



FACULTAD DE POSTGRADOS

TRABAJO DE GRADO

ANALISIS ENTORNO ESTRATEGICO MODELO PESTEL – 5 FUERZAS DE MATRIZ IFA – MATRIZ
FODA – MODELO VRIO

PORTER- MATRIZ IFA – MATRIZ FODA – MODELO VRIO

APLICADO A LA EPS COOMEVA 2017

ELIZABETH IBARRA ROSERO

PROFESOR:

FABIO MOSCOSO

BOGOTA, 20/11/2018

1. RESUMEN EJECUTIVO

Para este trabajo se ha seleccionado la Empresa Promotora de Servicios de Salud EPS Coomeva, a la cual se le aplican una serie de análisis mediante modelos de administración financiera estratégica adquiridos en los estudios de especialización.

Con el fin de poder conocer mejor la empresa y poder brindar desde otro punto de vista recomendaciones, se pretende realizar los siguientes análisis a través de estudios de la situación de la EPS COOMEVA, analizando sus características internas (**Debilidades y Fortalezas**) y su situación externa (**Amenazas y Oportunidades**):

Análisis metodología PEST (político, económico, social y tecnológico). Análisis de las cinco fuerzas de Michael Porter. Análisis interno de la empresa IFA y externo del sector EFAS. Análisis de la Misión y Visión de la EPS actual y propuesta de mejora .

La EPS Coomeva, hace parte del grupo Coomeva con 22 años de trayectoria en el sector asegurador de servicios de salud en Colombia, por lo cual es fácil obtener información histórica para su análisis y proponer opciones de oportunidades de mejora frente a las fortalezas encontradas en el presente trabajo que permiten determinar y estudiar su posicionamiento en el sector salud .

Coomeva es un grupo económico en el sector compuesto por seguridad en salud, sistema bancario, turismo, recreación. Está conformado por varias empresas del sector sobre la cual se apalanca las operaciones y la sostenibilidad del grupo de empresas que la conforman.

- Coomeva EPS
- Clínica Farallones
- Clínica Palma Real
- Bancoomeva
- Coomeva seguros
- Coomeva medicina prepagada
- Coomeva servicios Administrativos
- Coomeva Fundación

TABLA DE CONTENIDO

1. RESUMEN EJECUTIVO	2
3. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA Y SU POSTURA ESTRATEGICA	5
4. ANÁLISIS PEST	11
4.1 Político	15
4.2 Económico	16
4.3 Social:	17
4.4 Tecnológico	19
5. 5 FUERZAS DE MICHAEL PORTER	20
6. MATRIZ EFAS	25
7. CONCLUSION	<i>¡Error! Marcador no definido.</i>
8. BIBLIOGRAFÍA	<i>¡Error! Marcador no definido.</i>
7. METAS DE LAS AREAS FUNCIONALES	26
8. MATRIZ IFAS	27
9. MATRIZ FODA	28
10. TIPOS DE ESTRATEGIAS	30
11. DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA	33
12. MODELO VRIO	34
13. CADENA DE VALOR	35
14. CONCLUSIÓN	36
15. BIBLIOGRAFÍA	38

TABLA 1. ANÁLISIS DE LA MISIÓN SEGÚN CRITERIOS DE DAVID.	5
TABLA 2. RESUMEN MODELO PEST	11
TABLA 3. RESULTADOS ANÁLISIS FUERZA DE NUEVOS ENTRANTES	20
TABLA 4. RESULTADOS FUERZA CLIENTES	21
TABLA 5. RESULTADOS FUERZA PROVEEDORES	22
TABLA 6. RESULTADOS SERVICIOS O PRODUCTOS SUSTITUTOS	23
TABLA 7. RESULTADOS RIVALIDAD COMPETITIVA	24
TABLA 8. TABLA DE OPORTUNIDADES	25
TABLA 10. MATRIZ IFAS	27
TABLA 11. MATRIZ FODA ANÁLISIS NUMÉRICO	28
TABLA 12. MATRIZ FODA	29
TABLA 13. TIPOS DE ESTRATEGIA Y TIPOLOGÍA ASOCIADA LA EMPRESA SUJETA A ESTUDIO	30
TABLA 14. ANÁLISIS VRIO	34

2. INTRODUCCIÓN

Coomeva es un grupo económico colombiano compuesto por empresas que prestan diferentes servicios tales como: seguridad en salud, sistema bancario, turismo, recreación, asesoría, fundación para creación de nuevas empresas. Está conformado por varias empresas del sector sobre la cual se apalanca las operaciones y la sostenibilidad del grupo de empresas que la conforman, generando bienestar social en su entorno, empleo, calidad de vida, desarrollo empresarial y de la economía del país.

Para este trabajo se ha seleccionado la Empresa Promotora de Servicios de Salud EPS Coomeva, a la cual se le aplican una serie de análisis mediante los modelos propuestos por De acuerdo con los nueve componentes que propone (David, 2003) y las cinco fuerzas de Michael Porter de esta manera se pretende conocer mejor la empresa y poder brindar desde otro punto de vista recomendaciones, se pretende realizar los siguientes análisis:

Matriz IFA, matriz FODA, modelo VRIO. Se identificarán diferentes estrategias que se puedan aplicar dentro de la empresa además de generar una cadena de valor e identificar la descripción de las estrategias. Todo esto con el fin de conocer mas afondo y de manera interna la empresa a analizar, identificando sus fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades.

3. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA Y SU POSTURA ESTRATEGICA

Como parte de su estrategia el grupo Coomeva hace de sus socios, empleados y usuarios parte de la cadena de valor, en donde el centro y su objetivo es el usuario o cliente interno, externo y proveedores, velando siempre por la defensa de los derechos humanos, los derechos laborales, la preservación del medio ambiente, el desarrollo sostenible y la lucha contra la corrupción. Todas las empresas cumplen los estándares de la normatividad vigente.

3.1 Misión

Proteger la salud de nuestros(as) afiliados(as), priorizando la promoción del autocuidado y la gestión adecuada de los riesgos de la enfermedad, para brindar así excelencia en el servicio de manera sostenible, a través de un equipo humano comprometido y calificado.

De acuerdo con los nueve componentes que propone (David, 2003), se pudo evidenciar lo siguiente:

Tabla 1. Análisis de la misión según criterios de David.

COMPONENTE	CUMPLE		¿POR QUE?
	SI	NO	
1. Clientes: quienes son mis clientes consumidores finales		X	Dentro de nuestra misión vemos que los afiliados son los clientes finales. Sin embargo, consideramos falta tener claridad si estos afiliados son del régimen contributivo o por movilidad subsidiado
2. Productos y servicios: cuales son los productos o servicios que ofrezco en mi empres:		X	Los servicios que oferta la entidad son la promoción del autocuidado y la gestión adecuada de los riegos de la enfermedad. Se observa que al leerla el cliente no identifica claramente el servicio que ofrece la Eps Coomeva.

3. Mercado: cuales son los mercados a los que sirvo.		X	No se encuentra dentro de la misión cual es el nicho del mercado. Consideremos entonces que se debe incluir el cliente objetivo desde el punto de vista del régimen contributivo (empresas, trabajadores dependientes, independientes, pensionados) y por movilidad el régimen subsidiado.
4. Tecnología		X	La misión no menciona el tema tecnológico, ni las innovaciones tecnológicas para prestar un mejor servicio. Lo cual es importante para la Captación y fidelización de usuarios.
5. Permanencia en el mercado, crecimiento y ganancias		X	Permanencia del tiempo, crecimiento, ganancias. La misión si menciona la sostenibilidad del aseguramiento en salud. Se cree que esta abarca el tema financiero, ambiental.
6. Filosofía	X		Cultura organizacional, valores, como hacer las cosas: La misión contiene el enfoque de brindar un buen servicio del cuidado de la enfermedad y la gestión del riesgo con personal calificado y comprometido.
7. Auto concepto:	X		El auto concepto que se observa en la misión está enfocado en la protección de la salud del usuario.
8. Preocupación por la	X		Buen nombre. Se observa una preocupación

buena imagen			por la imagen sostenible, con excelencia.
9. Preocupación por los empleados	X		Preocupación por los empleados. Menciona un buen equipo humano comprometido

Como producto de este análisis se plantea una nueva misión que contempla los nueve aspectos mencionados anteriormente.

