

**DISEÑO DE UN PLAN DE MERCADEO PARA  
EL CENTRO CLÍNICO DE REHABILITACIÓN SAN MARTÍN S.A.S**



**JHON ELIER ANGULO SALCEDO**

**PASANTÍA PARA OPTAR AL TÍTULO DE ADMINISTRADOR DE EMPRESAS**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
OPCIÓN DE GRADO  
POPAYÁN  
2012**

**DISEÑO DE UN PLAN DE MERCADEO PARA  
EL CENTRO CLÍNICO DE REHABILITACIÓN SAN MARTÍN S.A.S**



**JHON ELIER ANGULO SALCEDO**

**ASESOR DE PASANTÍA  
MG. GUIDO HERNEY CAMPO MARTÍNEZ**

**ASESOR EMPRESARIAL  
SERGIO SEBASTIAN REDÓN GOMÉZ**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
POPAYÁN  
2012**

## Nota de aceptación

---

---

---

---

Presidente del Jurado

---

Jurado

---

Jurado

Popayán, Febrero de 2012

## *Dedicatoria*

*A mis padres, porque creyeron en mi y porque me sacaron adelante, dándome ejemplos dignos de superación y entrega, porque en gran parte gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzada mi meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera, y porque el orgullo que sienten por mi, fue lo que me hizo ir hasta el final. Va por ustedes, por lo que valen, porque admiro su fortaleza y por lo que han hecho de mí.*

*A mis hermanos, tías, primos, abuelos y amigos.*

*Gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.*

*Mil palabras no bastarían para agradecerles su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles.*

*A todos, espero no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.*

## **AGRADECIMIENTOS**

### **Gracias a Dios**

Por acompañarme todos los días de mi vida

A mis padres, **Gloría Salcedo Suárez, Apolinar Angulo y José de Los Santos Suárez**, que siempre me han dado su apoyo incondicional y a quienes debo este triunfo profesional, por todo su trabajo y dedicación para darme una formación académica y sobre todo humanista y espiritual. De ellos es este triunfo y para ellos es todo mi agradecimiento.

Para mis hermanos, para que también continúen superándose. A toda mi familia, muy en especial a mis tías, Lilia, Nelly y Denise por todo su apoyo incondicional que siempre me han brindado.

A todos mis amigos, amigas y todas aquellas personas que han sido importantes para mí durante todo este tiempo. A todos mis maestros que aportaron a mi formación. Para quienes me enseñaron más que el saber científico, a quienes me enseñaron a ser lo que no se aprende en salón de clase y a compartir el conocimiento con los demás.

A Sergio Sebastián Rendón Gómez, mí Asesor empresarial por permitirme la realización de este estudio en la empresa Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, y quien me brindo su apoyo incondicional en el logro de este objetivo.

Al Profesor y Magister Guido Herney Campo Martínez, mí Asesor académico de la pasantía por su orientación en la organización y fundamentación del documento.

A la Fisioterapeuta Francy Alejandra Muriel Palacios, por brindarme todo su apoyo incondicional en el cumplimiento de esta meta

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN-----	12
CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DEL CENTRO CLÍNICO DE REHABILITACIÓN SAN MARTÍN S.A.S -----	13
1.1. Aspectos Generales -----	13
1.2. Aspectos filosóficos del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S. -----	14
1.3. Estructura organizacional del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S -----	16
1.4. Portafolio de servicios -----	17
CAPITULO II.-----	22
EL PROBLEMA Y DESARROLLO TEÓRICO DEL ESTUDIO -----	22
2.1. Planteamiento del problema -----	22
2.1.1. Descripción del problema-----	22
2.1.2. Formulación del problema -----	22
2.2. Justificación del problema -----	23
2.3. Objetivos del estudio -----	25
2.3.1. Objetivo general -----	25
2.3.2. Objetivos Específicos -----	25
2.4. Marco Teórico -----	25
2.5. Marco conceptual-----	27
2.6. Marco Legal-----	30
CAPITULO III.-----	38
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN INTERNA, EXTERNA Y DE LA COMPETENCIA DEL CENTRO CLÍNICO DE REHABILITACIÓN SAN MARTÍN S.A.S-----	38
3.1. Análisis de la situación interna -----	38
3.2. Análisis de la situación externa-----	42
3.2.1. Entorno Social-----	42
3.2.2. Entorno Cultural -----	45
3.2.3. Entorno Económico -----	47
3.2.4. Entorno Tecnológico -----	48
3.2.5. Matriz de evaluación del factor externo (EFE) del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S-----	50
3.3. Matriz FODA del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S-----	54

<i>Fuente: Elaboración propia de la investigación</i> -----	55
3.4. <i>Situación de la competencia</i> -----	56
CAPITULO IV. INVESTIGACIÓN DE MERCADO -----	61
4.1. <i>Ficha técnica de la investigación</i> -----	61
4.2. <i>Ejecución de la investigación</i> -----	61
4.3. <i>Análisis y preparación de los resultados</i> -----	62
4.4. <i>Preparación de los resultados</i> -----	62
CAPITULO V.-----	73
DETERMINACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL ESTUDIO DE MERCADO -----	73
5.1. <i>Objetivo general</i> -----	73
5.2. <i>Objetivos específicos</i> -----	73
5.3. <i>Elaboración de estrategias</i> -----	73
5.4. <i>Selección de estrategia</i> -----	74
5.5. <i>Ventaja competitiva de la empresa</i> -----	74
CAPITULO VI. DISEÑO DEL PLAN DE ACCIÓN -----	76
6.1. <i>Segmentación del mercado</i> -----	76
6.2. <i>Mercado objetivo</i> -----	76
6.3. <i>Plan táctico para las estrategias de mercadeo</i> -----	77
CAPITULO VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES -----	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----	83

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Aspectos generales del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S .....	13
Tabla 2. Matriz de Evaluación del Factor Interno (EFI) del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.....	39
Tabla 3. Matriz EFE del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.....	51
Tabla 4. Matriz FODA del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S .....	55
Tabla 5. Aspectos generales de GLOBAL SALUD INTEGRAL - I.P.S.....	57
Tabla 6. Ficha Técnica de la Investigación .....	61
Tabla 7. Distribución de frecuencias, servicio por el cual consultó al Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.....	62
Tabla 8. Distribución de frecuencias entidad por la cual fue remitido (a) al Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.....	64
Tabla 9. Total características de atención en la recepción del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.....	65
Tabla 10. Total características del profesional de la salud del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.....	65
Tabla 11. Total cuantificación aspectos relacionados con la institución.....	66
Tabla 12. Distribución de frecuencias, grado de satisfacción con el servicio recibido.....	66
Tabla 13. Distribución de frecuencias, comparación con otras entidades .....	67
Tabla 14. Distribución de frecuencias, recomendación o sugerencias .....	69
Tabla 15. Distribución de frecuencias, recomendación a otras personas.....	70
Tabla 16. Fortalecer la imagen corporativa del Centro Clínico San Martín S.A.S.....	77
Tabla 17. Alianzas estratégicas con empresas, universidades, asociaciones, colegios y jardines infantiles de la Ciudad .....	78
Tabla 18. Ganar lealtad de los clientes .....	78
Tabla 19. Aumentar el número de clientes reales .....	79
Tabla 20. Distribución de frecuencias, Atención en la recepción, Amabilidad .....	89
Tabla 21. Distribución de frecuencias, Atención en la recepción, Escucha atentamente .....	89
Tabla 22. Distribución de frecuencias, Atención en la recepción, Eficiencia .....	89
Tabla 23. Distribución de frecuencias, Atención en la recepción, Se expresa de forma clara ....	90
Tabla 24. Distribución de frecuencias, fue amable y cuidadoso .....	91
Tabla 25. Distribución de frecuencias, brindo información y explicación sobre el tratamiento .....	91
Tabla 26. Distribución de frecuencias, escucha atentamente .....	91
Tabla 27. Distribución de frecuencias, eficiencia.....	92
Tabla 28. Distribución de frecuencias, se expresaba de forma clara .....	92
Tabla 29. Distribución de frecuencias, calidad del personal de salud.....	93
Tabla 30. Distribución de frecuencias, calidad del servicio recibido.....	93

Tabla 31. Distribución de frecuencias, tiempo de espera para consulta .....	93
Tabla 32. Distribución de frecuencias, duración de consulta y atención del profesional de salud .....	94
Tabla 33. Distribución de frecuencias, oportunidad de asignación de citas .....	94
Tabla 34. Distribución de frecuencias, planta física.....	94
Tabla 35. Distribución de frecuencias, higiene y limpieza del lugar .....	95
Tabla 36. Distribución de frecuencias, instrumentos y equipos para la atención.....	95
Tabla 37. Distribución de frecuencias, ubicación en la Ciudad .....	95

## **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 1. Resultados estadísticos de los servicios de consulta .....	63
Gráfico 2. Resultados estadísticos de entidades que remiten al Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.....	64
Gráfico 3. Resultados estadísticos, grado de satisfacción con el servicio recibido .....	67
Gráfico 4. Resultados estadísticos, comparación con otras entidades .....	68
Gráfico 5. Resultados estadísticos, recomendación o sugerencias .....	69
Gráfico 6. Resultados estadísticos, recomendación a otras personas .....	71

## LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Muestra del estudio.....	85
Anexo B. Formato de encuestas de satisfacción de los usuarios del centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.....	86
Anexo C. Cuantificación de las características de atención en la recepción.....	89
Anexo D. Cuantificación de las características del profesional de la Salud.....	91
Anexo E. Cuantificación de los aspectos relacionados con la Institución.....	93
Anexo F. Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia.....	96
Anexo G. Oferta general de profesionales de salud en Colombia.....	97
Anexo H. Base de datos de usuarios encuestados del Centro Clínico San Martín S.A.S que utilizaron los servicios de Salud.....	98
Anexo I. Estructura del sistema de seguridad Social en Salud a partir del año 1993...	99

## INTRODUCCIÓN

El plan de Marketing es una herramienta de mercadeo que permite estudiar a profundidad la situación actual de la empresa buscando crear estrategias que ayuden a mejorar la situación futura. Debe estar compuesto por un diagnóstico estratégico, la formulación de las estrategias y por último la implementación y control del plan de mejora.

Con esta metodología, se pretende conocer a profundidad la empresa, es decir, conocer la misión, visión, valores, objetivos estratégicos, metas y políticas actuales, para luego hacer un diagnóstico interno en el cual se deben tener en cuenta todas las áreas de la organización, su desempeño y dificultades. Además de un diagnóstico externo con el fin de conocer a los clientes, la competencia, industria y sector dentro del cual se encuentre la empresa. Con esto se establecen las oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades por medio de la Matriz FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas), determinando las ventajas competitivas.

En el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S., se estableció un Plan de Marketing, que permitirá analizar el ambiente externo e interno de la empresa, la competencia, los clientes actuales, para poder desarrollar la mezcla de mercadeo y sus respectivas estrategias, enfatizando en los valores agregados y en la ventaja competitiva diferenciadora. La investigación se realizó a través de utilización de información secundaria haciendo un estudio extenso acerca del entorno de la empresa, primaria con una investigación cuantitativa evaluando a los competidores.

El capítulo I, se orienta a realizar la descripción de la organización en sus diferentes aspectos. En el capítulo II, se plantea el problema y desarrollos teóricos del estudio de investigación. En el capítulo III, se orienta a realizar el análisis de la situación interna, externa y de la competencia del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, el Capítulo IV, se orienta al desarrollo de la investigación de mercado, a la ejecución, análisis y preparación de los resultados del estudio de investigación con su respectivo análisis. En el capítulo V, se determinan los objetivos y las estrategias del estudio de investigación, en el capítulo VI, se establece el diseño del plan de acción para el estudio de investigación, y por último en el capítulo VII, se realizó las conclusiones y recomendaciones.

## CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DEL CENTRO CLÍNICO DE REHABILITACIÓN SAN MARTÍN S.A.S

### 1.1. Aspectos Generales

**Tabla 1. Aspectos generales del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S**

<b>Nombre de la organización</b>	Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S
<b>Ubicación</b>	Centro histórico de La Ciudad de Popayán (Cauca)
<b>Representante legal</b>	Francy Alejandra Muriel Palacios (Fisioterapeuta)
<b>Dirección</b>	Calle 5 ta. No 9 – 21
<b>Teléfono</b>	8397310
<b>Fecha de creación</b>	2 de Diciembre del 2010 con recursos provenientes de la Presidencia de la Republica a través de su programa de Fondo Emprender
<b>NIT</b>	Se encuentra identificado con NIT. 900399011-9
<b>Página WEB</b>	<a href="http://www.centroclnicosanmartin.com//">http://www.centroclnicosanmartin.com//</a>
<b>Correo electrónico</b>	centroclnicosanmartin@telcom.com.co
<b>Matricula Mercantil</b>	00118082 de la Ciudad de Popayán (Cauca)
<b>Tipo de Sociedad</b>	La compañía que se constituye es una sociedad por acciones simplificadas de naturaleza comercial que se denominó Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S. Regida por las clausulas contenidas en los estatutos, en la ley 1258 de 2008 y en las demás disposiciones legales vigentes.

Fuente: Elaboración propia de la Investigación

El Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S. Tendrá como objeto principal la prestación de los servicios de salud donde se incluyen:

⊕ Medicina General

⊕ Fisioterapia:

*Terapia Física*

*Terapia Respiratoria*

*Terapia Neurológica*

⊕ Fonoaudiología:

*Terapia Auditiva*

*Terapia del Lenguaje*  
*Terapia del Habla*  
*Terapia de Deglución*

- ⊕ Programa de Promoción y prevención
- ⊕ Auxiliar de Enfermería
- ⊕ Masajes Express
- ⊕ Acondicionamiento Físico
- ⊕ Atención Domiciliaría
- ⊕ Empresa Saludable

Así mismo podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero, la sociedad podrá llevar acabo todas las operaciones de cualquier naturaleza que ellas fueren relacionadas con el objeto mencionado, así como cualquier otra actividad similar conexas o complementaria a que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

## **1.2. Aspectos filosóficos del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.<sup>1</sup>**

### ***Misión***

*El Centro Clínico de Rehabilitación SAN MARTÍN S.A.S, es una institución prestadora de servicios de salud, orientada a contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios, contando con profesionales idóneos y comprometidos, que trabajan de manera continua, con eficiencia, responsabilidad y calidez humana, apoyados por tecnología de última generación, ofreciendo un servicio con sentido ético y de responsabilidad.*

### ***Visión***

*El Centro Clínico de Rehabilitación SAN MARTÍN S.A.S, será en el año 2014 una I.P.S de primer nivel en el Departamento del Cauca, reconocida por sus altos estándares de calidad, excelencia en la atención, grandes profesionales trabajando en equipo y con una infraestructura que brinde un ambiente agradable, que satisfaga las expectativas de nuestros clientes y que pueda aportar para que nuestra sociedad sea cada día mejor.*

---

<sup>1</sup> Tomado del portafolio de servicios del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S. 2011

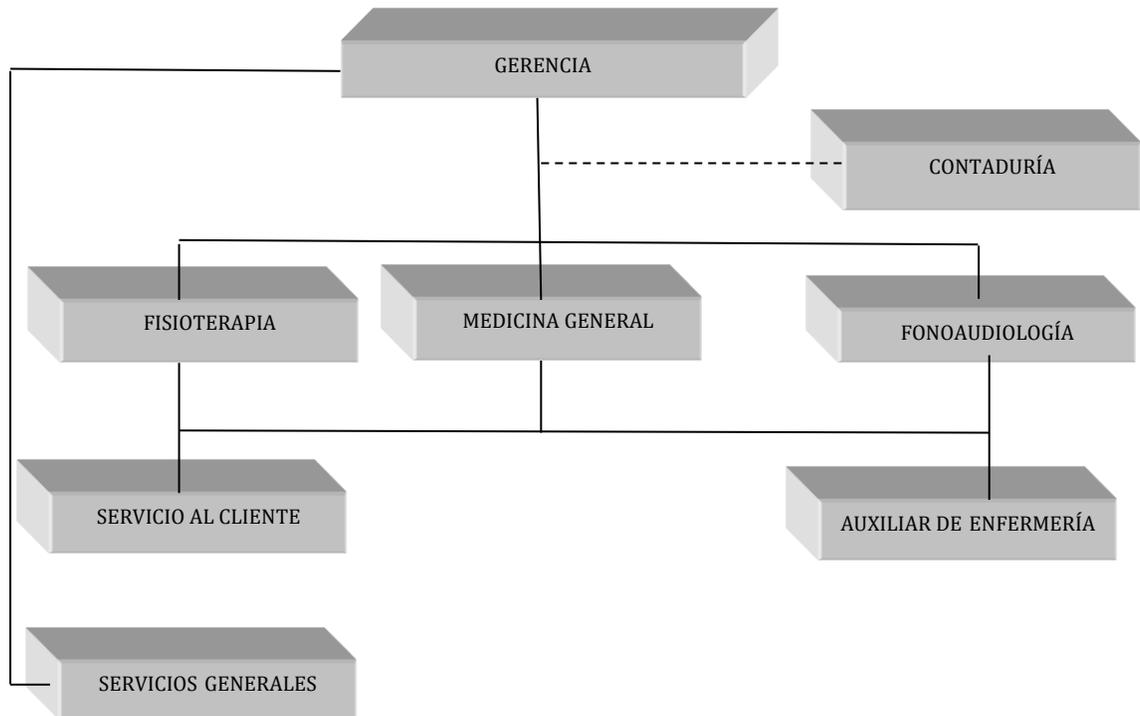
## ***Políticas de calidad***

*El Centro Clínico de Rehabilitación SAN MARTÍN S.A.S, ofrece un servicio de calidad, diseñando e implementado programas de mejoramiento continuo, fundamentado en sus valores institucionales:*

- ***Principio de dignidad humana:*** *A través de nuestros servicios contribuimos con el crecimiento de la calidad de vida de nuestros clientes internos y externos.*
- ***Compromiso a la no discriminación:*** *Prestación de servicios a todas las personas involucradas sin ninguna discriminación de raza, religión, edad, discapacidad o clase de afiliación al sistema de Seguridad Social de Salud.*
- ***Calidad:*** *Atención oportuna, personalizada y humanizada a todos y a cada uno de los pacientes que soliciten los servicios, con el mínimo riesgo y máxima satisfacción.*
- ***Compromiso Social:*** *Contribuir al desarrollo de la región brindando todo lo que este a nuestro alcance para responder a las necesidades sociales, en Salud, capacitación generación de empleos entre otras.*

### 1.3. Estructura organizacional del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S

Figura 1. Estructura organizacional del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S



Fuente: Elaboración propia de la investigación

#### Funciones organizacional

**Gerencia:** Es la encargada de la planificación, dirección, coordinación y control de todas las actividades, e implementación de las políticas de calidad del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, la gerencia es quien orienta los mecanismos de direccionamiento estratégico de la organización y vela por la seguridad, promoción y prevención de las enfermedades de su equipo de trabajo interdisciplinario con la implementación de programas de salud ocupacional.

**Contaduría:** El área contable se encarga de servir como staff de apoyo a la gerencia, es la encargada de toda la parte financiera de la empresa y servir de ayuda para la toma de decisiones.

**Fisioterapia:** En la parte de Fisioterapia, se prestan todos los servicios relacionados con la rehabilitación física, entre los cuales se encuentran: Acondicionamiento físico, Terapia Física, Terapia Respiratoria y Terapia Neurológica, los cuales son servicios orientados a mejorar la Rehabilitación Física y habilitación integral de las personas.

**Medicina General:** En la parte de Medicina General se ofrecen todos los servicios relacionados con remisiones a laboratorios, consultas generales, evaluaciones de exámenes médicos laborales entre otros de los servicios que ofrece el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S

**Fonoaudiología:** En el servicio de Fonoaudiología se ofrecen, Terapia Auditiva, Terapia del lenguaje, Terapia del habla y Terapia de deglución, los cuales están dirigidos a mejorar los procesos comunicativos de las personas.

**Servicio al cliente:** Se encarga de la asignación de citas y de llevar el control de los usuarios que asisten a la utilización de los servicios de salud que ofrece el Centro Clínico, para realizar su seguimiento en los procesos de recuperación.

**Auxiliar de Enfermería:** Se orientan los servicios de atención domiciliaría y el cuidado en casa a personas que por su condición no se pueden desplazar a un Centro Clínico para poder ser atendidos.

**Servicios Generales:** Se encarga de la adecuación Física de la planta para la actividad diaria de todos los profesionales de la salud que maneja el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, entre algunas de las actividades que se desarrollan cabe mencionar las siguientes: Adecuación de los puestos de trabajo, en cuanto: Aseo presentación de los elementos de trabajo como dispositivos médicos, terapéuticos, fonoaudiólogos entre otros de los que cuenta el Centro Clínico para sus actividades del día a día.

