constituyendo la base fundamental para la planeación y la toma de decisiones en todos los niveles de la misma.

Figura 1. Proceso de dirección estratégica



Fuente: Bermeo (2011). Documentos de clase

En cuanto al análisis estratégico, cabe resaltar que corresponde a la segunda fase del proceso de dirección o administración estratégica, está conformado por el análisis externo o del entorno, análisis interno y el análisis competitivo. En este análisis se debe tener en cuenta las características específicas de cada organización, ya que según Bermeo (2011), *“los elementos que componen el entorno general impactaran sobre toda la organización homogéneamente proporcionando un marco de actuación general, pero cada organización será impactada heterogéneamente, en función de sus propias características”*.

En lo concerniente al diagnóstico externo cabe resaltar que el entorno en general se puede clasificar en diferentes dimensiones, según la tipología de Kast y Rosenzweig (1992), estas corresponden a las siguientes:

- La dimensión económica, está relacionada con el comportamiento de la economía, el flujo de dinero, bienes y servicios, tanto a nivel nacional como internacional.
- La dimensión social, cultural y demográfica, está relacionada con los factores que afectan el modo de vivir de la gente e incluso sus valores (educación, salud, empleo, seguridad, creencias, cultura).
- La dimensión tecnológica, se relaciona con el desarrollo de las maquinas, herramientas, procesos, materiales, etc.
- La dimensión político, legal, se refiere al uso y asignación del poder en relación a los gobiernos nacionales, departamentales, municipales, los órganos de representación y decisión política (normas, leyes, reglamentos), sistemas de gobierno, etc.
- La dimensión geográfica y medioambiental, relaciona la ubicación, el espacio, la topografía, el clima, la flora y fauna, recursos naturales, etc.

Para el desarrollo del presente trabajo en lo relacionado a la identificación de oportunidades y amenazas se utilizó la matriz de Perfil de Oportunidades y Amenazas - POAM y para la evaluación del impacto se utilizó la matriz de Evaluación de Factores Externos - EFE.

Adicionalmente se elaboró la Matriz del Perfil Competitivo (MPC), está definida por el autor David (2003:112):

La matriz de perfil competitivo (MPC) identifica a los principales competidores de una empresa, así como sus fortalezas y debilidades específicas en relación con la posición estratégica de una empresa en estudio. Los valores y los puntajes de valor total tanto en la

MPC como en la matriz EFE tienen el mismo significado; no obstante, los factores importantes para el éxito en una MPC incluyen aspectos tanto internos como externos. Las clasificaciones se refieren, por tanto, a las fortalezas y debilidades, donde cuatro corresponde a la fortaleza principal, tres a la fortaleza menor, dos a la debilidad menor y uno a la debilidad principal.

En relación con el análisis competitivo que corresponde al sector de actividad económica al que pertenece la organización, se empleó el modelo de las fuerzas competitivas propuesto por Michael Porter (1980), donde se afirma que la esencia de la formulación de una estrategia competitiva consiste en relacionar a una empresa con su medio ambiente. El aspecto clave del entorno de la empresa es el sector o sectores industriales en los cuales compete. Las cinco fuerzas que intervienen en un sector industrial se basan en los principales elementos del mercado que son:

- Productos sustitutos
- Nuevos entrantes o competidores
- Competidores existentes
- Poder de negociación de los clientes
- Poder de negociación de los proveedores

Referente al diagnóstico interno, acorde con lo planteado por Serna (1997:119), “*existen varios procedimientos básicos que pueden aplicarse para estructurar el sistema de auditoría organizacional y diagnosticar el estado actual de la compañía*”. Para realizar el diagnóstico interno se utilizaron las herramientas; Perfil de Capacidad Interna – PCI y el análisis de vulnerabilidad.

El PCI es un medio para evaluar las fortalezas y debilidades de la compañía en relación con las oportunidades y amenazas que se presentan, además de ser una manera de hacer el diagnóstico estratégico de una empresa involucrando en él todos los factores que afectan su operación corporativa, para la evaluación del impacto se utilizó la matriz de Evaluación de Factores Internos – EFI.

El PCI examina cinco categorías a saber:

1. La capacidad directiva: son todas aquellas fortalezas o debilidades que tengan que ver con el proceso administrativo (planeación, toma de decisiones, coordinación, entre otros)
2. La capacidad competitiva: son todas aquellas fortalezas o debilidades relacionadas con el área comercial (calidad del producto, exclusividad, portafolio de productos, participación en el mercado, canales de distribución, entre otros)
3. La capacidad financiera: incluye todos los aspectos relacionadas con el área financiera de la compañía (deuda o capital, disponibilidad de línea de crédito, capacidad de endeudamiento, rentabilidad, liquidez, rotación de cartera, rotación de inventarios, entre otros)
4. La capacidad tecnológica: incluye todos los aspectos relacionados con el proceso de producción en las empresas industriales (infraestructura, tecnología, exclusividad de los procesos de producción, normalización de los procesos, ubicación física, acceso a servicios públicos, intensidad en el uso de la mano de obra, entre otros)
5. La capacidad del talento humano: incluye las fortalezas y debilidades relacionadas con el talento humano (nivel académico, experiencia técnica, estabilidad, rotación, ausentismo, nivel de remuneración, capacitación, entre otros)

El diagnóstico estratégico de acuerdo con Serna (1997:23), *“incluye la auditoría del entorno, de la competencia, de la cultura corporativa y de las fortalezas y debilidades internas”* además este autor refiere que *“es indispensable obtener y procesar información sobre el entorno con el fin de identificar allí oportunidades y amenazas, así como sobre las condiciones, fortalezas y debilidades internas de la organización”*, de otro modo, en este diagnóstico se utilizó la herramienta de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas (DOFA) para compilar los resultados del diagnóstico interno y externo, de esta forma formular posibles estrategias a tener en cuenta a fin de ser más competitiva en el mercado y lograr ventajas para su crecimiento y desarrollo.

La matriz DOFA permite al estratega la formulación de 4 tipos de estrategias:

1. Las estrategias FO: son aquellas que utilizan las fortalezas internas para aprovechar las oportunidades derivadas de las tendencias y acontecimientos externos.
2. Las estrategias DO: son aquellas que tienen como objetivo superar las debilidades internas aprovechando las oportunidades externas, estas estrategias se dirigen a superar ciertas debilidades internas que no le permiten explorar oportunidades del entorno.
3. Las estrategias FA: son aquellas que utilizan las fortalezas internas para evitar o reducir el efecto de las amenazas del entorno.
4. Las estrategias DA: son estrategias defensivas dirigidas tanto a reducir las debilidades internas y a evitar amenazas del entorno.

En lo referente a estrategias funcionales (Hax y Majluf, 1984) citado por Castro (2010:250) manifiesta que este tipo de estrategias comprenden “las acciones llevadas a cabo en las diferentes áreas funcionales. Es en este nivel de la formulación de estrategias donde se produce la vinculación más significativa entre la dirección estratégica y otras disciplinas del campo de la dirección de empresas como el marketing, las finanzas, los recursos humanos o los sistemas de información”

Este tipo de estrategia se aplica en las áreas de la organización que varían de acuerdo a sus características, así como manifiesta David (2003:120):

Las áreas funcionales de negocios difieren, por supuesto, en los distintos tipos de empresas, como hospitales, universidades y oficinas gubernamentales; por ejemplo, en un hospital, entre las áreas funcionales están la cardiología, la hematología, la enfermería, el mantenimiento, el apoyo médico y las cuentas por cobrar. Las áreas funcionales de una universidad incluyen programas deportivos, bolsa de trabajo, residencias estudiantiles, recaudación de fondos, investigación académica, consejería y programas intramuros.

Por otra parte, David (2008:13) refiere que las políticas “*son los medios que permiten alcanzar los objetivos, incluyen directrices, reglas y procedimientos establecidos para apoyar los esfuerzos dirigidos al logro de los objetivos enunciados*” también considera que la ventaja competitiva involucra “*todo lo que una empresa hace especialmente bien en comparación con empresas rivales*”

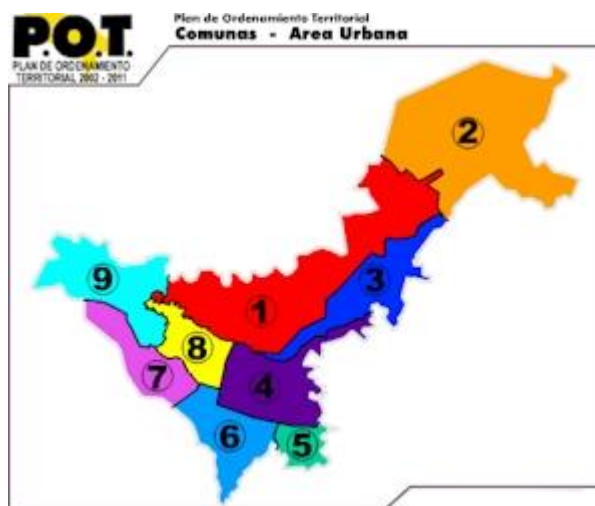
Finalmente los planes de acción son definidos por Serna (1997:32) como “*las tareas que debe realizar cada unidad o área para concretar las estrategias en un plan operativo que permita su monitoreo, seguimiento y evaluación*”, además cabe resaltar que los planes operativos o de acción son instrumentos de gestión para cumplir objetivos, que a su vez incluyen actividades a realizar, responsables, metas, tiempo estimado e indicadores, adicionalmente permiten un seguimiento a las acciones y la evaluación de estas en un periodo determinado.

2.2 MARCO CONTEXTUAL

2.2.1 Localización geográfica del municipio de Popayán

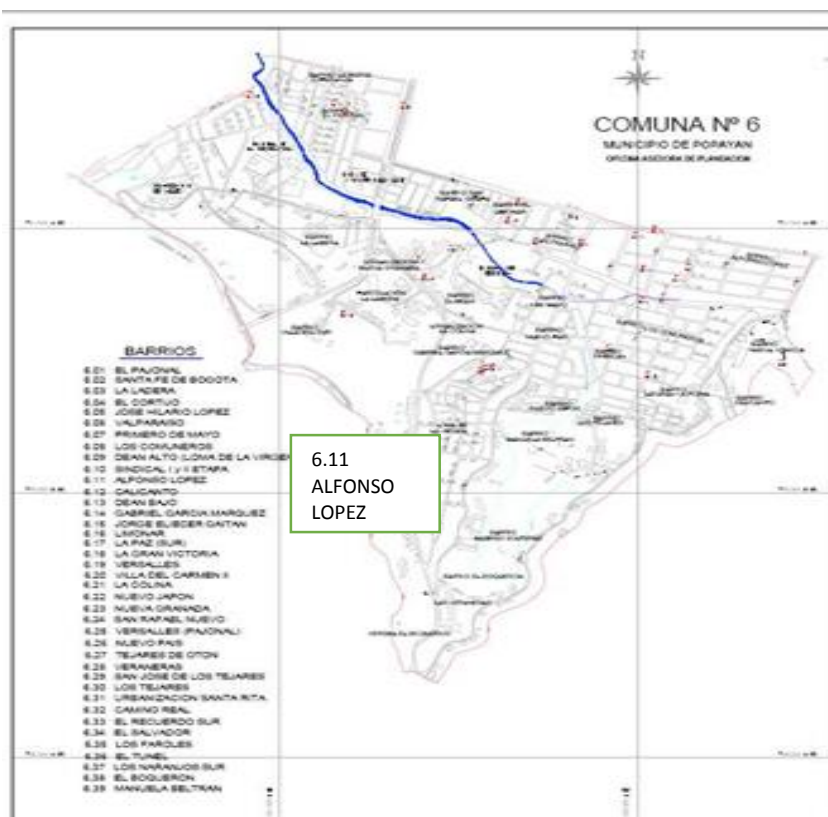
El Municipio de Popayán, fundado en 1537 se encuentra localizado en el Valle de Pubenza, entre la Cordillera Occidental y Central al suroccidente del país. Su extensión territorial es de 512 Km²; su altitud media es de 1.760 m. sobre el nivel del mar, su precipitación media anual de 1.941 mm, su temperatura promedio es de 18/20^aC y dista aproximadamente 600 km de Bogotá. Limita al Norte con los municipios de Cajibío y Totoró; por el Sur con Sotaró y Puracé; por el Oriente con Totoró, Puracé y el Departamento de Huila y por el Occidente con El Tambo y Timbío. El municipio de Popayán es eminentemente urbano con un 90 % de la población en esta área y el 10% restante ocupa el área rural. Este se encuentra dividido en 9 comunas, 23 Corregimientos. Ver Figura 2 y 3.

Figura 2. Mapa por comunas municipio de Popayán



Fuente: Plan de Desarrollo Municipio Popayán 2012-2015

Figura 3. Comuna 6 municipio de Popayán



Fuente: Plan de desarrollo Municipio de Popayán 2012-2015

2.2.2 Localización geográfica del Centro Universitario en Salud “Alfonso López”

El CUS “Alfonso López” se encuentra ubicado en la comuna 6 del municipio de Popayán en el barrio “Alfonso López”, en la carrera séptima con calle 13 esquina, limita con la plaza de mercado “la trece” y contiguo a la Parroquia Jesús Obrero. Su área de influencia según el perfil epidemiológico del año 1999 comprende la comuna 6 en un 50% y el otro 50% las demás comunas del municipio de Popayán y algunas veredas de los municipios de Timbío y Sotará. Ver figura 4

Figura 4. Barrio Alfonso López Popayán



Fuente: Google Maps

2.2.3 Aspectos generales de la organización

El Centro Universitario en Salud “Alfonso López” es una dependencia de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca que presta servicios de atención en salud a la comunidad, en el marco de la docencia, la investigación y la proyección social. Es una organización sin ánimo de lucro, constituida como Objeto Social Diferente que atiende de manera directa a pacientes que requieren servicios médicos de primer nivel, tiene su sede en la comuna 6, barrio Alfonso López de la ciudad de Popayán.

En el año 1957 el municipio de Popayán cede en calidad de comodato a la Universidad del Cauca el lote de terreno para la construcción del centro de salud, que inicia su atención como un centro de planificación al cual se fueron vinculando otros servicios como el de pediatría y medicina general.

En 1983 el terremoto que sacudió a la ciudad de Popayán, afectó marcadamente las instalaciones del centro, por consiguiente la gobernación del Cauca destino recursos para su reconstrucción; inaugurando el centro de salud el 21 de septiembre de 1987 con la participación de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME). Desde esta época inicia en la Facultad Ciencias de la Salud el programa de salud familiar, el cual da un enfoque comunitario surgiendo varios proyectos en salud como son:

- Programa escolar
- Líderes del año 2000
- Lavanderas, voluntarios de salud, boticas comunitarias, tercera edad, grupos hipertensos y diabéticos, biblioteca infantil, entre otros; que promueven la participación activa de la comunidad y de otras facultades de la Universidad del Cauca.

