



UNIVERSIDAD
La Gran Colombia
Fundada en 1951

**PLAN DE MEJORAMIENTO PARA EL ÁREA DE GESTIÓN DEL TALENTO
HUMANO COMO IMPULSADOR DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL
EMPRESARIAL EN LA EMPRESA COSMITET.LTDA. SEDE QUINDÍO.**

**BEATRIZ ELENA ZAPATA VALENCIA
MÓNICA BIBANA ESCANDÓN GONZÁLEZ**

**UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, CONTABLES Y ADMINISTRATIVAS
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
MAESTRÍA EN DIRECCIÓN DE ORGANIZACIONES
ARMENIA, JUNIO DE 2019**



**PLAN DE MEJORAMIENTO PARA EL ÁREA DE GESTIÓN DEL TALENTO
HUMANO COMO IMPULSADOR DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL
EMPRESARIAL EN LA EMPRESA COSMITET.LTDA. SEDE QUINDÍO.**

**BEATRIZ ELENA ZAPATA VALENCIA
MÓNICA BIBANA ESCANDÓN GONZÁLEZ**

**ASESORA
NANCY LORENA CASTRO SANZ**

**Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Magister en
Administración (Beatriz Elena Zapata Valencia de la Univeridad del Quindío)
Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Magister en Dirección
de Organizaciones (Mónica Bibiana Escandón González de la Universidad la Gran
Colombia)**

**UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, CONTABLES Y ADMINISTRATIVAS
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
MAESTRÍA EN DIRECCIÓN DE ORGANIZACIONES
ARMENIA, JUNIO DE 2019**

Contenido

	Pág.
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción	14
Capítulo 1. Aspectos formales de la investigación.....	17
1.1 Título.....	17
1.2 Planteamiento del Problema	17
1.3 Formulación del Problema.....	21
1.4 Sistematización del problema	21
1.5 Objetivos.....	22
1.5.1 Objetivo General	22
1.5.2 Objetivos Específicos.....	22
1.6 Justificación	23
1.6.1. Razones teóricas.....	23
1.6.2. Razones metodológicas.....	24
1.6.3. Justificación Práctica	25
1.7 Hipótesis	25
Capítulo 2. Marco Teórico.....	26
2.1. Antecedentes	26
2.2 Bases Teóricas	33
2.2.1. Gestión del Talento Humano (GTH)	34

2.2.2. Responsabilidad Social Interna.....	35
2.2.3. Responsabilidad Social Empresarial Interna (RSI).....	37
2.2.4. Administración Estratégica.....	37
2.3 Bases Conceptuales.....	42
2.4 Bases Jurídicas.....	46
Capítulo 3. Marco Metodológico.....	52
3.1 Enfoque Metodológico.....	52
3.2 Método de Investigación.....	53
3.3 Tipo de estudio.....	54
3.4 Fuentes.....	55
3.4.1 Fuentes Primarias.....	55
3.4.2 Fuentes Secundarias.....	55
3.5 Instrumentos de Investigación.....	55
3.6 Población.....	57
3.7 Muestra.....	58
3.8 Técnicas Estadísticas.....	58
3.9 Presentación de la información.....	58
Capítulo 4. Análisis de Resultados.....	59
4.1 Análisis interno.....	59
4.1.1. Estructura organizacional.....	59
4.1.2 Estructura Física.....	66
4.1.3. Estructura Humana.....	67
4.1.4. Atención en el Mercado.....	67

4.1.5. Análisis de la cadena de valor.....	68
4.1.6 Situacion en el Mercado.....	69
4.1.7. Tipo de Producto o Servicio	70
4.1.8. Análisis de la Competencia.....	71
4.1.9. Análisis de los proveedorre	72
4.1.10. Análisis de los recursos y Capacidades Funcionales	72
4.1.11. Analisis con Matrices IFAS	73
4.2 Analisis descriptivo de cada Área.....	138
4.2.1. Servicio de Atencion al Usuario	138
4.2.2. Área de Contabilidad	139
4.2.3. Auditoría de Medicamentos.....	141
4.2.4. Farmacia.....	142
4.2.5. Medicina Familiar.....	143
4.2.6. Referencia y Contrareferencia	144
4.2.7. Promocion, Prevencion y Consulta Externa de baja complejidad	145
4.2.8. Gestion Humana.....	147
4.2.9. Auditoría Concurrente	148
4.2.10. Odontología.....	150
4.2.11. Sistemas	151
4.2.12. Calidad	152
4.2.13. Sistemas de Información.....	154
4.2.14. Salud Ocupacional	156
4.3 Análisis Consolidado General.....	157

4.4 Analisis Ambiental Externo.....	161
4.4.1. Análisis del entorno	161
4.4.2. Análisis PETS.....	162
4.4.3. Análisis político – legal.....	162
4.4.4. Análisis Económico	173
4.4.5 Análisis Social	179
4.4.6. Análisis Tecnológico e Innovación.....	188
4.4.7. Análisis Ambiental.....	193
4.4.8. Análisis Matriz EFE.....	202
4.4.9. Analisis Encuesta.....	203
4.4.10. Analisis FODA.....	210
Capítulo 5. Propuesta de Plan de Acción.....	217
Capítulo 6. Conclusiones y Recomendaciones	237
6.1 Conclusiones.....	237
6.2 Recomendaciones	241
Referencias.....	243
Anexos	247

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. La población objeto de estudio	57
Tabla 2. Muestras	58
Tabla 3. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis área de Servicio de Atención al Usuario	74
Tabla 4. Escalas para calificación de la empresa y la interpretación de resultados	79
Tabla 5. Matriz	80
Tabla 6. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Farmacia	88
Tabla 7. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Medicina Familiar	91
Tabla 8. Matriz IFAS s - síntesis de Factores Internos de Análisis del área de referencia y contra referencia	94
Tabla 9. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Consulta externa y promoción y Prevención	97
Tabla 10. Matriz IFAS - Síntesis De Factores Internos De Análisis del área de Gestión Humana	102
Tabla 11. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Auditoria Médica	105
Tabla 12. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Odontología... ..	108
Tabla 13. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del Área de Sistemas	110
Tabla 14. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Calidad	114

Tabla 15. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Sistemas de Información.....	117
Tabla 16. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Salud Ocupacional	122
Tabla 17. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos General Cosmitet Ltada.....	129
Tabla 18. Tipos de contratos de los especialistas médicos. Colombia, 2013.	168
Tabla 19. Aseguramiento Quindío 2013 - 2107.....	179
Tabla 20. Número de clínicas y hospitales por nivel en el Quindío	180
Tabla 21. Caracterizacion del Talento Humano en Salud.....	184
Tabla 22. Matriz EFES - Síntesis de Factores Externosde Análisis	196
Tabla 23. Datos Sociodemograficos	206
Tabla 24. Matriz FODA	210
Tabla 25. Estrategias según encuestas	212
Tabla 26. Plan de Acción	218

Lista se Figuras

	Pág.
Figura 1. OMS y OPS establecen la Estrategia de los Recursos Humanos para la Salud Universal 2016-2030	40
Figura 2. Área desempeño del Talento Humano en Salud	42
Figura 3. Fases de la Investigación Mixta	53
Figura 4. Links de encuestas virtuales al público objetivo	56
Figura 5. Organigrama Cosmitet Ltda.	61
Figura 6. Ubicación de los Puntos Vive digital en la ciudad de Armenia	190
Figura 7. Sede Cosmitet Armenia.....	247
Figura 8. Talento Humano Cosmitet Ltda.	248

Lista de Gráficas

	Pág.
Gráfica 1. Características demográficas del talento humano en salud, 2016	184
Gráfica 2. Mapa conceptual de RSE en la Gestión Humana en Salud	217

Lista de Anexos

	Pág.
Anexo A. Cosmitet Ltda. Armenia Quindío.....	247
Anexo B. Links de encuestas virtuales al público objetivo.....	249

Resumen

El trabajo de investigación titulado: *Plan de mejoramiento para el área de gestión del talento humano como impulsador de la responsabilidad social empresarial en la empresa Cosmitet. Ltda. Sede Quindío* evidencia la importancia del análisis del caso propuesto el cual radica en la posibilidad de generar una oportunidad de mejoramiento para mayor desarrollo empresarial y competitividad en la Empresa Cosmitet Ltda. Regional Quindío, como también, en otras empresas que presten servicios de salud y/o relacionadas con el sector a través, de una adecuada planeación estratégica del talento humano como impulsador de la responsabilidad social empresarial, concebida esta como el compromiso ético y voluntario de las empresas de reconocer políticas y prácticas corporativas socialmente responsables (Concepto Norma ISO 26000) basadas en que las empresas líderes pueden transformar estas en ventajas competitivas a nivel social, de su imagen y en la relación con sus colaboradores; mejorando la motivación, compromiso y productividad de los empleados a través de: obtener, procesar y analizar información pertinente, interna y externa, con el fin de evaluar la situación presente de la empresa, para anticipar y decidir sobre la planeación del talento humano de la empresa a futuro.

Palabras Clave: Administración, Responsabilidad Social Empresarial, Gerencia, Talento Humano.

Abstract

The research work entitled: Improvement plan for the area of human talent management as a driver of corporate social responsibility in the company Cosमित. Ltda. Sede Quindío shows the importance of the analysis of the proposed case that lies in the possibility of generating an opportunity for improvement for greater business development and competitiveness in the company Cosमित Ltda. Quindío Regional, as well as for other companies that provide health services, related to the sector through an adequate strategic planning of human talent as a driver of corporate social responsibility, conceived as the ethical and voluntary commitment of companies to recognize socially responsible corporate policies and practices (Concept ISO 26000 Standard) in which leading companies can transform into competitive advantages at the social level, their image and their relationship with their collaborators; improving employee motivation, commitment and productivity through: obtaining, processing and analyzing pertinent information, internal and external, in order to assess the present situation of the company, to anticipate and decide on the planning of the human talent of the company. Company in the future

Keywords: Administration, Corporate Social Responsibility, Management, Human Talent

Introducción

Esta investigación, intitulada: *Plan de mejoramiento para el área de gestión del talento humano como impulsador de la responsabilidad social empresarial en la empresa Cosmitet Ltda. Sede Quindío* tuvo como objetivo general: Diseñar un plan de mejoramiento para la gestión del talento humano como impulsador de la Responsabilidad Social Empresarial aplicando herramientas administrativas en la empresa Cosmitet Ltda. Sede departamento del Quindío.

Cosmitet Ltda, es una corporación de servicios médicos con domicilio principal en la ciudad de Bogotá Colombia; se constituyó el 16 de octubre de 1.996, su objeto social es la prestación de los servicios médicos asistenciales, la elaboración y ejecución de programas especiales de salud con base en un sistema de garantía de calidad en salud; lo que ha permitido su fortalecimiento y posicionamiento en el Sur - Occidente de Colombia gracias al desempeño ético e idóneo de su talento humano y la permanente innovación tecnológica en las áreas de promoción, prevención, rehabilitación y tratamiento de la salud, brindando a sus afiliados y clientes particulares servicios de la más alta calidad dentro de un ambiente de respeto, confianza y honestidad.

Para la prestación del servicio de salud, Cosmitet Ltda. Tiene presencia en 2 regiones cada una conformada por varios departamentos según la distribución efectuada por el contratante y la contigüidad geográfica: región 2 Valle del Cauca y región 9 Eje cafetero integrada por los departamentos de Caldas, Risaralda y Quindío, estos tres departamentos cuentan con una estructura administrativa definida y con algunas variaciones en el plan de cargos operativos dependiendo del tamaño de la misma y el número de usuarios a atender.

La empresa actualmente presta servicios a la población afiliada al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y Ferrocarriles y Puertos Nacionales de Colombia, gozando de una buena aceptación por parte del usuario, el cual califica el servicio con un porcentaje promedio de satisfacción del 95 % el cual, tratándose de servicios de salud en el contexto actual tanto nacional como local, es muy apreciable.

Uno de los problemas que se percibió en la empresa Cosmitet Ltda. Se relacionó con una cultura organizacional de la improvisación e informalidad en los procesos del Área de Gestión Humana que parece estar relacionados con la centralización y el estilo de administración y liderazgo poco participativo de la Alta Gerencia, así como, la falta de planeación del área llevando a continuos reprocesos, riesgos en la toma de decisiones y desperdicio de recursos que pueden generar sobrecostos en la operación; entre otros problemas.

Este estudio de caso busca mediante la aplicación de teorías y conceptos de administración estratégica y técnicas de planeación, proponer estrategias encaminadas al mejoramiento de la gestión del talento humano como impulsador de la Responsabilidad Social Empresarial en Cosmitet Ltda. Departamento del Quindío, en concordancia con los lineamientos del observatorio del talento humano en salud propuestos por la OPS/OMS buscando direccionarla como una empresa socialmente responsable que de manera voluntaria que busca garantizar la calidad de vida laboral y mejorar la competitividad de la misma en el mercado local y regional.

Este trabajo se estructuró en cinco capítulos, iniciando por los aspectos formales de la investigación, en una segunda instancia se presenta el Marco Teórico del estudio, en tercer lugar, está el Marco Metodológico; en cuarto lugar aparece el capítulo de análisis de resultados

y finalmente, en quinto lugar se presentan algunas conclusiones y recomendaciones para otros investigadores que continúen indagando sobre el tema de la Gestión del Talento Humano en el área de la salud y la Responsabilidad Social Empresarial que este tipo de empresas debe tener en cuenta.

Capítulo 1. Aspectos formales de la investigación

1.1 Título

Plan de mejoramiento para el área de gestión del talento humano como impulsador de la responsabilidad social empresarial en la empresa Cosmitet. Ltda. Sede Quindío.

1.2 Planteamiento del Problema

Cosmitet Ltda, es una corporación de servicios médicos con domicilio principal en la ciudad de Bogotá Colombia; se constituyó el 16 de octubre de 1.996, su objeto social es la prestación de los servicios médicos asistenciales, la elaboración y ejecución de programas especiales de salud con base en un sistema de garantía de calidad en salud; lo que ha permitido su fortalecimiento y posicionamiento en el Sur - Occidente de Colombia, gracias al desempeño ético e idóneo de su talento humano y la permanente innovación tecnológica en las áreas de promoción, prevención, rehabilitación y tratamiento de la salud, brindando a sus afiliados y clientes particulares servicios de la más alta calidad dentro de un ambiente de respeto, confianza y honestidad.

Cosmitet Ltda. desde el año 2002 ha licitado para la adjudicación del contrato para la prestación de servicios de salud a la población de afiliados del magisterio en varios departamentos, entre ellos, el departamento del Quindío. Desde entonces viene administrando la prestación del servicio de salud a la población de afiliados, pensionados y sus beneficiarios en esta zona geográfica mediante contrato firmado con la Fiduprevisora que es la entidad contratada

por el Ministerio de Educación y el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio para la administración de los recursos y la prestación de servicios hospitalarios y ambulatorios que se deben garantizar a los afiliados y beneficiarios del Fondo Nacional del Magisterio FOMAG acorde con los pliegos de condiciones establecidos en el contrato.

En la actualidad se prestan servicios a usuarios del magisterio, ferrocarriles y puertos nacionales de Colombia los cuales representaban 12165 usuarios a 31 diciembre de 2018.

Cosmitet Ltda. Es una empresa que hace parte de un Holding empresarial conformado por varias empresas prestadoras de servicios de salud en los diferentes ámbitos : hospitalarios, ambulatorios, unidades de cuidado intensivo, producción, comercialización, y despacho de medicamentos, suministro de insumos hospitalarios, material y equipo biomédico, venta de servicios de apoyo logístico para la prestación de servicios de salud como: lavandería hospitalaria, procesamiento y servicio de alimentación hospitalaria, papelería e insumos de oficina y otros como empresas de servicios temporales, lo que según su la alta gerencia “ le ha permitido mantener una rentabilidad y estabilidad del negocio dentro del sistema al tener el control de gran parte de la cadena de suministros para la prestación de los servicios de salud”.

Para la prestación del servicio de salud, Cosmitet Ltda. Tiene presencia en 2 regiones cada una conformada por varios departamentos según la distribución efectuada por el contratante y la contigüidad geográfica: región 2 Valle del Cauca y región 9 Eje cafetero integrada por los departamentos de Caldas, Risaralda y Quindío, estos tres departamentos cuentan con una estructura administrativa definida y con algunas variaciones en el plan de cargos operativos dependiendo del tamaño de la misma y el número de usuarios a atender.

La empresa actualmente presta servicios a la población afiliada al Fondo de Prestaciones

Sociales del Magisterio y Ferrocarriles y Puertos Nacionales de Colombia, gozando de una buena aceptación por parte del usuario, el cual califica el servicio con un porcentaje promedio de satisfacción del 95 %, la cual tratándose de servicios de salud en el contexto actual tanto nacional como local, es muy apreciable.

Para la prestación de los servicios a dicha población, Cosmitet Ltda. En la regional Quindío contrata y hace alianzas con otros prestadores y profesionales independientes de la salud quienes tienen la confianza en la empresa frente al cumplimiento de las obligaciones contractuales, caracterizándose por el pago justo y oportuno de la prestación del servicio pactado; establece acuerdos que conllevan a un beneficio mutuo, basados en un adecuado proceso de inducción y negociación y de los referentes históricos de quienes han trabajado con la entidad, además de las buenas relaciones con los diferentes proveedores de la red a partir de una comunicación fluida y clara ha generado estabilidad de los vínculos, posicionándola con una buena imagen corporativa en el mercado según lo manifestado por los diferentes Stake Holders con quienes tiene relación la Empresa(proveedores, usuarios , cliente interno) .

De igual manera, se cuenta con cierta autonomía por parte del Director de la regional para el manejo de la parte operativa de los proveedores y el funcionamiento administrativo de la entidad en el departamento, lo que permite adecuar la gestión a la realidad local. Dentro de las entidades prestadoras de servicios de salud en el ámbito local, se encuentra ubicada como una de las mejores en términos de oportunidad en la prestación del servicio y el respeto a la autonomía en el ejercicio de la actividad contractual de los proveedores, enmarcado en los lineamientos generales y referentes normativos del ejercicio en el sector.

Es además una de las empresas que se caracteriza por racionalizar los trámites para la

prestación del servicio a los usuarios al contar entre otras, con historia clínica en línea, lo cual facilita el flujo de información y tiempos de atención, mejorando la calidad en la prestación del servicio.

Cosmitet Ltda. En el Departamento del Quindío no tiene un competidor directo en el mercado ya que en la actualidad tiene asegurada la adjudicación del contrato para la prestación de servicios de salud a la población del magisterio por 4 años lo que representa la atención a los 12115 usuarios, lo que permite a la empresa posicionarse en una zona de confort, haciendo que al parecer no perciba la necesidad de establecer planes efectivos de mejoramiento para aumentar su competitividad en el sector.

Los altos índices de desempleo en la región y específicamente en el departamento del Quindío parecen ser los responsables de que los trabajadores tengan un amplio índice de tolerancia a deficientes condiciones laborales, percibidas por la organización que las considera como una oportunidad indirecta y le permite mantener una baja rotación del talento humano no evidenciando la necesidad de mejorar las condiciones laborales de sus trabajadores.

En la sede Cosmitet Ltda. en el departamento del Quindío el área de Gestión del Talento Humano se encarga de la vinculación del personal que ingresa por nómina, empresas temporales de servicio y/o que prestan los servicios directamente en la IPS de la regional a través de contratos de prestación de servicios y los demás prestadores de servicios se encuentran vinculados por otras modalidades de contratación y se gestionan o tramitan a través de un área denominada gestión comercial dando cumplimiento a todo el proceso de selección de personal.

En general se puede describir un entorno organizacional que puede incrementar los riesgos de tomar decisiones equivocadas en lo jurídico, financiero, gestión del talento humano e

impactar negativamente la satisfacción y calidad de vida laboral del cliente interno, aumentando la incertidumbre para el desempeño en el entorno laboral.

En suma, la transformación en la administración y gestión del talento humano, depende de que esta área de vital importancia para la empresas, se reorganice en su proceso de mejoramiento continuo, dé un giro para permitir ser un área eficiente y con óptimas condiciones de trabajo, que cumpla con todas las condiciones y exigencias requeridas para lograr así un cambio positivo favoreciendo tanto a la empresa como a los trabajadores bajo un enfoque de Responsabilidad Social Interna.

1.3 Formulación del Problema

¿Cómo repercute la formulación de un plan de mejoramiento al área de gestión del talento humano como impulsador de la responsabilidad social empresarial en la Empresa Cosmitet. Ltda. Sede Quindío en el marco de la Administración Estratégica?

1.4 Sistematización del problema

- ¿Cuál es el estado actual del área de gestión del talento humano de Cosmitet Ltda. En el departamento del Quindío?
- ¿Con qué recursos cuenta el área de Gestión del Talento Humano de Cosmitet Ltda. Departamento del Quindío?
- ¿Cuáles son las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades del área de Gestión del talento humano de Cosmitet Ltda. Departamento del Quindío?

- ¿Qué prácticas consideradas de Responsabilidad Social Empresarial se adelantan en el área de Gestión del Talento Humano de Cosmitet Ltda. Departamento del Quindío?
- ¿Qué prácticas de Gestión del Talento Humano en Cosmitet Ltda. Departamento del Quindío impulsan la Responsabilidad Social Empresarial?
- ¿Qué plan de acción se propone con el fin impulsar la Responsabilidad Social Empresarial en el Área de Gestión del Talento Humano en Cosmitet Ltda?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Diseñar un plan de mejoramiento para la gestión del talento humano como impulsador de la Responsabilidad Social Empresarial aplicando herramientas administrativas en la empresa Cosmitet Ltda. Sede departamento del Quindío

1.5.2 Objetivos Específicos

Elaborar un diagnóstico de los factores internos y externos que se relacionan con la gestión del talento humano y la responsabilidad empresarial en Cosmitet Ltda. Departamento del Quindío, utilizando herramientas administrativas.

Formular estrategias para el área de Gestión Humana de la Empresa Cosmitet Ltda. Departamento del Quindío que haga énfasis en la Responsabilidad Social Empresarial.

Proponer un plan de acción para la gestión del talento humano como impulsador de la responsabilidad social empresarial en Cosmitet Ltda. Departamento del Quindío

1.6 Justificación

1.6.1. Razones teóricas

Este estudio de caso busca mediante la aplicación de teorías y conceptos de administración estratégica y técnicas de planeación, proponer estrategias encaminadas al mejoramiento de la gestión del talento humano como impulsador de la Responsabilidad Social Empresarial en Cosmitet Ltda. Departamento del Quindío, en concordancia con los lineamientos del observatorio del talento humano en salud propuestos por la OPS/OMS buscando direccionarla como una empresa socialmente responsable que de manera voluntaria busca garantizar la calidad de vida laboral y mejorar la competitividad de la misma en el mercado local y regional.

Así mismo, partir de los planteamientos teóricos de la Administración estratégica, se pretenden esbozar acciones orientadas a fortalecer la confianza, la equidad y legitimidad de su capital humano como principal activo de Cosmitet Ltda Departamento del Quindío, para incidir en un mayor desarrollo empresarial a través de generación de ventajas competitivas que conlleven a un mayor compromiso y productividad en relación con sus colaboradores, mejorando además su imagen al posicionarse como una empresa socialmente responsable especialmente con su talento humano y que tenga la capacidad de anticiparse y preveer las condiciones y demandas del entorno para que a futuro en el mediano y largo plazo de oportuna respuesta y reduzca la incertidumbre del mercado.

La Administración Estratégica es un conjunto de decisiones y acciones administrativas que determinan el rendimiento a largo plazo de una corporación. Incluye el análisis ambiental (tanto externo como interno), la formulación de la estrategia (planificación estratégica o a

largo plazo), implementación de la estrategia, así como, la evaluación y el control. Por lo tanto, el estudio de la administración estratégica hace hincapié en la vigilancia y la evaluación de oportunidades y amenazas externas a la luz de las fortalezas y debilidades de una corporación. Conocida originalmente como política empresarial, la administración estratégica incorpora temas como planificación estratégica, análisis ambiental y análisis de la industria. (Wheelelen y Hunger, 2006, p.3).

1.6.2. Razones metodológicas

El presente estudio se desarrollará a partir de un estudio de caso de la empresa Cosmitet Ltda. Sede Departamento del Quindío para lo cual se adelantará un análisis ambiental (interno y externo) el cual utilizando matrices como IFAS, EFAS, matriz Industrial, análisis PESTEL, DOFA para llegar a la formulación de la estrategia que permitirá establecer un plan de gestión a largo plazo.

Para el cumplimiento de los objetivos del análisis del caso, se acudirá al empleo de fuentes primarias y secundarias.

Se utilizará la encuesta a clientes externos, e internos como claves en la investigación ya que permitirán el conocimiento de las motivaciones y las opiniones de los colaboradores y cliente externo en relación con el objeto de investigación.

Se adelantarán entrevistas internas para recolectar información, formulando preguntas relacionadas con diferentes aspectos de la gestión empresarial y específicamente de la gestión del talento humano en Cosmitet Ltda. Regional Quindío, buscando detectar más claramente la percepción del cliente frente al problema de investigación.

De esta manera se obtendrá un diagnóstico empresarial.

1.6.3. Justificación Práctica

Con la investigación y propuesta de plan de mejoramiento enfocado en el modelo de la *Administración Estratégica* se espera como resultado un mayor desarrollo empresarial y competitividad para la Empresa Cosmitet Ltda. Regional Quindío desde un enfoque de la gestión del talento humano como impulsador de la responsabilidad social empresarial que a través de una adecuada administración estratégica se ajuste a las exigencias futuras del mercado y de respuesta a los requerimientos propuestos por organismos rectores a nivel Internacional y a los objetivos del desarrollo sostenible.

Así mismo, incentive a empresas prestadoras de servicios de salud para implementación de la administración estratégica como herramienta de desarrollo empresarial.

Lo anterior siguiendo lineamientos y tendencias mundiales de la gestión del talento humano para suplir las falencias actuales y mejorar las condiciones laborales como impulsores de la Responsabilidad Social Empresarial en aras de favorecer la competitividad de la empresa a partir de herramientas que fueron obtenidas por los estudiantes durante la trayectoria en la formación como maestrantes.

1.7 Hipótesis

H1. El diseño de un plan de mejoramiento de la gestión del talento humano podría implementar acciones de Responsabilidad Social Interna en la Empresa Cosmitet Ltda. Sede Quindío.

H2 Mediante un Diagnóstico interno y externo a la Empresa Cosmitet Ltda. Sede Quindío se llegará a demostrar la Responsabilidad Social empresarial en el área del Talento Humano.

Capítulo 2. Marco Teórico

2.1. Antecedentes

Frente a la revisión de antecedentes de estudios realizados relacionados con las variables propuestas en la presente investigación, se enuncian los siguientes estudios:

En el estudio titulado: *Propuesta de modelo de evaluación de la Responsabilidad Social Interna*, (Pinochet , Marino y Ramírez, 2018) de la Universidad Antonio Nariño, se presentan los resultados del diseño y aplicación de un modelo de evaluación de la Responsabilidad Social Interna (RSI) de las organizaciones. Partiendo de una revisión conceptual sobre los elementos que deben componer esta forma específica de Responsabilidad Social, se diseñó un modelo de medición por indicadores y un instrumento de evaluación, que fue sometido a juicio de expertos como estrategia de validación de contenido. El modelo divide la RSI en cinco factores (Salud y condiciones laborales, Gestión participativa, no discriminación, Comunicación y clima, Desarrollo Profesional), los que a su vez están compuestos de sub-factores; donde los resultados muestran que el desempeño de la institución difiere significativamente entre factores y sub- factores. Se entiende que el modelo y el instrumento aquí presentado resultan de utilidad para la evaluación de la RSI en todo tipo de organizaciones, al tiempo que el caso estudiado permitirá realizar comparaciones con otras instituciones radicadas en diferentes contextos.