#### **1.4. Portafolio de servicios**

- **Medicina General**

Es un Servicio prestado por profesionales idóneos, que cuentan con todos los elementos necesarios para brindar un diagnóstico efectivo a nuestros pacientes, cumpliendo con las normas exigidas por el sector salud. Ofrece servicios de consulta prioritaria y procedimientos menores.

- **Fonoaudiología**

Es un servicio que va dirigido a mejorar los procesos comunicativos de las personas, los desórdenes del lenguaje, del habla y la audición las variaciones y las diferentes comunicaciones.

- ✓ **Terapia auditiva:** Estimulación auditiva y entrenamiento de uso de prótesis auditivas a través de consulta por valoración inicial y sesiones de terapia.
- ✓ **Terapia del lenguaje:** Tratamiento de las dificultades al combinar las palabras para expresar ideas a través de consulta por valoración inicial y sesiones de terapia.
- ✓ **Terapia del habla:** Tratamiento de los problemas con la producción de sonidos, mediante consultas por valoración inicial y sesiones de terapia.
- ✓ **Terapia de deglución:** Tratamiento de los problemas con la deglución, mediante consultas por valoración inicial y sesiones de terapia.

- **Fisioterapia**

Es un servicio que trabaja por la Rehabilitación y habilitación integral de las personas, mediante el mantenimiento, optimización del movimiento corporal humano, la prevención y recuperación de alteraciones de las funciones a través del uso de modalidades terapéuticas óptimas acorde con las necesidades de cada paciente, apoyados en tecnología de última generación.

- ✓ **Terapia física:** Es un programa diseñado para ayudar al paciente para mejorar o mantener sus capacidades funcionales, a través de consultas por evaluación inicial y sesiones de terapia física.
- ✓ **Terapia respiratoria:** Programa dirigido al tratamiento de afecciones respiratorias, mediante consulta por evaluación inicial y sesiones de terapia respiratoria.
- ✓ **Terapia neurológica:** Programa enfocado en el trabajo con individuos que padecen de trastornos o enfermedades neurológicas, mediante consulta por evaluación inicial y sesiones de terapia física.

- **Programa de promoción y prevención**

El programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad está diseñado para mejorar las condiciones de vida de la población, a través de las acciones, procedimientos e intervenciones integrales, que potencialicen la salud de los usuarios para disfrutar de una vida saludable.

- ✓ **Prevención de enfermedad:** Las alteraciones de crecimiento y desarrollo del niño consiste en la detección, prevención y educación de las enfermedades prevalentes en la infancia, a través de valoración médica inicial, consultas por controles periódicos los cuales van dirigidos a niños menores de 10 años.

Las alteraciones de crecimiento y desarrollo del joven consisten en la detección, prevención y educación de las enfermedades en el joven a través de valoración médica inicial, consultas por controles periódicos los cuales van dirigidos a jóvenes entre 10 y 29 años.

Las alteraciones del adulto joven y el adulto mayor consiste en la detección, prevención y educación de enfermedades características en el adulto, a través de consulta médica inicial, consulta de control, exámenes de laboratorios (Parcial de orina, creatinina, glicemia basal, colesterol de alta densidad HDL, colesterol de baja densidad enzimático LDL, colesterol total y triglicéridos), las cuales van dirigidas a los adultos mayores de 45 años.

La detección temprana de cuello uterino consiste en la toma de citologías cervicouterina, dirigido a mujeres entre los 25 y los 69 años de edad, y para las mujeres menores de los 25 años de edad que tienen una vida sexual activa.

- ✓ **Promoción de la Salud:** La planificación familiar consta de consultas de planificación familiar, consultas de control de planificación familiar, aplicaciones de dispositivos intrauterino, aplicaciones de implantes su dérmicos, los cuales van dirigidos a hombres en edad fértil y mujeres entre 10 y 50 años de edad.

Las charlas y los talleres educativos son conferencias dirigidas por profesionales de la salud, los cuales se diseñan para la entrega de materiales educativos para los usuarios y están dirigidas a toda la población en general.

- **Masajes express**

Servicio encargado de brindar relajación corporal, a través de la liberación de espasmos musculares, mediante la aplicación de técnicas de digito presión, masaje y estiramiento, ideal como descanso durante la jornada de trabajo, su duración es de 15 minutos y para la población en general puede durar hasta 30 minutos aproximadamente.

- **Acondicionamiento físico**

Programa personalizado que se prescribe de modo ordenado, progresivo y adaptado a cada individuo, la intensidad, duración y frecuencia de ejercicios físicos que tiene que realizar una persona durante un periodo de varias semanas, para mejorar progresivamente su condición física, salud y calidad de vida; reduciendo el riesgo de tener un accidente durante la práctica del ejercicio físico gracias al continuo acompañamiento.

- **Atención domiciliaria**

La atención domiciliaria, es el conjunto de acciones encaminadas a la óptima recuperación del paciente en casa, con las mismas oportunidades, beneficios y garantías que un tratamiento dentro de un Centro de Rehabilitación, facilitando el acceso a las personas que por su condición no pueden desplazarse a un establecimiento. Además, está dirigido a particulares que por cuestiones personales requieren la terapia en casa. El programa presta los servicios de:

- ✓ Visita a domicilio en Medicina general
- ✓ Visita a domicilio en auxiliar de enfermería
- ✓ Visita a domicilio en fisioterapia
- ✓ Visita a domicilio en fonoaudiología
- ✓ Además de los servicios tales como: Masaje express y acondicionamiento físico.

- **Empresa saludable**

Programa en caminado a facilitar los servicios de atención a los trabajadores, con la posibilidad de ser atendidos en un sitio de trabajo, disminuyendo el ausentismo laboral por asistencias a consultas médicas además del acompañamiento y capacitación del personal, entre los cuales se encuentran:

Visita domiciliaria en los sitios de trabajo por Medicina general, donde se realizan consultas médicas prioritarias con desplazamiento a los sitios de trabajo.

La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en los trabajadores consisten en brindar los mismos servicios de los subprogramas de promoción y prevención pero con los precios especiales dados por los convenios con su empresa.

- **Auxiliar de enfermería**

Es un servicio de cuidado y acompañamiento en el hogar mediante apoyo en la asistencia de necesidades en la vida diaria y cuidados requeridos por la persona a cargo, ayuda en las actividades de alimentación y movilización, higiene personal y control de toma de muestra de medicamentos, que provee un clima afectivo y de seguridad, favoreciendo la calidad de vida de los pacientes.

## **CAPITULO II.**

### **EL PROBLEMA Y DESARROLLO TEÓRICO DEL ESTUDIO**

#### **2.1. Planteamiento del problema**

##### **2.1.1. Descripción del problema**

El entorno de las organizaciones ha ido cambiando en razón a que la dinámica de la economía ve en la globalización, la desregulación y en los avances tecnológicos una oportunidad de transformar las reglas de los diferentes mercados.

Hoy en día los clientes esperan mayor satisfacción de sus necesidades, mayor calidad en los productos y/o servicios, personalización y valor agregado. La competencia se hace cada vez más compleja de asumir, es por ello que se hace necesario buscar ganar lealtad en los clientes reales, esto hace que las empresas estén constantemente innovando y diferenciando sus productos y/o servicios de tal manera que el consumidor final perciba una diferencia con la de la competencia.

El Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, en busca del mejoramiento en la prestación de sus servicios, y el posicionamiento de su marca ha encontrado la necesidad de efectuar un diagnóstico que le permita identificar las Debilidades y Fortalezas que posee internamente y de esta manera aprovechar al máximo las Oportunidades que le ofrece el entorno aminorando las Amenazas a las que se enfrenta, a través del “Diseño de un Plan de Mercadeo” que le permita formular estrategias para mejorar en el servicio y por ende el posicionamiento de su marca en la Ciudad de Popayán.

##### **2.1.2. Formulación del problema**

La venta de un producto (Bienes y/o servicios) está influenciado por todas las variables que hacen parte de la mezcla del marketing o mercadeo (Producto, precio, promoción, merchandising entre otros, además de un mejor servicio; de esta forma se hace necesario encontrar herramientas adecuadas que permita tener control, limitar e influenciar sobre dichas variables para que las ventas sean favorables y positivas para la organización.

Es necesario establecer el mejoramiento en la prestación de los servicios y el reconocimiento de las variables que inciden en el posicionamiento del Centro Clínico

de Rehabilitación San Martín S.A.S, en la Ciudad de Popayán a través del análisis del área de mercado y ventas y efectuar un diagnóstico que permita identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y las Amenazas a través de la propuesta “Diseño de un plan de mercadeo para el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.”.

## **2.2. Justificación del problema**

El sector de la salud es un mercado creciente desde todos los aspectos, si observamos desde la misma concepción en el mercado de aseguramiento, el modelo de salud colombiano busca una cobertura universal.<sup>2</sup>

Las organizaciones en los últimos años han utilizado intensivamente los planes de mercadeo, como una herramienta por medio de la cual se diseñan estrategias encaminadas al cumplimiento de los objetivos de marketing planteados por la organización. La salud, la educación, los productos alimenticios y agrícolas, son algunos de los campos en los cuales se han aplicado planes de mercadeo.<sup>3</sup>

Día a día las organizaciones buscan posicionarse e incursionar en nuevos mercados en los cuales la competencia es cada vez más fuerte, lo que obliga a estas a ser más competitivas para lograr un buen posicionamiento y sostenimiento en el mercado, por lo que se hace necesario estar atentos a las exigencias que se presentan para cubrir esas necesidades mejor que sus competidores.

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

Los clientes del sector salud hoy en día tienen mayores nivel de educación, acceso a la información, quienes buscan calidad, precios razonables que satisfagan sus necesidades y expectativas en los bienes y servicios que demandan, es así, que las instituciones y proveedores de salud deben ofrecer y suministrar unos excelentes servicios.

---

<sup>2</sup> Régimen subsidiado ACEMI base de datos única de afiliados del sistema de gestión y seguimiento a las metas del gobierno, Diciembre de 2009

<sup>3</sup> Presentación Programa: Gerencia de Mercadeo para el Sector Salud. Universidad de los Andes

De acuerdo con lo anterior el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, en desarrollo de su filosofía institucional debe guiar sus procesos de forma organizada y estructurada de modo que le permitan ser eficiente y eficaz al tiempo para desarrollar estrategias encaminadas a una óptima prestación y comercialización de sus servicios, debido a que ofrece una amplia gama de servicios dispuestos a la comunidad en general, entre estos Medicina General, Fonoaudiología, Auxiliar de Enfermería, Laboratorio Clínico y Fisioterapia entre los cuales se encuentran acondicionamiento Físico y Masaje Express.

El trabajo a desarrollar en el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, permitirá dar a conocer los servicios anteriormente citados que ésta ofrece al público en general. Para lograr esto, la organización se debe apoyar en el Diseño de un Plan de Mercadeo que permita la comercialización de sus servicios, y por ende posicionarse en el mercado del sector salud de la Ciudad de Popayán.

El Diseño del Plan de Mercadeo se enfatiza en la importancia de la calidad de los servicios de la institución , debido a que la necesidad de recuperación y cuidado de la salud, es un aspecto crítico que involucra la condición vital y las posibilidades de desarrollo humano y social del individuo, lo que hace que el cliente se vea en la obligación de depositar la confianza en el prestador y en el buen criterio de las decisiones médicas, habilidades y destrezas prácticas para la prestación de un servicio de calidad.

El ámbito de la gestión empresarial se caracteriza entre otras cosas por un incremento en la atención del servicio al cliente. Es lógico que haya sido así ya que las empresas deben dar respuesta en el tiempo más breve posible y con un mínimo costo a las necesidades de sus clientes, ya sean estos internos o externos a la organización. Estas necesidades son cada vez más variables, complejas e individualizadas. Es por ello que entender tales necesidades representa para la empresa una oportunidad de garantizar su competitividad y permanencia en el mercado.

La mayoría de las organizaciones empresariales han entendido que para lograr un alto nivel de competitividad no solo basta con prestar servicios u/ofrecer productos de calidad, sino que a ello debe incrementarse el valor que se le debe dar al cliente y sus necesidades en todo este sistema para que se convierta en punto de partida de una nueva gestión empresarial.

## **2.3. Objetivos del estudio**

### **2.3.1. Objetivo general**

Diseñar un plan de mercadeo para el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, para mejorar su posicionamiento en la Ciudad de Popayán.

### **2.3.2. Objetivos específicos**

- ✓ Realizar un análisis de la situación interna, externa y de la competencia del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S
- ✓ Determinación de los objetivos del plan de mercadeo.
- ✓ Elaboración y selección de estrategias del estudio.
- ✓ Diseñar plan de acción o plan táctico para las estrategias de mercadeo
- ✓ Determinar los métodos de control.

## **2.4. Marco Teórico**

El sector de la salud es un mercado creciente desde todos los aspectos; si observamos desde la misma concepción en el mercado de aseguramiento, el modelo de salud colombiano busca la cobertura universal y lo refuerza el fallo de la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008; en ese sentido el mercado tiene garantizado el crecimiento. Según fuentes de ACEMI la población asegurada del régimen contributivo en Colombia crece a una tasa promedio del 9% anual. El régimen subsidiado ha venido creciendo a nivel nacional a razón del 19,2% promedio anual. Para el Régimen Subsidiado se estima que para el año 2011 la cobertura aumentara en el País, de acuerdo a las políticas nacionales, esto implica una afiliación cercana a 300.000 nuevos afiliados al régimen subsidiado que hoy se encuentra como población vinculada. <sup>4</sup>

La política del gobierno del Presidente Juan Manuel Santos busca la sostenibilidad del sistema que hoy tiene asignado 6 puntos del producto interno bruto, y que en la realidad gasta casi 8 puntos del PIB, como consecuencia en parte de los 2.5 billones de

---

<sup>4</sup> Régimen Subsidiado ACEMI. Base de Datos Única de Afiliados

pesos por concepto de recobros por los servicios no incluidos en el plan obligatorio de salud (POS), según cifras entregadas por el Ministro de Protección Social Mauricio Santamaría.

El Sistema de Seguridad Social en salud en Colombia, será objeto de una reforma que propone el gobierno nacional, y que aborda las siguientes prioridades:

- Calidad, oportunidad y equidad en la atención.
- Sostenibilidad financiera.
- Actualización y unificación del Plan Obligatorio de Salud (POS).
- Creación de un organismo técnico evaluador que regule tecnologías, guías, procedimientos y medicamentos.
- Fortalecimiento de la CRES, entre el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Protección Social
- Creación de confianza en el sector y generación de diálogo entre los actores del sistema.
- Transparencia y control de la corrupción
- Desarrollar sistemas de información (identificación de la afiliación al sistema), trabajo conjunto entre los Ministerios de Protección Social y Hacienda y el Departamento Administrativo de Planeación Nacional.

Anteriormente se creía que tener una buena salud era consecuencia de fenómenos exógenos. Sin embargo, hoy en día, debido a los avances en la tecnología, esta concepción ha cambiado, los individuos producen su propia salud ya que estos tienen una influencia directa sobre su stock de salud.

Teniendo en cuenta esto, algunos economistas han desarrollado modelos teóricos con los que modelan una función de producción de salud en términos de diversos factores, entre estos factores se destacan el conocimiento, el cual es una forma específica de las mejoras tecnológicas y por lo tanto, tiene una gran importancia como determinante de la salud de las personas (de éste depende en gran parte el nivel de eficiencia con que un médico puede ayudar a curar a un enfermo); y el tiempo, pues producir una mejor salud toma tiempo y las personas deben ir al médico y pasar parte de su tiempo recibiendo tratamientos para mejorar su condición.

Otro de los factores que influye en la salud de las personas y por ende, en la producción de ésta, es el estilo de vida de los individuos. Los hábitos alimenticios, su

rutina de ejercicio y el consumo de bebidas alcohólicas pueden ayudar a mejorar o deteriorar el estado de salud de las personas.

Las características del medio ambiente también son un determinante importante de la salud. En los últimos años, éste se ha venido deteriorando, especialmente ante el aumento de emisiones de gases y la tala de bosques que han contribuido a los altos niveles de polución y contaminación del agua. Ante este nuevo entorno, la salud de las personas (en especial, la de los niños) ha empeorado, aumentando la frecuencia de enfermedades respiratorias, entre otras.

La predisposición genética a contraer enfermedades, la educación, el nivel de ingreso y, como es de común conocimiento, el cuidado y la asistencia médica son otras de las variables que pueden tener un efecto importante sobre la salud de las personas y por lo tanto, deben ser incluidas en la función de prestación de los servicios de salud.

Cabe notar que la asistencia médica está restringida por el acceso a un seguro médico, si una persona cuenta con un seguro médico, recibir la atención es más fácil, pues el seguro disminuye los costos no pecuniarios y de tiempo que deben asumir los pacientes, aumentando así la prevención y la frecuencia de tratamientos oportunos.

## 2.5. Marco conceptual

**Mercadeo:** Es una actividad encaminada a satisfacer las necesidades y deseos de las personas, organizaciones mediante productos y/o servicios utilizando el intercambio. También se puede definir como el proceso social y administrativo por el cual los grupos e individuos satisfacen sus necesidades al crear e intercambiar bienes y/o servicios y obtener ganancias.<sup>5</sup>

**Plan de mercadeo:** Según la American Marketing Asociación (A.M.A) un plan de marketing es un documento compuesto por un análisis de la situación de mercado actual, el análisis de las oportunidades y amenazas, los objetivos de mercado, las estrategias de mercado, los programas de acción y los ingresos proyectados. En última situación un plan de mercadeo es un mecanismo de la puesta en práctica que se integra dentro de un plan de negocio estratégico total<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Phillips Kloter

<sup>6</sup> <http://www.promonegocios.net>

**Servicio:** Son actividades identificables, intangibles y percederas que son el resultado de esfuerzos humanos o mecánicos que producen un hecho, un desempeño o un esfuerzo que implican generalmente la participación del cliente y que no es posible poseer físicamente, ni transportarlos o almacenarlos, pero que pueden ser ofrecidos en renta o a la venta; por tanto, pueden ser el objeto principal de una transacción ideada para satisfacer las necesidades o deseos de los clientes.

**Distribución:** La distribución es una herramienta de la mercadotecnia que incluye un conjunto de estrategias, procesos y actividades necesarios para llevar los productos desde el punto de fabricación hasta el lugar en el que esté disponible para el cliente final (consumidor o usuario industrial) en las cantidades precisas, en condiciones óptimas de consumo o uso y en el momento y lugar en el que los clientes lo necesitan y/o desean.<sup>7</sup>

**Precio:** El precio es "(en el sentido más estricto) la cantidad de dinero que se cobra por un producto o la prestación de un servicio. En términos más amplios, el precio es la suma de los valores que los consumidores dan a cambio de los beneficios de tener o usar el producto o la utilización de un servicio.<sup>8</sup>

**Comunicación:** Los medios de comunicación del marketing son las señales emitidas por las empresas a sus diferentes públicos, como son los clientes, proveedores, accionistas, etc. La empresa cuenta con una serie de medios para comunicarse con su entorno, que se pueden clasificar en función de sus destinatarios, soportes o contenidos en publicidad, fuerza de ventas o vendedores y relaciones públicas. Existen también otro tipo de medios de comunicación directa, como son las ferias, salones, exposiciones, mailings, venta por teléfono, venta por catálogo, promociones, etc.

**Salud:** Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y Rehabilitación que se prestan a toda la población.

**I.P.S:** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (I.P.S) Son los hospitales, clínicas, centros médicos o profesionales de la salud que se encargan de prestar directamente la atención médica a los afiliados del sistema de salud.

---

<sup>7</sup> Diccionario de Marketing de Cultural S.A.

<sup>8</sup> Fundamentos de Marketing: Philip Kotler y Gary Armstrong

Para prestar sus servicios a través del Plan Obligatorio de Salud (POS), estas instituciones deben celebrar contratos o convenios con las (E.P.S), para que ellas se encarguen de asumir los costos de la atención médica de sus afiliados.

**E.P.S:** Entidad Promotora de Salud. Es una aseguradora. Se constituye como el módulo administrativo del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Su función es la de administrar los servicios de salud y los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud delegados por el **FOSYGA**.

**Ministerio de la salud:** Es el encargado de fijar, bajo la dirección del Presidente, las principales políticas del sector de la salud en Colombia. En especial, regula la actividad de las (E.P.S), las (I.P.S), y todas las entidades encargadas de prestar servicios de salud, coordinan la distribución de recursos a las entidades territoriales y maneja los programas básicos de prevención y fomento de la salud.