El reto que se ha impuesto la Universidad del Cauca es tomar las expresiones positivas del pasado y proyectar hacia el futuro cercano un acompañamiento directo a la comunidad en sus procesos de atención y cuidado integral de la salud utilizando y optimizando sus propios recursos y apoyando en la consecución de otros para el mejoramiento de la calidad de vida de su área de influencia. Además, es importante mencionar que en el CUS se brinda servicios de salud dirigido a todas las personas provenientes del Municipio de Popayán u otros municipios del departamento del Cauca, incluso de otras ciudades del País que han sido referenciadas por la atención que se imparte; ya que se brinda la oportunidad de que personas que no pueden pagar por algún servicio puedan ser atendidas de manera gratuita, aunque personas de estratos altos también pueden recibir sus servicios debido a que los precios manejados son bajos para

todos los usuarios, ofreciéndoles calidad en el servicio y celeridad al momento de realizar el trámite para la atención.

El Centro Universitario en Salud posee instalaciones para cada servicio ofrecido y respectivas oficinas para el personal administrativo; adicionalmente puede arrendar a terceros el servicio de odontología general y laboratorio clínico básico, este último no se encuentra activo ya que en el año 2015 la Universidad del Cauca no ha realizado tal convenio. La infraestructura se encuentra en buenas condiciones, con buena iluminación, buenas condiciones de la baldosa, paredes y equipos. Así mismo posee instalaciones que no se encuentran en uso como una parte de la infraestructura antigua en la parte trasera del CUS, la cual podría ser mayormente aprovechada haciendo otra construcción y ampliando la capacidad instalada de los servicios.

2.2.4 Personal médico del Centro Universitario en Salud

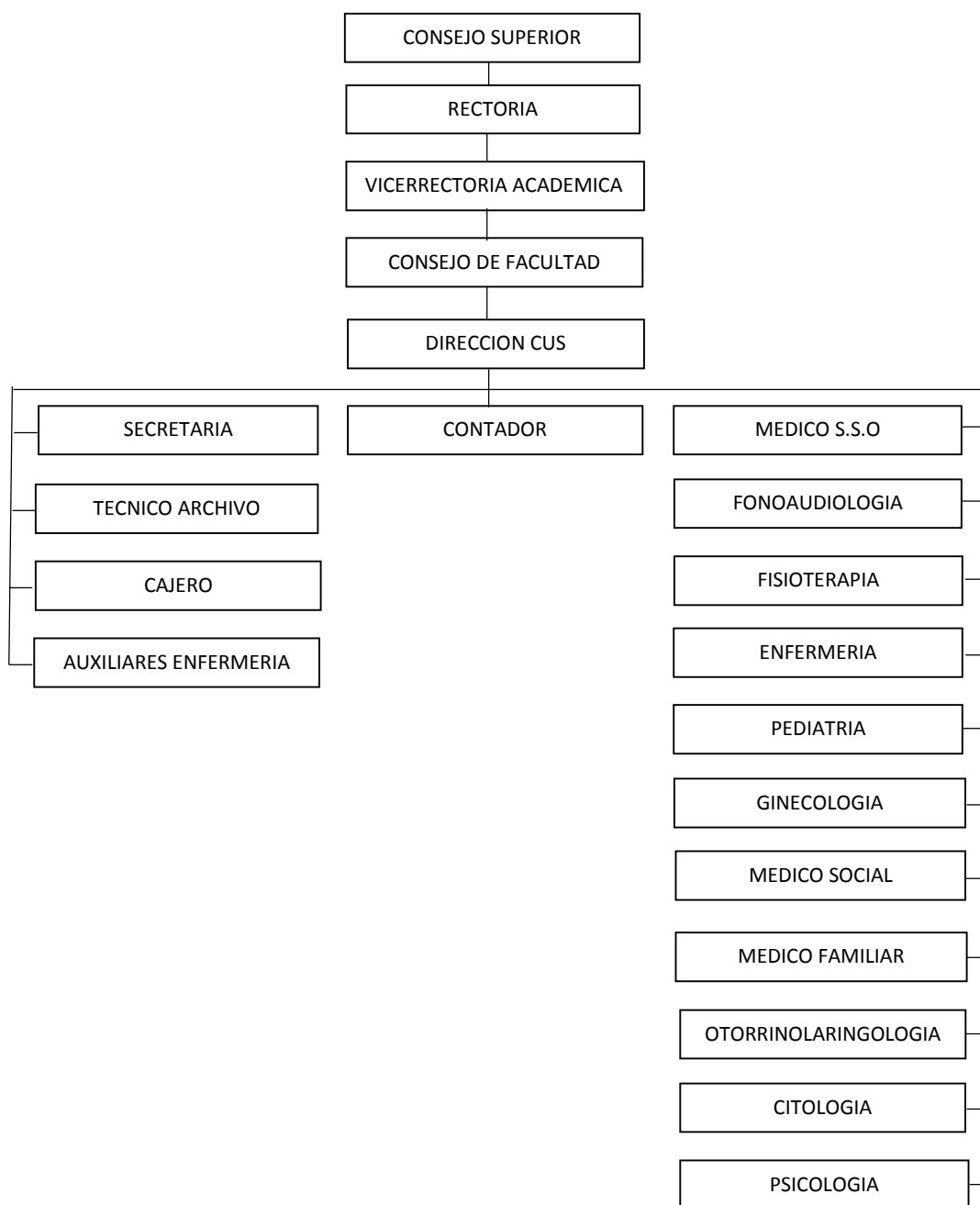
En el CUS intervienen diferentes profesionales del área de la Salud tales como médicos, fonoaudiólogas, fisioterapeutas, enfermeras, odontóloga y psicóloga; estos realizan sus actividades con estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, los cuales realizan su práctica como una forma de adquirir pericia y aplicar la teoría que adquieren en la academia. Cabe aclarar que las profesiones de odontología y psicología hacen parte de otras universidades, los especialistas actúan de manera independiente, sin la supervisión directa de alguien, ya que cada uno tiene conocimiento en su área.

Tabla 1. Servicios del Centro Universitario en Salud “Alfonso López”

Especialidad	Numero profesionales	Costo	Horario atención
Fisioterapia	3	Valoración \$8000 5 Terapias por \$4000	Terapias físicas: 8-11 am de lunes a viernes, terapias neurológicas: 2 -5 pm de lunes a viernes.
Fonoaudiología	3	Valoración \$8000 5 Terapias por \$4000	Lunes a miércoles: fonoaudiología rural, examen auditivo
Medicina social y salud familiar	2	Consulta \$8000	Lunes a viernes de 2 a 5 pm.
Medicina familiar	1	Consulta \$8000	Lunes a viernes de 7:30 a 11:30 y de 2 a 5:30.
Psicología	1	\$12.000 con psicóloga, gratis con estudiante	Jueves de 8 a 12 docente y pasante de lunes a jueves 8-12 pm y 2-5pm.
Enfermería	1	Varía desde \$1.000 a \$25.000	Mismo horario medicina familiar, para procedimientos, todos los días.
Ginecología	1	\$12.000	2 veces a la semana
Citología	1	Promoción y prevención gratuita. Citología \$12.000	2 veces a la semana
Otorrinolaringología	1	\$12.000 (incluye lavado de oídos si es necesario)	Días laborales de 8-11 excepto miércoles.
Pediatría	5	\$12.000	Días de laborales de 8 -11 excepto el martes
Consultorio amigo	1	\$5000	Lunes a viernes 8 a 12 pm.
Vacunación	1	Gratuita (fiebre amarilla y tétano) y para niños < 5 años	Lunes a jueves 8-11 am y 2-5 pm.

Fuente: elaboración propia

Figura 5. Organigrama Centro Universitario en Salud “Alfonso López”



Fuente: Centro Universitario en Salud “Alfonso López”

3. CONTEXTUALIZACION METODOLOGICA.

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo del presente trabajo se empleó una investigación de tipo descriptiva, ya que comprende la caracterización del objeto de estudio, descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos; no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones existentes. Se utilizó el método deductivo ya que se partió de la teoría general de planeación estratégica empleando los distintos pasos que intervienen en su proceso.

3.2 FUENTES DE INFORMACIÓN

Para la realización del trabajo es necesario recurrir a diferentes fuentes, las cuales se clasifican según el nivel de información que proporcionan.

En primera instancia se encuentra las fuentes de información primaria; consistente en información de primera mano y relacionada con aquella suministrada por los funcionarios del CUS “Alfonso López” por medio de entrevistas, conversaciones informales, encuestas y observación directa.

Además fue necesario recurrir a las fuentes de información secundaria relacionada con aquellas publicaciones producto del análisis de las fuentes de información primaria sometidas a la descripción o reorganización y con propósitos diferentes, entre ellas tenemos: publicaciones en la web, revistas, artículos, entre otros.

4. DESARROLLO DEL TRABAJO

Para el desarrollo del presente trabajo se procedió a actualizar el direccionamiento y posteriormente se llevó a cabo el desarrollo del plan estratégico tomando como referencia el modelo de dirección estratégica propuesto por Bermeo (2011) y presentado en el gráfico 1 de la página 18 del presente trabajo.

4.1 DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

El direccionamiento estratégico es una herramienta que permite plasmar la filosofía e ideología de la organización reflejados en la misión, visión y principios corporativos.

Así pues, la formulación de estos aspectos fue realizada conjuntamente con las personas que laboran en el Centro Universitario en Salud, mediante una reunión en la que se manifestó la intención de la elaboración del plan estratégico.

Para actualizar el direccionamiento estratégico se empezó por indagar acerca del conocimiento que cada integrante tenía acerca de los principios, valores, misión, visión, objetivos y políticas de esta organización. Encontrándose que menos del 30% tenía una idea clara y actual de estos, por ello se procedió con la explicación de su significado, redacción participativa, teniendo en cuenta la observación directa de la cultura organizacional y finalmente la socialización de la filosofía organizacional actual. Cabe resaltar que el CUS no tenía redactados los principios, valores y las políticas de la organización, estos se realizaron en conjunto con el talento humano que lo integra.

Hasta el 2015 el Centro Universitario en Salud “Alfonso López” de la Universidad del Cauca tiene vigente la siguiente misión, visión y objetivos.

4.1.1 Misión

El Centro Universitario en Salud “Alfonso López” es una dependencia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, que presta servicios de atención en salud a la comunidad, en el marco de la docencia, la investigación y la proyección social.

La prestación de los servicios se realiza a través de equipos multidisciplinarios con énfasis en la atención integral al usuario, familia, comunidad y entorno, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida, y como contribución al bienestar social del país.

4.1.1.1 Misión propuesta

En lo referente a la redacción de la misión actual del CUS, se realizó una propuesta para incursionar un término que es aplicado desde el ápice estratégico hasta el núcleo de operaciones de esta organización; este tiene que ver con la calidez humana, así lo manifiestan sus funcionarios; de otra manera se identificó que en la misión no aparece el grado de nivel ambulatorio al que pertenece la organización, además se recalcó la responsabilidad social que brinda este Centro de Salud a través del trabajo comunitario que ha implementado. Con la participación del talento humano del CUS se realizó la siguiente propuesta:

El Centro Universitario en salud “Alfonso López” es una dependencia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, constituido como una entidad de primer nivel ambulatorio, presta servicios de salud integral con calidez humana a usuarios de la ciudad de Popayán y comunidad en general a través de equipos multidisciplinarios con el talento humano idóneo y comprometido con el bienestar y calidad de vida de las personas, en el marco de la docencia, la investigación y la proyección social, generando un impacto positivo en el entorno con alto sentido de responsabilidad mediante el trabajo comunitario en pro del bienestar de los diferentes usuarios.

4.1.2 Visión

El Centro Universitario en Salud Alfonso López se constituirá en un polo de desarrollo académico y de investigación de la Universidad del Cauca y será modelo de atención integral de salud para la comunidad.

4.1.2.1 Visión propuesta

En lo que respecta a la visión, se evidenció que posee los elementos necesarios en su formulación, no obstante, se sugiere dar un orden en esta ya que prima ser un modelo de atención integral en salud y en segunda instancia ser un polo de desarrollo e investigación de la Universidad del Cauca. Teniendo en cuenta lo anterior, se propuso la siguiente:

El Centro Universitario de Salud “Alfonso López” será un modelo de atención integral de salud en la ciudad de Popayán, se constituirá en un polo de desarrollo académico y de investigación de la Universidad del Cauca.

4.1.3 Objetivos

- Ofrecer a la comunidad usuaria del Centro Universitario en Salud, servicios de salud eficientes, eficaces y oportunos con énfasis en la docencia, investigación y proyección social.
- Establecer factores de riesgo biopsicosociales de la población con la participación activa de la comunidad usuaria del centro.
- Fortalecer financieramente al centro de salud reinvertiendo en tecnología, suministros y talento humano que permita mejorar la calidad y atención de los servicios prestados.

4.1.3.1 Objetivos propuestos

Se brindó una propuesta en la redacción de objetivos ya que estos son el vínculo entre la misión y visión de la organización. Estos son:

- Contribuir en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades de los usuarios a través de una atención integral.
- Mejorar la calidad y atención de los servicios prestados a la comunidad usuaria a través de la retroalimentación.
- Establecer los factores de riesgo biopsicosociales de la población con la participación activa de la comunidad usuaria del Centro de Salud.
- Fortalecer financieramente el Centro de Salud reinvertiendo en tecnología adecuada, suministros y talento humano idóneo.

4.1.4 Principios de la organización

Los principios redactados junto con el personal del CUS fueron los siguientes:

- Servicio, brindar un servicio de salud integral a los usuarios, los funcionarios del Centro Universitario en Salud de la Universidad del Cauca son personas serviciales y continuamente buscan el bienestar del paciente prestando una atención oportuna.
- Calidad en el servicio, comprometidos con los requerimientos de nuestros usuarios.
- Eficiencia, optimizamos recursos y tiempo para obtener celeridad en el servicio.
- Eficacia, llevamos a cabo los objetivos propuestos.

- Iniciativa por parte de la directiva y del personal para brindar un buen servicio.
- Transparencia en los procesos realizados en la entidad.
- Trabajo en equipo, en conjunto realizamos actividades que complementan el servicio fomentando la interacción entre las personas.

