ANÁLISIS DE LOS FACTORES RELEVANTES PARA EL DESARROLLO DE LAS INICIATIVAS DE ZONAS FRANCAS DE SALUD EN COLOMBIA

EDGAR ALFONSO SANABRIA VILLAMIZAR

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS
BUCARAMANGA
2014

ANÁLISIS DE LOS FACTORES RELEVANTES PARA EL DESARROLLO DE LAS INICIATIVAS DE ZONAS FRANCAS DE SALUD EN COLOMBIA

EDGAR ALFONSO SANABRIA VILLAMIZAR

Proyecto para optar por el título de MBA Gerencia de Negocios

Director:
CARLOS ENRIQUE VECINO
PhD en Finanzas y Negocios

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS
BUCARAMANGA
2014

CONTENIDO

Pág.

INTRODUCCIÓN 11
1. REVISIÓN DE LA LITERATURA 13
2. METODOLOGÍA 24
2.1 MÉTODOS 24
2.2 HERRAMIENTAS 25
2.3 COLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS 26
2.3.1 Análisis de datos 26
3. RESULTADOS 28
3.1 FACTORES ENDÓGENOS Y EXÓGENOS RELEVANTES PARA EL PROCESO DE DESARROLLO DE LAS ZONAS FRANCAS ESPECIALES EN SALUD. 28
3.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS PROYECTOS DE ZONAS FRANCAS PERMANENTES ESPECIALES EN SALUD EN COLOMBIA 30
3.3 FACTORES CRÍTICOS PARA LA EVOLUCIÓN DE LAS ZFPE EN SALUD EN COLOMBIA 33
3.3.1 Descripción de variables 33
3.3.2 Clasificación de variables según su influencia y dependencia 34
3.4 BUENAS PRÁCTICAS ASOCIADAS A LOS FACTORES CARACTERÍSTICOS DE LAS ZFPE EN SALUD EN COLOMBIA 37
4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS 40
5. CONCLUSIONES 43
BIBLIOGRAFIA 45
ANEXOS 52

LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Codificación de factores asociados al desarrollo de zonas francas en salud 28
Tabla 2. Definiciones y fuentes de factores asociados al desarrollo de zonas francas en salud.....29
Tabla 3. Caracterización de ZFPS en Colombia 32
Tabla 4. Codificación de prácticas identificadas en ZFPS en Colombia 38

LISTA DE FIGURAS

Pág.

Figura 1. Modelo EFQM.....20
Figura 2. Mapa de relaciones directas entre factores 34
Figura 3. Mapa de relaciones indirectas entre factores 35
Figura 4. Mapa de influencias indirectas entre factores.....36

LISTA DE ANEXOS

Pág.

Anexo A. Encuesta de Caracterización de ZFPS en Colombia 52

RESUMEN

TITULO: ANÁLISIS DE LOS FACTORES RELEVANTES PARA EL DESARROLLO DE LAS INICIATIVAS DE ZONAS FRANCAS DE SALUD EN COLOMBIA*

AUTOR: EDGAR ALFONSO SANABRIA VILLAMIZAR**

PALABRAS CLAVES: Zonas Francas Permanentes Especiales en Salud, Factores endógenos, proceso de desarrollo.

Las Zonas Francas (ZF) o Zonas de Libre Comercio (ZLC) han venido emergiendo como instrumentos para la promoción del desarrollo regional a través de la normatividad y las políticas nacionales entre otras, para promover la transferencia de tecnología. En Colombia a partir de junio de 2005, la cantidad de Zonas Francas Permanentes Especiales en Salud, crecieron de manera significativa en indicadores tales como la inversión y las ventas. Dos de los Zonas Francas Permanentes Especiales en Salud (ZFPES) desarrollados se encuentran en los departamentos de Santander y Antioquia, pero su proceso de desarrollo no ha sido descrito. En ese sentido, se desarrolla una investigación bajo la metodología estudio de caso para identificar qué factores endógenos generan impactos positivos en las ZFPES, contando con la perspectiva de los directivos y profesionales. Para esta búsqueda se aplicaron entrevistas y cuestionarios por escrito y utilizando técnicas como el Análisis Estructural siguiendo el enfoque de Godet. Las principales conclusiones muestran que el conocimiento sobre los clientes y las prácticas de gestión orientadas a los estándares internacionales en las instituciones de salud son fundamentales para el desarrollo ZFPES. Las principales restricciones para esta investigación, fueron la poca cantidad de información sobre ZFPES en Colombia debido a lo emergente del tema.

---

* Trabajo de Grado

**Facultad de Ingenierías Fisicomecanicas Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Maestría en Administración de Negocios. Director, Carlos Enrique Vecino

ABSTRACT

TITLE: ANALYSIS OF FACTORS RELEVANT DEVELOPMENT INITIATIVES ZONES OF HEALTH IN COLOMBIA *

AUTHOR: EDGAR ALFONSO Sanabria VILLAMIZAR **

KEYWORDS: Health Care Free Trade Zones, endogenous factors, development process.

The Free Trade Zones (FTZ) or Free Trade Areas (FTAs) have been emerging as instruments for promoting regional development through regulations and national policies among others, to promote technology transfer. In Colombia from June 2005, the number of Special Permanent Free Zone Health, grew significantly in indicators such as investment and sales, generating rise for this kind of initiatives. Two of the Special Permanent Free Trade Zones in Health (FTZH) are developed in the departments of Santander and Antioquia, which have several differences between its development pathways, industry and services respectively, but their development has not been described. In this regard, an investigation under the case study methodology is developed to identify endogenous factors generate positive impacts on (FTZH), with the proposal of generate results that can be transfered to (FTZH)that are being formulated, with the perspective of managers, practitioners and professionals. Search interviews and questionnaires were applied in writing by using techniques such as structural analysis following the approach of Godet. The main findings show that knowledge about customers and management practices designed to international standards in health institutions are essential for development ZFPES. The main constraints for this research were the small amount of information about (FTZH) in Colombia due to the emergent theme.

---

*Degree Work

**Faculty of Engineering School of Industrial physicomechanical and Business Studies. Master of Business Administration. Director Carlos Enrique Vecino

INTRODUCCIÓN

Existen variados mecanismos que buscan dentro del marco legal de competitividad del país, construir las bases de una política pública coherente en materia de desarrollo; en la aspiración de lograr mediante regímenes, incentivar la inversión extranjera y permitir que una economía aproveche el potencial, los beneficios y las oportunidades que le puede generar el establecimiento de empresas. Uno de estos regímenes es el de zonas francas.

Las Zonas Francas (ZF) se definen como la forma más compleja de los regímenes aduaneros suspensivos, una herramienta política útil para los países que tengan la intención de desarrollar un sector manufacturero orientado a la exportación, que se han desarrollado en los últimos treinta (30) años, ya que representan el veinte por ciento (20%) del comercio mundial de bienes que hoy en día, asciende a un poco más de 22 billones de dólares anuales, de lo que se infiere que el régimen franco se ocupa de un poco más de cinco billones de dólares anuales. Este instrumento se ha considerado clave para la atracción de la Inversión Extranjera Directa (IED) y para la obtención de los beneficios que se encuentran atados a esta como el mismo impulso exportador, la masiva generación de empleo y transferencia tecnológica y la constante promoción de desarrollo en las regiones donde se localicen las zonas francas. Para Colombia, como para el resto de países de la América, las Zonas Francas tienen una importancia mayúscula por la atracción de inversiones y en la posibilidad de que estas se conviertan en un foco de desarrollo permanente. El actual régimen de zonas francas en Colombia, tiene como fundamento la Ley 1004 de 2005 y los decretos reglamentarios 383 y 4051 de 2007. La aprobación de estas normas estuvo motivada por la necesidad de atraer nuevas inversiones y atender los compromisos adquiridos por el país ante la Organización Mundial del Comercio

(OMC), sobre el desmonte de subvenciones a las exportaciones. Las zonas francas se definen como áreas geográficas especiales, dentro de las cuales se desarrollan actividades industriales, comerciales y de servicios, bajo un tratamiento preferencial en materia tributaria, aduanera y de comercio exterior.

En esta investigación, dentro de la revisión de literatura se construye un enfoque académico para el análisis de las zonas francas, identificando los factores de infraestructura, talento humano, administración, gestión tecnológica, liderazgo, investigación y educación y entrenamiento, como relevantes para el desarrollo de estas organizaciones. La identificación de estos factores permite iniciar la estimación de la relevancia que han tenido cada uno de ellos dentro del proceso de desarrollo de las ZFPE Uniempresariales, zonas francas en salud, así como identificar las prácticas dentro de las zonas francas más desarrolladas para potenciar el desarrollo de los proyectos que se encuentran en curso y así tener la posibilidad de transferir resultados y generar un aporte desde la academia a los procesos de desarrollo regional.

El objetivo de esta investigación es analizar los factores que afectan el desarrollo de las zonas francas en salud en Colombia, mediante la metodología de estudio de caso que incluye el análisis a profundidad de las ZFPES de San Vicente de Paul en el departamento de Antioquia y FOSUNAB en Santander. El desarrollo del presente trabajo incluye una revisión teórica, una descripción de la metodología, los resultados y las conclusiones.

1. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Las zonas especiales económicas, las zonas de libre comercio (exterior), las zonas francas industriales, zonas industriales y otras áreas similares han sido ampliamente utilizadas en el mundo durante varias décadas y el significado del concepto de "zona franca" varía de un país a otro. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) [1]caracteriza las zonas francas de exportación como "zonas industriales dotadas de incentivos especiales para atraer los inversores extranjeros, en las que los materiales importados son sometidos a algún grado de procesamiento antes de ser de nuevo exportados. Para el Banco Mundial[2], las zonas económicas especiales son "zonas geográficamente delimitadas administradas por un organismo único, que ofrece ciertos incentivos a las empresas que se localizan físicamente en la zona. Según Sherzod[3], los efectos de la creación de zonas libres incluyen, la atracción de inversión extranjera directa, la promoción de exportaciones, el desarrollo regional y la creación de nuevos puestos de trabajo. “Las ZF son consideradas la forma más compleja de los regímenes aduaneros suspensivos, una herramienta política útil para los países que tengan la intención de desarrollar un sector manufacturero orientado a la exportación”[4].

La historia de las zonas francas se remonta a la antigüedad con el primer franco perímetro conocido, la isla de Delos en el mar Egeo[5]. En la Edad Media, muchas

[1] OIT ‘Labour and Social Issues relating to Export Processing Zones’, TMEPZ/1998, Geneva.
[2] FIAS (Multi-donor Investment Climate Advisory Service of the World Bank Group) (2008), ‘Special Economic Zones: Performance, Lessons Learned, and Implications for Zone Development ’, April 2008.
[3] SHERZOD, Shadikhodjaev. International regulation of free zones: an analysis of multilateral customs and trade rules. World Trade Review (2011), 10: 2, 189–216
[4] Ibid
[5] LOROT P., SCHWOB T. 1987. *Les zones franches dans le monde*. Paris: La Documentation française, 128 p.

ciudades de Europa Occidental, constituyen el primer referente en este tema. "Estas primeras zonas se concentran en el comercio y el almacenamiento de las mercancías".[6] Las ZF han sido instrumentos de desarrollo durante los últimos cincuenta años y su implementación se difundió a países en desarrollo como expresión de la apertura y el comercio internacional[7]. Las zonas francas se consideran como innovaciones institucionales, que se caracterizan por altos niveles de desregularización, bajas tarifas y bajos impuestos que son capaces de liderar la expansión de negocios[8]. En Europa las ZF constituyen una respuesta a las exigencias de la modernización y un instrumento para mantener la competitividad[9].