Fondo de Solidaridad y Garantía (**FOSYGA**) es una cuenta adscrita al ministerio de salud que tiene por objeto garantizar la compensación entre personas de distintos ingresos y riesgos y la solidaridad del sistema general de seguridad social en salud, cubrir los riesgos catastróficos y los accidentes de tránsito.

**Superintendencia Nacional de Salud (S.N.S.):** Es un organismo adscrito al ministerio de salud. Tiene facultades para aplicar sanciones y cumple funciones de inspección, vigilancia y control, implementa mecanismos de evaluación de calidad científica de prestación de los servicios y control presupuestal del sector salud.

**POS:** Es el conjunto básico de servicios de atención en salud a que tienen derecho los afiliados al régimen contributivo. Su contenido es definido por el consejo nacional de seguridad social en salud.

**Régimen Subsidiado:** Personas sin capacidad de pago y su núcleo familiar. Los usuarios de este régimen son las personas con nivel 1 y 2 de **SISBEN** y miembros de comunidades indígenas.

**Régimen Contributivo:** Personas con capacidad de pago y sus familias. Pago en forma conjunta como empleador o individual.

**Calidad en Salud:** Está relacionada con la satisfacción total de las necesidades del usuario que solicita determinado servicio de salud, al menor costo para la organización y dentro de los límites fijados.

**Calidad:** Provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.

El concepto de calidad incluye aspectos como: logro de metas o estándares predeterminados, requerimientos del cliente en la determinación de las metas, disponibilidad de recursos y reconocimiento de los aspectos que se deben mejorar.

**Servicios de Salud:** Todos los servicios diseñados para mejorar la salud como ejemplos tenemos: Medicina General, Fisioterapia, Fonoaudiología, Laboratorio Clínico Programa de Salud ocupacional entre otros.

## **2.6. Marco Legal**

- **Normatividad**

El Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, para la prestación de sus servicios de salud está regulada por la Ley 100 de 1993, donde se establecen los parámetros para atender a los regímenes contributivos y subsidiados, teniendo en cuenta el Plan Obligatorio de Salud (POS) para cada uno de ellos. Esta entidad es vigilada por la Superintendencia de Salud a nivel nacional y por la Dirección Departamental de Salud a nivel departamental.

A partir de la Constitución de 1991 y con la Ley 100 de 1993 se introdujo el Sistema Integral de Seguridad Social en Salud con el fin de que se pudiera asegurar el acceso de toda la población a los servicios de salud.

La Constitución Nacional de 1991 consagró en su artículo 48:

*“La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliara progresivamente la cobertura de la*

*Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante”.*

- **Normatividad relacionada con la Salud<sup>9</sup>**

La seguridad Social en Colombia se remonta a 1945 con la aparición de la caja Nacional de previsión y un año después con la creación del Instituto colombiano del seguro social (ISS).

Su desarrollo estuvo marcado por una fuerte diferencia entre el sistema que cubría a los trabajadores privados, denominado seguridad social, y el sistema de los funcionarios públicos, denominado prevención social.

El Instituto del seguro social, única institución, cubrió en forma monopólica a todos los funcionarios del sector privado, mientras que el sistema de prevención social se desarrolló en forma desarticulada en múltiples instituciones, conformándose una caja de previsión por cada empresa pública.

En consecuencia para el año 1991 aproximadamente existían 1200 cajas de previsión en todo el país, mientras que el Instituto del Seguro Social (ISS) seguía siendo la única entidad encargada de la seguridad social para los trabajadores del sector privado.

De esta forma los funcionarios públicos estaban cubiertos en un 95% por el sistema de prevención, mientras que el 21% de la población económicamente activa y un 46% de la población asalariada estaban cubiertos por el Instituto del Seguro Social.

De acuerdo con lo anterior la Institución de la Seguridad Social, que permaneció vigente en Colombia por más de cuatro décadas, presento signos de deterioro y desigualdad reflejados en tres situaciones:

- Cubrimiento mínimo de la población.
- Inoportunidad e ineficiencia de los servicios prestados

---

<sup>9</sup> CISNEROS G. Fanny. Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia, Enfermera Especialista, Universidad del Cauca Facultad Ciencias de la Salud Departamento de Enfermería.

- El déficit financiero generalizado en el sistema.

Con el propósito de establecer un sistema al servicio del trabajador o afiliado como ente vital y asegurar el acceso efectivo de toda la población al desarrollo cuidado y atención de su salud, el gobierno sancionó la *ley 100 de diciembre 23 de 1993*, por la cual se crea el sistema de seguridad social Integral y se dictan otras disposiciones, que constituye la reforma e iniciativa social más importante del país en los últimos 50 años.

El nuevo sistema propuesto por la constitución Nacional de 1991 y consolidado a través de *la ley 100 de 1993* está integrado por un conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de los que puede disponer el individuo y la comunidad, para gozar de un mejor nivel de vida.

Dicho sistema destinado a proporcionar protección integral a los habitantes del territorio nacional, es un derecho de carácter irrenunciable, que garantiza la cobertura de los riesgos de invalidez, vejez y muerte (pensiones), salud y riesgos profesionales.

- **Ley 100 origen y filosofía**

La Ley 100 tuvo origen en el gobierno y fue presentada para discusión y aprobación ante el Congreso Nacional de la República en 1992, en principio se centró sobre el tema pensional y posteriormente se completó con el tema de la salud, finalmente fue sancionada en junio de 1993.

- **Antecedentes**

**Primer antecedente:** Se remontan a los hechos de tipo social y económico que enmarcaron el sistema de seguridad social en Colombia, la baja cobertura, la incapacidad financiera del sistema existente, la ascendente deuda pensional, la deficiente prestación del servicio médico, los excesivos trámites burocráticos y la inequidad interna.

**Segundo antecedente:** Tenemos la expedición de la Constitución Política de 1991, la cual en su artículo 48 consagró la seguridad social como un servicio público permanente y un derecho colectivo, el cual adquiere el carácter de derecho fundamental cuando, según las circunstancias del caso, su desconocimiento puede

conllevar a la violación de otros derechos y principios fundamentales, como la vida, la integridad física, el libre desarrollo de la personalidad y la dignidad humana.

- **Sistema de seguridad social integral**

El objetivo del sistema es garantizar las prestaciones económicas y asistenciales de salud a quienes tienen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema.

Prevé la ampliación de la cobertura hasta lograr que toda la población acceda a la prestación integral y efectiva de sus beneficios, buscando garantizar la financiación y el equilibrio del sistema, a través de la cotización y de la asignación de recursos del presupuesto nacional.

El sistema de seguridad social creado por la ley 100 de 1993, está conformado por el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos y por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios sociales complementarios.

El Sistema general de salud, lo conforman, las Empresas promotoras de salud (E.P.S.), las cuales tienen a su cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios, y las Instituciones prestadoras de servicios de salud (I.P.S.), que son entidades organizadas para la prestación de los servicios de salud (Clínicas, Centros de salud, Hospitales, Consultorios profesionales).

- **Funcionamiento del Sistema<sup>10</sup>**

La función principal de las (E.P.S.), es la organización y garantía directa o indirecta de la prestación del plan de salud obligatorio (POS) a los afiliados.

Las (E.P.S.), son las entidades responsables de la afiliación y el recaudo de las cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA.

La cotización obligatoria que se aplica a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, es máximo del 12% del salario base de cotización, el cual no podrá ser inferior al salario mínimo ( para trabajadores independientes será de dos salarios

---

<sup>10</sup> CISNEROS G. Fanny. Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia, Enfermera Especialista, Universidad del Cauca. Facultad Ciencias de la Salud. Departamento de Enfermería.

mínimos), dos terceras partes (8%) estarán a cargo del empleador y una tercera parte (4%) a cargo del trabajador y un punto de la cotización será trasladado al del Fondo de Solidaridad y Garantía para contribuir a la financiación de los beneficiarios del régimen subsidiado.

Del recaudo de la cotización se descuenta el valor de las (U.P.C.) fijadas para el (POS) por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) y se traslada la diferencia al Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, dentro del término fijado para el efecto. En caso de ser la suma de las (U.P.C) mayor que los ingresos por cotización, el fondo deberá cancelar la diferencia a la (E.P.S.)

Por último es requisito para la afiliación y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud que el trabajador dependiente se encuentre afiliado y permanezca como tal, en el Sistema de Riesgos Profesionales. (Art. 83 decreto 806 de 1998).

Los principios generales de la Ley, establecen que «el servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.» Además, establece los fundamentos del servicio público de salud, y define que los patrones rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- **Principios generales<sup>11</sup>**

Toda la política de Colombia en salud se rige por la ley 100 de 1993. El principal objetivo en sus inicios era el de acabar con el monopolio de las instituciones de seguros sociales, éstos, manejaban la salud y el régimen pensional que son cosas muy distintas.

La ley 100 de 1993 constituida en el artículo 48 de la constitución de 1991. Sus principios generales son:

**Solidaridad:** Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

---

<sup>11</sup> <http://www.colombia.com/actualidad/images/2008/leyes/ley100.pdf>

**Integralidad:** Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley.

**Eficiencia:** Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

**Universalidad:** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

**Integralidad:** Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley.

**Unidad:** Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social.

**Participación:** Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto.

El Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, para la prestación de sus servicios de salud está regulada por la Ley 100 de 1993, donde se establecen los parámetros para atender a los regímenes contributivos y subsidiados, teniendo en cuenta el Plan Obligatorio de Salud (POS) para cada uno de ellos.

La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios generales anteriormente mencionados, en los términos que establezca la Ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

- **Patrones rectores del sistema general de seguridad social en Salud**

**Equidad:** El sistema proveerá servicios de salud de igual calidad a todos los habitantes de Colombia, sin distinguir capacidad de pago o riesgo de enfermedad.

**Obligatoriedad:** La afiliación al sistema de seguridad social en salud es obligatoria para todos, siendo responsabilidad afiliar sus trabajadores y del estado facilitar la afiliación de quien carezca de este vínculo laboral o de capacidad de pago.

**Protección Integral:** El sistema brindará protección en salud a sus afiliados en las fases de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, según lo previsto en el art. 162 de la ley 100 de 1993.

**Libre escogencia:** El sistema permitirá que el usuario pueda escoger libremente la Empresa Promotora de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, cuando ello sea posible según la oferta de servicios.

**Autonomía de las Instituciones:** Las empresas promotoras de salud (E.P.S), tendrán autonomía administrativa e independencia económica, salvo los casos previstos por la ley.

**Participación Social:** Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las Instituciones y del sistema en su conjunto.

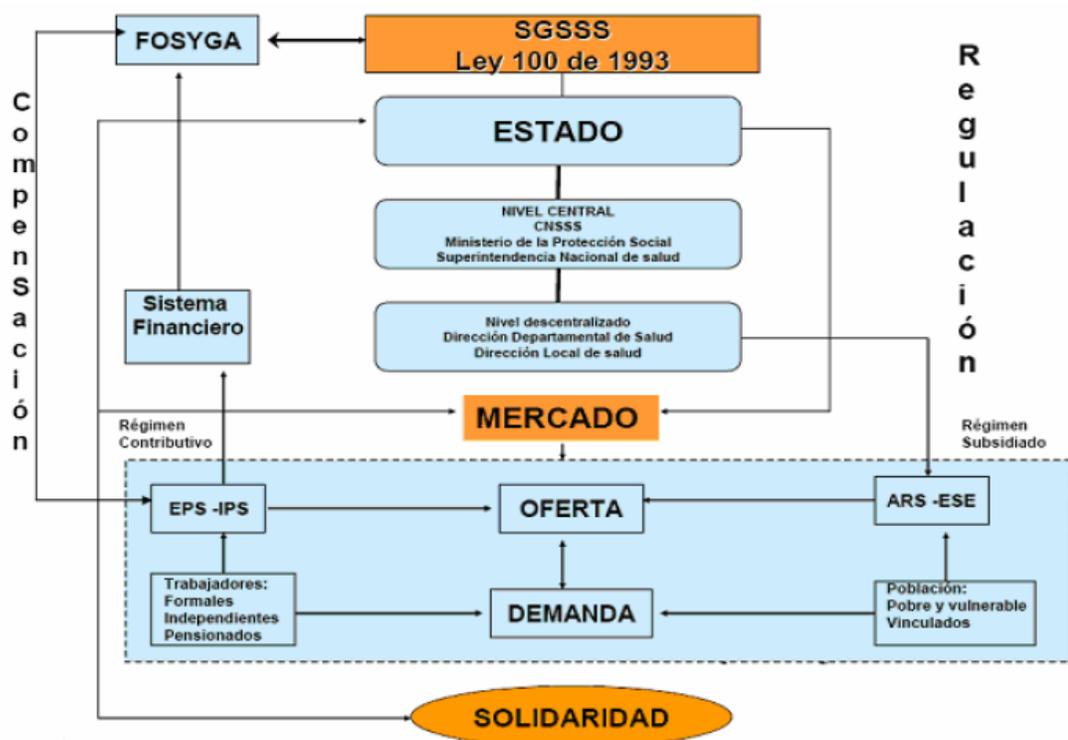
**Calidad:** El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios, para garantizar a los usuarios atención oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua.

*“En conclusión, la Ley 100 en su filosofía busca ampliar la cobertura de la seguridad social para todos los habitantes de Colombia .Esta reforma constituye el comienzo de una verdadera revolución en el concepto del papel del Estado en la sociedad, en la distribución de responsabilidades en el manejo de las políticas sociales y específicamente*

en la aplicación en Colombia de un nuevo modelo de prestación de servicios de salud sin antecedentes en el país.

La aplicación del modelo se basa en supuestos originados en consideraciones de orden teórico y experiencias de otros países. Estos supuestos se relacionan con la posibilidad de alcanzar, en un plazo determinado, las metas de cobertura universal, acceso a los servicios básicos, eficiencia del sistema y un nivel de calidad conforme a estándares pre establecidos. Los esfuerzos encaminados a aplicar la nueva legislación han puesto en evidencia una serie de interrogantes y vacíos para cuyas soluciones se hace necesario el aporte de la investigación con el concurso de diferentes disciplinas: epidemiología, ciencias sociales y del comportamiento, antropología social, economía y ciencias políticas<sup>12</sup>.

Figura 2. Modelo de operación del sistema general de seguridad social en salud<sup>13</sup>



Fuente: Elaboración propia de la Investigación

<sup>12</sup> <http://www.colombiamedica.univalle.edu.co>

<sup>13</sup> OROZCO AFRICANO Julio Mario MD. Ms. Caracterización del mercado del aseguramiento en salud para el régimen contributivo en Colombia, Cartagena, agosto de 2006

**CAPITULO III.**  
**ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN INTERNA, EXTERNA Y DE LA COMPETENCIA DEL**  
**CENTRO CLÍNICO DE REHABILITACIÓN SAN MARTÍN S.A.S**

**3.1. Análisis de la situación interna**

La matriz de evaluación del factor interno (EFI), es una herramienta que permite resumir y evaluar la información de los factores internos que tienen mayor incidencia en una organización. A continuación se presenta la metodología utilizada en su elaboración:

- Se hace una lista de las fortalezas y debilidades más relevantes que tienen incidencia en la empresa.
- Se asigna un peso a cada factor dentro del rango 0.0 (nada importante) a 1.0 (muy importante), donde el peso dado a un factor indica la importancia relativa del mismo en el éxito de la industria. La sumatoria de todos los valores asignados a los factores debe totalizar 1.0.
- Se asigna un valor de 1 a 4 a cada factor indicando el grado de debilidad o fortaleza que representa para la organización calificando así: 1, debilidad mayor, 2, debilidad menor, 3, fortaleza menor y 4, fortaleza mayor.
- Se multiplica cada peso del factor por su valor para determinar el resultado sopesado para cada variable.
- Se suma los resultados sopesados de cada variable determinando así el resultado ponderado total para la organización.

A continuación se presenta la Matriz de Evaluación del Factor Interno (EFI) del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S

**Tabla 2. Matriz de Evaluación del Factor Interno (EFI) del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.**

<b>FACTORES</b>	<b>PESO</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>VALOR PONDERADO</b>
<b>Fortalezas</b>			
Equipo administrativo interdisciplinario calificado	0,15	4	0,6
Buenas relaciones interpersonales	0,10	3	0,30
Seguimiento a pacientes	0,01	3	0,03
Prestación de excelentes servicios	0,10	4	0,40
Orientación del direccionamiento estratégico	0,02	4	0,08
<b>Debilidades</b>			
Planta física propia	0,15	1	0,15
Inexistencia del área de mercadeo	0,15	2	0,30
Deficiencia en la asignación de citas	0,10	2	0,20
Poca publicidad de los servicios	0,02	1	0,02
Disponibilidad de médicos especialistas	0,15	1	0,15
Deficiencias en el espacio físico	0,05	2	0,10
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>		<b>2,33</b>

Fuente: Elaboración propia de la investigación

Convenciones de Calificación:

- 1, Mayor Debilidad*
- 2, Menor Debilidad*
- 3, Menor Fuerza*
- 4, Mayor Fuerza*

*Los valores ponderados muy por debajo de 2.5 caracterizan a las organizaciones que son débiles en lo interno. Los valores muy por arriba de 2.5 indican una posición muy fuerte, en otras palabras que se capitalizan mejor las fortalezas internas y se neutralizan las debilidades.*

El Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, obtuvo un calificación total de **2,33**, lo que indica que la organización se encuentra en una situación no favorable a nivel interno, en la cual se deben tomar medidas correctivas para ser más competitivo en el mercado, aplicando métodos estratégicos para lograr que las fortalezas puedan neutralizar las debilidades.

Entre las principales fortalezas que tiene el Centro Clínico San Martín S.A.S, está el equipo administrativo interdisciplinario calificado, tanto en la parte administrativa como asistencial, razón por la cual se le dio un mayor peso a este factor de (0.15), los

usuarios se encuentran satisfechos con la atención que reciben por parte del personal asistencial, como lo son: Médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos confiando en su criterio como profesionales de la salud.

En el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, se dan buenas relaciones interpersonales entre sus miembros, siendo esta una de sus fortalezas, a la que se le asignó un peso de (0.10). Es importante que en las organizaciones se den buenas relaciones interpersonales entre los miembros de la misma, con el fin de generar un sano ambiente laboral, y promoviendo la motivación en el trabajo. Se debe tener en cuenta que el usuario final del servicio puede percibir este aspecto como algo esencial de la organización.

La organización, hace seguimiento a los pacientes a través de sus historias clínicas para saber de su estado de salud después que salen de la consulta, es importante que la empresa no pierda con tacto con sus usuarios por lo cual se le dio un peso de (0,01) y una calificación de 3, considerándose este un factor el cual se debe mantener y mejorar cada día. La prestación de los diferentes servicios que se ofrecen en el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, es de excelente calidad ya que estos son prestados por profesionales idóneos, calificados y comprometidos con el desarrollo de la organización por lo cual se le dio un peso de (0,10) y una calificación de 4 considerándose este factor como una fortaleza mayor ya que es uno de los factores diferenciadores con la competencia.

El Centro Clínico cuenta con un direccionamiento estratégico, que le permite tener claro hacia dónde se dirige, saber cuál es su razón de ser, tener unos objetivos trazados, que le permiten evaluarse y mejorar además de generar nuevos objetivos que conlleven al crecimiento de la misma a través del tiempo, al igual que contar con una estructura organizacional, que permite conocer su composición orgánica por lo cual se le dio un peso de 0,02 y una calificación de 4 considerando que este factor es una fuerza mayor.

Una de las principales debilidades con que cuenta el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, es que no tiene con una infraestructura propia, factor que se convierte en una debilidad mayor por lo cual se le dio un peso de (0,15) y una calificación de 1, esto implica que la organización incurre en unos costos fijos elevados por conceptos de arrendamiento.

El Centro Clínico San Martín S.A.S, no cuenta con un área de mercadeo y ventas, la cual se oriente a realizar publicidad y dedicarse a la búsqueda de nuevos clientes y mejores opciones de posicionamiento en el mercado; siendo esta una tarea que tiene que realizarse desde la gerencia de la organización, es este factor considerado como una debilidad a la cual se le asignó un peso de (0.15). En la actualidad, las empresas sobreviven mientras tengan una buena participación en el mercado que les permita sostenerse y alcanzar un nivel de utilidades, razón por la que tener un área de mercadeo y ventas que se dedique exclusivamente a este fin es sumamente importante para la organización.

Para la asignación de citas, la empresa no dispone de un sistema eficaz que permita realizar esta actividad de forma segura y rápida, razón por la cual se deben tomar medidas correctivas y generar estrategias para mejorar este aspecto que es de vital importancia, para ello se le dio un peso de (0,10), las citas se realizan de forma telefónica y se registran en un documento, lo que hace que se haga rigurosa por el papeleo que se presenta, medio que no es eficiente por que se presenta inconvenientes con los horarios y la atención del paciente por parte de los mismos y el personal profesional de la salud.