4.1.5 Valores de la organización

Mediante la observación directa se evidenció la manera en que los funcionarios y personal médico atienden a los pacientes, se identificaron algunos valores y se complementaron con los que cada integrante del CUS consideró que impartía al momento de brindar su servicio, entre estos tenemos:

- Honestidad, los funcionarios actúan rectamente cumpliendo sus deberes.
- Respeto por la vida y dignidad humana en pro del bienestar social de los individuos.
- Amabilidad por parte del talento humano al momento de prestar el servicio.
- Atención integral con calidad humana en la prestación de los diferentes servicios.
- Tolerancia entre compañeros de trabajo y con nuestros usuarios.
- Amor al trabajo realizado y a la salud.

4.1.6 Políticas

Cabe mencionar que para la realización de las políticas es necesario la aceptación de estos lineamientos por parte del personal que integra el Centro Universitario en Salud, en común acuerdo se establecieron las siguientes:

- Amabilidad por parte del talento humano del CUS al momento de brindar el servicio.

- Facilitar la agilidad en el proceso de atención al usuario.

- Proporcionar una labor cooperativa entre los integrantes del Centro Universitario en Salud.

4.1.7 Características de la cultura organizacional

La cultura organizacional del CUS “Alfonso López” de la Universidad del Cauca está caracterizada por algunos ritos, costumbres y símbolos que mantienen y han ido forjando los integrantes de la organización. Entre estos se puede destacar el compartir 10 o 15 minutos cada día a las 9:30 am aproximadamente, tomando un café en las instalaciones de la parte trasera del Centro de salud donde existe una especie de “mini cocina”, cada integrante realiza un aporte mensual para la compra del café y cada día todos aportan para la compra de arepas, hojaldras, panes, entre otros, de esta forma comparten algunos minutos, se divierten y refuerzan valores, aquí se puede evidenciar un grupo que realiza acciones colectivas para un bienestar común.

El tiempo que los funcionarios llevan laborando en el CUS varía considerablemente, el menor tiempo es 8 meses y el máximo 27 años, la directora lleva laborando en el Centro de Salud 5 años aproximadamente. El grado de cohesión entre los integrantes ha permitido forjar lazos de amistad, los cuales se refuerzan mediante diferentes actividades internas y con eventos organizados por la Universidad del Cauca, aunque algunas veces se presentan inconvenientes por alguna índole no es obstáculo para continuar y prestar un buen servicio.

Los integrantes asisten a eventos que organiza la Facultad Ciencias de la Salud, así mismo a los que organiza la Universidad del Cauca; además se tienen en cuenta fechas especiales, integraciones y despedidas de los funcionarios.

Por otro lado la comunicación es informal, pues cada integrante realiza su trabajo en la mayor parte sin tener que recurrir a algo escrito o cumpliendo ciertos parámetros, aunque para algunas tareas es necesario emplear un método de registro. Las actividades diarias son

coordinadas por cada funcionario del Centro de Salud en conjunto con la directora, esta a su vez delega algunas actividades al contador y la secretaria. Además, cada funcionario realiza sus actividades sin supervisión directa ya que están definidas y conocen el rol que cada uno tiene en la prestación del servicio.

El buen servicio empieza desde la portería ya que el primer contacto que tiene el usuario es con el vigilante, estos se muestran amables al momento de resolver las inquietudes de los usuarios y al cumplir con sus actividades en el Centro de Salud.

En algunas ocasiones se realizan capacitaciones con todos los integrantes del Centro de Salud para mejorar la prestación del servicio y dar una atención integral de calidad; actualmente los funcionarios se reúnen los días martes para tratar diferentes aspectos relacionados con las actividades que se realizan en el CUS. De otro modo, se podría solicitar una mejora en lo que respecta a estímulos e incentivos al personal que integra el Centro de salud, según manifiestan algunos funcionarios.

4.2 ANALISIS ESTRATEGICO

Cabe resaltar que este análisis corresponde a la segunda fase del proceso de dirección estratégica el cual está conformado por el análisis externo o del entorno, análisis competitivo o sectorial y análisis interno o del contexto organizacional.

4.2.1 Análisis externo

Para realizar el análisis externo se obtuvo información acerca de cada uno de los factores objeto de análisis, además se identificó oportunidades y amenazas mediante la herramienta Brainstorming con participación del contador y directora del CUS, luego se agruparon en factores políticos, económicos, sociales y competitivos. Adicionalmente se realizó la calificación de cada prioridad en alta, media o baja para ponderar el impacto en el éxito de la organización.

4.2.1.1. Factores económicos

Índice de desempleo en Popayán: según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) el índice de desempleo en Colombia es 8,7 % a julio de 2015 y a febrero de 2015 en el Cauca esta tasa es de 10,8% inferior en 0,5 puntos porcentuales frente al año 2013. El nivel de desempleo en Popayán para el mes de julio de 2015 es del 12.5 % ubicándose en el quinto puesto en comparación con las demás ciudades del país, a pesar de que muestra una disminución en la tasa de desempleo de un punto frente a julio de 2014 ya que se ubicaba en un índice de 13,5%. (DANE, 2015)

Las cifras de desempleo en la ciudad de Popayán han mejorado, de las ciudades del país analizadas, las tres ciudades con más alto desempleo fueron Armenia (14,6%), Florencia (13,4%) y Cúcuta (13,4%). Hay que resaltar que el desempleo en Popayán es alto con respecto a las demás ciudades del País, donde se encuentra que las tres ciudades con menor desempleo fueron Montería (7,7%), Bucaramanga (8%) y Bogotá (8,5%) a Julio de 2015. (DANE 2015)

La tasa de subempleo objetivo en Popayán para el mes de julio de 2015 es del 10,1% y el subempleo subjetivo para el mismo periodo es del 20,3%. Por otra parte, la proporción del empleo informal en la población ocupada de Popayán corresponde al 55,3% en julio de 2015, esta cifra es menor en 2,2 puntos referente a la registrada en el año 2014.

Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI): el departamento del Cauca presenta altos índices de NBI, pobreza y pobreza extrema. Según el DANE (2011):

En lo que respecta a NBI en la cabecera corresponde al 24,27 % y el resto del departamento 61,97% a 2011, estos valores están por encima del promedio nacional los cuales corresponden a 19,66% en la cabecera y 53,51% el resto. El indicador de NBI en el departamento del Cauca en sus zonas rurales es aproximadamente 36% mayor que el de las zonas urbanas.

La pobreza es un problema agravante en el Cauca, los municipios donde se presentan mayores índices de NBI corresponden a la zona pacífica, mientras la capital, Silvia, Caloto y Puerto Tejada están por debajo del 20% del respectivo índice. (DANE, 2011)

Según el DANE (2014):

La línea de pobreza es el costo per cápita mínimo de una canasta básica de bienes (alimentarios y no alimentarios) en un área geográfica determinada. En 2014 la línea de pobreza en Cauca fue de \$176.249 con aumento de 2,7% con respecto a 2013, cuando fue \$171.535. De acuerdo con lo anterior, un hogar en el Cauca compuesto por 4 personas, será clasificado como pobre si su ingreso está por debajo de \$704.996. La línea de pobreza extrema es el costo per cápita mínimo de una canasta alimentaria que garantiza las necesidades básicas calóricas; para el departamento de Cauca el valor de la línea de pobreza extrema en el 2014 fue de \$86.791, es decir, que un hogar de 4 personas será clasificado como pobre extremo si su ingreso está por debajo de \$347.164.

El mayor nivel de pobreza en los hogares caucanos dificulta el desarrollo de estos mismos en materia de educación, salud, vivienda, entre otros; los cuales son aspectos esenciales que el ser humano debe poseer para su bienestar. Por otro lado, cabe anotar que el nivel de pobreza es mayor en las zonas rurales, hecho que agrava más la situación puesto que la población del departamento del Cauca es mayormente rural.

Presupuesto de la Universidad del Cauca: la financiación del CUS está sujeta a la destinación económica derivada del presupuesto de rentas de la Universidad del Cauca, para el 2015 esta cuantía fue de \$196.583.103.119 conformado por ingresos propios y aportes de la nación, así pues, el presupuesto de gastos de funcionamiento e inversión se distribuyeron en cuatro unidades que conforman el presupuesto universitario, estas son: gestión general (\$139.680.875.296), unidad de salud (\$10.966.673.793), unidad fondo pensional de la Universidad del Cauca (\$21.369.444.968) y unidad sistema general de regalías (\$24.566.109.062). El presupuesto de rentas y gastos de la Universidad del Cauca incrementó en 31,3 % pasando de \$149.630.064.110 en el 2014 a \$196.583.103.119 en el 2015, de esta manera se registraron incrementos en la distribución de las cuatro unidades del presupuesto

universitario para el 2015 respecto al año anterior; en el cual se evidencia el mayor incremento en la unidad sistema general de regalías 337 %, pasando de \$5.616.492.941 en el 2014 a \$24.566.109.062 en el 2015, la unidad de gestión general incremento 20,8 %, unidad de salud 38.6 % y unidad fondo pensional 3,9%.

Gasto en salud en el municipio de Popayán: según la Secretaria de Salud Municipal los valores correspondientes a la inversión en salud para el año 2015 en Popayán son:

Inversión directa, auditoria del régimen subsidiado en salud: el valor en apropiación definitiva hasta julio del 2015 corresponde a 211.107.986 millones de pesos.

Esfuerzo propio Territorial Cofinanciación – Continuidad: la apropiación definitiva es de \$39.135.000 pesos.

Para el Sistema general de participaciones el valor corresponde a \$31.250.746.435, los recursos por Fondo de solidaridad y garantía – FOSYGA en el ítem de recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones prestadoras de servicios de salud, la inversión destinada es \$1.041.716.822; el eslabón de Compromisos del Régimen Subsidiado por contratos de aseguramiento pendientes de giro (Decreto 1080 de 2012) el valor corresponde a \$99.765.290.

En el ítem de Coljuegos, los recursos en Continuidad Afiliación Régimen Subsidiado en salud (Rentas Cedidas - 75%) el valor es de \$801.189.498, por otro lado en otros gastos en salud este valor corresponde a \$1.139.886.42 y en lo que respecta a convenios, el valor es de \$6.927.606.499.

En resumen la apropiación definitiva en salud para el 2015 corresponde a \$1044.581.57.297 de lo cual se ha ejecutado hasta junio del 2015, \$44.552.402.208,14, esta cifra corresponde al 42,6 %.

Cabe mencionar la liquidación que tendrá en el 2016 la EPS Caprecom (Caja de Previsión Social de Comunicaciones), según manifiesta el diario EL TIEMPO (2015):

Los abusos burocráticos que los gobiernos anteriores no supieron frenar a tiempo y los desfalcos, por los que no existen responsables ni, al parecer, investigaciones, llevan al Gobierno a ordenar su liquidación, no sin antes tener que pagar la EPS una deuda con los hospitales de más de 2,5 billones de pesos, que se cubrirá con endeudamiento de 3,4 billones autorizado por el Ministerio de Hacienda y que terminaremos pagando, no sabemos cómo, los colombianos. En la incertidumbre de qué va a pasar en el proceso están más de 3,2 millones de afiliados en salud a Caprecom, entidad que llegaba a las más apartadas regiones del país. Otra radiografía de la atención en salud a los más pobres en Colombia.

Adicionalmente se debe tener en cuenta la liquidación de la EPS Saludcoop que en el mismo año quedara liquidada.

Financiación salud: cabe mencionar la agravante situación que atraviesa el sector de la salud en Colombia; ya que los ajustes presupuestales anunciados por el ministro de Hacienda, Mauricio Cárdenas, implicarán un recorte en el presupuesto del sector salud de cerca de \$1 billón para el 2016 afectando especialmente la financiación de los servicios médicos de la población Sisbén.

Además, la revista DINERO (2015) refiere que:

Este año, las presiones sobre las finanzas públicas son enormes por cuenta de la caída en los precios del petróleo; esto terminará en un menor recaudo fiscal en 2016, cuando Ecopetrol y las demás petroleras muestren sus balances; no obstante, las exigencias de gasto público han venido creciendo en los últimos años.

Por eso, todos los sectores (el agro, la ciencia, la educación, etc.) van a tener apuros para mantener sus presupuestos. Sin embargo, uno de los problemas más críticos va a ser para el sector salud, pues este año se está presentando una situación novedosa y problemática: una enorme inflexibilidad en su gasto. Son varios los factores que explican este nuevo panorama.

Primero, la ley estatutaria universalizó el acceso a la salud, lo que significa que a nadie se le puede negar el servicio. Eso tiene enormes implicaciones fiscales: el presupuesto general de la Nación debe establecer los recursos suficientes para cubrir la Unidad de Pago por Capitación (UPC); es decir, lo que cuesta atender a cada usuario. La UPC es la “moneda de cambio” en el sistema y sirve para determinar el presupuesto total del sector, en lo concerniente a las prestaciones de salud disponibles para la población.

Técnicamente, en las nuevas condiciones regulatorias, por cada colombiano debe haber unos recursos que cubran sus gastos en salud del próximo año. Nadie puede quedar sin plata para su UPC. Así que, por cuenta de esto, el país tiene hoy una enorme inflexibilidad presupuestal: el dinero para la UPC no se puede recortar, como sí se podría hacer con proyectos de infraestructura educativa, vial o inversiones en el agro.

El otro aspecto que apretó el presupuesto de salud fue la inflación: la devaluación del peso fue un golpe duro para las finanzas del sector, que se mueve mucho por productos importados, especialmente medicamentos. Esto hizo que el incremento del presupuesto para la UPC se estime en 9% para el próximo año. Así, no solo hay más personas que atender, sino que los gastos asociados a cada afiliado también crecieron.

Teniendo en cuenta estos aspectos; las organizaciones del sector salud deben acoplarse a los cambios de las anteriores variables, ya que esto incide notablemente en el desarrollo de sus actividades. La financiación en salud no afecta marcadamente las actividades del CUS ya que esta entidad hace parte del proceso de interacción social de la Universidad del Cauca y estos recursos provienen por parte de educación principalmente, sin embargo debe ser mayormente valorada si se llegara a contratar con las EPS, por lo cual se debería hacer un análisis de prefactibilidad para cambiar de Objeto social diferente a IPS, teniendo en cuenta variables económicas y del sector de la salud colombiano, manifestado en liquidez, capacidad de pago, capacidad instalada, entre otras.