Aunque las zonas francas aparecen en Colombia en el año1958, solo hasta el año 2005, con la aprobación de la Ley 1004, es cuando comienzan a multiplicarse, gracias a que se convierten en política de estado. En los primeros 50 años de las ZF en Colombia, solo operaron 11 de estas; en Valle del Cauca, Eje Cafetero, Bogotá, Rionegro, Antioquia, Barranquilla, Cartagena, Santa Marta y Cúcuta y "ahora la proyección es que para en el año 2014 la cifra supere las 102, debidamente instaladas"[10]. Dentro de las 50 zonas especiales existentes, el sector industrial tiene 19, entre bebidas, cemento, placas de yeso, papel, cosméticos, metalmecánica, alimentos, acero, vidrio, refinería, energía y cerámica. Hay además, 13 ZF agroindustriales de biocombustibles, azúcar, alimentos y café; en el sector de servicios hay 18 zonas francas de call center, portuarias, logísticas y en salud[11] . El nuevo régimen Franco contenido en la ley 1004/05y reglamentado a través de los decretos 383/2007 y 4051/2007, define las ZF como: "áreas

[6] Ibid, p.128
[7] Ibid., p. 129
[8] GRUBEL, H Towards a theory of free economics zones, Weltwirtschaftliches Archiv March 1982, Volume 118, Issue 1, pp 39-61
[9] SOARE I Y, NECHITA D, Free Zones Development in Romania – Premises, Determining Factors and Perspectives, Economics and applied informatics.
[10] POTAFOLIO.COM. ZONAS FRANCAS AYUDAN A DINAMIZAR LA ECONOMÍA [en línea] Disponible en: <http://www.portafolio.co/negocios/zonas-francas-ayudan-dinamizar-la-economia> [citado Febrero 10 de 2014]
[11] Ibid

geográficamente delimitadas dentro del territorio nacional, en donde se desarrollan actividades industriales de bienes y de servicios o actividades comerciales, bajo una normatividad especial en materia tributaria, aduanera y de comercio exterior". Para el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo[12], las ZF deben cumplir los objetivos de: ser instrumento de creación de empleo y captación de nuevas inversiones de capital, promover la competitividad en las regiones, desarrollar procesos industriales altamente productivos y competitivos, promover la generación de economías de escala y simplificar los procedimientos del comercio de bienes y servicios. Adicionalmente, tratándose de proyectos de alto impacto económico y social para el país, se creó en el decreto 383 de 2007, la figura de Zona Franca Permanente Especial (ZFPE) Uniempresarial, en la cual se exige un alto componente de reconversión industrial o de transferencia tecnológica o de servicios, más exigente que el requerido en las Zonas Francas Permanentes[13].

Un referente en las zonas francas en salud a nivel mundial, lo constituye Dubai, donde este desarrollo incluyó actualizar el concepto de zona franca vinculando los elementos de un centro de excelencia clínica, educativa y de investigación[14]. De otra parte, según Lee la industria de servicios de salud, no es sólo la de más rápido crecimiento, tanto en los países desarrollados como en desarrollo, sino que también afecta el bienestar de las personas, razón por la cual, los servicios de atención de salud están recibiendo mucha atención en todo el mundo y las zonas francas en salud constituyen una oportunidad de desarrollo en Colombia. Dentro del régimen de zonas francas en Colombia, existen dos tipos: Zona Franca Permanente y Zona Franca Permanente Especial (ZFPE) Uniempresarial. Las zonas francas en salud se encuentran dentro de la categoría Uniempresarial. En

[12] Colombia, Ministerio de Industria, Comercio y Turismo. Manual para la presentación de solicitudes de declaratoria de zonas francas, Vol 2, Número 1, Junio de 2010, Bogotá, ISSN 2027-3584
[13] Ibíd.
[14] Ibíd.

estas, las inversiones tienen un alto impacto económico, social y regional.[15] Por su parte, las zonas francas permanentes, son los parques industriales donde se instalan varias compañías que gozan de un tratamiento tributario y aduanero especial[16] . De esta forma, el proceso de desarrollo de las zonas francas en salud en Colombia, puede ser analizado desde los requisitos formulados para las ZFPE Uniempresariales dentro del marco normativo colombiano. Estos requisitos describen una serie de pasos o fases que se debe seguir durante el desarrollo y sin los cuales la ZFPE puede perder su reconocimiento. El primero de ellos es la obtención de la declaratoria de ZFPE, el segundo es iniciar la acreditación nacional dentro de los tres años posteriores a la declaratoria y tercero iniciar la acreditación internacional de los cinco años siguientes a la declaratoria[17]. El tiempo máximo establecido para la obtención de la declaratoria es de cuatro meses. En el departamento de Santander, toma relevancia el tema de ZF gracias a que dentro del plan de desarrollo 2008-2012, se define el turismo como área estratégica de desarrollo[18] y por esto, gracias a las vocaciones productivas del departamento y a las fortalezas en servicios de salud y educación, las ZFPE centradas en la salud, se fortalecen mediante dos proyectos de gran envergadura que fortalecer el turismo emisivo en salud[19].

Las zonas francas en salud, poseen una combinación de características asociadas principalmente a instituciones prestadoras de servicios de salud con estándares internacionales y las ventajas tributarias de las zonas francas. Respecto a las características de instituciones de salud, a nivel internacional, existen referentes

---

[15] DINERO.COM. UN RÉGIMEN QUE INSTALA SUS BASES [en línea] Disponible en: <http://www.dinero.com/edicion-impresa/especial-comercial/articulo/un-regimen-instala-bases/98854> [citado Mayo 20 de 2014]
[16] Ibíd.
[17] COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1004 (30, diciembre, 2005). Por la cual se modifica un régimen especial para estimular la inversión y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C., 2005. P. 1-5.
[18] Plan de desarrollo de Santander, 2008-2012 Santander incluyente
[19] MEDICAL TOURISM MAGAZINE. Free Healthcare Zones - Maximize this Potential [en línea] Disponible en: <http://www.medicaltourismmag.com/article/free-healthcare-zones-maximize-this-potential.html> [Citado Marzo 7 de 2014]

en atención en enfermedades como el cáncer, de la cual el MD Anderson Cancer Center es institución líder en el mundo. En esta y otras instituciones similares, se identifican ejes estratégicos que sustentan su desarrollo y prestigio internacional entre los que se encuentran: la asistencia en salud, la investigación y la educación y el entrenamiento[20]. Uno de los factores clave identificados dentro de la atención en salud es la orientación hacia el paciente y dentro de la educación y el entrenamiento es la oferta de programas académicos propios[21]. Estos constituyen los primeros factores endógenos claves para el desarrollo, identificados para el desarrollo de las zonas francas en salud. La búsqueda de artículos para la identificación de factores se implementa dentro de bases de datos científicas ELSEVIER y EBSCO HOST de la Universidad Industrial de Santander, dada su disponibilidad de información de contextos similares al colombiano. Esta búsqueda parte de los sinónimos de la expresión zona franca en salud en diferentes contextos y culmina con la búsqueda de factores asociados a instituciones prestadoras de servicios de salud, dado que uno de los ejes de estas zonas francas es la prestación de este tipo de servicios. De esta búsqueda se genera el resultado de 150 artículos relacionados con el tema, los cuales mediante la aplicación de filtros de las bases de datos tales como el número de citaciones, se seleccionan 63 artículos se estudian a profundidad para el análisis de los factores relevantes para las zonas francas en el mundo. Este cruce de factores se complementa con la revisión de las variables incluidas dentro de modelos de gestión de calidad, específicamente los modelos EFQM y TQM

Dada la naturaleza de su operación, las zonas francas en salud enfocan su desarrollo en alcanzar estándares internacionales dentro de su área. Es así como se refieren los estándares de acreditación de la institución líder en esta área en el

[20] UNIVERSIDAD DE TEXAS [en línea] Disponible en: http://www.mdanderson.org/ [Citado Mayo 10 de 2014]

[21] Se identifican estos factores utilizando el análisis de contenido de páginas oficiales de este tipo de instituciones a nivel mundial y como producto de las discusiones con un grupo de *practitioners* de las zonas francas en salud en Colombia.

mundo, la Joint Commission International, la cual formula tópicos centrados en el paciente y su contexto familiar, las funciones administrativas y clínicas importantes para la organización y la infraestructura del sistema[22]. El cumplimiento de estos estándares, forman parte de las metas de la acreditación internacional, las cuales son descritas como: realzar la satisfacción y el reclutamiento del personal, proporcionar educación en las mejores prácticas, mejorar la atención y seguridad del paciente y reducir costos y aumentar la eficacia[23]. A nivel nacional, el Instituto Colombiano de Normas Técnicas, ICONTEC, refiere factores claves para el desarrollo y acreditación de instituciones de salud acorde estándares internacionales, tales como la infraestructura, los procesos, las Tecnologías de Información y Comunicación, la Gestión de la Tecnología y la Administración. Todos estos factores son desarrollados en diferentes medidas por instituciones colombianas con acreditación internacional tales como el Hospital de Nazareth en Medellín, la clínica Valle de Lili en Cali y el hospital San Vicente de Paul en Medellín. Los servicios en salud con estándares internacionales se identifican en Bucaramanga, principalmente en las Clínicas Fundación Cardiovascular y Fundación Oftalmológica de Santander, las cuales cuentan con la acreditación internacional Joint Commission[24]. En Colombia se identifican nueve instituciones con la denominación de zonas francas en salud: San Vicente de Paul en Antioquia[25], FOSUNAB en Santander[26], Hospital Internacional FCV, Clínica Portoazul en Atlántico[27], Clínica los Nogales en Bogotá[28], Clínica Megacentro

---

[22] JOINT COMMISSION [en línea] Disponible en: http://es.jointcommissioninternational.org/enes/about-jci/ [Citado Mayo 11 de 2014]

[23] METAS INTERNACIONALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE [en línea] Disponible en: http://www.elhospital.com/eh/formas/64034/Introd-JCI.pdf [Citado Mayo 15 de 2014]

[24] TURISMO EN SANTANDER [en línea] Disponible en: http://www.proexport.com.co/salud-colombia/noticias-turismo-salud/santander-se-perfila-como-destino-internacional-de-salud [Citado Abril 9 de 2014]

[25] ZONA FRANCA [en línea] Disponible en: http://hospitaluniversitario.sanvicentefundacion.com/index.php/en-los-medios [Citado Abril 10 de 2014]

[26] ZONA FRANCA [en línea] Disponible en: http://www.fosunab.com/19-joomla/117-servicios [Citado Abril 12 de 2014]

[27] ZONA FRANCA [en línea] Disponible en: http://www.eluniversal.com.co/cartagena/economica/inaugurada-zona-franca-de-la-salud-en-barranquilla-122229 [Citado Abril 13 de 2014]

Pinares en Pereira[29], Cartagena Medical Center en Cartagena, Sociedad Clínica Cardiovascular Corazón Joven en Huila[30] y Zona Franca en Salud de Palmira[31] en el Valle del Cauca. En el departamento de Santander se promueven actualmente la ZFP en salud de FOSUNAB en Floridablanca y la Zona Franca Hospital Internacional de Colombia[32]. La zona franca de FOSUNAB se está desarrollando desde el año 2010[33] y su implementación y funcionamiento, constituye aún una promesa de convertirse en el centro de investigación y desarrollo de conocimiento de los estudiantes de medicina para Colombia y el mundo así como la generación de aproximadamente 2.000 empleos.