Los recursos que se asignan para la Promoción y Publicidad de la organización son limitados, considerando este factor como una de las mayores debilidades con que cuenta la empresa, por este motivo se le dio un peso de (0.02), debido a que los recursos son provenientes de la Presidencia de la Republica a través del programa fondo Emprender, y no hay constancia de fluidez de efectivo para la parte de promoción y publicidad.

El Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, no tiene disponibilidad para el acceso a especialistas de la salud debido a que su capital de trabajo es muy limitado, convirtiéndose este factor en una de las debilidades más relevantes en comparación con algunos de sus competidores, por lo cual se le dio un peso de (0,15) y una calificación de 1 considerándose como un factor clave en el cual se debe mejorar para llegar a ser más competitivo en el mercado.

Por último se encontró como una debilidad, la deficiencia en el espacio físico para la cual se le dio un peso de (0.05) y una calificación de 2, ya que donde funciona la empresa el espacio físico para la atención de los pacientes es un poco reducido en comparación con los de los competidores los cuales presentan estructuras con mayor capacidad de atención a usuarios para la prestación de sus servicios.

### **3.2. Análisis de la situación externa**

El análisis externo involucra el reconocimiento del entorno, además de su diferenciación como entorno general y específico. El entorno general puede tener influencia directa e indirecta sobre las organizaciones. Una variable puede involucrar varias empresas o sectores económicos y afectarlos positiva o negativamente.

El objetivo del análisis de la situación externa del Centro clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, es elaborar una lista de oportunidades que benefician a la organización y las amenazas que debería contrarrestar. Se trata de variables claves en los procesos actuales que permiten la proyección de la organización hacia el cumplimiento de sus objetivos organizacionales.

Para analizar el entorno se consideraron algunos aspectos de tipo general, es decir, aquellos que influyen indirectamente en la organización, así como aquellos de tipo específico, que afectan de manera directa la organización, y se busca identificar la toma de decisiones estratégicas frente a estas variables.

#### **3.2.1. Entorno Social**

Hace una década muy pocos colombianos contaban con aseguramiento en salud; el llamado sector de seguridad social cubría el 15% de la Población y estaba conformado básicamente por el Instituto de Seguros Sociales (ISS), enfocado en los empleados del sector privado, y por la Caja Nacional de Previsión, que cubría a los empleados del sector públicos. El sector privado estaba compuesto por las compañías aseguradoras, clínicas y hospitales privados y atendía cortamente el 15% de la población, el restante 70% de la población dependía de unos pocos hospitales públicos bajo grandes limitaciones operativas.<sup>14</sup>

Con el fin de reestructurar el sistema anterior, la ley 100 de 1993 creó un sistema de Seguridad Social que busca garantizar el aseguramiento universal de la población a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud que consta de dos regímenes. El *Régimen Contributivo*, conformado por los trabajadores que cotizan al sistema de Seguridad Social en Salud el cual se financia con un aporte mensual equivalente al 12% de los ingresos laborales (8% pagados por el empleador y 4% por el trabajador).

---

<sup>14</sup> RANGEL PALOMINO, Alejandra María. Documento 267, 16 de Septiembre de 2004

Los trabajadores por cuenta propia o por contratos de prestación de servicios pagan la totalidad del aporte. Cada contribuyente elige la Empresa Promotora de Salud – EPS, a la que quiere afiliarse, las cuales a su vez, contratan o crean Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud - I.P.S. Las EPS son las responsables de recaudar las contribuciones que se consignan en un fondo único, el Fondo de Solidaridad y de Garantía - FOSYGA.

Por otro lado, se encuentra el *Régimen Subsidiado*, el cual cubre a la población de escasos recursos que no puede contribuir económicamente. La afiliación de personas a este sistema se realiza por medio de las alcaldías, que verifican el nivel socioeconómico del individuo a través del SISBEN. Las entidades encargadas de brindar el seguro de salud a esta población se denominan Administradoras de Régimen Subsidiado conocidas como las (ARS).

El aumento del gasto público durante la década de los años noventa estuvo estrechamente asociado a los nuevos compromisos del Estado Colombiano en Educación, Salud y otros rubros sociales, esto hizo latente la preocupación de canalizar apropiadamente estos recursos hacia la población que más los necesitaba, de esta forma, la reforma en la Seguridad Social y la profundización de la descentralización fiscal que provocaron la ley 100 de 1993 y la ley 60 de 1993, respectivamente, dieron paso a la creación del SISBEN.

El nuevo régimen subsidiado en salud requería de un instrumento de focalización individual que permitiera decidir qué personas debían recibir este subsidio o beneficio. La idea central consiste en la aplicación de una encuesta sobre las condiciones socioeconómicas del hogar, esto permite construir un puntaje SISBEN; entre más bajo sea el puntaje, mayores son las condiciones de pobreza del hogar, lo que permite instrumentar la focalización individual. Por ejemplo, para que una persona pueda afiliarse al régimen subsidiado en salud debe pertenecer al nivel 1 o 2 del SISBEN.

En la actualidad, el SISBEN se está utilizando para focalizar recursos en otros programas diferentes al sistema de salud, como subsidios en educación, vivienda y pensiones asistenciales.

Los recursos de financiamiento del Sistema de Salud provienen de los tres niveles gubernamentales del orden Nacional, Departamental y Municipal. En el nivel central, el FOSYGA juega un papel muy importante ya que controla el financiamiento y

administración del régimen tanto Contributivo como Subsidiado. A nivel departamental, los hospitales públicos reciben recursos provenientes de una parte del sistema general de participaciones y un porcentaje de las utilidades de los monopolios de loterías y juegos de azar manejados por la Nación. A nivel municipal, el régimen de Salud subsidiado absorbe también una porción de las transferencias de la Nación las cuales se destinan al financiamiento de la cobertura por medio de las Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS) que, además, reciben recursos equivalentes a un punto porcentual de la contribución que realizan los afiliados del régimen contributivo, lo cual se constituye como un mecanismo de solidaridad entre regímenes.<sup>15</sup>

De hecho, el esquema de seguridad social en salud colombiano tiene un impacto redistributivo debido precisamente a que las personas con capacidad de pago contribuyen en forma proporcional a su ingreso y aportan al fondo de solidaridad.

El Sistema de Seguridad Social en Salud busca ofrecer un seguro mínimo común a todos sus afiliados. La cobertura del sistema está determinada por el Plan Obligatorio de Salud (POS), un instrumento de política pública que determina cuáles son los servicios y bienes básicos a los que tiene derecho todo afiliado.

El encargado de determinar qué bienes y servicios de salud deben ser incluidos en el POS es el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS). Este puede modificar el contenido del POS con el propósito de rediseñar las políticas públicas en salud y adaptar el sistema a las restricciones financieras existentes.

En la actualidad, el POS para los afiliados al régimen contributivo cubre la atención inicial de urgencias, consultas médicas generales y de especialista, atención integral al ciclo de maternidad, pruebas de laboratorio, odontología básica y aproximadamente 660 medicamentos. Adicionalmente, aquellos afiliados al régimen contributivo que hayan cotizado durante por lo menos 50 semanas tienen derecho a servicios de hospitalización y cirugía.

El sistema también cubre los tratamientos de enfermedades de alto costo como SIDA, Cáncer o insuficiencia renal crónica si el afiliado ha cotizado por lo menos durante 100 semanas.

Es importante resaltar que los afiliados al régimen subsidiado tienen derecho a un POS con una cobertura menor, por ejemplo, el POS de este régimen no cubre los

---

<sup>15</sup> LA REFORMA A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Ministerio de Salud. Colombia 2000

servicios de hospitalización y cirugía. En los casos en que los servicios requeridos no estén cubiertos por el POS, las personas tienen la opción de utilizar la red hospitalaria pública para solicitar este servicio.

La reforma de 1993 ha mostrado importantes frutos en lo relacionado a la afiliación de la población que pasó de 24% en 1993 a 59% en 2003, en buena parte como resultado de la mayor cobertura del régimen subsidiado.

### **3.2.2. Entorno Cultural**

La salud es un valor compartido por todas las sociedades y todos los sistemas ideológicos como uno de los objetivos del desarrollo y una condición indispensable para una auténtica igualdad de oportunidades.

Definida por la (OMS), Organización Mundial de la Salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades, reconocida en la declaración de Alma-Alta como “un derecho humano fundamental, además que el logro del nivel de salud más alto posible es un objetivo social y sumamente importante en todo el mundo, cuya realización requiere de la intervención de otros sectores sociales y económicos, además del sector salud.<sup>16</sup>

A nivel mundial se han ido presentando cambios en referencia a la prevención de las enfermedades, en Colombia, las personas acuden a las instituciones prestadoras de salud conocidas como (I.P.S) cuando presentan algún tipo de patología que afecte su salud y no como un modo de prevención de las mismas.

El impacto del subdesarrollo y de la pobreza condicionan el desarrollo social en los Países de América Latina particularmente marcado en el campo de la salud, en esta región se reconocen situaciones especiales; grupos y regiones, hace poco tiempo ignoradas o calladas, se han vuelto presencia activa en un conglomerado social transformado.

En Colombia se ha observado un aumento en la cobertura de servicios de salud y estado de salud entre los años 1997 y 2003 siendo el régimen subsidiado el que presentó mayor incremento. Sin embargo, existe un amplio sector de la población colombiana que aún no cuenta con aseguramiento en los servicios de salud.

---

<sup>16</sup> [http://es.wikipedia.org/wiki/Salud\\_mental](http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_mental)

El aumento en la cobertura es insuficiente y heterogéneo entre los distintos sectores de la población. El sistema general de salud evidencia diversas falencias en la cobertura de la población más vulnerable, al igual que no muestra ser sostenible para las personas que poseen un trabajo informal.

La demanda por servicios de salud presenta tendencias variadas. La consulta por prevención para 2003 fue mayor que en 1997, pero dispar entre las regiones. Pese a esto, los hogares colombianos disminuyeron las consultas médicas por falta de dinero y porque se aumentó la mala percepción de la calidad del servicio como determinante de la no asistencia. Mientras para las personas afiliadas al régimen contributivo y las que no tienen afiliación, el porcentaje de personas que percibió algún problema de salud y no fue al médico aumentó, este porcentaje disminuyó para las personas afiliadas al régimen subsidiado. De igual manera, la tasa de hospitalización junto con el gasto que hacen los hogares en este rubro, disminuyó. Esta tasa tiende a ser mayor para las personas de altos ingresos, para los habitantes de las cabeceras municipales y para aquellas que están afiliadas al régimen contributivo.

Estas tendencias estuvieron acompañadas por una disminución en la morbilidad de la población colombiana. Se encuentra que en las cabeceras municipales existe una mayor proporción de personas que perciben alguna enfermedad, esto también se da en los de ingresos altos. Se observa que existe una mayor proporción de personas que sufren enfermedad crónica afiliada al régimen contributivo y que esta proporción es mayor comparado a los más bajos. De manera análoga se encuentra que el régimen al que pertenece el individuo es determinante en el momento de acceder a los medicamentos cuando se está enfermo, siendo el régimen contributivo aquel que presenta el mejor indicador. La percepción sobre el estado de salud, además de estar asociado a la zona a la que pertenece la persona, se relaciona con el régimen al cual esté afiliado, siendo el régimen contributivo el que posee las mejores percepciones de su población.

El estado de salud también se encuentra asociado con el tipo de ocupación, las personas con un trabajo formal reportan un mejor estado de salud.<sup>17</sup>

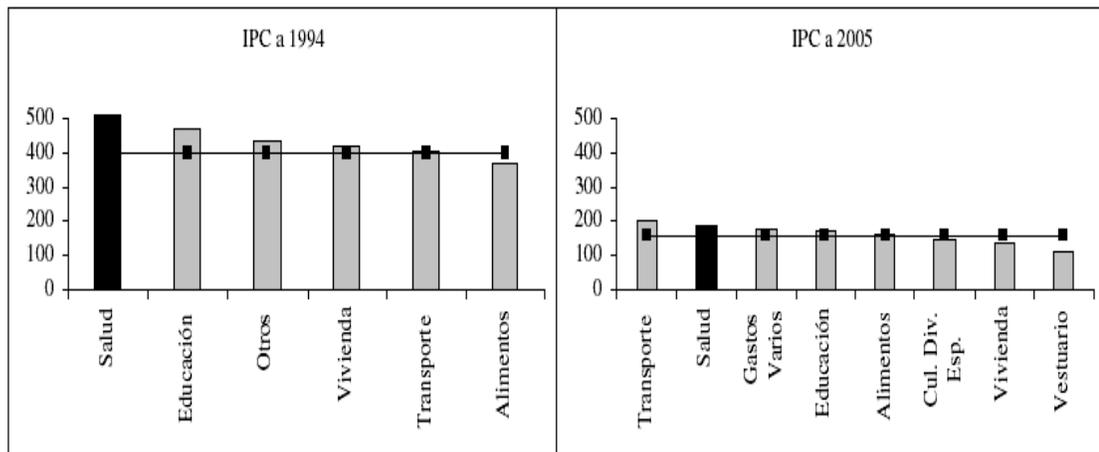
---

<sup>17</sup> Aproximación a la salud en Colombia. Andrés Zambrano. Facultad de Economía. Universidad del Rosario. 2006

### 3.2.3. Entorno Económico

La Ciudad de Popayán basa su economía en diferentes actividades económicas entre las que se encuentran: servicios, comercio, construcción, hotelería, educación, industria, salud, transporte y turismo, entre otras actividades.

- Colombia: IPC para los periodos antes y después de la reforma del Sistema de seguridad en Salud



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE.

La inflación, definida como el aumento continuo y generalizado de los precios, puede ocurrir por varias causas, entre ellas los cambios en la oferta y razones de demanda o monetarias. Para el caso de la salud, se tienen algunas evidencias de que la inflación es superior al promedio de la economía, lo cual parece obedecer al hecho de que en este sector predomina una inflación del lado de la oferta.

Las presiones inflacionarias en el sector pueden explicarse por los cambios en las técnicas médicas, lo cual aumenta los costos en la atención a medida que se incorpora tecnología avanzada, o como resultado de las alianzas estratégicas entre profesionales y prestadores, que implica limitaciones para el ingreso a la oferta y la definición de altas tarifas para los consumidores.

En Colombia se presenta una tendencia inflacionaria en salud, lo cual se expresa en las variaciones del índice de precios al consumidor — IPC, la salud es superior a las variaciones del IPC total, fenómeno recurrente en cada uno de los 16 años de los que se posee información sobre el sector de salud (1989 – 2005). En este sentido, la inflación ha pasado de niveles superiores al 20% anual a comienzos de la década de

1990, y cercanos incluso al 40% en el caso de salud, hasta niveles inferiores al 10% en la actualidad.

Se concluye entonces que la inflación en salud, en términos comparativos con lo sucedido para el promedio de los precios de la economía, ha disminuido en la última década de manera coincidente con la puesta en marcha de la Ley 100 de 1993.

Esto sugiere que la regulación establecida a partir de dicha ley, en particular la Unidad de Pago por Capitación, ha tenido efectos esperados al facilitar un control de tarifas y promover la competencia entre los prestadores de servicios, quienes contratan con las EPS atendiendo a diversas modalidades de pago en las que el volumen de servicios es un factor importante.

### **3.2.4. Entorno Tecnológico**

En la actualidad la tecnología, la Información y las Comunicaciones (TIC), han adquirido un papel muy importante en todos los sectores económicos y en la vida de las personas.<sup>18</sup>

En el ámbito médico, para que una tecnología sea eficiente, el personal que la va a aplicar debe tener dominio de la misma, con conocimiento profundo de sus beneficios y desventajas por lo que su adiestramiento y capacitación son fundamentales; los profesionales de la salud tienen la responsabilidad y el imperativo ético de ofrecer a la sociedad su conocimiento y la tecnología a su alcance para contribuir a su bienestar por lo que su aprendizaje interactivo y dinámico constituyen preocupaciones formales de toda organización prestadora de servicios de salud.

En la Ciudad de Popayán, la tecnología en el sector salud, es aún insipiente comparada con el resto nacional, debido a que muchas veces la adquisición de equipos o tecnología se hace a instituciones que están renovando su planta tecnológica y su anterior tecnología es adquirida por el resto de instituciones que no tienen la capacidad económica de adquirir tecnología de última generación.

“En Colombia cerca del 45% de la inversión en tecnología de las grandes empresas se hace en Infraestructura, el 31% de la inversión se hace en herramientas

---

<sup>18</sup> LA TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA SALUD. Conclusiones, Tendencias y Rectos, Diagnóstico y Propuesta

transaccionales y apenas el 12% se invierte en generar información gerencial y 12 % en operaciones estratégicas que generan valor”.<sup>19</sup>

En el siguiente grafico se explica el estado actual de las (TIC), y la aproximación al estado requerido en la cadena de valor del sector salud.

**Figura 3. Aproximación al estado de las TIC en la cadena de valor del sector salud**



Fuente: LA TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA SALUD. Conclusiones, Tendencias y Retos, Diagnóstico y Propuesta <http://www.cintel.org.co/capacitacion/tercerencuentro/memorias/miercoles/CINTEL-Presentacion-TICSa-lud-V1.0.pdf>

En el gráfico se observa como cada una de las actividades principales y actividades de apoyo, poseen una TIC diferente, llevando a un aumento de costos y errores de tipo administrativo y médicos, debido a que cada parte que conforma la cadena de valor del sector salud.

Este maneja su propia información, centralizando la toma de decisiones como si fueran unidades independientes. Las instituciones en este tipo de modelo no serán capaces de hacer una gestión de conocimiento apropiado en pro del usuario, además no permite contar con información en tiempo real, llevando a retrasos en los procesos administrativos y operativos.

<sup>19</sup> <http://www.encolombia.com/reumatologia7100-competencia.htm>

### **3.2.5. Matriz de Evaluación del Factor Externo (EFE) del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S**

La Matriz de Evaluación del Factor Externo (EFE), es una herramienta que permite resumir y evaluar la información de los factores externos que tienen mayor incidencia en una organización. La metodología utilizada fue la siguiente:

- ✓ Se hace una lista de las oportunidades y amenazas más relevantes que tienen incidencia en la empresa.
- ✓ Se asigna un peso a cada factor dentro del rango 0.0 (nada importante) a 1.0 (muy importante), donde el peso dado a un factor indica la importancia relativa del mismo en el éxito de la industria. La sumatoria de todos los valores asignados a los factores debe totalizar 1.0
- ✓ Se asigna un valor de 1 a 4 a cada factor indicando el grado de amenaza u oportunidad que representaba para la organización calificando así: 1, amenaza mayor, 2, amenaza menor, 3, oportunidad menor y 4, oportunidad mayor.
- ✓ Se multiplica cada peso del factor por su valor para determinar el resultado sopesado para cada variable.
- ✓ Se suma los resultados sopesados de cada variable determinando así el resultado ponderado total para la organización.

La matriz de evaluación externo oscila entre 1.0 a 4.0. Un resultado ponderado por debajo de 2.5 indica que la organización compite en una industria sin atractivos y se enfrenta a unas fuertes amenazas externas, por el contrario un resultado ponderado por encima de 2.5 indica una organización que compite en una industria atractiva con abundantes oportunidades.

A continuación se presenta la Matriz de Evaluación del Factor Externo (EFE) del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S

**Tabla 3. Matriz EFE del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S**

<b>FACTORES</b>	<b>PESO</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>PONDERADO</b>
<b>Amenazas</b>			
Competencia agresiva en el mercado	0,20	1	0,20
Baja capacidad de poder adquisitivo de los usuarios	0,05	2	0,10
Normatividad cambiante en el sector de la Salud	0,05	2	0,10
Alto costo de la tecnología	0,15	1	0,15
Nuevas I.P.S en el mercado	0,10	1	0,10
Libertad de entrada I.P.S del primer nivel	0,05	2	0,10
<b>Oportunidades</b>			
Crecimiento Poblacional	0,15	3	0,45
Nuevas tendencias en el cuidado de la Salud	0,10	4	0,40
Posibilidad de convenios con otras entidades	0,10	4	0,40
Actitud de los consumidores frente a la calidad de los servicios	0,05	3	0,15
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>		<b>2,15</b>

Fuente: Elaboración propia de la investigación

#### Convenciones de Calificación:

- 1, Mayor Amenaza
- 2, Menor Amenaza
- 3, Menor Oportunidad
- 4, Mayor Oportunidad

*Los valores ponderados muy por debajo de 2.5 caracterizan a las organizaciones que tienen más amenazas que oportunidades en el mercado. Los valores muy por arriba de 2.5 indican una posición muy favorable, en otras palabras que se capitalizan mejor las oportunidades que las amenazas de la organización.*

El resultado total de evaluación de la Matriz de Evaluación de Factores Externos (EFE) del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, fue de 2.15 puntos, esto significa que la organización está por debajo del promedio que caracterizan a las organizaciones, presentando mayores amenazas que oportunidades en el mercado, no respondiendo de manera apropiada frente a las amenazas que se presentan en el entorno.