4.2.1.2 Factores político-jurídicos

Ley laboral: si bien es cierto el CUS “Alfonso López”, está constituido como una entidad con objeto social diferente, depende de la Universidad del cauca, ya que financieramente es esta

quien inyecta recursos a esta dependencia que está adscrita a la Facultad Ciencias de la Salud, por tal razón resulta importante determinar qué tipo de funcionarios laboran en esta institución, para identificar el régimen laboral al cual se encuentran sujetos y en ese sentido fijar que normas pueden influir no solo en su vinculación con el centro de salud, sino determinar si esas normas repercuten directa o indirectamente en el funcionamiento y/o en la estructura contratacional del CUS.

La Universidad del Cauca, es una entidad descentralizada, la cual en virtud de la ley 30 de 1993 adquiere autonomía administrativa y financiera, gracias a estas prerrogativas cuenta con la capacidad de contratar el personal necesario para el desarrollo eficiente de sus funciones. Es así como el Centro Universitario en Salud “Alfonso López” a través de la Universidad del Cauca vincula laboralmente a personas para desarrollar determinadas funciones, a pesar de que se trata de una entidad descentralizada, el personal contratado no adquiere la característica de empleado público o de carrera, que implica mayores derechos en comparación con otras formas de vinculación, ya que la vinculación por regla general se hace a través de otros tipos de contratación laboral como lo son el contrato de prestación de servicios.

Los contratos de prestación por servicios pueden ser civiles si se hace en el ejercicio de profesiones liberales o atendiendo a la experiencia, capacitación y formación profesional de una persona en determinada materia o comerciales dependiendo si se deriva de un contrato mercantil, a menos que se configuren los elementos para que exista propiamente una relación laboral esto es la subordinación, la remuneración y la prestación personal del servicio, bajo ningún punto de visto el contrato de prestación de servicios será de carácter laboral.

De acuerdo a las anteriores consideraciones quienes laboran en el Centro Universitario de salud Alfonso López que se encuentran vinculados por prestación de servicios se rigen por el código civil colombiano o por el código de comercio como ya se mencionó; en ese sentido las disposiciones que modifiquen este tipo de normas no podrían afectar directamente el normal funcionamiento de las labores y los servicios que se prestan en esta entidad a menos que se trate de modificaciones no de tipo legal, sino de reformas contractuales que varíen las circunstancias de lo pactado en el contrato suscrito entre contratante y contratista.

En conclusión podemos evidenciar la existencia de un régimen laboral para quienes laboran en el Centro Universitario de Salud Alfonso López, en calidad de empleados públicos y un régimen civil o comercial para los vinculados por contrato de prestación de servicios o contratistas respecto a este último grupo las disposiciones legales en materia laboral difícilmente podrían afectarlos y por ende el centro de salud tampoco se vería amenazado. Esta situación es notablemente variable en relación con los empleados públicos de carrera debido a que las leyes proferidas para regular o adoptar medidas en relación con este tipo de empleados por lo general deben ajustarse a los principios de la función pública dentro de los cuales destacamos la economía y además deben tener en cuenta la racionalización del gasto público, de tal manera que de una u otra forma la cantidad de personal del centro de salud va a depender de la asignación de presupuesto asignado por el gobierno nacional a las universidades como entes universitarios autónomos.

Subsidios: según el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (2015):

El presupuesto presentado a consideración del Legislativo para la vigencia fiscal de 2015 se distribuye de la siguiente manera: \$121,1 billones (56 %) corresponden a gastos de funcionamiento y transferencias para gasto social; \$48,9 billones (22,6%) al pago del servicio de la deuda y \$46,2 billones (21,4 %) a inversión. Los recursos para la educación (por \$28,9 billones) superarán por primera vez a los del sector defensa (\$28,2 billones)

Dentro de las asignaciones del presupuesto nacional se resalta que el refuerzo al programa Colombia Mayor, que es el apoyo monetario a los colombianos de los niveles 1 y 2 del Sisbén de más de 65 años, llevándolo de 1,3 millones a 1,5 millones de colombianos. Además, se ampliara la cobertura del programa Familias en Acción desde 2,9 millones hasta 3 millones de beneficiarios en el 2015.

Se fortalecen los programas sociales que benefician a la población más vulnerable; la cobertura del programa de “Cero a Siempre”, pasará de 1 millón a 1,4 millones de niños vinculados; Se incorporarán 200 mil nuevos adultos a Colombia mayor, el cual otorga un subsidio de sostenimiento, pasando de 1,3 millones a 1,5 millones de adultos cubiertos; Se otorgarán 100 mil nuevas becas de educación superior para sostenimiento y pago de matrícula a estudiantes de escasos recursos, con lo cual serán 229 mil beneficiarios; Niños

y jóvenes en escuelas públicas serán dotados de tabletas, mientras que los docentes serán dotados de computadores para garantizar un ambiente de aprendizaje idóneo en la educación pública.

Los subsidios actualmente tienen poca injerencia sobre las actividades del CUS pero podrían ser aprovechados si se acopla a los requerimientos del subsidiador ya que los recursos que reciben los beneficiarios los utilizan para diversas necesidades, entre ellas el cuidado de su salud.

Leyes de protección al medio ambiente: el CUS debe acoplarse a los requerimientos que exige el Ministerio de Salud y Protección Social en materia legal y ambiental, es necesario estar actualizando y coordinando actividades que promueven la protección del medio ambiente, esto es realizado por la Universidad del Cauca y se implementa en las diferentes dependencias de esta. De otro modo cabe mencionar que en septiembre del año 2002 fue expedida la resolución 1164, mediante la cual se adoptó el manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares, cuya finalidad consistía en implementar los procedimientos a seguir por los prestadores de servicios de salud que generan residuos hospitalarios, con el fin de detectar, prevenir y reducir en cierta forma el riesgo de infecciones, además de reducir el impacto ambiental y ecológico que los mismos pueden causar a nuestro ecosistema.

La ley 1252 de 2008 dispuso prohibiciones en materia ambiental en lo relacionado con residuos y desechos peligrosos, finalmente el decreto 351 de 2014 mediante el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, en su artículo 18 derogó expresamente varios decretos dentro de los cuales se encuentra el 2676 de 2000. La finalidad principal del decreto 351 de 2014 consistió en armonizar e integrar las normas existentes al respecto y promover o instar a las autoridades competentes para que creen y adopten el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades. De este modo se evidencia que en la actualidad las normas vigentes en relación con el manejo de residuos hospitalarios y desechos peligrosos son el decreto 351 de 2014 y el manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios, que dicho sea de paso que por disposición expresa del mencionado decreto 351 en su artículo 17,

aún conserva vigencia hasta que no se expida el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades.

Decisiones desde el ápice estratégico de la Universidad del Cauca: actualmente el CUS pertenece a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, está influenciada por la autoridad y poder del consejo de Facultad, vicerrectoría académica, rectoría y consejo superior; además tiene relación directa con la vicerrectoría administrativa ya que esta brinda la autorización sobre los certificados de disponibilidad presupuestal, estos se solicitan por parte de la dirección del CUS cuando se necesitan recursos para el cumplimiento de actividades operacionales.

Legislación Salud: la ley 100 de 1993 en su artículo 247 señala que las Instituciones de Educación superior (IES) que ofrezcan programas de pregrado o posgrado en áreas de la salud y que requieran formación asistencial, deben contar con un centro de salud propio o en su defecto, deberán celebrar convenios con establecimientos de salud que presten servicios en los tres niveles de atención, de tal forma que los estudiantes puedan llevar a cabo sus prácticas. Los mencionados convenios deben ser presentados al Ministerio de Educación.

De otro modo, el decreto 2003 del 28 de mayo de 2014 ha señalado siete estándares con los cuales se pretende dar seguridad a los pacientes, estos son: talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios, historia clínica y registros e interdependencia.

Además es necesario tener en cuenta el reglamento por el que se rige las entidades como objeto social diferente, destacando que la precitada resolución 2003 de mayo de 2014 indica que estas son aquellas entidades cuyo objeto social no se enmarca dentro de la prestación de servicios de salud, sin embargo debido a los requerimientos de la actividad que desarrollan, ofrece servicios de salud de baja complejidad y consulta especializada, no obstante no brinda atención en lo relacionado con hospitalización, ni servicios quirúrgicos.

Para la habilitación de estas entidades previo cumplimiento de los requisitos relacionados con la autoevaluación que ya se han mencionado, es necesario la observancia de las condiciones de capacidad Tecnológica - Científica y capacidad técnico administrativa, pero no le es exigible los requisitos de capacidad financiera y patrimonial. Además les corresponde cumplir con los requisitos legales que para el efecto establece la resolución 2003 de 2014 y demás normas vigentes, relacionados con la existencia y la representación legal, una vez se cumpla con estas exigencias podrá realizar la inscripción en el Registro especial de prestadores de servicios de salud.

Los servicios que ofrecen estas entidades no pueden ser ofrecidos dentro del sistema de seguridad social mediante contratación, es decir que cualquier forma de vinculación contractual con las Empresas promotoras de salud o con Instituciones prestadoras de servicios de salud, mediante las cuales se ofrezca la prestación de servicios de salud se encuentra prohibida por el ordenamiento jurídico, del mismo modo conforme a lo estipula el sistema obligatorio de garantía de calidad, no deben presentar el programa de auditoria para el mejoramiento de calidad de la atención de salud (PAMEC).

Una vez se cumpla con lo anterior la entidad con objeto social diferente deberá radicar el formulario de inscripción del REPS ante la entidad distrital o departamental de salud correspondiente, anexando además entre otros los siguientes documentos: copia del formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), diligenciado, copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio, cuya expedición no sea superior a 30 días y Fotocopia del documento de identificación de quien actuará como Representante Legal de la entidad.

En lo relacionado con el reporte de novedades, los prestadores de servicios de salud que actúan bajo la figura de entidades con objeto social diferente, deberán informar las novedades que a continuación se mencionarán, además para tal efecto deben anexar los soportes correspondientes que acrediten la novedad que deseen reportar: cierre de la entidad, liquidación de la entidad, cambio de domicilio, cambio de representante legal, cambio de director o gerente, cambio de razón social, apertura o cierre de sede, cambio de nombre de la sede, siempre que no

implique cambio en la razón social, apertura o cierre de servicios, cambio de complejidad o traslado del servicio.

Todo prestador de servicios de salud, incluidos las entidades con objeto social diferente deben cumplir con los estándares de habilitación, ya que estos permiten que este derecho fundamental como lo es la salud, se brinde en condiciones adecuadas, de eficiencia y calidad, estos estándares buscan aminorar los riesgos propios de la prestación de servicios de salud. Se encuentran conformados por los siguientes:

Talento humano: refiere al personal o recurso humano necesario para prestar servicios de salud, de acuerdo a los servicios que se ofertan.

Infraestructura: este estándar busca que las edificaciones o estructuras donde funciona la entidad cuenten con las condiciones adecuadas y con las áreas asistenciales que se requieren para el buen funcionamiento.

Dotación: busca que existan los equipos médicos y materiales suficientes.

Medicamentos dispositivos médicos e insumos: son los insumos que utiliza la institución tales como: dispositivos médicos reactivos, medicamentos, elementos odontológicos entre otros, abarca también aquellos que se encuentran en los depósitos o almacenes.

Procesos Prioritarios: es la existencia de procesos asistenciales o atención primaria de calidad.

Interdependencia: busca la existencia y disponibilidad de servicios asistenciales y administrativos y productos indispensables para la prestación de servicios de salud que ofrece la entidad, de forma integral y segura.

Es importante tener en cuenta las diferentes reformas en salud que emite el gobierno colombiano puesto que ante las diversas situaciones económicas van surgiendo nuevas reglamentaciones que pueden disminuir recursos para este sector.

Alianzas estratégicas: hasta el año 2015 el CUS tiene convenio con la Universidad Cooperativa de Colombia para ofertar el servicio de psicología, se evidencia que podría establecer alianzas con otras entidades para promover proyectos de carácter social que anteriormente también se han desarrollado pero ya acoplados a los cambios que ha tenido la población a la que atiende, estos convenios a través de la Universidad del Cauca. De otro modo, cabe aclarar que el CUS por ser una entidad constituida como Objeto Social Diferente no puede tener convenios con EPS por ello se cobra una cuantía mínima por cada servicio para cubrir algunas actividades operativas.

4.2.1.3 Factores sociales

Población en el Cauca y Popayán: según estimaciones de la Secretaria Departamental de Salud del Cauca (2015), la población del departamento del Cauca es de 1.379.169 habitantes para el 2015, de los cuales 698.575 corresponden a población masculina y 680.594 a población femenina, de esta cantidad 133.232 son niños menores de 5 años, esta relación se mantendrá para el 2020 ya que el DANE proyecta 727.836 hombres y 709.080 mujeres. Adicionalmente la Secretaria Departamental del Cauca manifiesta que en la capital caucana la población estimada es 277.540 habitantes para el 2015, de los cuales 143.047 son mujeres y 134.493 a hombres. La población de niños menores de 5 años en Popayán para el 2015 es de 18.589, la juventud (14 a 26 años) es de 60.809 personas, el número de mayores de 40 años corresponde a 101.223 habitantes.

Drogadicción en Popayán: este es un aspecto negativo que afecta a niños, jóvenes y adultos de la ciudad de Popayán, es más notorio en barrios que presentan condiciones vulnerables con alta presencia de delincuencia, desempleo, inseguridad, entre otros; es el caso del barrio Alfonso López y algunos barrios aledaños donde hay presencia de “habitantes de la calle” que han caído en el vicio de las drogas afectando negativamente el bienestar individual y colectivo. Así pues, cabe anotar que el CUS lleva a cabo sus actividades en una zona donde se presentan inconvenientes como inseguridad, desempleo, drogadicción, entre otros; no obstante se brinda servicios de salud a todas las personas sin distinción alguna y con un sentido ético e integral.

Nivel de delincuencia en la ciudad: este es un aspecto agravante que afecta a la ciudad de Popayán y ciudades de Colombia, según el diario EL TIEMPO (2015), “las ciudades más afectadas por los delitos en general son Pasto, Bogotá, Ibagué, Neiva, Armenia, Manizales y Popayán”, las mayores tasas de victimización son para Pasto con 30,9 %, Bogotá con 25,1 % e Ibagué con 23.3 %, este porcentaje para Popayán fue de 19,5 % ubicándose en la séptima posición por delitos, las menores tasas las registra San Andrés con 4,5 %, Buenaventura 8,4 % y Bucaramanga 8,5 %. Este nivel de delincuencia en la ciudad se ve incrementado por la drogadicción que afecta mayormente a jóvenes, por el desempleo existente y desinterés de los mismos por incursionar en la educación media y superior.