Misión mejorada:

Proteger la salud de nuestros(as) afiliados(as) del régimen contributivo y por movilidad subsidiado, priorizando la promoción de la salud mediante el autocuidado y la gestión del riesgo de la enfermedad, para brindar así excelencia en el servicio de manera sostenible, a través de un equipo humano comprometido y calificado con el uso de tecnología avanzada.

3.2 Análisis visión

Ser la EPS con mayor reconocimiento en Colombia, por asegurar el cuidado integral de la salud de sus afiliados(as), bajo un modelo centrado en las personas, lo que se ve reflejado en un alto nivel de satisfacción en el servicio.

ASPECTOS A EVALUAR VISION	CUMPLE	NO CUMPLE	¿POR QUÉ?
La visión no expresar en términos numéricos.	X		Se observa que esta no contiene datos numéricos.
Es definida por la alta dirección de la compañía	X		La alta dirección da los lineamientos y es la responsable de la definición de la visión del negocio
Debe ser amplia e inspiradora conocida por todo el equipo	X		Se observa que es amplia porque involucra al usuario o cliente

			final, colaboradores, habla sobre el modelo de atención y la satisfacción en el servicio
La visión señala rumbo, da dirección, es la cadena o laso que une las empresas entre el presente con el futuro	X		Sí, se proyecta al futuro desde bases en el presente: definiendo que cuenta con modelo de aseguramiento del cuidado integral de la salud y con la satisfacción en el servicio. En el futuro se ve como la EPS con mayor reconocimiento en Colombia
Cuál es la imagen deseada	X		La EPS en su visión muestra que la imagen que desea proyectar es ser la mejor y reconocida en el sector del aseguramiento en salud en Colombia
Como seremos en el futuro	X		La visión proyecta que será la mejor y reconocida EPS en el sector
Que haremos en el futuro	X		Sí cumple porque se observa la filosofía de que el servicio se mantenga en el futuro con la premisa del aseguramiento en la salud con el modelo centrado en las personas reflejado en un alto nivel de satisfacción

Visión mejorada:

Ser la EPS con mayor reconocimiento en Colombia, que se articula con los demás sectores de la economía de manera continua, propendiendo por el aseguramiento del cuidado integral de la salud de sus afiliados(as), bajo un modelo centrado en las personas, la gestión del riesgo y la prevención de la enfermedad lo que se ve reflejado en un alto nivel de satisfacción en el servicio y calidad de vida.

3.5 Política de Calidad

En Coomeva EPS S.A nos comprometemos a satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros(as) usuarios(as) y demás grupos de interés, a través del crecimiento, la sostenibilidad, la gestión de riesgo y la excelencia en el servicio, analizando el contexto, oportunidades e integrando la mejora continua en nuestros procesos.

3.6 Gobierno corporativo

La estructura organizacional de EPS COOMEVA , propende por la correcta y adecuada organización de sus directivas así como el personal acorde con las normas vigentes lo cual le permite consolidarse como empresa EPS solida y confiable. tiene los siguientes órganos de gobierno organizacional:

- a) Máximo órgano social o de Dirección: Es la Asamblea General de Accionistas.
- b) Órgano de administración: Es la Junta Directiva.

RESOLUCIÓN N° 002 DE 2018 DE LA JUNTA DIRECTIVA DE COOMEVA EPS S.A.,
“POR MEDIO DE LA CUAL SE REFORMA EL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO CORPORATIVO”

- c) Órganos de control Interno: Comité de Auditoría, Auditor Interno, Comité de Gobierno Corporativo.
- d) Órganos de control Externo: Revisoría Fiscal, órganos de control Estatal.

Así mismo la EPS se diferencia en su estructura grupos de interés:

- Accionistas
- Junta Directiva
- Gerencia
- Colaboradores
- Afiliados y Usuarios
- Prestadores y Proveedores
- Sector Salud
- Comunidad y Medio Ambiente
- Partes Vinculadas
- Entes de Control Interno
- Entes de Control Externo
- Sociedad

con los mencionados grupos de interés resulta fundamental para detectar y prevenir los riesgos de Gobierno Corporativo. COOMEVA EPS reconoce que el tratamiento arbitrario a los grupos de interés agudiza los riesgos a que se encuentra expuesta la Sociedad, especialmente el riesgo legal y el reputacional amén de que la insatisfacción de los grupos de interés puede ser síntoma de situaciones que afectan la administración de la Sociedad. Por el contrario, la activa participación de los grupos de interés en el desarrollo de COOMEVA EPS fortalece la organización y contribuye a la optimización de su funcionamiento. La Sociedad garantiza un trato honesto, equitativo, igualitario, cordial, atento y respetuoso a todos los grupos de interés.

La Junta Directiva es el máximo órgano de administración de la sociedad y sirve de enlace entre la Sociedad y sus accionistas, garantizando:

- El trato equitativo a todos los accionistas.
- El cumplimiento de los requerimientos de gobierno corporativo, exigidos en la normativa legal o autoimpuestos por la Sociedad misma.
- La gestión de los conflictos de agencia en la Sociedad.

- La idoneidad, experiencia e independencia de sus decisiones.
- La correcta gestión financiera en función de los derechos de los Accionistas.
- El estudio de la información suficiente para ejercer sus derechos y obligaciones.
- La ausencia de conflictos de intereses, o de existir estos, su adecuado tratamiento

3.7 Objetivos de Calidad

- Servicio: Aumentar la satisfacción de nuestros(as) usuarios(as) y grupos de interés.
- Mejora continua: Lograr la mejora de los procesos que tiene impacto en el cliente-usuario(a).
- Crecimiento: Garantizar el crecimiento de la población a tres millones de usuarios(as) satisfechos(as).
- Sostenibilidad: Asegurar la eficiencia y sostenibilidad.

4. ANÁLISIS PEST

Tabla 2. Resumen modelo PEST

	IMPACTO			JUSTIFICACIÓN
	A L T O	M E D I O	BAJ O	
POLITICO-LEGAL				
1. Causas estructurales para el financiamiento de la ley 100	X			Proviene de los supuestos macroeconómicos que se proyectaron para el financiamiento de la Ley 100 tales como: aumento de la productividad, crecimiento sostenido del PIB del 4% anual vs incremento de los ingresos del sistema de salud aporte de impuestos, incremento de empleo. La apertura económica, reactivación de la industria, el empleo no creció.
2. Casos de diseño del sistema de salud	X			Establecimiento del régimen subsidiado y contributivo. Mostrando tendencia el régimen subsidiado menor cobertura de servicios con una prima deficitaria.
3. Causas operativas	x			El problema se centra en que el sistema de salud subsidiado se estructuró como un modelo de flujo de recursos centralizado,

			dentro de un esquema político descentralizado. Esta complejidad de la economía política produjo cuellos de botella en la cadena de los flujos.
4. La salud como un derecho con equidad	x		Los aportes en salud reconocidos a las EPS son deficitarios acorde a los costos de la atención teniendo en cuenta la caracterización de la población, la pobreza y el mayor porcentaje de la población con envejecimiento
5. Exclusiones del Plan de Beneficios en Salud	x		Demora en el pago y reconocimiento de los costos asumidos por las EPS's para los servicios que no están contemplados en el Plan de Beneficios en Salud

ECONÓMICO	IMPACTO			JUSTIFICACIÓN
	AUMENTO	MEJOR	BAJO	
1. Inflación	X			La inflación impacta en los costos de los servicios de salud, baja la productividad del país aumenta el desempleo y bajan ingresos por afiliados contributivos a la EPS.
2. Tasa de desempleo	X			Disminuyen los ingresos UPC por aportes en salud a medida que aumenta el desempleo desentivando así el sector de la salud que se financia con los recursos de los empleados tanto dependientes como independientes. Por lo tanto, aumentan los afiliados al régimen subsidiado y el gobierno con la política fiscal debe entrar a cubrir estos costos, siendo la salud un derecho de todos.
3. Calificación de Colombia a nivel externo		X		La cobertura de la prestación de los servicios de salud a nivel mundial se mide en la expectativa de vida de la población. Colombia aun muestra indicadores de fallecimiento, enfermedad por no cobertura oportuna de los servicios de salud.
4. Cambio de gobierno	X			La falta de continuidad en los programas y políticas del sector salud. Afecta el desarrollo del servicio de las EPS quienes deben adaptar su operación acorde a los nuevos lineamientos

			del gobierno entrante
5.IPC	X		El IPC alto impacta tanto al aportante quien se ve desmotiva frente al bajo poder adquisitivo que le permita cubrir el costo de pago de la seguridad social en salud