Los enfoques de excelencia dentro de instituciones de salud incluyen elementos de los modelos de gestión de calidad tales como TQM (Gerencia de la Calidad Total) y EFQM (Fundación Europea para la Gerencia de la Calidad), los cuales se encuentran centrados en la satisfacción del cliente. Tomando como referencia el modelo EFQM (Ver figura 1) y su marco de trabajo, se identifica el liderazgo como factor diferenciador[34] y los factores de personas, estrategia y recursos como factores compartidos, que se presentan como facilitadores para la obtención de resultados de una organización de excelencia. El modelo EFQM en el sector de la

---

[28] ZONA FRANCA [en línea] Disponible en: http://www.dinero.com/empresas/articulo/bogota-tiene-su-primera-zona-franca-especial-salud/187780 [Citado Abril 15 de 2014]

[29] ZONA FRANCA [en línea] Disponible en: http://eje21.com.co/index.php?option=com_content&task=view&id=18471&Itemid=2 [Citado Abril 16 de 2014]

[30] ZONA FRANCA [en línea] Disponible en: enhttp://www.legiscomex.com/BancoConocimiento/Z/zonas-francas-Colombia/zonas-francas-Colombia.asp [Citado Abril 16 de 2014]

[31] ZONA FRANCA ibíd.

[32] DINERO.COM. HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA SERÁ UNA ZONA FRANCA [en línea] Disponible en: <http://www.dinero.com/negocios/articulo/hospital-internacional-colombia-sera-zona-franca/146543> [citado Abril 17 de 2014]

[33] DINERO.COM. ZONA FRANCA DE SALUD, LA PROMESA PARA SANTANDER [en línea] Disponible en: <http://www.dinero.com/actualidad/nacion/articulo/zona-franca-salud-promesa-para-santander/171604> [citado Abril 17 de 2014]

[34] MORENO, J.M., CABRERIZO, F.J., PÉREZ, I.J. , Martínez, M.A. A consensus support model based on linguistic information for the initial-self assessment of the EFQM in health care organizations, Expert Systems with Applications, Volume 40, Issue 8, 15 June 2013, Pages 2792-2798

salud, se ha utilizado como un marco para la mejora, el seguimiento, la evaluación y las innovaciones[35].

Figura 1. Modelo EFQM

Fuente: EFQM

En el caso de países con economías emergentes como Colombia, es necesario entender el proceso de desarrollo de las instituciones de salud, en este caso de las zonas francas en salud, como un proceso de cambio gerencial en un contexto de cambios rápidos en los entornos social, económico e institucional[36]. Las sociedades han construido estructuras institucionales para soportar el desarrollo basado en confiabilidad de proveedores y usuarios de sistemas de salud, esto beneficia a la gente en el sentido de gozar de tecnologías médicas seguras a costos moderados[37]. El desarrollo de estas instituciones, y el grado en el que se direccionan en las necesidades de la gente, están fuertemente influenciados por

[35] JACKSON,S. Using the EFQM excellence model in health care: A practical guide to success. Kingsham Press, United Kingdom (2001)
[36] BLOOM* Gerald, Sara WOLCOTT, Building institutions for health and health systems in contexts of rapid Change. Social Science & Medicine 96 (2013) 216e222
[37] Ibid

factores económicos y políticos[38]. No existe una guía para el desarrollo de instituciones de salud ni un modelo que pueda ser transferido de un país a otro[39]; sin embargo, se identifican dos enfoques sobre la forma en que estas instituciones se organizan y desarrollan: el enfoque de sistemas adaptativos complejos y el enfoque del institucionalismo histórico. El enfoque de sistemas adaptativos, visualiza los actores en una continua adaptación al entorno y en un continuo aprendizaje [40] y su estudio se ha expandido al análisis de sistemas de salud en países de ingresos medios y bajos[41]. Estos estudios han enfatizado que factores como la calidad del liderazgo de la organización y los procesos de implementación, tienen mucho más influencia en los resultados que las políticas particulares de salud[42]. De otra parte el enfoque del institucionalismo histórico, entiende las instituciones como una serie de prácticas regularizadas, en las cuales los actores obedecen reglas y los trasgresores son castigados[43]. Un estudio sobre el desarrollo de productos y servicios en países desarrollados identifica que organizaciones fuertes en un sector influencian fuertemente los mercados, como por ejemplo creando estándares altos que se convierten en barreras de entrada[44] como un elemento dentro de su estrategia, mientras que otros resaltan la importancia del liderazgo como soporte para el desarrollo exitoso de instituciones de salud en entornos cambiantes[45]. Para entender el desarrollo y las fases de

---

[38] FUKUYAMA, F.. State building: Governance and WorldOrder in the twenty-firstcentury. 2004. London: Profile Books.

[39] Ibid

[40] EOYANG, G.. 'Complexity and the dynamics of organizational change' Ch 19. In P. Allen, S. Maguire, & B. McKelvey (Eds.), The SAGE handbook of complexity and management. 2011. London: Sage Press.

[41] PAINA, L., Y PETERS, D.. Understanding pathways for scaling up health services through the lens of complex adaptive systems. Health Policy and Planning 2011.http://dx.doi.org/10.1093/heapol/czr054.

[42] PETERS, D., EL-SAHARTY, S., SIADAT, B., JANOVSKY, D., & VUJICIC, M. (Eds.), (2009). Improving health service delivery in developing countries: From evidence to action. Washington: World Bank.

[43] HALL P y TELLEN K. Institutional Change in varieties of capitalism, Socio Economic Review, 2009,7, 7-34

[44] FLIGSTEIN, N. (2001). The architecture of markets: An economic sociology of 21st century capitalist societies. Princeton: Princeton University Press.

[45] BALABANOVA, D., MCKEE, M., & MILLS, A. (2011). 'Good health at low cost' 25 years on: What makes a successful health system? London: London School of Hygiene and Tropical Medicine.

desarrollo de instituciones de salud, se utilizan los enfoques de Lorbach[46], Folke[47] y Vander Bruge[48]. Sobre la base de esos análisis de las transiciones de régimen en varios sectores, identifican las fases de desarrollo: preparación, despegue, transición y estabilización.

Los incentivos tributarios constituyen uno de los elementos distintivos de las zonas francas y en el caso de las permanentes y uniempresariales en Colombia, ambas gozan de los mismos incentivos que se mencionan a continuación: 1) se les otorga el permiso para funcionar hasta por un término máximo de 30 años, prorrogable por otros 30 más, 2) se reduce el impuesto de renta y complementarios a la tarifa del 15%, a diferencia del 33% de la tarifa normal, 3) los bienes introducidos desde el resto del mundo a la Zona Franca no se consideran importaciones y por tal no pagan arancel e IVA,3) los bienes exportados desde Zona Franca al resto del mundo se benefician de los acuerdos comerciales firmados por Colombia, 4) las importaciones a Zona Franca de los bienes terminados en el territorio nacional no pagarán IVA, 5) se permite la exportación desde la Zona Franca al resto del territorio aduanero nacional, 6) posibilidad de realizar procesamiento parcial por fuera de la Zona Franca por máximo nueve meses al igual que la posibilidad de salida de bienes de capital para reparación y mantenimiento por un término máximo de seis meses y 7) trámites aduaneros rápidos y simplificados[49]. Para ser declarado como Zona Franca Uniempresarial, se requiere que la empresa sea creada dentro de los últimos seis meses antes de

[46] LOORBACH, D., The practice of transition management: examples and lessons from four distinct cases. Futures, 2010, 42,3, 237-346

[47] FOLKE, C., CARPENTER, S., WALKER, B., SCHEFFER, M., ELMQVIST, T., GUNDERSON, L., et al. (2004). Regime shifts, resilience and biodiversity in ecosystem management. Annual Review in Ecology Evolution and Systematics, 35, 557e581

[48] VAN DER BRUGE, R Y VAN RAAK, R. Facing the adaptative management challenge: insights form transition management. 2007. Ecologya and Society. 12,2,33

[49]ENCOLOMBIA.COM. ZONAS FRANCAS UNIEMPRESARIALES, INFORMACIÓN ECONÓMICA, ZONAS FRANCAS EN COLOMBIA [en línea] Disponible en: <http://www.encolombia.com/economia/Zonasfrancasuniempresariales.htm> [citado Mayo 25 de 2014]

la solicitud de Zona Franca y que la inversión se realice después de que se autoriza el funcionamiento como Zona Franca.

2. METODOLOGÍA

Debido a la naturaleza, los métodos y herramientas implementadas en este estudio, el enfoque de investigación implementado es mixto, pues incluye enfoques cualitativo y cuantitativo[50]. Los métodos y herramientas se describen a continuación.

2.1 MÉTODOS

Para esta investigación, se desarrolla una revisión de la literatura para construir un marco de trabajo y se identifican prácticas mediante la aplicación de la metodología de estudio de caso de acuerdo a lo propuesto por Yin[51]. La elección de esta metodología se fundamenta en la posibilidad de recurrir a múltiples fuentes de información, estrategia necesaria debido a la poca información disponible sobre las zonas francas en salud en Colombia. Este estudio se clasifica como estudio de caso múltiple[52], en el cual se estudia el desarrollo de los proyectos de zonas francas en salud en Colombia. Se lleva a cabo una caracterización de los proyectos en curso y se analiza a profundidad las dos zonas francas en salud más desarrolladas en infraestructura, a saber: la zona franca permanente especial Hospital San Vicente de Paul en Antioquia y la zona franca permanente especial FOSUNAB en Santander. Para la identificación y codificación de buenas prácticas o mejores prácticas, uno de las herramientas más utilizadas es el estudio de caso. Una de las ventajas que ofrece este enfoque es que los

[50] HERNANDEZ SAMPIERI, R., & FERNANDEZ COLLADO, C. y. Metodología de la Investigación. In R. (1997).
[51] YIN, Robert. Case Study Research: desing and methods. 2003)Tercera Edición. Sage Publications
[52] Ibíd.

datos pueden ser obtenidos desde una variedad de fuentes, tanto cualitativas como cuantitativas tales como documentos, registros de archivos, entrevistas directas, observación directa, observación de los participantes e instalaciones u objetos físicos[53].