Otro estudio, titulado: *Importancia de la Responsabilidad Social en el Sector Salud* (Hincapié, 2016) de la Universidad Militar Nueva Granada, en donde el propósito era realizar un análisis reflexivo del grado de cumplimiento (si es que existe) de las políticas de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) en el sector salud, se tienen en cuenta los siguientes

aspectos: corrupción, atención deficiente en los servicios de salud, inviabilidad financiera, responsabilidad solidaria con los servicios tercerizados y sanciones impuestas por los organismos de control. Así mismo, se hace una contextualización de los lineamientos de RSE, sus dimensiones y como contribuye al desarrollo sostenible de las empresas del sector salud. Teniendo en cuenta la crisis que enfrenta actualmente el sector salud se puede pensar que existe una doble moral, donde prima más el beneficio propio que el de la comunidad.

En la investigación: *Interrelación de la cultura, flexibilidad laboral, alineación estratégica, innovación y rendimiento empresarial* (Madero y Barboza, 2015) de la universidad Autónoma de México, los objetivos de esta investigación fueron conocer la relación existente entre la alineación estratégica (AE), la cultura organizacional (CO), los procesos de innovación (INN) y las prácticas de flexibilidad laboral (PFL) con la percepción del desempeño empresarial desde la perspectiva del trabajador. Para estos efectos utilizaron un análisis de tipo cuantitativo con una muestra de 98 personas que trabajaban en empresas con más de 500 trabajadores. Para este estudio definieron desempeño empresarial en 5 formas alternativas: iniciativa y creatividad (IC), objetivos alcanzados (OA), satisfacción del trabajador (ST), evolución rápida del trabajador (EO) y aprovechamiento de los recursos (AR). Los resultados preliminares indican que la CO y la AE tienen un efecto inequívoco en promover el desempeño de la empresa, independientemente de la definición que se utilice. Sin embargo, la INN y las PFL tienen efectos no simétricos en el desempeño de la empresa; estos resultados dependen de la definición de desempeño que sea utilizada, es decir, las empresas enfrentan una disyuntiva en la definición de los objetivos de desempeño y los procesos de flexibilidad organizacional a seguir. En resumen, los procesos de INN y las PFL trabajan de manera opuesta en el alcance de los objetivos de desempeño, y no dan unidireccionalmente una ventaja competitiva y sostenible.

De igual manera, en el estudio: *La Relación Estratégica entre Gestión Humana y la Responsabilidad Social Empresarial: avances de una explicación en un caso colombiano*. Peláez García y Azuero (2014) de la universidad del Valle; plantean que la RSE y la gestión humana son dos enfoques que generan un aporte estratégico para las empresas. Sin embargo, en Colombia se han evidenciado dificultades para reconocer su relación (Calderón, 2006; Calderón, Álvarez y Naranjo, 2011; ANDI, 2013). (Citado en Peláez, et. al., 2014, párr.1)

En ese sentido, el presente documento busca aportar en la comprensión de estos dos enfoques, acudiendo a las dimensiones del modelo propuesto y a uno de los casos de estudio elaborados por el grupo de Investigación Humanismo y Gestión (2012). A partir del caso de estudio, y de la información obtenida en las entrevistas y encuestas que lo sustentan, se describen dos de las cuatro dimensiones identificadas en el modelo, siendo esta la primera fase de un trabajo que se encuentra en desarrollo.

No obstante, los resultados de esta aplicación inicial, permiten identificar tres condiciones mínimas y dos dimensiones estratégicas que evidencian el aporte de gestión humana al cumplimiento de la RSE, contrastando en una de las dimensiones, las ocho proposiciones teóricas planteadas por los autores del modelo con los resultados evidenciados en el caso. Los resultados obtenidos, en primer lugar, aportan en la comprensión de la RSE y la gestión humana, tanto en el campo académico como empresarial, y en segundo lugar, promueven la continuación del trabajo propuesto para evidenciar las dos dimensiones restantes del modelo, e invitan a generar nuevos casos de estudio para validar o fortalecer el modelo utilizado.

Por su parte, la investigación intitulada: *Responsabilidad Social Empresarial y Gestión Humana: una relación estratégica aplicada desde un modelo explicativo*. Peláez y García (2014) de la universidad del Valle, los autores proyectan como objetivo explicar la relación entre la

Responsabilidad Social Empresarial (RSE) y la Gestión Humana, aplicando un modelo explicativo en una empresa colombiana.

La empresa corresponde a un caso de estudio elaborado por el grupo de investigación Humanismo y Gestión (2012), mediante entrevistas en profundidad a personal directivo y cuestionarios dirigidos a los trabajadores. Los resultados, producto de la revisión bibliográfica, el análisis del caso y la aplicación del modelo, permiten, por un lado, evidenciar y describir las condiciones y dimensiones que explican la relación entre la RSE y la Gestión Humana desde una perspectiva estratégica, y por otro lado, identificar alternativas de investigación para validar las relaciones establecidas en el modelo propuesto, así como abarcar nuevas cuestiones. Finalmente, las contribuciones de estos resultados son en el campo académico y empresarial, especialmente para investigadores en gestión humana y RSE que deseen explorar alternativas de investigación, así como para el empresariado colombiano y estudiantes que estén interesados en generar estrategias desde estos dos enfoques para las empresas.

Otro estudio denominado: *La Responsabilidad Social Empresarial y la Gestión Humana en Colombia: desafíos para fortalecer una relación estratégica* - Peláez (2014), tiene como objetivo presentar la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) de la gestión humana con dos enfoques estratégicos para las organizaciones como desafíos en contexto colombiano cuando ambos se relacionan, muestra la evolución que tiene la RSE de la gestión humana en Colombia, algunos desafíos y propuestas de investigación para fortalecer esta relación que fue catalogada como estratégica por su generación de valor en las empresas, y considerada de interés para empresarios, personal de gestión humana, y académicos.

En esta misma línea de investigación, se presenta el estudio: *La Responsabilidad Social Empresarial de las entidades del Sector Salud: descripción y análisis crítico de la RSE en los*

códigos de buen gobierno, ética y conducta de las principales entidades promotoras de salud colombianas - Ramos (2013), dicho estudio pretendió analizar críticamente la RSE de las diez principales Entidades Promotoras de Salud (EPS), se describieron y compararon sus códigos de buen gobierno, ética y conducta encontrándose que el principal objeto social que asumen las EPS es la afiliación, registro y recaudo de cotizaciones de sus afiliados, su misión es el bienestar (salud) de sus usuarios y la sociedad, el principio esencial es la honestidad y las principales responsabilidades que asumen con los grupos de interés son: con los usuarios, calidad; con proveedores, objetividad; con trabajadores, bienestar laboral; con autoridades, legalidad; con accionistas, rentabilidad; con competencia, lealtad; con comunidad, rendición de cuentas; con gremios, participación; y con medio ambiente, educación y gestión de residuos.

Lamentablemente, la profunda crisis que enfrenta el sistema de salud evidencia que, no en todos los casos, esas declaraciones hechas por las EPS son reales.

La investigación intitulada: *Validación de un instrumento de medida para la relación entre la orientación a la Responsabilidad Social Corporativa y otras variables estratégicas de la empresa* - Gallardo, Sánchez y Corchuelo (2013) de la universidad de Extremadura, donde se plantea la importancia de la responsabilidad social es mayor al relacionar esta variable empresarial con otras de naturaleza estratégica en la actividad de las empresas (éxito competitivo que la empresa alcanza, rendimiento o desempeño que desarrolla e innovaciones que acomete). El objetivo de este trabajo ha sido definir y validar una escala de medida de la orientación a la responsabilidad social que permita posteriormente determinar el grado de relación entre los elementos señalados según las relaciones causales que se plantean y se justifican con base en la escasa literatura previa en este campo. Como resultado del análisis, se concluye con una escala original de 21 indicadores validada con una muestra de 777 empresas pertenecientes a la

Comunidad Autónoma de Extremadura.

Por su parte, el estudio denominado: *Papel de Gestión Humana en el Cumplimiento de la Responsabilidad Social Empresarial* - Calderón, Álvarez y Naranjo (2011), plantean que la gestión humana está trascendiendo su papel instrumental para convertirse en apoyo para la competitividad de las organizaciones y uno de los aspectos en que tiene que apoyar a la empresa es en el cumplimiento de su responsabilidad social. La presente investigación apunta a encontrar esa relación desde la perspectiva teórica y a contrastarla en un conjunto de empresas colombianas.

Para esto, se realizó una triangulación de métodos cuantitativos y cualitativos con el objetivo de recolectar la información y luego se analizó la validez y confiabilidad de las mismas; donde de esta manera se asume la responsabilidad social empresarial desde cuatro dimensiones, dos con un carácter más interno: prácticas responsables de gestión humana, políticas de responsabilidad social y gobernabilidad; y las dos restantes, con un carácter más externo: impacto sobre el medio ambiente y transparencia y rendición de cuentas.

Finalmente, en esta línea de estudio, se reseña el trabajo denominado: *Responsabilidad Social: factor clave de la Gestión de los Recursos Humanos en las Organizaciones del Siglo XXI* - Camejo y Cejas (2009), Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez Venezuela; estudio que tiene como objetivo reflexionar sobre la Responsabilidad Social en las organizaciones y su papel en el marco de la Gestión de los Recursos Humanos. Desde esta perspectiva, se hará un abordaje desde cuatro contextos: El primero traza un recorrido sobre avance de la Gestión de los Recursos Humanos y su incidencia en las organizaciones del siglo XXI, el segundo supone un abordaje de la Gestión de los Recursos Humanos desde su praxis en la acción gerencial, el tercer contexto apunta a la descripción teórica de la Responsabilidad

Social en las organizaciones y la cuarto pretende estudiar la pertinencia y relevancia que tiene la Gestión de los Recursos Humanos desde el enfoque de la Responsabilidad Social. Finalmente se señala que todo proceso de transformación y cambio de orden gerencial supone un andamiaje cargado de una nueva perspectiva paradigmática la cual define las tendencias futuras. En este caso, la Responsabilidad Social se admite como un factor estratégico clave para el desarrollo y la competitividad en las organizaciones del siglo XXI.

En relación con la revisión de antecedentes relacionados con Administración Estratégica se citan algunas investigaciones, tales como:

El estudio denominado: *Perspectivas Contemporáneas de la Administración Estratégica de Recursos Humanos* - Bermúdez (2014) de la universidad del Valle, la revisión de la literatura de la Administración de Recursos Humanos (ARH), permite inferir que desde finales de la década de 1970, emerge el interés por alinear los procesos de administración de personal con la estrategia de negocios. Con esta nueva práctica emerge igualmente un nuevo campo de estudio: la Administración Estratégica de Recursos Humanos (AERH). Pudo comprobarse que, desde el último cuarto de siglo, la tendencia mundial en la práctica ejecutiva, es la aplicación de Modelos Estratégicos de Recursos Humanos (MERH). Estos, han sido clasificados por este nuevo campo de estudio a partir de los aportes teóricos de cada uno de ellos. Así, es posible encontrar actualmente en el mundo, cuatro perspectivas teóricas dominantes: la universalista, la contingente, la configuracional y la contextual.

Este artículo presenta una sucinta descripción de estas perspectivas y critica el hecho de que, a pesar de la enorme acumulación teórica, en esta visión estratégica de administración de personal, los aspectos éticos son bastante problemáticos. Se deja planteada la necesidad de

formular investigaciones locales tendientes a mejorar el estado del arte y se concluye que, con este tipo de enfoques teóricos, no es posible llevar a cabo una gestión humana *stricto sensu*.

Finalmente, en relación con el mismo tema, se reseñó el estudio denominado: *Diseño de un plan estratégico del talento humano que contribuya a mejorar los procesos empresariales y de talento humano en la empresa colombiana de software y hardware Colsof S.A del municipio de Cota (Cundinamarca)* - Moreno y Vélez (2011), en el cual plantea la importancia del departamento de Talento Humano en la Administración tiene como principal objetivo proporcionar el personal idóneo y las herramientas necesarias para la ejecución de las labores que se desarrollan en cada área de una empresa.

El ambiente laboral debe ser óptimo y armónico y debe existir un equilibrio entre las necesidades de la empresa y las de sus trabajadores, buscando no solamente mejorar la productividad de la empresa sino también lograr que el trabajador se motive y pueda así determinar su importancia en la organización y enfocar sus expectativas personales dentro de la organización, así su objetivo es diseñar un plan estratégico del talento humano que contribuya a mejorar los procesos empresariales y de talento humano en la empresa colombiana de software y hardware Colsof S.A. del municipio de Cota (Cundinamarca).

2.2 Bases Teóricas

En aras de llevar a cabo un plan de mejoramiento al área de Gestión del Talento Humano, haciendo énfasis en la Responsabilidad Social Empresarial Interna en la empresa Cosmitet Ltda. Del departamento del Quindío, es necesario establecer el marco teórico en el cual se fundamenta la presente investigación, en tal sentido, a continuación, se presentan las principales teorías y perspectivas teóricas tenidas en cuenta para esta investigación, así:

2.2.1. Gestión del Talento Humano (GTH)

Chiavenato (2017, p 104) plantea que el área de GTH debe servir a los objetivos del negocio de la organización. El área de GTH consiste en la planeación, organización, desarrollo, coordinación y control de técnicas capaces de promover el desempeño eficiente del personal, al mismo tiempo que permite a las personas que en ella colaboran lograr sus objetivos individuales relacionados directa o indirectamente con el trabajo.

La acción central de gestión humana se orienta en responder a los problemas críticos de la empresa, como retención de clientes, aumento de la productividad, mejoramiento de la calidad o reducción del ciclo productivo, para lo cual sus actividades deben concentrarse el desarrollo de capacidades organizacionales. (Calderón, et. al, 2006, p. 236).

Chiavenato (2017) “El área de GTH tiene un efecto en las personas y en las organizaciones, es decir, la calidad en la manera de gestionar a las personas en la organización – es un aspecto crucial en la competitividad organizacional” (p. 100), así mismo, refiere los procesos básicos en la gestión de las personas que se encuentran íntimamente interrelacionados e interdependientes:

Integrar

Organizar

Retener

Desarrollar

Evaluar

En este mismo sentido, el papel de la GTH debe ser un área con capacidad para potenciar

las organizaciones en términos de eficiencia, proactividad, competitividad y sostenibilidad (Chiavenato, 2017, p. 107).

2.2.2. Responsabilidad Social Interna

La Organización Mundial del Trabajo - OIT (s.f.) define la RSE del modo siguiente:

La manera en que las empresas toman en consideración las repercusiones que tienen las actividades sobre la sociedad y en la que afirman los principios y valores por los que se rigen, tanto en sus propios métodos y procesos internos como en su relación con los demás actores. La RSE es una iniciativa de carácter voluntario y que solo depende de la empresa, y se considera rebasan el mero cumplimiento de la Ley. (párr.1)

The Conference Board of Canada (2017), plantea que:

La responsabilidad social de las empresas es la relación global de la corporación con todas las partes a las que atañen sus actividades. Eso abarca a los clientes, empleados, comunidades, propietarios/inversores, gobiernos, proveedores y competidores. A través de prácticas eficaces de RSE, las organizaciones alcanzarán un equilibrio entre los imperativos económicos, medioambientales y sociales, responderán a las expectativas, reclamos e influencias de las partes implicadas y sostendrán el valor de los accionistas.

La Comisión de las Comunidades Europeas, expresan que “La RSE es un concepto por el cual, de manera voluntaria, las empresas incorporan cuestiones sociales y medioambientales a sus operativos y a su interacción con las partes implicadas”. (p.18)

Por su parte, la norma ISO 26000 (2010) plantea que las organizaciones están sometidas a un

escrutinio cada vez mayor por parte de sus diversas partes interesadas. Tanto la percepción que se tenga acerca del desempeño de una organización en materia de responsabilidad social, como su desempeño real pueden influir, entre otras cosas en:

- Su ventaja competitiva.
- Su reputación
- Su capacidad para atraer y retener a trabajadores o miembros de la organización, clientes o usuarios;
- Mantener la motivación, compromiso y productividad de los empleados;
- La percepción de los inversionistas, propietarios, donantes, patrocinadores y la comunidad financiera.
- Sus relaciones con empresas, gobiernos, medios de comunicación, proveedores, organizaciones pares, clientes y la comunidad donde opera. ISO 26000 (2010)

Así también, comprende la norma ISO 26000 (2010) la responsabilidad social de una organización ante los impactos que sus decisiones y actividades ocasionan en la sociedad y el medio ambiente, mediante un comportamiento ético y transparente que:

- Contribuya al desarrollo sostenible, incluyendo la salud y el bienestar de la sociedad;
- Tome en consideración las expectativas de sus partes interesadas;
- Cumpla con la legislación aplicable y sea coherente con la normativa internacional de comportamiento
- Esté integrada en toda la organización y se lleve a la práctica en sus relaciones.

2.2.3. Responsabilidad Social Empresarial Interna (RSI)

Pinochet (2018) plantea que:

El concepto de Responsabilidad Social Interna (RSI), el cual hace referencia a las prácticas de Responsabilidad Social orientadas a mejorar la calidad de vida de sus trabajadores y su ámbito de actuación. Son las actividades que emergen de la gestión de los recursos humanos. (p. 4)

Así mismo, Jaramillo (2011), sostiene que la RSI no sólo se refiere al respeto sobre las regulaciones nacionales e internacionales en materia de derecho laboral, sino al compromiso permanente con los Derechos Humanos y a la inversión en el desarrollo profesional y personal de los trabajadores, lo que incluye mantener un sano equilibrio entre la vida familiar y laboral. (Citado en Pinochet, 2018)

Carneiro (s.f.) define la Responsabilidad Social Empresarial Interna:

Supone la faceta interior de la RSE y se considera que afecta, en primer lugar, a los trabajadores y que se refieren en concreto a cuestiones relativas a la gestión e inversión en Recursos Humanos, a la salud y seguridad en el trabajo y a la gestión del cambio y sus implicaciones. En segundo lugar, se interesa por las consecuencias medioambientales de las decisiones empresariales, las prácticas y la gestión de los recursos naturales utilizados en la producción, especialmente si afectan a los trabajadores. (p.33)

2.2.4. Administración Estratégica

Chiavenato (2014) refiere frente a la administración estratégica:

Es lo contrario de la administración orientada a las operaciones. Esta última se concentra en las operaciones diarias, se preocupa por mantener el statu quo y por garantizar la

continuidad y permanencia de las actividades, pero o toma en consideración los cambios del entorno ni se alista para enfrentarlos... la administración estratégica aplica los elementos básicos de la estrategia organizacional: comportamiento sistémico (de toda la organización), interacción con el entorno, enfoque en el futuro con objetivos a largo plazo y comportamiento proactivo Chiavenato (p.400).

Wheelen y Hunger (2007) definen la Administración Estratégica así:

Es un conjunto de decisiones y acciones administrativas que determinan el rendimiento a largo plazo de una corporación. Incluye el análisis ambiental (tanto externo como interno), la formulación de la estrategia (planificación estratégica o a largo plazo), implementación de la estrategia, así como la evaluación y el control. Por lo tanto, el estudio de la administración estratégica hace hincapié en la vigilancia y la evaluación de oportunidades y amenazas externas a la luz de las fortalezas y debilidades de una corporación. (p.3)

2.2.5. Talento Humano en Salud (THS)

Aunque la Organización Mundial de la Salud (2006) define al personal sanitario como “toda persona que lleva a cabo tareas que tienen por principal finalidad promover la salud”, y bajo esta acepción se infiere que, por ejemplo, los familiares que cuidan de los enfermos y otros cuidadores informales y voluntarios que contribuyen a la mejora de la salud, también deberían contabilizarse como parte del personal sanitario. De otro lado, también se considera que: “la falta de información sobre este aspecto, adicional a las implicaciones de establecer los límites de lo que verdaderamente constituye o no un sistema de salud, hacen que en la práctica no sean contabilizados” (OMS, 2006b).

Por su parte, la OPS y su Observatorio de Recursos Humanos en Salud es una red regional de gobiernos, instituciones académicas, de servicio y organizaciones sociales, promovida por la Organización Panamericana de la Salud, para la generación, análisis, acceso e intercambio de información, conocimientos y experiencias que respalda la toma de decisiones y la formulación e implementación de políticas públicas, en respuesta a prioridades nacionales y a las metas regionales de recursos humanos en salud.

En el proyecto de estrategia mundial de recursos humanos para la salud personal sanitario 2030 de la OMS (2016) se destaca entre sus principios relacionados con el talento humano en salud (THS) los siguientes:

- Defender los derechos personales, laborales y profesionales de todos los personales de salud, en particular los entornos de trabajo seguros y dignos, y el derecho a no sufrir ningún tipo de discriminación, coacciones ni violencia.
- Garantizar prácticas éticas de contratación con arreglo a las disposiciones del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud. OMS.

Así, la OMS y OPS establecen la Estrategia de los Recursos Humanos para la Salud Universal 2016-2030, el cual busca guiar el diseño de las políticas nacionales de recursos humanos para la salud, en tanto considera que la disponibilidad, accesibilidad, pertinencia, relevancia y competencia del personal de salud son factores clave para alcanzar la salud universal y los objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

La estrategia propone tres líneas de acción estratégicas que sirven de guía en el desarrollo de las políticas y planes para los países:

1. Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud.
2. Desarrollar condiciones y capacidades para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad.
3. Concertar con el sector educativo para dar respuesta a las necesidades de los sistemas de salud en transformación hacia la salud universal.

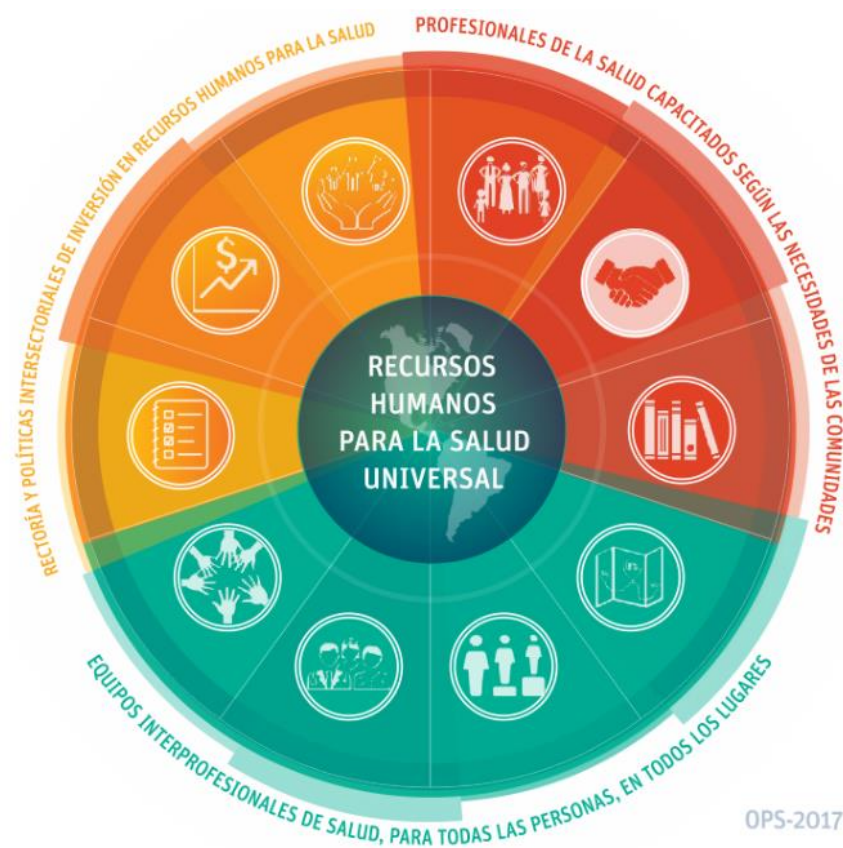


Figura 1. OMS y OPS establecen la Estrategia de los Recursos Humanos para la Salud Universal 2016-2030

Fuente: OMS y OPS (2016)

El Ministerio de Salud de Colombia (2018), presenta la Política Nacional del Talento Humano en Salud con el propósito de:

Promover y articular acciones intersectoriales en torno a i) la garantía del derecho fundamental a la salud y el acceso universal a los servicios bajo condiciones de equidad, calidad y sostenibilidad; ii) el mejoramiento de las condiciones para la formación, desempeño, gestión y desarrollo del recurso humano en salud;1 iii) el desarrollo de la Política y el Modelo Integral de Atención en Salud; y iv) el desarrollo de los compromisos internacionales que en materia de talento humano en salud ha adquirido el país con organismos como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud OMS/OPS, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos OCDE, la Organización Internacional del Trabajo OIT, la Comunidad Andina y la Unión de Naciones Suramericanas - UNASUR.

En este sentido, el Minsalud plantea como objetivo general política THS: Establecer las estrategias y líneas de acción para articular los procesos de formación, ejercicio y desempeño del Talento Humano en Salud en torno a las necesidades de salud de la población y a los objetivos del Sistema de Salud Colombiano, promoviendo el desarrollo personal y profesional del personal sanitario.

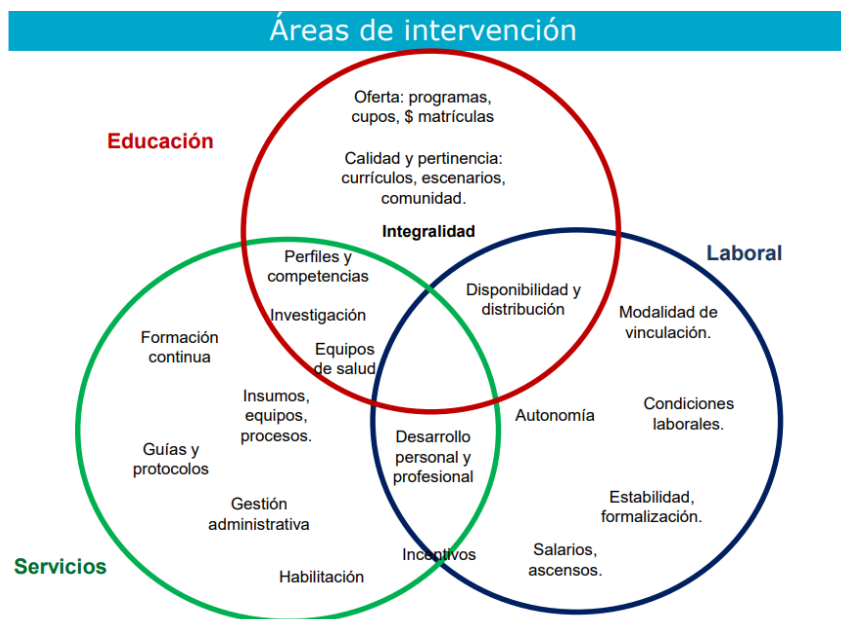


Figura 2 Área desempeño del Talento Humano en Salud

Fuente: Minsalud (2018)

2.3 Bases Conceptuales

Responsabilidad Social Empresarial. Se define como la contribución activa y voluntaria al mejoramiento social, económico y ambiental por parte de las empresas, generalmente con el objetivo de mejorar su situación competitiva, valorativa y su valor añadido. Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) la responsabilidad social de la empresa es el conjunto de acciones que toman en consideración las empresas, para que sus actividades tengan repercusiones positivas sobre la sociedad y que afirman los principios y valores por los que se rigen, tanto en sus propios métodos y procesos internos, como en su relación con los demás actores. La RSE es una iniciativa de carácter voluntario. Es el conjunto de obligaciones inherentes a la libre asunción de un estado o condición, aún no tipificado por el ordenamiento jurídico positivo, pero cuya fuerza vinculante y previa tipificación proceden de la íntima

convicción social de que su incumplimiento supone la infracción de la norma de cultura.

