

**FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO PARA LA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA CARAS S.A.S**

MIGUEL GUSTAVO MULETT BARACALDO

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FISICOMECHANICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN GERENCIA DE NEGOCIOS
BUCARAMANGA**

2017

**FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO PARA LA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA CARAS S.A.S**

MIGUEL GUSTAVO MULETT BARACALDO

**Trabajo de aplicación para optar el título de Magister en Gerencia de
Negocios MBA**

Director:

JAVIER MAURICIO MENDOZA PAREDES

Magister en Gerencia de Negocios

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FISICOMECHANICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN GERENCIA DE NEGOCIOS
BUCARAMANGA**

2017

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	11
1. REVISIÓN DE LA LITERATURA	12
1.1. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA.....	12
1.2. ETAPAS DEL PROCESO ESTRATÉGICO	14
1.3. OPCIONES ESTRATÉGICAS	16
1.4. EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA ESTRATEGIA	20
2. METODOLOGÍA	23
3. RESULTADOS	24
3.1. CONDICIONES COMPETITIVAS DEL SECTOR DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA MEDIANTE EL ANÁLISIS ESTRUCTURAL DE LAS FUERZAS DEL MERCADO.....	24
3.1.1. Análisis de la Rivalidad.	27
3.1.2. Poder de negociación de los Proveedores.....	28
3.2. CAPACIDADES INTERNAS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA CARAS	30
3.3. PERFIL POAM CLÍNICA CARAS	34
3.4. FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS	39
3.5. FORMULAR UN PLAN DE TRABAJO PARA LLEVAR A CABO LAS ESTRATEGIAS QUE REQUIERE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA CARAS	47
4. CONCLUSIONES	61
BIBLIOGRAFÍA	63
ANEXOS	66

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Matriz de Ansoff de Producto/Mercado o Vector de Crecimiento	16
Figura 2. Mapa estratégico CARAS S.A.S.....	49

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Formas de obtener el liderazgo en calidad	19
Tabla 2. Metodologías por objetivo del proyecto.....	23
Tabla 3. Nivel de rivalidad entre competidores existentes	27
Tabla 4. Poder de negociación de los proveedores	29
Tabla 5. Perfil de capacidades internas PCI-CARAS S.A.....	31
Tabla 6. Matriz de Cadena de Impactos CARAS S.A.	35
Tabla 7. Matriz POAM CARAS S.A.....	36
Tabla 8. Formulación de estrategias FO-DO	41
Tabla 9. Formulación de estrategias FA-DA	43
Tabla 10. Estrategias priorizadas por el equipo directivo de la CARAS S.A.....	44
Tabla 11. Codificación de objetivos CARAS S.A.S.	45
Tabla 12. Matriz Saaty de selección de estrategias.....	46
Tabla 13. Priorización de estrategias método de Saaty.....	46
Tabla 14. Estrategias ordenadas según su prioridad en orden descendente	47
Tabla 15. Cuadro de Mando Integral CARAS S.A.	51
Tabla 16. Plan de trabajo CARAS S.A.....	55

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO A. Plantilla de exploración para formulación de Misión y Visión.	66
ANEXO B. Continuación. Aplicación Plantilla de exploración para formulación de Misión y Visión.	71
ANEXO C. Escala de valoración Modelo de cinco Fuerzas de Michael Porter .	75
ANEXO D. Guía de aplicación de PCI y POAM CARAS S.A.	77
ANEXO E. Aplicación PCI CARAS S.A.	81
ANEXO F. Aplicación POAM CARAS	82
ANEXO G. Construcción y selección de estrategias DOFA.	83
ANEXO H. Información financiera y línea base CARAS S.A.	84
ANEXO I. Cuestionario: análisis de MICHAEL PORTER de las fuerzas Competitivas: caso Subsector Clínicas Odontológicas.maestria en Gerencia de Negocios MBA-UIS.	86
ANEXO J. Hoja de vida de indicadores de CARAS S.A.	92

RESUMEN

TITULO: FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO PARA LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA CARAS S.A.S*.

AUTOR: MIGUEL GUSTAVO MULETT BARACALDO**

PALABRAS CLAVES: Plan estratégico, sector salud, zonas francas

El Sector salud es uno de los más competitivos dentro del departamento de Santander donde gracias a universidades de alta calidad se han posicionado profesionales y servicios de alta calidad, en áreas tales como los servicios odontológicos. La CLINICA CARAS S.A.S., objeto de análisis dentro de este proyecto, muestra en sus elementos de planeación normativa, una orientación hacia el cliente y hacia el desarrollo de la clínica dentro del segmento geográfico del área metropolitana de Bucaramanga y del turismo en salud hacia la región. El análisis de las condiciones competitivas del sector muestra oportunidades para el desarrollo de la clínica con base al aprovechamiento de variables como el bajo nivel de concentración de competidores así como para su posicionamiento basado en la estrategia diseñada.

Mediante la formulación del perfil de capacidades internas (PCI) de la clínica, se estima una mayor relevancia de las fortalezas sobre las debilidades, situación que permite el desarrollo de la estrategia con base a las capacidades actuales. Los factores externos identificados con los mayores impactos positivos para el desarrollo de la estrategia de la clínica CARAS son el desarrollo del mercado, la presencia de zonas francas de salud en el departamento y los niveles de educación. Se genera una orientación hacia cuatro áreas clave: eficiencia del servicio, liderazgo en tecnología dentro del servicio, enfoque de calidad hacia el cliente y posicionamiento como medio para la atracción de clientes internacionales.

La generación de las estrategias formuladas para la clínica, han sido decisivas para el direccionamiento y la toma de decisiones sobre factores tales como la conveniencia de la localización y apertura de una unidad de negocio dentro de las zonas francas en salud.

* Trabajo de grado

** Facultad de ingenierías fisicomecánicas Escuela de estudios industriales y empresariales
Maestría en gerencia de negocios Director Javier Mauricio Mendoza Paredes

ABSTRACT

TITLE: FORMULATION AND IMPLEMENTATION OF THE STRATEGIC PLAN FOR THE CARAS S.A.S ODONTOLOGICAL CLINIC*.

AUTHOR: MIGUEL GUSTAVO MULETT BARACALDO**

KEYWORDS: Strategic plan, health sector, free zones

The health sector is one of the most competitive in the department of Santander where thanks to high quality universities have positioned professionals and services of high quality in areas such as dental services. The CARAS SAS CLINIC, the object of analysis within this project, shows in its elements of normative planning, a client orientation and the development of the clinic within the geographical segment of the Bucaramanga metropolitan area and health tourism to the region. The analysis of the competitive conditions of the sector shows opportunities for the development of the clinic based on the use of variables such as the low level of concentration of competitors as well as their positioning based on the strategy designed.

Through the formulation of the internal capacity profile (PCI) of the clinic, it is estimated a greater relevance of the strengths on the weaknesses, situation that allows the development of the strategy based on the current capacities. The external factors identified with the greatest positive impacts for the development of the CARAS clinic strategy are the development of the market, the presence of free health zones in the department and the levels of education. It focuses on four key areas: service efficiency, technology leadership within the service, quality approach to the customer and positioning as a means to attract international clients.

The generation of strategies formulated for the clinic have been decisive for addressing and making decisions about factors such as the convenience of locating and opening a business unit within health-free zones.

* Project of grade

** Faculty of Physicomechanical Engineering School of Industrial and Business Studies Master of Business Management Director Javier Mauricio Mendoza Paredes

INTRODUCCIÓN

El direccionamiento estratégico se ha venido incorporando dentro de los procesos gerenciales de empresas medianas y pequeñas de todos los sectores económicos y ha dejado de ser una práctica exclusiva de grandes empresas. En la revisión de la literatura realizada en este proyecto se identifican tanto la pertinencia como la relevancia del diseño de la estrategia de las empresas del sector salud así como la necesidad de desarrollar este proceso hasta el nivel operativo. Se identifica que uno de los factores que afectan el desarrollo efectivo de una estrategia es la falta de una adecuada planeación de la implementación de la misma, es así que de manera adicional al desarrollo de la planeación estratégica de la Clínica CARAS S.A. se desarrolla la planeación operativa (Cuando de Mando Integral, CMI y Plan de Trabajo) que permite identificar recursos y actividades claves que deben ser gestionados de manera adecuada para garantizar la efectividad de la estrategia.

Este trabajo de aplicación se implementa mediante actividades de campo con participación de los dos socios principales de la clínica tanto para la concepción, desarrollo y verificación o retroalimentación respecto a los avances, actividades y metas. El objetivo de este proyecto es desarrollar el direccionamiento estratégico de la clínica CARAS y se formula con los componentes de revisión de literatura, metodología, resultados y conclusiones.

1. REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

La planeación es un proceso que implica definir rutas de trabajo que pueden ser comentadas en la misión, la visión, los objetivos, los valores y los planes de acción. La planeación¹ es esencial para el adecuado funcionamiento de cualquier organización, ya que a través de ella se prevén las metas, contingencias y cambios en el tiempo derivados de acciones y decisiones específicas. La administración estratégica está enlazada con el proceso de dirección, aunque algunas empresas no cuentan con un sistema que supla esta función. Toda organización posee una estrategia², sea de manera informal, esporádica o sin estructurar, es por esto que requiere definir acciones para perfeccionar este proceso estructural. Ese conjunto de acciones se denominan estrategias³, término del cual Porter es el precursor principal y del que distingue cinco fuerzas, las cuales según su concepto es necesario analizar para adoptar una estrategia: la competencia potencial, sustitutos, poder de negociación de los compradores y proveedores y la rivalidad entre los competidores actuales. Según Kontz⁴, toda estrategia depende de dos elementos fundamentales: las metas y objetivos que deben alcanzarse y los medios o recursos a implicar.

El interés en la gestión estratégica de las organizaciones en atención de salud, no es nuevo. En la década de 1980, con la modernización del sistema de salud en España, muchas organizaciones comenzaron a adoptar procesos formales para

¹ GALLARDO, JOSE. Administración Estratégica, de la Visión a la ejecución, Alfa Omega, 2012

² PORTER, Michael. Estrategia Competitiva. CECSA, 1982

³ Ibid

⁴ KOONTZ, Harold y WINREICH, Heinz. Administración: una perspectiva Global. McGraw-Hill, 12 Edic. 2004

formular la estrategia. Este proceso, bajo el liderazgo de Alberto Nuñez Feijoo, desarrolló un plan estratégico corporativo y luego invitó a todos los hospitales públicos para producir sus propios planes estratégicos, lo que constituye un primer referente. En un estudio reciente, Bohmer⁵ identifica cuatro hábitos que distinguen las organizaciones exitosas de atención de la salud: a) el establecimiento de objetivos y esbozar los medios para alcanzarlos, b) un enfoque en el diseño de la organización, sus políticas y su infraestructura física y tecnológica, c) la medición y seguimiento de los resultados, y d) la revisión de la práctica clínica. Para Bisbea⁶ aunque nuestro punto de partida es una formulación adecuada de la estrategia, su posterior implementación y evaluación es fundamental para el éxito de cualquier organización duradera. Sterling⁷ afirma que aunque la formulación de estrategias, es un factor clave en los resultados superiores obtenidos de las organizaciones, esto no es en sí misma una condición suficiente para el éxito. De hecho, diversos estudios como los de Charan y Colvin⁸ indican que la mayoría de estrategias que fracasan, no lo hacen porque están mal diseñados o planeadas, sino porque son mal implementadas. En otras palabras las organizaciones debe tomar de manera más cuidadosa la forma en que los planes son ejecutados e implementados de manera adecuada⁹ y según Chenhall¹⁰ por esto en organizaciones de cierto tamaño y complejidad, los sistemas formales para medir y monitorear los resultados son esenciales para la evaluación de la implementación.

En el proceso de definición del rumbo que va a seguir una organización se considera niveles de planeación que pueden denominarse: “normativo, la

⁵ BOHMER, R. The four habits of high-value health care organizations. *N Engl J Med.* 2011;365:2045–7.

⁶ BISBEA Josep, y BARRUBE Joan. The Balanced Scorecard as a Management Tool for Assessing and Monitoring Strategy Implementation in Health Care Organizations

⁷ STERLING J. Translating strategy into effective implementation. *Strategy & Leadership.* 2003; 31:27–34.

⁸ CHARAN, R y COLVIN, G. Why CEO's fail. *Fortune.* 1999;12:30–7.

⁹ BISBEA Josep, y BARRUBE Joan. *Op. Cit.*

¹⁰ CHENHALL, R. Theorizing contingencies in management control systems research. In: Chapman CS, Hopwood AG, Shields MD, editors. *Handbook of management accounting research*, Vol. 1. Amsterdam: Elsevier; 2007.p. 163–206.

estratégico y operativo”¹¹. Entre la década del 60 y finales de los 70’s, solo se tomaba en cuenta la planeación estratégica, luego a partir de 1980 se establece la planeación normativa cuya función es estructurar la misión, la visión y los valores de la organización¹² y a mediados de los 90’s se integra el componente asociado a la transformación de los planes en acción, la planeación operativa, con enfoques como el de Kaplan y Norton en el Cuadro de Mando Integral (CMI).

1.2. ETAPAS DEL PROCESO ESTRATÉGICO

El proceso estratégico fluye desde la formulación de la misión, visión y valores, los análisis interno y externo, la formulación y selección de estrategias y objetivos hasta el diseño de los indicadores para seguimiento y control con el CMI. En la planeación normativa se incorporan enfoques como el de Ackoff¹³ respecto a la formulación de misión, visión y valores. Según Gallardo¹⁴, la misión se puede definir como la razón de ser de la empresa, la visión como el camino al cual se dirige la empresa a largo plazo¹⁵ y los valores como: “la forma de trabajo o las actitudes que deben asumir los miembros de la organización”¹⁶.

Para Wells¹⁷, el objetivo del análisis externo es identificar las oportunidades y las amenazas estratégicas en el ambiente operativo y el análisis interno, permite fijar con precisión las fortalezas y debilidades de la organización. Uno de los modelos más difundidos para análisis interno es denominado el perfil de capacidad interna (PCI) mediante el que se evalúan las fortalezas y debilidades de la empresa así

¹¹ GALLARDO, José. Administración Estratégica, de la Visión a la ejecución, Alfa Omega, 2012

¹² ILPES, Manual de prospectiva y decisión estratégica. Bases teóricas e instrumentos

¹³ ACKOFF, R. Creating the corporate future, Willie, Nueva York, 1981.

¹⁴ GALLARDO, José. Op. Cit.

¹⁵ FLEITMAN, Jack., Negocios Exitosos. (McGraw Hill, 2000)

¹⁶ MUKUL, Pandya. Knowledge Wharton on Building Corporate Value. Jhon Wiley & Sons INC. 2002

¹⁷ WELLS, Denise. Strategic Management for Senior Leaders: A Handbook of Implementation. Department of the Navy Total Quality Leadership Office Publication. 1996

como su impacto en la misma. Esta herramienta constituye una pieza fundamental en la definición de la posición relativa de la empresa. El análisis externo es el medio de una organización para detectar sus oportunidades y amenazas. Uno de los modelos de uso más generalizado es el perfil de oportunidades y amenazas (POAM). Este modelo permite identificar y valorar las amenazas y oportunidades del entorno así como su impacto en la empresa. Otros enfoques de alta relevancia para el análisis externo como el de Porter brindan elementos adicionales para este ejercicio. Michael Porter¹⁸ identifica cinco fuerzas competitivas denominadas: riesgo de entrada de nuevos participantes, intensidad de la rivalidad entre los competidores actuales, presión proveniente de los productos sustitutos, poder de negociación de los compradores y poder de negociación de los proveedores.

Con base a los perfiles POAM y PCI se lleva a cabo el crece de variables internas y externas definidas como claves en función de la valoración de su impacto, y se genera el análisis DOFA que permite encontrar el mejor acoplamiento entre las tendencias del medio, las oportunidades y amenazas y las capacidades internas, fortalezas y debilidades de la empresa. Este análisis constituye la entrada para la formulación de objetivos organizacionales, los cuales permiten asignar responsabilidades, planificar acciones, orientar procesos y medir resultados. El control y la evaluación estratégica, se fundamenta en el monitoreo de los indicadores diseñados para los objetivos priorizados por la empresa.

¹⁸ Asúmase que todo el tema de las fuerzas que impulsan la competencia se ha extraído de Porter 2002, haciéndose claridad en el texto cuando así no lo sea.

1.3. OPCIONES ESTRATÉGICAS

Diverso autores han formulado denominaciones y enfoques para las estrategias corporativas. Porter¹⁹ identifica inicialmente tres estrategias genéricas: liderazgo global en costos, diferenciación y enfoque o concentración. Posteriormente identifica cinco estrategias así: especialización, identificación de marca, empujón contra jalón, selección de canales y calidad del producto. En referencia a la identificación de marca, se postula que la estrategia competitiva de la marca permite a la empresa competir en el precio o en el posicionamiento.