SOCIAL AMBIENTAL	A	M	B	JUSTIFICACION
1.Crisis social por cierre de entidades en el territorio nacional	X			El cierre de entidades aseguradoras de salud genera incertidumbre en la población asegurada, así como en el sector de las IPS quienes tienden a no prestar sus servicios por el miedo a que no les paguen los servicios prestados.
2.Cobertura afiliados del régimen contributivo y subsidiado	X			Por la normatividad vigente, todas las personas tienen derecho a la prestación y cobertura de los servicios de salud. La EPS del régimen contributivo implementa la movilidad al régimen subsidiado cuando el afiliado pierde su capacidad de pago disminuyendo de esta manera los ingresos por la UPC que ya es deficitaria.
3.Igualdad de genero			X	Las leyes y normatividad vigente ampara el aseguramiento en salud independiente del género.
4.Aspectos climáticos	X			El cambio de los climas genera alta incidencia en la salud de la población aumentando la demanda de servicios teniendo en cuenta el costo, la productividad. Aumenta las enfermedades trasmisibles como enfermedades respiratorias gripa, influenza, dengue, zika, chicungunya, etc. contaminación de las aguas, aire, etc. afectando la salud y supervivencia humana, así como los costos sociales.
5.Regulación para el manejo de residuos y recursos	X			Impacta alta mente la calidad de vida de la población al punto de que por mal manejo de los residuos se enferma la población y por un no adecuado manejo de los recursos escasos se afecta la inversión en salud y la política de cobertura.

TECNOLOGICO	A	M	B	JUSTIFICACION
1. Tecnologías de la Información	X			Alto impacto en las EPS porque se maneja de forma masiva la información de los afiliados tanto de la situación de salud del afiliado, así como la trazabilidad de sus aportes en salud que requieren de tecnología de la información robusta, confiable y oportuna para que el usuario tenga la cobertura en el momento que lo requiera o para fines de reportes a las entidades reguladoras y de control para casos de por ejemplo doble afiliación al sistema, retiro por fallecimiento o por otras causas
2. Tecnología de la comunicación	X			Alto impacto en las EPS porque al ser los servicios de salud un derecho al alcance de todos la comunicación se convierte en un canal de información y acceso a los servicios de salud.
3. Tecnología de la salud	X			Las tecnologías de la salud se adquieren, desarrollan e implantan para una óptima recuperación y mantenimiento de la salud, por lo que se desarrollan a través de la normatividad los canales de acceso a estas tecnologías tales como el MIPRES.
4. Nueva normatividad SAT	X			Permite a los afiliados al sistema de seguridad social en salud realizar de manera virtual a través de la plataforma del ministerio de salud y protección social elegir, afiliarse al sistema.
5. Regulación TICS	X			El Ministerio de salud y protección social ha regulado a través de la normatividad vigente, cómo las EPS deben implementar las TICS, ello requiere una planeación y porcentaje de inversión del presupuesto de los gastos administrativos en salud para su desarrollo.

4.1 Político

En las últimas tres décadas, muchos países de América Latina y el Caribe (ALC) han reconocido a la salud como un derecho humano para garantizar a sus ciudadanos el derecho a la salud. (Almeida, 2015). La clave de esas políticas ha sido la preocupación por una mayor equidad. Al mismo tiempo, los cambiantes perfiles demográficos y epidemiológicos de la región, especialmente su envejecimiento de la población y el cambio de la carga de la enfermedad hacia la enfermedad crónica, que ha aumentado en todos los grupos de ingresos, crean una mayor demanda de servicios de salud. Este conjunto de normas ha determinado un modelo de aseguramiento social, con integración público privado y dos regímenes de aseguramiento: subsidiado para la población sin capacidad de pago y contributivo para la población del sector formal y los independientes con capacidad de pago. Nominalmente en Colombia toda la población accede a todas las tecnologías en salud a través de dos mecanismos administrativos: el aseguramiento y lo que se ha denominado NO POS (reembolso). Se encuentran causas y medidas estructurales relacionadas directamente con la situación financiera del país vs el sistema de salud.

Las causas estructurales provienen de los supuestos macroeconómicos que se proyectaron para el financiamiento de la Ley 100 tales como: aumento de la productividad, crecimiento sostenido del PIB del 4% anual vs incremento de los ingresos del sistema de salud vía cotización UPC, impulso del sector productivo, aporte de impuestos, incremento de empleo. La apertura económica, relentización de la industria, el empleo no creció y hubo más personas subsidiadas que cotizantes, llevando al desequilibrio financiero para el sistema, con UPC deficitaria.

Las causas de diseño: establecimiento del régimen subsidiado y contributivo. Mostrando tendencia el régimen subsidiado menor cobertura de servicios con una prima deficitaria con la realidad epidemiológica de la población que llevo a demandar servicios por fuera del plan de beneficios y las Causas Operativas: el problema se centra en que el sistema de salud subsidiado se estructuró como un modelo de flujo de recursos centralizado, dentro de un esquema político descentralizado. Esta complejidad de la economía política produjo cuellos de botella en la cadena de los flujos algunos recursos no han llegado a los destinatarios finales. El sector arrastra un déficit cercano a los 10 billones de pesos y un déficit presupuestal corriente de 800 mil millones.

Cooomeva EPS, situada entre las 5 EPS más grandes del país , con un número de afiliados cercanos a los 2.500.000, a partir del 2017 acorde a la situación económica del país y de la situación de salud de la población atraviesa por una difícil situación financiera, basada en la deficiente unidad de pago por capitación del modelo, así como una red de Ips de alto nivel de complejidad con oferta de servicios de salud con tarifas por evento altas, baja el nivel de afiliación al régimen contributivo cuando aumenta la tasa de desempleo lo que se traduce en una disminución de los ingresos operacionales para cubrir el costo médico. Se ve afectada también por la demora del reconocimiento de los pagos por parte de la ADRES incrementando su estado de cartera a prestadores. Con la ley de punto final esperada se programa para una negociación de sus deudas a la red de tal manera que mejore su situación financiera.

4.2 Económico

Las elecciones presidenciales del presente año generaron una inestabilidad económica, bajo el gran debate político que enfrentaron las dos oposiciones selectas de sus campañas extremistas; esto afecto de manera estructural no solo al sector salud, sino a las diferentes industrias que mantuvieron las inversiones, los movimientos y las estrategias administrativas bajo expectativas y grandes niveles de incertidumbre.

Con el nuevo gobierno que se acaba de posicionar, recibiendo a Colombia con una calificación BBB por su gran nivel de endeudamiento externo, los programas de financiación del sector salud en general podrían estar en peligro y con el reciente anuncio, de la nueva reforma tributaria que propuso el presidente de la república, puede que la inversión al sector no se vea beneficiado en los programas de financiación pública.

Después de la reforma a la salud que inició desde 1997, la brecha de la última década entre el IPC general y el IPC de la salud ha disminuido sustancialmente demostrando que la inflación en la salud es mayor que la inflación general, debido al constante crecimiento de hospitalizaciones, pólizas de seguro, medicamentos y nuevas tecnologías. Las variaciones para el año 2017 cerraron en IPC 4.09 e IPC Salud 6.34.

Sin mencionar que la tasa de desempleo general en septiembre del 2018 fue de 10,5%, en donde las ramas con mayor ocupación siguen siendo el comercio, hoteles y restaurantes, servicios comunales, sociales y personales.

Este último es el que enmarca a todo el personal que el sector salud concentra con un 19,6% en población ocupada. Aun así, para Unitracoop (Asociación Nacional de Trabajadores del Sector la Salud y la Asistencia Social), mucha de esta población ocupada ha pasado por múltiples periodos de no pagos y remuneraciones no acordes al perfil profesional, en varias ocasiones esta agremiación se ha reunido con el estado para llegar a un acuerdo, en cuanto a que este personal es uno de los más importantes para la población colombiana según la encuesta Nacional de Calidad de Vida. (Sindical, 2017)

El Grupo Coomeva presenta una ventaja Económica ya que sus ventas no dependen de solo una línea de negocio, si no que sus fuentes de ingresos se ven reflejadas en: Coomeva EPS, Clínica Farallones, Clínica Palma Real, Bancoomeva, Coomeva seguros, Coomeva medicina prepagada, Coomeva servicios Administrativos y Coomeva Fundación.