Responsabilidad social empresarial es una forma de gestión que se define por la relación ética de la empresa con los accionistas, y por el establecimiento de metas empresariales compatibles con el respeto de la diversidad y promoviendo la reducción de las desigualdades sociales. Red Cubana (2017)

Gestión del Talento Humano. Actualmente la gestión del talento humano incluye:

...todas aquellas estrategias unificadas y diseñadas para ayudar a las organizaciones a hacer el mejor uso posible de su capital humano, cumplir los objetivos organizaciones gracias al impulso del talento con el que cuenta y asegurar al máximo el retorno de su talento mediante la creación de una cultura organizacional que fomente la felicidad y el compromiso”. (Pérez, 2017).

Cuidado Intensivo. La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es “una instalación especial dentro de un área hospitalaria que proporciona soporte vital a los pacientes que están críticamente enfermos, quienes por lo general requieren supervisión y monitoreo intensivo por medicina de alta complejidad” . Está conformada por un grupo multidisciplinario (médicas intensivitas, enfermeras, terapeutas respiratorias y personal de apoyo) entrenado en el manejo y cuidado de pacientes de alta complejidad, los cuales se intervienen mediante el uso de tecnología especializada y criterio científico de alto nivel. (OMS, 2018)

Material o Equipo Biomédico. Es cualquier Instrumento, aparato, artefacto, equipo u otro artículo, utilizado solo o en combinación incluyendo sus componentes, partes accesorios y programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, fabricado, vendido o recomendado para uso en:

- Diagnóstico, control, tratamiento curativo o paliativo, alivio o compensación de una lesión o una Deficiencia, o prevención de una enfermedad, trastorno o estado físico anormal o sus síntomas, en un ser humano.
- Investigación, sustitución o modificación de la anatomía o de un proceso fisiológico.
- Restauración, corrección o modificación de una función fisiológica o estructura de un ser humano.
- Diagnóstico del embarazo en un ser humano.
- Cuidado de seres humanos durante el embarazo o el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido. (Ministerio de Salud , 2001)

Competitividad. Competitividad significa aumento de la prosperidad. En el Foro Económico Mundial, definen las economías competitivas como: “aquellas con más probabilidad de crecer de forma sustentable e inclusiva, lo que significa más probabilidad de que todos los miembros de la sociedad se beneficien con los frutos del crecimiento económico”. (Cann, 2016, p. 148)

Empresa de Servicios Temporales. El Ministerio del a Protección Social mediante el Decreto 4369 (2006):

Definición de empresa de servicios temporales. Empresa de Servicios Temporales “EST” es aquella que contrata la prestación de servicios con terceros beneficiarios para colaborar temporalmente en el desarrollo de sus actividades, mediante la labor desarrollada por personas naturales, contratadas directamente por la Empresa de Servicios Temporales, la cual tiene con respecto de estas el carácter de empleador. (Art.2o)

Referencia y Contra referencia. Es el conjunto de normas técnicas y administrativas que

permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud que este requiera, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud, ya sea de un mismo nivel o hacia niveles más complejos, de tal forma que garantice la prestación de una atención en salud integral, oportuna y eficaz de acuerdo a los requerimientos de los usuarios.

Auditor Concurrente. A la auditoria concurrente se le llama también auditoria de terreno, esta permite en campo o terreno evaluar sistemáticamente la integralidad y calidad de la atención medica del usuario o paciente hospitalizado en el momento, además evalúa la oportunidad, pertinencia y racionalidad de la permanencia hospitalaria, como de las ayudas diagnósticas y otros procedimientos. Además, garantiza la accesibilidad de otros usuarios a la red de servicios de alta complejidad, evitando las barreras administrativas en la prestación del servicio de salud. (Gut, 2016)

Stakeholders. También denominados grupos de interés. El término “Stakeholder” fue introducido por R. Edward Freeman en su libro titulado: *Strategic Managment: A stakeholder approach.*

Freeman (1984), sostenía que:

...los grupos de interés son indispensables y esenciales que siempre se deberían tener en cuenta para la planificación estratégica de cualquier negocio. De esta manera, entender que el triunfo o fracaso de cualquier empresa, siempre afectará no solo a sus dueños, sino que también afectará a todos los que la rodean, es decir, a sus trabajadores, a sus socios, proveedores, competidores, familias de todos los involucrados y por supuesto a sus clientes.

OMS. La Organización Mundial de la Salud es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial, con sede central en Ginebra, Suiza.

OPS. La Organización Panamericana de la Salud es el organismo especializado de salud del sistema interamericano, encabezado por la Organización de los Estados Americanos, y también está afiliada a la Organización Mundial de la Salud, desde 1949, de manera que forma parte igualmente del sistema de las Naciones Unidas.

2.4 Bases Jurídicas

La *Constitución Política de Colombia (1991)* en su Artículo 49. Y teniendo en cuenta el Acto Legislativo No. 02 (2009), establece que el artículo 49 de la Constitución Política quedará así: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”. (Art. 1)

La *Norma ISO 26000* (2010) expresa que el desempeño de una organización en relación con la sociedad en la que opera y con su impacto sobre el medio ambiente.

...se ha convertido en una parte crítica al medir su desempeño integral y su habilidad para continuar operando de manera eficaz. En parte, esto es reflejo del creciente reconocimiento de la necesidad de asegurar ecosistemas saludables, equidad social y buena gobernanza de las organizaciones.

La *Norma ISO 9001 (2015)* establece que la incorporación de la gestión del riesgo o el

enfoque basado en riesgos en los Sistemas de Gestión de la Calidad. Aunque es una técnica normalmente aplicada en las organizaciones hasta ahora no estaba alineada con el SGC.

Ley 100 (1993), por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.

Ley 715 (2001), le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social definir, diseñar, reglamentar, implantar y administrar el Sistema Integral de Información en Salud y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, con la participación de las entidades territoriales. Por ello, y en cumplimiento se deben implementar y desarrollar sistemas de información, registros y observatorios nacionales, y fortalecer los existentes e integrarlos al SISPRO. Con el fin de disponer de información adecuada y oportuna que apoye la toma de decisiones en el sistema de salud, precise modelos y protocolos de atención, fomente la investigación y potencialice la formulación de políticas en salud que se materialicen en un mayor estado de bienestar y salud de la población colombiana. (Congreso de Colombia, 2001)

Ley 1164 (2007) establece las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos. El Artículo 8 crea el Observatorio de Talento Humano en Salud.

Ley 1164 (2007) Crea el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud como un organismo asesor del Gobierno Nacional de carácter y consulta permanente para la definición de políticas, encaminadas al desarrollo del Talento Humano en Salud. (Art. 4°)

Ley 1164 (2007) Crea el Observatorio de Talento Humano en Salud, como una instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación estará a cargo del hoy Ministerio de Salud y Protección Social y aportará conocimientos e información sobre el Talento Humano en Salud a los diferentes actores involucrados en su desarrollo y organización. (Art. 8°)

El Decreto 2006 (2008). Crea la estructura y funcionamiento de la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud como órgano responsable de la toma de decisiones derivadas de las funciones públicas relacionadas con la formación, el ejercicio y el desempeño del talento humano en salud que requieren acciones conjuntas entre el Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional.

Acta 001 (28 de enero de 2010) Consejo Nacional de Talento Humano en Salud. Consigna las recomendaciones para la creación de la estructura organizacional y funcional del Observatorio de Talento Humano en Salud.

Resolución No. 1536 (2010) Establece la Organización y funcionamiento del Observatorio del Talento humano en Salud en Colombia. Define el Observatorio de Talento Humano en Salud como una red de instituciones públicas y privadas, investigadores, expertos y profesionales, dedicados a la producción, análisis, construcción y difusión de información y conocimiento sobre el talento humano en el sector salud.

Ley 1438 (2011) De la política de talento humano. El Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, definirá la política de Talento Humano en Salud que oriente la formación, ejercido y gestión de las profesiones y ocupaciones del área de la salud, en coherencia con las necesidades de la población colombiana, las características y objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (Art. 97°)

Ley 1438 (2011) De la formación continua del talento humano en salud. El Gobierno Nacional establecerá los lineamientos para poner en marcha un sistema de formación continua para el Talento Humano en Salud. (Art. 98°).

Ley 1751 (2015) Ley Estatutaria de Salud. Establece como parte de la progresividad del derecho, el compromiso del Estado con el mejoramiento del talento humano.

Resolución 01281 (2014), la cual tiene por objeto establecer los lineamientos que permiten la integración de la información en salud generada por los Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento Nacionales (ROSS) (incluida la generada a partir del OTHS) al Observatorio Nacional de Salud ONS-INS, articulándolos al Sistema de información en Salud y Protección Social SISPRO.

Ley 1122 (2007), por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

OPS/OMS (1999). Constitución del Observatorio de Recursos Humanos en Salud. La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), con el apoyo del Ministerio de Salud de Chile, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y representantes de nueve países de la Región (Brasil, Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Jamaica, México, Panamá y Perú), celebraron la reunión de constitución del Observatorio de Recursos Humanos en Salud, teniendo como objetivo apoyar el fortalecimiento de políticas de desarrollo de Recursos Humanos en Salud (RHUS) en el marco de los procesos de cambio de los sistemas de salud.

OPS/OMS. Resolución CD43-R6 (2001). El Consejo Directivo de la OPS/OMS, insta a los Estados Miembros para que participen activamente en la iniciativa del Observatorio de Recursos Humanos en Salud, facilitando en cada país la constitución de grupos intersectoriales e interinstitucionales para el análisis de la situación, la producción de información esencial y la formulación de propuestas en materia de política, regulación y gestión de recursos humanos.

OPS/OMS. Resolución CD45/9 (2004). Analiza el desarrollo del Observatorio de Recursos Humanos en Salud y solicita a los países intensificar su trabajo en recursos humanos en salud apoyando el desarrollo de los observatorios.

OPS/OMS y Ministerio de Salud de Canadá (octubre de 2005). VII Reunión Regional de los Observatorios de Recursos Humanos en Salud. Llamado a la Acción de Toronto: Hacia una Década de los Recursos Humanos en Salud para las Américas. Convoca a los actores nacionales e internacionales, del sector salud, de otros sectores relevantes y de la sociedad civil, para construir colectivamente políticas e intervenciones para el desarrollo de recursos humanos en salud, que ayuden al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de las prioridades nacionales de salud y al acceso a servicios de salud de calidad para todos los pueblos de las Américas para el 2015.

OMS. Informe Mundial de la Salud, Colaboremos por la Salud Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario (2006). Declara el Año Internacional de los Recursos Humanos en Salud y presenta una evaluación de la crisis global de personal sanitario, así como propuestas para abordarla.

OPS/OMS. Resolución CSP27.R7 (2007). Define las Metas Regionales para el desarrollo de los Recursos Humanos en Salud 2007-2015, que deberían "...promover la equidad en salud y el acceso universal a la salud, apoyando el desarrollo integrado de sistemas de salud basados en

la atención primaria y los equipos multidisciplinarios y (...) entornos de trabajo saludables tanto para los pacientes como para los trabajadores”.

OPS/OMS. 52 Consejo Directivo y 65 Sesión del Comité regional Washington. (octubre 2013). Recursos Humanos para la Salud. Aumentar el acceso al personal sanitario capacitado en sistemas de salud basados en la atención primaria en salud y se establecen tres áreas críticas para aumentar tal acceso: i) Fortalecimiento de capacidades de Planificación de RHS, ii) Reforma a la educación profesional de la salud para apoyar los sistemas de salud basados en la APS y el progreso hacia la cobertura universal; y iii) Equipos de APS empoderados y orientados a la comunidad.

OPS/OMS. Tercer foro mundial sobre Recursos humanos para la Salud. Declaración Política de Recife sobre recursos humanos para la salud, Recife. (noviembre 2013). Un compromiso renovado en favor de la cobertura sanitaria universal. Se encaminaron los compromisos nacionales hacia tres objetos: i) Dar prioridad al desarrollo de la fuerza laboral de la salud a nivel de atención primaria de la salud para mejorar la equidad en el acceso, ii) Mejorar la distribución del personal de salud y la retención; y iii) Aprovechar el potencial de los enfoques innovadores, incluyendo la promoción y uso de la tecnología, un equilibrio más eficiente de los diferentes grupos de trabajadores de la salud, incluida la distribución de tareas y modelos innovadores para la prestación de servicios.

Capítulo 3. Marco Metodológico

De acuerdo con Hernandez, Fernandez, y Bayptista. (2014) “La investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema. (p.37).

3.1 Enfoque Metodológico

Para la presente investigación se apela al enfoque Mixto, el cual según Hernandez, Fernandez, y Bayptista (2014) es una “Combinación del enfoque cuantitativo y el Cualitativo” (p.36).

Con el fin de poder desarrollar los objetivos propuestos y en coherencia con el enfoque metodológico propuesto por Fernandez, C. y Bayptista L, (2014) (Pág. 38) se desarrollaron las siguientes fases:

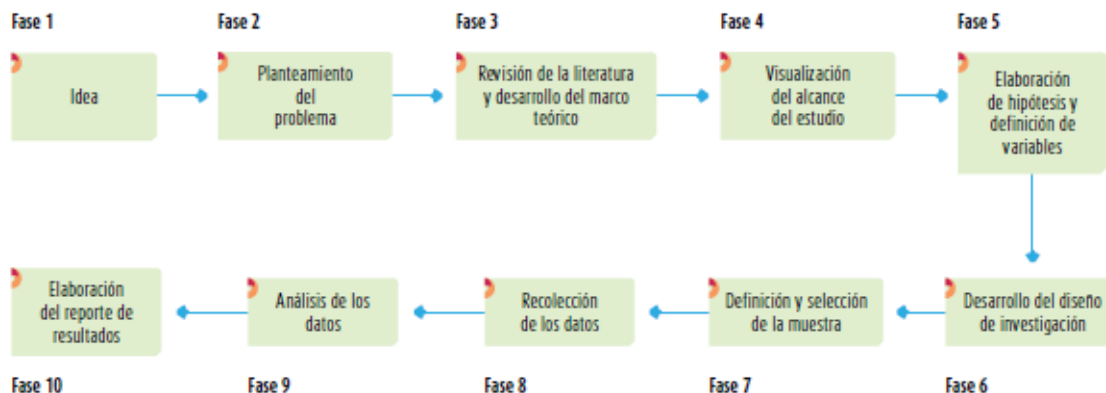


Figura 3. Fases de la Investigación Mixta

Fuente: Fernandez y Bayptista (2014)

3.2 Método de Investigación

En la presente investigación se utilizó un método de razonamiento deductivo, toda vez que, este permite unificar las ideas que tienen un concepto de veracidad. Filósofos como Aristóteles utilizaron un método sistemático para descubrir la verdad implementando el razonamiento deductivo como un proceso del pensamiento en el que de afirmaciones generales se llega a afirmaciones específicas aplicando las reglas de la lógica.

A través de este método se pudieron organizar hechos conocidos y extraer conclusiones proporcionando la prueba decisiva para la validez de la conclusión; ahora bien, las conclusiones deductivas fueron inferencias hechas a partir de un conocimiento que ya existía. En consecuencia, se utilizó para organizar lo que ya se conoce y señalar nuevas relaciones conforme pasa de lo general a lo específico, pero sin que llegue a constituir una fuente de verdades nuevas, uniendo la teoría y la observaciónse permitió deducir a partir de la teoría los fenómenos que se observaron.

3.3 Tipo de estudio

La presente investigación es un estudio de tipo descriptivo, el cual permite analizar cómo es y cómo se manifiesta la responsabilidad social empresarial en el área de gestión del talento humano en Cosmitet Ltda. Sede Quindío ya que permite detallarlo y estudiarlo básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos,

La investigación descriptiva encaja en las dos definiciones de las metodologías de investigación incluso dentro del mismo estudio tanto cuantitativas como cualitativas, ya que también está referida al tipo de pregunta de investigación, diseño y análisis de datos que se aplica al tema de interés e incluirá la recolección de información cuantitativa para ser tabuladas donde describiremos categorías de información y patrones de interacción utilizando la técnica en una situación de grupo, se recopilarán y describirán los acontecimientos para proceder a organizar, tabular, representar y describir los hallazgos de los mismos.

De allí se procederá en combinar el resumen de características y estadísticas halladas dándoles un enfoque para describir, explicar y validar los resultados con el fin de que con las explicaciones se aprueben y validen estas. Así la descripción permitirá identificar los conocimientos que de otra forma no se podrían notar o encontrar.

La investigación descriptiva a menudo insta a diseños de investigación de tipo cuasi-experimental Campbell y Stanley, (1963). Para lo cual en este ámbito de la investigación descriptiva se incluyeron encuestas y observaciones. Es así como se pretende producir datos que conduzcan a importantes hallazgos, al describir las características de las situaciones que se presentan en la investigación y definiendo los hechos que conforman el problema de investigación.

Este método se utilizó para analizar cómo es y cómo se manifiesta la responsabilidad social empresarial en el área de gestión del talento humano en Cosmitet Ltda. Sede Quindío y permitió detallar lo estudiado básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos.

3.4 Fuentes

3.4.1 Fuentes Primarias

Para lograr el objetivo de esta investigación, se utilizará como fuente principal de recolección de información por observación directa no participativa, documentos e informes existentes en la empresa Cosmitet Ltda. Sede Quindío, documentos con datos recolectados a través de encuestas. Como también texto de teóricos fundantes para el área de estudio.

3.4.2 Fuentes Secundarias

Con el fin de adelantar la presente investigación se utilizaron fuentes secundarias como bibliografía científica hallada a través de páginas en Google Académico y bibliotecas, textos científicos, artículos de revistas científicas, estudios previos y escritos en literatura científica relacionadas con el tema ubicadas en las bibliotecas universitarias Euclides Jaramillo Arango de la Universidad del Quindío (plataforma) y la de la universidad la Gran Colombia de Armenia.

3.5 Instrumentos de Investigación

Se utilizará como instrumento para la recolección de información la encuesta externa e interna que se suministrará en línea y a través de aplicaciones tipo APP de auto-aplicación, donde se formularán preguntas relacionadas con diferentes aspectos de la gestión humana y la

visión de la responsabilidad social empresarial por parte de los trabajadores y proveedores de la Empresa Cosmitet Ltda. Sede Quindío, para así observar más claramente y confirmar el problema de investigación, asimismo, se realizará una encuesta externa, con el propósito de conocer qué opinan los clientes y proveedores externos y qué pueden aportar para el mejoramiento propuesto. Es importante resaltar que se aplicaron pruebas piloto a usuarios, colaboradores y líderes, con el fin de garantizar la claridad de las encuestas, el tiempo de diligenciamiento y pertinencia de las afirmaciones. En este sentido dichos instrumentos se ajustaron y enviaron a través de correos electrónicos como se evidencia en los links de la figura 4.

Encuesta de líderes :

<https://forms.gle/FLozvNFxhq3YkcvB8>

Encuesta de colaboradores :

<https://forms.gle/1SdKDCy3KghdPmmB8>

Encuesta de proveedores :

<https://forms.gle/V27bQmrBv8TvmD1a8>

Encuesta de usuarios :

<https://forms.gle/zfetqaFKsVggSHut7>

Figura 4. Links de encuestas virtuales al público objetivo

Fuente: Elaboración propia

Siendo fundamental. La observación a través del uso de los sentidos que conlleva a la búsqueda sistemática de los datos que necesitamos para resolver el problema y en este caso en

particular será la observación directa porque el investigador formará parte del grupo observado, es decir, será observador participante.

Marshall y Rossman (1989) definen, la observación como "la descripción sistemática de eventos, comportamientos y artefactos en el escenario social elegido para ser estudiado"(p.79). Es por tal motivo que el investigador hace parte del grupo de trabajo, donde involucra a todas las personas del grupo muestra, en un ambiente participativo, donde todas las acciones de su cotidianidad hacen parte de la estrategia de estudio, trabajando desde lo general a lo particular, impulsando un desarrollo personal y grupal en el logro de los objetivos.

3.6 Población

La población objeto del estudio, comprende los clientes internos, y clientes externos, discriminados tal y como aparecen en la siguiente tabla:

Tabla 1. La población objeto de estudio

Tipos de Población	Caracterización	Población	Instrumento
Clientes Internos	Personal Interno	Universo	Encuesta Observación
	:administradores (líderes) y colaboradores		
Clientes Externos	Usuarios	Muestra	Encuesta
Clientes Externos	Proveedores	Muestra	Encuesta

Fuente: Elaboración propia.

3.7 Muestra

Para extraer la muestra se utilizó la matriz de tamaños muestrales para diversos márgenes de *error* y niveles de confianza, al estimar una proporción en poblaciones finitas se tomarán las siguientes muestras:

Tabla 2. Muestras

Poblacion objeto	Universo	Muestra	Nivel de confianza	Margen de error
Líderes	15	15	100%	0%
Colaboradores	81	67	95%	5%
Proveedores	55	48	95%	5%
Usuarios	12112	372	95%	5%

Fuente: Elaboración propia

3.8 Técnicas Estadísticas

Una vez aplicados los instrumentos de recolección de datos, la información obtenida de la empresa Cosmitet Ltda. Sede Quindío, se clasificó y tabuló, a través de la herramienta Excel, obteniendo gráficamente información requerida para desarrollar posteriormente la interpretación de análisis con técnicas lógicas.

3.9 Presentación de la información

La información recolectada se presentará de forma tabulada, con representaciones gráficas y su respectivo análisis y presentación de propuesta de mejoramiento.

Capítulo 4. Análisis de Resultados

4.1 Análisis interno

A continuación, se presenta el análisis interno realizado en Cosmitet Ltda:

4.1.1. Estructura organizacional

Cosmitet Ltda. es una sociedad de carácter privado cuyo objeto social es la prestación de los Servicios Médico Asistenciales, la elaboración y ejecución de programas especiales de salud con base en un Sistema de Garantía de Calidad en Salud que ha permitido su fortalecimiento y posicionamiento en el Sur-Occidente Colombiano, actualmente cuenta con treinta y un sedes propias en los departamentos del Valle del Cauca, Cauca, Caldas, Quindío, Risaralda y Nariño.

La sede en el Departamento del Quindío está ubicada en la Avenida Bolívar 1-23 en un sector que se ha consolidado en la Ciudad como el sector de la salud, toda vez que allí se encuentran ubicadas, en gran parte, las oficinas de las diferentes EPS y un alto porcentaje de IPS y diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud.

Cosmitet Ltda. es un prestador que en la actualidad y desde la creación de la sede en el Municipio de Armenia Departamento del Quindío nació con el objeto de prestar el servicio de salud a la población afiliada de docentes activos, pensionados y los beneficiarios o sustitutos pensionales de Los afiliados al magisterio, la prestación de servicios a esta población se hace por adjudicación de licitación para tal fin, por periodos de 4 años los cuales históricamente se han extendido hasta dos años más mientras de adelantan los procesos de licitación para nuevos contratos, el último de estos iniciado el 23 noviembre de 2017 por 4 años, así mismo, se prestan

los servicios a población afiliada al fondo del pasivo prestacional de los usuarios de ferrocarriles y puertos nacionales, en el momento se prestan servicios a 11901 usuarios de magisterio y 211 de Ferrocarriles y puertos, la adjudicación del contrato de prestación de servicios a la población del magisterio se hace con los recursos del FOMAG Fondo de prestación Sociales del Magisterio administrados por la Fiduprevisora que es finalmente con quien se firma el contrato.

La Estructura Organizacional general la empresa tiene una junta directiva y un Gerente general con una estructura muy piramidal y centralizada, en la regional Quindío la estructura está conformada por un Coordinador o Directora Departamental de red que es la cabeza visible y representa la entidad en el Departamento el cual tiene a su cargo la operación adecuada para la prestación del servicio de salud a los afiliados y representación ante los entes de control del sector salud en el Departamento y demás entidades de vigilancia ,control y seguimiento y ante las firmas de auditoría dispuestas por la Fiduprevisora , el Sindicato único de trabajadores del magisterio , Secretarías de Educación Departamental y Municipal y tiene el personal de la sede a su cargo .

Cuenta con áreas funcionales más que áreas determinadas por una estructura cómo tal establecida por el nivel central así:

La estructura administrativa de la Empresa y para la denominada región 9 consta de una junta directiva conformada por los socios, un Gerente General que es el socio mayoritario, un Gerente Médico Regional y un Asesor de Gerencia, un Director regional en cada departamento y unas áreas distribuidas por departamentos entre las cuales se encuentran el Área Financiera, Jurídica y el Área de Gestión del Talento Humano, esta última tiene un Director General quien emite directrices del área y tiene a cargo los diferentes Coordinadores que se encuentran ubicados en cada regional de la empresa en los diferentes departamentos.

Cosmitet Ltda. Regional Quindío es considerada como mediana empresa porque cuenta con 92 funcionarios que integran una estructura administrativa conformada por un Director Departamental y 8 áreas funcionales: Coordinación de Gestión Humana, coordinación de referencia y contra-referencia, coordinación de sistemas de información, coordinación de consulta externa y promoción y prevención, coordinación de atención al usuario, coordinador de modelo de atención en medicina familiar, coordinación de farmacia y coordinación de odontología, adicional tiene un staff de apoyo a la gestión que consta de un asesor jurídico, un auditor de calidad, un auditor de medicamentos, un auditor de servicios ambulatorios y un auditor concurrente y de cuentas médicas.

La empresa Cosmitet Ltda. Cuenta con ocho departamentos, los cuales serán analizados de acuerdo con los resultados de las encuestas y el apoyo de matrices IFAS, como se presenta a continuación.

En términos generales en la estructura organizacional hay una Junta de socios que opera desde la Ciudad de Cali, un Gerente General el cual tiene líderes en cada proceso desde el nivel central y un Gerente médico Regional que es la persona que constantemente está en los

Departamentos monitoreando la operación del servicio que al igual que el asesor de Gerencia es un mediador y facilitador que tiene línea directa con el Gerente general, de allí se desprende la estructura humana organizacional de la sede de Cosmitet en la regional Quindío que cuenta con un organigrama como se presenta en el cuadro anexo .compuesto por:

Coordinador o Director médico Departamental de Red, Auditores médicos para las áreas de Medicamentos, calidad, servicios ambulatorios, concurrencia y cuentas médicas, áreas a cargo de profesionales de la medicina y enfermería con especialización en salud y/o auditoría médica, encargados de la auditoria de cada servicio con los cuales se busca hacer seguimiento, vigilar y propender por el mantenimiento de la garantía de la calidad en la prestación de los servicios en sus diferentes áreas internas y vigilar y hacer seguimiento a los demás prestadores que hacen parte de la red prestadora de servicios que construye Cosmitet Ltda. Para la adecuada prestación del servicio a sus afiliados.