Desde el enfoque del mercadeo se distinguen estrategias orientadas hacia: marca, desarrollo de mercado, desarrollo de productos y penetración en el mercado. Para Kotler et al.²⁰, la marca se logra a través de la publicidad y la fuerza de ventas, así como como el liderazgo en la relación calidad precio y el apoyo visible a causas benéficas entre otros. Desde otra perspectiva y en función del producto ofertado (actual o nuevo) y del mercado sobre el que se actúa, Ansoff formula cuatro tipos de estrategia: penetración, desarrollo de mercados, desarrollo de productos y diversificación (Ver figura 1).

Figura 1. Matriz de Ansoff de Producto/Mercado o Vector de Crecimiento

		Productos	
		Existentes	Nuevos
Mercados	Existentes	Estrategias de penetración de mercado	Estrategias de desarrollo de productos o diferenciación
	Nuevos	Estrategias de desarrollo de mercados o segmentación	Estrategias de diversificación

Fuente: Ansoff (1965). Diagramado nuevamente

¹⁹ PORTER. Op cit. 2002

²⁰ Ibid

Las denominadas estrategias de servicio surgen bajos conceptos centrales del ciclo del servicio y resaltan la importancia de una adecuada gestión del mismo como un activo estratégico. Para Fitzsimmons²¹ sus dificultades surgen debido a la naturaleza del mismo, asociados a la intangibilidad, heterogeneidad y simultaneidad del mismo, así como de la imposibilidad de almacenarlo, situación que obliga a responder en tiempo real dentro de los momentos de verdad dentro del proceso (cuando hay interacción directa con el cliente). La gerencia de las operaciones del servicio deben incluir estrategias para el manejo de: la demanda del servicio, la capacidad instalada del servicio y las relaciones con el cliente.

Los procesos de implementación de planeación y administración estratégica en instituciones de salud, son documentados en países como Estados Unidos²², Afganistan²³, Suecia²⁴, Canada²⁵, Dinamarca²⁶ y Alemania²⁷. Al respecto, Griffith et al., discuten los efectos del uso de los modelos de gestión, incluyendo las técnicas de planeación estratégica, el análisis de mercado, los análisis de interesados y la medición del desempeño²⁸. De otra parte, Bart y Tabone sugieren la existencia de correlación entre la misión y los resultados alcanzados de la

²¹ FITZSIMMONS, James y FITZSIMMONS, Ana. Service Management. Séptima Edición. Mc Graw Hill.2007

²² SWINEHART, K. ZIMMERER W. Adapting a strategic management model to hospital operating strategies; A model development and justification. Journal of Management in Medicine 1995; 9 (2); 34-47.

²³ PETERS,H., NOOR, A., SINGH PL, KAKAR, K., HANSEN, M., BUMHAM, G. A balanced scorecard for health services in Afghanistan. Bulletin of the World Health Organization, 2007; 85; 146-151.

²⁴ KOLLBERG B, Elg M, The practice of the Balanced Scorecard in healthcare services. International Journal of Productivity and Performance Management, 2011; 60 (5); 427-445

²⁵ BART, C., TABONE, J., *Mission statement content and hospital performance in the Canadian not-for-profit healthcare sector Healthcare Manage Review* 1999;24; 18-29.

²⁶ JANSSEN, R.*Evaluation of the organization and financing Of the Danish healthcare system. Health Policy*, 2002; 59 (2); 145-159.

²⁷ GROENE, O., BRANDT, E., SCHMIDT, W., MOELLER, J. The Balanced Scorecard: development process, definition of strategic objectives and implementation. International Journal for Quality in Health Care, 2009; 21 (4): 259-271.

²⁸ GRIFFITH, R, ARBOR, A., WHITE, R, *The Revolution in Hospital Management. Journal of Healthcare Management* 2005; 50; 3; 170-190.

organización²⁹ y que los resultados en gran medida dependen de cómo se define la misión, los elementos que abarca y la claridad y precisión de su articulación. Janssen destaca la importancia del uso del análisis DOFA como una herramienta para el análisis de todo el sistema de salud de Dinamarca³⁰. Vukasinovic et al. evidencian la necesidad para la puesta en práctica de métodos de planificación estratégica en el alivio de la crisis y la identificación de los problemas en la gestión de las organizaciones sanitarias en Serbia³¹. Estos enfoques ponen de relevancia la pertinencia y la importancia del desarrollo de la disciplina de la gestión estratégica, con su conjunto de métodos y técnicas cuya aplicación ha brindado resultados positivos, en términos cuantitativos y cualitativos en muchos países.

Otros enfoques dentro de la administración estratégica, que sirvan para brindar elementos adicionales al desarrollo efectivo para este ejercicio, tales como el de Dansky y Brannon³², exploran la relación entre la orientación estratégica de 361 instituciones de salud en Estados Unidos y el uso de las prácticas de Gerencia de la Calidad Total (TQM). La literatura de la salud indica que la inmensa mayoría de los hospitales en los Estados Unidos han adoptado alguna forma de gestionar la calidad total, utilizando TQM. Los proponentes del TQM afirman que este puede ser implementado en cualquier organización, y que genera mejores productos y servicios, reducción de costes, más clientes y empleados satisfechos y la mejora de desempeño financiero³³. Aunque los estudios empíricos han demostrado que la TQM hace mejorar el desempeño organizacional³⁴, los mecanismos precisos para

²⁹ BART, C., TABONE, J. Mission statement content and hospital performance in the Canadian not-for-profit healthcare sector. *Healthcare Manage Review* 1999; 24; 18-29.

³⁰ JANSSEN, R. Evaluation of the organization and financing Of the Danish healthcare system. *Health Policy*. 2002; 59 (2); 145-159

³¹ VUKASINOVIC Z, BJEGOVIC-MIKANOVIC V, JANICIC R, SPASOVSKI D, ZIVKOVIC Z, CEROVIC S, TERZIC Z. Strategic Planning in a Highly Specialized Orthopedic Institution. *Srparh CelokLek*. 2009; 137(1-2): 63-72.

³² DANSKY, Brannon. Strategic Orientation and TQM: Linking Vision to Action. *Journal of Quality Management*. 1996. Vol. 1, No. 1. pp. 227-242

³³ DEMING, W.E. *Out of the crisis*. Cambridge, MA: MIT Center for Advanced Engineering Study. 1986

³⁴ POWELL, T. Total quality management as competitive advantage: A review and empirical study. *Strategic Management Journal*, 1995,16: 15-37.

producir resultados favorables no se han definido. Parece seguro decir que la TQM produce ventaja competitiva través de los empleados, lo que plantea la cuestión de los vínculos entre la estrategia, TQM y la gestión de recursos humanos. En adición, tomando como referente a Juran y Gryna³⁵, el liderazgo en calidad es el resultado de una superioridad en la producción del bien o prestación del servicio. Puede obtenerse a través de una simple intención por hacer las cosas bien y ser los mejores, o en una forma más organizada a través de objetivos con fechas determinadas y planes estructurados para lograrlos. El liderazgo en calidad puede obtenerse a través de varios aspectos de la producción, lo cual define los esfuerzos de la empresa. En la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** se resumen las posibilidades de trabajo en la consecución de un liderazgo en calidad.

Tabla 1. Formas de obtener el liderazgo en calidad

<i>Si el liderazgo ha de consistir en</i>	<i>La empresa debe poner su énfasis en</i>
Superior calidad de diseño	Desarrollo del producto, desarrollo de sistemas
Superior calidad de conformidad	Control de la calidad de fabricación
Disponibilidad	Programas de fiabilidad y mantenibilidad
Garantía, servicio postventa	Capacidad del servicio postventa

FUENTE: Juran y Gryna (1993)

Sin embargo, no todos los conceptos son positivos en esta área, por ejemplo Mintzberg³⁶ argumentó que la gestión estratégica es disfuncional, pues la literatura comercial actual refleja el enfoque de Ansoff (1991), que postula que la dirección estratégica produce mejores resultados que el método de prueba y error. El soporte empírico de esta afirmación se encuentra en el meta análisis de Miller

³⁵ JURAN J., y GRINA Frank. Manual de Control de Calidad. Editorial McGraw-Hill. Volumen I. Traducido de la cuarta edición en inglés de Quality Control Handbook. México. 1993

³⁶ MINTZBERG, H. The design school: Reconsidering the basic premises of strategic management. Strategic Management Journal, II: 1990,171-195.

(1994)³⁷ que encontró que la planificación estratégica afecta de forma positiva a los resultados empresariales, pero su influencia no es significativa en su rentabilidad.

1.4. EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA ESTRATEGIA

La planeación operativa se refiere a la asignación previa de las tareas específicas que deben realizarse en las unidades operacionales y da lugar a una relación detallada y ordenada de líneas de acción, actividades y tareas a ejecutar. Una de las herramientas más utilizadas para el desarrollo de esta fase es el modelo de Robert S. Kaplan y David P. Norton, el CMI. Kaplan y Norton³⁸ definen CMI como una herramienta de gestión con indicadores, basada en la estrategia que permite evaluar el desempeño de la empresa más allá de lo financiero y muestra en qué grado se está alcanzando lo definido en el plan estratégico. Para Papalexandris³⁹, al combinar en el CMI indicadores financieros y no financieros, permite adelantar tendencias y realizar una política estratégica proactiva y además seleccionar inductores e implementar el plan de manera exitosa. “Este concepto ha ayudado a muchas organizaciones a hacer un seguimiento de sus resultados financieros y operacionales monitoreando simultáneamente la evolución del crecimiento de las capacidades para el futuro crecimiento”⁴⁰. Los factores clave identificados, para definir el desarrollo del CMI⁴¹ son: la vinculación con la estrategia, la planeación por capas, el horizonte de planeación, el nivel de detalle, los escenarios y

³⁷ MILLER, C. CARDINAL, L. Strategic planning and firm performance: A synthesis of more than two decades of research. *Academy of Management Journal*, 1994. 37: 1649-1665.

³⁸ KAPLAN, R., NORTON, O. Using the Balanced Scorecard as a Strategic Management System, Harvard Business School Press, Deusto, Julio de 2007, España.

³⁹ PAPALEXANDRIS, A; IOANNOU, G; PRASTACOS, G; SODERQUIST, K. An integrated methodology for putting the Balanced Scorecard into action. *European Management Journal*, Vol. 23, No. 2, pp. 214–227, 2005

⁴⁰ KAPLAN, Robert y NORTON, David. Cuadro de Mando Integral, Editorial Gestión 2000, Barcelona 1999

⁴¹ TOP MANAGEMENT [en línea] disponible en: <http://www.topmanagement.com.mx/modules.php?name=Noticias&file=show&clave=52981>

contingencias, el establecimiento de compromisos y responsables y el seguimiento operativo. En el cuadro de mando se considera que las actuaciones de una organización desde la perspectiva de cuatro factores críticos de éxito (procesos de negocio, finanzas, clientes y Aprendizaje y crecimiento). Kollberg y Elg⁴² examinan el uso de este método en las organizaciones de salud pública en Suecia, centrándose sobre la forma de gestión, la organización, las funciones y el equilibrio de los cuatro factores críticos de éxito del método. Grigoroudis⁴³ et al. elaboran el método para el desarrollo estratégico de la medición del desempeño en las instituciones de salud en Rusia, basados en el CMI. Estos ejemplos, muestran la pertinencia del uso del cuadro de mando como herramienta para la implementación de la planeación operativa dentro de instituciones de salud. El desarrollo de un CMI se desarrolla en fases así: definición de la estrategia, formulación de objetivos estratégicos, medidas estratégicas: construcción del mapa de indicadores con detalles de fórmulas, y la comunicación, implantación, despliegue y automatización.

La importancia del desarrollo de la administración estratégica en instituciones de salud y de una herramienta adecuada para la puesta en acción de la estrategia, se evidencian dentro de este proceso de revisión de literatura. La Clínica Odontológica CARAS, como nueva institución prestadora de servicios en salud especializados, presenta un potencial de desarrollo susceptible de consolidar. El desarrollo del direccionamiento estratégico de la Clínica mediante las metodologías de análisis y la implementación de las técnicas y herramientas descritas, constituyen un aporte tanto para el sector específico, como para la Clínica en particular.

⁴² KOLLBERG B, ELG M, The practice of the Balanced Scorecard in healthcare services. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 2011; 60 (5); 427-445.

⁴³ GRIGOROUDIS, E., ORFANOUDAKI, E., ZOPOUNIDIS, C. Strategic performance measurement in a healthcare organization. A multiple criteria approach based on balanced scorecard. *Omega* 2012; (40); 104-119

2. METODOLOGÍA

El desarrollo de este proyecto está orientado dentro de los objetivos planteados para el mismo. Para cada uno de estos objetivos se implementan uno o más enfoques proporcionados por metodologías y herramientas validadas dentro del área de administración estratégica. Un resumen de estas metodologías, métodos y herramientas se describen en la tabla dos.

Tabla 2. Metodologías por objetivo del proyecto.

OBJETIVO	METODOLOGÍA / HERRAMIENTA
Determinar las condiciones competitivas del sector de servicios de salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga para obtener un panorama de las oportunidades y amenazas que el entorno condiciona a la Clínica Odontológica CARAS	Modelo de Competitividad Porter
Determinar las capacidades internas actuales de la Clínica Odontológica CARAS para lograr conocer la posición relativa de la clínica frente al entorno	Plantilla de Perfil de Capacidades Internas Entrevistas Cuestionarios
Establecer las estrategias que debe seguir la Clínica Odontológica CARAS para enfrentar su posición competitiva actual	Modelo de desarrollo de Misión y Visión. Plantilla POAM Plantilla DOFA Matriz de Saaty de selección de estrategias Entrevistas Cuestionarios
Formular un plan de trabajo para llevar a cabo las estrategias que requiere la Clínica Odontológica CARAS	Plantilla de mapa estratégico Plantilla de Cuadro de Mando Integral Plantilla de plan de trabajo Entrevistas Cuestionarios

3. RESULTADOS

El desarrollo de los resultados del proyecto se orientan dentro de los objetivos específicos planteados para el mismo y se presentan así: diagnóstico de las condiciones competitivas del sector salud, la construcción de las matrices PCI y POAM para la Clínica CARAS S.A., la formulación de visión, misión y valores con base a los elementos identificados en el diagnóstico y el proceso de formulación y selección de estrategias a ser incluidos en el plan de trabajo. A continuación se describen los resultados.

3.1. CONDICIONES COMPETITIVAS DEL SECTOR DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA MEDIANTE EL ANÁLISIS ESTRUCTURAL DE LAS FUERZAS DEL MERCADO.

El análisis de las condiciones competitivas del sector salud, incluye información sobre composición del macro sector y el sector de las clínicas odontológicas. El aseguramiento en salud en Colombia, en los dos regímenes de la seguridad social alcanza a 38.613.203 personas, con una cobertura de la población total del 87.91%⁴⁴. El régimen contributivo de la seguridad social cuenta con 17.006.391 afiliados, de los cuales 14.640.589, que representan el 86.09% se encuentran afiliados a EPS privadas, seguido por la Nueva EPS con el 13.47% y las entidades adaptadas 0.44%. Siete (7) EPS concentran el 80.75 % del total de afiliados y son: Sanitas con 750.293 que representa el 4.41%, seguido por SuSalud con 1.081.088

⁴⁴ COLOMBIA. Mesa Sectorial Salud. Caracterización de la odontología en Colombia. Bogotá.2008. Consultado en: Dirección General de Planeación y Análisis de Política – Grupo de Sistemas de Información. Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud. Información con corte a diciembre de 2007. Cálculos Dirección General de Seguridad Económica y Pensiones. * Cupos contratados. Informe al Congreso 2007-2008. pág. 36.

afiliados que representan el 6.36%, Famisanar 1.102.184 representa 6.48%, Salud Total 1.401.519 que representa 8.24%, el Instituto de Seguros Sociales 2.290.947 que representa el 13.47%, Coomeva 2.640.855 con el 15.53% y el grupo Saludcoop con 4.465.557 afiliados que representan el 26.26% del total del mercado⁴⁵. Los cálculos de inversión en servicios de salud oral en diferentes estudios no son coincidentes y reflejan una restricción al servicio para grupos poblacionales de estratos bajos y se calcula la probable inversión que el sistema de seguridad social debería realizar para alcanzar coberturas del 15% de la población (a cifras de 2008) en \$709.704 millones de pesos⁴⁶.