En la matriz, se le da un mayor peso al factor de “existencia de fuertes competidores en el mercado” con un peso de (0.20), presentado como una amenaza mayor, porque el nivel de competencia entre las instituciones prestadoras de servicios de salud

(I.P.S), en la Ciudad de Popayán es alta, existen instituciones que gozan de gran trayectoria en el mercado, aquéllas que tienen un considerable número de usuarios afiliados a (E.P.S), con las cuales manejan convenios, tienen grandes infraestructuras y cuentan con excelentes equipos médicos y tecnológicos.

Estos factores hacen que las personas prefieran afiliarse a las instituciones de salud más reconocidas y no tengan en cuenta las instituciones pequeñas, nuevas con poca trayectoria en la Ciudad.

La baja capacidad de poder adquisitivo de los usuarios es considerada como una amenaza menor, con un peso de (0.05), debido que al régimen contributivo se afilian: las personas que tienen un contrato laboral, los empleados públicos, los pensionados y quienes se afilian de forma independiente, al presentarse la baja capacidad de poder adquisitivo las personas no pueden acceder al régimen contributivo por falta de los recursos económicos, esto afecta directamente al Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, pues se disminuye el número de usuarios actuales y potenciales para la empresa.

La normatividad cambiante en el sector de la salud, es un factor que afecta directamente a las I.P.S, es por eso, que se le dio un peso de (0.05) y una calificación de 2, debido a la importancia de estar actualizados en estos temas referentes a la salud en Colombia. El incurrir en desconocimiento de la normatividad en los temas que tienen relación con la salud en Colombia, puede acarrear perjuicios para la institución, por ejemplo, cuando se hacen malos procedimientos o no se les autorizan ciertos exámenes a los usuarios, argumentando que estos no los cubre el POS, mientras la norma ha cambiado, las personas acuden a las vías legales y entablan acciones de tutela, es así, que las instituciones deben cancelar grandes sumas de dinero, que afectan su estructura financiera. Por esta razón se debe dar prioridad a este factor, teniendo en cuenta que la salud es un aspecto vital en la vida de los seres humanos.

Además que al estar atentos a los cambios, se está evitando incurrir en procesos administrativos tendenciosos y que distraen de la función real de la organización.

Cabe citar el mal momento que está atravesando la salud en Colombia como para descuidar todo lo relacionado con las normas que impone el gobierno nacional en este sector.

El alto costo de la tecnología, se le dio un peso de (0.15) y una calificación de 1 considerándose como una amenaza mayor para la organización, debido a que este factor siempre tendrá el mismo comportamiento en cualquier industria, porque la tecnología está en permanente cambio.

En el sector salud en la medida que se realizan investigaciones y se avanza en los estudios de las diferentes enfermedades y las formas de combatirlas, se van creando nuevos equipos y mecanismos para el tratamiento de las mismas, siendo difícil tener actualizados constantemente los equipos, debido a que estos son costosos, y al no contar con los recursos financieros para adquirir estas nuevas tecnologías, hacen que la institución sea menos competitiva en el mercado.

La entrada de nuevas I.P.S. al mercado es también considerado como una amenaza mayor es por ello que se le dio un peso de (0,10) y una calificación de 1, ya que con la saturación de grandes cantidades de empresas que prestan u/ofrecen los mismos servicios se hace difícil competir en un mercado así, considerando que ya existen empresas que acaparan la mayor parte de clientes debido a su posicionamiento en el mercado por la trayectoria que traen y el reconocimiento que generan a través de los mecanismos de publicidad que realizan.

La libertad de entrada de I.P.S para primer nivel al mercado es considerado como una amenaza para la empresa por lo cual se le dio un peso de (0,05) y una calificación de 2, al no tener barreras de entrada el mercado se hace mucho más competitivo ya que se crean muchas I.P.S. y siendo Popayán una ciudad tan pequeña es muy rigurosa la competencia que se presenta en este sector.

En cuanto a las oportunidades, el crecimiento poblacional es considerado para la empresa como una oportunidad mayor, es por eso que se le dio mayor peso a este factor con un peso de (0.15), pues en la medida en que la población crece se crean mayores oportunidades de demanda de los servicios de salud ya que este es un derecho fundamental de cualquier persona. Las nuevas tendencias en el cuidado de la salud es una oportunidad mayor, con un peso de (0.10) y una calificación de 4, el centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S., es una institución pequeña pero que cuenta con excelentes profesionales en todas sus funciones, aspecto que le permite adaptarse de manera más rápida a los cambios que le exige el entorno, y la tecnología adecuada para prestar los servicios de salud.

En la actualidad se está generando una tendencia en la “atención y cuidado en casa” conocido como “Homecare” en pacientes que por sus condiciones de salud se les dificulta trasladarse a los centros de atención de salud, factor que para la institución es favorable ya que esta en toda la gama de sus servicios cuenta con los programas de atención domiciliaria.

La institución envía a su equipo médico para atender a dichos pacientes en su domicilio generando comodidad para ellos y sus familias.

La posibilidad de convenios con otras entidades es otro de los factores que crean oportunidades de crecimiento para la empresa, es por ello que se le dio un peso de (0,10), cuando una empresa realiza convenios con organizaciones que se encargan de la fluidez de usuarios como es el caso de las (E.P.S.), estas entidades contribuyen a un crecimiento empresarial por la gama de usuarios que se encuentran en sus afiliaciones y por ende se presenta crecimiento económico y crecimiento organizacional.

La actitud de los consumidores frente a la calidad del servicio, es una oportunidad, es por ello que se le dio un peso de (0.05), como es bien sabido, las personas buscan no sólo buenos precios que se acomoden a sus bolsillos, sino la calidad de los mismos que le presta la organización.

Una de las metas del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S. es tener un alto nivel de calidad en la prestación de todos sus servicios el cual está definido en la misión y visión organizacional, haciendo que sus beneficiarios lo perciban, generando así, un alto nivel de satisfacción y una actitud positiva hacia la organización y por consiguiente atraer nuevos usuarios.

### **3.3. Matriz FODA del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S**

La Matriz FODA, se elaboró teniendo como insumo las matrices anteriormente elaboradas como lo son la Matriz de Evaluación del Factor Externo (EFE) y la Matriz de Evaluación del Factor Interno (EFI). La realización de la Matriz FODA sirve como base para la formulación de las estrategias del plan de mercadeo. A continuación se presenta la Matriz FODA del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S

**Tabla 4. Matriz FODA del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S**

	<b>Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>
X	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipo administrativo interdisciplinario calificado</li> <li>✓ Buenas relaciones interpersonales</li> <li>✓ Seguimiento a pacientes</li> <li>✓ Prestación de excelentes servicios</li> <li>✓ Orientación del direccionamiento estratégico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Planta física propia</li> <li>✓ Inexistencia del área de mercadeo</li> <li>✓ Deficiencia en la asignación de citas</li> <li>✓ Poca publicidad de los servicios</li> <li>✓ No se tiene acceso a especialistas</li> <li>✓ Deficiencia en el espacio físico.</li> </ul>
<b>Oportunidades</b>	<b>Estrategias FO</b>	<b>Estrategias DO</b>
01. Crecimiento Poblacional	Aprovechar la calidad del personal asistencial y administrativo para atraer nuevos usuarios a través de convenios con otras instituciones.	Promocionar el portafolio de servicios con empresas reconocidas en la Ciudad, para generar convenios y ampliar el radio de cobertura (E.P.S)
02. Nuevas tendencias en el cuidado de la Salud	Invertir recursos para adecuarse a los nuevas tendencias en el mercado de la salud (Normatividad)	Establecer mecanismos de mejoramiento continuo en la institución para contrarrestar las deficiencias que se presentan en los nuevos cambios en el cuidado de la salud.
	Mantenimiento de clientes actuales y captación de Potenciales por medio de propagación de los servicios que se ofrecen.	Fortalecer el servicio de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través de publicidad para aprovechar las nuevas tendencias en el cuidado de las mismas.
03. Posibilidad de convenios con otras entidades.	Lograr a través de la prestación de un buen servicio una actitud positiva de los usuarios frente a estos, teniendo en cuenta que se cuenta con talento humano calificado y buen ambiente laboral.	Realizar campañas publicitarias para dar a conocer en el mercado los diferentes servicios que se prestan y posicionar la empresa.
04. Actitud de los consumidores frente a la calidad de los servicios	Pedir opiniones por parte de los usuarios frente a la calidad de los servicios, y tener en cuenta sus especificaciones. (Buzones)	Motivar a los usuarios que nos sugieran sus preferencias por la prestación de los diferentes servicios.
<b>Amenazas</b>	<b>Estrategia FA</b>	<b>Estrategias DA</b>
A1. Existencia de competidores fuertes en el mercado	Mejoramiento continuo de la calidad de los servicios prestados por la I.P.S, para contrarrestar a los competidores existentes en el mercado.	Establecer un área de mercadeo en la organización que ayude a fortalecer la institución y hacer frente a la competencia.
	Implementar y aplicar el Benchmarking dentro de la empresa en búsqueda de la rentabilidad, y competitividad.	
A2. Baja capacidad de poder adquisitivo de los usuarios	Establecer medios de atención a las personas con escasos recursos económicos.	Implementar medios de pago que beneficien las personas con baja capacidad de poder adquisitivo.
A3. Normatividad cambiante en el sector salud	Actualización permanente de la normatividad en salud por parte de las directivas para que la institución continúe con un buen desempeño en sus servicios.	Diseñar mecanismos de actualización referente a las normas de funcionamiento y cuidado en el campo de la salud.
A4. Alto costo de la tecnología	Diseñar mecanismos para la adquisición o negociación de tecnología de última generación	Implementar procesos de manejo de tecnología de última generación.
A5. Nuevas I.P.S. en el mercado	Fortalecer la imagen corporativa de la I.P.S, para contrarrestar los competidores existentes y los posibles.	Diseñar campañas publicitarias para dar a conocer los servicios y la imagen corporativa.
A6. Libertad de entrada para primer nivel I.P.S.	Impulsar nuestros servicios con campañas publicitarias cómo los mejores en calidad gracias al talento humano con que se cuenta.	Fortalecer la parte de mercadeo para hacer frente a los posibles competidores.

Fuente: Elaboración propia de la investigación

### 3.4. Situación de la competencia

Se debe considerar que los servicios que ofrece el Centro clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, tienen grandes competidores en el mercado, empresas que cuentan con un alto reconocimiento en el sector salud en la Ciudad de Popayán.

A continuación se detallan algunas empresas que ofrecen los mismos servicios que el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, y que hacen presencia en la Ciudad de Popayán, para el análisis se detallan las más reconocidas como lo son:

- **Interfísica Ltda. I.P.S.** <sup>20</sup>

Servicios ofrecidos por la empresa. Con Consultas de:

- Terapia Física
- Terapia manual
- Neurodesarrollo
- Neurorehabilitación
- Terapia Respiratoria
- Terapia ocupacional
- Terapia del Lenguaje
- Audiología
- Fisiatría
- Salud Ocupacional
- Otorrinolaringología

### Programas de Intervención

- Programa de psicoprolaxis del embarazo y preparación para el parto natural
- Evaluaciones clínicas en: Espirometría y pruebas de función pulmonar, audiometría e Impedanciometría.
- Evaluación de riesgos postural individual mediante: Posturología bipodal por imagenealogía computarizada, medición geométrica digital e interpretación de las huellas plantares estáticas y dinámicas
- Manejo especial integral de patología de columna
- Manejo integral de alteraciones de desarrollo psicomotor (Neurodesarrollo)
- Programa de acondicionamiento físico
- Programa de acondicionamiento físico para hipertensos y diabéticos

---

<sup>20</sup> Portafolio de servicios INTERFISICA LTDA.

➤ Intervención en trastornos del aprendizaje

- **Global Salud Integral - I.P.S.**

**Tabla 5. Aspectos generales de GLOBAL SALUD INTEGRAL - I.P.S**

Nombre de la organización	GLOBAL SALUD INTEGRAL- I.P.S
NIT	900.182.460-1
Matricula Mercantil	98965
Representante Legal	Sara Ángela Castillo
Localización	Popayán (Cauca)
Dirección	Carrera 4 No 1 – 78 B/ La Pamba
Correo Electrónico	Globalsaludintegral@gmail.com
Teléfono	(092) 8397836 / 8217772

Fuente: Informe de Pasantía Ivonne Karina Castillo Universidad del Cauca

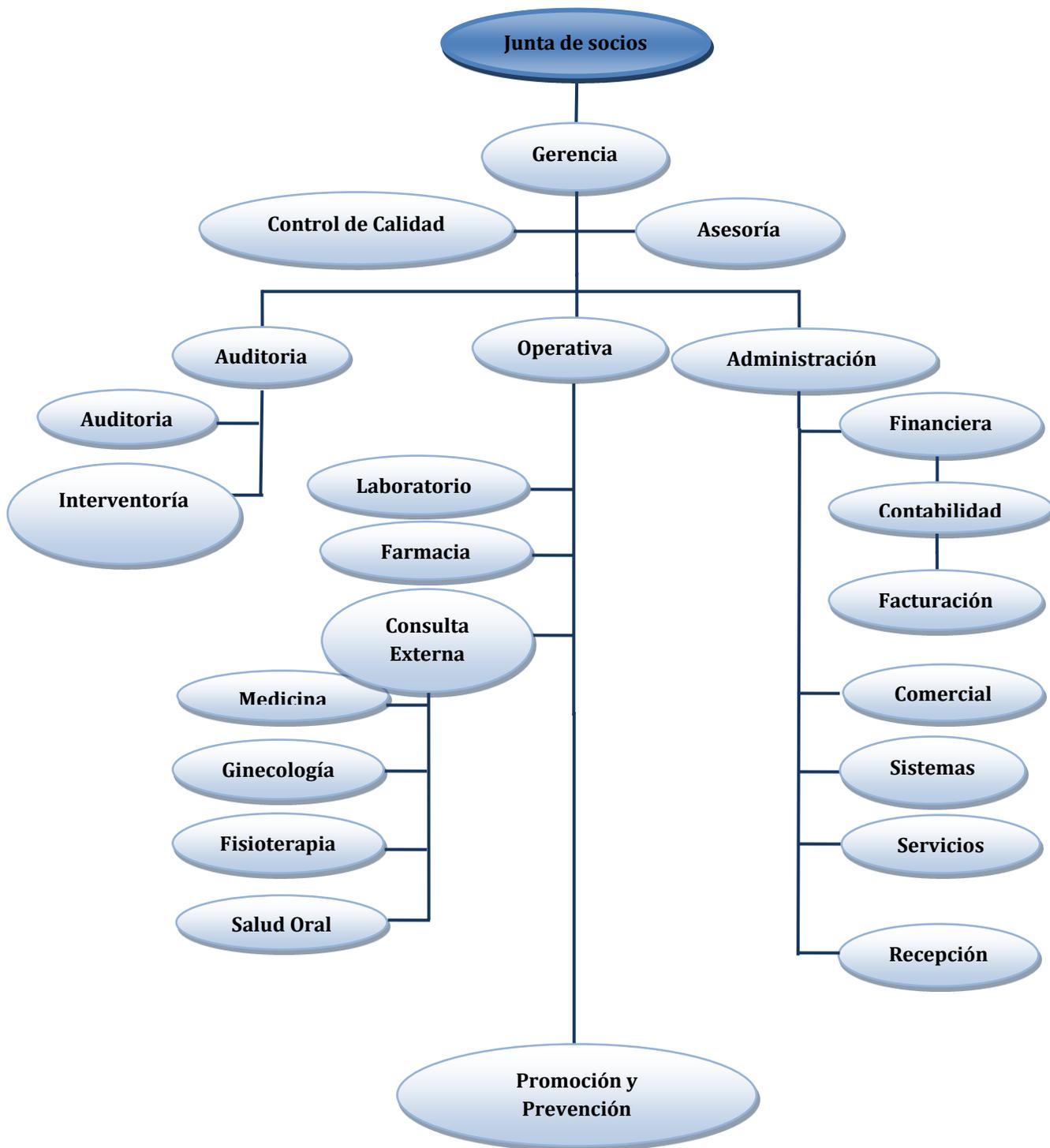
### **Reseña Histórica**

La idea de crear la empresa GLOBAL SALUD INTEGRAL I.P.S surge en el momento en que se identificó la actual crisis por la que atravesaba el sector salud a nivel nacional, pero que ha tenido un mayor impacto en el Departamento del Cauca, porque se han conjugado múltiples factores que agravan aún más nuestro sistema de salud.

Debido a dicha situación se identifica la necesidad y por ende la oportunidad de crear una institución privada para brindar los servicios de salud, auditoría e Interventoría, con unos estándares de calidad excelentes, sujetos a la normatividad legal vigente, ya que a través de sus medios y recursos se establece la posibilidad de brindar el acceso a todo tipo de usuarios; en especial la población pobre no asegurada; por medio de contratos con las empresas sociales del estado, brindándose un apoyo mutuo para la satisfacción de los usuarios del servicio de salud subsidiado.

Uno de los objetivos en los cuales se enfatizó y se le dio una gran importancia era el de contar con un talento humano calificado e idóneo que trabajara por el respeto, dignidad y la solidaridad humana en procura del beneficio social. A continuación se detalla la estructura organizacional de la empresa Global Salud Integral I.P.S, de la Ciudad de Popayán y los servicios ofrecidos por la misma.

Figura 4. Estructura organizacional de Global Salud Integral I.P.S.



Fuente: Global Salud Integral I.P.S

- **Multisalud – I.P.S.<sup>21</sup>**

Es una organización del orden Nacional que presta servicios de salud; proporcionamos el cuidado y la atención básica de pacientes en forma ambulatoria, hospitalaria o domiciliariamente con enfermedades agudas, crónicas, terminales o que requieren cuidados médicos especiales por su condición clínica; prestamos además servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y acciones del plan de salud pública las cuales contribuyen al desarrollo y el bienestar de la comunidad. Res.425/2008.

### **Nuestros servicios**

De acuerdo a las exigencias de cada situación, definimos los siguientes como los servicios a prestar en cada línea de trabajo:

- Programas de promoción y prevención
- Medicina general y especializada
- Medicina laboral y salud ocupacional
- Programas de salud ocupacional para empresas
- Desarrollo de proyectos del plan de salud pública
- Odontología general y especializada
- Aplicación de medicamentos
- Laboratorio clínico
- Nutrición y dietética
- Rehabilitación
- Psicología

### **Terapia física:**

- ❖ Manejo del dolor
- ❖ Entrenamiento y Reeduación neuromuscular
- ❖ Lesiones de Nervio periférico
- ❖ Rehabilitación Vestibular
- ❖ Lesiones deportivas

---

<sup>21</sup> Grupomultisalud.com Portafolio de servicios.

## **Terapia respiratoria**

- ❖ Aspiración de secreciones
- ❖ Cuidado de traqueotomía
- ❖ Drenaje postural
- ❖ Estimulación del patrón tusígeno
- ❖ Manejo de equipos de ventilación

## **Terapia de lenguaje y deglución**

- ❖ Estimulación de deficiencias en el lenguaje
- ❖ Dislalia
- ❖ Afasias en niños y adultos
- ❖ Problemas de deglución

## **Terapia ocupacional**

Es la profesión que integra acciones sociales, de salud, y de Rehabilitación, para facilitar que comunidades, y personas sean funcionales e independientes en la realización de las actividades la vida diaria. Su objetivo es buscar, con diferentes medios de intervención el promover, restaurar y/o mantener las habilidades de los componentes de ejecución sensorio - motriz, cognitivo y psicosocial, así como las que se requieren para el adecuado desempeño ocupacional.

## **Terapias de neurodesarrollo y neurorehabilitación**

Realizada por terapeutas especializados en el manejo de pacientes con atraso en sus funciones motrices, habla, coordinación, pacientes con posibilidades de recuperar sus actividades cotidianas.