El área de Talento humano cuenta con un Jefe con funciones además de la gestión del talento humano, de administración de la sede, liderado por una sicóloga. Desde esta dependencia se ejecutan las labores en los procesos de selección de personal, evaluación de desempeño, inducción y re inducción a los cargos, tramite de nómina y administración de temas no médicos de la sede como gestión de mantenimiento de plata física, pago de servicios públicos ,mantenimiento de suministros entre otras.

Existen varios líderes de procesos cómo son: Referencia y contra referencia, promoción y prevención, atención al usuario, sistemas de información, Odontología, Coordinación del programa de medicina familiar, Salud Ocupacional.

Referencia y contra referencia, se encuentra a cargo de una enfermera con especialización en auditoría médica, desde esta área se adelantan todas las gestiones para garantizar la prestación de servicios que no se ofertan directamente en la sede, para lo cual se tiene dispuesta una red de prestadores a través de los cuales se garantizan todos los servicios a los usuarios, es decir en esta área se gestionan procedimientos, cirugías, interconsultas, remisiones a otros niveles de complejidad, servicios que se requieren prestar en otros departamentos, estudios y servicios especializados tanto de diagnóstico como de tratamiento, terapias y demás servicios de mediana y alta complejidad.

Área de calidad liderado por una enfermera profesional con especialización en auditoría de servicios de salud, es el área encargada de garantizar el cumplimiento de los requisitos mínimos de habilitación exigidos por las normas para la adecuada prestación de servicios, a través de ella se realiza seguimiento a los prestadores contratados en cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad y de seguridad del paciente y se coordina el plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad de los servicios.

Promoción y prevención, liderado por una enfermera profesional con especialización en auditoría en servicios de salud, desde esta coordinación se lideran los procesos de atención de los servicios de P Y P prestados en la sede, se coordinan todos los programas de promoción y mantenimiento de la salud y se hace seguimiento al cumplimiento de metas del servicio, así mismos se coordina la prestación de los servicios de consulta externa de baja complejidad en la sede, es decir atenciones de vacunación, consulta de psicología, nutrición, medicina general, enfermería.

Atención al usuario, liderado por una trabajadora social, es el área encargada de la atención a las inquietudes, quejas y reclamos de los usuarios, de la adecuada atención y orientación a los mismos, de la educación al usuario en términos de conocimiento de la red prestadora de servicios, formas de acceder a los servicios, mecanismos de participación y coordinación de la asociación de usuarios, desde esta área se da respuesta a todos los requerimientos de los usuarios, y entes de control relacionadas con la prestación del servicio con el apoyo de las áreas involucradas..

Sistemas de información, liderado por una ingeniera de sistemas con experiencia amplia en manejo de sistemas de información en salud, área encargada de generar todos los informes para presentar a los entes de control y al contratante sobre los servicios prestados, la ejecución del contrato, la consolidación de estadísticas de prestación de servicios tanto en red propia como externa a través de la consolidación de los denominados RIPS registros individuales de prestación de servicios.

Odontología, liderado por una odontóloga especializada en servicios de salud, es el área encargada de la prestación del servicio de odontología tanto de la en la sede como en la red conformada por contratistas externos, especialidades del área, atención de baja complejidad, y promoción y prevención de odontología en la sede.

Programa de medicina familiar, liderado por una profesional de la medicina con especialización en medicina familiar, desde esta área se coordina todo lo relacionado con el modelo de prestación de servicios de medicina familiar que busca el enfoque y abordaje de la salud desde el entorno familiar, coordina la atención de los pacientes en los programas de riesgo cardiovascular, capacitación a médicos generales y personal de enfermería en los temas

relacionados.

En áreas como salud ocupacional, contabilidad y cuentas médicas, sistemas y Afiliaciones, cuentan con un el líder a nivel regional que brinda apoyo a los funcionarios en cada una sus tareas y emiten las directrices para la operación en el Departamento del Quindío.

4.1.2 Estructura Física

La sede está ubicada en la Avenida Bolívar 1N-23 en el sector aledaño al parque fundadores que se ha consolidado y se caracteriza actualmente como el sector de clínicas, hospitales, EPS e IPS, pues allí funcionan en su mayoría las oficinas de casi todas las EPS y de los regímenes especiales como Policía y otros que operan en el Departamento del Quindío. La sede funciona en una edificación en alquiler que en su momento fue adaptada para una clínica y a la cual se le han ido haciendo modificaciones tendientes a cumplir con los requisitos de infraestructura que exigen las normas de habilitación para una IPS en el componente de infraestructura. Ante las necesidades de contar con mayor espacio se alquiló la edificación de enseguida y con autorización de sus propietarios se unieron ambas edificaciones derribando una pared interna logrando la integración y comunicación de ambas.

Se cuenta con la dotación mínima para la prestación del servicio pero en realidad se tienen varias requisiciones para reposición de equipos que no han sido aprobadas por Gerencia general, y en cuanto a las tecnologías como equipos de cómputo y en general de las TIC se encuentra en general una planta de equipos obsoletos que requieren reposición pero que igualmente no ha sido avalada por la Gerencia general, sin embargo algunos equipos son en alquiler y constantemente se les solicita actualización.

Las oficinas cuentan con lo necesario en equipamiento de insumos y equipos de oficina como escritorios, sillas y demás, pero lamentablemente se trata de un mobiliario con años de uso que los han deteriorado y algunos de ellos a pesar de ser aún útiles si se observan estropeados y no dan una buena imagen visual, ya que además no hay uniformidad en el mobiliario y este se percibe obsoleto, dañado y no hay modernización del mobiliario.

4.1.3. Estructura Humana

El equipo humano vinculado por las diferentes formas establecidas en la empresa como son contratos laborales, vinculación a través de empresas temporales de servicios, contratos de prestación de servicios etc, es un equipo humano calificado, en su gran mayoría con experiencia en el sector, con una muy buena disposición de trabajo y el cual genera un ambiente laboral dado por las adecuadas relaciones que es uno de los referentes importantes que permite que los trabajadores se encuentren a gusto en su trabajo. Cada funcionario conoce muy bien sus funciones y permanentemente los líderes de cada área realizan retroalimentación para adelantar los ajustes necesarios.

4.1.4. Atención en el Mercado

Al comparar la empresa con los competidores y el mercado, observamos que los demás competidores tienen estructuras organizacionales muy similares en donde hay una centralización para la toma de decisiones en especial las que implican ejecución de orden financiero, pero se observa una gran desventaja que radica en que la empresa desde el nivel central como presta servicios en relación a un contrato fijo por 4 años, el cual no tiene competidor directo ya que el usuario no tiene la libertad de escogencia, en caso de estar inconforme con la prestación del

servicio, para retirarse y afiliarse a otra empresa prestadora, pues no tiene la posibilidad dentro de este régimen especial de realizar cambio de IPS y dirigirse a otra, sino que la elección la hace la Fiduprevisora al momento de adjudicar la licitación, esto hace que el Gerente general limite la inversión en temas de infraestructura e imagen, se percibe que no ve la necesidad de mejorar, por ejemplo, el mobiliario obsoleto y deteriorado, pues no tiene una competencia directa presionándolo para retener a sus clientes, pues ellos se tienen que someter, por así decirlo, a sus designios ya que el contrato está adjudicado por 4 años y en términos de imagen corporativa no tiene exigencias al no sentir la presión de la competencia ni percibir el temor del retiro de sus usuarios.

4.1.5. Análisis de la cadena de valor

Cosmitet Ltda. Regional Quindío dentro de su cadena de valor tiene determinadas como actividades de apoyo:

El relacionamiento estratégico, la gestión financiera, comercial, de calidad, de recursos humanos, del sistema de información y de recursos físicos.

Y dentro de sus actividades primarias:

De logística interna. La administración de la base de datos de afiliados, la gestión operacional del recurso humano, la gestión del modelo de atención y la evaluación del riesgo y adecuada gestión de cartera.

De operaciones. El diseño del modelo de prestación de servicios de salud, el seguimiento y gestión del riesgo en salud de sus afiliados, el seguimiento y verificación de la calidad en la prestación de los servicios y los procesos seguridad del paciente.

De logística externa. La gestión de la red prestadora de servicios de salud contratada, la administración de la contratación de la red, el relacionamiento con los prestadores y proveedores de los servicios de salud y el seguimiento a la calidad en la prestación de los servicios de salud de la red contratada

En marketing y ventas. El seguimiento al paciente post egreso hospitalario, y el mantenimiento de las relaciones comerciales con los proveedores.

De servicios. Medición de satisfacción al usuario

De actividades de apoyo. Historia clínica sistematizada en línea con proveedores externos y educación médica continuada de manera permanente a los profesionales de la salud.

4.1.6 Situacion en el Mercado

La empresa dentro del entorno empresarial del sector guarda de una buena imagen, no solo por el tiempo de permanencia en el mercado sino además por el adecuado manejo de sus relaciones comerciales con los proveedores que hacen parte de su red prestadora, relación que parte de un adecuado manejo financiero y de corresponsabilidad en el pago de sus obligaciones con una mayor oportunidad en pagos que la mayoría de prestadores y que está igualmente soportado en la situación financiera favorable y sostenibilidad en el mercado del sector ,con más de 20 años de existencia soportada en un adecuado músculo financiero que le permite garantizar una atención adecuada a una población exigente y demandante como es la población del magisterio.

4.1.7. Tipo de Producto o Servicio

Cosmitet es en esencia una institución prestadora de servicios de salud que se encuentra prestando servicios a la población del magisterio dentro de uno de los regímenes especiales en la prestación de servicios que no está enmarcada dentro de la prestación de servicios regida por la Ley 100 y sus modificaciones, sino que se rige por una normatividad propia determinada por el FOMAG y establecida dentro de los pliegos y negociaciones sindicales del magisterio a nivel nacional, pero a su vez por su condición especial también adelanta algunas funciones de asegurador, sin serlo, pero por delegación dada en los términos del contrato de prestación de servicios suscrito con la Fiduprevisora y con algunas funciones de administradora de riesgos laborales, esta condición especial y el tipo de contrato adjudicado mediante licitación pública hace que no tenga competencia directa durante la ejecución del contrato, pues la población afiliada no tiene la libertad ni la opción de elegir otro prestador, lo que le permite tener la tranquilidad y comodidad a Cosmitet de contar con una población cautiva que no tiene que verse en la necesidad de aprehender, lo que a su vez hace que la Gerencia general no vea la necesidad de hacer mayores esfuerzos por mantener y cautivar de manera excepcional, pues contrario a los afiliados de el régimen de Ley 100 como lo conocemos o del Sistema General de Seguridad Social en Salud que tiene la posibilidad de cambiar de EPS cuando no están conformes con la prestación del servicio y que pueden expresar su intención y tienen la posibilidad de cambiar de EPS, lo que obliga indirectamente a que la EPS se esfuerce por mantener a sus afiliados y los fidelice con un buen servicio, una adecuada imagen corporativa y demás, pues Cosmitet no tiene esta amenaza, sin embargo si está obligado a prestar el servicio enmarcado dentro de unos estándares mínimos de calidad determinados en el contrato y auditados de forma permanente por firmas de auditoria contratadas por el contratante, es decir,

por la Fiduprevisora, estándares que son además más exigentes que los que rigen a las EPS .

Para la prestación del servicio Cosmitet puede prestarlo en red propia o contratada, para los servicios de baja complejidad lo hace en su red propia como son: consultas de medicina general ,odontología ,psicología, nutrición, despacho de medicamentos, toma de muestras de laboratorio clínico, actividades de promoción y prevención, algunas actividades de mediana complejidad como consulta de especialistas en la sede propia como son : medicina familiar, dermatología, endocrinología, reumatología, consulta de programa de VIH, neurología, medicina interna, cirugía general, entre otras y los demás servicios subcontratados en una red prestadora de servicios en la cual se incluyen contrataciones con IPS Públicas y privadas, clínicas y hospitales, farmacias, ópticas, centro de imagenología, terapias, medicina del dolor, cardiología y estudios de hemodinamia, oftalmología, cirugía, entre otras, hasta conformar una red que garantiza la prestación de todos los servicios de salud requeridos por los usuarios.

4.1.8. Análisis de la Competencia

Como lo mencionamos, dentro de la red para la prestación de servicios a los afiliados que son los maestros y sus beneficiarios, los docentes pensionados y la población de ferrocarriles y puertos nacionales .no existe competencia directa , sin embargo si consideráramos la posibilidad de ofertar servicios a otros aseguradores la cual es una posibilidad lejana en el momento ya que el contrato exige exclusividad para la atención de esta población, pudiéramos considerar la ventaja de la empresa en cuanto a sus buen relacionamiento estratégico con sus proveedores que como dijimos parte del adecuado manejo de la cartera y pagos, pero tendríamos desventajas en cuanto a la imagen corporativa y la imagen institucional de la sede, representada en la baja

inversión en recursos físicos que se hace dejando ver una imagen que ofrece la sede con mobiliario y equipos viejos, deteriorados por el uso, frente a otros prestadores que se cuidan mucho de guardar una mejor imagen y vender al usuario la idea de que la calidad empieza por allí.

4.1.9. Análisis de los proveedores

Los proveedores de servicios contratados por Cosmitet obedecen como ya se dijo a una gran, amplia y extensa red de prestadores a todos los niveles y de toda complejidad suficientes para garantizar la prestación de todos los servicios de salud a la población afiliada, teniendo como ventaja competitiva que la empresa hace parte de un Holding empresarial en el cual se cuenta con una amplia red propia en la región y regiones anexas como el Valle, Caldas, Risaralda, lo que le amplía el portafolio de la red prestadora dando una ventaja competitiva frente a otros prestadores, además la empresa tiene una ventaja muy competitiva en la región que está caracterizada por un adecuado manejo de las relaciones comerciales con los proveedores, especialmente por el adecuado manejo de la cartera, hecho valorado por la red ya que sus pagos gozan de una buena, continua y constante ejecución, hecho que dista mucho de la gran mayoría de prestadores, lo que le permite al momento de organizar su red, contar con facilidades para la contratación y le brinda herramientas de negociación, pues en general todos los proveedores quieren hacer parte de la red de Cosmitet.Ltda. Departamento del Quindío.

4.1.10. Análisis de los recursos y Capacidades Funcionales

Finalmente los recursos de la empresa desde el punto de vista financiero son sólidos, pero existe la dificultad en la centralización de las inversiones y estructura piramidal cerrada que no

permite que exista una adecuada gestión de la planeación para priorizar las inversiones ,además de existir en el ambiente empresarial de que no hay la suficiente confianza en los colaboradores locales para definir las necesidades reales, lo que frena y reduce la operatividad de la sede a pesar de contar con un recurso capacitado y comprometido en mejorar la gestión para obtener mejores resultados empresariales e incrementar la satisfacción de los usuarios.

4.1.11. Analisis con Matrices IFAS

El análisis se realizó inicialmente por áreas con la colaboración de todos los integrantes de la empresa, cada líder organizo diferentes formas de trabajo que buscaba involucrar la percepción de sus colaboradores para terminar extrayendo las principales conclusiones de su área las cuales quedaron plasmadas en el formato preestablecido para elaboración de la matriz en el cual le dieron peso, calificaron y finalmente ponderaron los resultados de su análisis. Para ello previamente se brindó asesoría y se buscó que cada área percibiera que tenía la autonomía para realizar un trabajo a conciencia, de forma tal que, se pudieran identificar verdaderamente las fortalezas y debilidades de cada una de las áreas para finalmente hallar y concluir de manera general , cuales eran las principales *Fortalezas y Debilidades* de cada área ,integrando los análisis individuales para que de forma general se presentara la Empresa según la matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis (internal factors analysis summary). a continuación, presentamos cada matriz por área y al final una matriz que consolida el resultado de todas las áreas.

Tabla 3. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis área de Servicio de Atención al Usuario

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1. Personal calificado	0,05	4,0	0,20	La empresa cuenta con el personal calificado tanto para la administracion del sistema de informacion como para el manejo de la misma
2. Nuevo cableado de red	0,06	4,0	0,24	La sede contaba con problemas de comunicaciones tanto en los equipos como en el cableado, actualmente se esta realizando el nuevo cableado y se estan actualizando y cambiando los equipos de comunicaciones respectivos.
3. Compañerismo y trabajo en equipo en el area de Estadística	0,04	3,0	0,12	El personal del area de estadística trabaja con muy buena actitud, apoyandose y logrando en equipo los objetivos propuestos y las tareas adicionales que se presentan con el tiempo.
4. El departamento de gestión humana y la Coordinación de la sede apoyando y escuchando a los empleados	0,03	4,0	0,12	El enfoque del area de Gestion Humana cambio notablemente ya que se involucra mas con los empleados, generando motivacion de diferentes formas y logrando un muy buen ambiente laboral

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				
5. Conocimiento en los distintos procesos del área como son RIPS, su codificación y la normatividad relacionada	0,03	5,0	0,15	Actualización y aprendizaje constante en temas relacionados con RIPS
Suma parcial fortalezas	0,21		0,83	
1. Equipos de computo de baja capacidad	0,06	3,0	0,18	La capacidad de los equipos de computo actuales es baja, esto se ve reflejado en la velocidad de procesamiento de la información y cuando estos fallan, hay pérdida de la misma ya que no se cuenta con un respaldo seguro y confiable para realizar los debidos procesos de backup
2. Falta de licencias de office	0,07	3,5	0,25	La sede solo cuenta con 4 licencias de office y el resto de equipos tiene instalado openoffice, lo cual se traduce en problemas de compatibilidad y de manejo adecuado de la información ya que los distintos entes de control solicitan la información en archivos de office y al enviarlos en otro formato se presentan daños en los mismos acarreando problemas de cumplimiento en las entregas de información; además que con el fin de cumplir con los distintos requerimientos, los empleados recurren a los equipos personales para poder hacer las respectivas entregas.
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

3. Conexión a internet insuficiente	0,08	4,0	0,32	La sede no cuenta con la suficiente capacidad en el canal de internet teniendo en cuenta la cantidad de usuarios concurrentes además que el canal se comparte con la clínica del café.
4. Constantes caídas del sistema de información	0,08	5,0	0,40	Como el canal de internet es tan pequeño, la conexión presenta constantes caídas ocasionando problemas en la atención del servicio médico asistencial, atrasos en el almacenamiento de la información y pérdida de la misma.
5. Falta de implementación de herramientas necesarias en distintas áreas	0,07	3,0	0,21	Áreas como referencia, pyp, estadística, entre otras, no cuentan con las herramientas necesarias para poder almacenar información y generar los distintos reportes de gestión y de ley que se exigen constantemente
6. Falta de integridad en la información	0,08	5,0	0,40	Constantemente se evidencian errores de integridad en los reportes generados por el sistema de información, ya que generan datos inconsistentes en distintas partes del generador, tanto en RIPS como en el JASPER

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				
7. Falta de validador de RIPS que evalúe datos como estructuras	0,09	5,0	0,45	Actualmente se cuenta con el validador del Ministerio de Salud, pero no es un validador completo que revise tanto datos como estructuras y deja pasar errores, por lo que nos vimos en la necesidad de crear archivos en excel para poder dar calidad a la información recibida, teniendo en cuenta que se convierte en un proceso manual y totalmente dispendioso teniendo en cuenta la cantidad de información que se debe manejar.
8. Calidad en los RIPS de dusoft	0,09	4,0	0,36	El proceso de generación de rips contiene errores de validación de datos, de codificación y de parametrización de las atenciones realizadas a los pacientes, lo que demora más el proceso de generación de información para los distintos requerimientos que hacen las distintas áreas incluidas las externas
9. Falta de conocimiento del sistema de información por los distintos usuarios involucrados	0,05	3,0	0,15	El sistema cuenta con opciones que o no se utilizan o no se usan adecuadamente, ocasionando reprocesos en las distintas áreas
10. Espacio físico del área pequeño	0,04	2,0	0,08	Espacio limitado que podría mejorarse otorgando un mejor ambiente físico para laborar
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

10. Demotivación del personal por la modalidad de vinculación laboral y la baja remuneración	0,08	4,5	0,36	personal del área se demotiva por la baja escala salarial y vinculación por temporal de servicios
Suma parcial debilidades	0,79		3,16	
<i>Calificaciones totales</i>	<i>1,00</i>		<i>3,99</i>	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Escalas para calificación de la empresa y la interpretación de resultados

Rango	Calificación
1 a 2	Malo
2 a 3	Por debajo del promedio
3	Promedio industria
3 a 4	Por arriba del promedio
4 a 5	Sobresaliente

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis área de Servicio de Atención al Usuario

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1.Excelente disposicion del personal del área	0,05	4,0	0,20	
2.Conocimiento del personal de los procesos de la regional	0,04	4,0	0,16	
3.Procesos establecidos y documentados	0,04	3,5	0,14	
4. Distribucion de tareas adecuada	0,05	3,0	0,15	
5. Buen ambiente laboral	0,06	5,0	0,30	
6. Preparacion académica del personal	0,05	3,5	0,18	
Suma parcial fortalezas	0,29		1,13	

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación	Comentarios (5)
------------------------------	-----------------	-------------------------	---------------------	------------------------

Debilidades			ponderada (4)	
1. Personal insuficiente para la ejecucion de las multiples tareas	0,11	5,0	0,55	Demasiadas tareas para el escaso personal ,lo que implica mayor riesgo de cometer errores
2.Equipos de cómputo de trabajo obsoletos	0,12	5,0	0,60	
3.Exceso de trabajo en el área	0,11	5,0	0,55	
4.Centralizacion de la informacion en Cali	0,07	3,5	0,25	La informacion en algunos casos se requiere solicitar a Cali y esta sede central no es oportuna en la respuesta a los requerimientos ,lo que retrasa la ejecucion de algunas tareas
5. Inoportuna respuesta del nivel central a los requerimientos de la sede	0,06	3,5	0,21	inoportunidad a la respuesta de los requerimientos ,por lo cual a veces no se puede resolver a un cliente de manera expedita
6. Proceso de cuentas médicas poco laxo	0,03	2,0	0,06	
7.Procesos pensados solo en la empresa y no en sus clientes	0,08	4,0	0,32	Los errores internos de los funcionarios de la empresa ,se traladan a los clientes y no e asumen como errores de la empresa

Factores internos	Peso	Calificación	Calificación ponderada	Comentarios	0,03	3,0	0,09	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)				
Fortalezas								
8.Alto riesgo laboral por obstáculos para la movilidad								
								Cuando el área recibe la facturación por servicios de los prestadores de la red ,más o menos durante 2 semanas del mes en el espacio físico que tiene el área para desarrollar su trabajo ,debe almacenar múltiples cajas que se despachan luego a Cali ,pero durante esa transición ,el espacio físico de circulación para el personal se restringe aumentando riesgos de accidentes laborales
9.Elementos de trabajo dotación de suministros insuficientes e inoportunos					0,05	4,0	0,20	
10.Reembolso inoportuno de la caja menor y restricciones excesivas al uso de la misma					0,05	4,0	0,20	
Suma parcial debilidades					0,71		3,03	
Calificaciones totales					1,00		4,15	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos De Análisis del área de Auditoria de Medicamentos

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1.Adecuado Proceso de recobros	0,02	3,0	0,06	Efectivo proceso de recobro a lo largo de los diferentes contratos gracias a la labor de auditoria de cuentas de alto costo
2.Informacion amplia debido a los años de experiencia	0,07	2,0	0,14	Bases de datos amplias de los pacientes, casi dos decadas con conocimiento adecuado de los clientes
3.Personal suficiente , capacitado y con adecuada disposicion para el trabajo	0,03	4,0	0,12	
4.Entrega de medicamentos de buena calidad	0,04	4,0	0,16	Màs del 70 % de las moléculas son comerciales y de buena calidad lo que facilita la labor en el área ya que genera satisfaccion en el cleinte externo
5.Procesos de seguridad del paciente	0,03	3,0	0,09	Se realizan reportes de eventos adversos cuando hay fallas en la formulaciòn, todo ajustado a los protocolos, se hacen comites de farmacia y reportes al INVIMA en cuanto a la Farmacovigilancia, con el apoyo del Quimico Farmaceutico lo que permite mejor control
6.Horarios amplios de atención	0,06	4,0	0,24	Atencion en jornada continua teniendo en cuenta los horarios de los maestros- cleintes
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación	Comentarios (5)

ponderada (4)				
Fortalezas				
7, Poblacion cautiva poco variable	0,02	3,5	0,07	Los maestros son poblacion estable en su trabajo ,lo cual permite el conocimiento de los mismos por los vrios años de atencion y prestacion de servicios
8.Adecuado control al proceso de entrega	0,05	4,0	0,20	Se entrega màs del 90 % de los medicamentos formulados, lo que ayuda a mantener el control en el àrea
Suma parcial fortalezas	0,32		1,08	

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación	Comentarios (5)
------------------------------	-----------------	-------------------------	---------------------	------------------------

Debilidades				ponderada (4)	
1.No hay interfase directa de las formulas de DUANA, DUMIAN y COSMITET LTDA para que salgan en línea	0,07	3,5	0,25	Al no contrar con un sistema en línea que permita ver informacion en tiempo real de todas las área con farmacia se dificulta la tarea en el área y se incrementa el trabajo	
2.Computadores en mal estado	0,09	5,0	0,45	Obsoletos	
3.Falencias del sistema de informacion	0,08	4,0	0,32	El sistema para descargar los informes no permite descargar los informes que se requieren de la manera que se esperaría, no idnetifica los mèdicos que formulan por tal motivo la labor de auditoria es màs dispendiosa	
4.Personal inconforme con la escala salarial y la modalidad de vinculacion laboral	0,09	4,5	0,41	Los empleados trabajan desmotivados porque los salarios no son competitivos en el mercado	
5.Existencia de tramites inadecuados en los procesos	0,05	3,5	0,18	Hay una exigencia interna de gerencia general de realizar CTC por medicamentos esenciales aumentando el trabajo la cual es innecesaria y existen demoras en el envio de medicamentos como una forma de control de la formulaciòn que no es eficiente y es innecesaria	
6.No se cuenta con Linea Telefónicas suficientes y adecuadas	0,05	3,0	0,15	No se cuenta con celular con plan ilimitado para manetener adecuada comunicaciòn con los usuarios	
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificaciòn (3)	Calificaciòn	Comentarios (5)	

Debilidades	ponderada (4)			
7.Inadecuado manejo del despacho de Inventarios para surtir la farmacia por administracion centralizada	0,11	5,0	0,55	No se tiene buen manejo de inventarios lo que aumenta las quejas e insatisfacción del cliente .incrementando el trabajo y la labor de auditoría médica en el área de medicamentos ,se manejan inventarios muy ajustados y controlados por la gerencia general , lo que no permite disminuir la cantidad de pendientes para hacer mejor gestión y mejor manejo de las contingencias, Se tiene centralización excesiva de la farmacia y el manejo de los inventarios depende directamente de la gerencia general
8.No hay sistema de reporte de pendientes al usuario	0,05	3,5	0,18	No se cuenta con un sistema de mensajes información oportuna y efectiva a los usuarios que permita informar la llegada de su medicamento, retrasando los tiempos de entrega
9.Falta de oportunidad en las citas de especialistas en la red	0,06	4,0	0,24	La falta de oportunidad en las citas médicas de especialistas y programa de riesgos cardiovascular afecta directamente al área de auditoría de medicamentos ya que obliga a reformular mayor número de pacientes sin acceso a HC en el 100% de los casos
10.Procesos establecidos desde nivel central poco amigables con el medio ambiente	0,03	2,0	0,06	uso de papelería exagerada para dispensación de medicamentos, se debería utilizar el proceso de huella digital para la entrega de los medicamentos
Suma parcial debilidades	0,68		2,77	