La conformación del sector salud oral en Colombia, de acuerdo con el registro de habilitación de prestadores, con corte a Octubre 31 de 2008, se habían habilitado en el servicio de odontología general por tipo de prestador, 16.025 prestadores de los cuales 5.788 son IPS, 116 entidades con objeto social diferente, 10.117 profesionales independientes. Estas cifras muestran un predominio de los profesionales independientes. En Bucaramanga se identifican 650 prestadores de servicios odontológicos, con un porcentaje estimado de 60 % de profesionales independientes y el restante 40% conformado por IPS, Cajas de Compensación familiar entre otros. Dentro de la franja de servicios odontológicos especializados (estética y procedimientos de alta complejidad), se destacan Clínicas como: Odontología de Marlon Becerra, por su posicionamiento en el mercado gracias a su cobertura nacional y estrategia de difusión en medios audiovisuales e impresos y CLINIDENT, por tener tres sedes dentro del Área Metropolitana De Bucaramanga.

⁴⁵ COLOMBIA. DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y ANÁLISIS DE POLÍTICA – Grupo de Sistemas de Información. Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud. Información con corte a diciembre de 2007. Cálculos Dirección General de Seguridad Económica y Pensiones. * Cupos contratados. Informe al Congreso 2007-2008. pág. 36.

⁴⁶ COLOMBIA. Mesa Sectorial Salud. Caracterización de la odontología en Colombia. Bogotá.2008.

Como un elemento previo al diseño de la estrategia corporativa, se identifica la necesidad de realizar un análisis estructural del sector o industria, cuyo objetivo es identificar atributos tales como las barreras para la entrada, amenazas de competidores y amenazas de productos sustitutos. La selección de atributos a tener en cuenta, dependerá tanto del entorno de la empresa como del medio competitivo⁴⁷. Para el desarrollo de este proyecto, se analiza el sector a con base al modelo de las cinco fuerzas de Porter⁴⁸. Los atributos seleccionados para analizar en este apartado, son el análisis de rivalidad y el poder de negociación de los proveedores. Estos atributos se evalúan con base a la escala que se encuentran en el Anexo 2, teniendo como complemento, la información obtenida de entrevistas a algunos proveedores reconocidos del sector de clínicas odontológicas, según se muestra en el cuestionario del anexo ocho. En razón a que el modelo de Porter y el análisis POAM, generan resultados coincidentes correspondientes a la identificación de amenazas del entorno, atributos asociados a los tres elementos restantes del modelo de Porter, no son incluidos en esta sección y se muestran en el desarrollo de la matriz POAM. El análisis del sector odontología, toma como referencia información de la Cámara de Comercio de Bucaramanga e implementa la técnica de análisis de contenido⁴⁹, de las páginas de actores del sector Clínicas Odontológicas. Con base a este análisis se identifican las fuentes que aplican para el sector y se califica cada fuente de fuerza. La calificación dentro del análisis, se lleva a cabo mediante el esquema de valoración incluido en el anexo 2. Luego de la identificación de las fuentes de fuerza, se realiza la calificación de cada una de estas para posteriormente explicar cada una de ellas.

⁴⁷ MOCHON, Francisco. El arte de dirigir una empresa. Mc Graw Hill. 2005 Madrid. Pag. 66.

⁴⁸ PORTER, Michael. Estrategia competitiva. Técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia. Edición revisada. Editorial CECSA. Vigésima novena impresión. México. 2002

⁴⁹ 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

3.1.1. Análisis de la Rivalidad. Esta fase permite identificar si los competidores presentes en el sector de Clínicas Odontológicas como se encuentran respecto a posicionamiento, cantidad y costos. Los resultados del análisis de rivalidad se muestran en la tabla 1.

- Nivel de concentración: mediante consulta a la Cámara de Comercio de Bucaramanga, se identifican 650 competidores (prestadores)⁵⁰, por tanto el nivel de concentración en el sector de clínicas odontológicas se clasifica como BAJO.
- Nivel de Costos Fijos: las variables identificadas dentro de este factor son: materias primas e insumos, características tecnológicas y constante actualización e infraestructura de primera calidad. Todos estos elementos son de alto y por tal razón el nivel de los activos fijos es ALTO y esto hace que el sector estratégico pierda atractivo.
- Velocidad de crecimiento del sector: debido a que nuevas personas ingresan al Sistema De Seguridad Social En Salud, SGSS y este es uno de los servicios más demandados, cada vez aparecen nuevos nichos de mercado para múltiples servicios como el diseño de sonrisa, la ortodoncia y otros servicios estéticos.

Tabla 3. Nivel de rivalidad entre competidores existentes

	Alto	MA	Equilibrio	MB	Bajo	Inexistente
Nivel de concentración					X	
Nivel de costos fijos	X					
Velocidad de crecimiento del sector		X				
Costos de Cambio					X	

⁵⁰ Dado que el 60% de los prestadores (330) corresponde a profesionales independientes (consultorios), y el porcentaje restante incluye IPS, Cajas de Compensación, entre otros, la identificación de clínicas odontológicas con las características de CARAS (infraestructura, portafolio de servicios, entre otros), muestra una cifra en el rango entre 22 y 30, cifra que da origen a la calificación de bajo al nivel de concentración de competidores.

Grado de hacinamiento	X					
Incrementos en la capacidad			X			
Presencia Extranjera				X		
Nivel de Barreras de Salida					X	
a. Activos Especializados					X	
b. Costos Fijos de Salida	X					
c. Inter-relaciones Estratégicas					X	
d. Barreras Emocionales						X
e. Restricciones Sociales - Gubernamentales					X	

3.1.2. Poder de negociación de los Proveedores. El poder de negociación depende de la capacidad de diferenciar los productos en el mercado y de los altos costos de cambio que genere al comprador⁵¹. Además influyen en la intensidad de la competencia en el sector, sobre todo si no existen sustitutos o si hay un ingreso masivo de proveedores. La descripción de los factores que conforman esta variable se muestran a continuación y los resultado de la evaluación se resumen en la tabla 2.

- Grado de concentración: los proveedores en el sector clínicas odontológicas son pocos, debido a la especialización tanto de las materias primas e insumos como de la tecnología de equipos.

⁵¹ PORTER, Michael. Estrategia competitiva. Técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia. Edición revisada. Editorial CECSA. Vigésima novena impresión. México. 2002

- Presión de sustitutos: no se identifica un sustituto para los servicios de odontología, lo que existe son competidores con diferentes niveles de especialización de servicio
- Nivel de ventaja: dado que a medida que aumenta o disminuye la cantidad de clínicas se genera una demanda de la misma proporción de maquinaria e insumos para ofrecer y al alto nivel de hacinamiento encontrado en éste sector, se evidencia que el nivel de ventaja en el poder de negociación de los proveedores está en equilibrio.
- Nivel de importancia del insumo en procesos: el nivel de importancia es alto, debido a que es fundamental la adquisición de equipos para la operación de las clínicas.
- Costos de cambio: el costo de cambio de proveedores está en equilibrio.
- Amenaza de integración hacia adelante: los proveedores de insumos se pueden integrar hacia adelante mediante la instalación de nuevas clínicas o comprando algunas ya existentes.

Tabla 4. Poder de negociación de los proveedores

	Alto	MA	Equilibrio	MB	Bajo	Inexistente
1 Grado de concentración				X		
2 Presión de sustitutos				X		
3 Nivel de ventaja			X			
4 Nivel de importancia del insumo en procesos	X					
5 Costos de cambio			X			

	Alto	MA	Equilibrio	MB	Bajo	Inexistente
6 Amenaza de integración hacia delante		X				
7 Información del proveedor sobre el comprador		X				
8 Grado de hacinamiento				X		

3.2. CAPACIDADES INTERNAS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA CARAS

El diagnóstico de la Clínica CARAS S.A., incluye el análisis de las capacidades internas por medio del PCI y de las amenazas y oportunidades por medio del POAM. Dado que este proyecto se desarrolla como actividad al inicio del funcionamiento de la Clínica, no incluye medidas cuantitativas o índices financieros u operacionales, sin embargo se incluye como anexo el primer balance general y estado de resultados, generado durante los primeros tres meses de operación.

El análisis de las capacidades internas se basa en los factores de: capacidad directiva, capacidad competitiva, financiera, tecnología y talento humano y se implementa por medio de la: Guía para el análisis interno y externo. Clínica CARAS S.A: MBA UIS. (Ver anexo 3) con el concurso del equipo de gestión de la clínica.

Este análisis se construye dentro de un taller realizado durante el trabajo de campo ejecutado en la clínica, por el autor del proyecto según se muestra en el anexo 4. Tanto las fortalezas como las debilidades se califican como Alto Medio o Bajo y a estas calificaciones se asignan valores numéricos de 3, 2 y 1 respectivamente. Los sub factores son tomados de análisis similares identificados

en la literatura. Los resultados de esta evaluación se presentan en la tabla 5. La selección de las fortalezas y debilidades que serán incluidas dentro del análisis DOFA, se realiza con base al criterio: valoración de nivel: ALTA; valoración de impacto: ALTA.

Tabla 5. Perfil de capacidades internas PCI-CARAS S.A.

PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA-CARAS S.A.							
	FORTALEZAS		DEBILIDADES		IMPACTO		
	NIVEL	PTS	NIVEL	PTS	A	M	B
CAPACIDAD DIRECTIVA							
Uso de análisis y planes estratégicos	M	2				X	
Velocidad de respuesta a condiciones cambiantes	M	2				X	
Flexibilidad de la estructura organizacional	A	3			X		
Comunicación y control gerencial	M	2				X	
Experiencia y conocimiento de Directivos	M	2				X	
Habilidad para atraer y retener gente creativa	M	2				X	
Habilidad para responder a tecnologías cambiantes	M	2				X	
Habilidad para manejar fluctuaciones económicas			M	2		X	
Capacidad para enfrentar a la competencia			M	2		X	
Sistemas de control eficaces			A	3	X		
Sistemas de tomas de decisiones			M	2		X	
Número para de socios*			A	3			
	SUMA	0	SUMA	0			
	PROMEDIO		PROMEDIO		IMPACTO		

PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA-CARAS S.A.							
	FORTALEZAS		DEBILIDADES		IMPACTO		
	NIVEL	PTS	NIVEL	PTS	A	M	B
Fuerza de producto, calidad, exclusividad	A	3			x		
Lealtad y satisfacción del cliente	A	3			x		
Participación del mercado			A	3	x		
Bajos costos de servucción	M	2			x		
Portafolio de productos	A	3				x	
Uso del ciclo de vida del servicio y recompra	A	3				x	
Inversión en I&D para desarrollo de nuevos productos			A	3	x		
Grandes barreras de entrada en el mercado			A	3	x		
Ventaja del potencial de crecimiento del mercado	M	2			x		
Fortaleza de proveedores y disponibilidad de insumos	A	3				x	
Concentración de consumidores	A	3				x	
Administración de clientes			A	3		x	
Servicio Postventa	A	3			x		

CAPACIDAD FINANCIERA					A	M	B
Acceso a capital cuando lo requiere	A	3				X	
Grado de utilización de capacidad de endeudamiento			A	3		X	
Rentabilidad, retorno de la inversión			M	2	X		
Liquidez, disponibilidad de fondos internos			A	3		X	

PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA-CARAS S.A.							
	FORTALEZAS		DEBILIDADES		IMPACTO		
	NIVEL	PTS	NIVEL	PTS			
					A	M	B
Habilidad para competir con precios			A	3	X		
Estabilidad de costos	A	3				X	
CAPACIDAD TECNOLÓGICA							
Habilidad técnica	A	3			X		
Capacidad de innovación	A	3			X		
Nivel de tecnología utilizada en productos	M	2				X	
Fuerza de Patentes y procesos			A	3			X
Efectividad del servicio	M	2				X	
Valor agregado al producto			A	3	X		
Intensidad de mano de obra en el producto	M	2				X	
Nivel tecnológico			A	3		X	
Aplicación de tecnologías informáticas			A	3	X		
CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO							
Nivel académico del recurso humano	A	3			X		
Experiencia técnica	M	2			X		
Estabilidad	A	3				X	
Rotación interna	A	3				X	
Ausentismo	M	2				X	
Pertenencia	A	3			X		
Motivación	A	3			X		
Nivel de remuneración	M	2				X	
Accidentalidad	A	3					X
Retiros	A	3					X

3.3. PERFIL POAM CLÍNICA CARAS

El análisis interno es complementado por el análisis externo de oportunidades y amenazas. Este se construye con base a tres fuentes secundarias así: el Diagnóstico competitivo del servicio de ortodoncia de Bucaramanga y su Área Metropolitana⁵², la Caracterización de la odontología en Colombia⁵³, así como información relacionada sobre Turismo en Salud, entre otros temas⁵⁴ y se implementa por medio de la: Guía para el análisis interno y externo Clínica CARAS S.A: MBA UIS (Anexo 3.).

Mediante un grupo foco se discute con miembros de la junta directiva con base a dos herramientas: de manera inicial se implementa la matriz de cadena de impactos de factores externos (Tabla 6) y de manera posterior la matriz POAM. Los factores analizados se encuentran agrupados en cuatro categorías (económica, social y demográfica, política y tecnológica) y para el caso de la matriz de Impactos, se valora elemento por elemento dentro de dos áreas: la calificación (entre 1 y 10) y la ocurrencia (probabilidad, entre 0 y 1). El producto de estas dos valoraciones, obtenidas dentro del grupo foco como se muestra en el anexo 5, genera como resultado el impacto, el cual se considera alto a partir de siete, entre 6.9 y 4.5 medio e inferior a 4.4, bajo. Este impacto, como resultado, es transcrito a la matriz POAM (Tabla 7) donde se califican los factores como OPORTUNIDADES O AMENAZAS y se valora su incidencia en la empresa, calificándola como Alta (A), Media (M) o Baja (B).

⁵² HOSTOS, Holanda 2008 80-537 Diagnóstico Del Nivel Competitivo Empresarial Del Servicio De Ortodoncia En Bucaramanga Y Su Área Metropolitana.

⁵³ SENA. Caracterización de la odontología en Colombia. (Mesa sectorial SENA) Informe en línea. Disponible en: <http://observatorio.sena.edu.co/mesas/01/SERVICIOS%20A%20LA%20SALUD%20ODONTOLOGIA.pdf>

⁵⁴ EAN Turismo medico como opción de desarrollo económico del sector salud en Colombia. Disponible en línea: disponible en: <http://repository.ean.edu.co/bitstream/10882/2646/1/ForestieriKelly2012.pdf>

Tabla 6. Matriz de Cadena de Impactos CARAS S.A.

CADENA DE IMPACTOS CARAS						
FACTORES ECONÓMICOS						
	Calificación	Ocurrencia	Impacto	Alto	Medio	Bajo
Modernización	5	0,8	4			x
Inflación	4	0,3	1,2			x
Política Laboral	5	0,6	3			x
Crecimiento PIB	8	0,6	4,8			x
Aranceles	9	0,7	6,3		x	
Nuevos Impuestos	9	0,6	5,4		x	
Política Fiscal	8	0,8	6,4		x	
Desarrollo de Mercado	9	0,8	7,2	x		
Poder Adquisitivo	8	0,7	5,6		x	
Zonas Francas Salud	9	0.9	8.1	x		
FACTORES POLÍTICOS						
	Calificación	Ocurrencia	Impacto	Alto	Medio	Bajo
Estabilidad Política	10	0,9	9	x		
Participación de gobierno	1	0,1	0,1			x
Inst. Gubernamentales	5	0,5	2,5			x
Leyes y Reglamentos	9	0,6	5,4		x	
Acuerdos Internacionales	10	1	10	x		
FACTORES SOCIALES, CULTURALES Y DEMOGRÁFICOS						
	Calificación	Ocurrencia	Impacto	Alto	Medio	Bajo
Emprendimientos	9	0,7	6,3		x	
Cobertura Seguridad Social	9	0,8	7,2	x		
Educación	8	0,6	4,8			x
Cultura	10	0,1	1			x
Migración	8	0,5	4			x
Nivel de empleo formal	5	0,8	4			x
Índice de pobreza	8	0,7	5,6		x	
Seguridad País	9	0,5	4,5			x
Nivel alto de educación	9	0.9	8.1	x		

FACTORES TECNOLÓGICOS						
	Calificación	Ocurrencia	Impacto	Alto	Medio	Bajo
TICs	9	0,8	7,2		x	
Modernización de equipos	8	0,9	7,2		x	
Prácticas	5	0,8	4			x
Innovaciones	9	0,6	5,4			x
Facilidades de adquisición	8	0.9	7,2	x		

Tabla 7. Matriz POAM CARAS S.A.