## CAPITULO IV. INVESTIGACIÓN DE MERCADO

### 4.1. Ficha técnica de la investigación

Tabla 6. Ficha Técnica de la Investigación

<p><b>Metodología</b></p> <p><b>Tipo de estudio:</b> El estudio que se aplicó en la investigación fue de tipo descriptivo, cuyo propósito es la delimitación de los hechos que conforman el problema de investigación, en estos estudios se utilizan la observación, entrevistas y cuestionarios.</p> <p><b>Recopilación de los datos:</b> En la investigación se tuvo en cuenta datos de fuentes primarias como datos de fuentes secundarias, para la recolección de los datos se utilizó la elaboración de una encuesta estructurada la cual permite obtener información de los clientes.</p> <p><b>Universo:</b> Usuarios del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S</p> <p><b>Muestra:</b> 42 Encuestas. VER ANEXO A</p> <p><b>Técnica de muestreo:</b> Muestreo <b>NO</b> probabilístico por juicios</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario estructurado</p> <p><b>Nombre de la encuesta:</b> Satisfacción de los usuarios del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S. VER ANEXO B</p> <p><b>Fecha de recolección de la información de campo:</b> Agosto 24 a Noviembre 03 de 2011</p> <p><b>Método de aplicación:</b> Encuesta personal</p>
--

Fuente: Elaboración propia de la Investigación

### 4.2. Ejecución de la investigación

Buscando integrar todas las actividades relacionadas con el levantamiento de los datos, se realizó el trabajo de campo que permitió el cumplimiento de los objetivos en la investigación, obteniendo así la información necesaria que permitió determinar las respectivas conclusiones.

Para la obtención de los datos se tuvo un control durante y después de la realización de las encuestas, para que así no se cometieran errores y que todos los cuestionarios estuvieran debidamente diligenciados en su totalidad; recibiendo los datos para ser analizados.

### 4.3. Análisis y preparación de los resultados

En el análisis y la preparación de los resultados, se realizó, la tabulación y la interpretación de cada una de las preguntas diseñadas en el cuestionario, y las diferentes respuestas que cada uno de los encuestados dieron respecto a las misma teniendo en cuenta si el análisis es univariado, bivariado o multivariado.

La estructura o diseño del cuestionario como instrumento para la recolección de información primaria se encuentra en el Anexo B.

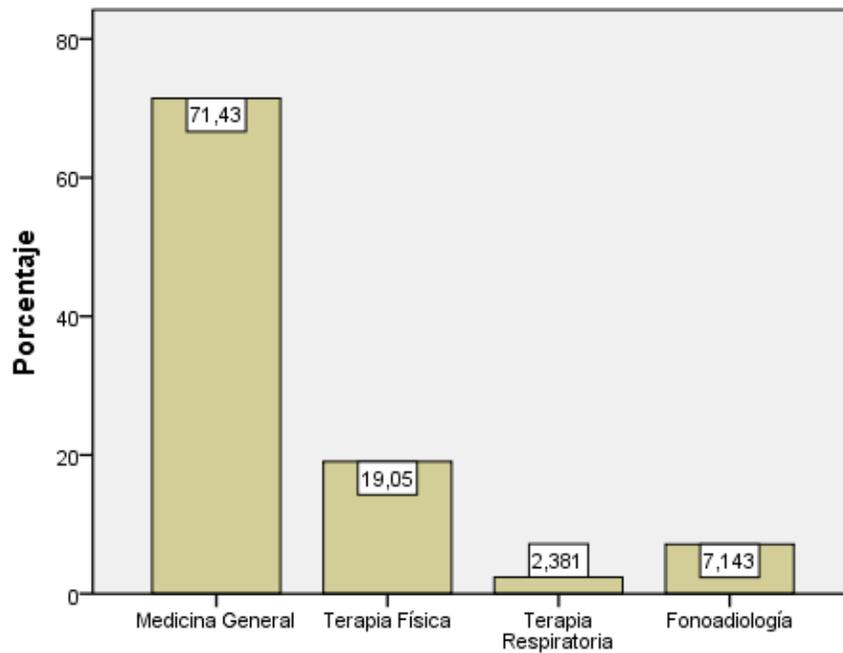
### 4.4. Preparación de los resultados

#### 1. Servicio por el cual consultó al Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S

**Tabla 7. Distribución de frecuencias, servicio por el cual consultó al Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Medicina General	30	71,4	71,4	71,4
Terapia Física	8	19,0	19,0	90,5
Válidos Terapia Respiratoria	1	2,4	2,4	92,9
Fonoaudiología	3	7,1	7,1	100,0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Gráfico 1. Resultados estadísticos de los servicios de consulta**



El 71.43% de la población objeto de estudio consultó el servicio de Medicina general, el 19.05% consultó por el servicio de Terapia Física, seguido de un 7.143% los cuales consultaron por el servicio de Fonoaudiología y terminando con un 2.381% los usuarios que consultaron por el servicio de Terapia Respiratoria.

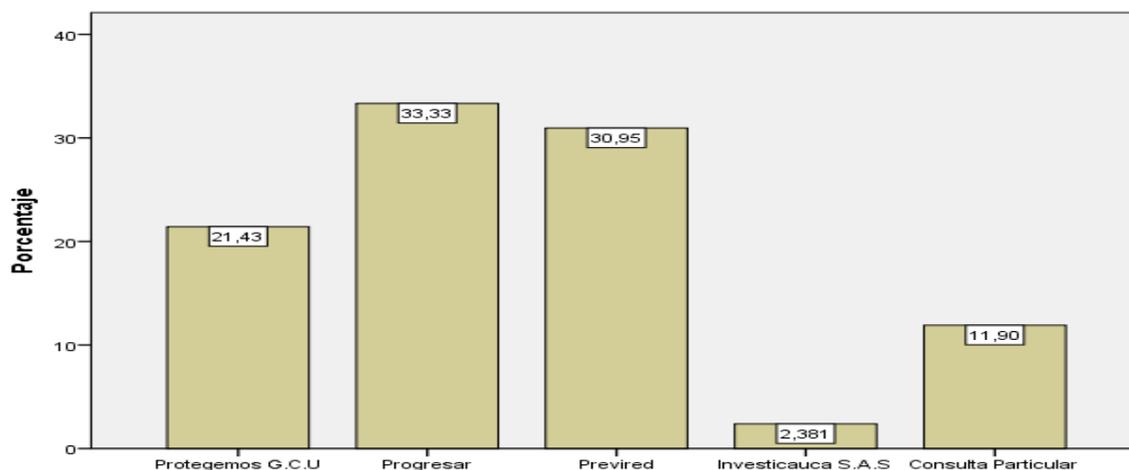
Con los resultados obtenidos podemos concluir que los usuarios que van al Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, en su mayoría consultan por los servicios de Medicina General.

## 2. Nombre la entidad por la cual fue remitido (a) al Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S

**Tabla 8. Distribución de frecuencias entidad por la cual fue remitido (a) al Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Protegemos G.C.U	9	21,4	21,4	21,4
Progresar	14	33,3	33,3	54,8
Previred	13	31,0	31,0	85,7
Investicauca S.A.S	1	2,4	2,4	88,1
Consulta Particular	5	11,9	11,9	100,0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Gráfico 2. Resultados estadísticos de entidades que remiten al Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.**



El 33.33% de la población objeto de estudio que utilizaron los servicios ofrecidos por el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, fueron remitidos por Progresar, el 30.95% fueron remitidos por PREVIRED, seguido con un 21.43% por usuarios remitidos por Protegemos G.C.U, con un 11.9% fueron usuarios que utilizaron los servicios ofrecidos por la empresa como Particulares, y terminando con un 2.381% fueron pacientes remitidos por la empresa INVESTICAUCA S.A.S.

Teniendo en cuenta los resultados, es importante para el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, enfocar más esfuerzo en las empresas que le remiten menor cantidad de pacientes para así poder tener mayor participación en el mercado.

### 3. Cuantificación de las características de atención en la recepción

La presentación de resultados de esta pregunta se ajusta a metodologías de índices de satisfacción de la población objeto de estudio. VER ANEXO C.

**Tabla 9. Total características de atención en la recepción del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.**

Fue amable	66.65%
Escucho atentamente	63.1%
Fue eficiente	66.65%
Se expresaba de forma clara	61.9%
Sub Total	258.3%
<b>Total promediado</b>	<b>64.57%</b>

La atención en la recepción del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, es calificada por la población objeto de estudio con un promedio del 64.57%.

### 4. Cuantificación de las características del profesional de la salud

La presentación de resultados de esta pregunta se ajusta a metodologías de índices de satisfacción de la población objeto de estudio. VER ANEXO D

**Tabla 10. Total características del profesional de la salud del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.**

Fue amable y cuidadoso	72.6
Brindo información y explicación sobre el tratamiento	65.5
Escucha atentamente	64.997
Fue eficiente	72.072
Se expresaba de forma clara	67.85
Sub Total	343.019
<b>Total promediado</b>	<b>68.61%</b>

Las características del profesional de la salud del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, es calificada por la población objeto de estudio con un promedio del 68.61%

### 5. Cuantificación de los aspectos relacionados con la Institución

La presentación de resultados de esta pregunta se ajusta a metodologías de índices de satisfacción de la población objeto de estudio. VER ANEXO E

**Tabla 11. Total cuantificación aspectos relacionados con la Institución.**

Calidad del personal de salud	66.65
Calidad del servicio de salud recibido	64.3
Tiempo de espera para consulta	47.5
Duración de consulta y/o atención del profesional de salud	55.062
Oportunidad de asignación de citas	54.03
Planta física	41.425
Higiene y limpieza del lugar	54.75
Instrumentos y equipos médicos para la atención	61.54
Ubicación en la Ciudad	54.75
Sub Total	500.007
<b>Total promediado</b>	<b>55.56%</b>

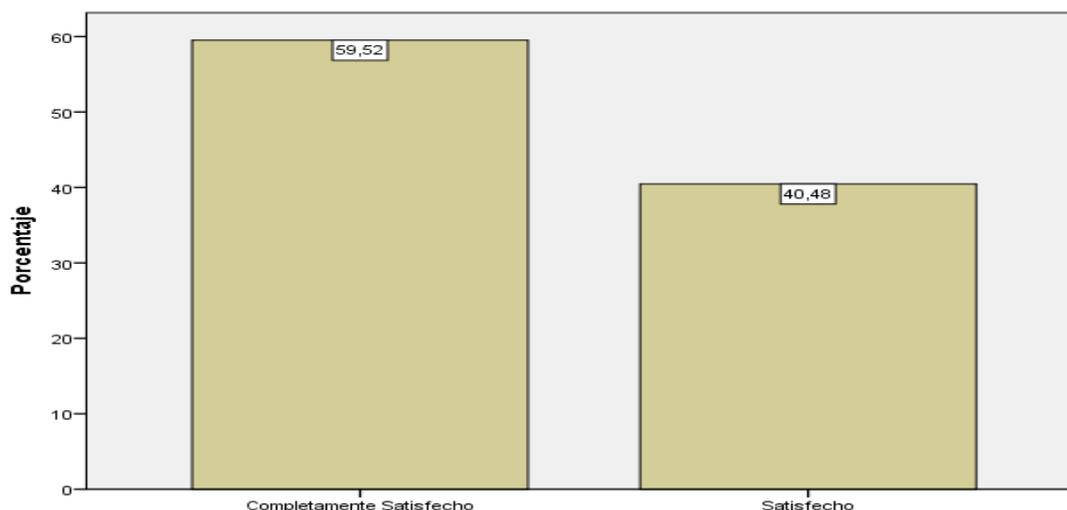
Los aspectos relacionados con la institución Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, es calificado por la población objeto de estudio con un promedio del 55.56%

**6. ¿Cuál es el grado de satisfacción general con el servicio recibido?**

**Tabla 12. Distribución de frecuencias, grado de satisfacción con el servicio recibido**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Completamente Satisfecho	25	59,5	59,5	59,5
Válidos Satisfecho	17	40,5	40,5	100,0
Total	42	100,0	100,0	

**Gráfico 3. Resultados estadísticos, grado de satisfacción con el servicio recibido**



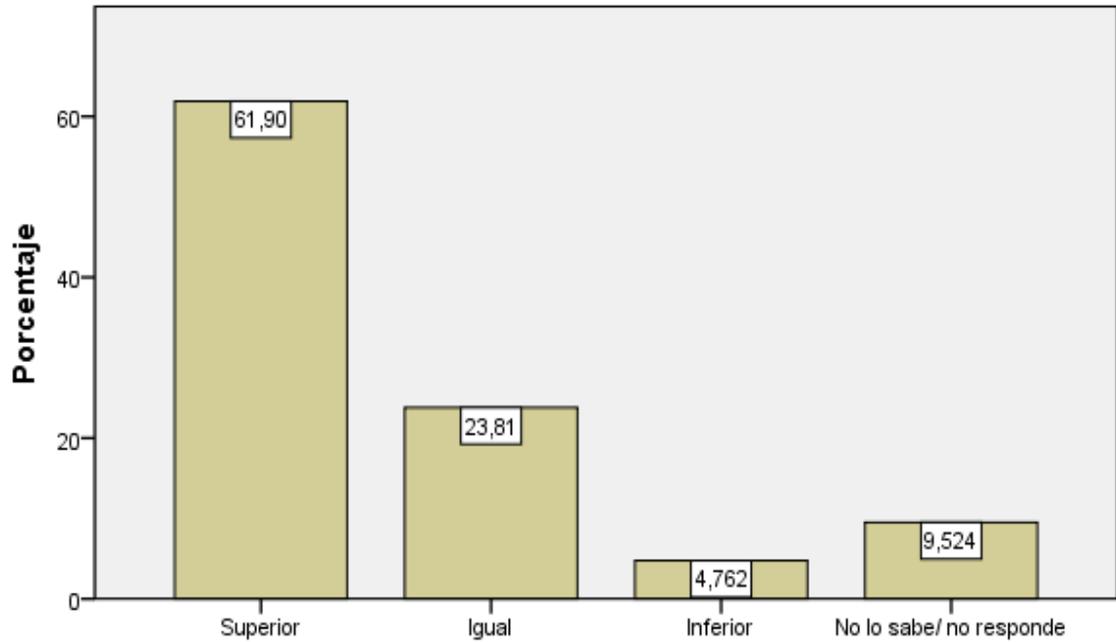
El 59.5% de las personas que son objeto de la población de estudio calificaron que se sintieron completamente satisfecho con el servicio recibido, el 40.5% respondieron que su grado de satisfacción con el servicio que se recibido fue satisfactorio, y sin ninguna respuesta se encontraron usuarios que su grado de satisfacción por el servicio recibido fuera sido insatisfecho o completamente insatisfecho, lo que quiere decir es que las personas que utilizan los servicios de Salud ofrecidos por el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, les agrada como la institución los presta.

**7. En comparación con otras entidades el servicio es:**

**Tabla 13. Distribución de frecuencias, comparación con otras entidades**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Superior	26	61,9	61,9	61,9
Igual	10	23,8	23,8	85,7
Inferior	2	4,8	4,8	90,5
No lo sabe/ No responde	4	9,5	9,5	100,0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Gráfico 4. Resultados estadísticos, comparación con otras entidades**



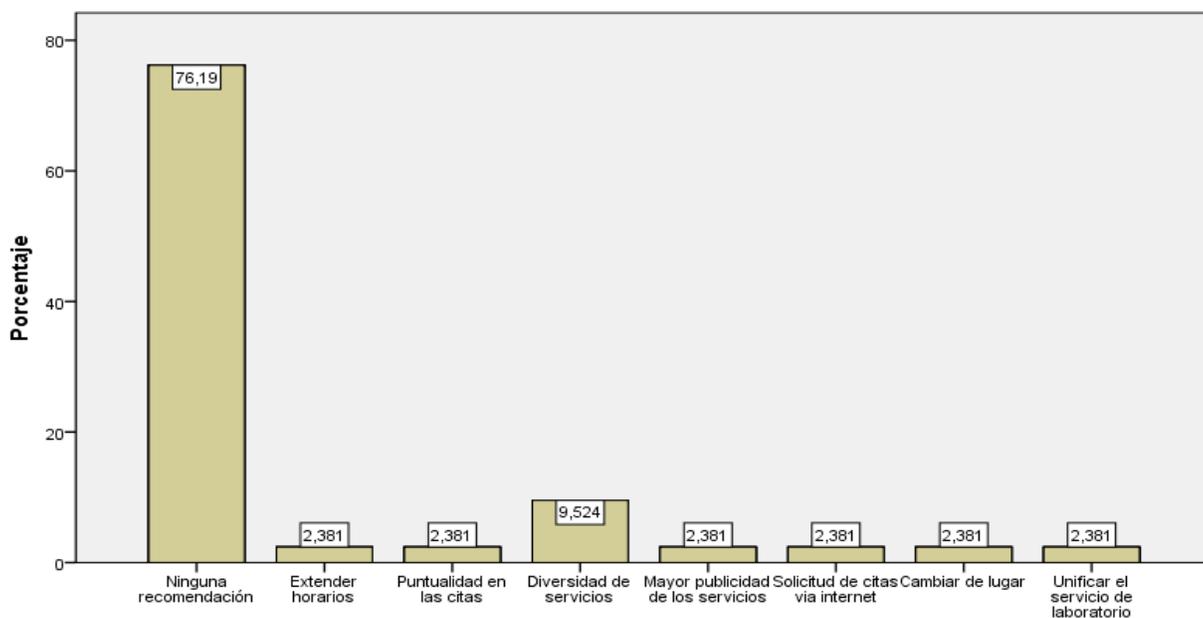
Frente a las respuestas que brindo la población objeto de estudio se puede decir que el 61.9% consideran que el servicios recibido es superior en comparación con otras entidades, el 23.8% del total de la población objeto de estudio lo consideran igual, el 9.5% respondieron que no lo sabe/ no responde, y por ultimo con un 4.8% fueron las personas que respondieron que los servicios ofrecidos por el Centro Clínico de rehabilitación San Martín S.A.S, son inferior que los de otras entidades que ofrecen los mismos servicios de salud, podemos concluir que los usuarios de la población objeto de estudio en su mayoría, se sienten a gusto con el servicio recibido y lo consideran superior.

## 8. ¿Qué recomendaciones o sugerencias haría usted para mejorar el servicio?

Tabla 14. Distribución de frecuencias, recomendación o sugerencias

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ninguna recomendación	32	76,2	76,2	76,2
Extender horarios	1	2,4	2,4	78,6
Puntualidad en las citas	1	2,4	2,4	81,0
Diversidad de servicios	4	9,5	9,5	90,5
Mayor publicidad de los servicios	1	2,4	2,4	92,9
Solicitud de citas vía internet	1	2,4	2,4	95,2
Cambiar de lugar	1	2,4	2,4	97,6
Unificar el servicio de laboratorio	1	2,4	2,4	100,0
Total	42	100,0	100,0	

Gráfico 5. Resultados estadísticos, recomendación o sugerencias



El 76.2% de la población objeto de estudio, consideran que no tienen ninguna recomendación ni sugerencias para mejorar el servicio, el servicio recibido les pareció de excelente calidad, el 9.5% recomiendan o sugirieren que la empresa tenga más diversidad de servicios es decir que ofrezca más servicios respecto a los que ya presta

y con un 2.4% fueron las personas que respondieron que como recomendación o sugerencia la empresa extendiera más los horarios de atención, más puntualidad en las citas, mayor publicidad de los servicios ofrecido por parte del Centro Clínico, que se realicen solicitudes de citas vía internet, que la empresa debería situarse en otro lugar “planta física” y por último que el servicio de laboratorio clínico se ofreciera dentro de la misma empresa.

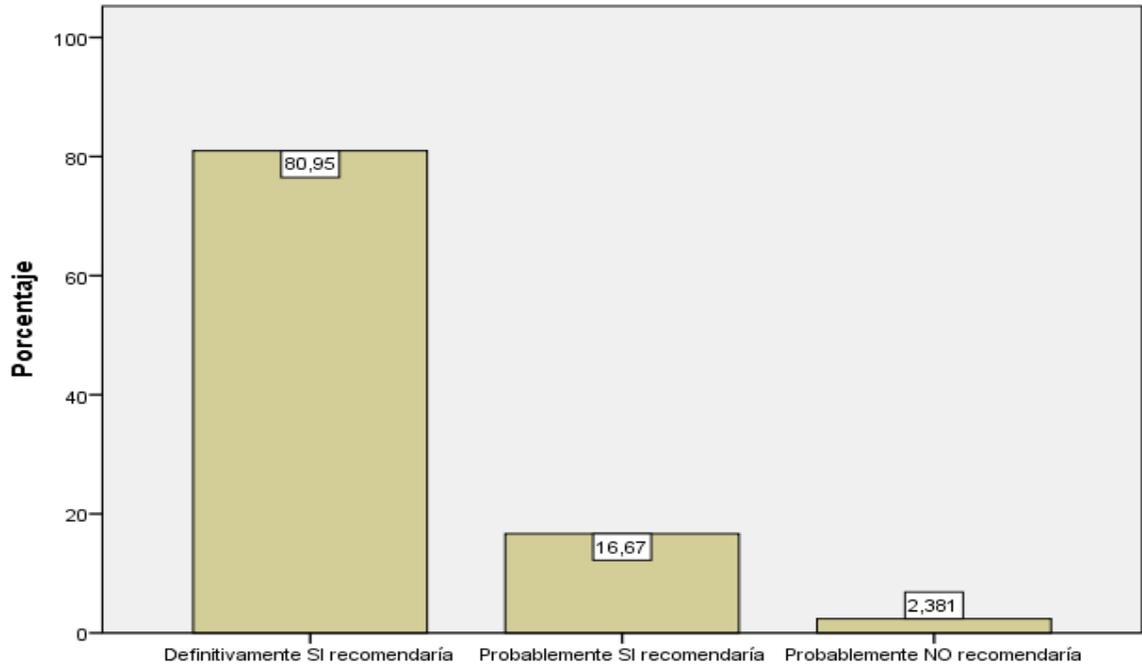
Como conclusión podemos decir que los usuarios del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, se sienten a gusto con el servicio que la empresa les presta, la empresa debe tomar medidas respecto a las pequeñas inconformidades que sienten algunos usuarios y tratar de hacer caso a sus recomendaciones o sugerencias para cada día ofrecerles un mejor servicios y que estos se sientan caracterizados como parte de la empresa, ya que estos son la razón de ser de la misma.