<i>Calificaciones totales</i>	<i>1,00</i>	<i>3,85</i>
-------------------------------	-------------	-------------

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Farmacia

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1. Múltiples sedes a lo largo del País	0,06	5,0	0,30	El tener múltiples sedes de la farmacia a lo largo del país facilita la consecución y envío de moléculas agotadas mejorando la oportunidad de entrega de los medicamentos
2, Múltiples años de experiencia	0,03	3,5	0,11	
3. Personal capacitado	0,05	4,0	0,20	Cada farmacia cuenta con Regente de Farmacia y auxiliares de farmacia
4. Medicamentos de buena calidad	0,03	4,0	0,12	La mayoría de medicamentos se entregan en marcas comerciales de laboratorios reconocidos
5. Certificación de calidad del ICONTEC	0,03	4,0	0,12	Varios años certificados
6. Horarios amplios de atención	0,06	4,0	0,24	De lunes a viernes 12 horas diarias y el sábado 6 horas. Apoyo de las clínicas DUMIAN para el manejo 24 horas de despacho de medicamentos de urgencias
7. Respaldo financiero	0,05	5,0	0,25	La empresa cuenta con buen músculo financiero para realizar la operación
8. Manejo de gran variedad de Moléculas	0,07	5,0	0,35	Se cuenta con casi todas las moléculas del mercado

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
9. Precios competitivos	0,03	3,0	0,09	Debido al volúmen que se maneja a lo largo del país se tiene acceso a buenos precios de los medicamentos, esto se traduce en buena rentabilidad
10. Beneficios a los empleados del Holding	0,03	2,0	0,06	Por ser empleado de COSMITET se tiene derecho a descuentos hasta del 30 % en medicamentos para la compra
Suma parcial fortalezas	0,44		1,84	

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación	Comentarios (5)
------------------------------	-----------------	-------------------------	---------------------	------------------------

Debilidades		ponderada (4)			
1.Mala conectividad a internet	0,08	5,0	0,40	Fallas constantes de conectividad para acceso al sistema lo que entorpece los procesos	
2.Computadores en mal estado	0,07	5,0	0,35	Obsoletos	
3.Infraestructura no óptima	0,05	3,0	0,15	La farmacia se encuentra ubicada en el sótano de la empresa , con mala ventilación, acumulación de gran número de personas, baños colapsados, falta de distractores en la sala de espera (Revistas, información institucional, etc)	
4.Personal inconforme	0,07	4,0	0,28	Los empleados trabajan desmotivados, los salarios no son los mejores, no les pagan todas la horas extras trabajadas	
5.Falta personal (mensajero)	0,03	2,0	0,06	No se dispone todo el tiempo de la caja menor para pagar mensajero para la entrega de pendientes en el domicilio del paciente	
6.Incumplimiento en el despacho desde las bodegas	0,08	5,0	0,40	Se demoran hasta 1 semana en llegar medicamentos previamente descargados desde la bodega por parte de los encargados del transporte	
7.Indiferencia del personal para responder llamadas telefonicas	0,03	3,0	0,09	Existe queja permanente de los usuarios porque no contestan el teléfono en la farmacia	
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)	
Debilidades					

8. Centralización de procesos	0,10	5,0	0,50	Procesos no delegados por la gerencia general , algunos de ellos de carácter urgente lo que frena la adecuada atención a los usuarios ,entre ellos el manejo del inventario
9. Alto riesgo ergonómico y de accidentes laborales	0,03	2,0	0,04	No se cuentan con la dotación necesaria
10. Empresa poco amigable con el medio ambiente	0,02	2,0	0,04	se observa exceso de uso de papel aún para la dispensación de medicamentos, se debería utilizar el proceso de huella digital para la entrega de los medicamentos y así obviar la firma en físico sobre un documento impreso
Suma parcial debilidades	0,55		2,31	
Calificaciones totales	1,00		4,15	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Medicina Familiar

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1.El contrato respalda el modelo de medicina familiar	0,05	3,0	0,15	Es una exigencia del contratista
2. Existe una población cautiva a quien se ha atendido por varios años	0,04	3,0	0,12	Poblacion estable y cautiva
3. Los médicos y personal de enfermeríaa tienen permanencia en la entidad	0,06	4,0	0,24	
4. Se dán los espacios para dar educación médica continuada	0,04	4,0	0,16	La empresa favorece la educación médica continuada
5. Se pueden desarrollar programas de acuerdo a las características de la población	0,03	4,0	0,12	Es algo que se promueve en la empresa
6. Trabajo en equipo	0,02	3,0	0,06	Hay voluntad de trabajo en equipo, pero también hay barreras
7. Libertad para el manejo adecuado de las patologías	0,04	3,0	0,12	En la empresa se puede hacer lo que más conviene al paciente
8. Vademecúm suficiente	0,05	4,0	0,20	Existe un vademecum amplio
9. Buen clima laboral	0,04	4,0	0,16	
10. Sólidez y respaldo financiero	0,03	2,0	0,06	
			1,39	
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

1. Fallas permanentes en el servicio de Internet afectando la conectividad por ende la atención del paciente	0,09	5,0	0,45	Es un problema serio aunque en el momento se estan cambiando las redes con el objetivo de mejorar, pues las fallas bloquean el acceso a la historia clinica
2. Software de historias clínicas inadecuado	0,05	2,0	0,10	
3. Sistemas de información deficientes	0,07	4,0	0,28	Sistemas de información poco confiables
4. Disparidad de experticia en los diferentes médicos	0,04	2,0	0,08	Capacidades de los médicos no son homogéneas.
5. Tiempos de consulta en algunos casos insuficiente	0,05	3,0	0,15	Para aplicar un modelo integral de atención
6. Pobre comunicación con el médico especialista interconsultado con notas de valoración deficientes	0,08	5,0	0,40	
7. Red de servicios limitada para la interconsulta en algunas especialidades	0,08	3,5	0,28	
8. Stock de farmacia insuficiente	0,06	3,0	0,18	Inadecuado manejo de inventarios por lo cual quedan medicamentos pendientes de entregar al paciente lo que afecta la atención y manejo de las patologías
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

9.Inconformidad del personal médico por el tipo de vinculación laboral	0,08	4,0	0,32	Los médicos desearían un tipo de contrato que les ofreciera todas sus garantías laborales, ,prestacionales, vacaciones, etc.
Suma parcial debilidades	0,60		2,24	
<i>Calificaciones totales</i>	<i>1,00</i>		<i>3,63</i>	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9. Matriz IFAS s - síntesis de Factores Internos de Análisis del área de referencia y contrareferencia

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1. Estabilidad y permanencia en el cargo de las personas que desarrollan la labor en el área	0,10	4,0	0,40	Personal con años de experiencia en el cargo conocedores de la red y de sus actividades minimiza la ocurrencia de errores humanos y garantiza funcionalidad del proceso
2. Amplio horario de atención:	0,08	3,5	0,28	Horario de atención en jornada continua lunes a viernes y extensión de servicio los días sábado lo cual brinda alternativas según las necesidades de los usuarios.
3. Procesos internos organizados y direccionados	0,08	4,0	0,32	Garantiza el adecuado direccionamiento y funcionalidad del proceso.
4. Recursos físicos disponibles para la atención.	0,08	3,5	0,28	Permite la prestación del servicio
5. Compromiso y responsabilidad del personal con el cumplimiento de las actividades designadas	0,10	4,0	0,40	Indispensables para garantizar el funcionamiento del proceso.
Suma parcial fortalezas	0,44		1,68	
Debilidades				
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)

1. Deficiencias en reemplazos de personal por diferentes causas (incapacidades médicas, calamidades, temporalidades)	0,10	5,0	0,50	En ocasiones es necesario desplazar el personal del área a otras áreas de la empresa para el cubrimiento de otras actividades, lo cual genera sobrecarga de funciones y dificultades relacionadas con horario de atención afectándose la prestación del servicio.
2. Sistema de información no confiable y/o veraz	0,07	3,5	0,25	Las bases de datos de los pacientes y solicitudes no se actualizan frecuentemente por lo cual la información allí consignada no es veraz.
3. Caídas frecuentes del sistema que ocasionan interrupción de las actividades	0,10	5,0	0,50	Continuamente se interrumpe la prestación del servicio por las caídas del sistema.
4. No disponibilidad de uniformes lo cual afecta la imagen corporativa.	0,02	2,0	0,04	Se tienen normas relacionadas con la presentación personal sin embargo se pone en riesgo la imagen corporativa
5. Dificultades de comunicación y apoyo entre los compañeros de área.	0,04	3,0	0,12	Se evidencia individualismo en el cumplimiento de las actividades lo que ocasiona dificultades en la consecución y seguimiento de objetivos comunes
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

6. Errores relacionados con la inadecuada orientación y satisfacción de los usuarios desde otras áreas	0,08	4,0	0,32	Se evidencias PQR y eventos adversos administrativos relacionados con la inadecuada orientación a los usuarios.
7.Falta de parametrizacion del 100% de servicios contratados y centralizaicon del proceso	0,07	3,8	0,27	Se tiene establecido que es en Cali donde se parametrizan los servicios contratados y el procedimiento no se efectúa con la frecuencia y oportunidad requerida afectando la atencion a los usuarios
8, Inconformidad del personal con el tipo de vinculacion y la escala salarial	0,08	4,5	0,36	El personal está inconforme ya que desearía un contrato de trabajo con todas las garatías laborales, vinculación por termino indefinido ,derecho a vacaciones y demás prestaciones sociales y mejor remunerado ,ya que se sus salarios no están siendo competitivos en el mercado
Suma parcial debilidades	0,56		2,35	
Calificaciones totales	1,00		4,03	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Consulta externa y promoción y Prevención

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1. Talento humano capacitado	0,04	3,0	0,12	
2. Motivacion y compromiso del personal	0,05	4,0	0,20	
3. Atencion humanizada en los programas de P Y P	0,02	3,0	0,06	
4. Facilidades de acceso a los programas de promocion y prevencion por parte de los usuarios	0,04	3,5	0,14	
5. Acompañamiento y Disposicion de Medicina Familiar para apoyo a los programas	0,02	3,0	0,06	
6. Adaptacion del personal a los cambios	0,05	5,0	0,25	El personal se adapta dentro del área a cualquier cambio o rotación dentro de la misma
7.Trabajo en equipo	0,03	3,5	0,11	
8. Oferta de rutas de atencion integral en salud en todas las edades de la vida	0,03	3,0	0,09	
9.Contar con médica experta en programa de VIH	0,02	2,5	0,05	
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				

10 Dentro de las mismas instalaciones se brinda el servicio de farmacia y toma de muestras de laboratorio clínico	0,03	3,0	0,09	
11. Modelo de Atención y programas de Riesgo Cardiovascular, Obstetrico y Salud Mental Propios de la organización que trascienden en el Sistema de Salud	0,05	4,0	0,20	Formulación detallada y estructurada, acogida por el personal y con adherencia operativa
12. Baja rotación del personal	0,04	3,5	0,14	El personal se mantiene y se puede garantizar su concinudad fácilmente a pesar de ser contratado por la temporal de servicios ,si desarrolla un buen trabajo
Suma parcial fortalezas	0,42		1,51	

Factores internos (1)	4	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				
1. Infraestructura antigua de la sede	0,02	2,0	0,04	
2. Ausencia de recursos disponibles como equipos biomédicos ante contingencias de daños o requerimientos de nuevos equipos	0,06	4,5	0,27	Limita la prestación adecuada de la atención médica al usuario
3. Consultorios médicos y áreas que no cumplen con requisitos de infraestructura de habilitación	0,02	2,0	0,04	Espacios reducidos para ingresos de sillas de ruedas o camillas
4. Imagen Corporativa en el personal médico, enfermería y líneas de frente en consulta externa como citas, recepción	0,01	1,0	0,01	No se cuenta con uniformes con logo de la empresa o carnetización del personal que permita identificar el usuario el cargo y personal que lo atiende
5. Insuficiente recurso tecnológico (TELÉFONOS) para demanda inducida	0,06	4,5	0,27	Falta de teléfonos para el personal de enfermería (realizar demanda inducida y oferta de servicios), citas para llamar a cancelación o reprogramación de pacientes en caso de ausencias o cancelación de agenda médica.
Factores internos (1)	4	Calificación (3)	Calificación	Comentarios (5)

Debilidades			ponderada (4)	
6. La IPS carece de una publicidad más llamativa que haga provecho con respecto a su ubicación y orientacion de las areas de la sede	0,01	2,0	0,02	Permitiría generar una orientación adecuada al usuario al ingreso de la IPS
7. Se tienen problemas para las órdenes y suministro de metodos de implantes subdermicos para Planificacion familiar	0,03	3,5	0,11	Limitación en la oferta de la farmacia ante el suministro solicitado
8. Falta de Personal certificado para cubrimiento de remplazo y apoyo en el area de vacunacion	0,02	2,0	0,04	
9.Equipos de computo obsoletos	0,04	3,5	0,14	
10.Caidas del sistema y fallas en la conectividad	0,08	5,0	0,40	
11.Ineficiente proceso de reemplazos de personal para la prestacion del servicio por incapacidades médicas u otras contingencias	0,05	4,0	0,20	Ocasionando personal insuficiente para asignación de citas y discontinuidad del personal
12.Dificultades en el acceso telefonico del usuario al aplicativo que es poco amigable para el usuario	0,02	3,5	0,07	
Factores internos (1)	4	Calificación (3)	Calificación	Comentarios (5)
Debilidades			ponderada (4)	

13. Rotación frecuente del personal de pyp para apoyo de otras áreas	0,07	4,0	0,28	Genera ausentismo retraso en las funciones específicas en PYP, y reprocesos ante la seguida reinducción del personal cambiante según al área
14. Falta de auditorio o salón adecuado para educación y capacitaciones a los usuarios	0,03	2,5	0,08	Cursos psicoprofilácticos, capacitaciones con usuarios internos y externos de la empresa.
15. Inconformidad del personal del área con la modalidad e vinculación laboral y escala salarial	0,06	4,0	0,24	Vinculación de todo el personal del área por empresa temporal de servicios con remuneración que se considera menor a la del mercado
Suma parcial debilidades	0,58	3,0	2,20	
<i>Calificaciones totales</i>	<i>1,00</i>		<i>3,71</i>	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 11. Matriz IFAS - Síntesis De Factores Internos De Análisis del área de Gestión Humana

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
------------------------------	-----------------	-------------------------	-----------------------------------	------------------------

Fortalezas				
1.Proceso estructurado de selección de personal	0,05	3,0	0,15	Se tienen establecidos los formatos y pruebas para el proceso de selección
2.Independencia relativa para realizar procesos de selección más no de contratacion	0,05	3,0	0,15	Desde la sede y el área de Gestión humana se puede realizar el proceso y selección de personal
3.Bienestar al empleado de la sede de la regional más no se la sede central	0,05	4,0	0,20	Flexibilidad en permisos, celebraciones y eventos en pro del trabajador de la sede ,aunque no se cuenta con el visto bueno del nivel central
4.Incentivos en tiempo otorgados a los funcionarios en la regional más no en l sede central	0,04	4,0	0,16	Los incentivos dados son iniciativa regional más no del nivel central
5.Trabajo en equipo	0,08	3,0	0,24	
6.Ambiente laboral adecuado	0,09	4,0	0,36	A pesar del tipo de contrato debido a los incentivos motivacionales al personal, la rotación actual en la sede es baja
Suma parcial fortalezas	0,36		1,26	

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

1. Inconformidad con la modalidad de contratación Contrato del 90% de trabajadores por medio de temporal (contrato obra labor)	0,09	5,0	0,45	Solo 10 de los empleados actuales de 85 estan contratados a termino fijo directamente por la empresa y cuentan con periodo de vacaciones
2. Gastos en exámenes y documentación de ingreso sobrecargados al personal	0,06	3,0	0,18	Cada vez que se va a ingresar o reingresar a la empresa hay que sacarse exámenes de ingreso y copias de documentación, gastos que deben correr por parte de la persona a ingresar
3. Demora en los tiempos de contratación	0,08	4,0	0,32	Del proceso de selección al ingreso del personal seleccionada puede tardar 1mes o más
4. Terminaciones de contrato cada 11meses	0,08	5,0	0,40	De acuerdo al contrato el personal contratado se le da finalización de contrato en el lapso de tiempo de 11 meses
5. Mobiliario deficiente	0,05	3,0	0,15	No se cuenta con mobiliario ergonomico
6. Falta de implementación SG-SST	0,04	2,0	0,08	No se cuenta con un COPASST, ni brigadas, no hay una persona encargada del proceso ya que la empresa es una pero por el tipo de vinculacion todos son de diferentes empresas

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

7. No se tiene injerencia directa sobre el personal de la farmacia ya que depende de Cali directamente	0,07	3,5	0,25	El personal de la farmacia esta vinculado de forma independiente de los procesos de selección del área de personal de la sede
8.Desvinculacion de personal desde las temporales de servicio sin consultar al jefe inmediato del área	0,05	3,5	0,18	
9. Deficiente estado de la sede por lo antigua de sus instalaciones	0,04	2,0	0,08	La sede es antigua y el mobiliario de la misma es obsoleto en su mayoría
10, Centralizacion y rigidez de los procesos de bienestar del trabajador	0,08	4,0	0,32	Proceso centralizado ,no centrado en el trabajador sino en la conveniencia de la empresa
Suma parcial debilidades	0,64		2,40	
Calificaciones totales	1,00		3,66	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 12. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Auditoria Médica

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1. Autonomía en la ejecución de tareas	0,04	4,0	0,16	Autonomía y Liderazgo
2. Personal capacitado en el área	0,05	4,0	0,20	Objetivos comunes
3. Compromiso del personal del área frente a la ejecución de tareas	0,05	3,0	0,15	Retroalimentación
4. Adecuada y permanente comunicación con los prestadores	0,07	4,5	0,32	Respeto institucional
4. Red de clínicas perteneciente al grupo empresarial que facilita la auditoría concurrente	0,08	4,5	0,36	Confianza y seguridad
Suma parcial fortalezas	0,29		1,19	

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

1. Equipos de trabajo insuficientes y obsoletos	0,08	5,0	0,40	Equipos de computo lentos que hacen más demorada la ejecución de tareas por su obsolescencia y equipos de oficina deteriorados
2. Centralización de procesos	0,07	3,5	0,25	Demora en los procesos
3. Falta de personal para alcanzar a cubrir todas las tareas del área de forma oportuna y con buena cobertura	0,07	4,0	0,28	Por las constantes salidas de personal a la temporalización o desvinculación por 1 mes
4. Desorden administrativo y falta de unificación de criterios desde el nivel central	0,09	3,5	0,32	Transtorno en los procesos
5. Excesiva carga laboral	0,08	5,0	0,40	Demasiados informes, inmediatos y extensos para algunos funcionarios
6. Falta de parametrización en el software para generar autorizaciones de procedimientos contratados y requeridos para paciente hospitalizado	0,06	3,5	0,21	
7. Corto tiempo dado para realizar el proceso de auditoría médica de cuentas para el envío a Cali	0,06	3,0	0,18	Solo hay unos pocos días para realizar la auditoría médica y remitirla a Cali a nivel central
8. Inexistencia de central de referencia que funcione las 24 horas al día	0,06	2,5	0,15	
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

9.Falta de equipos de comunicación	0,06	2,8	0,17	
10.Inconformidad con el tipo de vinculación n laboral y contratación que afecta además la continuidad de los procesos y genera recargas laborales	0,08	4,5	0,36	El tipo de contratación interrumpe la continuidad del personal ya que se les da temrination al contrato a los 11 meses de labores y se dejan por fuera 1 mes para reintegrarlos a menos que se decida que se cambiará al personal ,ello genera tropiezos en otras áreas ya que debe curbri la necesidad del área con personal de otras para poder ejecutar las tareas que son ininterrumpibles dejando otras áreas con menor personal ,lo que nunca logra que haya una planta de personal o equipo completo de trabajo
Suma parcial debilidades	0,71		2,71	
Calificaciones totals	1,00		3,89	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 13. *Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Odontología*

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1.Recurso humano Calificado	0,07	4,0	0,28	Personal con habilidades y destrezas
2.Procesos definidos y socializados	0,04	4,0	0,16	Protocolos y manuales definidos por proceso
3.Trabajo en Equipo	0,09	4,0	0,36	Hay compañerismo
4.Adecuada distribución de Materiales e Insumos	0,07	4,0	0,28	Calidad en los productos y oportunos
5.Área adecuada de trabajo	0,04	3,0	0,12	Amplia y climatizada
6.Continuidad en el Recurso humano	0,07	4,0	0,28	No hay rotación frecuente de personal
7.Capacitación y retroalimentación de procesos	0,04	3,5	0,14	Capacitación dirigida a la calidad
8.Adecuadas relaciones Interpersonales	0,05	3,0	0,15	Buenas relaciones entre el equipo de trabajo
9.Atención cordial y profesional	0,05	3,0	0,15	Cordialidad con los usuarios atendidos
Suma parcial fortalezas	<i>0,52</i>		<i>1,92</i>	

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

1.Modalidad de Contrato de trabajo no estimulante	0,10	4,5	0,45	Contrato que interrumpe la continuidad del personal
2.Deterioro de equipos e implementos de trabajo	0,09	5,0	0,45	Requisiciones demoradas o no aprobadas
3.Baja remuneración	0,07	4,0	0,28	Salarios bajos con respecto al mercado
4.Ausentismo Laboral no reemplazado	0,06	4,5	0,27	Incapacidades no reemplazdas debido al demorado trámite administrativo
5.Dotación de equipos insuficiente o demorada	0,09	5,0	0,45	Largas esperas en la reposición de equipos.
6.Contaminación por ruido	0,07	4,0	0,28	Poco aislamiento del ruido de algunos equipos en el area de trabajo y contiguo
Suma parcial debilidades	0,48		2,18	
<i>Calificaciones totales</i>	<i>1,00</i>		<i>4,10</i>	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 14. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del Área de Sistemas

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1. Las TICs se encuentran en el Plan Estratégico de la Compañía y se asigna presupuesto al área aunque se encuentra centralizado	0,03	2,0	0,06	
2. Cableado Estructurado Categoría 6 con todos los puntos certificados	0,05	5,0	0,25	Equipos nuevos
3. Equipos de computo para las oficinas internas	0,02	4,0	0,08	
4. Racks de telecomunicaciones o centro de datos, cuenta con las condiciones aptas para la necesidad de la Compañía	0,05	5,0	0,25	Equipos nuevos
5. Esquema de seguridad perimetral de Software (CortaFuegos).	0,03	4,0	0,12	
6. Conocimiento al interior de la Compañía sobre Sistema Dusoft Medical	0,04	4,0	0,16	
7. Sistema JASPER, permite el desarrollo interno y la construcción de informes.	0,03	3,0	0,09	
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)

Fortalezas			
8. Servidor de Backup de Información de las áreas (COSMITETCLOUD)	0,03	3,0	0,09
9. Trabajo en Equipo entre áreas y Sistemas (Informes, Soporte)	0,02	3,0	0,06
10. Se cuenta con inventario manual de Hardware y Software	0,01	2,0	0,02
Suma parcial fortalezas	<i>0,31</i>		<i>1,18</i>

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

1. Poco conocimiento en las herramientas de ofimática con las que cuenta la empresa debido a la centralización de procesos	0,05	3,0	0,15	
2. No hay plan de contingencia de sistemas informáticos establecido, documentado y divulgado o el existente está centralizado y es inoperante para la sede	0,09	4,5	0,41	Inoperatividad en el Sistema Dusoft Medical
3. Deficiencia de Periféricos de reemplazo para las áreas	0,06	4,0	0,24	
4. Fallas constantes en sistemas de Impresión	0,06	5,0	0,30	
5. Desconocimiento del personal de soporte técnico en algunos temas tecnológicos internos, por centralización de procesos	0,06	4,0	0,24	
6. Equipo Clon, configurado como Servidor de Información, es obsoleto y presenta fallas ocasionales	0,04	3,5	0,14	
7. Capacidad de Almacenamiento Backup de las áreas insuficiente.	0,02	3,0	0,06	
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

8. Carencia de sistemas de información no transaccionales (Confirmación de Citas Medicas)	0,03	3,0	0,09	Incapacidad de Innovacion en el servicio
9. Carencia de conectividad a Internet, se comparte canal con Radio Enlace en un ancho de banda de 3 MB distribuido en 70 equipos de Computo internos	0,09	5,0	0,45	
10. Caidas frecuentes del sistema de información por fallas de conectividad	0,09	5,0	0,45	
11. Sistema UPS (Energía de reserva) no se encuentra habilitado.	0,02	2,0	0,04	Alta probabilidad de sufrir sobrecarga electrica en los equipos electronicos internos
12. Tics obsoletas y escasas (equipos de computo y telefonía, central de llamadas, software de ofimática inadecuado, software de HC)	0,08	5,0	0,40	
Suma parcial debilidades	0,69		2,97	
Calificaciones totales	1,00		4,15	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 15. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Calidad

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación	Comentarios (5)
------------------------------	-----------------	-------------------------	---------------------	------------------------

Fortalezas	ponderada (4)			
1.Personal competente	0,05	4,0	0,20	Adecuado cumplimiento de sus funciones.
2.Apropiacion del profesional del área	0,06	5,0	0,30	Calidad en los procesos
3.Documentacion funcional	0,04	3,0	0,12	Adecuados para los procesos de la organización
Suma parcial fortalezas	0,15		0,62	

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

1.No cumplimiento del Plan de Mantenimiento de Infraestructura y equipos biomédicos desde el nivel central	0,05	4,0	0,20	La empresa tiene un Ingeniero biomédico para todas las sedes y este no cumple con los cronogramas
2.Sede no cumple requisitos de habilitación	0,12	5,0	0,60	No cumple en infraestructura, recurso humano, y dotación colocando en riesgo la IPS para sanciones y/o hasta cierre por parte de autoridades competentes
3. Inoperancia en la adquisición de algunos equipos biomédicos e informáticos y demora en la sustitución de los equipos para dar de baja	0,08	3,5	0,28	Sin fichas técnicas o recomendación de un área experta por lo antiguos
4. Desconocimiento de todas las áreas en la normatividad vigente	0,05	3,0	0,15	Falta de capacitación
5. Falta de calibración oportuna de los equipos biomédicos.	0,06	2,0	0,12	Sin periodicidad, por lo mismo que depende de Cali nivel central
6.Falta de apropiación de recursos para invertir en el cumplimiento de requisitos de habilitación	0,12	5,0	0,60	Por parte de Gerencia general no se toman decisiones oportunas
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

7. Centralización de toma de decisiones en el área de calidad principalmente en cuanto a recursos	0,10	5,0	0,50	Decisiones centralizadas en la gerencia general
8. Falta de apropiación de recursos para la ejecución de los procesos institucionales en función del Sistema Integrado de Calidad	0,09	4,0	0,36	
9. Incumplimiento en los cronogramas de visitas de calidad externas	0,08	3,0	0,24	
10. Falta de desarrollo del programa de vigilancia y seguridad del paciente	0,10	5,0	0,50	
Suma parcial debilidades	0,85		3,55	
Calificaciones totales	1,00		4,17	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 16. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos de Análisis del área de Sistemas de Información