La diversificación de este grupo está más enfocada en el sector salud, sector que en Colombia en los últimos años se ha visto deteriorado por las diferentes administraciones de algunas entidades como uno de los últimos casos más recientes, Medimás o Café Salud; este sector usa el 75% de la financiación del estado y para el 2017, 27 EPS se encontraban en medidas especiales de la Superintendencia Nacional de Salud (SuperSalud).

4.3 Social:

El sector salud actualmente se ve altamente afectado por el uso indebido de los recursos que maneja para operar, los cuales no están siendo destinados para su fin original, según el Ministerio de Salud, antes de que finalizara el año 2016, 250 hospitales públicos de los 947 existentes en el país, se encontraban el alto y mediano riesgo financiero, situación que dificulta aún más la atención a los usuarios. (Republica, 2017).

A finales de 2017, la Asociación de Clínicas y Hospitales de Colombia (ACHC) informó que más de 26 millones de colombianos se encontraban afiliados a una de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que en su momento estaban bajo medidas especiales por parte de la Superintendencia de Salud (Republica, 2017).

La situación que se vive hoy por hoy en el sector de la salud es tan crítica, que en un mediano plazo el país podría estar enfrentando una inminente crisis social, tras el posible cierre de más entidades en el territorio nacional. (Marin, 2017)

Regímenes de Afiliación:

El Sistema General de Seguridad Social en Salud funciona en dos regímenes de afiliación: el Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado.

Al Régimen Contributivo se afilian según la ley, todos los empleados, trabajadores independientes (con ingresos totales mensuales superiores a un (1) salario mínimo), los servidores públicos, los pensionados y los jubilados.

En el Régimen Subsidiado en Salud deben estar afiliadas las personas pobres y vulnerables del país, es decir, las clasificadas en los niveles I o II del Sisbén, y las poblaciones especiales prioritarias, tales como personas en condición de desplazamiento, población infantil abandonada a cargo del ICBF, menores desvinculados del conflicto armado, comunidades indígenas; personas mayores en centros de protección; población rural migratoria; personas del programa de protección a testigos; indigentes y población gitana (conocida como RROM), entre otros.

Aspectos Ambientales:

El sector salud cuenta con una variedad de actividades y servicios que requieren el uso de insumos, servicios de energía y agua, y manejo de residuos, las entidades deben propender por el ahorro y buen uso de estos. Según el Manual de Producción más Limpia para el Sector Salud de la Secretaria Distrital de Ambiente de Bogotá hay que estudiar los ahorros de los recursos en las siguientes actividades:

- Recurso hídrico: “En la actividad hospitalaria es utilizado en la preparación de alimentos para pacientes, personal médico, paramédico y auxiliar; en lavado de ropa de camas y cirugía; servicios sanitarios; duchas de cuartos de hospitalización; salas de operaciones; atención al paciente; residencias médicas y de enfermería; mantenimiento; aseo general de instalaciones y equipos; riego de jardines y zonas verdes, y laboratorios, entre otros” (Salud M. d., 2015)
- Recurso energético: “Las instituciones prestadoras del servicio de salud generalmente operan las 24 horas y utilizan gran número de equipos eléctricos y electrónicos, lo que significa un alto consumo de energía que, sumado a una iluminación ineficiente y diseños

arquitectónicos antiguos, genera altos costos de ineficiencia para las I.P.S.” (Salud M. d., 2015)

4.4 Tecnológico

En el marco del enfoque tecnológico las empresas promotoras de servicios de salud implementan según la norma las tecnologías tanto de la información, comunicación, acceso y en salud. La EPS Coomeva se encuentra a la vanguardia de estos modelos implementando plataformas virtuales de acceso y comunicación para sus usuarios tales como: sala sip virtual, telemedicina, autorizaciones y agendamiento de citas vía call center e internet.

Es así como Mediante la Resolución 6408 de 2016 (Salud, 2016), el Ministerio de Salud y protección Social aprobó el nuevo Plan de Beneficios en salud para todos los colombianos en el año 2017, con cargo a la Unidad de Pago fijo por Capitación UPC.

Esta Resolución tiene como objeto modificar el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y establecer las coberturas de los servicios y tecnologías en salud que deberán ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, a los afiliados al SGSSS en el territorio nacional en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente. Las Tecnologías en salud, están vigiladas y regidas por la normatividad vigente, así como los organismos de control tales como: la superintendencia nacional de salud, secretaria de salud, INVIMA, OMS. Existe una Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías de la Salud (INAHTA) que sirven de guía para definir tecnologías de tratamientos, dispositivos médicos al servicio de la salud humana y en Colombia mediante el Decreto 4725 de 2005.

Recientemente con la implementación de las TIC'S se da inicio a la afiliación a la seguridad social a través de las plataformas tecnológicas como los son el SAT sistema masivo de afiliación transaccional que aplica para la afiliación, así como traslado de afiliado tanto al régimen contributivo y subsidiado. También se crea por parte del Ministerio de Salud y Protección social la plataforma de habilitación y consulta de servicios de salud, así como de profesionales y entidades prestadoras de servicios de salud para consulta de población en general. A través de la tecnología y las plataformas el Ministerio de Salud y Protección Social crea la aplicación MIPRES con la cual se pretende facilitar el acceso a los servicios y tecnologías No incluidas en el Plan de Beneficios en Salud (PBS). Mediante el Decreto Ley 4107 de 2011 fue creada la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, la cual hace parte del Viceministerio de

Salud Pública y Prestación de Servicios. Esta Dirección tiene como funciones:

- Desarrollar los lineamientos de tecnologías en salud que faciliten la vigilancia sanitaria y epidemiológica.
- Establecer los lineamientos y orientaciones de política para el cumplimiento de las buenas prácticas en la cadena de comercialización asociadas al modelo de vigilancia sanitaria y epidemiológica en los temas de tecnologías en salud.
- Elaborar los lineamientos de participación y las estrategias de análisis de los asuntos, intereses y posición de Colombia en los escenarios de armonización de estándares de regulación internacional y de integración subregional y global asociados a los temas de tecnologías en salud.
- Desarrollar las normas en materia tecnológica en salud

5. 5 FUERZAS DE MICHAEL PORTER

MATRIZ DE LAS CINCO FUERZAS DE MICHAEL PORTER

Tabla 3. Resultados Análisis Fuerza de Nuevos Entrantes

	Amenaza de nuevos entrantes	Peso	Calificación	Calificación ponderada
1.	Los miembros de la industria buscan ampliar su mercado al entrar en segmentos de producto o áreas geográficas en que no tienen presencia	0,25	3	0,75
2.	Fuerte diferenciación de producto y lealtad a su marca	0,10	2	0,20
3.	Importantes requerimientos de calidad	0,15	2	0,30
4.	Fuertes efectos de red	0,20	2	0,40
5.	Políticas gubernamentales restrictivas	0,30	4	1,20
	TOTAL	1,00		2,85

- **¿Cuál fue el resultado?** Dentro del análisis de esta fuerza se observa que Coomeva EPS puede soportar el impacto de la amenaza de nuevos entrantes toda vez que tuvo un puntaje de 2,85 debido a que cuenta con amplia trayectoria con 22 años en el sector.

- **¿Qué es lo más relevante?** Las políticas gubernamentales restrictivas porque para ingresar al sector y mantenerse la norma requiere del cumplimiento de requisitos sostenibilidad financiera, red de servicios amplia, cobertura, oportunidad de servicios.
- **¿Qué tengo que mejorar?** Fuerte diferenciación de producto y lealtad a su marca, en este sentido ampliar la red prestadora de servicios de salud con oportunidad según la normatividad vigente y de fácil acceso en puntos estratégicos y zonas de dispersión geográfica.