2.2 HERRAMIENTAS

Los hallazgos principales del estudio de caso se extraen de la aplicación de cuestionarios, análisis de documentos y por medio de la ejecución de entrevistas a profesionales dentro de los equipos de gestión de las zonas francas. El diseño del cuestionario se lleva a cabo teniendo en cuenta los objetivos de caracterizar e identificar factores claves y prácticas. Las entrevistas se desarrollan en tres momentos, el primero para recopilar datos sobre las características generales sobre las zonas francas especiales permanentes en salud tales como año de constitución, tipos de servicios y ejes estratégicos; el segundo recoge las calificaciones de los factores por parte de los miembros de los equipos de gestión de las zonas francas según sus niveles de influencia sobre el desarrollo de las zonas francas así: fuerte, medianamente fuerte, débil o nula[54]. Para identificar los factores claves, se selecciona la técnica MIC MAC por su aplicabilidad y fiabilidad para este tipo de cálculos y por qué además permite visualizar en mapas, la evolución del estudio de las variables. El análisis de documentos se implementa por medio de la técnica de análisis de contenido definido como el "conjunto de procedimientos interpretativos de productos comunicativos que proceden de procesos singulares de comunicación previamente registrados, y que, basados en técnicas de medida, a veces cuantitativas a veces cualitativas que tienen por objeto elaborar y procesar datos relevantes sobre las condiciones mismas en que se han producido aquellos textos, o sobre las condiciones que puedan darse para

[53] YIN, R. K. Discovering the Future of the Case Study Method in Evaluation Research. Cosmos, vol,15 (3),(September 1994) p.283-290
[54] Ver anexo: Caracterización de los proyectos de zonas francas permanentes en salud

su empleo posterior”[55]. Las entrevistas incluyen miembros de los equipos de gestión de las zonas francas permanentes especiales y consultores en el tema de viabilidad de este tipo de proyectos. La identificación de prácticas asociadas a los factores calificados como relevantes para las zonas francas, se lleva a cabo dentro de los marcos de trabajo de las metodologías EFQM y TQM y son analizadas en referencia a las prácticas reportadas por los entrevistados dentro del desarrollo de la investigación.

2.3 COLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

La colección de datos incluye fuentes secundarias y primarias. Las secundarias incluyen publicaciones no seriadas, así como el análisis de las páginas y oficiales de las ZFPES en Colombia. La colección de fuentes primarias se basa en las entrevistas realizadas con base al cuestionario denominado “Caracterización de las zonas francas permanentes en salud en Colombia” el cual es aplicado en el trabajo de campo a dos de las cinco zonas francas en saludo de mayor tamaño y desarrollo en Colombia.

2.3.1 Análisis de datos. Con base al trabajo de campo que incluye la aplicación de cuestionarios a miembros de equipos de gestión de tres zonas francas activas en Colombia por parte del autor de la investigación se realiza la identificación de factores claves para el desarrollo de las zonas francas en Colombia. Las respuestas son consolidadas y procesadas mediante el software MICMAC para identificar los factores relevantes para el desarrollo de estas instituciones. Este proceso incluye la construcción de una matriz con dos valores ceros o unos, los unos denotan una relación fuerte entre variables y los ceros (otras relaciones: débil, nula), la cual es multiplicada por si misma hasta alcanzar el estado estable

[55] PIÑUEL R., José L. Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido: Epistemología del análisis de contenido. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 2002. p. 2

(cuando no existe cambio entre el estado de la matriz anterior y la siguiente). Esta identificación incluye categorías de variables influyentes y dependientes dentro del grupo de los factores estudiados.

3. RESULTADOS

3.1 FACTORES ENDÓGENOS Y EXÓGENOS RELEVANTES PARA EL PROCESO DE DESARROLLO DE LAS ZONAS FRANCAS ESPECIALES EN SALUD.

Como producto de la revisión de la literatura y el análisis de contenido de documentos de Zonas francas en Salud e instituciones de atención en salud, legislación Colombiana en el área de zonas francas y publicaciones sobre certificación internacional de instituciones de salud, se identifican siete factores que influyen en el desarrollo de las Zonas Francas y a las instituciones de atención en salud. Su codificación se presenta a continuación.

Tabla 1. Codificación de factores asociados al desarrollo de zonas francas en salud

Código	Denominación
F1	Liderazgo
F2	Estrategia
F3	Relaciones con universidades y centros de investigación reconocidos
F4	Conocimiento y atracción de clientes
F5	Infraestructura de clase mundial
F6	Administración
F7	Talento Humano

Las definiciones de estos factores y las fuentes principales de estas definiciones, son mostradas dentro de la tabla 2 a manera de resumen. Estos factores constituyen la entrada del componente dos del cuestionario: “Encuesta de

caracterización de Zonas Francas Permanentes Especiales en salud" implementada en el desarrollo de este proyecto, la cual se presenta en el anexo 1.

Tabla 2. Definiciones y fuentes de factores asociados al desarrollo de zonas francas en salud

Definición del factor	Fuente de identificación y definición
F(1)-Liderazgo: forma en cómo se escogen los miembros del equipo de gestión y en cómo estos ejercen su liderazgo.	Marco de trabajo EFQM (2009a, 2009b, 2009c, 2009d) y uno de los criterios de los premios Malcom Baldrige
F(2)-Estrategia: la forma en que se define y se implementa la estrategia en su organización.	Marco de trabajo EFQM (2009a, 2009b, 2009c, 2009d) y uno de los criterios de los premios Malcom Baldrige
F(3)-Relaciones con universidades y centros de investigación reconocidos: la forma que su organización asegura la participación y soporte de universidades reconocidas en el área de investigación.	Análisis de contenido de páginas de instituciones líderes a nivle mundial (MD Anderson Care Center entre otros) y The Joint Commisión
F(4)-Conocimiento y atracción de clientes: la forma como su organización atrae, atiende y retiene a sus clientes mediante la comprensión, anticipación y satisfacción de sus expectativas.	Estructura de Modelos de Negocio, Cuadro de Mando Integral, Modelo EFQM (2010)
F(5)- Infraestructura de clase mundial: la forma como su organización diseña y gestiona sus propias instalaciones de investigación y servicios de salud	Requisitos de certificación internacional de instituciones en salud (The Joint Commisión), Manual de Solicitud de Zonas Francas Colombia

Definición del factor	Fuente de identificación y definición
para asegurar disponibilidad.	
F(6)- Administración: la forma en que su organización gestiona su modelo de negocio.	Marco de trabajo EFQM (2009a, 2009b, 2009c, 2009d) y uno de los criterios de los premios Malcom Baldrige
F(7)-Talento Humano: la forma cómo se definen funciones y roles y cómo se recluta, evalúa, forma y retiene el mejor personal	Análisis de contenido de páginas de instituciones líderes a nivle mundial (MD Anderson Care Center entre otros) y The Joint Commisión

3.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS PROYECTOS DE ZONAS FRANCAS PERMANENTES ESPECIALES EN SALUD EN COLOMBIA

La caracterización de las ZFPS en Colombia incluye datos de cinco zonas francas permanentes especiales en salud en Colombia seleccionadas en función de su estado operativo y su tamaño: Nogales, Porto Azul, San Vicente de Paul, FOSUNAB y HIFCC. Esta caracterización incluye variables identificadas en estudios asociados con instituciones similares a la zonas francas[56],[57] así como variables incluidas en los documentos y resoluciones de declaración de existencia de ZFPE expedidas por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales. Entre otras características se indaga sobre: razón social, fecha de reconocimiento, fundadores, tamaño de la ZFPS (área construida), nivel, tipo y porcentaje de inversión, número de centros de investigación, cantidad y nivel de escolaridad de los miembros de los equipos de gestión, áreas de servicios ofrecidos, ejes de desarrollo e indicadores de avance de desarrollo. Estas variables forman parte del

[56] AMIRAHMADI, H., SAFF, G. Science parks: a critical assessment. En: Journal of Planning Literature, 1993, 8 (2), 107–123.
[57] MIAN, S.A. Assessing and managing the university technology business incubator: an integrative framework. En: Journal of Business Venturing, 1997, 12 (4), 251–285

componente uno de la encuesta de caracterización, cuya tabulación de respuestas se consigna directamente en la tabla 3. Caracterización de ZFPS en Colombia. Antes de la Ley 1004 de 2005 se declararon 11 Zonas Francas en el territorio Colombiano. A partir de la expedición de la Ley 1004 de 2005, se han aprobado ciento cuatro (104) zonas francas, de ellas 72 son permanentes especiales "uniempresariales" y 32 corresponden a zonas francas permanentes "multiusuario". Los departamentos con mayor cantidad de zonas francas aprobadas son Bolívar y Cundinamarca con 14 unidades y Santander tiene aprobadas cinco, de las cuales dos son ZFPS, FOSUNAB y Hospital Internacional FCC[58].

[58] MinComercio. Ministerio de Comercio Industria y Turismo. María Edith Zapata Valencia Dirección de Productividad y Competitividad Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. Informe consultado en línea

Tabla 3. Caracterización de ZFPS en Colombia

ZFPS (Ubicación)	Año de declaración de existencia	Nivel de desarrollo (C ,T,I, S[59])	Vínculos con universidades y/o centros de investigación	Área ocupada de la ZFPS m^2	Área proyectada m^2	Inversión en (US) millones	Áreas de servicios	Ejes de desarrollo de la ZFPS	Número de camas	Número de empleos directos
San Vicente de Paul[60] (Antioquia)	Julio de 2009	En operación (T)	Universidad de Antioquia, Fresenius Medical Care	110.000	200000	120	Medicina curativa	Investigación y asistencia en salud	180	208
Hospital Internacional FCC[61] (Santander)	Diciembre 2009	En construcción (C)	Centro de Investigación del Corazón	0	168000	135	Medicina curativa	Investigación y asistencia en salud	468 (P)	167(P)
FOSUNAB[62] (Santander)	Noviembre de 2009	En operación (C)	Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB	6588	186000	100	Medicina curativa	Investigación, entrenamiento y asistencia en salud	128	198
Porto Azul (Atlántico)[63]	Diciembre de 2009	En operación (T)	NA	22000		98	Medicina Curativa	Asistencia en salud	150	168
Los Nogales (Bogotá)	Mayo de 2009	En operación (T)	NA	30000		70	Medicina Curativa, Estética	Asistencia en salud	224	202

Fuente: Elaboración propia con base a documentos preparados por equipos directivos de ZFPES Colombianas y documentos oficiales de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia DIAN

[59] C: en curso. T: Terminada. I: Iniciando. S: Suspendida
[60] Datos tomados de la resolución 007849 de la DIAN
[61] Datos de la página oficial del HIFCC, presentaciones y otros documentos .
[62] Datos tomados de la resolución 4966 de la DIAN
[63] Datos tomados de la Resolución 13085 de Diciembre de 2009-DIAN

3.3 FACTORES CRÍTICOS PARA LA EVOLUCIÓN DE LAS ZFPE EN SALUD EN COLOMBIA

La identificación de factores críticos toma como referencia los factores identificados y codificados en el numeral 3.1. El segundo apartado del cuestionario (Anexo 1) indaga sobre la influencia entre factores, los cuales son ponderados por los miembros de equipos de gestión de ZFPS quienes formaron parte de la muestra y respondieron el cuestionario. Por medio de estas ponderaciones se construye la matriz de relaciones directas (MRD) entre factores y se estiman sus niveles de influencia y dependencia[64]. La matriz de relaciones directas (MRD) se genera a partir de la tabulación de las respuestas del segundo componente del cuestionario que se muestra en el anexo B. Este resultado es contrastado con la estimación de los niveles de influencia y dependencia producto del análisis de relaciones indirectas entre factores. Para realizar este análisis se utiliza la herramienta MICMAC y sus resultados se muestran a continuación.