Esperanza de vida: según el DANE (2015):

En Colombia la esperanza de vida ha tenido un comportamiento al incremento de manera sostenida, pasando de un estimado de 67,99 años en el quinquenio 1985-1990 a 75,22 años en el quinquenio 2010-2015. Entre 2010 y 2015 se espera un incremento de 1,22 años con respecto al quinquenio inmediatamente anterior. Por sexos, se observa que la esperanza de vida tiende a ser más alta en las mujeres que en los hombres; para los años 2010-2015 se espera un incremento de 1,03 y 1,40 años, respectivamente, con una ganancia media anual de 0,28 años en los hombres y 0,21 en las mujeres.

De esta manera se evidencia que la esperanza de vida de las personas es mayor en los últimos años, coadyuvado por el avance tecnológico que ha presentado la salud y los tratamientos a las diferentes enfermedades. Por otra parte el índice de natalidad ha ido en crecimiento en la capital caucana ya que en el 2012 fue de 15,9; en el 2013 de 16,3 y el 2014 de 16,7; la mayor cantidad de madres se presenta en el rango de edad que comprende los 20 a 24 años, en el 2013 el número de madres en este rango fue de 1248 de un total de 4439 nacimientos y para el 2014 fue de 1275 del total que fue 4596 casos.

Mortalidad: el Ministerio de Salud (2014) refiere que:

Entre 2005 y 2011, la principal causa de muerte en la población colombiana general fueron las enfermedades del sistema circulatorio; y aunque han seguido una tendencia descendente

en el tiempo, pasando de una tasa ajustada 166,43 a 146,16 muertes por cada 100.000 habitantes, durante este periodo causaron el 29,69% (405.631). Las neoplasias (tumores) y las causas externas constituyeron la segunda y tercera causa de muerte, aportando un 17,42% (237.930) y un 17,33% (236.679) del total de la mortalidad del periodo, respectivamente.

El departamento donde la mortalidad materna es más alta es Chocó, con 357,97 muertes por cada 100.000 nacidos vivos; es 4,20 veces más alta que la nacional. En La Guajira la razón de mortalidad materna alcanzó un valor de 166,85, 1,42 veces más alta que la nacional. Los departamentos de Vaupés, Cauca, Amazonas, Nariño, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Meta, Córdoba, Magdalena, Arauca, Cesar, y Caldas presentan razones de mortalidad materna significativamente mayores que la nacional, con un nivel de confianza del 95%.

Según el DANE (2014), en Popayán el nivel general de muertes fue de 1352 exceptuando los fetales, de los cuales 19 casos fueron por cáncer de cérvix y otras partes del útero, 73 por mortalidad perinatal, 19 por cáncer de mama, 14 por cáncer de próstata, 20 por cáncer de tráquea, bronquios y pulmón, 61 por cáncer gástrico, 41 por accidentes de transporte, 71 por homicidios (incluye intervenciones de guerra y operaciones de guerra por lugar de residencia), 243 casos por enfermedades isquémicas y enfermedades del corazón, 204 por otros tumores malignos, 7 por VIH-SIDA, 29 por hipertensión y 52 por diabetes; aquí se evidencia el mayor número de casos presentados por enfermedades del corazón y tumores malignos, los cuales deben ser tenidos en cuenta al momento de realizar los planes y programas de salud pública.

Cobertura en salud: según la Secretaria de Salud del municipio de Popayán (2015) el Régimen Contributivo presenta 133.914 usuarios y el Régimen Subsidiado 132.559, por otra parte en lo que respecta a EPS se encuentra lo siguiente:

- EPS Régimen Subsidiado: Asociación Indígena del Cauca, Caprecom, Asmet Salud, Saludvida, Emssanar.

- EPS Régimen Contributivo: Cafesalud, Coomeva, Nueva EPS, Sanitas, Saludcoop, Servicio Occidental de Salud (SOS).
- EPS Régimen Especial: Cosmitet, Unidad de Salud Universidad del Cauca.
- EPS Régimen Excepción: Establecimiento de Sanidad Policía Nacional, Establecimiento de Sanidad Militar 3005 Batallón de ASPC N° 29

Niveles educativos: según la organización Colombiaaprende (2015):

La educación es la inversión más rentable en Colombia. Por cada año de educación que se tenga, los ingresos de las personas aumentan en un promedio del 14 por ciento. Es un rendimiento a largo plazo. Sin embargo, el país debe mejorar los problemas de inequidad en las regiones para que el desarrollo educativo tenga mayor alcance.

Según la Escuela Superior de Administración Pública (2015), para el año 2014 se registran 196.470 matrículas oficiales y 7960 en matrícula privada en el departamento del Cauca, de otro modo, existen 556 entidades educativas oficiales, 2453 sedes educativas oficiales y 92 entidades educativas no oficiales, se cuenta con 10050 docentes distribuidos en docentes de aula (9695), docentes orientadores (291) y planta temporal (64). En el departamento del Cauca se presenta el hecho de que por cada 100 alumnos que ingresan a grado primero solo 34 termina el grado 11 en la entidad territorial del Cauca, situación que es preocupante en el sector educativo, de otro modo, en esta región se encuentra focalizado el programa Colombia Libre de Analfabetismo con una población proyectada a 2015 de 5.500 alfabetizados y costos de atención 1074 millones de pesos.

Esta variable tiene relación con la salud, ya que en la medida que se refuerce este eslabón los niños y jóvenes tendrán mejores oportunidades de trabajo, tendrán un desarrollo personal y social, mediante políticas se puede contribuir en la disminución de la drogadicción; esto complementado con programas que fomenten la cultura, el deporte, formación en valores, entre

otros aspectos importantes para que haya un cambio positivo notable en las futuras generaciones.

4.2.1.4 Factores geográficos

Ubicación: el CUS se encuentra localizado en un barrio donde hay una alta inseguridad debido a la presencia de personas que se encuentran en diferentes vicios, así mismo se presentan robos frecuentes ocasionando temor en personas que asisten al centro de salud. De otra parte, se puede evidenciar que en ocasiones se presentan fuertes lluvias ocasionando inundación al interior de la organización deteriorando las instalaciones o dañando equipos.

Tabla 2. Perfil de Oportunidades y Amenazas en el Medio – POAM

FACTORES ECONOMICOS	Oportunidad			Amenaza			Impacto		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
Índice de desempleo en Popayán						X			X
Índice NBI			X					X	
Presupuesto Unicauca				X			X		
Gasto en salud en Popayán						X		X	
Financiación salud						X		X	
FACTORES POLITICO-JURIDICOS									
Ley laboral						X			X
Subsidios			X					X	
Leyes de protección al medio ambiente.			X					X	
Decisiones desde el ápice estratégico				X			X		
Legislación salud				X			X		
Estatutos de IPS universitaria	X						X		
Alianzas estratégicas	X							X	
FACTORES SOCIALES									
Drogadicción en Popayán						X		X	
Nivel de delincuencia en la ciudad					X				X
Esperanza de vida						X			X
Mortalidad						X			X
Cobertura en salud					X		X		
Niveles educativos					X			X	
FACTORES GEOGRAFICOS									
Ubicación						X			X

Fuente: elaboración propia

Para la realización de la matriz EFE se empleó la metodología propuesta por David (2003:110) por ello en primera instancia se procedió a elaborar una lista de los factores externos que se identificaron en el proceso de auditoria externa los cuales se clasificaron de mayor a menor importancia. Se incluyeron un total de 10 factores, tanto oportunidades como amenazas que afectan a la organización y a su sector, seguidamente se asignó a cada factor un valor que varía de 0.0 (sin importancia) a 1.0 (muy importante). El valor indica la importancia relativa de dicho factor para tener éxito en el sector de la empresa. La suma de todos los factores asignados debe ser igual a 1.0.

Posteriormente se asignó una calificación de uno a cuatro a cada factor externo clave para indicar con cuanta eficacia responden las estrategias actuales de la empresa a dicho factor, donde cuatro corresponde a la respuesta es excelente, tres a la respuesta está por arriba del promedio, dos a la respuesta es nivel del promedio y uno a la respuesta es deficiente; las calificaciones se basan en las estrategias de la empresa mientras que la calificación anterior se basa en el sector, de esta manera se multiplicó el valor de cada factor por su clasificación para determinar un valor ponderado y finalmente se sumó los valores ponderados de cada variable para determinar un valor ponderado total de la empresa. Ver tabla 3

Tabla 3. Evaluación de Factores Externos – EFE

FACTORES EXTERNOS CLAVE	VALOR	CLASIFICACION	VALOR PONDERADO
OPORTUNIDADES			
Alianzas estratégicas	.15	2	.30
Cobertura en salud	.10	2	.20
Estatutos de IPS universitaria	.10	3	.30
Índice de NBI	.10	2	.20
Subsidios	.05	1	.05
AMENAZAS			
Decisiones desde el ápice estratégico	.15	2	.30
Presupuesto de Unicauca	.10	3	.30
Nivel de delincuencia	.10	2	.20
Financiación salud	.10	2	.20
Legislación salud	.5	3	.15
TOTAL	1.00		2.20

Fuente: elaboración propia

El valor ponderado más alto posible para una organización es de 4.0 y el más bajo es de 1.0, de esta manera se obtiene que el valor ponderado total promedio es de 2.5. El puntaje de valor total es de 2.2, este indica que el CUS se encuentra por debajo del promedio en sus esfuerzos por aplicar estrategias que permitan aprovechar las oportunidades externas y eviten las amenazas.

4.2.2 Análisis competitivo

En relación con el análisis competitivo que corresponde al sector de actividad económica al que pertenece el CUS, cabe anotar que se empleó el modelo de las fuerzas competitivas propuesto por Michael Porter (1980), donde se afirma que la esencia de la formulación de una estrategia competitiva consiste en relacionar a una empresa con su medio ambiente. El aspecto clave del entorno de la empresa es el sector o sectores industriales en los cuales compite. Según Porter, la naturaleza de la competitividad en una industria determinada es vista como el conjunto de cinco fuerzas:

- Rivalidad entre empresas competidoras
- Entrada potencial de nuevos competidores
- Desarrollo potencial de productos sustitutos
- Poder de negociación de los proveedores
- Poder de negociación de los consumidores

4.2.2.1 Rivalidad entre empresas competidoras

Para la presente fuerza competitiva debemos tener en cuenta que el CUS es una organización del sector salud que pertenece al primer nivel ambulatorio, su objetivo es la prestación de servicios de salud a población vulnerable principalmente, teniendo en cuenta esto, se evidencia que no existe fuerte rivalidad entre los demás centros de salud del municipio de Popayán ya que cada uno atiende cierta población de cada localidad y son de carácter público. En la estructura de la competencia se evidencia que la rivalidad no es intensa, hay pocos competidores de igual

tamaño, la estructura de costos es diferencial puesto que atienden a población del régimen subsidiado gratuitamente, el CUS no tiene convenio con EPS, por ello cada servicio tiene un costo para el usuario. Respecto al grado de diferenciación del servicio; se evidencia que se ofrecen servicios similares aunque hay una diferencia en la atención que brinda el personal administrativo de estas entidades al paciente; manifestado en el tiempo que debe esperar y la poca voluntad de algunos funcionarios en poder contribuir con el mejoramiento de la salud.

4.2.2.2 Entrada potencial de nuevos competidores

En esta fuerza cabe aclarar que esta organización es pública, sin ánimo de lucro y con un objetivo social, partiendo de las características de la organización se evidencia que no hay economías de escala ni otras variables que se verían en otro tipo de sector o si la organización fuera privada, los requisitos de capital/inversión son altos, marcados por los costos de equipos, infraestructura, talento humano, entre otros; los costos en que incurre el usuario para poder cambiar de proveedor no es alto, ya que si pertenece al régimen subsidiado lo van a atender en diferentes centros de salud dependiendo del servicio requerido, el acceso a tecnología depende del presupuesto que tenga cada centro, por otro lado la lealtad a la marca se ve reforzada en el CUS ya que los usuarios han dado buenas calificaciones en la atención y calidad de los servicios prestados manteniendo su fidelidad en la organización. Las regulaciones del gobierno en materia de salud permite a las organizaciones alinearse y acoplarse a los cambios, este factor dificulta la entrada de nuevos competidores, puesto que son entes públicas y están reguladas por el gobierno. La curva de experiencia del CUS permite una posición favorable frente a otras entidades, cuenta con los elementos necesarios para desarrollar sus actividades.

4.2.2.3 Desarrollo potencial de productos sustitutos

Según David (2008:101), *“la fortaleza competitiva de los productos sustitutos se mide mejor por los avances que estos obtienen en la participación en el mercado, así como por los planes que tienen las empresas para aumentar su capacidad y penetración en el mercado”*, esto se puede evidenciar en la propuesta que está adelantando la dirección del CUS para cambiar de Objeto Social Diferente a IPS, aumentar la capacidad de la organización y ser autosostenible.

A nivel general los servicios de salud ofrecidos en el CUS se podrían sustituir por aquellos que brindan alternativas de tratamientos naturales por ejemplo acupuntura, apiterapia, centros naturistas, entre otros; los cuales ofrecen alternativas para tratar las enfermedades sin la intervención de medicamentos o tratamientos químicos, estos servicios sustitutos no representan una fuerte competitividad ya que los usuarios que acuden a ese tipo de servicios tienen mayores capacidad de pago y no son usuarios potenciales de los centros de salud. Los servicios de salud no actuarían completamente como sustitutos puesto que cada uno es independiente y necesario, por ejemplo, no se puede sustituir el servicio de vacunación por el de laboratorio clínico u otros, en el CUS estos servicios son complementarios, a saber; si aumenta el precio en consulta médica general, disminuiría la demanda por el servicio de Otorrinolaringología ya que en primera instancia los usuarios deben ser atendidos por un médico general y luego por el especialista.

4.2.2.4 Poder de negociación de los proveedores

Según David (2003:101), *“el poder de negociación de los proveedores afecta la intensidad de la competencia en una industria, sobre todo cuando existen muchos proveedores, cuando solo hay algunas materias primas sustitutas adecuadas o cuando el costo de cambiar las materias primas es demasiado alto”*. En este aspecto se evidencia que la concentración de proveedores es alta ya que hay muchos proponentes oferentes de productos y servicios médicos, las distintas organizaciones de productos de uso médico presentan propuestas a la Universidad del Cauca para proveerla de estos insumos y esta decide a cuál realizar la compra, no hay poder de la marca del proveedor puesto que interesa mayormente la propuesta en términos de costo y calidad, los proveedores se ven forzados a subir los precios cuando alguna variable económica afecta el desarrollo de sus actividades, además hay facilidad para que los proveedores encuentren nuevos clientes ya que las diferentes entidades oficiales reciben propuestas para abastecerse de insumos.