Tabla 4. Resultados Fuerza Clientes

	Fuerza Clientes	Peso	Calificación	Calificación ponderada
1.	Los compradores están bien informados sobre la calidad, precios y costos de los vendedores	0,25	4	1,00
2.	Los productos de los vendedores están diferenciados	0,25	2	0,50
3.	Los compradores son pequeños y numerosos en relación con los vendedores	0,20	3	0,60
4.	La oferta del sector asegurador en salud es insuficiente para satisfacer la demanda de los compradores	0,30	3	0,90
5.	0	0,00	0	0,00
	TOTAL	1,00		3,00

- **¿Cuál fue el resultado?** el resultado obtenido es de 3,00 estando por encima del promedio lo cual indica que la empresa se encuentra bien posicionada con respecto a los servicios que presta la EPS
- **¿Qué es lo más relevante?** La oferta del sector asegurador en salud es insuficiente para satisfacer la demanda de la población. En Colombia existen pocas EPS por lo tanto la EPS Coomeva se encuentra en bajo riesgo toda vez que la demanda de la afiliación de la población es mayor e insatisfecha.
- **¿Qué tengo que mejorar?** Los compradores son pequeños y numerosos en relación con los vendedores. La población que requiere afiliarse toma la decisión personal eligiendo

la EPS de su predilección con su núcleo familiar por tal motivo es un mercado cautivo que retorna acorde con la experiencia en el servicio.

Tabla 5. Resultados Fuerza Proveedores

Fuerza Proveedores		<u>Peso</u>	<u>Calificación</u>	<u>Calificación ponderada</u>
1.	Los productos /servicios del proveedor son escasos (lo que permite que los proveedores lleven la delantera para fijar los precios)	0,50	4	2,00
2.	Los productos /servicios del proveedor son cruciales para los procesos de producción de los miembros de la industria.	0,25	3	0,75
3.	La industria de los proveedores está más concentrada que la industria a la que venden, y está dominada por unas cuantas grandes compañías.	0,25	2	0,50
TOTAL		1,00		3,25

¿Cuál fue el resultado? el resultado obtenido es de 3,25 estando por encima del promedio lo cual indica que para la EPS realizar el cumplimiento de su misión y operatividad cuenta con red de calidad ofertada en las ciudades capitales.

¿Qué es lo más relevante? Los productos /servicios del proveedor son escasos (lo que permite que los proveedores lleven la delantera para fijar los precios). En el sector los servicios especializados presentan poca oferta laboral y oportunidad en el servicio fuera de los estándares requeridos para la manutención de la salud. Monopolios de IPS de alto nivel de complejidad que manejan el mercado con tarifas de servicios sin topes de las mismas que afectan y encarecen el costo médico de la EPS dificultando el aseguramiento y cobertura de los servicios demandados.

¿Qué tengo que mejorar? La industria de los proveedores está más concentrada que la industria a la que venden, y está dominada por unas cuantas grandes compañías. En el sector de la salud son pocos los proveedores de servicios especializados y calificados y la demanda de estos servicios especializados es alta y al no permitir el acceso oportuno el afiliado pierde la confianza y la empresa baja su nivel de credibilidad perdiendo la fidelización del usuario o cliente.

Tabla 6. Resultados Servicios o Productos Sustitutos

Servicios o Productos Sustitutos		Peso	Calificación	Calificación ponderada
1.	Hay buenos sustitutos fácilmente disponibles o aparecen nuevos	0,50	4	2,00
2.	Los sustitutos tienen precios atractivos	0,25	3	0,75
3.	Los sustitutos tienen un desempeño comparable o mejor	0,25	3	0,75
TOTAL		1,00		3,50

¿Cuál fue el resultado? el resultado obtenido es de 3,50 estando por encima del promedio lo cual indica que la EPS Coomeva se encuentra bien posicionada con respecto a las EPS más grandes del régimen contributivo del país con dos millones trescientos cincuenta mil afiliados en todo el país y presta sus servicios en todos los departamentos

¿Qué es lo más relevante? Hay buenos sustitutos fácilmente disponibles o aparecen nuevos, sobre todo en las ciudades capitales se ofertan servicios sustitutos y complementarios en salud.

¿Qué tengo que mejorar? Los sustitutos tienen un desempeño comparable o mejor. En las ciudades capitales la competencia y oferta de la red prestadora de servicios de salud es alta siendo cada vez más exigente el usuario con respecto a la oportunidad, acceso a los servicios de salud especializados. Mientras que en las ciudades pequeñas esta brecha tiende a disminuirse toda vez que la red de especialistas es la misma y el poder adquisitivo para adquirir un plan complementario es menor y la red de servicios es la misma que para el pos.

Tabla 7. Resultados Rivalidad Competitiva

	Rivalidad Competitiva	Peso	Calificación	Calificación ponderada
1.	Los competidores son numerosos o más o menos del mismo tamaño y fuerza competitiva	0,50	3	1,50
2.	Los rivales tienen objetivos, estrategias o países de origen distintos	0,15	3	0,45
3.	Los rivales tienen intereses emocionales en el negocio o enfrentan altas barreras para su salida	0,10	3	0,30
4.	La demanda del comprador crece con rapidez	0,10	3	0,30
5.	El tamaño, la fuerza, los objetivos, las estrategias y los países de origen de los miembros de la industria son relativamente homogéneos	0,15	2	0,30
	TOTAL	1,00		2,85

¿Cuál fue el resultado? el resultado obtenido es de 2,85 estando por encima del promedio con respecto al nivel competitivo. La EPS Coomeva se encuentra en un buen posicionamiento frente a la competencia del sector asegurador en salud del régimen contributivo toda vez que tiene una población cautiva en promedio de dos millones quinientos mil afiliados cuyos aportes compensados son el ingreso operacional que cubre sus costos tanto administrativos como asistenciales a pesar de la coyuntura actual del sistema con la deuda hacia las EPS.

¿Qué es lo más relevante? Los competidores son numerosos o más o menos del mismo tamaño y fuerza competitiva. Esto refleja la capacidad instalada para enfrentar a la competencia.

¿Qué tengo que mejorar? Los rivales tienen intereses emocionales en el negocio o enfrentan altas barreras para su salida. El mercado está regulado por la sostenibilidad financiera que muestre la EPS para la prestación y cumplimiento de la misión, así como el rol asegurador.

6. MATRIZ EFAS

Tabla 8. Tabla de oportunidades

Oportunidades		Peso	Calificación	Calificación ponderada
1.	Incremento de usuarios inscritos a los sistemas de salud complementarios	0,05	4	0,20
2.	Aumento de tasa de empleo, generando mayores beneficios fiscales	0,02	1	0,02
3.	Aumento de los servicios PAC	0,02	2	0,04
4.	Generación de nuevos productos y/o servicios diferenciadores que atraigan la atención de nuevos usuarios (seguros para cáncer)	0,04	1	0,05
5.	Fomento de nuevas alianzas estratégicas (clínicas)	0,08	1	0,08
6.	Mayor inversión en la parte tecnológica para bienestar del usuario	0,08	2	0,16
7.	Continua innovación	0,02	3	0,06
8.	Continua inversión en infraestructura	0,05	2	0,10
9.	Desarrollo económico en otras partes de América	0,10	1	0,10

Tabla 9. Tabla de Amenazas

Amenazas		Peso	Calificación	Calificación ponderada
1.	Poco interés por parte de los usuarios a inscribirse en sistemas complementarios de salud	0,10	3	0,30
2.	Gran cantidad de empresas del sector que ofrecen los mismos servicios	0,10	4	0,40
3.	Mayor musculo financiero de las empresas del sector (competencia)	0,09	3	0,27
4.	Mejor y mayor publicidad de las empresas del sector	0,05	4	0,20
5.	Entrada de nuevos competidores	0,02	2	0,04
6.	Nuevas reformas económicas que impacten el sector salud	0,05	3	0,15
7.	Mayores impuestos y aranceles	0,10	3	0,30
8.	Requerimientos de calidad	0,01	2	0,02
9.	Copia de estrategias	0,03	1	0,03
TOTAL		1,00		2,50

El resultado de la ponderación da una noción de cómo se encuentra la empresa a nivel competitivo con respecto a la competencia. Coomeva Eps se encuentra en un rango atractivo, presenta buenas oportunidades de mejora. Sin embargo, esta valoración deja ver que no se pueden descuidar las amenazas que se presentan. Esto conlleva a que se deben generar nuevas estrategias y a reforzar las actuales, con el fin de evitar que estas se conviertan en un problema mayor.