## 9. ¿Recomendaría a otras personas el uso de los servicios?

**Tabla 15. Distribución de frecuencias, recomendación a otras personas**

			Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Definitivamente recomendaría	<b>SI</b>	34	81,0	81,0	81,0
	Probablemente recomendaría	<b>SI</b>	7	16,7	16,7	97,6
	Probablemente recomendaría	<b>NO</b>	1	2,4	2,4	100,0
	Total		42	100,0	100,0	

**Gráfico 6. Resultados estadísticos, recomendación a otras personas**



El 81.0% de la población objeto de estudio, definitivamente **SI** recomendarían a otras personas el uso de los servicios que ofrece el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, con el 16.7% las personas que respondieron probablemente **SI** recomendarían el uso de los servicios y por último con un 2.4% todos aquellos que consideran que probablemente **NO** recomendarían el uso de los servicios que ofrece el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S

En conclusión cabe mencionar que del total de la población objeto de estudio ninguna persona respondió que definitivamente **NO** recomendarían el uso de los servicios, lo que quiere decir es que en su mayoría, los usuarios que utilizaron los diferentes servicios que ofrece la empresa estos recomendarían a otras personas a la utilización de los mismo sin ninguna dificultad, por lo cual se entiende que se sienten a gusto con los servicios ofrecidos.

## **Análisis general**

Al realizar las encuestas de satisfacción de los clientes del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, se puede concluir que los servicios que más consultan son los de Medicina General, la mayor parte de los pacientes que asisten a la utilización de los diferentes servicios son remitidos por las entidades con las cuales se tienen convenios como: Protegemos G.C.U, PREVIRED, Progresar e INVESTICAUCA S.A.S. Los usuarios en su gran mayoría están totalmente de acuerdo con las características de atención en la recepción y las de los profesionales de la salud, cuanto amabilidad, atención, eficiencia, como se atienden los pacientes y la forma como se les brinda información respecto del tratamiento que se debe seguir.

Al preguntarles a los pacientes sobre las sugerencias o recomendaciones que harían para mejorar la prestación de los servicios, estos respondieron que se deberían extender más los horarios, que la puntualidad en las citas fueran más exactas, que se debería haber más diversidad de servicios, que se implementaran medios para solicitar citas vía internet y por último que se debería cambiar de lugar porque la planta física en la parte donde se encuentra ubicada no es la más adecuada.

El Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, debe fortalecer las recomendaciones o sugerencias que los usuarios consideran importante al escoger su centro de atención para el factor salud y así mantener una mejora continua, ganar lealtad de los clientes y generar posicionamiento en la Ciudad de Popayán.

Para culminar se puede decir que en su gran mayoría los usuarios se sienten completamente satisfechos con los servicios recibidos, y definitivamente SI recomendarían el uso de los servicios que ofrece la empresa a otras personas.

**CAPITULO V.**  
**DETERMINACIÓN DE LOS OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS DEL ESTUDIO DE**  
**MERCADO**

**5.1. Objetivo general**

Posicionar el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, en el mercado de la Ciudad de Popayán, como una I.P.S confiable, prestadora de servicios de calidad, con profesionales comprometidos, capacitados y humanos en el trato con los pacientes y apoyados en tecnología de última generación para la prestación de sus servicios.

**5.2. Objetivos específicos**

- ❖ Proponer el fortalecimiento de la imagen corporativa del Centro Clínico de rehabilitación San Martín S.A.S en la Ciudad de Popayán a través de campañas y medios publicitarios.
- ❖ Sugerir realizar alianzas estratégicas con empresas, universidades, asociaciones, colegios y jardines infantiles de la Ciudad de Popayán.
- ❖ Proponer diseñar modelos o propuestas para generar valor agregado en los servicios que ofrece la empresa con el fin de motivar a los usuarios a la utilización de los mismos.
- ❖ Sugerir la implementación de programas de fidelización de clientes con el fin de ganar la lealtad.
- ❖ Aumentar el número de clientes reales en un 10% a Abril de 2012 a través de programas de carnetización.

**5.3. Elaboración de estrategias**

- ❖ Promocionar los servicios que ofrece el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S a través de ferias empresariales y medios publicitarios, con el fin de darlos a conocer e incentivar a los usuarios a su utilización.
- ❖ Ofrecer descuentos especiales a los usuarios que deben realizarse cierta cantidad de exámenes y que no pueden costear la totalidad de los mismos

- ❖ Realizar pautas en periódicos, emisoras, revistas de salud, siendo esta una oportunidad de dar a conocer los servicios ofrecidos por la empresa.
- ❖ Establecer un ambiente adecuado en la institución, generando comodidad para los usuarios con el propósito de generar una imagen positiva de la institución.
- ❖ Continuar con el mejoramiento continuo en la prestación de los diferentes servicios que ofrece la empresa con el fin de generar desarrollo empresarial.

#### **5.4. Selección de estrategia**

El Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, para aumentar el número de clientes tomará como estrategia principal la de ser seguidor, según Michael Porter, estrategias genéricas publicado en 1979 en su libro “**Competitive Strategy**”, el cual se define como el competidor que tiene una cuota del mercado más reducido que el líder, la estrategia consiste en alinear las decisiones con respecto a las del líder, no se pretende atacar el mercado con reducción de precios, si no ofrecer las mismas tarifas y diferenciarnos a través de la calidad en el servicio; inicialmente la intención es coexistir con los competidores fuertes que existen en la Ciudad de Popayán y tener una mínima participación en el mercado.

Para esto se implementara una estrategia de captación de clientes y fidelización a través del diseño de un carné de afiliación al Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, el cual no tendrá ningún costo para las personas que lo soliciten. Este carné les ofrece la oportunidad a los afiliados a obtener descuentos especiales en las tarifas de los servicios ofrecidos por el Centro Clínico.

Otra estrategia consiste en presentar el portafolio de servicios de la empresa con el fin de poder realizar convenios interinstitucionales y así poder ofrecer descuentos especiales a sus empleados con solo presentar el cané de su respectiva institución o empresa con las cuales se realicen acuerdos.

#### **5.5. Ventaja competitiva de la empresa**

El Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, puede considerar dos bloques principales en los cuales se puede diseñar la ventaja competitiva de la empresa, ellos son los precios en las consultas y la diferenciación en la prestación de los servicios.

La estrategia que representa el lineamiento estratégico del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, es la diferenciación en la prestación de los servicios basados en la calidad, la eficiencia, la confiabilidad y la capacidad de satisfacer las expectativas de los clientes; la estrategia de diferenciación se fundamenta en hacer todo lo necesario para diferenciar los servicios ofrecidos con los de la competencia y poder ofrecer precios satisfactorios para los clientes.

Dentro del área geográfica de la empresa existen fuertes competidores que ofrecen servicios similares a los ofrecidos por el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, sin embargo la empresa sustenta sus servicios en las siguientes ventajas competitivas:

- Calidez humana con que se prestan los servicios de salud
- Confianza del profesional de la salud
- Equipos de alta tecnología
- Seguimiento a usuarios de la institución
- Personal de salud interdisciplinario calificado
- Prestación de domicilio en todos los servicios ofrecidos
- Precios cómodos en las consultas para los usuarios

#### **Población afiliada al sistema general de seguridad social en salud en Colombia**

La salud en Colombia se pretende lograr mediante la aplicación de dos leyes que la rigen, una es la ley estatutaria y la otra es la ley ordinaria cuyos proyectos de ley fueron radicados por el gobierno ante el Congreso de la República.

En el gráfico se observa la distribución de la población afiliada al sistema general de salud en Colombia, particularmente los afiliados al régimen subsidiado, la población afiliada algún plan de medicina prepagada y la población no cubierta por el sistema. (VER ANEXO F)

## **CAPITULO VI. DISEÑO DEL PLAN DE ACCIÓN**

Para la elaboración del plan de acción se consideraran algunas de las debilidades planteadas en la elaboración de la matriz FODA.

Con el fin de diseñar buenas propuestas para llevar a cabo un buen plan de acción, para la implementación del estudio de mercadeo, se tendrán en cuenta las situaciones que requiere un buen plan de acción para poder cumplir con los objetivos planteados en el estudio.

- ❖ Objetivos claros, conciso y medible
- ❖ Estrategias que reflejan el camino que se debe seguir para poder cumplir con los objetivos trazados
- ❖ Cronograma de actividades que describan los pasos exactos que se deben ejecutar para poder cumplir con las estrategias planteadas
- ❖ Fuentes de verificación de los datos
- ❖ Tiempos reales de cumplimiento en inicio y finalización de cada actividad.

### **6.1. Segmentación del mercado**

Los servicios de salud que ofrece el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, entre los cuales se encuentran, Medicina General, Fisioterapia (terapia física, terapia neurológica, terapia respiratoria), y Fonoaudiología están dirigidos a la población en general, son servicios que se pueden utilizar en el momento en que el usuario lo requiera para tratar enfermedades que necesiten de tratamiento farmacológico y/o tratamiento terapéutico o como medida preventiva. Los servicios, también están dirigidos a empresas de la Ciudad de Popayán sin importar su razón social ya sea del sector público o del sector privado.

### **6.2. Mercado objetivo**

Los servicios de salud ofrecidos por el Centro clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, están dirigidos a la población en general de la Ciudad de Popayán, a las empresas e instituciones educativas, a los municipios aledaños a la Ciudad que

cualquier miembro de su comunidad requiera de los servicios ofrecidos por la empresa.

### 6.3. Plan táctico para las estrategias de mercadeo

A continuación se establecerá una serie de actividades para poder cumplir con los objetivos establecidos en el diseño del plan de mercadeo del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S

**Tabla 16. Fortalecer la imagen corporativa del Centro Clínico San Martín S.A.S.**

<b>Objetivo:</b> Proponer el fortalecimiento de la imagen corporativa del Centro Clínico de rehabilitación San Martín S.A.S en la Ciudad de Popayán a través de campañas y medios publicitarios.			
<b>Estrategia:</b> Utilizando medios de difusión para dar a conocer los servicios que ofrece el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S			
<b>Actividades</b>	<b>Indicador</b>	<b>Responsables</b>	<b>Costos</b>
Pautar en el canal local de la Ciudad en el espacio del medio día en el programa Telenegocios con el fin de que las personas conozcan la empresa	Número de pautas realizadas mes	Gerencia del Centro Clínico San Martín S.A.S	<b>\$ 300.000</b>
Apoyar las estrategias de carnetización y la de realizar alianzas interinstitucionales	=====	Gerencia del Centro Clínico San Martín S.A.S	=====
Pautar en revistas de Salud de la Ciudad de Popayán	Numero de publicaciones realizadas mes	Gerencia del Centro Clínico San Martín S.A.S	<b>\$ 500.000</b>

**Tabla 17. Alianzas estratégicas con empresas, universidades, asociaciones, colegios y jardines infantiles de la Ciudad**

<b>Objetivo:</b> Sugerir realizar alianzas estratégicas con empresas, universidades, asociaciones, colegios y jardines infantiles de la Ciudad de Popayán.			
<b>Estrategia:</b> Ofreciendo propuestas de servicios que sean atractivas para dichas instituciones			
<b>Actividades</b>	<b>Indicador</b>	<b>Responsables</b>	<b>Costos</b>
Visitar Empresas de la Ciudad, como la Licorera del Cauca, La lotería del Cauca entre otras.	Número de visitas realizadas a empresas (Recibidos) aplica a todos	Gerencia del Centro Clínico San Martín S.A.S	<b>\$ 80.000</b>
Visitar a las Instituciones de Educación superior, colegios y jardines infantiles para dar a conocer los servicios	Número de visitas realizadas a Instituciones de Educación Superior	Gerencia del Centro Clínico San Martín S.A.S	<b>\$ 80.000</b>
Llegar a Asociaciones como los discapacitados visuales o con limitaciones físicas, mototaxistas y vendedores ambulantes.	Número de visitas realizadas.	Gerencia del Centro Clínico San Martín S.A.S	<b>\$ 25.000</b>

**Tabla 18. Ganar lealtad de los clientes**

<b>Objetivo:</b> Ganar lealtad de los clientes del Centro Clínico, a través de programas de fidelidad.			
<b>Estrategia:</b> Ofreciendo descuentos especiales a personas que deben realizarse cierta cantidad de exámenes, y dar descuento a personas de escasos recursos y no pueden costear la totalidad de los mismos.			
<b>Actividades</b>	<b>Indicador</b>	<b>Responsables</b>	<b>Costos</b>
Realizar seguimiento a pacientes, base de datos de la empresa.	Número de pacientes que se les realizan los descuentos	Gerencia del Centro Clínico San Martín S.A.S	<b>\$ 80.000</b>
Dar detalles a los usuarios más frecuentes en la utilización de los servicios que ofrece la empresa en las fechas especiales	Número de pacientes que se les entregan detalles	Gerencia del Centro Clínico San Martín S.A.S	<b>\$ 500.000</b>
Hacerles acordar de las fechas de los chequeos médicos	=====	Encargado de la atención del servicio	<b>\$ 60.000</b>

**Tabla 19. Aumentar el número de clientes reales**

<b>Objetivo:</b> Aumentar el número de clientes reales en un 10% a Abril de 2012 a través de la carnetización de los usuarios.			
<b>Estrategia:</b> Implementando el programa de afiliados del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S.			
<b>Actividades</b>	<b>Indicador</b>	<b>Responsables</b>	<b>Costos</b>
Realizar visitas coordinadas a todos los Centros comerciales de la Ciudad de Popayán, ofreciendo el programa gratuito de afiliación a los servicios	Número de Centros comerciales visitados	Gerencia del Centro Clínico San Martín S.A.S	<b>\$ 150.000</b>
Carnetizar a los usuarios actuales de la empresa con el fin de que sean clientes fieles	Número de usuarios carnetizados	=====	<b>\$ 250.000</b>
Instalar carpas en las plazas de mercado de la Ciudad en los días de mayor movimiento comercial y mediante carteles y volantes ofrecer el servicio a todos los vendedores y compradores	=====	Gerencia del Centro Clínico San Martín S.A.S	<b>\$ 150.000</b>
Repartir volantes en las instalaciones del Centro Clínico ofreciendo el carne de afiliados.	=====	Gerencia del Centro Clínico San Martín S.A.S	<b>\$ 100.000</b>

## CAPITULO VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

Después de haber realizado la investigación, se puede decir que el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, es una institución que se diferencia de sus competidores en la prestación de sus servicios, por la calidad, la amabilidad y la confianza que les ofrece a sus usuarios.

El plan de mercadeo es un instrumento de gestión que les permite a las organizaciones coordinar esfuerzos para mantenerse enfocados a las metas que se consideran objetivos organizacionales, identificando lo que se quiere hacer y cuando se quiere hacer, la competencia del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, en el sector es fuerte ya que existen empresas que tienen gran trayectoria en el mercado y son de gran reconocimiento, pero la empresa cuenta con los elementos suficientes y necesarios para hacerle frente a estas ya que cuenta con un equipo interdisciplinario calificado, equipos tecnológicos de última generación que son de gran importancia en el campo de la salud, lo que es más importante la calidad de los servicios que ofrece a los usuarios lo cual es un aspecto de mucha jerarquía al adquirir un servicio en cualquier tipo de empresa (La Calidad).

Los servicios de salud más frecuentados por los usuarios del Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, son los de Medicina General y Terapia física, la mayor parte de usuarios son remitidos por las organizaciones Progresar y PREVIRED, con las cuales se tienen convenios interinstitucionales con el fin de atender a sus afiliados y que se les ofrezca las tarifas preferenciales.

### Recomendaciones

El Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, para seguir aumentando su participación en el mercado y lograr un nivel de recordación por parte de los usuarios, deberá como primera instancia crear un área de mercadeo dentro de su estructura organizacional para que esta se encargue de dar a conocer los diferentes servicios que la empresa ofrece, y al mismo tiempo crear mecanismos de fidelización en un mayor grado a los clientes reales con que cuenta la empresa.

A través del área de mercado, también puede conocer las necesidades, expectativas y requerimientos de los pacientes, estar pendientes de atender a sus sugerencias,

quejas, reclamos y recomendaciones en el menor tiempo posible para así aumentar la satisfacción de estos.

Sería de valiosa importancia que el Centro Clínico estableciera un mecanismo para caracterizar a los usuarios totalmente, logrando así poder brindarles un mejor servicio y poder personalizarlos más con el fin de fidelizarlos con la empresa, incentivándolos en sus fechas especiales como en cumpleaños entre otras.

Es de gran importancia adquirir nuevos clientes para seguir con los objetivos de crecimiento, pero antes de estos es fundamental establecer estrategias o programas para fidelizar los clientes actuales, ya que estos son los más valiosos para la empresa y los cuales ayudan a generar rentabilidad, además que es más costoso adquirir nuevos usuarios que retener a los actuales. Esto se puede lograr a partir de la generación de valor agregado y establecimiento de ventajas competitivas sobre la competencia.

Para lograr cambios indispensables se requieren de la implementación de una filosofía de gestión organizacional orientada a la satisfacción general de las expectativas y necesidades de los usuarios en un mejoramiento continuo en la prestación de los diferentes servicios que ofrece la empresa.

El Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, debe establecer e implementar estrategias de mercadeo y publicidad para posicionarse en el mercado de la Ciudad de Popayán como una institución prestadora de los servicios de salud I.P.S, en calidad, amabilidad y compromiso con el bienestar de sus pacientes para contar con reconocimiento y poder posicionar su marca en la Ciudad.

Es necesario proyectarse tiempos de cumplimiento para la implementación de cada estrategia y diseñar mecanismos de evaluación de las mismas para saber si se da con lo planeado.

Se deben establecer convenios con empresas, instituciones, y ofrecer programas relacionados con el sector de la salud para el fortalecimiento de la empresa, programas como el de promoción y prevención de las enfermedades entre otros de lo que se pueden mencionar.

Por último se deben tener en cuenta las sugerencias u opiniones que realizaron los usuarios para la búsqueda de una mejora continua, buscando soluciones a las recomendaciones de los mismos.

Es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos:

- ❖ Contar con los recursos necesarios que aseguren la implementación del plan de mercadeo
- ❖ Contar con la tecnología adecuada e instalaciones competitivas que aseguren la calidad en la prestación de los servicios
- ❖ Crear alianzas estratégicas con empresas e instituciones educativas que garanticen un nivel de ocupación que asegure la rentabilidad del negocio
- ❖ Ser participe en el desarrollo normativo del sistema de seguridad social en salud
- ❖ Referenciarse permanentemente de tarifas y servicios para identificar oportunidades de negocio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ayala, C & Kroger, A 2002. La reforma del sector salud en Colombia y sus efectos en los programas de control e inmunización.
- BELTRAN, Joseph. Marketing internacional avanzado, Editorial M.C. Graw Hill, España 1997.
- BERNAL TORRES, Cesar Augusto. Metodología de la investigación para la administración y la economía. Bogotá 2000
- CYR, Donald, GRAY, Douglas. Marketing en la pequeña y mediana empresa.
- Diseño del plan de mercadeo para la I.P.S. COMFACAUCA elaborado por Mónica Grijalva Fernández. 2010
- KLOTTER, P. La Ciencia del caos: El Management y el Marketing en la era de las turbulencias.
- MÉNDEZ ÁLVAREZ, Carlos Eduardo. Metodología; guía práctica para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables y administrativas. Segunda edición. Bogotá: Mc Graw Hill, 1995
- OROZCO AFRICANO Julio Mario MD. MSc. Caracterización del mercadeo del aseguramiento en salud para el régimen contributivo en Colombia, Cartagena, Agosto de 2006
- Portafolio de servicios Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S 2010.
- PRIDE William M. y FERRELO. C 1997 Marketing Conceptos y estrategias M.C. Graw Hill. 9 edición
- VILLEGAS Orrego Fabio y Ramírez Plazas Elías. El plan de Mercadeo y su Aplicación en la Empresa Colombiana. Universidad del Valle, Universidad Sur-colombiana (1999).