MATRIZ POAM									
	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
FACTORES ECONÓMICOS									
Modernización	x								x
Inflación				x					x
Política Laboral	x								x
Crecimiento PIB	x								x
Aranceles	x							x	
Nuevos Impuestos				x				x	
Política Fiscal	x							x	
Desarrollo de Mercado	x						x		
Zonas Francas Salud	x						x		
FACTORES POLÍTICOS									
	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
Estabilidad Política	x						x		
Participación de gobierno	x								x
Inst. Gubernamentales	x								x
Acuerdos Internacionales	x						x		
FACTORES SOCIALES, CULTURALES Y DEMOGRÁFICOS									
	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
Emprendimientos, nuevos competidores				x			x		
Cobertura Seguridad Social	x						x		

FACTORES SOCIALES, CULTURALES Y DEMOGRÁFICOS									
	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
Niveles de Educación en Santander	x								x
Cultura		x							x
Migración						x			x
Nivel de empleo formal						x			x
Índice de pobreza					x			x	
Nivel alto de educación	x						x		
FACTORES TECNOLÓGICOS									
	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
TICs		x						x	
Modernización de equipos				x			x		
Prácticas		x							x
Innovaciones			x						x
Facilidades de adquisición	x						x		

Los factores con calificaciones ALTA incidencia y ALTO impacto, ya sean oportunidades o amenazas son incluidos dentro del cruce de variables para la formulación de estrategias mediante análisis DOFA que se presenta en el siguiente apartado.

Con base al diagnóstico interno y externo antes expuesto, y por medio de un taller realizado con integrantes de la junta directiva (Ver anexo 1: Plantilla modelo para desarrollo de misión y visión, plantilla diligenciada durante el taller y fotografías del ejercicio), se desarrollan la misión, la visión y los valores de la clínica CARAS.

MISIÓN

Generar bienestar en los pacientes por medio de tratamiento odontológico especializado y personalizado, con un soporte tecnológico de alto valor agregado, para garantizar un resultado de alta calidad.

VISIÓN

En el 2017 ser la Clínica odontológica más reconocida en Bucaramanga y su área metropolitana por la calidad de sus servicios y su recurso humano, con liderazgo en atención de pacientes y alto nivel tecnológico en sus procesos, en armonía con el medio ambiente.

VALORES

Hacer lo correcto con el procedimiento correcto: nosotros fomentamos una cultura de legalidad y excelencia dentro de todas las actividades misionales y de apoyo dentro de la clínica. Es la entrega de lo ofrecido de manera correcta y oportuna.

Trabajo en equipo: como medida para brindar diagnóstico y atención especializada de alto valor agregado. Es la participación de todos en cada uno de los procesos con cooperación de cada miembro y cohesión total hacia la visión como empresa.

Honestidad y respeto: nosotros preservamos la salud de nuestros pacientes a través de la confianza y sinceridad. Ejercemos respeto y trato integral como persona.

Calidez de nuestro recurso humano: la actitud del personal, como medida para complementar un servicio altamente especializado. Es la cortesía, la amabilidad, la sonrisa, es el tratar bien a las personas con empatía, la disponibilidad del personal de escuchar al cliente, resolver sus dudas o problemas, está relacionada, en parte, con la satisfacción a pacientes.

Actualización permanente de los profesionales: para garantizar servicio de alto valor agregado y construir prácticas innovadoras al servicio de los pacientes al interior de la clínica.

Alianzas con grupos de interés: como componente esencial del desarrollo de la cadena de suministro de la empresa con el propósito de agregar valor al cliente interno y externo (pacientes, proveedores, responsabilidad social empresarial, gremios, entes gubernamentales y de medio ambiente).

3.4. FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS

El análisis DOFA no incluye, la descripción de referentes internacionales (*benchmarks*) debido a las características del proyecto de la Clínica CARAS, las características del sector y la concepción de la junta directiva de los alcances de la institución (de orden metropolitano). Sin embargo este análisis incluye referentes y comparación de los precios y orígenes de pacientes de los servicios odontológicos⁵⁵ con referentes internacionales. Aquí se identifica de la procedencia de los pacientes atendidos que un 4.5% son residentes en el exterior, lo que confirma la gran posibilidad de ampliar este nicho de mercado para los servicios prestados por IPS o profesionales independientes en su práctica liberal.

De manera adicional, concluye que en el caso del mercado estadounidense, el diferencial de precios es positivo para servicios como periodoncia y prostodoncia entre otros servicios estudiados, sin embargo se recomienda identificar otros valores agregados como calidad, tecnología o turismo que hagan más atractivo el servicio para un paciente del exterior. La diferencial de precios para otros países latinoamericanos estudiados no es positiva y por lo tanto no se esperaría demanda de estos pacientes en el país.

⁵⁵ De acuerdo con el estudio modelo teórico y análisis empírico para la exportación de servicios de salud, elaborado por el CENDEX (Centro de desarrollo de proyectos de la Universidad Javeriana)

Las principales tendencias asociadas a los servicios odontológicos, incluyen cambios en los paradigmas del servicio, dentro de las que se identifican⁵⁶:

- Los estilos de vida. En Colombia solo se visita al odontólogo cuando se tiene alguna dolencia.
- Auge de la Salud y Belleza, impulsado por eventos y programas a nivel nacional e internacional, donde la búsqueda de la perfección toma importancia para el éxito social, profesional y personal.
- La odontología es considerada como un bien de lujo por sus altos costos.
- Falta de programas de promoción y prevención de la salud oral.

Con base a estos antecedentes, se inicia la formulación de estrategias de negocios u objetivos estratégicos, mediante un proceso de síntesis basados en herramientas de análisis previas. Dados el análisis interno y el externo ahora lo importante es identificar la manera en que estos factores se pueden interrelacionar.

Esto se desarrolla siguiendo el esquema de cruce de variables internas del PCI con las variables externas del POAM, del cual surgen cuatro tipos de estrategias FO (MAXI MAX), FA (MAXIMINI), DO (MINIMAX) Y DA (MINIMINI) como se muestra en las tablas 8 y 9. El cruce de las amenazas incluye variables identificadas en el análisis del sector realizado previamente y las estrategias son formuladas por el autor del proyecto y presentadas al equipo de dirección de la Clínica CARAS S.A. para su socialización, precisión y priorización. De esta

⁵⁶ BOTERO, Carolina., y LÓPEZ Lida. CASO ESTUDIO CLINICA ODONTOLOGICA UNIVERSITARIA. Tesis de Maestría. Universidad ICESI Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas. 2012. Disponible en: https://bibliotecadigital.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/68375/1/clinica_odontologica_universitaria.pdf

socialización la dirección valora de manera cualitativa e identifica cinco estrategias a priorizar, a manera de análisis de viabilidad de las mismas y visualizando la posibilidad del desarrollo de objetivos que las implementen.

Estas estrategias se resumen en la tabla 8 y 9 mostradas a continuación. Dentro del Anexo 6 de este documento, se muestran fotografías de la sesión de socialización y selección de estrategias (de acuerdo a valoración cualitativa de la junta directiva) formuladas en el análisis DOFA.

Con el objetivo de brindar una valoración cuantitativa de la relevancia de todas las estrategias formuladas, se desarrolla la implementación del método Saaty para selección y priorización estrategias u objetivos claves. Este método consiste en la creación de una matriz en la que se califica la importancia relativa entre cada una de las estrategias⁵⁷. Para esto se realiza como paso previo la codificación de las mismas, las cuales se presentan en la tabla 10. La escala de calificación junto a los asignados a cada categoría utilizada se describe así: (1) Igual de importante, (3), Algo más importante, (5) Más importante, (7) Bastante más importante, (9) Mucho más importante. Las valoraciones contrarias se califican con el inverso.

Tabla 8. Formulación de estrategias FO-DO

	OPORTUNIDADES
	O1.Desarrollo de Mercado
	O2.Zonas Francas Salud
	O3.Acuerdos Internacionales
	O4.Cobertura seguridad social, ampliación POS
	O5.Estabilidad Política
	O6.Nivel alto de educación
	O7. Facilidades de adquisición de tecnología

⁵⁷ RODRIGUEZ, Darío. Diagnóstico Organizacional. 6ª Edición, Alfa Omega.

FORTALEZAS	FO
F1.Flexibilidad de la estructura organizacional	F7-O1-04: Promoción de la calidad y exclusividad para atraer nuevos segmentos como el mercado de profesionales de ingresos altos
F2.Habilidad técnica	F2-F5--O3-O6-04-02: Explotar la habilidad técnica y tecnología para la atracción de clientes locales e internacionales F6-F8-07-O6-O5: Adquisición de tecnología de punta y aprovechamiento de acuerdos internacionales.
F3.Constante capacitación y capacidad de innovación	
F4.Nivel académico del recurso humano	
F5.Pertenencia del recurso humano	
F6.Lealtad y satisfacción del cliente	
F7.Fuerza de producto, calidad, exclusividad	
F8.Servicio Postventa	
DEBILIDADES	DO
D1.Aplicación de tecnologías informáticas	D1-D2-D3-O7-O1: Aprovechar las facilidades de adquisición de tecnología para el desarrollo de aplicaciones que aumenten la visibilidad y accesibilidad del servicio
D2.Habilidad para competir con precios	D2-D4-D7-O1: Implementar programa de disminución de costos del servicio por recompra familiar o empresarial
D3.Sistemas de control eficaces	
D4.Participación del mercado	
D5.Grandes barreras de entrada en el mercado	D4-D5-D6-O2-O3: Intermediación de operadores turísticos especializados en salud y clientes internacionales
D6.Inversión en I&D para desarrollo de nuevos productos	

Tabla 9. Formulación de estrategias FA-DA

	AMENAZAS
	A1.Inflación
	A2.Nuevos Impuestos
	A3.Emprendimientos, nuevos competidores de zonas francas en salud
	A4.Índice de pobreza del país
	A5.Modernización de equipos
	A6.Poder de negociación de proveedores
FORTALEZAS	FA
F1.Flexibilidad de la estructura organizacional	F1-F3-A5-A2: Posicionar la marca CARAS por su liderazgo en tecnología del servicio y de equipos.
F2.Habilidad técnica	F1-F2-A4-A3: Mejorar el posicionamiento de marca de caras por medio de la promoción de la innovación en servicio y procedimientos
F3.Constante capacitación y capacidad de innovación	
F4.Nivel académico del recurso humano	
F5.Pertenencia del recurso humano	F6-F8-A6-A5: Formular el programa de certificación de los servicios de CARAS con estándares internacionales para captación de turismo emisor en salud.
F6.Lealtad y satisfacción del cliente	
F7.Fuerza de producto, calidad, exclusividad	
F8.Servicio Postventa	
DEBILIDADES	DA
D1.Aplicación de tecnologías informáticas	D1-D3-O7-A1: Aumentar la eficiencia del servicio mediante desarrollo de aplicaciones móviles y herramientas informáticas
D2.Habilidad para competir con precios	D2-D4-D7-A1: Implementar sistemas digitales de administración de información de clientes para identificar oportunidades de innovación
D3.Sistemas de control eficaces	
D4.Participación del mercado	
D5.Grandes barreras de entrada en el mercado	D7-D5-A2-A3-A4: Desarrollar un monitoreo del mercado para la implementación de campañas en medios masivos.
D6.Inversión en I&D para desarrollo de nuevos productos	

Tabla 10. Estrategias priorizadas por el equipo directivo de la CARAS S.A.

Variables asociadas	Estrategia priorizada
F1-F3-A5-A2:	Posicionar la marca CARAS por su liderazgo en tecnología del servicio y de equipos
D4-D5-A2-A3-A4:	Gestionar Intermediación de agencias internacionales especializados en turismo en salud para captación de clientes internacionales
F6-F8-A6-A5:	Formular el programa de certificación de los servicios de CARAS con estándares internacionales para captación de turismo emisor en salud.
D1-D2-D3-O7-O1	Aprovechar las facilidades de adquisición de tecnología para el desarrollo de aplicaciones que aumenten la visibilidad y accesibilidad del servicio
D1-D2-D3-O7-O1:	Aprovechar las facilidades de adquisición de tecnología para el desarrollo de aplicaciones que aumenten la visibilidad y accesibilidad del servicio
F2-F5--O3-O6-04-02	Explotar la habilidad técnica y tecnología para la atracción de clientes locales e internacionales

La comparación se realiza tomando inicialmente la primera estrategia verticalmente y comparándola con cada una de las demás de la línea horizontal. Por ejemplo: como FO1 es considerada por la gerente como “algo más importante que” FO2 se califica con tres (3) y FO2 en sentido vertical se califica con 0.33, como algo menos importante, $1/3$, la inversa de la anterior. Así se llenan las dos partes de la matriz, tanto por encima de la diagonal de ceros; que representa la importancia de una estrategia respecto a sí misma; como por debajo de la diagonal. De esta forma se obtiene la matriz que se muestra en la tabla 12.

Tabla 11. Codificación de objetivos CARAS S.A.S.

FO	FA
FO1. Promoción de la calidad y exclusividad para atraer nuevos segmentos como el mercado de profesionales de ingresos altos	FA1. Posicionar la marca CARAS por su liderazgo en tecnología del servicio y de equipos.
FO2. Explotar la habilidad técnica y tecnología para la atracción de clientes locales e internacionales	FA2. Mejorar el posicionamiento de marca de caras por medio de la promoción de la innovación en servicio y procedimientos
FO3. Adquisición de tecnología de punta y aprovechamiento de acuerdos internacionales.	FA3. Formular el programa de certificación de los servicios de CARAS con estándares internacionales para captación de turismo emisor en salud.
DO	DA
DO1 Aprovechar las facilidades de adquisición de tecnología para el desarrollo de aplicaciones que aumenten la visibilidad y accesibilidad del servicio	DA1 Aumentar la eficiencia del servicio mediante desarrollo de aplicaciones móviles y herramientas informáticas
DO2: Implementar programa de disminución de costos del servicio por recompra familiar o empresarial	DA2: Implementar sistemas digitales de administración de información de clientes para identificar oportunidades de innovación
DO3. Intermediación de operadores turísticos especializados en salud y clientes internacionales	DO3. Desarrollar un monitoreo del mercado para la implementación de campañas en medios masivos.

Tabla 12. Matriz Saaty de selección de estrategias

	FO1	FO2	FO3	DO1	DO2	DO3	FA1	FA2	FA3	DA1	DA2	DA3
FO1		3	3	5	3	1	7	1	5	1	3	3
FO2	0,33		1	1	7	0,3	5	0,2	5	0,3	1	0,14
FO3	0,33	1		1	3	0,11	1	0,2	1	0,14	1	1
DO1	0,2	1	1		0,33	0,14	1	0,33	3	7	1	1
DO2	0,33	0,14	0,33	3		0,14	3	0,11	0,2	0,11	3	0,2
DO3	1	3	9	7	7		7	1	9	1	9	5
FA1	0,14	0,2	1	1	0,33	0,14		0,2	5	0,33	1	5
FA2	1	5	5	3	9	1	5		7	5	7	9
FA3	0,2	0,2	1	0,33	5	0,11	0,2	0,14		0,14	3	7
DA1	1	3	7	0,14	9	1	3	0,2	7		9	7
DA2	0,33	1	1	1	0,33	0,11	1	0,14	0,33	0,11		5
DA3	0,33	7	1	1	5	0,2	0,2	0,11	0,14	0,14	0,2	
TOTAL	5,19	21,5	27,3	18,5	46	3,28	26,4	2,63	37,7	14,3	35,2	40,3

Las columnas se totalizan y se calcula el valor relativo de cada calificación respecto al total, luego se calculan las medias de las filas y con base a los porcentajes se establece la prioridad, como se muestra en tabla 13.

Tabla 13. Priorización de estrategias método de Saaty

													Media	%	Priori
FO1	0,00	0,14	0,11	0,27	0,07	0,30	0,27	0,38	0,13	0,07	0,09	0,07	0,16	17%	3
FO2	0,06	0,00	0,04	0,05	0,15	0,10	0,19	0,08	0,13	0,02	0,03	0,00	0,07	7%	6
FO3	0,06	0,05	0,00	0,05	0,07	0,03	0,04	0,08	0,03	0,01	0,03	0,02	0,04	4%	9
DO1	0,04	0,05	0,04	0,00	0,01	0,04	0,04	0,13	0,08	0,49	0,03	0,02	0,08	8%	5
DO2	0,06	0,01	0,01	0,16	0,00	0,04	0,11	0,04	0,01	0,01	0,09	0,00	0,05	4%	9
DO3	0,19	0,14	0,33	0,38	0,15	0,00	0,27	0,38	0,24	0,07	0,26	0,12	0,21	21%	1
FA1	0,03	0,01	0,04	0,05	0,01	0,04	0,00	0,08	0,13	0,02	0,03	0,12	0,05	5%	8
FA2	0,19	0,23	0,18	0,16	0,20	0,30	0,19	0,00	0,19	0,35	0,20	0,22	0,20	20%	2
FA3	0,04	0,01	0,04	0,02	0,11	0,03	0,01	0,05	0,00	0,01	0,09	0,17	0,05	5%	8
DA1	0,19	0,14	0,26	0,01	0,20	0,30	0,11	0,08	0,19	0,00	0,26	0,17	0,16	16%	4
DA2	0,06	0,05	0,04	0,05	0,01	0,03	0,04	0,05	0,01	0,01	0,00	0,12	0,04	4%	9
DA3	0,06	0,32	0,04	0,05	0,11	0,06	0,01	0,04	0,00	0,01	0,01	0,00	0,06	6%	7
	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00		

Con base a este ejercicio, se estiman unas prioridades para el desarrollo de las estrategias así:

Tabla 14. Estrategias ordenadas según su prioridad en orden descendente

Prioridad	Código	Formulación
1	DO3	Intermediación de operadores turísticos especializados en salud y clientes internacionales
2	FA2	Mejorar el posicionamiento de marca de caras por medio de la promoción de la innovación en servicio y procedimientos
3	F01	Promoción de la calidad y exclusividad para atraer nuevos segmentos como el mercado de profesionales de ingresos altos.
4	DA1	Aumentar la eficiencia del servicio mediante desarrollo de aplicaciones móviles y herramientas informáticas.
5	DO1	Aprovechar las facilidades de adquisición de tecnología para el desarrollo de aplicaciones que aumenten la visibilidad y accesibilidad del servicio.