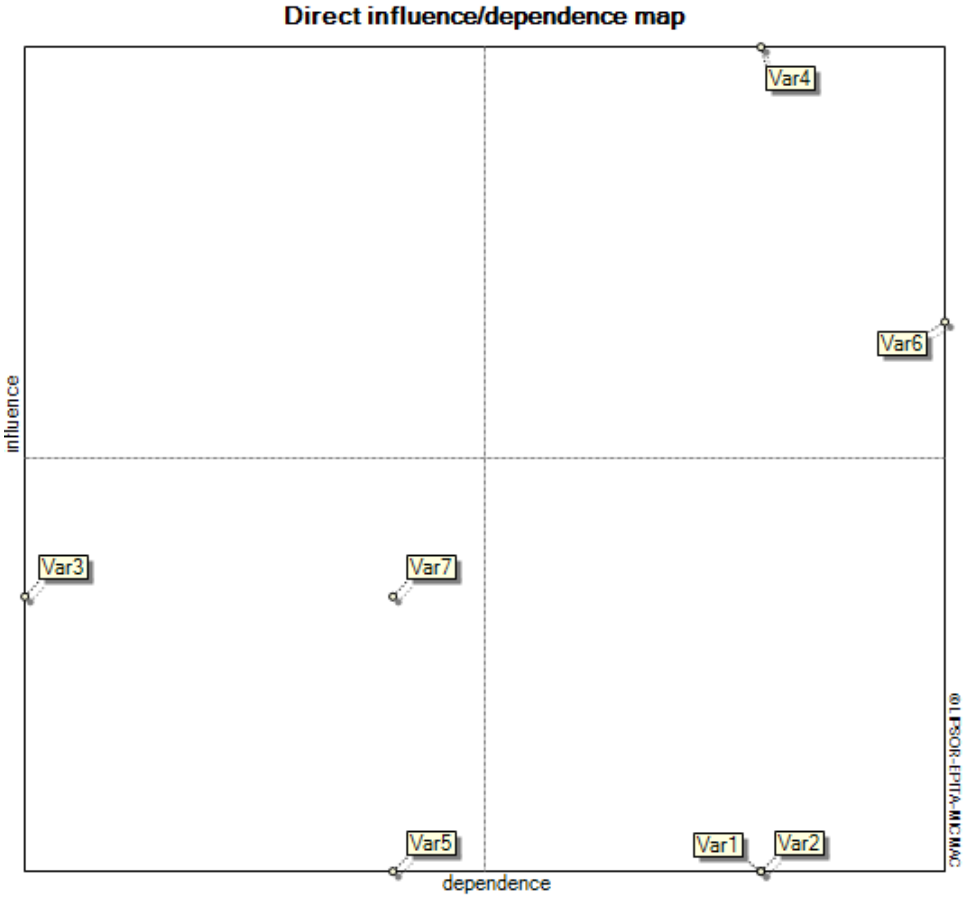
3.3.1 Descripción de variables

- Liderazgo (Var1)
- Infraestructura (Var2)
- Centros de Investigación (Var3)
- Clientes (Var4)
- Infraestructura (Var5)
- Administración (Var6)
- Talento (Var7)

[64] GUZMÁN Alexander, MALAVER, Marleny, RIVERA, Hugo. Análisis estructural. Técnica de la prospectiva. Facultad de Administración. 2005 No. 24, ISSN: 0124-8219.

3.3.2 Clasificación de variables según su influencia y dependencia. Las variables identificadas como las más influyentes sobre las demás y a su vez las más dependientes son “Conocimiento de los clientes” y “Administración”. Este hallazgo puede ser identificado dentro del mapa generado por el software (figura 2), que ubica estos factores en la denominada zona de conflicto (variables 4 y 6)

Figura 2. Mapa de relaciones directas entre factores

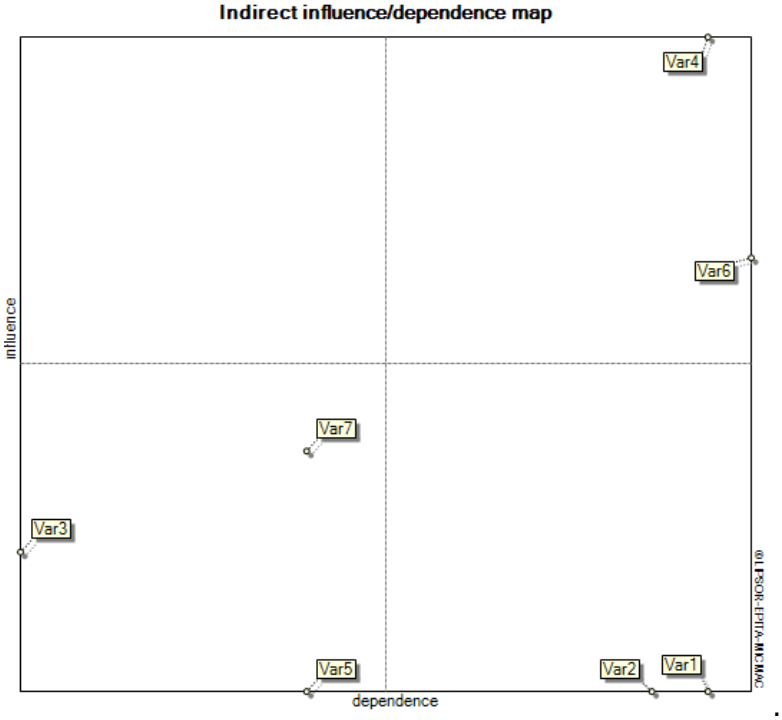


Fuente: Software MICMAC

No se identifica ninguna variable dentro de la denominada zona de poder (Alta influencia y baja dependencia, esquina superior izquierda). Producto de la construcción del análisis de relaciones indirectas se confirma la relevancia de los factores de “Conocimiento de los clientes” y “Administración” para el desarrollo de

las ZFPS, los cuales permanecen en la zona de conflicto, como se muestra en la figura 2. Al realizar la multiplicación de la MRD hasta alcanzar el estado estable, no hay desplazamiento de ninguna de las variables analizadas a otras zonas dentro de los cuadrantes. Estas variables ubicadas en la zona de conflicto, pueden ser analizadas como variables que generan situaciones de doble vía, dada la influencia sobre otras variables y de estar condicionadas por el comportamiento de las mismas.

Figura 3. Mapa de relaciones indirectas entre factores



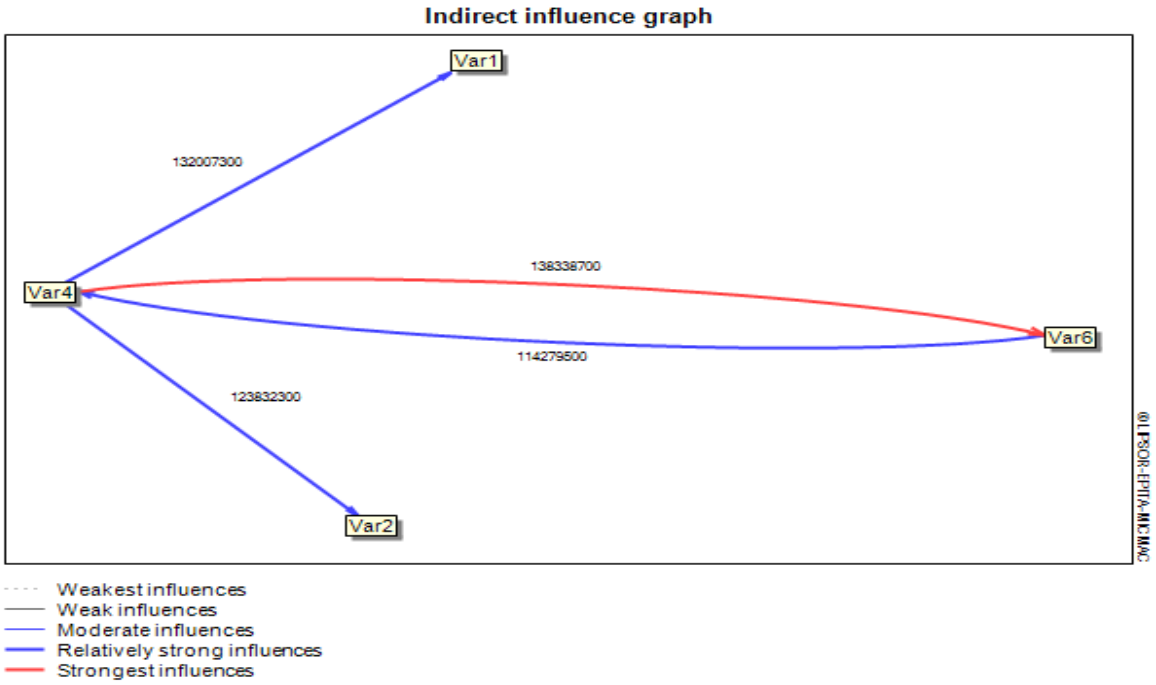
Fuente: Software MICMAC

Los factores 3 y 5 (Centros de investigación e infraestructura), se mantienen como variables de indiferencia, tanto en el análisis de relaciones directas como en el de relaciones indirectas (Fig. 3 y 4). Cabe destacar la variable siete (Talento Humano), como variable reguladora, ubicada cerca al centro de gravedad del sistema. Esta variable o factor puede actuar sucesivamente como variable

secundaria objetivo y variable secundaria de riesgo. Las variables 1 y 2, son altamente dependientes y poco influyentes, denominadas variables de resultado y se consideran variables que reciben los efectos que ocurren en las variables con las que tienen relaciones.

Adicionalmente, la gráfica 4, muestra que la variable “clientes” ejerce una influencia “relativamente fuerte” sobre las variables de “liderazgo” e “infraestructura” y que “administración” influye sobre “clientes”. Este resultado de dos factores contrasta con los siete factores identificados en la literatura. El origen de esta disparidad puede ser generado por la diferencia entre el nivel actual de desarrollo de las Zonas Francas Permanentes en Salud en Colombia (solo una se encuentra construida en su totalidad y las otras en proceso de perfeccionamiento), mientras los factores identificados se asocian a instituciones que se encuentran consolidadas y en funcionamiento.