4.2.2.5 Poder de negociación de los consumidores/usuarios

David (2003:101), refiere que “*cuando los clientes están concentrados en un lugar, son muchos o compran por volumen, su poder de negociación representa una fuerza importante que afecta la intensidad de la competencia en una industria*”, teniendo en cuenta lo anterior se evidencia que la concentración de usuarios es alta, hay escasos usuarios dominantes y muchos oferentes en el sector; los centros de salud que ofrecen más servicios y tienen horarios más extendidos presentan mayores cantidades de usuarios; debido a que se le ofrece una atención en salud cuando estos los requieren, adicionalmente los usuarios reciben servicios gratuitos ya que se encuentran afiliados al régimen subsidiado mientras que aquellos que asisten al CUS pagan algunas cuantías según el servicio a utilizar, por otra parte, cabe mencionar que el personal médico del CUS sale a vacaciones provocando una disminución en la oferta de servicios, el nivel actual de calidad y servicio de esta organización es adecuado ya que se cuenta con personas que tienen profesionalismo en su área y la dirección ha hecho esfuerzos por infundir en el personal administrativo un espíritu de calidez humana al momento de atender los pacientes; así mismo se han hecho inversiones en infraestructura y equipos necesarios para prestar el servicio. Los usuarios acuden ante las organizaciones de salud que les brinden servicios de calidad, costos más bajos y agilidad en los tramites, si una entidad no cumple con ello pueden sustituirla y acudir ante otra que le proporcione lo que solicita.

4.2.3 Análisis de la competencia

Mediante observación directa y comunicación informal se realizó este análisis, por ello se visitó los centros de Salud que hacen parte de la Empresa Social del Estado (E.S.E) de Popayán, tales como: Yanaconas, María Oriente, 31 de Marzo, Loma de la virgen, pueblillo, Casa Rosada, Hospital María Occidente y Hospital del Norte, para tener en cuenta los siguientes factores relacionados con la prestación de servicios de salud.

Nivel tecnológico frente a otros centros de salud: a nivel general, los centros de salud de la ciudad de Popayán presentan poco avance tecnológico, no obstante se evidencian mayores avances en la Casa Rosada o Empresa Social del Estado (E.S.E), pues presenta una

infraestructura moderna, variedad de servicios de salud, mayor cantidad de talento humano y personal de staff. En relación a los otros centros de salud se evidencia que el CUS posee las herramientas necesarias pero se requieren hacer mayores inversiones en adquisición de tecnología biomédica para ubicarse en el nivel de la Casa Rosada o el Hospital María Occidente. Todos los centros de salud poseen alarma y cámaras de seguridad, el personal de vigilancia solo permanece durante el día de 6 am a 6pm. En los hospitales María Occidente y del Norte se brinda servicio de urgencias por ello este servicio es las 24 horas. El CUS posee una deficiencia en materia de software clínico el cual permitiría llevar un adecuado registro de las actividades, facturación, entre otras ventajas de esta tecnología disponible en el mercado.

Amabilidad de los funcionarios en la prestación de servicios en los centros de salud: en este aspecto se evidencia una escasa relación usuario-funcionario de los centros de salud de la ciudad de Popayán, los primeros manifiestan que deberían de darse capacitaciones a los empleados sobre la calidad de la atención al usuario ya que en ocasiones no generan empatía ni buena voluntad para dar información o realizar el trabajo que a cada uno le corresponde. El CUS se destaca en esta variable puesto que los funcionarios atienden las inquietudes de los usuarios generando empatía y tratándolos de forma cordial.

Horario de atención: los usuarios manifiestan que se debería mejorar los horarios de atención en el CUS ya que algunas veces requieren de especialistas con urgencia y estos tienen horarios ya definidos en esta organización de uno o dos días por semana, así mismo se le informe al usuario cuando ya han establecido una cita pero el especialista no puede asistir a esta entidad. Frente a otros centros de salud se evidencia que el personal médico del CUS asiste 2 o 3 veces por semana, razón por la cual los usuarios deben acogerse a estos horarios, caso contrario otros centros de salud donde permanece más el personal médico en la organización. El horario de atención es similar en los centros de salud de Popayán, empiezan desde las 7 am hasta las 11 am y de 2 a 5 pm.

Asignación de citas: los usuarios del CUS manifiestan que debería mejorarse la cantidad de citas que dan por día, esto depende en gran parte del tiempo disponible del personal médico. Actualmente solo el servicio de pediatría se separa la cita por vía telefónica, así mismo se

comunica por este medio a aquellos casos de mujeres que resultan con alguna anomalía en el resultado de la citología. En relación a otros centros de salud se evidencia que las personas que asisten al CUS no tienen que hacer filas para acudir a los servicios médicos, el vigilante entrega fichas para especialistas, crecimiento y desarrollo o médico general y de acuerdo con ello empieza el proceso de atención.

Relación en agilidad trámites frente a otros centros de salud: el usuario que ingresa al CUS le toma aproximadamente 5 minutos en facturación, de acuerdo a cada servicio el paciente recibirá atención en 15, 30 minutos o una hora, depende de la cantidad de pacientes que asistan y del orden de llegada, la atención medica es integral para cada uno. Esta variable frente a los centros de salud de estudio es favorable, puesto que los pacientes deben hacer filas por 15 a 30 minutos aproximadamente en los otros centros, la facturación demora 10 minutos y el tiempo de espera es de 30 minutos a una hora aproximadamente.

Relación en infraestructura frente a otros centros de salud: el CUS tiene un 10% de infraestructura aproximadamente sin utilizar, se evidencia que en la parte trasera de esta organización existe unas instalaciones antiguas, aunque se utilizan para las cajas de archivo podría adecuarse mejor y hacer inversión para ampliar la planta física y así brindar otros posibles servicios, esto complementado con la infraestructura del laboratorio clínico que actualmente no tiene uso. De otro modo se evidencia la poca inversión que existe en el mejoramiento de los centros de salud del municipio ya que la infraestructura presenta algunas falencias como capacidad subutilizada, falta de adecuación en pintura, piso, paredes, entre otros. La infraestructura más moderna la presenta la Casa Rosada; seguida del hospital María Occidente. Algunos centros de salud como Yanaconas, Pueblillo, 31 de marzo presentan falencias en sillas para los pacientes ya que algunas son de madera, las instalaciones tienen poca iluminación y poco espacio.

Relación en nivel de talento humano: el personal que interviene en los centros de salud de la ciudad de Popayán tienen un nivel de formación similar al del CUS, reciben capacitaciones de acuerdo a su función en cada organización, en el nivel de especialistas se evidencia que esta organización posee algunos que no se encuentran en los demás centros de salud como el

otorrinolaringólogo, en la Casa Rosada no se presta el servicio de psicología ni el antes mencionado. El personal del CUS manifiesta que en esta organización se requiere un médico internista para que pueda llevar un tratamiento y control a usuarios diabéticos e hipertensos.

Calidad en el servicio prestado frente a otros centros de salud: el usuario ha brindado calificaciones altas en la calidad del servicio médico que recibe en el CUS, destacan el profesionalismo del ginecólogo y otorrinolaringólogo, así mismo la atención del personal administrativo. Además, esto se complementa con la óptima adecuación de la infraestructura y equipos del CUS, con la calidez humana que se imparte al usuario y la agilidad en el proceso.

De otro modo para la realización de la Matriz del Perfil Competitivo (MPC), se tuvo en cuenta dos principales competidores del CUS como son: la entidad central de la ESE Popayán (Casa Rosada) y el centro de salud María Oriente, de acuerdo a los aspectos anteriormente expuestos, se les asignó un peso entre 0.0 a 1.0, el cual es variable dependiendo de 0.0 menos importante y 1 más importante, además se les asignó un valor que varía entre 1 (debilidad mayor), 2 (debilidad menor), 3 (fortaleza menor) y 4 (fortaleza mayor). Ver tabla 4

Tabla 4. Matriz del Perfil Competitivo-MPC

Factores claves de éxito	Peso	CUS		Casa Rosada		María Oriente	
		Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Nivel tecnológico	0,2	3	0,6	4	0,8	2	0,4
Amabilidad funcionarios	0,05	4	0,2	3	0,15	2	0,1
Horario de atención	0,1	1	0,1	3	0,3	3	0,3
Asignación citas	0,05	2	0,1	3	0,15	3	0,15
Infraestructura	0,2	2	0,4	4	0,8	3	0,6
Talento humano	0,3	3	0,9	3	0,9	2	0,6
Calidad del servicio	0,1	4	0,4	4	0,4	2	0,2
TOTALES	1		2,7		3,5		2,35

Fuente: elaboración propia

Se debe tener en cuenta que la media establecida es 2,5; así pues se puede evidenciar que el mayor puntaje lo obtiene la Casa Rosada con 3,5 y el menor puntaje el centro de salud de la María Oriente con 2,35, a partir de ello es necesario que el CUS tome medidas para hacer mejoras en los puntajes mas bajos. Es destacable el puntaje que obtiene la Casa Rosada ya que

esta actúa como directriz en la ESE de Popayan, no obstante es un ejemplo en cuestión de infraestructura, portafolio y calidad de servicios, entre otros.

4.2.4 Análisis interno

Según Serna (1997:119) “*existen varios procedimientos básicos que pueden aplicarse para estructurar el sistema de auditoría organizacional y diagnosticar el estado actual de la compañía*”. El perfil de capacidad interna de la empresa (PCI), y el análisis de vulnerabilidad son algunos de ellos.

La primera herramienta a utilizar es el PCI, este es un medio para evaluar las fortalezas y debilidades de la compañía en relación con las oportunidades y amenazas que le presenta el medio interno. Es una manera de hacer el diagnóstico estratégico de una empresa involucrando en él todos los factores que afectan su operación corporativa.

El PCI examina cinco categorías a saber: la capacidad directiva, capacidad financiera, capacidad competitiva, capacidad del talento humano y capacidad tecnológica. Para recabar la información concerniente a las anteriores categorías se diseñó una encuesta con una serie de indagaciones genéricas de acuerdo a lo planteado por Serna, esto permitió agilizar el proceso e identificar los factores internos que se podían evaluar con las respuestas respectivas. Una vez se tuvo la encuesta diseñada, se llevó a cabo una reunión con las personas que más conocen su dinámica de funcionamiento, esto para obtener información objetiva de las capacidades internas de la organización.

Una vez recolectada la información pertinente y necesaria de cada una de las capacidades internas de la organización (directiva, financiera, talento humano, competitiva, tecnológica), se procedió a identificar las fortalezas y debilidades de cada una de tales capacidades internas, ello a través de un análisis de la información anteriormente obtenida, y de manera similar al diagnóstico externo se realizó la calificación de cada prioridad en alta, media o baja para ponderar el impacto en el éxito de la organización.

4.2.4.1 Capacidad directiva

Imagen corporativa/ responsabilidad social: el usuario tiene un concepto positivo frente al servicio prestado en el CUS, la responsabilidad social de la Universidad del Cauca se ve reflejada en la asequibilidad que tienen los usuarios de escasos recursos económicos para recibir una atención integral en salud. No obstante, el talento humano manifiesta que esta Universidad debería tener mayormente en cuenta al CUS por su proyección social, así mismo realizar acciones que fomenten las actividades allí realizadas.

Flexibilidad de la estructura: estructura organizacional semi-flexible (algunos procesos ágiles, otros rígidos), canales de comunicación ágiles, ligeros e informales, bajo grado de regulación por norma escrita dentro del CUS, esto permite potencializar la iniciativa del personal, incrementar la adaptabilidad en circunstancias de cambio, ayudar al logro de objetivos e implementación de estrategias, no obstante la estructura de la Universidad presenta rigidez, comunicación lenta entre dependencias por el exceso de trámites de forma escrita.

Comunicación y control gerencial: canales de comunicación informales y ligeros que agilizan el proceso de comunicación dentro de la organización. La comunicación desde el ápice estratégico de la Universidad hasta la dirección del CUS es más formal, lenta y rígida. En cuanto a la realización de trámites, estos no se han sistematizado adecuadamente, por ejemplo, para el pago de nómina de los funcionarios aún se utilizan formatos y/o copias mensuales del contrato ocasionando exceso de papel, este requisito podría ser digital.

Direccionamiento estratégico: filosofía e ideología acorde con lo que se evidencia en el CUS. La directora del CUS se encuentra comprometida con la labor realizada fortaleciendo la cultura organizacional y desarrollando acciones para el logro de los objetivos.

Análisis interno: la directiva de la organización ha hecho un esfuerzo por identificar debilidades y fortalezas para conocer su situación y de esta forma saber cómo se encuentra actualmente. Antes del año 2010 los directores del CUS permanecían medio tiempo en el CUS y medio tiempo ejercían labor de docencia con lo cual no había una especialización del trabajo.

Evaluación y pronóstico del medio: poca actualización y monitoreo del entorno, no obstante, existe el interés para identificar las diferentes variables del medio que pueden afectar el normal desarrollo del CUS y de esta forma realizar acciones encaminadas a obtener beneficios de ello.

Uso de planes estratégicos: las operaciones de la organización no se basan en un plan estratégico que le permita visualizar el futuro de acuerdo a sus debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas para realizar acciones ante posibles escenarios en que pueda incurrir.

Evaluación de la gestión: actualmente el CUS no realiza masivamente una evaluación de la gestión realizada en cuanto a objetivos alcanzados, aspectos por mejorar y acciones a implementar para mejorar el servicio.

Velocidad de respuesta a condiciones cambiantes: ante diversas circunstancias el flujo de comunicación desde el ápice estratégico hasta el núcleo de operaciones es lenta, las decisiones importantes están sujetas a consideraciones de la directiva de la Universidad del Cauca. Dentro del CUS la comunicación es más versátil, con fácil adaptación a cambios.

Sistema de toma de decisiones: intención por parte de la directora del CUS de mejorar los sistemas para la toma de decisiones y darles un enfoque estratégico – proactivo. En el CUS las decisiones importantes son tomadas por la directiva y están sujetas a consideración de la Universidad del Cauca, aquellas decisiones más operativas las pueden tomar los diferentes funcionarios o personal médico acudiendo ante el contador o directora para su aval cuando es necesario.

Sistema de coordinación: las actividades se realizan de acuerdo al aprendizaje de cada integrante del CUS; el personal conoce el método para realizar sus tareas, sus funciones y responsabilidades fundamentales. Hay poca supervisión directa sobre el personal, en su mayoría se coordina por estandarización de habilidades y adaptación mutua (la coordinación del trabajo se realiza por la comunicación informal).