Una vez identificados los objetivos claves, se lleva a cabo el diseño del mapa estratégico de CARAS, ubicando los objetivos dentro las perspectivas de aprendizaje, procesos, clientes y financiera. El mapa estratégico de CARAS S.A.S. se muestra en la gráfica 4. Dentro del mapa resaltan los objetivos identificados como prioritarios (cuadros en color) y de alta relevancia para el desarrollo de la estrategia, así como las relaciones causa efecto identificadas entre objetivos.

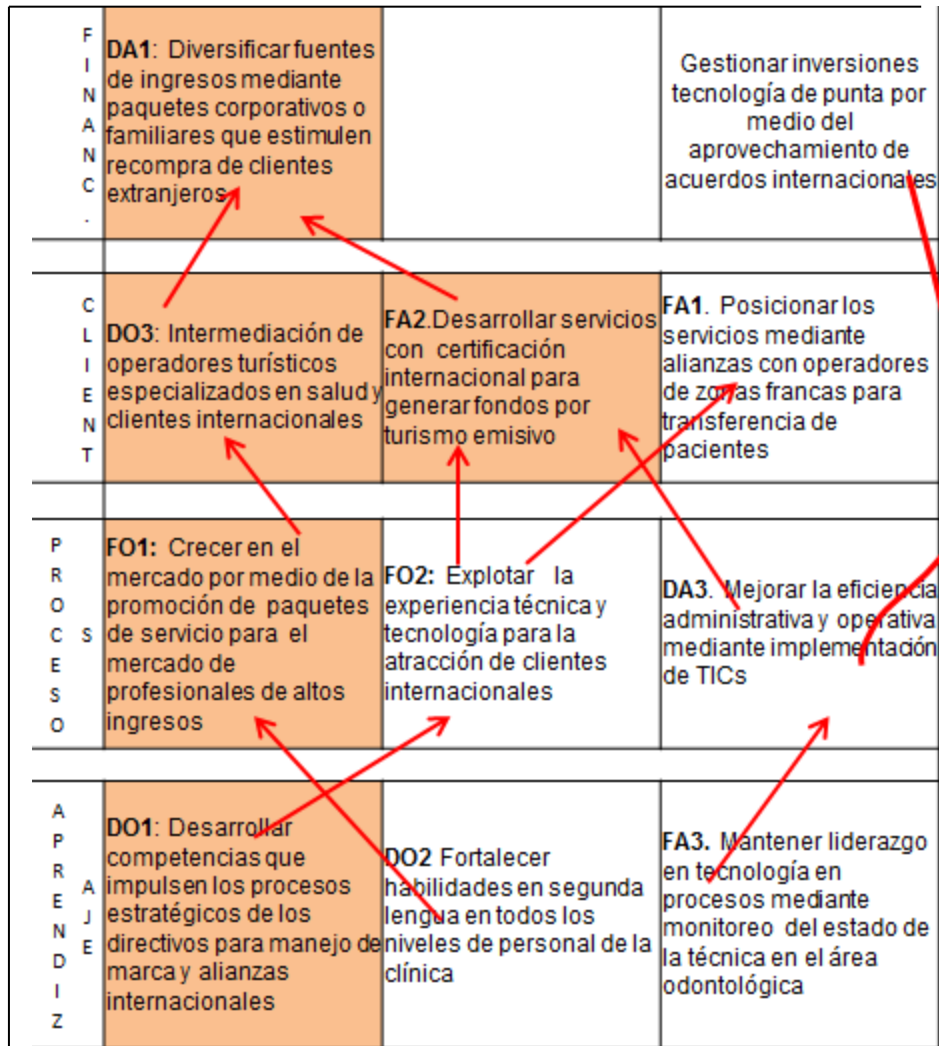
3.5. FORMULAR UN PLAN DE TRABAJO PARA LLEVAR A CABO LAS ESTRATEGIAS QUE REQUIERE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA CARAS

El plan de trabajo se plantea con base a la metodología de Cuadro de Mando Integral, implica el desarrollo de indicadores de resultado e inductores de actuación, así como el planteamiento de iniciativas desarrolladas hasta el nivel

táctico como plantea el alcance del proyecto. Dado que la Clínica CARAS entra en operación en noviembre de 2013, la línea base de información financiera incluye solamente el periodo contable hasta Diciembre 31 de 2013 (Ver anexo 6), el punto de partida para algunos indicadores tales como los de procesos, provienen de la políticas que implementan en sus prácticas, los profesionales de la Clínica CARAS. Con base a lo planteado en las políticas, se orientan también las unidades de medida de varios indicadores.

Dentro de la perspectiva financiera, con la información contable, se calcula el Retorno sobre la Inversión (ROI) el cual se estima en 17.8% y se plantea llevarlo hasta un 23 %. En la perspectiva de Innovación y Aprendizaje, se identifica que de las 8 personas que conforman el equipo técnico administrativo asociado a las actividades de servicio solo dos personas tienen competencias en segunda lengua (Inglés), por esta razón se establece como meta llevar al 50% el porcentaje de personal con nivel B1 de Inglés. Se incluye esta medida para las competencias en segunda lengua con base al estándar Europeo, en razón a que el instituto de Leguas de la UIS, entidad más reconocida en la región para cursos en inglés, maneja este estándar. De manera adicional, como de los dos socios que conforman la junta directiva, solo uno acredita capacitaciones en el área administrativa (Dra. Amanda Herrera Duarte) y esto constituye el 50% de los socios, se plantea “Desarrollar competencias que impulsen los procesos estratégicos de los directivos para manejo de marca y alianzas internacionales” por medio de la vinculación del Dr. Carlos Moreno Rey, a capacitaciones en esta área.

Figura 2. Mapa estratégico CARAS S.A.S.



Dentro de la perspectiva de procesos, según establece la política operativa de CARAS, el tiempo máximo de un cliente en sala de espera es de 20 minutos. Con base a esta información se establece la meta de disminuir efectivamente de 20 a 15 minutos este tiempo (25%).

En la perspectiva de clientes, existen registros de atención de pacientes provenientes del exterior a una tasa de uno por trimestre (4 anuales) y dado que el vector estratégico de CARAS direcciona hacia el turismo emisor en salud, se establece la meta de atender 12 clientes por año, apoyados también en las

acciones asociadas a la localización de una unidad de negocio dentro de la Zona Franca FOSUNAB. Las demás metas e indicadores planteados, se formulan en conjunto con las directivas de la clínica, con base a la disponibilidad de recursos y de acuerdo a las expectativas de los mismos. El Cuadro De Mando de CARAS se muestra en la tabla 11 y el formato de hoja de vida de indicadores se incluye en el anexo nueve.

El plan de trabajo incluye las actividades proyectadas para el desarrollo de las iniciativas estratégicas planteadas en el CMI de CARAS S.A. Estas actividades desarrollan planes y programas planteados como resultado de todo el ejercicio del proyecto y se consignan en la tabla 12. Para facilitar su seguimiento e interrelación, el plan de trabajo se formula dentro de las cuatro perspectivas del CMI de CARAS S.A., asociado a los objetivos operativos planteados y además con las fechas de inicio y fin establecidas. Los responsables del desarrollo de las actividades son los doctores Amanda Herrera Duarte y Carlos Moreno Rey, miembros de la junta directiva de la clínica.

Tabla 15. Cuadro de Mando Integral CARAS S.A.

		Como Mido		Como facilito el resultado		
PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (EFECTO)	KPI= RESULTADO	META	INDUCTORES DE ACTUACIÓN	META	INICIATIVA ESTRATÉGICA
FINANCIERA	Mejorar la rentabilidad por medio de nuevas fuentes de ingresos	ROI	23%	Aumento porcentual de ingresos provenientes de nuevas fuentes manteniendo los costos fijos	4.5%	Programa de captación por medio de clientes de altos ingresos por paquetes familiares.
FINANCIERA	Diversificar de fuentes de ingresos.	Nuevas fuentes de ingresos generadas	2	Identificación de nichos de mercado para los tratamientos odontológicos	2 nichos	Programa de diversificación de fuentes, para la identificación de nichos de mercado dentro de los segmentos con capacidad adquisitiva.
INNOVACIÓN	Identificar nuevas tecnologías	Número de tecnologías	2			Plan de vigilancia

		Como Mido		Como facilito el resultado		
PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (EFECTO)	KPI= RESULTADO	META	INDUCTORES DE ACTUACIÓN	META	INICIATIVA ESTRATÉGICA
	asociadas a procesos misionales de la clínica	nuevas identificadas				tecnológica de nuevas tecnologías odontológicas en el área de periodoncia e implantes.
INNOVACIÓN	Fortalecer habilidades en segunda lengua en todos los niveles de personal de la clínica.	Aumentar el nivel de competencia según el estándar europeo	B1	% de personal inscrito en cursos de capacitación	50%	Programa de promoción y capacitación de personal, plan de capacitación en segunda lengua.
INNOVACIÓN	Desarrollar competencias que impulsen los procesos estratégicos de los directivos para manejo de marca y alianzas	Eliminar la brecha de competencias del equipo directivo de CARAS en temas administrativos y gerenciales.	50%	Vinculación de socios a programas presenciales o virtuales de capacitación en temas gerenciales.	1	Programa de promoción y capacitación de personal, Plan de formación de staff administrativo en temas

		Como Mido		Como facilito el resultado		
PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (EFECTO)	KPI= RESULTADO	META	INDUCTORES DE ACTUACIÓN	META	INICIATIVA ESTRATÉGICA
	internacionales					gerenciales.
CLIENTES	Captar clientes por transferencia de las zonas francas	Número de clientes transferidos	12	Número de convenios con operadores de zonas francas en salud	1	Táctica de negocio enfocada a la captación de clientes internacionales en zonas francas.
CLIENTES	Desarrollar servicios con certificación internacional para generar fondos por turismo emisor	No de servicios certificados en el periodo 2014-2015	1	Número de horas de capacitación en normas internacionales	140	Programa de certificación con base a estándar internacional de odontología para procesos misionales de CARAS.
CLIENTES	Aumentar clientes por medio de intermediación de operadores turísticos de	Número de clientes internacionales captados.	12	Número de convenios con operadores turísticos internacionales	4	Programa de captación de clientes internacionales para

		Como Mido		Como facilito el resultado		
PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (EFECTO)	KPI= RESULTADO	META	INDUCTORES DE ACTUACIÓN	META	INICIATIVA ESTRATÉGICA
	turismo en salud.					tratamientos de periodoncia, prostodoncia y odontología estética.
PROCESOS	<p>Crecer en el mercado por medio de la promoción de paquetes de servicio para el mercado de profesionales de altos ingresos.</p>	Paquetes de servicios posicionados en el mercado	1	Adquisición de bases de datos profesionales	1	Establecimiento del sistema CRM (Customer Relationship Management) para la administración de clientes y mantenimiento de los niveles de recompra.
PROCESOS	Mejorar la eficiencia administrativa operativa mediante la implementación	Disminución de los tiempos de espera de la atención de los clientes	25%			Plan de notificación y seguimiento a la puntualidad de los clientes.

		Como Mido		Como facilito el resultado		
PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (EFECTO)	KPI= RESULTADO	META	INDUCTORES DE ACTUACIÓN	META	INICIATIVA ESTRATÉGICA
	de herramientas tecnológicas					
PROCESOS	Aumentar la promoción y difusión de las capacidades técnicas y tecnológicas de la clínica CARAS.	Número de promociones anuales implementadas	12	Convenios con medios impresos y canales locales o regionales	4	Programa de promoción y publicidad en medios masivos locales para los servicios de la Clínica.

Tabla 16. Plan de trabajo CARAS S.A.

ÁREA	OBJETIVOS	INICIATIVA ESTRATÉGICA	ACTIVIDAD	Fecha de Inicio	Fecha de Fin	RESPONSABLE
FINANCIERA	1. Mejorar la rentabilidad por medio de nuevas fuentes de ingresos	1.1 Programa de captación por medio de clientes de altos ingresos por paquetes familiares.	1.1.1 Identificación de mercados objetivo. 1.1.2. Selección y contratación de empresa captadora de clientes. 1.1.3. Implementación y	jun-14	jun-15	Amanda Herrera

ÁREA	OBJETIVOS	INICIATIVA ESTRATÉGICA	ACTIVIDAD	Fecha de Inicio	Fecha de Fin	RESPONSABLE
			seguimiento del plan de captación.			
INNOVACIÓN	2. Identificar nuevas tecnologías asociadas a procesos misionales de la clínica	2.1. Plan de vigilancia tecnológica de nuevas tecnologías odontológicas en el área de periodoncia e implantes.	2.1.1 Identificación de áreas de implementación. 2.1.2. Selección y contratación de proveedor del servicio. 2.1.3 Selección e implementación de tecnologías. 2.1.4. Evaluación del impacto de incorporación de tecnologías.	jul-14	oct-14	Carlos Moreno
INNOVACIÓN	2. Fortalecer habilidades en segunda lengua en todos los niveles de personal de la clínica.	2.2. Programa de promoción y capacitación de personal, plan de capacitación en segunda lengua.	2.2.1 Formulación del programa. 2.2.2. Diagnóstico del nivel actual de competencias. 2.2.3 Selección de proveedores y participantes. 2.2.4. Implementación	ago-14	ago-15	Amanda Herrera

ÁREA	OBJETIVOS	INICIATIVA ESTRATÉGICA	ACTIVIDAD	Fecha de Inicio	Fecha de Fin	RESPONSABLE
			n de competencias			
INNOVACIÓN	2. Desarrollar competencias que impulsen los procesos estratégicos de los directivos para manejo de marca y alianzas internacionales	2.3. Programa de promoción y capacitación de personal, Plan de formación de staff administrativo en temas gerenciales.	2.3.1 Formulación del programa. 2.3.2. Diagnóstico del nivel actual de competencias. 2.3.3 Selección de proveedores. 2.2.4. Participación en cursos.	jun-14	jun-15	Amanda Herrera y Carlos Moreno
CLIENTES	3. Captar clientes por transferencia de las zonas francas	3.1 Táctica de negocio enfocada a la captación de clientes internacionales en zonas francas.	3.1.1. Identificación y selección de opciones de vinculación a las zonas francas. 3.1.2. Ubicación de unidad de negocio dentro de las instalaciones. 3.1.3. Puesta en marcha de la unidad dentro de la zona franca. 3.1.4. Evaluación del número de	jun-14	jun-17	Amanda Herrera

ÁREA	OBJETIVOS	INICIATIVA ESTRATÉGICA	ACTIVIDAD	Fecha de Inicio	Fecha de Fin	RESPONSABLE
			clientes transferidos.			
CLIENTES	3. Desarrollar servicios con certificación internacional para generar fondos por turismo emisor	3.2 Programa de certificación con base a estándar internacional de odontología para procesos misionales de CARAS.	3.2.1. Identificación de estándares aplicables a procesos odontológicos. 3.2.2. Estandarización y documentación de procesos. 3.2.3. Identificación de entes certificadores. 3.2.4. Inicio de implementación.	ago-14	ago-17	Amanda y Carlos Moreno
CLIENTES	3. Aumentar clientes por medio de intermediación de operadores turísticos de turismo en salud.	3.3. Programa de captación de clientes internacionales para tratamientos de periodoncia, prostodoncia y odontología estética.	3.3.1. Identificación y selección de operadores especializados en salud. 3.3.2. Diseño de la promoción y paquetes internacionales. 3.3.3. Atención de clientes. 3.3.4. Evaluación del aumento de	jun-14	jun-17	Amanda Herrera

ÁREA	OBJETIVOS	INICIATIVA ESTRATÉGICA	ACTIVIDAD	Fecha de Inicio	Fecha de Fin	RESPONSABLE
			clientes.			
PROCESOS	4. Crecer en el mercado por medio de la promoción de paquetes de servicio para el mercado de profesionales de altos ingresos	4.1. Establecimiento del sistema CRM (Customer Relationship Management) para la administración de clientes y mantenimiento de los niveles de recompra.	4.1.1. Diagnóstico del estado actual de clientes. 4.1.2. Desarrollo de la base de datos de clientes. 4.1.3. Alimentación del sistema. 4.1.4. Desarrollo y seguimiento de clientes.	ago-14	ago-16	Carlos Moreno
PROCESOS	4. Mejorar la eficiencia administrativa operativa mediante la implementación de herramientas tecnológicas	4.2. Plan de notificación y seguimiento a la puntualidad de los clientes.	4.2.1. Desarrollo de la sistematización de hojas de vida de clientes. 4.2.2. Evaluación y selección de medios y redes a implementar. 4.2.3. Desarrollo de aplicaciones y sistema de comunicación de	ago-14	ago-16	Amanda Herrera

ÁREA	OBJETIVOS	INICIATIVA ESTRATÉGICA	ACTIVIDAD	Fecha de Inicio	Fecha de Fin	RESPONSABLE
			clientes. 4.2.4. Implementación y evaluación de la disminución de los tiempos de espera.			
PROCESOS	4. Aumentar la promoción de las capacidades técnicas y tecnológicas de la clínica	4.3. Programa de promoción y publicidad en medios masivos locales para los servicios de la Clínica.	4.3.1. Identificación y selección de medios de difusión. 4.3.2. Diseño de los contenidos a difundir. 4.3.3. Desarrollo de piezas de difusión. 4.3.4. Emisión de las piezas de promoción. 4.3.5. Evaluación de resultados.	sep-14	sep-15	Carlos Moreno y Amanda Herrera

4. CONCLUSIONES

Los componentes formulados dentro de la planeación normativa (misión visión), muestran una orientación hacia el cliente y hacia el desarrollo de la clínica CARAS dentro del segmento geográfico del área metropolitana de Bucaramanga y del turismo en salud hacia la región.