Figura 4. Mapa de influencias indirectas entre factores



Fuente: Software MICMAC

3.4 BUENAS PRÁCTICAS ASOCIADAS A LOS FACTORES CARACTERÍSTICOS DE LAS ZFPE EN SALUD EN COLOMBIA

Tanto en el caso del proceso de desarrollo desde las instituciones de salud como el de las zonas francas, las categorías y actividades descritas, pueden ser consideradas como prácticas específicas de cada tipo de institución. Las prácticas o mejores prácticas son conceptos empleados en sectores industriales y cada vez más relacionado con la gerencia y la administración[65]. Una buena práctica es considerada: "una actividad innovadora que ha sido evaluada, probada y que ofrece buenos resultados" y como "aquello que funciona", es decir que logra lo que se espera y que resulta bien[66]. En este contexto el concepto de práctica hace referencia a un proceso orientado a alcanzar mejoramientos desde la perspectiva de la calidad[67]. En el caso de los análisis realizados dentro de los servicios de salud militares en Estados Unidos, "mejor práctica" es un término que se utiliza en el contexto de la prestación de servicios médicos y también en otras áreas del sector de la salud, tales como, por ejemplo, financiamiento de la atención de salud y la organización de atención médica[68]. Para este caso, el término mejor práctica o práctica es entendido como la "mejor manera" para identificar, recoger, evaluar, difundir y poner en práctica la información, así como para supervisar los resultados sobre la atención de salud[69]. Las prácticas identificadas son producto del tercer componente del cuestionario aplicado y los principales hallazgos se

[65] Carnegie J. Best practice and enterprise bargaining. Aust Health Rev 1994;17:37–46.
[66] BERGEK, A., y NORRMAN, C. Incubator best practice: A framework. En: Technovation, 28(1-2), (Septiembre,2008); p 20-28.
[67] AUSTRALIA. Commonwealth of Australia, Department of Health and Family Services. Australian health organisations taking up best practice challenge. The Best Practice in the Health Sector Program.Canberra, Australia: Australian Government Publishing Service, 1996
[68] KRAKAUER H, Lin MJ, Schone EM, Park D, Miller RC, Greenwald J, Bailey RC, Rogers B, Bernstein G, Lilienfeld DE, Stahl SM, Crawford 3rd RS, Schutt DC. Best clinical practice': assessment of processes of care and of outcomes in the US Military Health Services System. J EvalClin Pract 1998;4:11–29.
[69] PERLETH Matthias , Elke Jakubowski b, Reinhard Busse, What is 'best practice' in health care? State ofthe art and perspectives in improving the effectiveness and efficiency of the European health care systems. Health Policy 56 (2001) 235–250

resumen a continuación. La discusión de sus implicaciones se desarrolla en el siguiente capítulo.

Tabla 4. Codificación de prácticas identificadas en ZFPS en Colombia

Factor (F)	Práctica (P)	Descripción	ZFPS
(F1). Liderazgo	F1P1. Promoción de personal	Incentivar y ayudar en el mejoramiento de competencias para optar por nuevos cargos.	FOSUNAB
(F1). Liderazgo	F1P2. Promoción de personal	Proponer el nombramiento de líderes frente a trabajos y o proyectos claves	FOSUNAB
(F2). Estrategia	F2P1. Análisis de factores críticos	Implementar modelos de diagnóstico y evaluar para reflejar factores relevantes.	HIFCC
(F2). Estrategia	F2P1. Empoderamiento	Análisis situacional por unidad estratégica y participación en el consolidado de la organización.	HIFCC
(F3). Relaciones con universidades	F3P1. Vínculos con universidades	Promover convenios Universidad Fundación Cardiovascular en investigación y formación.	HIFCC
(F3). Relaciones con universidades	F3P2. Compromiso Institucional	Diseño e implementación del plan estratégico de la universidad corporativa.	FOSUNAB
(F4). Clientes	F4P1. Manejo de marca e imagen corporativa	Evaluación interna y contratada de la imagen y el posicionamiento de la organización	HIFCC
(F4). Clientes	F4P2. Servicio post venta para fidelización del cliente	Agenda mensual de visitas a clientes	HIFCC
F(4) Clientes	F4P3. Disminución de tiempos de espera para los pacientes	Orientar hacia la eficiencia desde el diseño de los procesos y la infraestructura	FOSUNAB
(F5). Infraestructura	F5P1. Infraestructura de clase mundial	Contratar firmas especializadas en arquitectura hospitalario para garantizar la calidad de la infraestructura	HIFCC

Factor (F)	Práctica (P)	Descripción	ZFPS
(F5). Infraestructura	F5P2. Tecnología de punta	Implementación de Buenas Prácticas y tecnología de punta en atención de pacientes	HIFCC
(F5). Infraestructura	F5P3. Benchmarking	Visitar y establecer alianzas con instituciones de USA para el desarrollo de la infraestructura	HIFCC
(F6).Administración	F6P1. Implementar estándares internacionales	Seguir recomendaciones, guías y normas de calidad de la Joint Commision	FOSUNAB
(F6).Administración	F6P2. Liderazgo de servicio	Adquisición de tecnología de punta como eje estratégico	FOSUNAB
(F7). Talento Humano	F7P1. Vinculación de personal certificado	Política de TH enfocada al reclutamiento de staff médico certificado y capacitado a nivel internacional	FOSUNAB
(F7). Talento Humano	F7P2. Promoción de Bilinguismo	Promoción de programas de inglés en todos los niveles de TH	FOSUNAB
(F7). Talento Humano	F7P3. Promoción de capacitaciones internacionales	Programas de actualización para el personal médico	FOSUNAB

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El análisis de los datos provenientes de los cuestionarios aplicados a miembros de equipos de gestión de las ZFPES en funcionamiento en Colombia por medio de la técnica de análisis estructural no muestra ningún factor o variable determinante (alta influencia y baja dependencia, zona de poder) para el desarrollo de estas instituciones. El factor administración se ubica con el factor conocimiento de clientes, dentro de la zona de conflicto (alta influencia y alta dependencia). La administración influencia principalmente al conocimiento de clientes y a su vez es influenciado fuertemente por el mismo. Se identifica una relación entre estos dos factores identificados como claves y el estado de desarrollo actual de las zonas francas así como con la necesidad de consolidar las operaciones y servicios misionales de estas instituciones. Los factores identificados como claves, no incluyen variables presentes en instituciones líderes a nivel mundial como la investigación. Esto puede obedecer a que este factor se desarrolla de manera rápida, una vez las zonas francas consolidan su infraestructura física, tecnológica y de investigación y comienzan a concentrar personal (talento) altamente calificado en sus instalaciones.

La ponderación del factor conocimiento del cliente como el más influyente entre el grupo de factores, muestra una orientación hacia la necesidad de identificar que atributos agregan valor para el desarrollo de todos los servicios de las ZFPES hacia clientes internacionales (turismo en salud, turismo emisivo), como requisito para el desarrollo de este tipo de instituciones en el país. Aunque Colombia no tiene liderazgo a nivel mundial en el turismo en Salud por medio de las zonas francas, los resultados positivos recientes asociados a la efectividad de las políticas estatales para la formación y desarrollo de estas zonas especiales, han despertado el interés por identificar los elementos que contribuyen a su evolución

y de paso aportan al desarrollo regional con indicadores como la generación de empleo calificado.

La caracterización de las ZFPES identificadas con mayores niveles de desarrollo muestran: tres instituciones de tamaño grande (HIFCC, San Vicente y FOSUNAB) y dos de tamaño pequeño (Nogales y Porto Azul). Estas últimas se encuentran en estado operativo y de las grandes solo San Vicente se encuentra en pleno funcionamiento y se consolida como la institución líder en Colombia. Las ZFPES de tamaño grande se orientan dentro de las áreas identificadas como ejes de desarrollo para instituciones líderes a nivel mundial en salud: investigación, programas de educación y asistencia en salud, mientras los proyectos pequeños se enfocan solo en la asistencia en salud. En contraste las instituciones pequeñas ofrecen más servicios, dentro de las áreas emergentes para este tipo de instituciones (estética y bienestar) adicionales al tradicional de medicina curativa ofrecido en todas las instituciones. Se identifican relaciones fuertes con universidades por parte de dos de los tres proyectos más grandes de ZFPES en Colombia.

La orientación de las ZFPES en referencia a sus servicios, se encuentra en una etapa primaria de desarrollo, pues se identifica un portafolio enfocado en las áreas de bienestar, estética y asistencia. En Colombia el enfoque predominante es el de servicios de asistencia en salud (en instituciones de tamaño grande) y en menor proporción servicios de estética y bienestar (instituciones de tamaño pequeño). Estas dos áreas constituyen potenciales grandes de crecimiento de las ZFPES en Colombia.

El papel que juegan las universidades en el departamento de Santander (especialmente en Bucaramanga y su área metropolitana) por su cantidad y calidad, generan un posicionamiento de marca para el departamento como región educadora, incluso con área de influencia nacional para la educación

superior. Esto constituye una variable que facilita el desarrollo de las dos ZFPES (una de las dos liderada por una universidad privada) del departamento, debido a que las universidades fortalecen áreas estratégicas para estas instituciones como son la investigación y la generación de programas propios de formación y capacitación. La concepción de las zonas francas como herramientas de transferencia de tecnología y conocimiento fomenta la interacción con las universidades, le confiere a estas un rol principal para estos procesos y adicionalmente genera elementos diferenciadores respecto a otros proyectos dado que propicia las alianzas y proyectos conjuntos de investigación, claves para el desarrollo de servicios de salud de clase mundial.

Las buenas prácticas de gestión identificadas dentro de esta investigación, están direccionadas hacia la consolidación de estándares mundiales en las áreas de talento humano, certificaciones para instituciones de salud y tecnología de punta implementada en los procedimientos. Estas áreas son consideradas constitutivas y esenciales para instituciones prestadoras de servicios de salud de clase mundial. Estas prácticas se desarrollan principalmente de los factores de clientes, infraestructura, relaciones con universidades y administración. De otra parte se destaca tanto la necesidad como el esfuerzo por generar competencias en segunda lengua dentro del personal de las zonas francas ya que este elemento ha sido identificado, como un requisito para la consolidación del turismo emisivo como actividad relevante en Santander.

5. CONCLUSIONES

Por medio de los resultados de la revisión de la literatura se pueden identificar como factores más frecuentes dentro de los estudios de zonas francas el Liderazgo, Infraestructura, Relaciones con Centros de Investigación, Clientes, Infraestructura, Administración y el Talento.

Los análisis de los factores estudiados, no evidencian factores determinantes para el desarrollo de las ZFPES en Colombia.

El nivel de desarrollo de las ZFPES en Colombia, es bajo; de cinco instituciones identificadas, solo la Zona Franca Hospital San Vicente de Paul, la institución líder en desarrollo, se encuentra completamente consolidada en su infraestructura y en funcionamiento.