4.2.4.2 Capacidad financiera

Acceso a capital cuando lo requiere: cada dependencia de la Universidad del Cauca posee un presupuesto, el CUS debe solicitarlo cuando se requiere y la vicerrectoría administrativa es la que determina si es factible o no proporcionar los recursos solicitados.

Grado de utilización de su capacidad de endeudamiento: cada año es asignado un presupuesto a cada dependencia, este debe ser acorde con diversos factores de pertinencia, la entidad no puede gastar más de lo estipulado ni endeudarse con terceros.

Rentabilidad, retorno de la inversión: la organización presta un servicio social el cual no genera retornos suficientes para cubrir lo que se emplea en el proceso de servucción. Los recursos provienen del estado y son destinados con carácter social y colectivo destinado a satisfacer necesidades de los usuarios más vulnerables en lo que respecta a la salud.

Comunicación y control gerencial: las decisiones financieras son llevadas a cabo desde el ápice estratégico, estas se llevan a cabo teniendo en cuenta lo solicitado por la dirección del CUS y en coordinación con la vicerrectoría administrativa se realizan los certificados de disponibilidad presupuestal. En el CUS las decisiones financieras las toma la directora en conjunto con el contador de la organización de acuerdo a los lineamientos que les brinda la Universidad del Cauca.

Elasticidad de la demanda con respecto a los precios: los pacientes que asisten al CUS lo hacen por diversas razones, entre ellas el bajo costo que maneja en la oferta de sus servicios, la atención en salud es primordial; por ello pagan los precios que están estipulados en la organización, sin embargo, deben estar acorde con la capacidad adquisitiva de los usuarios. La elasticidad de la demanda es alta puesto que en los otros centros de salud puede recibir atención gratuita.

4.2.4.3 Capacidad de marketing: Para el análisis de esta variable es necesario tener en cuenta que hace relación con todas aquellas fortalezas o debilidades relacionadas con el área comercial

(calidad del producto, exclusividad, portafolio de productos, participación en el mercado, canales de distribución, entre otros).

Lealtad y satisfacción del usuario: el usuario del CUS manifiesta satisfacción en el servicio por la asequibilidad, bajo costo, agilidad en el proceso de atención y trato por parte del personal administrativo y médico. Algunas personas con mayor poder adquisitivo asisten al CUS por el buen servicio ya que el personal que los atiende les brinda lo que no encuentran en otros sitios en salud.

Bajos costos: la organización es sin ánimo de lucro, su fin es prestar servicios en salud a la comunidad que requiere de atención médica con precios asequibles, de acuerdo a la capacidad de pago se evalúa la posibilidad por parte de la directiva para brindar a una persona el servicio gratuito aunque en ocasiones se brindan campañas sin costo alguno para el usuario. La organización no exige carnet de EPS puesto que no tiene vínculo con estas y por ello el usuario debe cancelar una cuantía por cada servicio.

Concentración de Usuarios: la población principalmente atendida proviene de la comuna 6, otras personas que acuden son de veredas aledañas o diversos barrios de la ciudad de Popayán incluso otras ciudades.

Acceso a organismos privados o públicos: La Universidad del Cauca puede implementar convenios con diferentes entidades estatales, privadas y ONG`S para llevar a cabo actividades colectivas o proyectos sociales que estén relacionados con la misión del CUS, esto siempre y cuando cumpla con los requisitos exigidos por cada organización.

Portafolio de servicios: está conformado por servicios de atención ambulatoria, procedimientos de baja complejidad y de promoción y prevención en salud, posee el talento humano, insumos, equipos e infraestructura adecuados para llevar a cabo estas actividades. El CUS posee variedad de servicios especialistas que le permiten diferenciarse de los otros centros de salud de la ciudad de Popayán.

4.2.4.4 Capacidad tecnológica

Capacidad de innovación: mediante la investigación de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud se lleva a cabo la recolección de datos estadísticos para aplicarlos en las investigaciones que llevan a cabo los docentes. Los estudiantes y docentes realizan diferentes actividades para dar a conocer los servicios, no obstante, en lo que respecta a innovaciones, éstas dependen mayoritariamente de la dirección del CUS y la autorización por parte de la universidad.

Nivel de tecnología utilizado en los servicios: el sistema falla algunas veces por lo que se suspenden algunos servicios temporalmente, la organización posee los elementos esenciales para la prestación de servicios aunque se podría lograr mayor eficiencia con la adquisición de un software clínico.

Intensidad de mano de obra en el servicio: algunas veces los funcionarios o médicos no pueden asistir al CUS a desarrollar sus actividades, cuando es algún funcionario, este se puede sustituir por alguien más del CUS, pero cuando falta algún médico es necesario suspender el servicio.

Nivel de coordinación e integración con otras áreas: se presentan algunos inconvenientes relacionados con la coordinación entre el personal administrativo y médico del CUS afectando el horario de atención de cada paciente, pues algunos retardos o ausencia sin previo aviso de los médicos dificultan el horario de citas.

4.2.4.5 Capacidad del talento humano

Nivel académico: el personal administrativo del CUS posee un nivel de estudios como auxiliar, técnico, profesional universitario y especialista, el personal médico posee especializaciones en diferentes áreas. Cada puesto posee un nivel de estudios de acuerdo a las funciones y responsabilidad requerida.

Experiencia técnica: el talento humano posee la experiencia técnica en el trabajo que desarrolla, esto permite una especialización en el trabajo y prestar una atención integral en salud, cada funcionario tiene las habilidades para desempeñarse adecuadamente ya que tiene pericia en las actividades realizadas.

Estabilidad v/s rotación: el personal médico presenta una mayor rotación ya que algunas veces cambian de docente cada semestre, antes del año 2010 era mayor la rotación en los administrativos y director del CUS, este último permanecía en el centro solo medio tiempo porque el restante era docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, los funcionarios han permanecido hasta el momento por varios años en el CUS siendo 1 año el mínimo y 28 años el máximo.

Ausentismo: el personal del CUS labora constantemente en este sitio y lleva a cabo sus actividades cumpliendo con estándares de calidad y buena atención al usuario, no obstante deben realizar trámites personales en algunas ocasiones por ello se ausentan por el tiempo que necesiten en realizarlos, estas horas son registradas en una planilla así mismo cuando solicitan permiso por un día o varios según sea el caso.

Pertenencia: el personal se siente identificado con la filosofía e ideología de la organización prestando un adecuado servicio a todos los pacientes que acuden en busca de sus servicios, esto se ve reforzado por los ritos que realizan colectivamente como festejar cumpleaños, compartir el refrigerio, actividades de integración, entre otros.

Motivación: la Universidad del Cauca realiza diversas acciones para motivar sus empleados, celebra fechas especiales, el talento humano manifiesta que la universidad no ha realizado las acciones necesarias para que haya un crecimiento y desarrollo en la organización, no existe un plan salarial y hay deficiencia en oportunidades para que el personal auxiliar y administrativo pueda adquirir nuevas capacidades y conocimientos.

Nivel de remuneración: este nivel es fijado por la Universidad, algunos empleados manifiestan que es adecuado ya que está acorde con sus habilidades y otros manifiestan que debería de

mejorarse un poco y alinearse con el salario que reciben personas de otras organizaciones en el campo de la salud.

Accidentabilidad: este nivel es bajo ya que se toman las medidas necesarias para no incurrir en accidentes, además las instalaciones del CUS proporciona los elementos para prevenirlos. No obstante debería de socializarse más y ponerse en práctica los ejercicios de oficina que deben cumplir los empleados.

Índices de desempeño: actualmente hay poco avance en la formulación y aplicación de índices de desempeño, no obstante existe el interés por parte de los funcionarios por desarrollarlos. Adicionalmente la Universidad del Cauca y el Ministerio de Salud y Protección social también adelantan actividades relacionadas con estos índices, cabe resaltar que esto permitirá llevar un mejor control y realizar acciones por mejorar cada vez más los índices que se formulen.

Tabla 5. Perfil de Capacidad Interna - PCI

CAPACIDAD DIRECTIVA	Fortaleza			Debilidad			Impacto		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
Imagen corporativa/ Responsabilidad social		X					X		
Flexibilidad de la estructura			X					X	
Comunicación y control gerencial			X					X	
Direccionamiento estratégico		X						X	
Análisis interno			X					X	
Evaluación y pronóstico del medio						X		X	
Uso de planes estratégicos					X			X	
Evaluación de la gestión					X				X
Velocidad respuesta a condiciones cambiantes			X					X	
Sistema de toma de decisiones						X			
Sistema de coordinación			X						
CAPACIDAD FINANCIERA									
Acceso a capital cuando lo requiere						X	X		
Grado de utilización de su capacidad de			X						X
Rentabilidad, retorno de la inversión					X			X	
Comunicación y control gerencial						X		X	
Elasticidad de la demanda con respecto a los precios			X					X	
CAPACIDAD DE MARKETING									
Lealtad y satisfacción del usuario	X						X		
Bajos costos						X		X	
Concentración de Usuarios			X					X	
Acceso a organismos privados o públicos		X						X	
Portafolio de servicios	X						X		
CAPACIDAD TECNOLÓGICA									
Capacidad de innovación			X					X	
Nivel de tecnología utilizado en los servicios					X		X		
Intensidad de mano de obra en el servicio				X			X		
Nivel de coordinación e integración con otras áreas					X			X	
CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO									
Nivel académico		X						X	
Experiencia técnica	X							X	
Estabilidad v/s rotación						X		X	
Ausentismo					X			X	
Pertenencia			X						X
Motivación						X	X		
Nivel de remuneración						X			X
Accidentabilidad		X							X
Índices de desempeño						X		X	

Fuente: elaboración propia

De otro modo en lo referente a la Matriz de Evaluación del Factor Interno (EFI), se tuvo en cuenta lo enunciado por el autor David (2003:149), “*esta herramienta para la formulación de la estrategia resume y evalúa las fortalezas y las debilidades principales en las áreas funcionales de la empresa al igual que proporciona una base para identificar y evaluar las relaciones entre estas áreas*”. Esta matriz se realizó de manera similar a la matriz EFE siguiendo los pasos de enumerar los elementos clave (obteniéndose 10 variables), asignar un valor que vaya de 0.0 a 1.0 para indicar la importancia relativa del factor para que sea exitoso en la industria, asignar una calificación de uno a cuatro a cada factor, así la calificación uno alude a una debilidad mayor, una clasificación de dos para debilidad menor, una calificación de tres para una fortaleza menor o una calificación de cuatro para una fortaleza mayor, posteriormente se procedió a multiplicar el valor de cada factor por su clasificación para determinar un valor ponderado para cada variable y finalmente sumar los ponderado de cada variable para obtener el valor ponderado total de la organización. Ver Tabla No 6

Tabla 6. Matriz de Evaluación del Factor Interno-EFI

FACTORES EXTERNOS CLAVE	VALOR	CALIFICACION	VALOR PONDERADO
FORTALEZAS			
Lealtad y satisfacción del usuario	.05	4	.20
Imagen corporativa	.10	4	.40
Acceso a organismos privados o públicos	.05	4	.20
Portafolio de servicios	.05	3	.15
Calidad de los servicios	.10	4	.40
Talento humano	.10	3	.30
DEBILIDADES			
Uso de planes estratégicos	.10	1	.10
Nivel de tecnología utilizado	.10	1	.10
Rentabilidad, retorno de la inversión	.15	1	.15
Comunicación y control gerencial	.10	1	.10
Evaluación de la gestión	.05	2	.10
Motivación	.05	2	.10
TOTAL	1.00		2.3

Fuente: elaboración propia

El puntaje de valor total es de 2.3, esto indica que el CUS se encuentra por debajo del promedio (2.5) en sus esfuerzos por aplicar estrategias que permitan aprovechar las fortalezas y disminuir las debilidades.

4.3 Diagnostico estratégico

Para realizar el diagnostico estratégico se empleó la herramienta DOFA, este es un acrónimo de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas, el presente análisis ayuda a determinar si la organización está capacitada para desempeñarse en su medio, de esta manera se busca utilizar fortalezas para superar la debilidades, aprovechando las oportunidades y neutralizando las amenazas, para elegir las estrategias más adecuadas y realizar su formulación.

De otro modo, este análisis está relacionado con el análisis interno, externo y competitivo que se realizó anteriormente, por ello se procedió a la agrupación de factores claves de cada uno de estos; como se ilustra en la tabla No 7.

Tabla 7. DOFA CUS

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Alianzas estratégicas	Presupuesto de la Universidad del Cauca
Cobertura en salud	Nivel de delincuencia
Subsidios	Decisiones desde el ápice estratégico de la
Índice de NBI	Universidad del Cauca.
Estatutos de IPS universitaria	Financiación salud
FORTALEZAS	DEBILIDADES
Lealtad y satisfacción del usuario	Uso de planes estratégicos
Imagen corporativa/ responsabilidad social	Nivel de tecnología utilizado
Acceso a organismos privados o públicos	Rentabilidad, retorno de la inversión
Talento humano	Comunicación y control gerencial
Calidad de los servicios	Evaluación de la gestión
Variedad en portafolio de servicios	Motivación de empleados

Fuente: elaboración propia

Tabla 8. ANALISIS DOFA

	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
	Alianzas estratégicas Subsidios Cobertura en salud Índice de NBI Estatutos de IPS universitaria	Presupuesto de la Universidad del Cauca Nivel de delincuencia Decisiones desde el ápice estratégico de la Universidad del Cauca. Financiación salud
FORTALEZAS	ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIAS FA
Lealtad y satisfacción del usuario Imagen corporativa Acceso a organismos privados o públicos Variedad en portafolio de servicios Calidad de los servicios Talento humano	FO 1: Incrementar la oferta de servicios. FO 2: Fomentar la formulación de proyectos sociales para establecer alianzas con organizaciones que promuevan este tipo de iniciativas. FO 3: Empoderar al talento humano médico y administrativo por una política de calidad.	FA 1: Comunicar a personal médico y administrativo la importancia de la mejora en la atención al usuario. FA 2: Preparar estrategias de servicio al usuario para mantener su lealtad
DEBILIDADES	ESTRATEGIAS DO	ESTRATEGIAS DA
Uso de planes estratégicos Sistema de toma de decisiones Rentabilidad, retorno de la inversión Nivel de tecnología utilizado Evaluación de la gestión Motivación de empleados Horarios de atención	DO 1: Aprovechar alianzas que se pueden realizar para mejorar el retorno de capital. DO 2: Realizar evaluación de la gestión anualmente DO 3: Realizar un plan de motivación.	DA 1: Realizar propuestas para flexibilizar la comunicación desde el ápice estratégico hasta el núcleo de operaciones. DA 2: Mejorar coordinación con dependencias de la Universidad relacionadas con la innovación y el entorno.