7. METAS DE LAS AREAS FUNCIONALES

7.1 Mercadeo

- Crecimiento 3 millones de usuarios satisfechos
- Mantenimiento del 100% puntos de atención Front en diferentes zonas geográficas área de influencia
- Penetrar el mercado del Plan Complementario en salud con una meta de 23.151 afiliados en el 2018
- Reducir 50% de quejas y reclamos

7.2 Finanzas

- Efectividad en el recobro de cuentas por cobrar con una glosa menor o igual al 10%
- \$6.932 MMP utilidad neta presupuestal
- 100% ingresos por población de afiliados compensados
- 80% Contratación modalidad Pago Fijo Global Prospectivo con el fin de controlar el costo médico y brindar aseguramiento con fácil acceso

7.3 Operaciones

- Gestión de pago a proveedores y prestadores al 80% en los tiempos establecidos
- Implementación de manejo portal afiliación transaccional 100%
- Gestión de reconocimiento y cobro de prestaciones económicas en salud 100%

7.4 Gestión humana

- Mantener 100% capacitado al recurso humano acorde a la normatividad vigente
- Minimizar el riesgo de enfermedades profesionales 90%
- Mantener un buen clima organizacional con un indicador del 87% ubicándose dentro de las mejores empresas para laborar en Colombia.

7.5 Tecnología

- Sala de atención al usuario SIP Virtual en todas las áreas de influencia 100%
- Gestión de Mipres vía virtual y envió información al usuario vía email 80%
- Digiturnos y Ultiturnos en todas las oficinas 70%

8. MATRIZ IFAS

Tabla 10. Matriz IFAS

Fortalezas		Peso	Calificación	Calificación ponderada
1.	Capacidad financiera alta	0,05	3	0,15
2.	Talento humano con alta orientación al servicio	0,05	3	0,15
3.	Altos estándares en experiencia en calidad y servicio	0,05	3	0,15
4.	Inversión en innovación (porcentaje)	0,10	4	0,40
5.	Amplia trayectoria y amplia curva de experiencia en el sector	0,15	4	0,60
6.	Control del costo médico vs ingresos	0,10	4	0,40
Debilidad		Peso	Calificación	Calificación ponderada
1.	Población de mayor costo (personas de avanzada edad y menores de edad)	0,15	3	0,45
2.	Disminución del numero de afiliados compensados	0,10	2	0,20
3.	Fallas en el soporte tecnológico	0,05	4	0,20
4.	Falla en el diseño de la operatividad del presupuesto	0,05	2	0,10
5.	No se cuenta con una red de servicios estables	0,05	2	0,10
6.	Pago de proveedores mayores a 90 días	0,10	4	0,40
TOTAL		1,00		3,30

Dentro del análisis se identifico que la empresa se encuentra dentro de un rango bueno, en este se rescata que tiene fortalezas y buenas bases, como su capacidad financiera y su amplia trayectoria en el sector. Sin embargo, es de resaltar que la empresa cuenta con debilidades en las cuales se debe trabajar y generar estrategias para evitar que estas se conviertan en una amenaza.

9. MATRIZ FODA

Tabla 11. Matriz FODA análisis numérico

EPS Coomeva		OPORTUNIDAD				AMENAZA			
		Incremento de usuarios inscritos a los sistemas de salud complementarios	Mayor inversión en la parte tecnológica para bienestar del usuario	Continua inversión en infraestructura para mejora de las instalaciones	TOTAL	Gran cantidad de empresas del sector que ofrecen los mismos servicios	Mayores impuestos y aranceles	Poco interés por parte de los usuarios a inscribirse en sistemas complementarios de salud	TOTAL
		O1	O2	O3		A1	A2	A3	
		FORTALEZAS							
Inversión en innovación	F1	3	5	4	12	4	3	2	9
Amplia trayectoria y amplia curva de experiencia den el sector	F2	4	2	0	6	5	0	2	7
Control de costo médico Vs ingresos	F3	0	1	0	1	3	3	0	6
TOTAL		7	8	4	19	12	6	4	22
DEBILIDADES									

Población de mayor costo (personas de avanzada edad y menores de edad)	D1	2	3	0	5	3	0	3	6
Disminución del número de afiliados compensados	D2	3	3	4	10	5	3	5	13
Fallas de soporte tecnológico	D3	1	5	3	9	0	0	0	0
TOTAL		6	11	7	24	8	3	8	19

Tabla 12. Matriz FODA

MATRIZ DOFA						
<i>EPS Coomeva</i>	OPORTUNIDAD			AMENAZA		
	Incremento de usuarios inscritos a los sistemas de salud complementarios	Mayor inversión en la parte tecnológica para bienestar del usuario	Continua inversión en infraestructura para mejora de las instalaciones	Gran cantidad de empresas del sector que ofrecen los mismos servicios	Mayores impuestos y aranceles	Poco interés por parte de los usuarios a inscribirse en sistemas complementarios de salud
	O1	O2	O3	A1	A2	A3

FORTALEZAS			
Inversión en innovación	F1	Estrategia corporativa de desarrollo de producto: inversión en el fortalecimiento tecnológico, que facilite el acceso a los servicios ofertados por la EPS.	Estrategia corporativa de integración horizontal: Buscar comprar una EPS que tenga una participación minoritaria de usuarios
Amplia trayectoria y amplia curva de experiencia den el sector	F2		
Control de costo médico Vs ingresos	F3		
DEBILIDADES			
Población de mayor costo (personas de avanzada edad y menores de edad)	D1	Estrategia corporativa de desarrollo de producto: incursión de nuevas tecnologías que garanticen la continuidad y estabilidad del servicio	Estrategia corporativa de penetración del mercado: Ampliación de la red de servicios y constitución de la redes integradas
Disminución del número de afiliados compensados	D2		
Fallas de soporte tecnológico	D3		

Se evaluaron estrategias del análisis FODA, las cuales buscan fortalecer y mejorar el desempeño actual de la empresa. Se identificó que se debe realizar un enfoque importante en la parte tecnológica con el fin de aumentar el número de usuarios y la penetración de los mismos en los planes complementarios. Adicionalmente, esto podría garantizar una continuidad en la prestación del servicio y la diversificación de los servicios prestados.

10. TIPOS DE ESTRATEGIAS

Basados en el libro Conceptos de Administración Estratégica, de Fred David en la página 161, se plantean las siguientes estrategias para mejorar los indicadores de gestión de EPS Coomeva:

Tabla 13. Tipos de estrategia y tipología asociada la empresa sujeta a estudio

Tipo de Estrategia y tipologías asociadas	Justificación
Integración	
Integración hacia delante	Ésta estrategia consiste en la obtención de la propiedad o aumento del control sobre distribuidores o vendedores a minoristas. Coomeva EPS puede enfocarse en dejar de hacer la afiliación de sus usuarios a través de ejecutivos comerciales

Tipo de Estrategia y tipologías asociadas	Justificación
	externos, sino centrarse en la venta directa de sus servicios garantizando la afiliación de sus usuarios sin intermediarios.
Integración hacia Atrás	Ésta estrategia busca la propiedad o del aumento del control sobre los proveedores de una empresa. Para el caso de Coomeva EPS puede intentar adquirir algunas de las instituciones prestadoras de servicios de salud habilitadas por el Ministerio y la Secretaría de Salud a nivel nacional, Ejemplo. Laboratorios o servicio de rayos RX, esto con el fin de eliminar costos por pagos a proveedores.
Integración horizontal	Como es bien sabido, la integración horizontal busca la propiedad o el aumento del control sobre los competidores, de esta manera, Coomeva podría buscar comprar una EPS que tenga una participación minoritaria de usuarios que represente un aumento de los afiliados.
Intensivas	
Penetración del mercado	Con esta estrategia se busca el aumento de la participación de los productos o servicios actuales a través de importantes esfuerzos de mercadotecnia. Coomeva actualmente puede invertir en campañas on line y off line dirigidas a usuarios y clientes potenciales. Para los usuarios estaría enfocada como campaña de sensibilización para evidenciar los beneficios de afiliarse al plan complementario de la EPS pues este servicio brinda mayor cobertura en el servicio y excelentes servicios adicionales. La segunda campaña sería dispuesta para lograr un aumento en el número de usuarios nuevos que se vinculen a la EPS a través de este plan.
Desarrollo del mercado	Ésta estrategia consiste en la introducción de los productos o servicios actuales en nuevas áreas geográficas. Sí bien Coomeva cuenta con una amplia cobertura en el territorio nacional logrando impactar a 111 municipios, la oportunidad que hay con esta estrategia es inmensa, pues los usuarios valoran que su EPS logre tener cobertura en su zona de influencia, aumentando la red de servicios y constituyendo redes integradas. Es por esto que lograr una mayor cobertura mejorará la experiencia del usuario, fidelizará a los usuarios actuales y por supuesto traerá nuevos clientes que se quieran vincular a Coomeva.