El análisis de las condiciones competitivas del sector muestra oportunidades para el desarrollo de la clínica con base al aprovechamiento de variables como el bajo nivel de concentración de competidores así como para su posicionamiento basado en la estrategia diseñada.

Mediante la formulación del perfil de capacidades internas (PCI) de la clínica, se estima una mayor relevancia de las fortalezas sobre las debilidades, situación que permite el desarrollo de la estrategia con base a las capacidades actuales.

Los factores externos identificados con los mayores impactos positivos para el desarrollo de la estrategia de la clínica CARAS son el desarrollo del mercado, la presencia de zonas francas de salud en el departamento y los niveles de educación.

El proceso de formulación y selección de estrategias implementadas permite identificar una orientación hacia cuatro áreas clave: eficiencia del servicio, liderazgo en tecnología dentro del servicio, enfoque de calidad hacia el cliente y posicionamiento como medio para la atracción de clientes internacionales.

La elaboración del mapa estratégico de la clínica CARAS permite visualizar un vector estratégico de desarrollo de la clínica conformado por las estrategias

priorizadas por la junta directiva el cual se orienta hacia la diversificación de fuentes de ingresos y crecimiento en la participación del mercado del turismo en salud en Santander.

La generación de las estrategias formuladas para la clínica, han sido decisivas para el direccionamiento y la toma de decisiones sobre factores tales como la conveniencia de la localización y apertura de una unidad de negocio dentro de las zonas francas en salud.

Las principales limitaciones para el desarrollo de unos componentes de la implementación, es la poca disponibilidad de información en todas las áreas de la clínica, principalmente la financiera, por lo cual no se cuenta con una línea base indicadores consolidados.

BIBLIOGRAFÍA

ANDREU, RICART Y VALOR Estrategia y Sistemas de Información. Editorial McGraw-Hill, Madrid. 1991

ANSOFF, H.I. Corporate Strategy. McGraw-Hill, New York 1965

BOTERO, Carolina., y LÓPEZ Lida. Caso estudio clinica odontologica universitaria. Tesis de Maestría. Universidad ICESI Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas. 2012. Disponible en: https://bibliotecadigital.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/68375/1/clini-ca_odontologica_universitaria.pdf.

BROMWICH, M. and BHIMANI, A. Pathways to Progress ,CIMA. 1994

COLOMBIA. Mesa Sectorial Salud. Caracterización de la odontología en Colombia. Bogotá. 2008.

JURAN J. M., y GRYNNA Frank M. Manual de Control de Calidad. Editorial McGraw-Hill. Volumen I. Traducido de la cuarta edición en inglés de Quality Control Handbook. México. 1993

KAPLAN, RS; NORTON, OP. Using the Balanced Scorecard as a Strategic Management System, Harvard Business School Press, Deusto, Julio de 2007, España.

KAPLAN, RS; NORTON, OP. The Execution Premium, Harvard Business School Press, Deusto, 2003, España.

KAPLAN, R.S. and NORTON, D.P. Translating strategy in to action – the Balanced Scorecard. Harvard Business School Press, Boston 1996

KIM CHAN, Renné Mourbogne. Estrategia del Oceano Azul, Editorial Norma, 2004, Bogotá

KOONTZ Harold. Administración una perspectiva Global. McGraw-Hill, 1998

KOTLER Philip, GÁMARA Dionisio, GRANDE Adefonso, CRUZ Ignacio. Dirección de Marketing. Prentice Hall. Decimka edición. Madrid. 2000

KRUGMAN Paul R., y WELLS Robin. Microeconomía. Publicado por Reverté, 2006.

PAPALEXANDRIS, A; IOANNOU, G; PRASTACOS, G; SODERQUIST, K. An integrated methodology for putting the Balanced Scorecard into action. European Management Journal, Vol. 23, No. 2, pp. 214–227, 2005

PORTER Michael E. Estrategia competitiva. Técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia. Edición revisada. Editorial CECSA. Vigésima novena impresión. México. 2002

RAJESH R, PUGAZHANDHY S,GANESH K, DUCQ Yves, KOH Lenny . Generic balanced scorecard framework for third party logistics service provider,International Journal Production Economics, 140 2012 269-282

RUSSI O., Alfonso. Gerencia de la Planificación Estratégica. Bucaramanga. Universidad Industrial de Santander. 2011.

SERNA GOMEZ, Humberto, Gerencia Estratégica, 10° Edición, 3R Editores, 2008, Colombia.

ANEXOS

ANEXO A. Plantilla de exploración para formulación de Misión y Visión.

MISIÓN

Observe el video que se encuentra en el enlace sobre la declaración de la misión (<http://www.youtube.com/watch?v=XtyCt83JLNY>)

Ahora tenga en cuenta que, la misión se puede definir como la razón de ser de la empresa⁵⁸ que enuncia a que clientes sirve, que necesidades satisface y que tipo de productos o servicios ofrece. Considerado por Philip Kotler y Gary Armstrong (Marketing, 2004) como “un importante elemento de la planificación estratégica”, la misión describe el rol que desempeña actualmente la organización para el logro de su visión, es la razón de ser de la empresa. La razón de ser de la empresa, está constituida por cinco elementos: su historia, las preferencias de la administración, el entorno del mercado, los recursos y las competencias distintivas.⁵⁹

El enunciado de la misión responde también a las preguntas: ¿ por que existe la organización o cual es el propósito?, debe ser diferenciadora y puede tener una orientación hacia el mercado.

PREGUNTAS GENERADORAS

Responda las siguientes preguntas que permiten visualizar los elementos v claves de la misión.

⁵⁸ GALLARDO H, JOSE R., Administración Estratégica, de la Visión a la ejecución, Alfa Omega,2012

⁵⁹ Ibid

¿Quiénes somos?

¿Qué buscamos?

¿Qué hacemos?

¿Dónde lo hacemos?

¿Por qué lo hacemos?

¿Para quién trabajamos?

En el desarrollo de la misión no hay reglas o métricas específicas, aunque comúnmente son enunciados cortos, no hay limitación en su tamaño⁶⁰. La misión debe reflejar la preocupación de la empresa por todas las partes involucradas y reconciliar diversas opiniones. Los lineamientos aceptados, contemplan un número limitado de metas y objetivos. La misión debe ser amplia en su alcance pero orientada hacia un foco estratégico. Una formulación de misión en términos que alienten y desafíen, puede obtener el compromiso de los empleados por esforzarse por ella y servir de herramienta de motivación y además debe servir para que empleados clientes y proveedores conozcan la empresa.

Con base a las respuestas de las preguntas generadoras y a los elementos mencionados, formule la misión de la empresa.

⁶⁰ GODSTEIN, Leonard. De la anticipación de la acción, Manual de prospectiva y estrategia, Alfaomega, 1995.

Misión CLÍNICA CARAS

VISIÓN

Observe el video que se encuentra en el enlace sobre la declaración de la visión (<http://www.youtube.com/watch?v=ioY-YSOKBtY>)

Toda estrategia parte de una visión, de una concepción imaginaria de una empresa que es susceptible de realizarse en el futuro⁶¹. Definida por Fleitman Jack⁶² como “el camino al cual se dirige la empresa a largo plazo y sirve de rumbo y aliciente para orientar las decisiones estratégicas de crecimiento junto a las de competitividad”.

La visión se caracteriza por: ser la concepción que visualiza el futuro próspero de la organización (¿Que queremos ser?) y ser una formulación explícita que guía el mejoramiento continuo de la organización (¿ A través de que medios?). La visión debe explicitar: un objetivo a futuro, el procedimiento para la obtención del futuro y los medios para alcanzar el objetivo. Adicionalmente se identifican seis características que debe tener una visión:

- Visualizable: que genere una imagen mental de como será el futuro
- Deseable: que genere motivación e interés y motivación en las personas.
- Alcanzable: abarca objetivos alcanzables y realistas.
- Enfocada: clara y explícita para que sirva de guía

⁶¹ ACKOFF, Rusell., Planificación de la empresa del futuro. Limusa, 2006

⁶² FLEITMAN, Jack., Negocios Exitosos. (McGraw Hill, 2000)

- Flexible: que permita el uso del criterio y la iniciativa de los líderes
- Comunicable: fácil de transmitir a las personas a quienes afecta

PREGUNTAS GENERADORAS

¿Cuál es la imagen deseada de nuestro negocio?

¿Cómo seremos en el futuro?

¿Qué haremos en el futuro?

¿Qué actividades desarrollaremos en el futuro?

Con base a las respuestas de las preguntas generadoras y a los elementos mencionados, formule la visión de la empresa.

Visión CLÍNICA CARAS

DESARROLLO DE VALORES

Los valores representan la filosofía de comportamiento, la forma de trabajo o las actitudes que deben asumir los miembros de la organización⁶³. La mayoría de los valores, se observan en las acciones diarias de los integrantes o en la toma de decisiones.

Para el desarrollo de los valores siga los siguientes pasos:

⁶³ MUKUL, Pandya. Knowledge Wharton on Building Corporate Value. Jhon Wiley & Sons INC. 2002

1. Defina las palabras clave o frases claves: escriba las palabras o frases que representan la filosofía de comportamiento, forma de trabajo o las actitudes que deben asumir los miembros de la organización. Puede usar descriptivos o calificativos.

_____	_____
_____	_____
_____	_____

2. Organice las palabras o frases en grupos relacionados de manera que se reduzcan a un grupo de seis valores relacionados

A _____	_____
B _____	_____
C _____	_____
E _____	_____
F _____	_____
G _____	_____

3. Priorice los valores en orden de importancia

1. _____	4. _____
2. _____	5. _____
3. _____	6. _____

ANEXO B. Continuación. Aplicación Plantilla de exploración para formulación de Misión y Visión.

GUÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE MISIÓN, VISIÓN Y VALORES:
CASO CLÍNICA ODONTOLÓGICA CARAS.
MAESTRÍA EN GERENCA DE NEGOCIOS - Mba-UIS



Con base a las respuestas de las preguntas generadoras y a los elementos mencionados, formule la visión de la empresa.

Visión CLÍNICA CARAS

En el 2017 ser la clínica odontológica más reconocida en Bucaramanga y la área metropolitana con base en la calidad de sus servicios y del su recurso humano, el liderazgo en atención de pacientes y su nivel tecnológico dentro de los procesos en armonía con el medio ambiente

DESARROLLO DE VALORES

Los valores representan la filosofía de comportamiento, la forma de trabajo o las actitudes que deben asumir los miembros de la organización⁶. La mayoría de los valores, se observan en las acciones diarias de los integrantes o en la toma de decisiones.

Para el desarrollo de los valores siga los siguientes pasos:

1. Defina las palabras clave o frases claves: escriba las palabras o frases que representan la filosofía de comportamiento, forma de trabajo o las actitudes que deben asumir los miembros de la organización. Puede usar descriptivos o calificativos.

Ser correctos
Promover alianzas
Honestidad y respeto

trabajo en equipo, Calidez del personal
recurso humano
Actualización de profesionales

2. Organice las palabras o frases en grupos relacionados de manera que se reduzcan a un grupo de seis valores relacionados

A Trabajo en equipo
B Calidez del recurso humano
C Honestidad y respeto

E Hacer lo correcto con el procedimiento correcto

F Alianzas con grupos de interés

G Actualización permanente de los profesionales

3. Priorice los valores en orden de importancia

1. Hacer lo correcto con el procedimiento correcto
2. Trabajo en equipo
3. Honestidad y respeto

4. Calidez de nuestro recurso humano
5. Actualización permanente de los profesionales
6. Alianzas con grupos de interés

Hoja de trabajo Misión

- Bienestar
- garantía
- MISIÓN
"CARAS"
- Pacientes
- Odontología Especializada
 - Especialistas de Alta Calidad
- Tecnología
- Resultado

Hoja de trabajo Visión

- VISION "CARAS"
- AL 2018?
 - LA MEJOR ATENCION
 - LIBERES EN ATENCION
 - FELICIDAD EN PACIENTES
 - LA MEJOR EN NORTE DEL PAIS
 - MEJOR INSTALACIONES
 - MEJOR TECNOLOGIA
 - ALTA CALIDAD
 - SOSTENIBLE MEDIO AMBIENTE

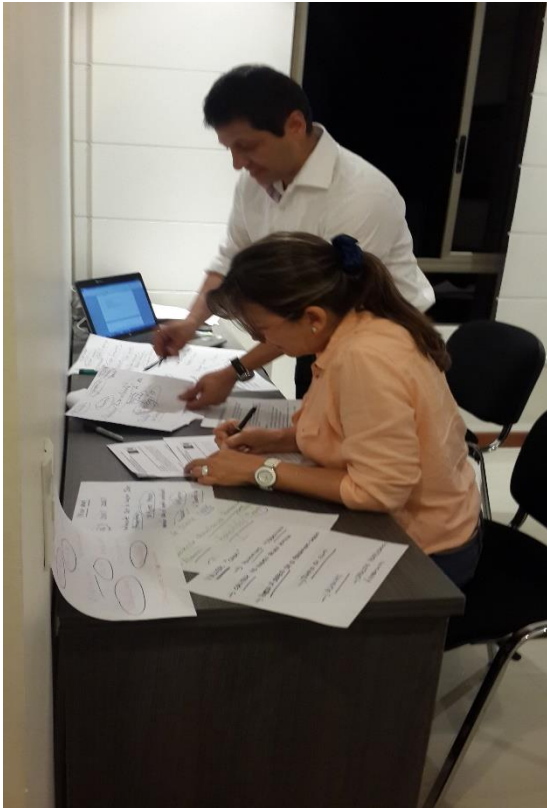
Hoja de trabajo Valores

Valores de la Clínica CARAS

- Innovación
- Actualización Permanente
- Alianzas
- Honestidad
- Trabajo en equipo
- Respeto
- Sensibles a las Expectativas
- Transparencia

Registro fotográfico de generación de misión, visión y valores





ANEXO C. Escala de valoración Modelo de cinco Fuerzas de Michael Porter

A: Alto: esta calificación se refiere a la máxima valoración de la fuente de fuerza que se evalúa. Su calificación aporta a que la fuerza de mercado evaluada dé como resultado un valor elevado. Por ejemplo si se habla de la fuerza Riesgo de Ingreso, y las fuentes de que depende se califican altas, el resultado se interpretará como un riesgo de ingreso alto y consecuentemente una menor atraktividad del sector estudiado.

MA: medio alto: ésta calificación hace referencia a un nivel de fuente de fuerza que se ubica entre la valoración máxima y la valoración intermedia o en equilibrio.t

E: equilibrio: las fuentes de fuerza que se califican en equilibrio se consideran factores que aunque están presentes, no afectan la fuerza del mercado en forma positiva o negativa. Cuando las calificaciones de las fuentes de una fuerza se encuentran en equilibrio, se interpreta como una fuente importante y que debe tenerse en cuenta, pero que no es determinante de una calificación alta o medio alta.

MB: medio bajo: ésta calificación hace referencia a un nivel de fuente de fuerza que se ubica entre la valoración intermedia o en equilibrio y la calificación mínima.

B: bajo: una calificación baja de las fuentes de fuerza aporta a una calificación baja a la fuerza del mercado que se estudia. Se debe tener en cuenta, que aunque la fuente existe, carece de importancia.