Fuente: elaboración propia

4.3.1 Análisis de vulnerabilidad

Allan J. Rowe (1989) citado por Serna (1997:164) describe el análisis de vulnerabilidad como un proceso integrado por las etapas: identificación de puntuales, traducir los puntuales en amenazas para la organización, (¿Qué le puede pasar a la firma si ocurriese tal evento?), evaluación de las consecuencias, valorizar el impacto, probabilidades de ocurrencia de la amenaza y capacidad de reacción.

Así pues, los elementos de soporte del cual depende la organización para sobrevivir identificados fueron: destinación de recursos de la Universidad del Cauca, instalaciones en óptimo estado, cumplimiento normas del ministerio de salud, atención al usuario, personal administrativo y médico, equipos en óptimo estado, comunicación en la organización.

Siguiendo la metodología propuesta el autor considera que se debe valorar y calificar la magnitud del impacto. Esto puede hacerlo en una escala de 0 a 10, en la que 0 denota ausencia de impacto, mientras 10, consecuencias desastrosas.

De otro modo las probabilidades de ocurrencia de la amenaza, consiste en estimar la probabilidad que una determinada amenaza se haga realidad. Utilizando un puntaje entre 0 y 1, el grupo ejecutivo evaluara la probabilidad de ocurrencia de un hecho puntual. Esta probabilidad indicara el tipo de acciones que deben tomarse.

Finalmente la capacidad de reacción, aquí se calificó entre 0 y 10, siendo 0 ninguna capacidad de reacción y 10 una capacidad total de reacción.

Tabla 9. Análisis de vulnerabilidad del CUS

Puntual	Amenaza	Consecuencia	Impacto	Probabilidad ocurrencia	Reacción	Grado vulnerabilidad
1. Recursos Universidad	Desinterés para financiar el CUS.	Perdida de inversiones, financiamiento.	9	0.4	4	IV
2. Instalaciones	Deterioro de infraestructura como piso, pared, techo, entre otros.	Quejas de los usuarios y talento humano, cierre de la entidad por malas condiciones para prestar el servicio.	7	0.5	8	III
3. Normas del Ministerio de Salud	Incumplimiento de normativa emitida por esta entidad.	Cese de actividades y servicios prestados en el CUS, sanciones o multas.	9	0.4	8	III
4. Atención al usuario	Mala atención brindada al usuario.	Quejas de usuarios, reclamos, inasistencia, mala imagen corporativa.	4	0.6	9	III
5. Personal administrativo y medico	Talento humano desmotivado y sin interés en realizar un buen trabajo.	Mala atención al usuario, conflictos, mal clima organizacional.	7	0.4	8	III
6. Equipos tecnología	Equipo en mal estado, sin mantenimiento ni funcionamiento.	Deficiencia en la prestación de los servicios. Aumento de costos. Insatisfacción de talento humano y usuarios.	8	0.3	7	III
7. Comunicación en la organización	Mala comunicación, distorsión de información y apatía entre empleados y directivos.	Mal clima organizacional, conflictos, apatía, irresponsabilidad, pérdida de adecuada coordinación.	7	0.3	6	III

Fuente: elaboración propia

En la tabla anterior se puede apreciar que aquellos grados de vulnerabilidad en III indican que la organización está preparada para reaccionar, el cuadrante IV revela amenazas moderadas frente a las cuales el CUS tiene poco que hacer, aunque debe prepararse para reaccionar. Cabe aclarar que este análisis complementa el diagnóstico estratégico al tener una visión crítica de la situación actual de la organización.

4.4. Estrategias funcionales

Teniendo en cuenta algunos requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Universidad del Cauca se plantearon las siguientes estrategias:

Revisar los procesos organizacionales e implementar indicadores de gestión de las actividades.

Realizar el diagnóstico del estado actual del servicio (análisis del cliente interno y externo), e implementar las estrategias de servicio y sus respectivos planes operativos.

Proponer un programa de control y retroalimentación de calidad del servicio.

Realizar en conjunto con la Universidad del Cauca los programas de gestión humana para generar un óptimo servicio al usuario.

Crear programas que permitan a los funcionarios mejorar su eficiencia y además desarrollen sentido de pertenencia con la organización.

Hacer vigilancia tecnológica sobre tecnologías emergentes que ayuden a mejorar la eficiencia y eficacia de los procesos.

4.4.1 Opciones estratégicas

Concluido el análisis estratégico, se inició la etapa de formulación estratégica para el CUS la cual consiste en seleccionar los proyectos estratégicos que van a integrar el plan estratégico corporativo. Así pues, se seleccionaron las siguientes:

- ✓ Servicio al usuario

- ✓ Calidad total

- ✓ Reingeniería organizacional

- ✓ Estimular la participación y capacitación de nuestro talento humano

- ✓ Evaluación de la gestión

Tabla 10. Matriz de Correlación. Objetivos

Objetivos	Objetivo de crecimiento	Objetivo de desarrollo de Control	Objetivo de tecnología e innovación	Objetivo de calidad y servicio al cliente	Objetivo de desarrollo interno	Objetivo Responsabilidad Social	Objetivo productividad y eficiencia
Proyectos Estratégicos							
Empoderar al talento humano médico y administrativo por una política de calidad.				X	X		X
Preparar estrategias de servicio al usuario para mantener su lealtad	X			X		X	
Realizar evaluación de la gestión anualmente	X	X			X		X
Mejorar coordinación con dependencias de la Universidad relacionadas con la innovación y el entorno.	X		X				
Fomentar la formulación de proyectos sociales para establecer alianzas con organizaciones que promuevan este tipo de iniciativas.	X				X	X	
Realizar propuestas a la Universidad para adquirir mayor autonomía y flexibilidad organizacional.	X						X

Fuente: elaboración propia

4.5 Planes de acción

PLAN DE ACCION No 1				
OBJETIVO	Objetivo de Desarrollo Interno			
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	TIEMPO	META	INDICADOR O RECURSOS
Acoplar la gestión por procesos de la Universidad del Cauca a las actividades realizadas en el CUS.	Directora	1 año	Realizar un sistema de gestión por procesos en el 2016.	Porcentaje de objetivos realizados.
Realizar programas de mercadeo interno dirigido a difundir objetivos y promover una cultura organizacional que promueva el mejoramiento continuo.		6 meses	Posibilitar el mejoramiento en las relaciones internas y externas.	Numero de capacitaciones.

PLAN DE ACCION No 2				
OBJETIVO	Objetivo de calidad y servicio al cliente			
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	TIEMPO	META	INDICADOR O RECURSOS
Promover programas y actividades que lleven al mejoramiento de la calidad del servicio.	Directora y Funcionarios	1 año	Mejoramiento de la calificación del servicio que dan los usuarios.	Porcentaje de encuestas con grado de satisfacción.

PLAN DE ACCION No 3				
OBJETIVO	Objetivos de control			
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	TIEMPO	META	INDICADOR O RECURSOS
Diseñar programas de control de la gestión así mismo establecer indicadores para las labores operativas y administrativas.	Directora, equipo médico.	1 año	Implementar 5 programas de evaluación de la gestión.	Numero de programas de gestión realizados.

PLAN DE ACCION No 4				
OBJETIVO	Objetivos de tecnología e innovación			
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	TIEMPO	META	INDICADOR O RECURSOS
Hacer vigilancia tecnológica e incorporarla para el mejoramiento de las actividades internas.	Directora, talento humano.	1 año	Obtener nuevas tecnologías disponibles en el mercado.	Numero de incorporaciones tecnológicas.
Fomentar el trabajo en equipo e innovación en diferentes ámbitos.		6 meses	Cambios surgidos en la organización.	Número de iniciativas presentadas por el talento humano.

PLAN DE ACCION No 5				
OBJETIVO	Objetivos de responsabilidad social hacia los empleados			
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	TIEMPO	META	INDICADOR O RECURSOS
Realizar acciones que permitan satisfacer los objetivos individuales del talento humano.	Directora, equipo médico.	1 año	Integrar el talento humano y tenga sentido de pertenencia con la organización.	Número de actividades realizadas.
Realizar actividades de sano esparcimiento e integración entre empleados.		1 año		Nivel de satisfacción de los empleados.

PLAN DE ACCION No 6				
OBJETIVO	Objetivo de productividad y eficiencia			
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	TIEMPO	META	INDICADOR O RECURSOS
Realizar propuestas a la Universidad del Cauca para adquirir mayor autonomía y flexibilidad organizacional.	Directora y Talento humano	1 año	Presentar más de 2 propuestas para la mejora en procesos productivos y flexibilidad organizacional.	Numero de propuestas realizadas.
Realizar propuestas sobre alianzas estratégicas relacionadas con proyectos sociales.				

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el CUS se evidenció una cultura organizacional acorde con su filosofía, así mismo el talento humano realiza sus actividades con un alto sentido de servicio.

La directora del CUS ha mostrado interés por incursionar una administración basada en la calidad, adicionalmente ha realizado las acciones necesarias para lograr un crecimiento y desarrollo organizacional.

Se cumplió a cabalidad la formulación de un plan estratégico para el CUS realizando los respectivos análisis y llevando a cabo los objetivos anteriormente propuestos.

La elaboración del presente plan estratégico ayudara a la toma de decisiones y permitirá enfocar administrativamente los planes a corto, mediano y largo plazo.

Es importante que los elementos del direccionamiento estratégico como la misión, visión, principios y objetivos sean conocidos por los miembros de la organización y que se lleven a la práctica.

Los funcionarios del CUS son los ejecutores de las estrategias y los responsables de dar cumplimiento a los objetivos, deben conocer y entender el plan de mejoramiento en su conjunto expuesto en el presente trabajo para luego realizar su implementación.

El plan estratégico debe ser actualizado periódicamente para acoplarlo a los diferentes cambios surgidos en el entorno.

BIBLIOGRAFÍA

Bermeo, J.R (2011). *Administración estratégica*. Popayán

Castro, E (2010). *Las estrategias competitivas y su importancia en la buena gestión de las empresas*. España. Recuperado de:

<http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/viewFile/7073/6758>

Colombia aprende. (2015). *Estos son los retos educativos de Colombia para el año 2015*.

Recuperado de:

<http://www.colombiaaprende.edu.co/html/home/1592/article-87521.html>

Datosmacro (2015, noviembre). *Sube el IPC en noviembre en Colombia*. Recuperado de:

<http://www.datosmacro.com/ipc-paises/colombia>

David, F.R. (2003) *Conceptos de administración estratégica*, ESPAÑA: Pearson

Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE (2005), Cuero Osorio, J. E., Espinoza

Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE (2014). *Pobreza en el Cauca*.

Recuperado de:

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/Cauca_Pobreza_2014.pdf

Diario El Tiempo (2015, febrero). *Cuentas y datos caóticos*. Recuperado de:

<http://www.eltiempo.com/opinion/editorial/cuentas-y-datos-caoticos-editorial-el-tiempo-febrero-28/15313835>

Diario el Herald (2015, agosto). *Peso colombiano, entre las monedas que más caen frente al dólar*. Recuperado de:

<http://www.elheraldo.co/economia/peso-colombiano-entre-las-monedas-que-mas-caen-frente-al-dolar-212526>

David, F. (2003). *Conceptos de la administración estratégica* (novena edición). Pearson Education, México, D.F.

Mintzberg, H. (1995). *Biblioteca de planeación estratégica* (tomo1). Prentice-Hall Hispanoamerica, S.A

Serna, H. (2000). *Planeación y gestión- teoría y metodología*. 3R Editores Ltda.

Serna, H. (1997). *Gerencia Estratégica*. Santafé de Bogotá: 3R Editores.

Ministerio de Hacienda y Crédito Público (2015). *Presupuesto de 2015 por \$216,2 billones tendrá prioridad en lo social*. Recuperado de:

<http://www.minhacienda.gov.co/portal/pls/portal/docs/1/27766604.PDF>

Secretaria Departamental de Salud, Popayán. (2015, Octubre). *Sistema integrado de información*. Recuperado de:

<http://saludcauca.gov.co/aseguramiento-prestacion-servicios/sistema-integrado-de-informacion>

Universidad de las Américas. *Marco teórico*. Recuperado de:

http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/arenas_z_ca/capitulo2.pdf

ANEXO I. Encuesta Talento humano CUS

UNIVERSIDAD DEL CAUCA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CENTRO UNIVERSITARIO EN SALUD “ALFONSO LOPEZ”

Esta encuesta comprende una indagación oral sobre las diferentes capacidades de la organización.

DIRECCION

Existe una clara definición de funciones?

La toma de decisiones es ágil y oportuna?

El proceso de coordinación es eficiente y efectivo?

El Sistema de evaluación es conocido por toda la organización?

El proceso de comunicación es eficiente y efectivo?

Existen mecanismos de participación?

Existen y se utilizan los índices de gestión?

ORGANIZACIÓN

Es clara la estructura organizacional de la organización?

Existe un organigrama explícito?

Todo el personal conoce con claridad sus funciones?

La estructura organizacional favorece el logro de objetivos individuales.

Se han definido sistemas de control y evaluación

La estructura organizacional tiene capacidad para responder a cambios internos y externos?

PLANEACION

Se ha definido una metodología para la planeación de la empresa

Se ha analizado la cultura corporativa? se conocen los valores y creencias que regulan la vida de la organización?

Se ha realizado alguna auditoria interna de la organización?

Se conoce la competencia, su capacidad, sus objetivos y estrategias?

Hay claridad respecto a las debilidades y fortalezas de la organización?

Se han definido metas, políticas y planes de acción en la organización?

Se han definido indicadores de gestión?

CONTROL

Se han definido los objetivos del control?

La organización maneja sistemas de control de gestión?

La información sobre el desempeño es exacta oportuna, objetiva y clara?

El control se adecua a la realidad organizacional

Los sistemas de control son flexible

Se tiene un Sistema de control asistido por computador

PERSONAL

Existe un proceso de inducción del personal?

El personal de la organización está altamente motivado?

Los empleados pueden satisfacer sus necesidades individuales en la organización?

Se ofrece capacitación al empleado?

La organización ofrece sistemas de incentivos y sanciones?

Son bajas las tasas de ausentismo en la empresa?

Existe un plan de Carrera?

Son adecuadas las condiciones físicas del ámbito en el cual se desempeña el empleado?

La organización tiene un Sistema de administración de salarios?