Los factores de administración y conocimiento de los clientes, son valorados por los miembros de equipos de gestión de las ZFPES como claves (más no determinantes) para el desarrollo de estas instituciones, dada su alta influencia sobre los demás factores, pero en igual medida estos factores son influenciados por los resultados de los demás factores estudiados.

El análisis comparativo de las características, los factores y las prácticas dentro de las ZFPES en Colombia, muestran la relevancia y el papel direccionador de las universidades para el desarrollo de las mismas y su relevancia como herramientas de transferencia de conocimiento y tecnología.

Las prácticas codificadas con el concurso de los miembros de los equipos de gestión de las ZFPES, reflejan una orientación hacia la internacionalización de las

instituciones, requisito para la atracción de clientes extranjeros y la consolidación de financiera de las mismas.

Las fortalezas de Santander en el área de educación y su vocación de desarrollo hacia los servicios, se identifican como factores facilitadores para la formación y posterior consolidación de las dos ZFPES del departamento como líderes en el país.

El factor exógeno de políticas, el régimen de zonas francas permanentes especiales en salud, ha sido determinante para la formación y desarrollo de estas instituciones en el país evidenciando avances en niveles de inversión y en aumento de ingresos por venta de servicios asistenciales en salud hacia el exterior.

Al identificar que ninguno de los factores endógenos identificados como claves para el desarrollo de Zonas Francas en el mundo, fue valorado como determinante para las ZFPES en Colombia, se evidencia la diferencia de orientación de estas instituciones dado su nivel de desarrollo.

Dentro del factor conocimiento del cliente, las prácticas más relevantes son, el manejo de marca e imagen corporativa, el servicio post venta para fidelización del cliente y la disminución de tiempos de espera para los pacientes.

Las mejores prácticas identificadas dentro del factor administración en las zonas francas en salud son la implementación de estándares internacionales y el liderazgo en servicio.

Una de las principales limitaciones de esta investigación, está centrada en la baja cantidad de instituciones y en los primarios niveles de desarrollo de las mismas, lo que genera restricciones para el acceso a más datos.

BIBLIOGRAFIA

AMIRAHMADI, H., SAFF, G., 1993. Science parks: a critical assessment. Journal of Planning Literature 8 (2), 107–123.

AUSTRALIA. Commonwealth of Australia, Department of Health and Family Services. Australian health organizations taking up best practice challenge. The Best Practice in the Health Sector Program. Canberra, Australia: Australian Government Publishing Service, 1996.

BALABANOVA, D., MCKEE, M., & MILLS, A. 'Good health at low cost' 25 years on: What makes a successful health system? London: London School of Hygiene and Tropical Medicine. 2011.

BERGEK, A., y NORRMAN, C. Incubator best practice: A framework. En: Technovation, 28(1-2), (Septiembre, 2008); p 20-28.

BLOOM, Gerald, WOLCOTT, Sara. Building institutions for health and health systems in contexts of rapid Change. Social Science & Medicine 96 (2013) 216-222.

CARNEGIE J. Best practice and enterprise bargaining. Aust Health Rev 1994; 17:37–46.

COLOMBIA, Ministerio de Industria, Comercio y Turismo. Manual para la presentación de solicitudes de declaratoria de zonas francas, Vol 2, Número 1, Junio de 2010, Bogotá, ISSN 2027-3584.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1004 (30, diciembre, 2005). Por la cual se modifica un régimen especial para estimular la inversión y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C., 2005. P. 1-5.

COLOMBIA. MinComercio. Ministerio de Comercio Industria y Turismo. María Edith Zapata Valencia Dirección de Productividad y Competitividad Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. Informe consultado en línea.

DINERO. Consultado en línea en: http://www.dinero.com/empresas/articulo/bogota-tiene-su-primera-zona-franca-especial-salud/187780.

DINERO. Zona franca de salud, la promesa para Santander [en línea] Disponible en: <http://www.dinero.com/actualidad/nacion/articulo/zona-franca-salud-promesa-para-santander/171604> [citado 08, junio de 2013]

DINERO. Un régimen que instala sus bases [en línea] Disponible en: <http://www.dinero.com/edicion-impresa/especial-comercial/articulo/un-regimen-instala-bases/98854> [citado 12, junio de 2013]

DIAN. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales. Resolución 007849 de la DIAN.

DIAN. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales. Resolución 004966 de la DIAN.

DIAN. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales Resolución 13085 de Diciembre de 2009-DIAN

EL UNIVERSAL. Consultado en línea en: http://www.eluniversal.com.co/cartagena/economica/inaugurada-zona-franca-de-la-salud-en-barranquilla-122229.

ENCOLOMBIA.COM. Zonas francas uniempresariales, información económica, zonas francas en Colombia [en línea] Disponible en: <http://www.encolombia.com/economia/Zonasfrancasuniempresariales.htm> [citado 13, junio de 2013].

EOYANG, G. 'Complexity and the dynamics of organizational change' Ch 19. In P. Allen, S. Maguire, & B. McKelvey (Eds.), The SAGE handbook of complexity and management. London: Sage Press. 2011.

FIAS (Multi-donor Investment Climate Advisory Service of the World Bank Group) (2008), 'Special Economic Zones: Performance, Lessons Learned, and Implications for Zone Development ', Abril 2008.

FLIGSTEIN, N. The architecture of markets: An economic sociology of 21st century capitalist societies. Princeton: Princeton University Press. 2001.

FOSUNAB. Consultado en: http://www.fosunab.com/19-joomla/117-servicios.

FOLKE, C., CARPENTER, S., WALKER, B., SCHEFFER, M., ELMQVIST, T., GUNDERSON, L. Regime shifts, resilience and biodiversity in ecosystem management. En: Annual Review in Ecology Evolution and Systematics, 2004, 35, 557-581.

FUKUYAMA, F. State building: Governance and World Order in the twenty-first century. London: Profile Books. 2004.

GRUBEL, H Towards a theory of free economics zones, Weltwirtschaftliches Archiv March 1982, Volume 118, Issue 1, pp 39-61

GUZMÁN Alexander, MALAVER, Marleny, RIVERA, Hugo. Análisis estructural. Técnica de la prospectiva. En: Documentos de Investigación: Facultad de Administración. 2005 No. 24, ISSN: 0124-8219.

HALL P y TELLEN K. Institutional Change in varieties of capitalism, Socio Economic Review, 2009,7, 7-34.

HERNANDEZ SAMPIERI, R., y FERNANDEZ COLLADO, C. y. Metodología de la Investigación. In R. (1997).

HOSPITAL SANVICENTE DE PAUL. Consultado En http://hospitaluniversitario.sanvicentefundacion.com/index.php/en-los-medios.

JACKSON, S. Using the EFQM excellence model in health care: A practical guide to success. Kingsham Press, United Kingdom (2001).

JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. Consultado en línea en : http://es.jointcommissioninternational.org/enes/about-jci/.

KRAKAUER H, LIN MJ, SCHONE EM, PARK D, MILLEr RC, GREENWALD J, BAILEY RC, ROGERS B, BERNSTEIN G, LILIENFELD DE, STAHL SM, CRAWFORD, Schutt. Best clinical practice' :assessment of processes of care and of outcomes in the US Military Health Services System. 1998;4:11–29.

LEE, D.H. Implementation of quality programs in health care organizations, Service Business, 6 (3) (2012), pp. 387–404.

LEGISCOMEX. Consultado en línea en: http://www.legiscomex.com/BancoConocimiento/Z/zonas-francas-Colombia/zonas-francas-Colombia.asp.

LOORBACH, D., The practice of transition management: examples and lessons from four distinct cases. Futures, 2010, 42,3, 237-346.

MD ANDERSON CARE CENTER. Consultado en línea en: http://www.mdanderson.org/

Medical Tourism magazine. Free Healthcare Zones - Maximize this Potential [en línea] Disponible en: <http://www.medicaltourismmag.com/article/free-healthcare-zones-maximize-this-potential.html> [citado 07 junio de 2013].

MIAN, S.A. Assessing and managing the university technology business incubator: an integrative framework. En: Journal of Business Venturing, 1997, 12 (4), 251–285

MORENO, J.M., CABRERIZO, F.J., PÉREZ, I.J. , MARTÍNEZ, M.A. A consensus support model based on linguistic information for the initial-self assessment of the EFQM in health care organizations, En: Expert Systems with Applications, Volume 40,(8), 2013, P, 2792-2798.

LOROT P., SCHWOB T. 1987. *Les zones franches dans le monde*. Paris: La Documentation française, 128 p.

OIT ‘Labour and Social Issues relating to Export Processing Zones’, TMEPZ/1998, Geneva.

PAINA, L., y Peters, D. Understanding pathways for scaling up health services through the lens of complex adaptive systems. En: Health Policy and Planning .http://dx.doi.org/10.1093/heapol/czr054. 2011.

PERLETH Matthias, JAKUBOWSKI, Reinhard, Elke. What is 'best practice' in health care? State of the art and perspectives in improving the effectiveness and efficiency of the European health care systems. Health Policy 56 (2001) 235–250.

PETERS, D., EL-SAHARTY, S., SIADAT, B., JANOVSKY, D., & VUJICIC, M. Improving health service delivery in developing countries: From evidence to action. Washington: World Bank. 2009.

PIÑUEL R., José L. Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido: Epistemología del análisis de contenido. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 2002. p. 2

PORTAFOLIO. Zonas francas ayudan a dinamizar la economía [en línea] Disponible en: <http://www.portafolio.co/negocios/zonas-francas-ayudan-dinamizar-la-economia> [citado 10, junio de 2013]

PROEXPORT Consultado en: http://www.proexport.com.co/salud-colombia/noticias-turismo-salud/santander-se-perfila-como-destino-internacional-de-salud

SANTANDER. Plan de desarrollo de Santander, 2008-2012 Santander incluyente.

SHERZOD, Shadikhodjaev. International regulation of free zones: an analysis of multilateral customs and trade rules. World Trade Review (2011), 10: 2, 189–216.

SOARE I Y, NECHITA D, Free Zones Development in Romania – Premises, Determining Factors and Perspectives, Economics and applied informatics.

VAN DER BRUGE, R y VAN RAAK, R. Facing the adaptative management challenge: insights form transition management. En: Ecologya and Society. 2007.12,2,33

YIN, R. K. Discovering the Future of the Case Study Method in Evaluation Research. Cosmos, vol,15 (3),(Septiembre, 1994) p.283-290.