I: inexistente: cuando la fuente de una fuerza es inexistente, la calificación representa la ausencia o la no aplicación de dicha fuente dentro del sector estratégico. Adicionalmente, contrario a lo que sucede a las otras calificaciones,

ésta no aporta a la calificación definitiva de la fuerza del mercado y solamente excluye de la calificación a las fuentes que no aplican para el sector estratégico. De manera adicional, las variables deben medirse al mismo tiempo de forma cuantitativa. Por tal razón se asigna a cada calificación un valor, de esta manera:

Inexistente: 1

Medio bajo: 2

Equilibrio: 3

Medio alto: 4

Alto: 5

La interpretación de las calificaciones se presentan a continuación: El uno (1) significa una barrera de salida muy baja, y el cinco (5) por el contrario muy alta. Al final al reunir los resultados tanto cuantitativos como cualitativos, se obtiene el resultado final, es decir el tamaño de las barreras de entrada y salida.

ANEXO D. Guía de aplicación de PCI y POAM CARAS S.A.

PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA-CARAS S.A.							
	FORTALEZAS		DEBILIDADES		IMPACTO		
	NIVEL	PTS	NIVEL	PTS			
					A	M	B
CAPACIDAD DIRECTIVA							
Uso de análisis y planes estratégicos							
Velocidad de respuesta a condiciones cambiantes							
Flexibilidad de la estructura organizacional							
Comunicación y control gerencial							
Experiencia y conocimiento de Directivos							
Habilidad para atraer y retener gente creativa							
Habilidad para responder a tecnologías cambiantes							
Habilidad para manejar fluctuaciones económicas							
Capacidad para enfrentar a la competencia							
Sistemas de control eficaces							
Sistemas de tomas de decisiones							
Número para de socios*							
	SUMA	0	SUMA	0	IMPACTO		
	PROME DIO		PROM EDIO				
CAPACIDAD COMPETITIVA							
Fuerza de producto, calidad, exclusividad							
Lealtad y satisfacción del cliente							

PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA-CARAS S.A.							
	FORTALEZAS		DEBILIDADES		IMPACTO		
	NIVEL	PTS	NIVEL	PTS			
					A	M	B
Participación del mercado							
Bajos costos de servucción							
Portafolio de productos							
Uso del ciclo de vida del servicio y recompra							
Inversión en I&D para desarrollo de nuevos productos							
Grandes barreras de entrada en el mercado							
Ventaja del potencial de crecimiento del mercado							
Fortaleza de proveedores y disponibilidad de insumos							
Concentración de consumidores							
Administración de clientes							
Servicio Postventa							



CAPACIDAD FINANCIERA							
Acceso a capital cuando lo requiere							
Grado de utilización de capacidad de endeudamiento							
Rentabilidad, retorno de la inversión							
Liquidez, disponibilidad de fondos internos							
Habilidad para competir con precios							
Estabilidad de costos							

PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA-CARAS S.A.							
	FORTALEZAS		DEBILIDADES		IMPACTO		
	NIVEL	PTS	NIVEL	PTS			
					A	M	B
CAPACIDAD TECNOLÓGICA							
Habilidad técnica							
Capacidad de innovación							
Nivel de tecnología utilizada en productos							
Fuerza de Patentes y procesos							
Efectividad de la servucción							
Valor agregado al producto							
Intensidad de mano de obra en el producto							
Nivel tecnológico							
Aplicación de tecnologías informáticas							
CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO							
Nivel académico del recurso humano							
Experiencia técnica							
Estabilidad							
Rotación interna							
Ausentismo							
Pertenencia							
Motivación							
Nivel de remuneración							
Accidentalidad							
Retiros							


MATRIZ POAM									
	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
Modernización									
Inflación									
Política Laboral									
Crecimiento PIB									
Aranceles									
Nuevos Impuestos									
Política Fiscal									
Desarrollo de Mercado									
Poder Adquisitivo									
FACTORES POLÍTICOS									
	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
Estabilidad Política									
Participación de gobierno									
Inst. Gubernamentales									
Leyes y Reglamentos									

FACTORES SOCIALES, CULTURALES Y DEMOGRÁFICOS									
	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
Emprendimientos									
Seguridad Social									
Educación									
Cultura									
Migración									
Nivel de empleo formal									
Índice de pobreza									
Seguridad País									
FACTORES TECNOLÓGICOS									
	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
TICs									
Modernización de equipos									
Prácticas									
Innovaciones									


ANEXO E. Aplicación PCI CARAS S.A.

 		Guía de Análisis Interno PCI y Análisis Externo POAM- Clínica CARAS-MBA UIS								
CAPACIDAD FINANCIERA										
Acceso a capital cuando lo requiere	A	3								
Grado de utilización de capacidad de endeudamiento			A	3						x
Rentabilidad, retorno de la inversión			M	2					x	
Liquidez, disponibilidad de fondos internos			A	3						x
Habilidad para competir con precios			A	3						x
Estabilidad de costos	A	3								x
CAPACIDAD TECNOLÓGICA										
Habilidad técnica	A	3								x
Capacidad de innovación	A	3								x
Nivel de tecnología utilizada en productos	M	2								x
Fuerza de Patentes y procesos			B	1						x
Efectividad de la servucción	A	3								x
Valor agregado al producto	M	2								x
Intensidad de mano de obra en el producto			A	3						x
Nivel tecnológico	M	2								
Aplicación de tecnologías informáticas			A	3						x
CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO										
Nivel académico del recurso humano	A	3								x
Experiencia técnica	M	2								x
Estabilidad	A	3								x
Rotación interna	A	3								x
Ausentismo	M	2								x
Pertenencia	A	3								x
Motivación	A	3								x
Nivel de remuneración	M	2								x
Accidentalidad	A	3								x
Retiros	A	3								x

ANEXO F. Aplicación POAM CARAS



Universidad Industrial de Santander




Guía de Análisis Interno PCI y Análisis Externo POAM-Clínica CARAS-MBA UIS

MATRIZ POAM


	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
Modernización	X								
Inflación				X					
Política Laboral	X								
Crecimiento PIB	X								
Aranceles	X								
Nuevos Impuestos				X					
Política Fiscal	X								
Desarrollo de Mercado	X								
Poder Adquisitivo		X							

FACTORES POLÍTICOS

	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
Estabilidad Política	X								
Participación de gobierno	X								
Inst. Gubernamentales	X								
Leyes y Reglamentos			X						



Universidad Industrial de Santander



Guía de Análisis Interno PCI y Análisis Externo POAM-Clínica CARAS-MBA UIS

PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA-CDI S.A.

	FORTALEZAS		DEBILIDADES		IMPACTO		
	NIVEL	PTS	NIVEL	PTS			
GAPACIDAD DIRECTIVA					A	M	B
Uso de análisis y planes estratégicos	M	2					
Velocidad de respuesta a condiciones cambiantes	M	2					
Flexibilidad de la estructura organizacional	A	3					
Comunicación y control gerencial	M	2					
Experiencia y conocimiento de Directivos	M	2					
Habilidad para atraer y retener gente creativa	M	2					
Habilidad para responder a tecnologías cambiantes	M	2					
Habilidad para manejar fluctuaciones económicas			M	2			
Capacidad para enfrentar a la competencia			M	2			
Sistemas de control eficaces	A	3					
Sistemas de tomas de decisiones							
	SUMA	0	SUMA	0	IMPACTO		
	PROMEDIO		PROMEDIO				
					A	M	B
CAPACIDAD COMPETITIVA							
Fuerza de producto, calidad, excelencia							
Lealtad y satisfacción del cliente							
Participación del mercado							
Bajos costos de servucción							
Bajos costos de producción							

ANEXO G. Construcción y selección de estrategias DOFA

Tabla 6 Matriz DOFA CARAS

	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
	O1. Acuerdos que facilitan adquisición de tecnología	A1. Inestabilidad jurídica y tributaria
	O2. Niveles de educación altos en el departamento.	A2. Construcción de nuevas clínicas por blanqueo de capitales
	O3. Niveles de cobertura del SGSSI	A3. Nuevos impuestos al consumo de servicios suntuosos
	O4. Ingreso per cápita de Bucaramanga segundo en el país	A4. Índice de pobreza país
	O5. Mejoramiento de indicadores económicos y cambio de divisas	A5. Bajo nivel de empleabilidad de nuevos profesionales del área
	O6. Desarrollo de mercado de cirugías estéticas dentales	A6. Ausencia de barreras fuertes de entrada a nuevos competidores
	O7. Fortalecimiento de Santander en Turismo emisoro en Salud	A7. Desarrollo de procedimientos a bajos costos en Zonas Francas en Salud
FORTALEZAS	FO	FA
F1. Nivel de remuneración de personal	F3-O2-O4: Promoción de paquetes de servicio para mercado de profesionales de ingresos altos	F2A7. Alianzas con operadores de zonas francas para transferencia de pacientes
F2. Experiencia técnica y reconocimiento en procesos clave	F2-F7-F8-O6-O7: Explotar la experiencia técnica y tecnología para la atracción de clientes internacionales	F3-F7-F8-A7. Programa de certificación internacional para generar fondos por turismo emisoro
F3. Paquete integral de servicios		
F4. Concentración de clientes	F4-F5-F6-F8-O3-O1: Adquisición de tecnología de punta y aprovechamiento de acuerdos internacionales	F7-A6-A5. Liderazgo en tecnología en proceso mediante monitoreo de estado de la técnica en el área odontológica
F5. Acceso a capital		
F6. Liquidez		
F7. Alto nivel de tecnología en servicio		

Posicionamiento por tecnología en proceso



ANEXO H. Información financiera y línea base CARAS S.A.

CARAS S.A.S.

NIT:900,635,993-9

ESTADO DE RESULTADOS

SE SEPTIEMBRE 1 A DICIEMBRE 31 DE 2013

INGRESOS(9)		
PRESTACION DE SERVICIOS	65.314.000	
TOTAL INGRESOS		65.314.000
COSTOS		
COSTO		
PRESTACION DE SERVICIOS	12.793.000	
TOTAL COSTOS		12.793.000
UTILIDAD EN VENTAS		52.521.000
GASTOS OPERACIONALES		42.641.000
UTILIDAD OPERACIONAL		9.880.000
INGRESOS NO OPERACIONALES		43.000
DIVERSOS	43.000	
GASTOS NO OPERACIONALES		201.000
GASTOS FINANCIEROS	201.000	
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS		9.722.000
PROV. IMP. DE RENTA		3.305.000
UTILIDAD DESPUES DE IMPUESTOS		6.417.000

BALANCE GENERAL A DICIEMBRE 31 DE 2013

<u>ACTIVO</u>		<u>PASIVO</u>	
ACTIVO CORRIENTE		PASIVO CORRIENTE	
DISPONIBLE(1)	526.000		
CAJA	214.000	PROVEEDORES(5)	2.667.000
BANCOS	<u>312.000</u>	PROVEEDORES NACIONALES	<u>2.667.000</u>
DEUDORES(2)	1.169.000	CUENTAS POR PAGAR(6)	49.772.000
ANTICIPOS Y AVANCES	980.000	CUENTAS POR PAGAR SOCIOS	48.491.000
ANTICIPOS DE IMP.	<u>189.000</u>	RETEFUENTE	96.000
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	1.695.000	APORTES DE NOMINA	<u>1.185.000</u>
ACTIVO NO CORRIENTE		IMP. GRAVAMENES Y TASAS(7)	3.305.000
PROP.PLANTA Y EQUIPO(3)	66.975.000	PROV.IMP. DE RENTA	<u>3.305.000</u>
MUEBLES Y EQUIPO DE OFICINA	288.000	TOTAL PASIVO CORRIENTE	55.744.000
EQUIPO DE COMPUTO	6.189.000	TOTAL PASIVO	55.744.000
MAQUINARIA Y EQUIPO	62.229.000		
DEP.ACUMULADA	<u>-1.731.000</u>		
DIFERIDOS	3.491.000	<u>PATRIMONIO(8)</u>	16.417.000
CARGOS DIFERIDOS(4)	<u>3.491.000</u>	CAPITAL	10.000.000
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	70.466.000	UTILIDAD DEL EJERCICIO	<u>6.417.000</u>
TOTAL ACTIVO	72.161.000	TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO	72.161.000

ANEXO I. Cuestionario: Análisis de MICHAEL PORTER de las Fuerzas Competitivas: caso Subsector Clínicas Odontológicas. maestría en Gerencia de Negocios- MBA-UIS.

El desarrollo de este ejercicio tiene fines académicos y busca contribuir a la determinación del nivel de competitividad del sector en la ciudad de Bucaramanga y su Área Metropolitana. La información suministrada es de tipo confidencial y su uso está restringido al ámbito académico del Mba-UIS.

OBJETIVO GENERAL DE LA ENTREVISTA

Identificar la existencia y naturaleza de las características del subsector de servicios en salud odontológica en Bucaramanga y su Área Metropolitana, que inciden en la competitividad de las empresas que la contienen, y su posible segmentación en grupos estratégicos.

0) INQUIETUDES GENERALES

- a) Cómo considera que esta constituida la industria en término de productos y servicios?
- b) Podría usted realizar una clasificación de las empresas que conforman la industria, tomando como criterios sus formas de producción, sus clientes objetivos u otro criterio que considere relevante?
- c) En general: ¿Qué dificultades encuentran las empresas nuevas al ingresar a esta industria?
- d) El precio ofrecido (o rentabilidad bruta) es lo suficiente atractiva como para atraer a nuevos integrantes

1) ECONOMÍAS DE ESCALA

- a) Que variables Determinan los costos fijos y variables. Afección del aumento de pedidos o producción
- b) Existen de funciones o actividades que puedan compartirse para lograr economías de escala: marketing, investigación, administración, fuerza de ventas, sistemas de distribución, compras, patentes, otros (Costos conjuntos)

2) VENTAJAS EN DIFERENCIACIÓN DE PRODUCTOS

- a) ¿Existen marcas (nombre de la empresa o productos exclusivos) que sean reconocidas por los clientes, y que esta situación le brinde a la empresa ventaja en la consecución de ventas o generen lealtad a la misma?
- b) ¿La situación anterior puede llevar a que el cliente no le dé opción a otras ofertas?
- c) ¿Conoce usted empresas que se destaquen claramente en alguno de los aspectos estratégicos: servicio, calidad, tiempos de entrega, u otro aspecto que genere lealtad en el cliente?
- d) En el caso de los servicios agregados: ¿Cuáles conoce usted que son los servicios estratégicos utilizados por las empresas para agregar valor a su producto? Representan estos servicios agregados una verdadera ventaja diferenciadora, de difícil o nula imitación?

3) NECESIDADES DE CAPITAL

- a) ¿Cuáles son los recursos requeridos para iniciar o mantener una empresa de servicios en salud odontológica? Describa historias representativas de cómo han iniciado ciertos negocios.
- b) ¿El nivel de inversión para constituir una empresa es similar al requerido en otras épocas?

- c) ¿Existen diferentes niveles de inversión en capital para iniciar diferentes negocios en la industria?

4) COSTOS CAMBIANTES

- a) ¿Cuál es el costo en que pueden incurrir algunas empresas cliente en el momento que deseen cambiar de proveedor de servicios en salud odontológica? Tener en cuenta los costos de capacitación, adaptación, cambios de materias primas o maquinaria, costos psicológicos, otros.

5) USO DE LOS CANALES DE DISTRIBUCIÓN

- a) Identifique los canales actuales de distribución
- b) ¿Cuáles son los costos incurridos por las empresas de servicios en salud odontológica para acceder a los canales actuales de distribución? Contemple costos sociales o psicológicos.
- c) ¿Existe algún canal que sea de uso exclusivo o propiedad de alguna empresa de la industria?

6) RECURSOS ESPECIALES

- a) ¿Existen tecnologías, patentes, materias primas, ubicación o subsidios de propiedad de alguna empresa que sean de su exclusividad, y a la cual las nuevas u otras empresas existentes no tengan acceso o deban pagar por ello?
- b) ¿La actividad productiva requiere de ciertos conocimientos que solo la experiencia puede adquirir, imposibilitando que una compañía nueva pueda utilizarlos o el costo para adquirirlos sea costoso?

7) RESTRICCIONES GUBERNAMENTALES

- a) Exponga las normas generales dispuestas por el Estado para el funcionamiento de empresas de servicios en salud odontológica: requisitos de funcionamiento, uso de materias primas, adquisición tecnología, mano de obra o impuestos especiales.