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1. Personal calificado	0,05	4,0	0,20	La empresa cuenta con el personal calificado tanto para la administracion del sistema de informacion como para el manejo de la misma
2. Nuevo cableado de red	0,06	4,0	0,24	La sede contaba con problemas de comunicaciones tanto en los equipos como en el cableado, actualmente se esta realizando el nuevo cableado y se estan actualizando y cambiando los equipos de comunicaciones respectivos.
3. Compañerismo y trabajo en equipo en el area de Estadística	0,04	3,0	0,12	El personal del area de estadística trabaja con muy buena actitud, apoyandose y logrando en equipo los objetivos propuestos y las tareas adicionales que se presentan con el tiempo.
4. El departamento de gestión humana y la Coordinacion de la sede apoyando y escuchando a los empleados	0,03	4,0	0,12	El enfoque del area de Gestion Humana cambio notablemente ya que se involucra mas con los empleados, generando motivacion de diferentes formas y logrando un muy buen ambiente laboral
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				

5. Conocimiento en los distintos procesos del área como son RIPS, su codificación y la normatividad relacionada	0,03	5,0	0,15	Actualización y aprendizaje constante en temas relacionados con RIPS
Suma parcial fortalezas	<i>0,21</i>		<i>0,83</i>	

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				
1. Equipos de computo de baja capacidad	0,06	3,0	0,18	La capacidad de los equipos de computo actuales es baja esto se ve reflejado en la velocidad de procesamiento de información y cuando estos fallan, hay pérdida de la información ya que no se cuenta con un respaldo seguro y confiable para realizar los debidos procesos de backup
2. Falta de licencias de office	0,07	3,5	0,25	La sede solo cuenta con 4 licencias de office y el resto de equipos tiene instalado openoffice, lo cual se traduce en problemas de compatibilidad y de manejo adecuado de información ya que los distintos entes de control solicitan información en archivos de office y al enviarlos en otro formato se presentan daños en los mismos acarreado problemas de cumplimiento en las entregas de información además que con el fin de cumplir con los distintos requerimientos, los empleados recurren a los equipos personales para poder hacer las respectivas entregas.
3. Conexión a internet insuficiente	0,08	4,0	0,32	La sede no cuenta con la suficiente capacidad en el canal de internet teniendo en cuenta la cantidad de usuarios concurrentes además que el canal se comparte con la clinica del café.
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación	Comentarios (5)

Debilidades			ponderada (4)	
4. Constantes caidas del sistema de informacion	0,08	5,0	0,40	Como el canal de internet es tan pequeño, la conexión presenta constantes caídas ocasionando problemas en la atención del servicio médico asistencial, atrasos en el almacenamiento de la información y pérdida de la misma.
5. Falta de implementación de herramientas necesarias en distintas áreas	0,07	3,0	0,21	Áreas como referencia, pyp, estadística, entre otras, no cuentan con las herramientas necesarias para poder almacenar información y generar los distintos reportes de gestión y de ley que se exigen constantemente
6. Falta de integralidad en la informacion	0,08	5,0	0,40	Constantemente se evidencian errores de integridad en reportes generados por el sistema de informacion, ya que generan datos inconsistentes en distintas partes del generador, tanto en RIPS como en el JASPER
7. Falta de validador de RIPS que evalúe datos como estructuras	0,09	5,0	0,45	Actualmente se cuenta con el validador del Ministerio de Salud, pero no es un validador completo que revise tanto datos como estructuras y deja pasar errores, por lo que nos vimos en la necesidad de crear archivos en excel para poder dar calidad a la información recibida, teniendo en cuenta que se convierte en un proceso manual y totalmente dispendioso teniendo en cuenta la cantidad de información que debe manejar.
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación	Comentarios (5)

Debilidades	ponderada (4)			
8. Calidad en los RIPS de dusoft	0,09	4,0	0,36	El proceso de generacion de rips contiene errores de validacion de datos, de codificacion y de parametrizacion de las atenciones realizadas a los pacientes, lo que demora mas el proceso de generaci3n de informaci3n para los distintos requerimientos que hacen las distintas areas inclu3das las externas
9. Falta de conocimiento del sistema de informaci3n por los distintos usuarios involucrados	0,05	3,0	0,15	El sistema cuenta con opciones que o no se utilizan o no se usan adecuadamente, ocasionando reprocesos en las distintas 3reas
10.Espacio f3sico del 3rea peque1o	0,04	2,0	0,08	Espacio limitado que podr3a mejorarse otorgando un mejor ambiente fisico para laborar
10. Demotivaci3n del personal por la modalidad de vinculaci3n laboral y la baja remuneraci3n	0,08	4,5	0,36	personal del 3rea se demotiva por la baja escala salarial y vinculaci3n por temporal de servicios
Suma parcial debilidades	0,79		3,16	
<i>Calificaciones totales</i>	<i>1,00</i>		<i>3,99</i>	

Fuente: Elaboraci3n propia

Tabla 17. Matriz IFAS - S3ntesis de Factores Internos de An3lisis del 3rea de Salud Ocupacional

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1.Equipo humano capacitado y competente	0,07	4,5	0,32	Se destaca la formación y el conocimiento de cada uno de los colaboradores en todos los procesos que además cuentan con el perfil adecuado
2.Equipo humano con excelente disposición para el trabajo	0,06	4,0	0,24	Se destaca el compromiso de cada uno de los colaboradores y la adecuada disposición para el cumplimiento de objetivos
3.Se destaca el trabajo en equipo	0,05	4	0,20	Se percibe un gran trabajo en equipo lo que genera adecuado ambiente laboral permitiendo cumplimiento de objetivos comunes a través de decisiones concertadas
4. Existe continuidad en la contratación del personal demostrada en la baja rotación del personal de la sede	0,04	4	0,16	A pesar de la inconformidad por la modalidad de contratación manifiesta por los colaboradores en el análisis, se observa que hay baja deserción y baja rotación del personal.
5.Buen ambiente laboral	0,03	4	0,12	Los colaboradores en sus áreas definieron como una de las fortalezas el buen ambiente laboral que prima en la sede lo que facilita el desarrollo de su trabajo
6. Procesos bien direccionados , de conocimiento por el personal y organizados en la sede	0,03	3,5	0,11	En general se considera que en la sede existen procesos bien direccionados y organizados ,tanto es así que en otras regionales copian los procesos que adelanta esta sede
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación	Calificación	Comentarios (5)

Fortalezas		(3)	ponderada (4)	
7.Horarios de atención al público amplios	0,03	3	0,09	Los colaboradores perciben como una fortaleza los amplios horarios de atención a los usuarios en todas las áreas
8.Adecuada distribución de tareas en las diferentes áreas con adecuado liderazgo directivo y políticas de trabajo claras en las diferentes áreas	0,02	3,0	0,06	La asignación de funciones es clara y adecuada para el personal asistencial, administrativo, de mantenimiento, oficios varios, entre otras áreas lo que permite con una definición de funciones que sea una clave para el desarrollo de objetivos por áreas
9.Manejo de gran variedad de moléculas y de calidad en la farmacia	0,02	2,5	0,05	El manejo de gran variedad de moléculas y no solo eso si no la calidad de las mismas en la farmacia se ve por el personal como una fortaleza
10.El Posicionamiento de la entidad en el sector, la reconocida capacidad financiera y la experiencia en la ejecución del contrato por antigüedad en el mercado más la amplia red de proveedores y pertenencia a un grupo empresarial que tiene como objeto social la prestación de servicios de salud respaldan la operacion de la empresa en el Dpto.	0,02	3,0	0,06	Con esta percepción del cliente interno como una de las fortalezas de la empresa cuya Imagen corporativa en la región se ve respaldada permitiéndoles diferenciarse de otros operadores del sector y dar seguridad y confianza al cliente interno y externo de la operación en la prestación del servicio con una red de apoyo amplia
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				

11.El Modelo de Atención en medicina familiar y programas de promoción y prevención	0,02	3,0	0,06	La formulación de programas detallada y estructurada, acogida por el personal y con adecuada adherencia operativa facilitado por la identificación de usuarios genera un plus en la prestación del servicio.
Suma parcial fortalezas	<i>0,39</i>		<i>1,46</i>	

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación	Calificación	Comentarios (5)
Debilidades		(3)	ponderada	
			(4)	
1. Insatisfacción e inconformidad laboral con la modalidad de contrato para vinculación del personal	0,11	5,0	0,55	La modalidad de contratación no representa garantías laborales que en su mayoría es contratación a través de una Empresa de Servicios Temporales lo que representa para el personal sensa de inestabilidad laboral, lleva a curvas de aprendizaje más am lo que dificulta la continuidad en los procesos , no se les garant todos los derechos laborales como vacaciones y cesantías, no ha continuidad en la contratacion yaque se contratan por 11 meses cabo de los cuales liquidan al personal y lo reintegran si así se c ,a través de otra empresa temporal y en algunos casos, como la profesionales la cotización a salud y pensión no es sobre el rea
2. Recursos tecnológicos de las TICS , en especial equipos de computo, obsoletos, desactualizados, insuficientes ,en mal estado .	0,09	4,8	0,43	Equipos de oficina deteriorados, deficientes y obsoletos o insuficientes los cuales no son reemplazados oportunamente , los cuales sumados a las fallas y caídas continuas del Internet hacen más dispendiosos y dificultan el trabajo .
3.Inconformidad por la remuneración y baja escala salarial	0,08	4,5	0,36	El personal es remunerado en algunas áreas de forma inferior al mercado, sin seguridad de incremento salarial anual, que sumado al no reconocimiento de todos los derechos laborales por el tipo de vinculación y modalidad de contratación, hace que el salario sea muy inferior al mercado ,además considerando que no se trabajan los 12 meses del año por las llamadas temporalidades o terminaciones de contratao a los 11 meses de labor.

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
4. Caídas frecuentes y fallas de conectividad a Internet debido entre otras a la baja velocidad del mismo y al hecho de compartirlo con otra de las empresas del Holding empresarial.	0,07	4,3	0,30	Fallas de conectividad que llevan a caídas frecuentes del sistema historia clínica y módulo DUSOFT y generan tropiezos frecuentes en la conectividad, por la baja velocidad del internet y por el hecho de compartirlo con la Clínica del Café.
5. Centralización de algunos procesos para la toma de algunas decisiones y la asignación de recursos entre otros	0,06	3,7	0,22	El exceso de centralización en la toma de decisiones de índole operativo como la rotación de inventarios de farmacia, suministro de papelería, reposición de la caja menor, la información del área contable, entre otras que requieren visto bueno de gerencia o el suministro de información de otras áreas, hace que no sean eficientes algunos procesos afectando la imagen ante el cliente interno y externo.
6. Falta de planes de reemplazo del personal desvinculado o ausente por diferentes razones, ocasionado recarga de trabajo en el área donde está ausente el trabajador y/o en otras áreas, si se reemplazan sus funciones con personal de otras áreas.	0,04	4,2	0,17	La interrupción en la continuidad de la vinculación del personal ocasiona desorden operativo al no reemplazar el personal que sale a la llamada temporalidad, lo que ocasiona déficit de personal y exceso de cargas de trabajo, ya que el personal que queda vinculado debe suplir las funciones de los funcionarios desvinculados mientras estos son reintegrados, todo esto dado por la modalidad de contrato y forma en que la empresa lo maneja desde nivel central, con las desvinculaciones a los 11 meses de contrato; las incapacidades, calamidades, entre otras que no se reemplazan, quedando áreas de trabajo desprovistas de personal de forma frecuente, lo que obliga a trasladar personas de un área

a otra para cubrir esos espacios dificultando las labores y cumplimiento con oportunidad de los trabajos , ocasionando riesgo de errores por fatiga y falta de tiempo para terminar tareas ,demasiados informes, inmediatos y extensos por falta de personal a la espera de vinculaciones por la Temporal de Servicios.

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación	Calificación	Comentarios (5)
		(3)	ponderada	
			(4)	
Fortalezas				
7. Procesos de contratación de personal lentos, rígidos y demorados	0,04	3,5	0,14	Los procesos de contratación son excesivamente demorados, en parte por la exigencia de innumerable cantidad de requisitos y por los tiempos definidos por el área de gestión humana a nivel central ,lo que entorpece el trabajo de las áreas donde se está requiriendo el personal y ocasionando con frecuencia necesidad de trasladar personal de otras áreas o por necesidades del servicio o por prioridades contractuales.
8. Deficiente manejo de los inventarios de farmacia	0,04	3,0	0,12	Con frecuencia hay desabastecimiento de medicamentos en farmacia o bien por fallas en la comunicación de los procesos, centralización de las decisiones en gerencia general, inadecuado manejo de los inventarios, fallas en la confiabilidad de la información, o demoras en los proceso de despacho con el incremento de los riesgos operativos, e incumplimiento de los contratos e insatisfacción de los cliintes internos y externos
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación	Calificación	Comentarios (5)

Fortalezas		(3)	ponderada	
			(4)	
9. Insuficiente dotación de elementos de trabajo	0,04	3,8	0,15	Entre estos los más preocupantes son los elementos como equipos biomédicos, ya que no se reemplazan oportunamente aquellos dados de baja por daño, pérdida tiempo de uso u otros, ocasionando alteración en la prestación de los servicios
10. Personal insuficiente para cumplir con todas las tareas de la sede	0,02	4,0	0,08	En algunas áreas se percibe que hace falta de personal para cumplir oportunamente con las tareas asignadas ,pero se debe tener en cuenta que el problema se puede estar generado es en el tipo de contratación que lleva a ausencias frecuentes de personal por lo ya mencionado de las temporalidades o falta de planes de contingencia y/o autorización para contratar funcionarios de reemplazo en algunos casos .
10.Sistemas de información no confiables	0,02	3,5	0,07	Falencias en el acceso a la información y estadísticas que sean confiables lo que afecta para la toma de decisiones
Suma parcial debilidades	0,61		2,60	
Calificaciones totales	1,00		4,06	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 18. Matriz IFAS - Síntesis de Factores Internos General Cosmitet Ltada

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1.Equipo humano capacitado y competente	0,07	4,5	0,32	Se destaca la formación y el conocimiento de cada uno de los colaboradores en todos los procesos que además cuentan con el perfil adecuado
2.Equipo humano con excelente disposición para el trabajo	0,06	4,0	0,24	Se destaca el compromiso de cada uno de los colaboradores y la adecuada disposición para el cumplimiento de objetivos
3.Se destaca el trabajo en equipo	0,05	4	0,20	Se percibe un gran trabajo en equipo lo que genera adecuado ambiente laboral permitiendo cumplimiento de obetivos comunes a través de decisiones concertadas
4. Existe continuidad en la contratación del personal demostrada en la baja rotación del personal de la sede	0,04	4	0,16	A pesar de la inconformidad por la modalidad de contratación manifiesta por los colaboradores en el análisis ,se oberva que hay baja deserción y baja rotación del personal.
5.Buen ambiente laboral	0,03	4	0,12	Los colaboradores en sus áreas definieron como una de las fortalezas el buen ambiente laboral que prima en la sede lo que facilita el desarrollo de su trabajo
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				

6. Procesos bien direccionados , de conocimiento por el personal y organizados en la sede	0,03	3,5	0,11	En general se considera que en la sede existen proceso bien direccionados y organizados ,tanto es así que en otras regionales copian los procesos que adelanta esta sede
7.Horarios de atención al público amplios	0,03	3	0,09	Los colaboradores perciben como una fortaleza los amplios horarios de atención a los usuarios en todas las áreas
8.Adecuada distribución de tareas en las diferentes áreas con adecuado liderazgo directivo y políticas de trabajo claras en las diferentes áreas	0,02	3,0	0,06	La asignación de funciones es clara y adecuada para el personal asistencial, administrativo, de mantenimiento, oficios varios, entre otras áreas lo que permite con una definición de funciones que sea una clave para el desarrollo de objetivos por áreas
9.Manejo de gran variedad de moléculas y de calidad en la farmacia	0,02	2,5	0,05	El manejo de gran variedad de moléculas y no solo eso si n calidad de las mismas en la farmacia se ve por el personal una fortaleza

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				

10.El Posicionamiento de la entidad en el sector, la reconocida capacidad financiera y la experiencia en la ejecución del contrato por antigüedad en el mercado más la amplia red de proveedores y pertenencia a un grupo empresarial que tiene como objeto social la prestación de servicios de salud respaldan la operación de la empresa en el Departamento	0,02	3,0	0,06	Con esta percepción del cliente interno como una de las fortalezas de la empresa cuya Imagen corporativa en la región se ve respaldada permitiéndoles diferenciarse de otros operadores del sector y dar seguridad y confianza al cliente interno y externo de la operación en la prestación del servicio con una red de apoyo amplia
11.El Modelo de Atención en medicina familiar y programas de promoción y prevención	0,02	3,0	0,06	La formulación de programas detallada y estructurada, acogida por el personal y con adecuada adherencia operativa facilitado por la identificación de usuarios genera un plus en la prestación del servicio.
Suma parcial fortalezas	<i>0,39</i>		<i>1,46</i>	

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

1. Insatisfacción e inconformidad laboral con la modalidad de contrato para vinculación del personal	0,11	5,0	0,55	La modalidad de contratación no representa garantías laborales ya que en su mayoría es contratación a través de una Empresa de Servicios Temporales lo que representa para el personal sensación de inestabilidad laboral, lleva a curvas de aprendizaje más amplias lo que dificulta la continuidad en los procesos , no se les garantizan todos los derechos laborales como vacaciones y cesantías, no hay continuidad en la contratación ya que se contratan por 11 meses al cabo de los cuales liquidan al personal y lo reintegran si así se decide ,a través de otra empresa temporal y en algunos casos, como la de los profesionales la cotización a salud y pensión no es sobre el real IBC.
2.Recursos tecnológicos de las TICS , en especial equipos de computo, obsoletos, desactualizados, insuficientes, en mal estado .	0,09	4,8	0,43	Equipos de oficina deteriorados, deficientes y obsoletos o insuficientes los cuales no son reemplazados oportunamente , los cuales sumados a las fallas y caídas continuas del Internet hacen más dispendiosos y dificultan el trabajo .
Factores internos (1) Debilidades	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)

3.Inconformidad por la remuneración y baja escala salarial	0,08	4,5	0,36	El personal es remunerado en algunas áreas de forma inferior al mercado, sin seguridad de incremento salarial anual, que sumado al no reconocimiento de todos los derechos laborales por el tipo de vinculación y modalidad de contratación ,hace que el salario sea muy inferior al mercado ,además considerando que no se trabajan los 12 meses del año por las llamadas temporalidades o terminaciones de contratao a los 11 meses de labor.
4. Caídas frecuentes y fallas de conectividad a Internet debido entre otras a la baja velocidad del mismo y al hecho de compartirlo con otra de las empresas del Holding empresarial.	0,07	4,3	0,30	Fallas de conectividad que llevan a caídas frecuentes del sistema de historia clínica y módulo DUSOFT y generan tropiezos frecuentes en la conectividad, por la baja velocidad del internet y por el hecho de compartirlo con la Clínica del Café.
5.Centralización de algunos procesos para la toma de algunas decisiones y la asignación de recursos entre otros	0,06	3,7	0,22	El exceso de centralización en la toma de decisiones de índole operativo como la rotación de inventarios de farmacia, suministro de papelería, reposición de la caja menor, la información del área contable, entre otras que requieren visto bueno de gerencia o el suministro de información de otras áreas ,hace que no sean eficientes algunos procesos afectando la imagen ante el cliente interno y externo.
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación	Comentarios (5)
Debilidades			ponderada (4)	

6. Falta de planes de reemplazo del personal desvinculado o ausente por diferentes razones, ocasionado recarga de trabajo en el área donde está ausente el trabajador y/o en otras áreas ,si se reemplazan sus funciones con personal de otras áreas.	0,04	4,2	0,17	La interrupción en la continuidad de la vinculación del personal ocasiona desorden operativo al no reemplazar el personal que sale a la llamada temporalidad, lo que ocasiona déficit de personal y exceso de cargas de trabajo ,ya que el personal que queda vinculado debe suplir las funciones de los funcionarios desvinculados mientras estos son reintegrados, todo esto dado por la modalidad de contrato y forma en que la empresa lo maneja desde nivel central,con las desvinculaciones a los 11 meses de contrato; las incapacidades, calamidades, entre otras que no se reemplazan , quedando áreas de trabajo desprovistas de personal de forma frecuente ,lo que obliga a trasladar personas de un área a otra para cubrir esos espacios dificultando las labores y cumplimiento con oportunidad de los trabajos , ocasionando riesgo de errores por fatiga y falta de tiempo para terminar tareas ,demasiados informes, inmediatos y extensos por falta de personal a la espera de vinculaciones por la Temporal de Servicios.
--	------	-----	------	---

Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

7. Procesos de contratación de personal lentos, rígidos y demorados	0,04	3,5	0,14	Los procesos de contratación son excesivamente demorados, en parte por la exigencia de innumerable cantidad de requisitos y por los tiempos definidos por el área de gestión humana a nivel central ,lo que entorpece el trabajo de las áreas donde se está requiriendo el personal y ocasionando con frecuencia necesidad de trasladar personal de otras áreas o por necesidades del servicio o por prioridades contractuales.
8. Deficiente manejo de los inventarios de farmacia	0,04	3,0	0,12	Con frecuencia hay desabastecimiento de medicamentos en farmacia o bien por fallas en la comunicación de los procesos, centralización de las decisiones en gerencia general, inadecuado manejo de los inventarios, fallas en la confiabilidad de la información, o demoras en los proceso de despacho con el incremento de los riesgos operativos, e incumplimiento de los contratos e insatisfacción de los cliintes internos y externos
9. Insuficiente dotación de elementos de trabajo	0,04	3,8	0,15	Entre estos los más preocupantes son los elementos como equipos biomédicos, ya que no se reemplazan oportunamente aquellos dados de baja por daño,pérdida tiempo de uso u otros, ocasionando alteración en la prestación de los servicios
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Debilidades				

10. Personal insuficiente para cumplir con todas las tareas de la sede	0,02	4,0	0,08	En algunas áreas se percibe que hace falta de personal para cumplir oportunamente con las tareas asignadas ,pero se debe tener en cuenta que el problema se puede estar generado es en el tipo de contratación que lleva a ausencias frecuentes de personal por lo ya mencionado de las temporalidades o falta de planes de contingencia y/o autorización para contratar funcionarios de reemplazo en algunos casos .
10.Sistemas de información no confiables	0,02	3,5	0,07	Falencias en el acceso a la información y estadísticas que sean confiables lo que afecta para la toma de decisiones
Suma parcial debilidades	0,61		2,60	
Calificaciones totales	1,00		4,06	

Fuente: Elaboración propia

4.2 Analisis descriptivo de cada Área

4.2.1. Servicio de Atencion al Usuario

Es un área compuesta por 3 funcionarios, una profesional en trabajo social que coordina el área y 2 funcionarias de perfil auxiliar. Están encargadas en forma general del proceso de afiliaciones de los usuarios, resolver las inquietudes de los usuarios respecto a la prestación del servicio, dar trámite a las quejas, peticiones o reclamos que se tengan frente al mismo y coordinar todo lo relacionado con el desarrollo y funcionamiento de los mecanismos de participación ciudadana, atención a veedores en salud, miembros de la asociación de usuarios y atención a solicitudes expresas de los miembros del sindicato único de trabajadores y demás veedurías ciudadanas conformadas por los usuarios del magisterio y Ferrocarriles y puertos nacionales, en especial a los representantes para el sector salud que tienen este encargo dentro de las asociaciones sindicales, además de realizar la medición de la satisfacción de los usuarios de forma permanente con el fin de monitorear la misma y sugerir estrategias para el mejoramiento con el fin de elevar los índices de satisfacción de los usuarios.

La mayor fortaleza del área es el adecuado manejo de la información de la empresa para dar respuesta a los requerimientos de los clientes, siendo un factor clave para la resolutivez de las peticiones de los usuarios; otra fortaleza a la que se da un peso importante es la adecuada atención al cliente externo por parte del personal del área.

Dentro de las debilidades del área las que mayor relevancia tienen es el insuficiente y obsoleto recurso tecnológico, incluida la baja velocidad de internet y el hecho de no contar con elementos de trabajo modernos como computadores, turneros para medir tiempos de espera

reales para evaluar la satisfacción del usuario de manera más expedita, así mismo los funcionarios del área consideran que falta apoyo de otras áreas para la entrega oportuna de información necesaria para dar respuesta a las PQR, ya que, al realizar el traslado de las mismas no se recibe información precisa y a tiempo por falta de colaboración de los demás líderes, lo que lleva a incumplir con respuestas oportunas a los usuarios y demás peticionarios.

Otra debilidad importante del área, recae sobre la forma de contratación del personal ya que están vinculados a través de empresas temporales de servicios por contratos de obra labor por un lapso de 11 meses al cabo de los cuales se desvincula al funcionario, se liquida y se desliga por aproximadamente 1 mes de la empresa, tiempo al cabo del cual se vuelve a vincular pero a través de otra empresa temporal de servicios y con las mismas condiciones al contrato previo generando gran inconformidad por parte de los funcionarios, pues generalmente pasan años sin que se realice si quiera un incremento salarial. También identifican que hay una importante afectación sobre los resultados del área cada vez que hay funcionarios en incapacidad médica y/o calamidades, pues no se reemplazan, ocasionando déficit de personal en el área a la cual pertenece el trabajador, con sus consecuentes afectaciones.

4.2.2. Área de Contabilidad

Es el área encargada de la recepción y trámite de todas las cuentas médicas por servicios prestados a los usuarios de la regional Quindío y las cuentas por prestación de otros servicios, a su vez recepciona y da trámite a las solicitudes de reembolso presentadas por los usuarios y tiene a su cargo el manejo operativo de la caja menor de la regional, por sus actividades es un área que tiene el mayor contacto y relación directa para su gestión con el nivel central de la

empresa en la Ciudad de Cali, ya que una vez recepcionadas las cuentas en la regional ,se auditan y organizan para envío y trámite de pago a Cali, tienen contacto directo con los clientes ya que brindan información financiera para lo cual dependen de información brindada por el nivel central donde está centralizado el proceso, así mismo el suministro de papelería, artículos de aseo y otros se encuentran centralizados en dicha área que se encarga del almacén, por lo cual los funcionarios de esta área permanentemente deben entenderse con el nivel central para pedidos y suministros. En el área laboran 2 funcionarias que son requeridas con perfil auxiliar y técnico, pero ambas personas que desarrollan el trabajo en el momento son profesionales y cuentan con el apoyo permanente de auditoría de cuentas médicas y gestión humana para los trámites administrativos.

La mayor fortaleza identificada es el buen ambiente laboral para desarrollar su trabajo. las debilidades encontradas son : los equipos de cómputo obsoletos para desarrollar su trabajo, personal insuficiente para la ejecución de las múltiples tareas lo que implica un mayor riesgo de cometer errores por el exceso de trabajo en el área, se encuentran procesos pensados para la empresa y no para sus clientes, se tiene identificado que los errores internos de los funcionarios de la empresa se trasladan a los clientes y no se asumen como errores de la empresa, hay devoluciones inoportunas al prestador retrasando el trámite de su cuenta lamentablemente la mayoría de devoluciones obedecen a cambios internos en los requisitos exigidos a los prestadores que se notifican con la devolución de la cuenta y no previamente. En general en el análisis interno del área la calificación ponderada final otorga un 73% del peso a las debilidades y un 27% a las fortalezas, siendo así necesario intervenir y proponer acciones de mejoramiento al ver que se identifican mayores debilidades y con más peso que las fortalezas.