- [www.banrep.gov.co/documentos/juntadirectiva/pdf/informediciembre9pdf](http://www.banrep.gov.co/documentos/juntadirectiva/pdf/informediciembre9pdf)
- [www.marketing-xxi.com/etapas-del-plan-de-marketing](http://www.marketing-xxi.com/etapas-del-plan-de-marketing)
- <http://www.supersalud.gov.co/mapaCauca.html>
- <http://www.javeriana.edu.co/biblos/revistas/salud/pdf-revista-3/salud-espacio-4.pdf>
- [http://www.catorse.scs.com/instituto/temas\\_apoyo/Mercade\\_serviciosalud.pdf](http://www.catorse.scs.com/instituto/temas_apoyo/Mercade_serviciosalud.pdf)

# ANEXOS

## Anexo A. Muestra del estudio

Al no tener datos exactos del tamaño de la población de estudio se aplicó la fórmula de muestreo infinito o población desconocida por proporciones, para obtener el tamaño de la muestra, se aplicó un nivel de confianza del 80% y un margen de error del 10%, puesto que el trabajo fue realizado por el pasante dificultándose aplicar un mayor número de cuestionarios, utilizando la fórmula de poblaciones desconocidas, para el cálculo de la muestra nos arrojó como resultado un total de 42 en cuestas par que fuera una muestra representativa en el desarrollo del estudio.

**n:** Tamaño de la muestra

**Z:** % nivel de confianza

**P:** % número de veces que se supone que ocurre un fenómeno en la población

**Q:** Es la ocurrencia del fenómeno (1-p).

**E:** Margen de error

Fórmula para el cálculo de **n**:

$$n = \frac{z^2 * p * q}{e^2}$$

Remplazando en la fórmula tenemos que:

**Z:** 80% ----- 1,282

**P:** 0,5

**Q:** 0,5

**E:** 10%. ----- 0,01

$$n = \frac{(1.282)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.01)^2} = \mathbf{n= 42 Encuestas}$$

## Anexo B. Formato de encuestas de satisfacción de los usuarios del centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S



### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL CENTRO CLÍNICO DE REHABILITACIÓN SAN MARTÍN

Fecha de elaboración: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nombre del encuestador: Jhon Elier Angulo Salcedo

Para el Centro Clínico de Rehabilitación San Martín S.A.S, es muy importante conocer de su opinión, por eso solicitamos diligencie esta sencilla encuesta, que tiene una duración de 5 minutos. La presente es de carácter confidencial, y su uso será exclusivo para mejorar cada día nuestros servicios.

<b>Ciudad:</b>	
<b>Nombre del Encuestado:</b>	
<b>Ocupación:</b>	
<b>Teléfono:</b>	
<b>Dirección:</b>	
<b>Email:</b>	

*A continuación marque con una X su respuesta:*

**1. Indique el servicio por el cual consultó.**

Medicina general      
 Terapia física      
 Terapia respiratoria      
 Terapia neurológica      
 Fonoaudiología

**2. Nombre la entidad por la cual fue remitido (a) al Centro Clínico.**

Protegemos G.C.U      
 Progresar      
 PREVIRED      
 INVESTICAUCA S.A.S      
 Consulta Particular

**3. Califique las siguientes características de atención en la recepción.**

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Fue amable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me escuchó atentamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fue eficiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se expresaba de forma clara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4. Califíquese las siguientes características del profesional de la salud.**

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	No lo recuerdo
Fue amable y cuidadoso	<input type="checkbox"/>				
Brindo información y explicación sobre el tratamiento	<input type="checkbox"/>				
Escucha atentamente	<input type="checkbox"/>				
Fue eficiente	<input type="checkbox"/>				
Se expresaba de forma clara	<input type="checkbox"/>				

**5. Califíquese los siguientes aspectos relacionados con en esta Institución.**

	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
Calidad del personal de salud	<input type="checkbox"/>				
Calidad del servicio del salud recibido	<input type="checkbox"/>				
Tiempo de espera para consulta	<input type="checkbox"/>				
Duración de consulta y/o atención del profesional de salud	<input type="checkbox"/>				
Oportunidad de asignación de citas	<input type="checkbox"/>				
Planta física	<input type="checkbox"/>				
Higiene y Limpieza del lugar	<input type="checkbox"/>				
Instrumentos y equipos médicos para atención	<input type="checkbox"/>				
Ubicación en la ciudad	<input type="checkbox"/>				

**6. ¿Cuál es su grado de satisfacción general con el servicio recibido?**

Completamente satisfecho       Satisfecho       Insatisfecho       Completamente insatisfecho

**7. En comparación con otras entidades nuestro servicio es:**

Superior       Igual       Inferior       No lo sabe/no responde

**8. ¿Qué recomendaciones o sugerencias haría Usted para mejorar nuestro servicio?**


**9. ¿Recomendaría Usted a otras personas el uso de nuestros servicios?**

Definitivamente **SI** recomendaría

Probablemente **SI** recomendaría

Probablemente **NO** recomendaría

Definitivamente **NO** recomendaría

**¡Muchas Gracias por su Colaboración!**

## ANEXO C. Cuantificación de las características de atención en la recepción

**Tabla 20. Distribución de frecuencias, Atención en la recepción, Amabilidad**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Totalmente de acuerdo	35	83.3	0.75	62.475
De acuerdo	7	16.7	0.25	4.175
En desacuerdo	0	0	0.03	0
Totalmente en desacuerdo	0	0	0.01	0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100.0</b>		
				<b>66.65%</b>

**Tabla 21. Distribución de frecuencias, Atención en la recepción, Escucha atentamente**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Totalmente de acuerdo	32	76.2	0.75	57.15
De acuerdo	10	23.8	0.25	5.95
En desacuerdo	0	0	0.03	0
Totalmente en desacuerdo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>63.1%</b>

**Tabla 22. Distribución de frecuencias, Atención en la recepción, Eficiencia**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Totalmente de acuerdo	35	83.3	0.75	62.475
De acuerdo	7	16.7	0.25	4.175
En desacuerdo	0	0	0.03	0
Totalmente en desacuerdo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>66.65%</b>

**Tabla 23. Distribución de frecuencias, Atención en la recepción, Se expresa de forma clara**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Totalmente de acuerdo	31	73.8	0.75	55.35
De acuerdo	11	26.2	0.25	6.55
En desacuerdo	0	0	0.03	0
Totalmente en desacuerdo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>61.9%</b>

## ANEXO D. Cuantificación de las características del profesional de la Salud

**Tabla 24. Distribución de frecuencias, fue amable y cuidadoso**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Totalmente de acuerdo	40	95.2	0.75	71.4
De acuerdo	2	4.8	0.25	1.2
En desacuerdo	0	0	0.03	0
Totalmente en desacuerdo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>72.6%</b>

**Tabla 25. Distribución de frecuencias, brindo información y explicación sobre el tratamiento**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Totalmente de acuerdo	34	81.0	0.75	60.75
De acuerdo	8	19.0	0.25	4.75
En desacuerdo	0	0	0.03	0
Totalmente en desacuerdo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>65.5%</b>

**Tabla 26. Distribución de frecuencias, escucha atentamente**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Totalmente de acuerdo	34	81.0	0.75	60.75
De acuerdo	7	16.7	0.25	4.175
En desacuerdo	1	2.4	0.03	0.072
Totalmente en desacuerdo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>64.997%</b>

**Tabla 27. Distribución de frecuencias, eficiencia**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Totalmente de acuerdo	40	95.2	0.75	71.4
De acuerdo	1	2.4	0.25	0.6
En desacuerdo	1	2.4	0.03	0.072
Totalmente en desacuerdo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>72.072%</b>

**Tabla 28. Distribución de frecuencias, se expresaba de forma clara**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Totalmente de acuerdo	36	85.7	0.75	64.275
De acuerdo	6	14.3	0.25	3.575
En desacuerdo	0	0	0.03	0
Totalmente en desacuerdo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>67.85%</b>

## ANEXO E. Cuantificación de los aspectos relacionados con la Institución

**Tabla 29. Distribución de frecuencias, calidad del personal de salud**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Muy bueno	35	83.3	0.75	62.475
Bueno	7	16.7	0.25	4.175
Regular	0	0	0.10	0
Malo	0	0	0.03	0
Muy malo	0	0	0.01	0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100.0</b>		
				<b>66.65%</b>

**Tabla 30. Distribución de frecuencias, calidad del servicio recibido**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Muy bueno	33	78.6	0.75	58.95
Bueno	9	21.4	0.25	5.35
Regular	0	0	0.10	0
Malo	0	0	0.03	0
Muy malo	0	0	0.01	0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100.0</b>		
				<b>64.3%</b>

**Tabla 31. Distribución de frecuencias, tiempo de espera para consulta**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Muy bueno	20	47.6	0.75	35.7
Bueno	19	45.2	0.25	11.3
Regular	2	4.8	0.10	0.48
Malo	0	0	0.03	0
Muy malo	1	2.4	0.01	0.024
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100.0</b>		
				<b>47.5%</b>

**Tabla 32. Distribución de frecuencias, duración de consulta y atención del profesional de salud**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Muy bueno	26	61.9	0.75	46.425
Bueno	14	33.3	0.25	8.325
Regular	1	2.4	0.10	0.24
Malo	1	2.4	0.03	0.072
Muy malo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>55.062%</b>

**Tabla 33. Distribución de frecuencias, oportunidad de asignación de citas**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Muy bueno	25	59.5	0.75	44.625
Bueno	15	35.7	0.25	8.925
Regular	2	4.8	0.10	0.48
Malo	1	0	0.03	0
Muy malo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>54.03%</b>

**Tabla 34. Distribución de frecuencias, planta física**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Muy bueno	15	35.7	0.75	26.775
Bueno	23	54.8	0.25	13.7
Regular	4	9.5	0.10	0.95
Malo	0	0	0.03	0
Muy malo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>41.425%</b>

**Tabla 35. Distribución de frecuencias, higiene y limpieza del lugar**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Muy bueno	25	59.5	0.75	44.625
Bueno	17	40.5	0.25	10.125
Regular	0	0	0.10	0
Malo	0	0	0.03	0
Muy malo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>54.75%</b>

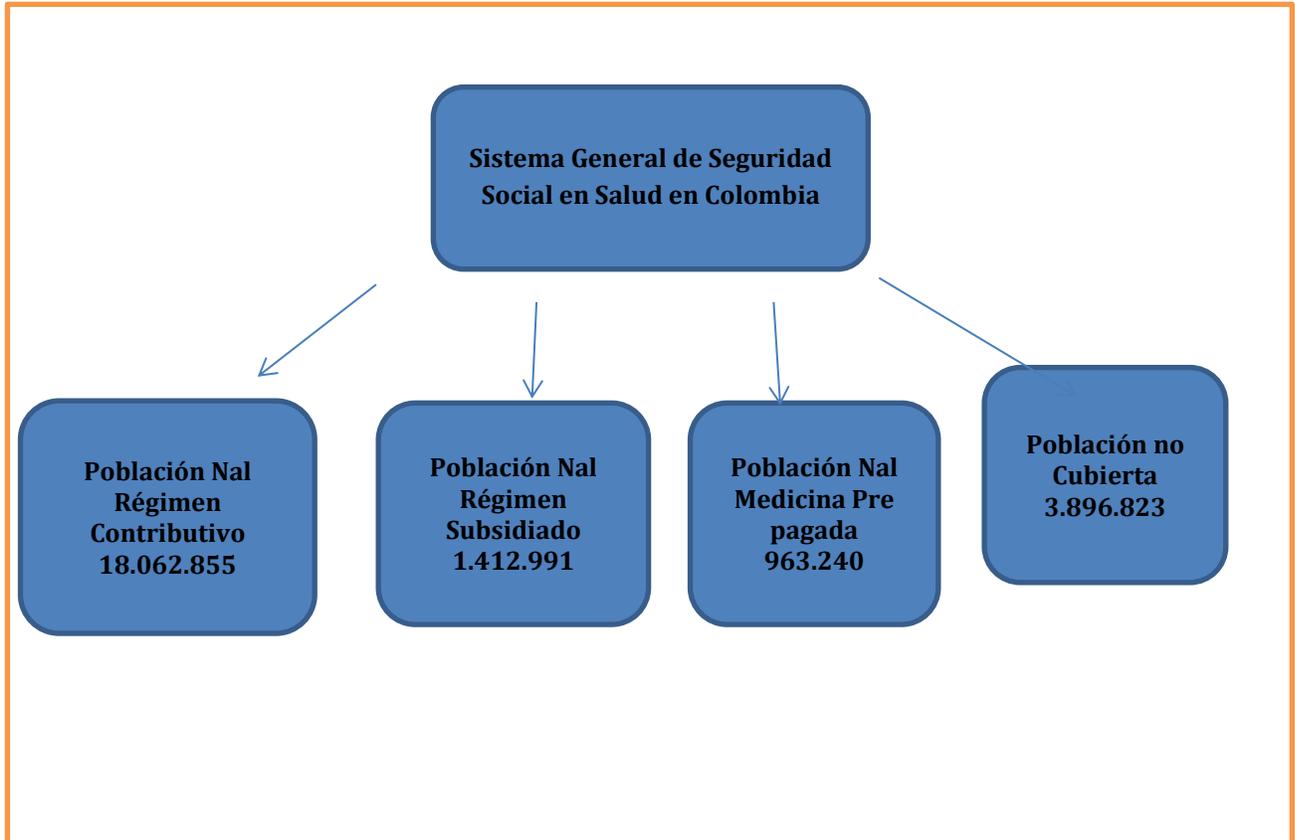
**Tabla 36. Distribución de frecuencias, instrumentos y equipos para la atención**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Muy bueno	31	73.8	0.75	55.35
Bueno	10	23.8	0.25	5.95
Regular	1	2.4	0.10	0.24
Malo	0	0	0.03	0
Muy malo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>61.54%</b>

**Tabla 37. Distribución de frecuencias, ubicación en la Ciudad**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa %	Porcentaje de satisfacción %	Sub total %
Muy bueno	25	59.5	0.75	44.625
Bueno	17	40.5	0.25	10.125
Regular	0	2.4	0.10	0
Malo	0	0	0.03	0
Muy malo	0	0	0.01	0
Total	42	100.0		
				<b>54.75%</b>

**ANEXO F. Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia<sup>22</sup>**



<sup>22</sup> \*Régimen Subsidiado ACEMI. Base de datos única de Afiliados. Corte IV trimestre 2009. SIGOB. Sistema de Gestión y Seguimiento a las Metas del Gobierno. Corte 31 de diciembre 2009. 1. Fuente: ACEMI contributivo. Sistema de Información de Afiliaciones y Movilidad. Corte 3 diciembre 2009. 2. Informe BANMEDICA - octubre 2009 (Medicina Prepagada y Planes complementarios). 3. Secretaria Distrital de Planeación, Subsecretaria de Información y Estudios Estratégicos, Dirección de Información, cartografía y estadística. 4. Secretaria Distrital de Salud - Estadísticas Población Régimen Subsidiado - Novedades a 31 de Mayo de 2010

**ANEXO G. Oferta general de profesionales de salud en Colombia**

<b>PERSONAL SANITARIO E INFRAESTRUCTURA PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA</b>						
<b>MEDICOS (2000-2007)</b>		<b>PERSONAL DE ENFERMERÍA (2000-2007)</b>		<b>PERSONAL DE ODONTOLOGÍA (2000-2007)</b>		<b>CAMAS HOSPITALARIAS</b>
<b>NUMERO</b>	<b>DENSIDAD POR 10,000 HABITANTES</b>	<b>NUMERO</b>	<b>DENSIDAD POR 10,000 HABITANTES</b>	<b>NUMERO</b>	<b>DENSIDAD POR 10,000 HABITANTES</b>	<b>DENSIDAD POR 10,000 HABITANTES</b>
58761	14	23940	6	33951	8	10

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Estadísticas Sanitarias Mundiales 2009

Fuente: Estadísticas DANE - 2007

<b>AÑO</b>	<b>POBLACION</b>	<b>1.7 CAMAS POR 1.000 HABITANTES</b>
<b>2005</b>	6.840.116	11.628
<b>2010</b>	7.363.782	12.518
<b>2015</b>	7.878.783	13.393
<b>2020</b>	8.380.801	14.247

**ANEXO H. Base de datos de usuarios encuestados del Centro Clínico San Martín S.A.S que utilizaron los servicios de Salud**

N°	Nombre Encuestado	Ocupación	Teléfono	Dirección
1	Jonathan Anacona	Diseñador gráfico	3136031386	Cra 7 N° 9 - 46
2	Juan Manuel Fernández	Estudiante	3113039404	Clle 5 G N° 11 - 40
3	Sonia Fabiana Campo	Estudiante	3148121353	Totoro - Cuaca
4	Juan Daniel Romero	Estudiante	8 - 218616	Clle 5 E N° 29 A 01
5	Santiago Chávez Cardona	Estudiante	3162736525	Clle 13 N° 11 - 17
6	Diana Katherine Chacón	Estudiante	3104304459	Clle 47 N° 1 - 15
7	Johana Mercedes Cruz	Comerciante	8 - 230615	Clle 2 n N° 10 A 22
8	Ligia Muñoz	Nogos	31370111069	Clle 10 N° 22 - 47
9	Carlos Iguano	Ingeniero Industrial	3122582694	Cra 17 N° 69 n 123
10	Luz Mirian Hadan	Secretaría	8 - 242865	Moscopan
11	Denis Camacho	Estudiante	3127891129	Tabaco
12	Kelly Johana Albert	Estudiante	3137704071	Clle 10 N° 12 - 22
13	Ximena Trujillo	Ing. Industrial	8 - 204747	Clle 11 N° 4 c 29
14	José Raúl Romero	Ing. Electrónico	8 - 208616	Clle 5 E N° 29 A 01
15	Alexander Tobar	Comerciante	8 - 362545	Cra 15 N° 6 - 22
16	María Claudia Fernández	Ama de casa	8 - 397877	Clle 5 E N° 11 - 40
17	William Gómez	Comerciante	8 - 369262	Argelia - Cuaca
18	Leticia Acosta	Ama de Casa	8 - 228755	Clle 8 A N° 18 -91
19	Amalfi Mosquera	Empleada	3117938329	Clle 2 N° 29 - 35
20	Jannier López	Estudiante	3116366596	El Valencia
21	Martha Lucia Córdoba	Comerciante	3146398700	Cra 3 N° 25 - 28
22	Lourdes Ortega Sánchez	Administradora Emp	3158985370	Cra 9 A N° 60 N 199
23	Jhon Elier Angulo Salcedo	Estudiante U	3127712551	Clle 9 N° 18 - 25
24	Yesica Alexandra Muñoz	Estudiante	3016203136	Clle 11 N° 14 - 04
25	Edgar Forero Bautista	Ing., Forestal	3168507736	Cra 2 N° 11 -12
26	Johana Hoyos	Estudiante	3104011302	Cra 40 N° 6 A 21
27	Mario Gerardo Vásquez	Pensionado	8 - 389687	Clle 20 N° 6 A 11
28	Agripino Córdoba	Joyero	8 - 242644	Clle 6 N° 7 - 10
29	Juan Carlos Córdoba	Economista	8- 329232	Quintas del Bosque
30	María Eugenia Córdoba	Docente	3146176889	Cra 30 N° 7 - 16
31	María Edelmira Gomes	Monja	8 - 326442	Cra 18 N° 58 N 42
32	María Rosa Hio Salas		8 - 388980	Clle 18 N° 36 G 15
33	Alejandra Muriel Palacios	Fisioterapeuta	8 - 365304	Cra 17 N° 88 - 06
34	Mery Yolanda Angulo	Docente	8 - 363648	Clle 26 N° 4 - 03
35	Jhon Elier Angulo	Estudiante U	3127712551	Clle 9 N° 18 - 25
36	Fulvia Ordoñez	Enfermera	3154482399	Clle 5 Norte N° 2 - 230
37	Betty Lili Ordoñez	Independiente	3148002706	Clle 11 N° 10 A 03
38	Luz Gonzales A	Ama de Casa	8 - 200713	Cra 9 N° 27 N 150
39	Ángela María Sánchez	Agricultor	8 - 225117	Clle 4 A N° 56 - 62
40	Juan Carlos Chicangana		3117404682	Argelia - Cauca
41	Alexander Enríquez Navia	Agricultor	3152529840	Bolívar - Cauca
42	Nelson Martínez	Docente	3013856248	Clle 2N N° 13 - 74

**ANEXO I. Estructura del sistema de seguridad Social en Salud a partir del año 1993.**