Tipo de Estrategia y tipologías asociadas	Justificación
Desarrollo de productos	Ésta estrategia consiste en la búsqueda del incremento de las ventas por medio del mejoramiento de los productos o servicios actuales, o del desarrollo de nuevos productos. Coomeva a pesar que está conforme con los resultados obtenidos hasta la fecha, pues según la encuesta de Evaluación de los servicios de las Eps realizada por el Ministerio de Salud emitida en el 2018, se sitúa en las primeras 10 empresas prestadoras, siempre busca el mejoramiento continuo de todas sus áreas, es por esto que esta estrategia estaría diseñada para optimizar su sistema tecnológico permitiendo que sus usuarios tengan una mejor experiencia en el momento de solicitar sus citas y efectuar sus trámites, es decir, este proceso sería de forma automatizada logrando que estos procesos sean más sencillos, ágiles y confiables (Tiempo, 2018)
Diversificación	
Diversificación concéntrica	Ésta estrategia consiste en la adición de productos o servicios nuevos, pero relacionados. Si bien las EPS en Colombia ofrecen servicios de salud muy parecidos a sus usuarios, el factor diferenciador en Coomeva EPS, además ser servicio, puede ser la mejora de los Planes Complementario lo que permitirá generar mayores ingresos por aumento de usuarios afiliados. Coomeva también puede implementar nuevos productos de seguros para enfermedades de alto costo no incluidas en el plan de beneficios en salud, Ejemplo. Seguros para el cáncer.
Diversificación en conglomerado	Coomeva EPS no está pensando en este momento en entrar al mercado con una línea de productos o servicios que no estén relacionados con los servicios de salud.
Defensivas	
Reducción	Esta estrategia es utilizada con el fin de revertir el descenso en ventas y utilidades, sin embargo el caso de Coomeva se sitúa en un escenario contrario a este. El propósito de la organización está proyectada generar crecimiento en los servicios que ofrece, ampliar la cobertura a nivel geográfico, apoyarse en el uso de tecnología de punta y aumentar su liquidez. Las razones por las cuales Coomeva no emplearía esta estrategia son: A pesar de las condiciones que tiene frente a la competencia, Coomeva no ha fallado en el cumplimiento de sus objetivos y

Tipo de Estrategia y tipologías asociadas	Justificación
	<p>metas durante estos años de prestación del servicio.</p> <p>No es el competidor más débil dentro del negocio de las Entidades promotoras de Salud.</p> <p>Coomeva no está dominada por la ineficiencia, la baja rentabilidad, desmotivación de sus empleados, o presiones de sus socios.</p> <p>La EPS ha venido creciendo de manera estructurada y controlada, por lo que no ha requerido de una reorganización interna.</p>
Desinversión	Esta estrategia busca la inyección de capital a través de la venta de una división o parte de la organización, pero Coomeva no tiene necesidad de optar por esta estrategia actualmente ya que todas sus áreas están alineadas al cumplimiento de los objetivos de la organización y cuenta con un grupo de socios que le dan solidez y respaldo.
Liquidación	Esta estrategia es la última que utilizaría Coomeva, puesto que no se encuentra en una situación insostenible, a pesar de que hay disminución de los afiliados compensados, no está en pérdidas, por el contrario, hay continuidad de afiliados, Coomeva no pretende vender sus activos y por supuesto menos dejar de operar. Tampoco está dispuesta a vender porque no se encuentra en bancarrota y porque cuenta con un grupo de socios que le dan solidez y respaldo.
Empresa de riesgo compartido (Joint Venture)	Coomeva Eps cuenta con Alianzas estratégicas con Bancomeva y Fundación Coomeva, una de las principales alianzas es que el 70% de los colaboradores está afiliado a todos los servicios y beneficios del grupo tanto en salud como en beneficio en descuentos para afiliación a medicina prepagada o plan complementario, estas además son financiadas por el Banco de manera anual en forma anticipada a través de la bolsa de beneficios. Por referidos los grupos participan incentivos económicos para los empleados del grupo

11. DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA

Como se observa en el punto seis (6) que hace referencia a los tipos de estrategias, además de explicar el significado de cada una de ellas se plantean las posibles que se pueden implementar

Cooameva EPS para el aumento de la productividad y mejora del servicio prestado a sus usuarios a nivel nacional.

Se plantearon estrategias del siguiente tipo:

- Integración hacia adelante, hacia atrás y horizontal.
- Penetración de Mercado
- Desarrollo de Mercado
- Desarrollo de Producto.
- Diversificación concéntrica
- Empresa de riesgo compartido (Joint Venture)

Por otra parte se expuso y argumentó que las estrategias defensivas de Reducción, Desinversión y liquidación no son aplicables actualmente a EPS Coomeva ya que es una empresa rentable, con buen número de usuarios afiliados, buen cubrimiento a nivel nacional y con el respaldo de su grupo de socios que le da mayor solidez en el mercado. Tampoco es aplicable la diversificación en conglomerado.

12. MODELO VRIO

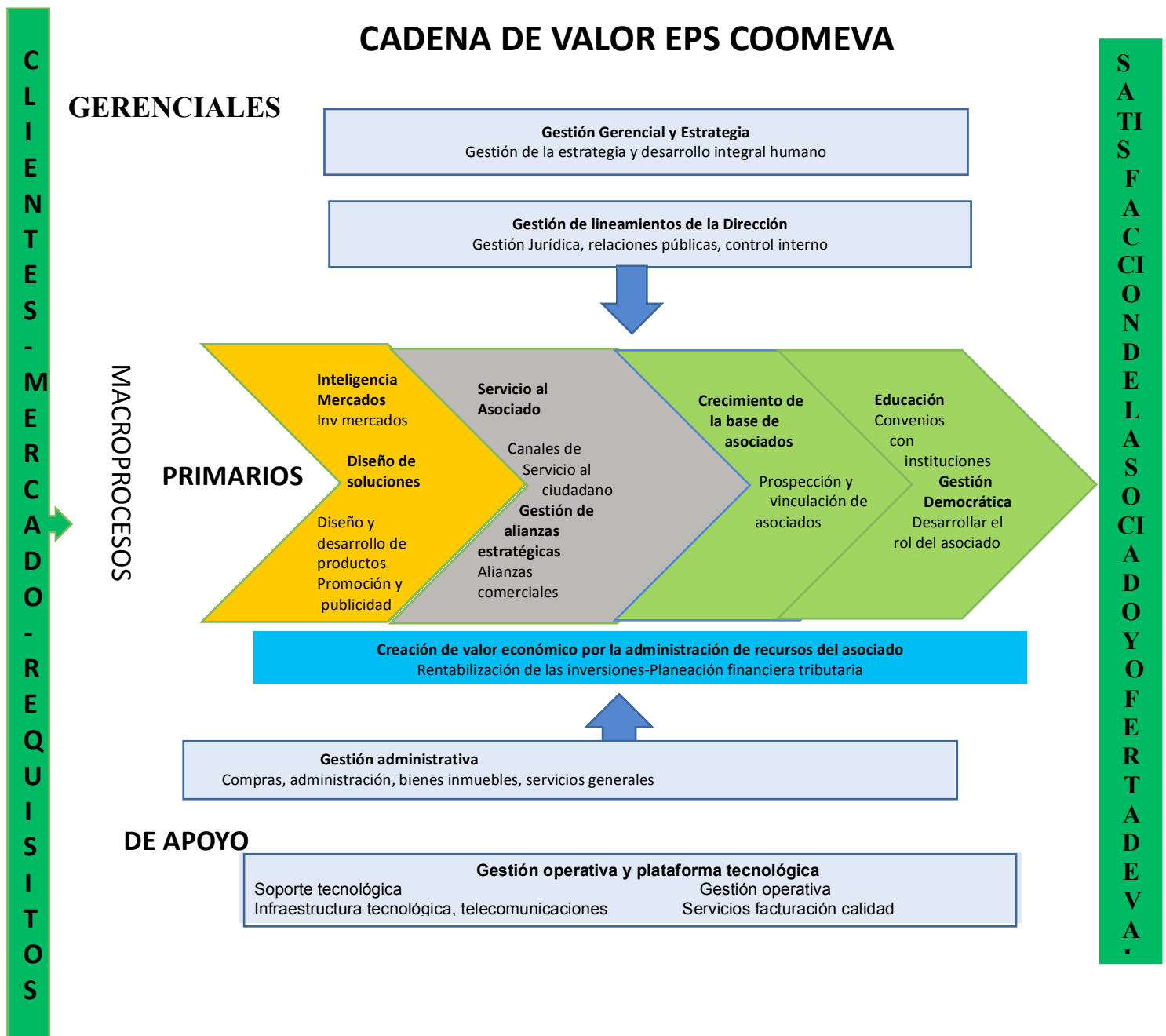
A continuación, se presenta en análisis VRIO:

Tabla 14. Análisis VRIO

Recursos	V	R	I	O	Implicaciones competitivas
Tecnología de vanguardia	Si	No	No	No	Paridad competitiva
Amplia trayectoria	Si	Si	Si	Si	Ventaja competitiva
Red de servicios / infraestructura	Si	No	No	Si	Paridad competitiva
Talento humano	Si	No	No	Si	Paridad competitiva
Recursos Económicos	Si	Si	No	Si	Ventaja competitiva temporal

Este análisis resulta indispensable para identificar en que se puede innovar para conseguir superar a la competencia. Como se puede evidenciar se ubica en su mayor parte en una paridad competitiva, lo que indica que se tienen puntos que se deben mejorar. Para esto podemos aplicar las estrategias que se identificaron en el capítulo 7.

13. CADENA DE VALOR



14. CONCLUSIÓN

- Al aplicar para el análisis estratégico el modelo PESTEL se evaluó el impacto político, económico, social, ecológico, tecnológico y legal que circunscribe el sector salud y por ende la EPS Coomeva que es un actor del sistema, que para el desarrollo de su misión y visión involucra el interactuar de los recursos financieros de los aportes de sus afiliados, tecnológicos, científicos, infraestructura, humano, red de servicios en pro del aseguramiento de cobertura de los servicios de salud. En resumen, se observa un panorama político cambiante acorde con los nuevos gobiernos, en la tecnología se observa que el acceso a las TICS cada vez se masifica para satisfacer las necesidades en salud de los usuarios y tienen normatividad para ser aplicada en las EPS. Así mismo en el marco económico se observa que la inflación, el aumento de la tasa de interés impacta en las tarifas de los servicios de salud y de esta manera en la estabilidad financiera de la EPS, cuando baja el empleo disminuye los ingresos para el sistema de salud y afecta la sostenibilidad de la EPS Coomeva. Con respecto al aspecto del cuidado del medio ambiente se observa que la EPS en estudio está comprometida con el cuidado y preservación de este desde la disminución de los insumos para el desempeño de las áreas funcionales y administrativas, cultura del uso de los recursos no renovables mediante campañas para uso racional.
- Se analizaron la misión y visión actual de la EPS Coomeva proponiendo una mejora con base en la revisión de la misma bajo los 9 lineamientos que plantea Fred David, 2013 para su análisis, se observa unas opciones de mejora que involucren la mejora tecnológica, el nicho del mercado al cual se dirige sus servicios que es población del régimen contributivo con capacidad de pago por estar empleada o ser trabajador independiente.
- Al aplicar la metodología de las cinco fuerzas de Michael Porter, se evidencia que la empresa EPS Coomeva, se encuentra bien posicionada en el sector asegurador de servicios de salud en Colombia, toda vez que muestra ventajas competitivas en el mercado frente a su competencia debido a su trayectoria de más de 20 años de servicios, el número de afiliados supera los dos millones lo cual hace que sus ingresos le permitan sostener la operatividad en el aseguramiento en salud, también con respecto a los proveedores de servicios de salud cuenta con una ventaja de que en su modelo estos son socios y fundadores de la EPS, los cuales se desempeñan en instituciones prestadoras de servicios de salud grandes, reconocidas. Su recurso humano es altamente calificado y cuenta con el apoyo del grupo Coomeva para inversión de nuevos equipos de tecnología de punta para la atención de sus usuarios. Otra ventaja es que hace presencia con cobertura a nivel nacional facilitando el acceso a los servicios de salud lo cual se traduce en fidelización de usuarios. En las ciudades capitales presenta competencia con respecto a los productos sustitutos o complementarios toda vez que se cuenta con oferta de servicios especializados suficientes para diferenciar el servicio mientras que en las ciudades pequeñas o zonas dispersas de difícil acceso no cuenta con productos complementarios o sustitutos toda vez que sus IPS especializadas son escasas no mostrando diferenciación en el servicio o afiliación que incite nuevos ingresos de usuarios a los planes complementarios.

- Dentro de la Eps Coomeva se identificaron durante el desarrollo que sus estrategias se basan en la cadena de valor y ventajas competitivas, destacando que su foco está dirigido a permanecer en el mercado a través de usuarios satisfechos al 100%, propendiendo por un crecimiento de los afiliados, incluyendo nuevas estrategias de mercadeo con componente tecnológico que facilita el acceso a los diferentes servicios que presta la entidad. Financieramente sus metas están dirigidas al control del costo médico, incremento de ingresos a través del sostenimiento de su población afiliada y gestión de cobro de cuentas por cobrar a la Adres (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud). Posee ventajas competitivas arriba de lo normal en red de servicios, talento humano, personal médico, trayectoria, tecnología al analizarlas en el modelo VRIO. Lo anterior debido a que hace presencia en todo Colombia en los departamentos y ciudades habilitadas para la operación de la EPS tales como en las siguientes 5 Regiones: Centro Oriente, Nororiente, eje cafetero, caribe, sur. En todas cuenta con infraestructura que cumple con los estándares de calidad y virtualización, así como quioscos para que los usuarios tengan facilidad en el acceso, red de servicios de atención primaria en salud que cumplen con los requisitos de habilitación ubicados en puntos estratégicos para el acceso fácil de los usuarios sin tener que desplazarse grandes distancias. El recurso humano cuenta con amplios programas de capacitación a través de plataforma virtual y presencial así mismo con un ambiente laboral favorable que le permite desarrollar sus destrezas y habilidades.
- Cuenta con una población de afiliados cercana a los 2 millones quinientos mil usuarios, se ha diversificado el portafolio de servicios creando dos empresas más aparte de la EPS, y son Medicina Prepagada y Plan Complementario la población afiliada a estos planes es del 10% existiendo aun nicho de mercado para ofertar la complementariedad. En zonas donde el costo de prestar los servicios no es óptima se sugiere con este análisis que la EPS entre a negociar población con otras EPS que tengan su área de influencia en estas regiones y a cambio recibir la población que está más próxima a su red prestadora de servicios esto con el fin de bajar costos de trasportes de los afiliados y cumplir la normatividad vigente de manera óptima.

15. BIBLIOGRAFÍA

- Almeida, T. D. (2015). *Toward Universal Health Coverage and Equity in Latin America and the Caribbean: Evidence from Selected Countries*. eLibrary.
- David, F. R. (2003). *Conceptos de administración estratégica*. Mexico: Person.
- EPS, C. (2018). *Informe Anual 2017*. Santiago de Cali.
- Marin, J. E. (21 de Diciembre de 2017). Crisis de Salud 2018. (D. I. Republica, Entrevistador)
- Republica, D. I. (21 de Diciembre de 2017). *Diario la republica*. Obtenido de Diario La Republica: <https://www.larepublica.co/economia/colombia-se-enfrentara-a-una-crisis-de-salud-en-2018-2584060>
- Salud, M. d. (2015). *Importancia de la Producción Más Limpia en IPS*. Bogotá.
- Salud, M. d. (2016). *Definida cobertura del Plan de beneficios en salud para 2017*. Bogotá.
- Sindical, E. N. (2017). La otra cara de la crisis de la salud. *Escuela Nacional Sindical* .
- Resol N° 002 (2018). Políticas de buen gobierno EPS Coomeva. Tiempo, E. (22 de marzo de 2018). Estas son las mejores EPS de Colombia, según encuesta . El Tiempo.