4.2.3. Auditoría de Medicamentos

Esta área cuenta con un grupo compuesto por 2 profesionales de la medicina con especialización en auditoría médica vinculado por empresa temporal de servicios, y otro vinculado por contrato de prestación de servicios, una auxiliar de enfermería vinculada por empresa temporal de servicios y una auxiliar administrativa vinculada por contrato laboral, es decir incorporada a la planta de personal de la empresa.

Allí se encargan de verificar los procesos de formulación por parte de los médicos dentro de los términos de racionalidad técnico científica, y costo beneficio para el paciente. Se audita el llenado de requisitos para el despacho de medicamentos especiales, se realiza identificación de moléculas nuevas, moléculas de exclusión de los contratos entre otras, así mismo se adelanta la reformulación de pacientes de grupos de control.

Como debilidades del área se identifican las siguientes: Inadecuado manejo del despacho de Inventarios para surtir la farmacia por administración centralizada, se considera que el no tener un adecuado manejo de inventarios aumentan las quejas e insatisfacción del cliente. Por el inadecuado manejo de inventarios se incrementa la labor de auditoría médica en el área, se manejan inventarios muy ajustados y controlados por la gerencia general, lo que no permite disminuir la cantidad de pendientes para hacer mejor gestión y manejo de las contingencias, se tiene centralización excesiva de la farmacia y el manejo de los inventarios depende directamente de la gerencia general, se tienen computadores en malos estado y obsoletos, el personal se encuentra inconforme con la escala salarial y la modalidad de vinculación laboral, por lo cual los empleados trabajan desmotivados porque los salarios no son competitivos en el mercado y la vinculación no les ofrece garantías laborales esperadas, las fallencias del sistema de información para descargar informes no permite obtener la información como se requiere toda

vez que, no identifica al profesional médico que formula, dificultando la labor de haciéndola más dispendiosa.

4.2.4. Farmacia

El área cuenta con 7 funcionarios que son: 1 Coordinadora de perfil tecnológico de regente de farmacia, 5 auxiliares de farmacia de perfil técnico y una auxiliar administrativa, la forma de vinculación de 6 de ellos es por empresa temporal de servicios y la auxiliar administrativa que es la de más antigüedad pertenece a la planta de personal y mientras se realizó este estudio salió pensionada, es el área de la empresa en la regional que maneja más alta rotación de personal, en su análisis ellos encuentran que las debilidades tienen un peso del 55% del total entre debilidades y fortalezas y representan un 55.6% del total de la calificación ponderada, el cual si bien muestra un comportamiento similar al resto de las áreas ya que priman las debilidades sobre las fortalezas, es una de las áreas donde la brecha entre ambas es menor, ahora las mayores debilidades encontradas son la centralización de procesos, procesos no delegados por la gerencia general como el manejo de inventarios, algunos de ellos de carácter urgente llevan a frenar la adecuada atención a los usuarios, el incumplimiento en el despacho desde las bodegas de Cali ya que no son eficientes y demoran los envíos por parte de los encargados del transporte, llevando en ocasiones a demorar hasta 1 semana en llegar medicamentos previamente descargados desde la bodega central y todo bajo la responsabilidad del transporte, otras debilidades con la ineficiente conectividad a internet y fallas constantes en la caída de la conectividad para acceso al sistema entorpeciendo los procesos, sumado a los computadores en mal estado y/u obsoletos, personal inconforme, ya que los empleados trabajan desmotivados porque consideran que los salarios no son los mejores y no les pagan todas las horas extras trabajadas. Ahora dentro de las

mayores fortalezas se identifican las múltiples sedes con que la empresa cuenta a lo largo del país, ya que le permite tener múltiples sedes de la farmacia lo que facilita la consecución y envío de moléculas agotadas mejorando la oportunidad de entrega de algunos de los medicamentos y brindando la posibilidad del manejo de gran variedad de moléculas, pues una ventaja es que se cuenta con casi todas las moléculas del mercado.

4.2.5. Medicina Familiar

Es el área encargada de la planeación y propuesta de manejo y operación del modelo de prestación de servicio medicina familiar, cuyo enfoque es una de los valores agregados que brinda la empresa, cuenta con 17 funcionarios 2 médicos especialistas en medicina familiar, uno de ellos quien dirige el área quien constantemente debe retroalimentar y capacitar a los médicos a su cargo, 14 profesionales de la medicina que son compartidos con el área de promoción y prevención para el cumplimiento de sus tareas y una enfermera profesional encargada del programa de riesgo cardiovascular. El área en su análisis encuentra que el mayor peso lo tienen sus debilidades representado en 60% con una calificación ponderada del 61% de la calificación total entre fortalezas y debilidades, las debilidades que afectan los resultados del área se centran en: fallas permanentes en el servicio de internet afectando la conectividad y por ende la atención del paciente ya que es un problema serio al generar dificultades para acceder a la historia clínica durante la atención, aunque en el momento se están cambiando las redes con el objetivo de mejorar sigue persistiendo el problema, pues las fallas bloquean el acceso a la historia clínica, la pobre comunicación con el médico especialista interconsultado con notas de valoración deficientes que hace que se desdibuje la integralidad de atención que plantea el modelo de medicina familiar, los sistemas de información deficientes y poco confiables, el

stock de farmacia insuficiente por el inadecuado manejo de inventarios lo que lleva a que queden medicamentos pendientes de entregar al paciente lo que afecta la atención y manejo de las patologías, además, la inconformidad del personal médico por el tipo de vinculación laboral ya que desearían un tipo de contrato que les ofreciera todas sus garantías laborales, ,prestacionales, vacaciones, etc., sin embargo se observa contradictoriamente como la mayor fortaleza el hecho de que los médicos y el personal de enfermería tienen estabilidad laboral debido al tiempo de permanencia en la entidad pues muestran una baja rotación .

4.2.6. Referencia y Contrareferencia

El área de Referencia y Contra referencia es la encargada de realizar el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas para prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, es un área enfocada en garantizar que los servicios solicitados a los usuarios le sean prestados, cuenta con 7 funcionarios: 1 enfermera profesional especializada como coordinadora del área, y 6 auxiliares administrativas de apoyo a la gestión, dentro de las cuales hay 3 profesionales a pesar de que el perfil de los cargos son de auxiliar , el personal del área cuenta proporcionalmente con el mayor número de personas en la planta de cargos de la empresa en la regional Quindío ,pues 3 de ellas son de planta con más de 7 años de permanencia ,en su evaluación el mayor peso fue otorgado a las debilidades ,las cuales representan el 58.1% de la calificación ponderada dada a las mismas , dentro de las principales debilidades identificadas están las deficiencias en reemplazos de personal por diferentes causas (incapacidades médicas, calamidades, temporalidades generadas por el tipo de vinculación laboral ,etc.,) ya que esto lleva a que en ocasiones sea necesario desplazar el personal del área a

otras áreas de la empresa para el cubrimiento de otras actividades dejando el área con menos personal, lo cual genera sobrecarga de funciones y dificultades relacionadas con horario de atención afectándose la prestación del servicio a los usuarios, además las caídas frecuentes del sistema que ocasiona la interrupción frecuente de la prestación del servicio y los errores relacionados con la inadecuada orientación y satisfacción de los usuarios en otras áreas evidenciados en PQR lleva a eventos adversos administrativos relacionados con la inadecuada orientación al usuario y la existencia de un sistema de información no confiable y/o veraz, ya que las bases de datos de los pacientes y solicitudes no se actualizan frecuentemente por lo cual la información allí consignada no es confiable, dentro de sus mayores fortalezas identifican que a pesar del tipo de vinculación la estabilidad y permanencia en el cargo de las personas que desarrollan la labor en el área, pues es personal con años de experiencia en el cargo conocedores de la red contratada por la empresa lo que garantiza el adecuado direccionamiento de las solicitudes y minimiza la ocurrencia de errores humanos garantizando la funcionalidad del proceso y se identifica como otra fortaleza el compromiso y responsabilidad del personal con el cumplimiento de las actividades designadas indispensables para garantizar el funcionamiento del proceso.

4.2.7. Promoción, Prevención y Consulta Externa de baja complejidad

El área de promoción y prevención es la encargada de ejecutar y desarrollar todos los programas y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigidos a los usuarios de la empresa, adicional desde allí se coordinan las actividades, agendamientos, etc, del personal del área incluidos los tiempos de consulta de los médicos (que son compartidos con el programa de medicina familiar) y los demás profesionales de la salud que realizan atenciones

de baja complejidad en áreas de apoyo y que realizan sus consultas en la sede propia como psicología, nutrición entre otras. Cuenta con 24 funcionarios , entre ellos 14 médicos generales que cómo ya dijimos comparten tareas con medicina familiar, 2 enfermeras profesionales especializadas, entre ellas 1 es la coordinadora del área, 1 vacunadora, 4 auxiliares de enfermería y 3 auxiliares de citas médicas similar al comportamiento de otras áreas se encuentran más debilidades y tienen un peso mayor sobre los resultados del área siendo las principales las caídas del sistema y fallas en la conectividad, la rotación frecuente del personal de P y P a otras áreas por las constantes necesidades de apoyo para cubrir o reemplazar personal por diferentes causas (incapacidades médicas, calamidades, temporalidades) generando sobrecarga de funciones y dificultades relacionadas con horario de atención afectándose la prestación del y generando reprocesos por le necesidad de reinducción del personal cambiante según al área, además la escasez de recursos disponibles como equipos biomédicos que no se encuentran disponibles para atender contingencias como averías en los existentes o requerimientos de nuevos equipos lo que limita la prestación adecuada de la atención médica al usuario, así mismo , insuficiente recurso (Teléfonos y planes de llamadas telefónicas) necesarios para realizar la demanda inducida, y oferta de servicios y para llamar a cancelación o reprogramación de citas de pacientes en caso de contingencias como cancelación de agenda médica, las caídas frecuentes del sistema ocasiona interrupción de las actividades , la inconformidad del personal con el tipo de vinculación y la escala salarial ya que el personal desearía un contrato de trabajo que ofrezca las garantías laborales, vinculación por término indefinido ,derecho a vacaciones y demás prestaciones sociales y mejor remunerado, ya que se sus salarios no están siendo competitivos en el mercado ahora cómo sus mayores fortalezas identifican que el hecho de que

el personal se adapte dentro del área a cualquier cambio o rotación dentro de la misma favoreciendo el trabajo y cumplimiento de las metas .

4.2.8. Gestion Humana

Es el área que se encarga de garantizar los procesos administrativos que guíen el desarrollo de los colaboradores en todas las áreas, en la regional Quindío por su tamaño ,está área comparte funciones de administrador de la sede ,buscando garantizar que los procesos administrativos se operativicen, realiza proceso de selección de personal ,inducción ,Re inducción, apoyo a la gestión de recursos e interactúa permanentemente con el nivel central en Cali, está dirigida por una profesional en Psicología y tiene a cargo 2 funcionarios más que son 1 orientador y el mensajero de la sede, en su análisis interno determinaron un peso del 64% a las debilidades frente a las fortalezas del área con una calificación ponderada del 65.5% a las mismas , siendo las debilidades que tiene un peso mayor en su análisis la inconformidad con la modalidad de contratación, el 90% de trabajadores se encuentra vinculado por medio de empresa temporal deservicios bajo la modalidad de contrato obra labor, 10 de los empleados equivalentes al 11.7% se encuentran vinculados directamente por la empresa y en los últimos años cuando ha habido renuncias de personal que se encontraba vinculado mediante esta modalidad y existía el cargo creado, fueron reemplazados por contratos de obra labor, el 21.1% se encuentra vinculado por contrato de prestación de servicios siendo en su totalidad los profesionales de la medicina y de apoyo como nutricionista y psicóloga y el 67% restante se encuentran vinculados por empresa temporal de servicios con terminaciones de contrato cada 11 meses cuando se le notifica finalización de contrato se le realiza liquidación del mismo y se esperan los tiempos de contratación para el nuevo proceso de selección al ingreso del personal

que es de más o menos 1 mes, lo que se ve con buenos ojos cuando se quiere prescindir de algún personal, pero que no es bien visto cuando se quiere retener y conservar un buen funcionario, las otras debilidades identificadas son la centralización y rigidez de los procesos de bienestar del trabajador no centrados realmente en el trabajador sino en la conveniencia de la empresa, dentro de las fortalezas se encontraron un ambiente laboral adecuado a pesar del tipo de contrato debido a los incentivos motivacionales al personal generados en lo local más no como política empresarial y la baja la rotación actual de la sede ,lo que llama la atención a pesar de todo lo analizado. Las renunciaciones presentadas se han dado más cuando los funcionarios han encontrado empleos con mejor remuneración.

4.2.9. Auditoría Concurrente

Esta área se encarga de la revisión sistemática y metodológica de las atenciones de los pacientes afiliados a la entidad que se encuentran internos en servicios de hospitalización con el fin de verificar la adecuada prestación de los servicios y garantizar los servicios de apoyo a los pacientes que no puedan ser atendidos de manera integral en la institución que se encuentre hospitalizado debido a que esta carece de algunos servicios que la entidad los tiene contratados con operadores externos, así mismo , con este conocimiento y seguimiento a los casos se encarga de generar las autorizaciones necesarias y posteriormente de auditar las cuentas por servicios prestados a dichos usuarios con el fin de verificar que los servicios facturados sean los prestados y a los costos y tarifas contratada, lo propio realiza la enfermera auditora para servicios ambulatorios ,encargada de auditar los mismos y dar avala para pago ,con lo cual pasan a las auxiliares que dan tramite de las cuentas y las registran en el sistema contable para revisión de control interno y pago por el nivel central. El área de auditoría de cuentas médicas y

conurrencia cuenta con 1 profesional médico especializado para desarrollar la labor y la auditoría ambulatoria es ejercida por una enfermera profesional especializada, pero recibe el apoyo de 2 auxiliares de contabilidad y una secretaria que apoyan parcialmente, dentro de este equipo de trabajo hay dos personas que son de la planta de personal con vinculación laboral y las otras se encuentran vinculadas por empresa temporal de servicios; para el análisis participaron los 4 funcionarios identificando que las debilidades tienen un mayor peso que las fortalezas del área representado un 70% y en la calificación ponderada igualmente las debilidades representan el 69.1% de la calificación, ellos encuentran que los equipos de trabajo son insuficientes y obsoletos y los equipos de cómputo son lentos lo que hace más demorada la ejecución de tareas por la obsolescencia de los mismos y los equipos de oficina se encuentran deteriorados, que existe además una excesiva carga laboral y ya que hay demasiados informes, inmediatos y extensos y otro factor importante que tiene mucho peso en la calificación dada a las debilidades del área está relacionada con la inconformidad por el tipo de vinculación laboral y forma de contratación que afecta la continuidad de los procesos y genera recargas laborales, pues este tipo de contratación como ya lo han mencionado otras áreas interrumpe la continuidad del personal ya que se les da terminación al contrato a los 11 meses de labores y se dejan por fuera 1 mes para reintegrarlos por otra empresa temporal de servicios, a menos que se decida que se cambiará al personal, ello genera tropiezos en otras áreas ya que deben cubrir la necesidad del área con personal de otras para poder ejecutar las tareas que son ininterrumpibles dejando otras áreas con menor personal lo que lleva a que prácticamente nunca se logre contar con todo el personal requerido equipo completo de trabajo, adicional encuentran como una gran debilidad el desorden administrativo y falta de unificación de criterios desde el nivel central, hecho que se percibe en la falta de unificación de criterios lo que genera trastorno en los procesos, así mismo,

existe falta de personal suficiente para alcanzar a cubrir todas las tareas del área de forma oportuna y con buena cobertura que como ya dijimos se agrava por las constantes salidas de personal a la temporalización o desvinculación por 1 mes. Como fortalezas encuentran que la amplia red de clínicas perteneciente al grupo empresarial facilita la auditoría concurrente convirtiéndose en una fortaleza y la adecuada y permanente comunicación con los prestadores es otra de las más sobresalientes, sin embargo su peso dentro del área no alcanza a superar las debilidades que son mayores y con más peso para el adecuado funcionamiento de la misma.

4.2.10. Odontología

En este servicio se coordinan y prestan los servicios de odontología de manera integral, desde la coordinación se programan y agendan los turnos para pacientes, se coordina la prestación del servicio y se generan las órdenes para atenciones especializadas del área con profesionales contratados por prestación de servicios. Esta área cuenta con 1 coordinadora del área de perfil profesional especializado que se encuentra en planta de personal, 6 odontólogos, 1 auxiliar de higiene oral, y 4 auxiliares de odontología, los profesionales vinculados en el área son contratados por contrato de prestación de servicios profesionales y las auxiliares a través de empresa temporal de servicios, excepto 1 de las auxiliares, es el área en la cual el peso y calificación ponderada encontrada entre las fortalezas y debilidades al realizar el análisis interno, tienen mayor equilibrio, teniendo un poco más de peso las fortalezas con el 52%, pero obteniendo una mayor calificación ponderada las debilidades con un 53.1%, ellos encuentran como las principales debilidades en el área la modalidad del contrato de trabajo la cual no es estimulante para el trabajador, en parte porque este interrumpe la continuidad del personal que no es reemplazado en las llamadas temporalidades, además el deterioro de los equipos e

implementos de trabajo , el hecho de que las requisiciones o solicitudes de las mismas son demoradas o no aprobadas por la gerencia general , la dotación de equipos es insuficiente hay largas esperas en la reposición de equipos dados de baja y parte de la inconformidad del personal también radica en la baja remuneración, ya que al comparar los salarios con respecto al mercado se encuentra que estos son bajos y por último otra debilidad es la contaminación por ruido en el área ,ya que existe poco aislamiento del ruido de algunos equipos en el área de trabajo compartida por varias unidades de odontología. Dentro de sus fortalezas se resaltan que hay compañerismo y trabajo en equipo , se cuenta con un recurso humano calificado y personal con habilidades y destrezas necesarias para el desarrollo de sus labores, la distribución de materiales e insumos es adecuada y se cuenta con buena o excelente calidad en los productos utilizados para trabajar en el área para la atención de los pacientes y a pesar de la inconformidad del recurso humano con la forma de vinculación y remuneración hay baja rotación y continuidad en el personal que labora en el área el cual lleva en un alto porcentaje más de 5 años vinculado con la labor en la lo que hace que conozca muy bien los procesos y permita garantizar una mejor prestación del servicio.

4.2.11. Sistemas

En la regional Quindío no existe como tal un área de sistemas que esté conformada por un equipo de trabajo ,pero existe un funcionario vinculado igualmente por empresa temporal de servicios con perfil de tecnólogo que es el único encargado del área la cual es trazable a todos los procesos de la empresa y fundamental para el desarrollo del trabajo diario de todos , el técnico a pesar de laborar solo a cargo del área en la regional ,cuenta con apoyo centralizado en Cali para atender las eventualidades, pero que dada su importancia quisimos hacerle un análisis

independiente ya que manejo como ya se dijo un tema muy sensible para todas las demás áreas , se encuentra un comportamiento similar de dicha área frente a los hallazgos del análisis interno observando un peso de un 69% de debilidades frente a fortalezas y estas con una calificación ponderada del 71.5% frente a las fortalezas, siendo las principales debilidades: la carencia de conectividad a internet ya que se comparte canal con radio enlace en un ancho de banda de 3 MB distribuido en 70 equipos de Cómputo internos , por lo cual se sufre de caídas frecuentes del sistema de información por fallas de conectividad, no hay plan de contingencia de sistemas informáticos establecido, documentado y divulgado o el existente está centralizado y es inoperante para la sede, las Tics utilizadas en la sede son obsoletas y escasas (equipos de cómputo y telefonía, central de llamadas, software de ofimática inadecuado, software de HC entre otros.) y existen fallas constantes en los sistemas de impresión ocasionando constantes quejas de los usuarios que se ven afectados al tener que esperar la impresión de algo requerido hasta tanto no se solucione por parte del área de sistemas la falla y se permita imprimir lo requerido. Entre sus fortalezas está el hecho de que se haya cambiado el cableado estructurado y ahora se cuente con uno categoría 6 con todos los puntos certificados y racks de telecomunicaciones o centro de datos que cuenta con las condiciones aptas para la necesidad de la compañía, pero como a penas se estaba terminando de hacer al momento de la investigación, aun se desconoce el resultado positivo o no de esta acción de mejora.

4.2.12. Calidad

Esta área tiene como fin encargarse de la verificación, seguimiento y cumplimiento del conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones mínimas de habilitación que debe tener un

prestador de servicios de salud como Cosmitet Ltda, a su vez es la encargada del seguimiento ,mantenimiento y verificación al cumplimiento del sistema de seguridad del paciente en la sede propia y la red externa contratada para la prestación de los servicios, todo ello enmarcado en las normas del sistema de gestión para la calidad en salud, el área al igual que sistemas no consta sino de un funcionario que es una enfermera profesional especializada la cual para el cumplimiento de su labor requiere dar apoyo y asesoría a todas las áreas ya que es igualmente trazable a todas , en especial a las de prestación de servicios específicos de salud-Tiene a su cargo y por virtud de sus funciones el manejo del personal de servicios generales de la sede que consta de 2 funcionarias , 1 que se encuentra en la planta de personal y otra vinculada por temporal de servicios, para el análisis se encontró igualmente que las debilidades tienen un peso y calificación ponderada mayor al realizar el análisis interno con una gran brecha entre las debilidades y fortalezas encontradas determinando el peso de las debilidades con un 85% sobre el total de fortalezas y debilidades analizadas y con una calificación ponderada de las debilidades del 85:1%, encontrando las mayores debilidades en el hecho de que la sede donde funciona actualmente la IPS no cumple con el 100% de los requisitos mínimos de habilitación que establece la norma , pues no cumple en infraestructura, recurso humano, y dotación, como por ejemplo en las medidas mínimas de algunos de los consultorios , colocando en riesgo la IPS para sanciones y/o hasta cierre por parte de autoridades competentes, hecho conocido por la Gerencia general, la cual ha planteado la voluntad de tomar de decisiones para cambio y búsqueda de nueva sede, pero que cuando se le han puesto de manifiesto algunas opciones no ha tomado la decisión oportunamente.La falta de apropiación de recursos para invertir en el cumplimiento de requisitos de habilitación por parte de Gerencia general es una de las principales debilidades encontradas y el hecho de que no se toman decisiones oportunas por la

centralización de las mismas, lo que hace que el área de calidad no pueda cumplir con todos sus objetivos, ahora la falta de desarrollo del programa de vigilancia y seguridad del paciente es otra debilidad ya que exige más compromiso y mayor insistencia en la importancia del tema , otra debilidad es la falta de apropiación de recursos para la ejecución de los procesos institucionales en función del Sistema Integrado de Calidad del cual hacen parte estos otros mencionados y la mayor fortaleza del área se encuentra en la apropiación y competencia de la profesional del área

4.2.13. Sistemas de Información

El área de sistemas de información en salud de la entidad en la regional Quindío es el área encargada de suministrar la información necesaria para realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de la calidad de la atención en salud en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y de la atención y prestación de los servicios de salud a nuestros afiliados, brinda información a los usuarios para la toma de decisiones, ofrece insumos para la referenciación de pacientes en términos de calidad, genera los informes estadísticos necesarios para elaborar los perfiles epidemiológicos y para que la empresa facture a sus contratantes por los servicios prestados y genera los insumos necesarios para demostrar la prestación de los servicios contratados, el área consta de una ingeniera de sistemas y 2 técnicos en sistemas que son los encargados de recibir, clasificar, consolidar y darle tratamiento a toda la información tanto interna como externa, todos vinculados por empresa temporal de servicios. Encuentran en su análisis interno que el mayor peso lo tienen sus debilidades en el área con un 79% y la mayor calificación ponderada igualmente corresponde a las debilidades con una calificación del 79.1%, sus mayores debilidades las analizan en los hechos de que la calidad en los RIPS(registros individuales de prestación de servicios) de Dusoft (software propio de la empresa) no son

buenos, el proceso de generación de RIPS contiene errores de validación de datos, de codificación y de parametrización de las atenciones realizadas a los pacientes, lo que demora más el proceso de generación de información para los distintos requerimientos que hacen las distintas áreas incluidos los contratantes o la información que se requiere para los solicitantes externos entre los que está los entes de control. hay desmotivación del personal por la modalidad de vinculación laboral y la baja remuneración personal del área ya que considera baja la escala salarial comparada con la del mercado y la vinculación por empresa temporal de servicios no le garantiza todos sus derechos laborales , existe conexión a internet insuficiente y falta un validador de RIPS propio que evalúe datos como estructuras, por lo que actualmente se cuenta con el validador del Ministerio de Salud, pero no es un validador completo que revise tanto datos como estructuras y deja pasar errores, por lo que se ven en la necesidad de crear archivos en Excel para poder dar calidad a la información recibida, lo que hace más dispendioso y lento el proceso teniendo en cuenta que se convierte en un proceso manual que por la cantidad de información que sé que debe manejar genera muchos traumatismos, las constantes caídas del sistema de información por el canal de internet que es tan pequeño haciendo que la conexión presente constantes caídas ocasionando problemas en la atención del servicio médico asistencial, atrasos en el almacenamiento de la información y pérdida de la misma ,que sumado a la falta de integralidad en la información genera desconfianza en los datos, además constantemente se evidencian errores de integridad en los reportes generados por el sistema de información, ya que generan datos inconsistentes en distintas partes del generador, tanto en RIPS como en el JASPER (software propio de la empresa). Además la sede no cuenta con la suficiente capacidad en el canal de internet teniendo en cuenta la cantidad de usuarios concurrentes y teniendo en cuenta que el canal se comparte con la clínica del café que es una de las empresas que hacen

parte del Holding empresarial. La mayor fortaleza del área radica en que actualmente se está reemplazando el cableado y se están actualizando y cambiando los equipos de comunicaciones respectivos lo que se espera mejore los problemas de conectividad y caídas frecuentes del sistema y la otra fortaleza radica en que la empresa cuenta con el personal calificado tanto para la administración del sistema de información como para el manejo de la misma, el cual es un personal muy comprometido en su labor. Es de aclarar que la importancia de que los RIPS sean confiables, radica en que son estos los registros oficiales, es decir son la fuente oficial de la cual se debe generar toda la información estadística interna y externa.

4.2.14. Salud Ocupacional

Esta área es la encargada de dar atención a los usuarios en lo relacionado con enfermedad profesional, salud y seguridad en el trabajo, atención de enfermedades ocupacionales y/o accidentes de trabajo, calificación de origen de la enfermedad, trámites de calificación para pensión por estas causas y trámite de incapacidades médicas labores en las cuales la empresa ejecuta acciones similares a las de una ARL (administradora de riesgos laborales). Para el cumplimiento de estas tareas se cuenta con una Coordinadora regional para los Departamentos del eje cafetero quien es la encargada de velar por el adecuado funcionamiento y coordinar el equipo de trabajo compuesto por médico laboral, fonoaudióloga, psicóloga, terapeuta ocupacional y física para las valoraciones que lo requieran y la organización de los tiempos de trabajo, pues este equipo es compartido con los 3 departamentos y en el Departamento se cuenta solo con un funcionario que es auxiliar administrativo encargado de manejar la agenda médica para dichas valoraciones, recepcionar y tramitar todo lo concerniente a la documentación del área, dar traslado a la Coordinadora del proceso de los documentos que sean del área, como

solicitudes, peticiones, quejas o reclamos ,tramitar las incapacidades, transcribir las mismas y generar los informes del área que se envían con periodicidad a los secretarios de educación y Fiduprevisora y demás que se soliciten.