ANEXOS

Anexo A. Encuesta de Caracterización de ZFPS en Colombia

Caracterización de las de Zonas Francas Permanentes en Salud (ZFPS) en Colombia				
1. Razón social:				
2.Enuncie la fecha de inauguración de la ZFPS:				
3. Fundadores de la ZFPS. (Tipo y cantidad)				
TIPO / CANTIDAD	1--3	4--6	Mayor que 6	
Universidad				
Cámara de Comercio				
Empresa (Sociedades)				
Organización NO Gubernamental (Fundaciones, corporaciones, asociaciones)				
4.Tamaño de la ZFPS				
Área Total (en metros cuadrados):				
Área Ocupada (en metros cuadrados):				
5. Nivel de Inversión				
5.1 Cantidad en millones de dólares	Entre 1y 10	Entre 11 y 25	Entre 26 y 40	Mas de 40
5.2 Tipos de inversión	Pública	Privada	Mixta	
5.3 Porcentaje del Origen de la inversión	Nacional	(%)	Extranjera	(%)
6.Número de Centros de Investigación ubicados en la ZFPS:				
7.Número de personas que componen el equipo de gestión de la ZFPS:				
8.Profesiones de integrantes del equipo de gestión (Consignar número de personas en cada categoría)				
PROFESIÓN / CANTIDAD	Profesional	Especialista	Magister	Doctorado
Profesional Área de Salud				
Administrador				
Ingeniero Industrial				
Contador				
Abogado				
Otra ( )				
9. Áreas de Servicios ofrecidos por la ZFPS	Servicios			
Medicina Curativa	Diagnóstico	Tratamiento	Mejoramiento	
Medicina Preventiva	Identificar Riesgos	Prevención Enfermedad		
Medicina Estética	Masculina	Femenina		
Bienestar (Inspired Wellness)	Social	Espiritual	Mental	
10. Ejes de desarrollo de la ZFPS	Actividades en ejecución			
Investigación	Convenios con Universidades	Convenios con centros de I+D públicos	Conformación unidad de I+D propia	Vinculación estudiantes de MSc o PhD
Educación y entrenamiento	Desarrollo programas propios	Training	Convenios con Universidades	

Asistencia en Salud	Oncología, cardiología	Cirugía estética	Tratamiento de spa	

11. Desarrollo

Item	Proyectado	Ejecutado	
11.1 Número de Camas			
11.2 Número de empleos directos			
11.3 Número de empleos indirectos			
11.4 Inversiones (U$ millones)			

ANÁLISIS DEL DESARROLLO DE LAS ZFPS EN SALUD MEDIANTE SUS FACTORES ENDÓGENOS

Tomando como referencia las definiciones de los siguientes siete factores (F) diligencie las preguntas.

F(1)-Liderazgo: forma en cómo se escogen los miembros del equipo de gestión y en cómo estos ejercen su liderazgo.

F(2)-Estrategia: la forma en que se define y se implementa la estrategia en su organización.

F(3)-Relaciones con universidades y centros de investigación reconocidos: la forma que su organización asegura la participación y soporte de universidades reconocidas en el área de investigación.

F(4)-Conocimiento y atracción de clientes: la forma como su organización atrae, atiende y retiene a sus clientes mediante la comprensión, anticipación y satisfacción de sus expectativas.

F(5)- Infraestructura de clase mundial: la forma como su organización diseña y gestiona sus propias instalaciones de investigación y servicios de salud para asegurar disponibilidad.

F(6)- Administración: la forma en que su organización gestiona su modelo de negocio.

F(7)-Talento Humano: la forma cómo se definen funciones y roles y cómo se recluta, evalúa, forma y retiene el mejor personal.

Califique los niveles de influencia entre los factores según los enunciados

Marque con una equis (x), como influye en el desarrollo de su organización el factor F(1) Liderazgo, sobre los siguientes factores.

FACTOR / INFLUENCIA	0:No influye	1:Influencia Debil	2: Influencia Media	3: Influencia Fuerte
F(2) Estrategia				
F(3) Relaciones con centros de investigación				
F(4) Conocimiento sobre clientes				
F(5) Gestión de Infraestructura				
F(6) Administración				
F(7) Talento humano				

Marque con una equis (x), como influye en el desarrollo de su organización el factor F(2) Estrategia, sobre los siguientes factores.

FACTOR / INFLUENCIA	0:No influye	1:Influencia Debil	2: Influencia Media	3: Influencia Fuerte
F(1) Liderazgo				
F(3) Relaciones con centros de investigación				
F(4) Conocimiento sobre clientes				
F(5) Gestión de Infraestructura				
F(6) Administración				
F(7) Talento humano				

Marque con una equis (x), como influye en el desarrollo de su organización el factor F(3) Relaciones con centros de investigación, sobre los siguientes factores.

FACTOR / INFLUENCIA	0:No influye	1:Influencia Debil	2: Influencia Media	3: Influencia Fuerte
F(1) Liderazgo				
F(2) Estrategia				
F(4) Conocimiento sobre clientes				

F(5) Gestión de Infraestructura				
F(6) Administración				
F(7) Talento humano				
Marque con una equis (x), como influye en el desarrollo de su organización el factor F(4) Conocimiento sobre clientes, sobre los siguientes factores.				
FACTOR / INFLUENCIA	0:No influye	1:Influencia Débil	2: Influencia Media	3: Influencia Fuerte
F(1) Liderazgo				
F(2) Estrategia				
F(3) Relaciones con centros de investigación				
F(5) Gestión de Infraestructura				
F(6) Administración				
F(7) Talento humano				

ANÁLISIS DEL DESARROLLO DE LAS ZFPS EN SALUD MEDIANTE SUS FACTORES ENDÓGENOS Tomando como referencia las definiciones de los siguientes siete factores (F) diligencie las preguntas. - Continuación

Marque con una equis (x), como influye en el desarrollo de su organización el factor F(5) Gestión de Infraestructura, sobre los siguientes factores.				
FACTOR / INFLUENCIA	0:No influye	1:Influencia Débil	2: Influencia Media	3: Influencia Fuerte
F(1) Liderazgo				
F(2) Estrategia				
F(3) Relaciones con centros de investigación				
F(4) Conocimiento sobre clientes				
F(6) Administración				
F(7) Talento humano				
Marque con una equis (x), como influye en el desarrollo de su organización el factor F(6) Administración, sobre los siguientes factores.				
FACTOR / INFLUENCIA	0:No influye	1:Influencia Débil	2: Influencia Media	3: Influencia Fuerte
F(1) Liderazgo				
F(2) Estrategia				
F(3) Relaciones con centros de investigación				
F(4) Conocimiento sobre clientes				
F(5)Gestión de Infraestructura				
F(7) Talento humano				
Marque con una equis (x), como influye en el desarrollo de su organización el factor F(7) Talento Humano, sobre los siguientes factores.				
FACTOR / INFLUENCIA	0:No influye	1:Influencia Débil	2: Influencia Media	3: Influencia Fuerte
F(1) Liderazgo				
F(2) Estrategia				
F(3) Relaciones con centros de investigación				
F(4) Conocimiento sobre clientes				
F(5)Gestión de Infraestructura				
F(6) Administración				

Identificación de "Prácticas" al interior de las iniciativas de ZFPS: Para cada uno de los siguientes ítems describa de la manera más concisa, algunas prácticas ejecutadas en la organización que dirige. Una práctica se podría entender como: la manera particular en que una organización desarrolla un proceso específico (Cf. O'Leary, 2007). Para cada factor tendrá algunos ejemplos de prácticas. Si alguna de las prácticas mostradas como ejemplo, es implementada en su organización, enúnciela como tal.
Por favor describa a continuación del ejemplo, al menos tres prácticas relacionadas con la forma en cómo se escogen los miembros del equipo de gestión y en cómo estos ejercen su liderazgo.
Ej.1: Se contrata una firma cazatalentos para escoger a los líderes de cada área y/o al director general:
Ej.2: Los líderes de cada área se escogen por medio de promociones internas de empleados actuales:
Ej3: Los líderes desarrollan los valores y la estrategia corporativa y dan ejemplo de éstos a través de su comportamiento y actuación:
Por favor describa a continuación del ejemplo al menos tres prácticas relacionadas con la forma en que se define la estrategia en su organización
Ej.1: La estrategia se basa en la identificación de objetivos de la organización y se despliega a través de planes y objetivos bien definidos:
Ej.2: La estrategia se basa en la comprensión de las capacidades internas y equilibrar las necesidades de todas las partes interesadas:
Ej.3: La estrategia se basa en el análisis de la competencia y la identificación de los problemas políticos y normativos, así como los cambios sociales y culturales:
Por favor describa a continuación del ejemplo al menos tres prácticas relacionadas con la forma que su organización asegura la participación y soporte de universidades y centros de investigación en el cumplimiento de su misión.
Ej.1: Nuestra organización promueve la articulación de empresarios, científicos y el Estado a través de la conformación de comités regionales que se reúnen periódicamente para discutir e implementar mecanismos y proyectos que contribuyan a la creación de empresas innovadoras, el fomento de la innovación y la transferencia de tecnología.
Ej.2: Nuestra organización fomenta el desarrollo de proyectos que permitan la presencia e interacción de investigadores universitarios en la ZFPS.
Ej.3: Nuestra organización identifica recursos en las Universidades y promueve actividades y proyectos para facilitar su acceso y utilización su acceso.
Ej.4: Nuestra organización patrocina investigaciones universitarias y tesis de estudios de postgrado.

Por favor describa al menos tres prácticas relacionadas con la forma como su organización atrae, atiende y retiene a los clientes mediante la comprensión, anticipación y satisfacción de sus expectativas.
Ej.1: Nuestra organización realiza periódicamente visitas y monitorea sus clientes institucionales para conocer de manera directa y profunda sus necesidades en materia de innovación y tecnología.
Ej.2: Nuestra organización realiza periódicamente actividades donde se los grupos de clientes y se le hace seguimiento a sus necesidades.
Ej.3: Nuestra organización realiza seguimiento y evaluación a la interacción que tienen el personal con los clientes de la organización.
Por favor describa a continuación del ejemplo al menos tres prácticas relacionadas con la forma como su organización diseña y gestiona su infraestructura de servicios e investigación.
Ej. 1: En nuestra organización, el diseño y la gestión de las instalaciones están orientados a cumplir estándares de clase mundial.
Ej. 2: En nuestra organización, el diseño y la gestión de las instalaciones están orientados a disminuir los niveles de ocupación.
Ej. 3: En nuestra organización, el diseño y la gestión de las instalaciones están orientados a reducir los tiempos de espera para acceso a los servicios.
Por favor describa a continuación del ejemplo, al menos tres prácticas relacionadas con la forma como la Junta Directiva del PT administra su organización e implementa su modelo de negocio
Ej1: La administración implementa procesos con miras a alcanzar o mantener estándares para la acreditación internacional a través de JCI u otro.
Ej2: La administración modifica sus políticas financieras para incentivar la renovación de equipos.
Ej3: La administración solo adquiere equipos con tecnología de punta o de última generación.
Por favor describa a continuación del ejemplo al menos tres prácticas relacionadas con la forma cómo se definen funciones y roles; y cómo se recluta, evalúa, forma y retiene el mejor talento en su ZFPS
Ej. 1: Nuestra política de talento humano está enfocada al reclutamiento de staff médico capacitado y certificado internacionalmente.
Ej. 2 Nuestra política de talento humano está enfocada al reclutamiento de jóvenes talentos en el staff médico para enviarlos a capacitar y certificar internacionalmente.
Ej. 3 La organización lidera procesos de capacitación en diferentes temas relevantes para el sector salud.
Ej. 4: Las políticas de capacitación de personal incluyen el objetivo de incrementar los niveles de bilingüismo a todos los niveles de la organización.