8) REPRESALIA ESPERADA

- a) Existe evidencia o conocimiento de acciones agresivas emprendidas para disuadir o evadir a nuevos competidores

9) INTENSIDAD DE LA RIVALIDAD ENTRE LOS COMPETIDORES ACTUALES

- a) Cómo percibe el crecimiento del mercado? Existen unos mercados que crecen y otros decrecen? Dónde se puede encontrar fuentes de información al respecto?
- b) Cuál es su percepción sobre la rivalidad entre los actuales integrantes y sus formas de manifestación?
- c) Cómo podría medirse la capacidad instalada y ociosa de los integrantes. Existen empresas con capacidad en exceso?
- d) Existen características, distintas al precio o servicio, que le interesen suficientemente al cliente?
- e) Cuál puede ser una rentabilidad promedio aceptable y atractiva para estar en esta industria? Cuáles pueden ser las rentabilidades permisivas con ánimo de sobrevivencia?
- f) Cuáles pueden ser los factores que impiden a un empresario con bajos índices de rentabilidad dejar la industria: activos de baja liquidación o nula, costos o limitaciones para el cierre, barreras emocionales, restricciones gubernamentales.

10) PRODUCTOS SUSTITUTOS

- a) Existen servicios o productos diferentes a la servicios en salud odontológica que permitan suplir las necesidades de los clientes?
- b) Qué utilidades traen consigo estos sustitutos: el precio, el desempeño, la versatilidad, otros.

11) PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS COMPRADORES

- a) Existen clientes que tengan posibilidad de imponer el precio de los productos de servicios en salud odontológica?
- b)Cuál es la importancia, en volumen, de la servicios en salud odontológica dentro de las compras de los clientes?
- c) Los productos o servicios de servicios en salud odontológica, son decisivos en el desempeño de los clientes?, en cuáles clientes?
- d) Existen costos de cambio de proveedor para los clientes actuales, en servicio de servicios en salud odontológica?
- e) Pueden los compradores autoabastecerse del servicio o producto?

12) PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS PROVEEDORES

- a) Existen muchos o pocos proveedores?
- b) Existen variedades de marca en materias prima? Qué las diferencian?
- c) Cuáles son las políticas de negociación de los proveedores? Condiciones de venta, pedidos mínimos, plazo de pago.
- d) La industria es importante para los proveedores o existen industrias de mayor relevancia?
- e) Existen materias cuya disponibilidad depende del tiempo o la zona geográfica, o en otras palabras, presentan escasez y porqué?

f) Existen costos que deba asumir la empresa para lograr cambiar de proveedor?

ANEXO J. Hoja de vida de indicadores de CARAS S.A.

HOJA DE VIDA INDICADORES CLÍNICA CARAS S.A.					
DIRECCIÓN	PERSPECTIVA	DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FECHA	VERSION
	Financiero	Financiera	Junta Directiva	08-14	V0.1
GRÁFICA					
1	DENOMINACIÓN				
Nuevas fuentes de ingresos generadas					
2	PROPÓSITO E INTERPRETACIÓN				
Demostrar la eficacia de la gestión de ventas en la consecución de nuevos clientes para la Clínica					
3	META ESPERADA Y PATRÓN DE COMPARACIÓN				
Dos nuevas fuentes					
4	PERIODICIDAD Y PERIODO DE MEDICIÓN ACTUAL				
Semestral					
5	DATOS REQUERIDOS PARA LA MEDICIÓN				
Valor de las ventas a nuevos clientes en el periodo; Valor de ventas totales en el periodo					
6	CANTIDAD DE PROYECTOS EVALUADOS				
N/A					
7	DEFINICIÓN OPERACIONAL				
Fuentes actuales – Fuentes fin de periodo					
8	DATOS SUPERIORES A LO ESPERADO				
Se demuestra Gestión para conseguir nuevos clientes.					
9	DATOS INFERIORES A LO ESPERADO				
Se requiere mayor esfuerzo y planeación para la gestión y consecución de nuevos clientes					
10	RESULTADOS Y CONSIDERACIONES				
	Periodo	Indicador	Meta		
	1 Semestre		50%		
	2 semestre		50%		
11	ANÁLISIS				
12	ACCIONES TENDIENTES A MEJORAR LOS RESULTADOS				

HOJA DE VIDA INDICADORES CLÍNICA CARAS S.A.					
DIRECCIÓN	PERSPECTIVA	DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FECHA	VERSION
	Innovación	Procesos	Amanda Herrera		V 0.1
GRÁFICA					
1	DENOMINACIÓN				
Número de tecnologías nuevas identificadas					
2	PROPÓSITO E INTERPRETACIÓN				
Demostrar la eficacia de la identificación de nuevas tecnologías para la Clínica CARAS					
3	META ESPERADA Y PATRÓN DE COMPARACIÓN				
Dos tecnologías identificadas					
4	PERIODICIDAD Y PERIODO DE MEDICIÓN ACTUAL				
Semestral					
5	DATOS REQUERIDOS PARA LA MEDICIÓN				
Informes de operadores del servicio de vigilancia tecnológica					
6	CANTIDAD DE PROYECTOS EVALUADOS				
1					
7	DEFINICIÓN OPERACIONAL				
Tecnologías identificadas en el periodo					
8	DATOS SUPERIORES A LO ESPERADO				
Se demuestra efectividad en el operador					
9	DATOS INFERIORES A LO ESPERADO				
Se requiere un mayor esfuerzo, identificación de nuevos proveedores del servicio e información.					
10	RESULTADOS Y CONSIDERACIONES				
	Periodo	Indicador	Meta		
	1 Sem.		50%		
	2 Sem.		50%		
11	ANÁLISIS				
12	ACCIONES TENDIENTES A MEJORAR LOS RESULTADOS				

HOJA DE VIDA INDICADORES CLÍNICA CARAS S.A.					
DIRECCIÓN	PERSPECTIVA	DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FECHA	VERSION
	Innovación	Talento Humano	Amanda Herrera		V 0.1
GRÁFICA					
1	DENOMINACIÓN				
Aumentar el nivel competencia en Inglés según el estándar europeo					
2	PROPÓSITO E INTERPRETACIÓN				
Mejorar el nivel de competencias en inglés de todo el personal de la Clínica					
3	META ESPERADA Y PATRÓN DE COMPARACIÓN				
Nivel B1 Estándar Europeo					
4	PERIODICIDAD Y PERIODO DE MEDICIÓN ACTUAL				
Anual					
5	DATOS REQUERIDOS PARA LA MEDICIÓN				
Certificaciones del Instituto de Lenguas de la UIS					
6	CANTIDAD DE PROYECTOS EVALUADOS				
NA					
7	DEFINICIÓN OPERACIONAL				
Número de personas de la clínica acreditando B1 / Número total de personas de la clínica					
8	DATOS SUPERIORES A LO ESPERADO				
Efectividad de la implementación de los programas de capacitación					
9	DATOS INFERIORES A LO ESPERADO				
Se debe identificar una estrategia para incentivar la participación y mejorar resultados					
10	RESULTADOS Y CONSIDERACIONES				
	Periodo	Indicador	Meta		
	1		50%		
11	ANÁLISIS				
12	ACCIONES TENDIENTES A MEJORAR LOS RESULTADOS				

HOJA DE VIDA INDICADORES CLÍNICA CARAS S.A.					
DIRECCIÓN	PERSPECTIVA	DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FECHA	VERSION
	Innovación	Talento Humano	Carlos Moreno		V 0.1
GRÁFICA					
1	DENOMINACIÓN				
Eliminar la brecha de competencias del equipo directivo de CARAS en temas administrativos y gerenciales					
2	PROPÓSITO E INTERPRETACIÓN				
Generar competencias gerenciales en todos los miembros de la junta directiva para promover el crecimiento.					
3	META ESPERADA Y PATRÓN DE COMPARACIÓN				
50%					
4	PERIODICIDAD Y PERIODO DE MEDICIÓN ACTUAL				
Anual					
5	DATOS REQUERIDOS PARA LA MEDICIÓN				
Certificaciones de cursos realizados					
6	CANTIDAD DE PROYECTOS EVALUADOS				
1					
7	DEFINICIÓN OPERACIONAL				
Número de nuevas competencias certificadas en el periodo					
8	DATOS SUPERIORES A LO ESPERADO				
Interés creciente por el desarrollo de competencias gerenciales					
9	DATOS INFERIORES A LO ESPERADO				
Identificar motivaciones adicionales para promover el desarrollo de competencias.					
10	RESULTADOS Y CONSIDERACIONES				
	Periodo	Indicador	Meta		
	Anual		50%		
11	ANÁLISIS				
12	ACCIONES TENDIENTES A MEJORAR LOS RESULTADOS				

HOJA DE VIDA INDICADORES CLÍNICA CARAS S.A.					
DIRECCIÓN	PERSPECTIVA	DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FECHA	VERSION
	Cientes	Procesos	Amanda Herrera		V 0.1
GRÁFICA					
1	DENOMINACIÓN				
Número de clientes transferidos provenientes de zonas francas					
2	PROPÓSITO E INTERPRETACIÓN				
Demostrar la eficacia de la gestión de nuevos clientes para la Clínica dentro de zonas francas de salud					
3	META ESPERADA Y PATRÓN DE COMPARACIÓN				
12					
4	PERIODICIDAD Y PERIODO DE MEDICIÓN ACTUAL				
Cuatrimestral					
5	DATOS REQUERIDOS PARA LA MEDICIÓN				
Registros de transferencia y atención de clientes					
6	CANTIDAD DE PROYECTOS EVALUADOS				
NA					
7	DEFINICIÓN OPERACIONAL				
Cantidad de clientes atendidos provenientes de zonas francas					
8	DATOS SUPERIORES A LO ESPERADO				
Efectividad en la gestión y operación dentro de la zona franca					
9	DATOS INFERIORES A LO ESPERADO				
Se requieren mayores esfuerzos de intermediación para la transferencia de clientes					
10	RESULTADOS Y CONSIDERACIONES				
	Periodo	Indicador	Meta		
	1 Trimestre		4		
	2 Trimestre		4		
	3 Trimestre		4		
11	ANÁLISIS				
12	ACCIONES TENDIENTES A MEJORAR LOS RESULTADOS				

HOJA DE VIDA INDICADORES CLÍNICA CARAS S.A.					
DIRECCIÓN	PERSPECTIVA	DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FECHA	VERSION
	Clientes	Procesos	Carlos Moreno		V 0.1
GRÁFICA					
1	DENOMINACIÓN				
No de servicios certificados a nivel internacional en el periodo 2014-2015					
2	PROPÓSITO E INTERPRETACIÓN				
Ajustar los procesos a estándares internacionales para la captación de clientes extranjeros					
3	META ESPERADA Y PATRÓN DE COMPARACIÓN				
Uno					
4	PERIODICIDAD Y PERIODO DE MEDICIÓN ACTUAL				
Anual					
5	DATOS REQUERIDOS PARA LA MEDICIÓN				
Informes de entidades certificadoras					
6	CANTIDAD DE PROYECTOS EVALUADOS				
1					
7	DEFINICIÓN OPERACIONAL				
Número de nuevos procesos certificados en el periodo					
8	DATOS SUPERIORES A LO ESPERADO				
Eficacia en la gestión de la gestión de procesos					
9	DATOS INFERIORES A LO ESPERADO				
Se requieren mayores esfuerzos en la identificación de estándares certificables en odontología					
10	RESULTADOS Y CONSIDERACIONES				
	Periodo	Indicador	Meta		
	Anual		1		
11	ANÁLISIS				
12	ACCIONES TENDIENTES A MEJORAR LOS RESULTADOS				

HOJA DE VIDA INDICADORES CLÍNICA CARAS S.A.					
DIRECCIÓN	PROCESO	DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FECHA	VERSION
GRÁFICA					
1	DENOMINACIÓN				
Número de nuevos clientes internacionales captados.					
2	PROPÓSITO E INTERPRETACIÓN				
Aumentar el porcentaje actual de clientes internacionales atendidos					
3	META ESPERADA Y PATRÓN DE COMPARACIÓN				
12					
4	PERIODICIDAD Y PERIODO DE MEDICIÓN ACTUAL				
Cuatrimestral					
5	DATOS REQUERIDOS PARA LA MEDICIÓN				
Registros electrónicos de hojas de vida de pacientes.					
6	CANTIDAD DE PROYECTOS EVALUADOS				
NA					
7	DEFINICIÓN OPERACIONAL				
Número de nuevos clientes internacionales captados por medio de intermediación					
8	DATOS SUPERIORES A LO ESPERADO				
Alta efectividad de los operadores					
9	DATOS INFERIORES A LO ESPERADO				
Se requiere mayor esfuerzo de ventas por medio de nuevas agencias					
10	RESULTADOS Y CONSIDERACIONES				
	Periodo	Indicador	Meta		
	1 Cuatri		4		
	2 Cuatri		4		
	3 Cuatri		4		
11	ANÁLISIS				
12	ACCIONES TENDIENTES A MEJORAR LOS RESULTADOS				

HOJA DE VIDA INDICADORES CLÍNICA CARAS S.A.					
DIRECCIÓN	PERSPECTIVA	DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FECHA	VERSION
	Procesos	Operaciones	Amanda Herrera		V0.1
GRÁFICA					
1	DENOMINACIÓN				
Paquetes de servicios posicionados en el mercado					
2	PROPÓSITO E INTERPRETACIÓN				
Crecer en el mercado por medio de la captación de profesionales de altos ingresos.					
3	META ESPERADA Y PATRÓN DE COMPARACIÓN				
1					
4	PERIODICIDAD Y PERIODO DE MEDICIÓN ACTUAL				
Trimestral					
5	DATOS REQUERIDOS PARA LA MEDICIÓN				
Paquetes promovidos; paquetes vendidos					
6	CANTIDAD DE PROYECTOS EVALUADOS				
1					
7	DEFINICIÓN OPERACIONAL				
Número de paquetes líderes en ventas					
8	DATOS SUPERIORES A LO ESPERADO				
Efectividad en la gestión de venta de paquetes					
9	DATOS INFERIORES A LO ESPERADO				
Reformulación de la estrategia de venta de paquetes familiares					
10	RESULTADOS Y CONSIDERACIONES				
	Periodo	Indicador	Meta		
	1		1		
	2		1		
	3		1		
11	ANÁLISIS				
12	ACCIONES TENDIENTES A MEJORAR LOS RESULTADOS				

HOJA DE VIDA INDICADORES CLÍNICA CARAS S.A.					
DIRECCIÓN	PERSPECTIVA	DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FECHA	VERSION
	Procesos	Operaciones	Carlos Moreno		V 0.1
GRÁFICA					
1	DENOMINACIÓN				
	Disminución de los tiempos de espera de atención de los clientes				
2	PROPÓSITO E INTERPRETACIÓN				
	Mejorar la eficiencia operativa y administrativa				
3	META ESPERADA Y PATRÓN DE COMPARACIÓN				
	25%				
4	PERIODICIDAD Y PERIODO DE MEDICIÓN ACTUAL				
	Bimensual				
5	DATOS REQUERIDOS PARA LA MEDICIÓN				
	Registros de llegadas y salidas de clientes				
6	CANTIDAD DE PROYECTOS EVALUADOS				
	NA				
7	DEFINICIÓN OPERACIONAL				
	Tiempo actual de espera / Nuevo tiempo de espera				
8	DATOS SUPERIORES A LO ESPERADO				
	Eficacia en las medidas o aplicaciones tecnológicas implementadas				
9	DATOS INFERIORES A LO ESPERADO				
	Mejorar la gestión de las competencias y herramientas para la disminución de tiempos de espera				
10	RESULTADOS Y CONSIDERACIONES				
	Periodo	Indicador	Meta		
	1 Bimestre		4%		
	2 Bimestre		4%		
	3 Bimestre		4%		
11	ANÁLISIS				
12	ACCIONES TENDIENTES A MEJORAR LOS RESULTADOS				

HOJA DE VIDA INDICADORES CLÍNICA CARAS S.A.					
DIRECCIÓN	PERSPECTIVA	DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FECHA	VERSION
	Procesos	Relaciones Púb.	Amanda Herrera		V 0.1
GRÁFICA					
1	DENOMINACIÓN				
Número de promociones anuales implementadas					
2	PROPÓSITO E INTERPRETACIÓN				
Aumentar la difusión de capacidades técnicas de la clínica					
3	META ESPERADA Y PATRÓN DE COMPARACIÓN				
12					
4	PERIODICIDAD Y PERIODO DE MEDICIÓN ACTUAL				
Anual					
5	DATOS REQUERIDOS PARA LA MEDICIÓN				
Informes del Área de Relaciones					
6	CANTIDAD DE PROYECTOS EVALUADOS				
NA					
7	DEFINICIÓN OPERACIONAL				
Número de promociones proyectadas / Número de promociones implementadas					
8	DATOS SUPERIORES A LO ESPERADO				
Eficacia en la implementación de los planes de promoción					
9	DATOS INFERIORES A LO ESPERADO				
Se requiere mayor esfuerzo de planeación y ejecución de las promociones					
10	RESULTADOS Y CONSIDERACIONES				
	Periodo	Indicador	Meta		
	Anual		12		
11	ANÁLISIS				
12	ACCIONES TENDIENTES A MEJORAR LOS RESULTADOS				