En el análisis interno se encontró que las debilidades tienen más peso en el resultado del área que las fortalezas siendo las principales debilidades el modelo de contratación del personal mediante empresas de servicios temporales que consideran entorpece el adecuado desarrollo de las diferentes tareas de las área y la falta de una adecuada y eficaz comunicación con el nivel central, esto aunado a que la política de contratación de la empresa desmotiva a los funcionarios y como principal fortaleza encuentran que las buenas relaciones interpersonales entre los funcionarios el compañerismo y buen clima laboral favorecen el desarrollo adecuado y los resultados del área .

4.3 Análisis Consolidado General

Luego de haber realizado los análisis por parte de cada una de las áreas se consolidaron los hallazgos más relevantes y se extrajeron las 10 debilidades y fortalezas más relevantes.

El peso que tiene la calificación de las debilidades fue del 64% frente a una calificación del 35.9% para las fortalezas, concluyendo de forma general que la empresa requiere el diseño un plan de mejoramiento soportado en el diseño de estrategias de mejoramiento con el fin de tratar de invertir los hallazgos y contar con más fortalezas que debilidades para mejorar el desempeño y obtener mejores resultados.

Dentro de los hallazgos más relevantes en el análisis general se tiene que dentro de sus fortalezas los colaboradores le dan gran peso al equipo humano capacitado y competente que cuenta con la formación y el conocimiento requerido para desempeñar las funciones y tareas a su cargo además de percibirse como un equipo humano con excelente disposición para el trabajo, con gran compromiso de cada uno de los colaboradores y adecuada disposición para el cumplimiento de objetivos. Se percibe un gran trabajo en equipo lo que genera un adecuado ambiente laboral permitiendo cumplimiento de objetivos comunes a través de decisiones concertadas dentro de las cuales nadie siente recargada su labor porque el trabajo se desarrolla concertadamente en equipo y existe continuidad en la contratación del personal demostrada en la baja rotación del personal de la sede ,lo que llama la atención, ya que a pesar de la inconformidad por la modalidad de contratación y bajas remuneraciones en varias áreas manifestada por los colaboradores en el análisis, se observa que hay baja deserción y baja rotación del personal que puede estar dado o porque el colaborador no encuentra en el mercado laboral una empresa que lo remunere más adecuadamente, o porque definitivamente considera que como dice el dicho “es mejor malo conocido que bueno por conocer” y si bien la empresa no le proporciona lo esperado, es una empresa que le da la posibilidad de tener continuidad o porque definitivamente la remuneración si está acorde con el mercado laboral de la región o también el buen ambiente laboral que hay con los compañeros e trabajo y en la empresa en general genera un gran peso sobre la decisión final de un posible cambio laboral, pues los colaboradores en sus áreas definieron como una de las fortalezas el buen ambiente laboral que prima en la sede lo que facilita el desarrollo de su trabajo.

Ahora las principales debilidades encontradas fueron : Insatisfacción e inconformidad laboral con la modalidad de contrato que es hecha en su gran mayoría mediante vinculación del

personal por empresas temporales de servicios siendo la modalidad de contratación más utilizada y el contrato de prestación de servicios, modalidades que pueden asociarse con inestabilidad laboral, renunciadas y/o desvinculaciones intempestivas, alta rotación, pérdida de conocimiento organizacional, dificultad en la continuidad en los procesos especialmente cuando se contrata nuevo personal el cual deberá iniciar su curva de aprendizaje. Cuando se reintegra al personal a través de otra empresa temporal, en algunos casos como el de los profesionales, la cotización a salud y pensión no es sobre el real IBC, sino que el IBC se desdibuja bajo la figura de bonos, o auxilios de transporte y comunicación, estudio o recreación, que no son sino una forma de disminuir el factor salarial aplicable a la cotización y cálculo del IBC aplicable a los factores prestacionales.

Otra gran debilidad que fue muy generalizada, es la relacionada con los recursos tecnológicos de las TICS, en especial con los equipos de cómputo los cuales en su mayoría son obsoletos, desactualizados, insuficientes y se encuentran en mal estado, hecho percibido por los usuarios y que conlleva a reprocesos, mayores tiempos de espera para las atenciones y fallas de calidad y errores en el suministro de la información. Los equipos de oficina en general se perciben como deteriorados, deficientes y obsoletos o insuficientes los cuales no son reemplazados oportunamente y sumados a las fallas y caídas continuas del internet hacen más dispendioso y dificultan el trabajo.

En este sentido, también se define como una debilidad la inconformidad por la remuneración y baja escala salarial que el personal percibe, donde en algunas áreas es inferior a la del mercado, sin seguridad de incremento salarial anual, que sumado al no reconocimiento de todos los derechos laborales por el tipo de vinculación y modalidad de contratación, hace que el salario sea muy inferior al mercado, además considerando que no se trabajan los 12 meses del

año por las llamadas temporalidades o terminaciones de contrato a los 11 meses de labor, pues desmejoran ostensiblemente el ingreso.

Las caídas frecuentes y fallas de conectividad a internet debido entre otras a la baja velocidad del mismo y al hecho de compartirlo con otra de las empresas del Holding empresarial, generan fallas en el acceso al sistema de historia clínica y módulo DUSOFT, donde se realiza de manera manual y se pierde la oportunidad de sistematizar la información alterando las estadísticas y la calidad de la misma en salud, además de generar tropiezos para el adecuado proceso de atención.

Así mismo, se reporta la centralización de algunos procesos para la toma de decisiones y la asignación de recursos como un exceso de centralización que afecta desde el punto de vista operativo como lo que ocurre con la rotación de inventarios de farmacia, suministro de papelería, reposición de la caja menor, información del área contable, entre otras que requieren visto bueno de gerencia o el suministro de información de otras áreas de forma no óptima con dilaciones lo que hace que no sean eficientes algunos procesos afectando la imagen ante el cliente interno y externo.

Adicionalmente, la falta de planeación para el adecuado y oportuno reemplazo del personal desvinculado o ausente por diferentes razones, ocasiona recarga de trabajo en el área donde está ausente el trabajador y/o en otras áreas ya que se reemplazan sus funciones con personal de otras áreas quedando de una u otra manera alguna de las 2 áreas (la de donde sale el colaborador y la del área que se va a reemplazarlo para dar apoyo) con menos personal pero teniendo que responder por las mismas funciones.

La interrupción en la continuidad de la vinculación del personal ocasiona desorden operativo al no reemplazar el personal que sale a la llamada temporalidad ocasionando como dijimos el déficit de personal y exceso de cargas de trabajo ,ya que el personal que queda vinculado debe suplir las funciones de los funcionarios desvinculados mientras estos son reintegrados, todo esto dado por la modalidad de contrato y forma en que la empresa maneja estos reemplazos desde el nivel central con las desvinculaciones a los 11 meses de contrato; las incapacidades, calamidades, entre otras que no se reemplazan , quedando áreas de trabajo desprovistas de personal de forma frecuente, lo que obliga a trasladar personas de un área a otra para cubrir esos espacios dificultando las labores y cumplimiento con oportunidad de los trabajos , ocasionando riesgo de errores por fatiga y falta de tiempo para terminar tareas, demasiados informes, inmediatos y extensos por falta de personal a la espera de vinculaciones por la Temporal de Servicios las cuales son demasiado demoradas e inoportunas .

Este análisis interno de la empresa Cosmitet Ltda, Departamento del Quindío nos permite visualizar el peso que en el resultado de la matriz tienen las debilidades sobre las fortalezas según la percepción de los colaboradores de la entidad, toda vez que nos muestra en términos cuantitativos que las debilidades representan o tienen un peso del 64.1% sobre el total de la calificación, mientras que las fortalezas solo el 35.9% lo que hace pensar en grandes desafíos para plantear estrategias de mejoramiento interno.

4.4 Analisis Ambiental Externo

4.4.1. Análisis del entorno

Frente a la necesidad que tiene toda empresa de ser productiva, competitiva y sostenible,

en un entorno caracterizado por el factor incertidumbre, es necesario reconocer que no es ajena o inmune al entorno en que se desenvuelve, donde fenómenos económicos, sociales, políticos, legales y ambientales pueden alterar o vulnerar su estabilidad, o en el ideal, favorecer su crecimiento y desarrollo, siendo así un desafío constante para la administración moderna, que demanda anticipar amenazas y oportunidades que puedan servir a la construcción e implantación de estrategias, que favorezcan su capacidad de respuesta a la demanda y vigencia en el mercado global.

4.4.2. Análisis PETS.

En este sentido, el análisis del ambiente externo partió del modelo PETS, el cual considera los entornos político, económico, social, tecnológico y ambiental, e identificar en ellos las oportunidades y amenazas para el sector salud.

4.4.3. Análisis político – legal.

OPS/OMS (1999). Constitución del Observatorio de Recursos Humanos en Salud. La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), con el apoyo del Ministerio de Salud de Chile, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y representantes de nueve países de la Región (Brasil, Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Jamaica, México, Panamá y Perú), celebraron la reunión de constitución del Observatorio de Recursos Humanos en Salud, teniendo como objetivo apoyar el fortalecimiento de políticas de desarrollo de Recursos Humanos en Salud (RHUS) en el marco de los procesos de cambio de los sistemas de salud.

Lo planteado por la OPS y la OMS es una oportunidad para fortalecer las políticas de

desarrollo del Recurso Humano en Salud, las cuales vienen enmarcadas desde entidades de un nivel mundial, y con autoridad de establecer los parámetros y proyecciones del sector salud.

Política Nacional de Talento Humano en Salud Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud (Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). El mejoramiento de las condiciones para la formación, desempeño, gestión y desarrollo del recurso humano en salud y el desarrollo de los compromisos internacionales que en materia de talento humano en salud que ha adquirido el país con organismos como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud OMS/OPS, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos OCDE, la Organización Internacional del Trabajo OIT, la Comunidad Andina y la Unión de Naciones Suramericanas - UNASUR.

Dicha política es una llamado a los entes gubernamentales y por ende a todos los actores que participan en el sector salud a pensarse y actuarse en la mejora de las condiciones laborales del recurso humano en salud, siendo una necesidad del orden mundial y que el país debe atender y dar respuesta a los convenios, pactos y requerimientos para el cumplimiento de la salud universal, siendo así una oportunidad para trabajar con enfoque en el recurso humano en el sector salud, que finalmente es el operador de todo el sistema.

Ley 1164 (2007) o Ley de Talento humano en Salud (Congreso de la Republica). La presente ley tiene por objeto establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.

Dicha Ley es un acercamiento relacionado al tratamiento y condiciones de prestación de servicios de los actores del sistema, desde la vigilancia del ejercicio de la ética profesional, el respeto de los actores del sistema por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud, la Pertinencia y calidad en la formación del Talento Humano en salud y el establecimiento del Consejo Nacional del TH en salud y el Observatorio del TH en Salud (Resolución 1536, 2010), lo anterior, para el país es importante poner en contexto y coherencia las necesidades de la población colombiana, frente a las características y en cumplimiento de los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo cual se convierte en una oportunidad con sentido legal de atender por fin el recurso humano en salud desde una óptica integral y transversal, donde las entidades prestadoras deben considerar en el momento de establecer sus políticas de funcionamiento.

Ley 1438 (2011). “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

Objeto de la Ley, esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. (Congreso de la Republica, 2011, Art. 1o.)

Así mismo, cabe mencionar algunos artículos que en esta Ley enfatizan sobre recurso humano en el sector salud:

Están prohibidos aquellos mecanismos de pago, de contratación de servicios, acuerdos o políticas internas que limiten el acceso al servicio de salud o que restrinjan su continuidad, oportunidad, calidad o que propicien la fragmentación en la atención de los usuarios. (Art. 53)

“Habla de Recurso Humano suficiente, valorado, competente y comprometido” (Art.63.4)

“De la formación continua del talento humano en salud. El Gobierno Nacional establecerá los lineamientos para poner en marcha un sistema de formación continua para el Talento Humano en Salud”. (Art. 98.)

La anterior Ley es una oportunidad de concebir condiciones dignas de trabajo para el recurso humano que presta el servicio en el sector salud, considerando que involucra a todos los entes responsables de promover estrategias y acciones encaminadas a mejorar la calidad de la prestación del servicio de salud a la población colombiana, a través de un talento humano dispuesto a operar el sistema con idoneidad, garantías y protección laboral.

Ley 1751 (2015). Le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social definir, diseñar, reglamentar, implantar y administrar el Sistema Integral de Información en Salud y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, con la participación de las entidades territoriales. Por ello, y en cumplimiento se deben implementar y desarrollar sistemas de información, registros y observatorios nacionales, y fortalecer los existentes e integrarlos al Sistema Integrado de la Protección Social (SISPRO). Con el fin de disponer de información adecuada y oportuna que apoye la toma de decisiones en el sistema de salud, precise modelos y protocolos de atención, fomente la investigación y potencialice la formulación de políticas en salud que se materialicen en un mayor estado de bienestar y salud de la población colombiana.

Respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud. Los trabajadores, y en general el talento humano en salud, estarán amparados por condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales. (Art. 18)

En consideración a lo anterior, es una oportunidad que debe ser obligatorio cumplimiento frente a las diferentes interpretaciones en materia de trabajo digno que deben dar las entidades prestadoras de salud, y que en la realidad se ven vulneradas, toda vez que los recursos se priorizan para otros frentes de acción del sistema.

Informe del Ministerio de Salud y Protección Social frente a la Política de Talento Humano en Salud (2018). Los mecanismos de vinculación tradicionales, como el contrato laboral a término indefinido y el nombramiento en planta, se agregaron múltiples formas de vinculación y gestión del personal: contratos de prestación de servicios, contratación a través de cooperativas, empresas de empleo temporal, contratos sindicales, tercerización de servicios, entre otros. El uso de estas formas de vinculación no siempre ha respondido a los propósitos para los cuales fueron diseñadas y a las reglas para su adecuada aplicación, dando lugar a prácticas que deterioran las condiciones laborales de los trabajadores de la salud y pueden llegar a afectar la calidad en la prestación de los servicios, como cambios frecuentes de proveedores de talento humano, contratación de personal a término fijo y por períodos cortos, entre otros. El modelo de aseguramiento también introdujo nuevos intermediarios entre los profesionales de la salud y los pacientes: Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de Regímenes Especiales y Administradoras de Riesgos Profesionales, se sumaron a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en esta intermediación. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Actualmente es una amenaza para el sector salud la desproporción de la relación laboral entre entidades prestadoras de salud y el personal, que afecta la estabilidad laboral, el desarrollo profesional y personal, la motivación y el empoderamiento, a su vez, que expone al recurso humano a factores de riesgo psicosociales, como el estrés, el acoso laboral, la frustración profesional, a la carga laboral y mental, el bournout, entre otros, que afectan la salud mental y física del trabajador.

Informe del Ministerio de Salud y Protección Social frente a la Política de Talento Humano en Salud (2018). Dado que la Ley 100 (1993) no definió un modelo de atención en salud que correspondiera a las características y propósitos del sistema de salud instaurado, la formación y gestión del talento humano han respondido más a los criterios y perspectivas de cada institución, de acuerdo con su propia lectura de la dinámica de los mercados (Ministerio de Salud y Protección Social 2002), que al cumplimiento de los objetivos del sistema de salud y la satisfacción de las necesidades de la población.

De esta forma, en una misma institución, incluso en un mismo servicio, pueden coexistir varios esquemas de reclutamiento, vinculación, remuneración, capacitación y carrera: vinculados a término indefinido, otros enganchados mediante contratos temporales de prestación trabajadores de servicios o a través de terceros (cooperativas, empresas de empleo temporal, contratos sindicales, etc.) Muchos de ellos con funciones y responsabilidades similares, pero bajo reglas de vinculación, permanencia, desvinculación y remuneraciones totalmente diferentes.

Tabla 19. Tipos de contratos de los especialistas médicos. Colombia, 2013.

Tipo de contrato	Especialistas	%	%
NR	727	9,5%	
OPS	3277	42,7%	47,1%
Contrato Laboral	1993	26,0%	28,7%
Asociación	488	6,4%	7,0%
Oferta Mercantil	327	4,3%	4,7%
Sindical	194	2,5%	2,8%
Evento	191	2,5%	2,7%
Adscrito	134	1,7%	1,9%
Tercerizado	128	1,7%	1,8%
Cuentas en participación	66	0,9%	0,9%
Horas	43	0,6%	0,6%
Mandato	40	0,5%	0,6%
Aliado estratégico	29	0,4%	0,4%
Civil	19	0,2%	0,3%
Vinculado	13	0,2%	0,2%
Cooperativa	9	0,1%	0,1%
Total	7678	100,0%	100,0%

Fuente: Tomado de Estudio de disponibilidad y distribución de la oferta de médicos especialistas, en servicios de alta y mediana complejidad en Colombia. (Amaya et al. 2013).

Fuente: Amaya, et. al., 2013

Es una amenaza cuando en el mercado laboral de Colombia las modalidades de contratación dejan entrever la predominancia del tipo de vinculación laboral a través de la modalidad de orden de prestación de servicios, bajo una lógica de reducción de costos de la carga prestacional, que a su vez denota la falta de control y vigilancia que tiene el gobierno frente a dicha autonomía administrativa, financiera y operativa que tienen las entidades prestadoras del servicio de salud en la formación y gestión del talento humano, que permite transgredir principios y lineamientos establecidos por la Ley en términos de garantías para el personal de salud.

Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Empleo en el Ámbito de la Salud y Crecimiento Económico (World Health Organization, 2016). La comisión, integrada por representantes de la OIT, la OCDE y la OMS, formuló diez recomendaciones orientadas a invertir en los recursos humanos en salud para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible:

- 1- Creación de empleo: Estimular inversiones para la creación de empleos decentes en el sector de la salud, especialmente para las mujeres y los jóvenes, en cantidades suficientes y en los destinos adecuados
- 2- Igualdad de género y derechos de la mujer: Potenciar al máximo la participación económica de la mujer y fomentar su empoderamiento institucionalizando su liderazgo, abordando los prejuicios e inequidades contra las mujeres en la educación y el mercado laboral sanitario y atendiendo las inquietudes con respecto a las cuestiones de género en los procesos de reforma sanitaria.
- 3- Financiación y espacio fiscal: Recaudar fondos suficientes de fuentes nacionales e internacionales, públicas o privadas según proceda, y considerar la posibilidad de una reforma de base amplia para la financiación de la salud de ser necesario, para invertir en las competencias adecuadas, condiciones dignas de trabajo y un número suficiente de trabajadores de la salud.
- 4- Educación, formación y competencias: Expandir una educación transformadora y de gran calidad y una formación a lo largo de toda la vida para que todo el personal de salud pueda trabajar dando lo mejor de sí mismos.
- 5- Organización y prestación de servicios de salud: Reformar los modelos de prestación de servicio basados principalmente en la atención hospitalaria y centrarse en la prevención y en la prestación eficaz de una atención primaria y ambulatoria que sea de calidad, asequible, integrada, basada en la comunidad y centrada en la persona, prestando una atención especial a las zonas poco atendidas.

- 6- Tecnología: Aprovechar el poder de las tecnologías de la información y la comunicación para mejorar la educación en el ámbito de la salud, los servicios centrados en las personas y los sistemas de información sanitaria.
- 7- Entornos humanitarios y de crisis: Garantizar la inversión en las capacidades básicas exigidas en el Reglamento Sanitario Internacional, en particular el fomento de las competencias de los trabajadores sanitarios nacionales e internacionales en entornos sanitarios y emergencias de salud pública, ya sean agudas o prolongadas. Garantizar la protección y seguridad de todo el personal de salud y de las instalaciones sanitarias en todos los entornos.
- 8- Alianzas y cooperación: Promover la colaboración intersectorial en el ámbito nacional, regional e internacional, lograr la participación de la sociedad civil, los sindicatos, otras organizaciones de trabajadores de la salud y el sector privado; y alinear la cooperación internacional para apoyar las inversiones en el personal de salud, como parte de estrategias y planes nacionales de salud y educación.
- 9- Migración internacional: Mejorar el reconocimiento internacional de las cualificaciones del personal sanitario para fomentar un mejor uso de sus competencias, y potenciar las ventajas de la migración de los trabajadores sanitarios, a la vez que se salvaguardan sus derechos y se subsanan los efectos negativos de la migración.
- 10- Datos, información y rendición de cuentas: Llevar a cabo investigaciones y análisis sólidos de los mercados laborales sanitarios mediante parámetros y métodos armonizados, a fin de fortalecer los datos científicos, la rendición de cuentas y las actuaciones.

Partiendo de lo anterior, es claro que la preocupación más allá de garantizar el derecho a la salud, se busca articular acciones transversales al sistema, a partir de empleos dignos en salud, condiciones laborales de equidad, inversión en formación del talento humano, la prestación del servicio de salud con enfoque en la prevención, aprovechamiento de las TICs, y mejorar los sistemas de información; es así, que los anteriores lineamientos se convierten en una oportunidad.

Resolución 0429 de 2016. (Congreso de la Republica, 2016). “Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud”

Artículo 5.9. “Fortalecimiento del Recurso Humano en Salud - RHS: Para el fortalecimiento del RHS se deben implementar acciones en cuatro ejes, a saber, la formación, la armonización con el esquema de cuidado integral y provisión de servicios, el fortalecimiento del responsable de la planeación y gestión territorial en salud, y el mejoramiento de condiciones laborales. Estos ejes deben articularse en los planes territoriales de salud para generar impacto real en la población”.

El MIAS (Modelo Integral de Atención en salud) articula los integrantes del SGSSS y establece estrategias y lineamientos que sirven como elementos orientadores de los procesos de formación y gestión del desempeño del talento humano. Más allá del componente específico sobre Talento Humano, los elementos estratégicos del MIAS, como son la Atención Primaria en Salud –APS, la medicina familiar, el cuidado de la salud, el enfoque diferencial y la gestión integral del riesgo, implican ajustes en la forma como se piensa, se forma y se gestiona el personal sanitario (Política de Talento Humano en Salud, 2018)

Se mantiene la obligatoriedad de abordar el recurso humano en salud, bajo una perspectiva de planeación y gestión territorial, para mejorar su desempeño, información y condiciones laborales, siendo esto una oportunidad para el sector salud.

Informe del Ministerio de Salud y Protección Social frente a la Política de Talento Humano en Salud (2018). La gestión del talento humano en el sector, ha estado más en función de flexibilizar las plantas de personal, mejorar la productividad y controlar el gasto a corto plazo que, de políticas institucionales de largo plazo dirigidas a mejorar los resultados en la salud de las personas, la calidad de los servicios y el desarrollo integral de los trabajadores, como elementos constitutivos de la sostenibilidad de las instituciones.

Es una amenaza la situación que se viene presentando, considerando que el enfoque del sistema de salud en Colombia, se rige bajo una lógica mercantilista y reduccionista, centrado en productividad y racionalidad del gasto, dejando en la periferia la esencia de su compromiso social, humanitario, de corresponsabilidad con el bienestar en este caso del talento humano y la dignificación de la labor del personal de salud.

Informe Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012 – 2021 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013). Constituyen un importante desafío en materia de formación y gestión del desempeño del talento humano. De hecho, el PDSP contempla el desarrollo de la Política Nacional del Talento Humano en Salud y de una estrategia para incrementar la capacidad resolutive y la disponibilidad de talento humano en salud, como elementos transversales clave para el logro de sus fines.

Es una oportunidad, considerando que uno de los factores que inciden en la calidad de la prestación del servicio de salud, es la capacidad resolutive.

4.4.4. Análisis Económico

Panorama económico nacional. Según el informe de la ANDI (2018) Colombia: Balance 2018 y Perspectivas 2019, refiere que Colombia debe enfrentar tres desafíos entre los cuales se encuentran: el aumento de la productividad de las empresas, superar los obstáculos en materia de competitividad y la implementación de políticas claras de desarrollo empresarial, donde el mismo informe plantea "...en los últimos 18 años el crecimiento promedio de la productividad ha sido de apenas 0,5%, lo que dificulta el logro de grandes avances en el desarrollo económico y social" (p.4); indicando un llamado a avanzar en temas de calidad, desarrollo del talento humano, inversión en ciencia, tecnología e innovación, bajo una mirada internacional y el desarrollo de nuevos negocios.

Es una *amenaza* considerando que se evidencia una crisis en el desarrollo empresarial en Colombia, donde factores como calidad, desarrollo del talento humano, inversión en ciencia, tecnología e innovación, aún queda mucho por avanzar en estrategias que estimulen la inversión en estos frentes.

PIB en Colombia. La CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2019) en su balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe 2018, expresa que Colombia durante el 2018 tuvo un crecimiento del PIB de 2,7%, por debajo de países de Sur América como Bolivia (4,4), Paraguay (4,2), Chile (3,9), Perú (3,8), donde se espera para el 2019 un crecimiento al 3,3, sin embargo, y según datos del DANE el PIB de 2017 fue 1,8, indicando así un crecimiento frente al 2018.

Es una amenaza, considerando que existen factores sociales, políticos y económicos que

intervienen en el crecimiento del PIB del país, evidenciando que aún falta un desarrollo sostenible, afectado por el fenómeno de la corrupción, la informalidad de la fuerza de trabajo, el desempleo, la evasión de impuestos, la migración masiva de la población venezolana y la prevalencia de grupos insurgentes en el territorio, la pérdida de confianza en la institucionalidad del Estado, generando un entorno regido por la incertidumbre y la volatilidad, indicando en este sentido, que el consumo de bienes y servicios de los colombianos, se relaciona con la atención e intervención de toda la problemática social.

Alta tasa de desempleo. Para el mes de febrero de 2019 la tasa de desempleo total nacional fue 11,8%, lo que representó un aumento de 1,0 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2018 (10,8%). La tasa global de participación se ubicó en 63,9% y la tasa de ocupación fue 56,4%. En el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 63,3% y 56,5%, respectivamente. (DANE, 2019).

Para el 2018 el Departamento del Quindío fue el territorio con mayor índice de desempleo en el país con una tasa de 14,5%, es decir, 0,6% más que en 2017, según el informe de Mercado Laboral del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, siendo el octavo año consecutivo en que el Departamento mantiene estos índices.

El Quindío cuenta con una población de 575.000 personas, de las cuales 304.000 son económicamente activas, 261.000 se encuentran trabajando y 43.000 están desempleadas (DANE, 2018)

Lo anterior, puede considerarse tanto como una **oportunidad** como una amenaza, ya que, en términos de mercado laboral la oferta de mano de obra puede verse asequible, toda vez que,

ante la baja oferta laboral, se aceptan salarios por debajo del mercado laboral, siendo esta condición atractiva para empleadores, sin embargo, se convierte así mismo en una **amenaza** cuando el poder adquisitivo de las personas se ve reducido, y por ende se ve reflejado en el bajo nivel de consumo, afectando la economía de la región, y a nivel salud, se incrementa la vulnerabilidad física y psicológica de las personas, desencadenando mayor ocurrencia de enfermedades y patologías mentales como estrés, ansiedad, depresión, consumo de sustancias psicoactivas (SPA), trastornos mentales, entre otros, acarreando mayores costes al sistema de salud y el deterioro del tejido social.

Problemas de Competitividad. La ANDI (2018) plantea:

Si analizamos los indicadores de competitividad a partir del 2000, encontramos que Colombia ha retrocedido 13 posiciones según el IMD, situándose en el puesto 58° entre 63 países en el 2018. En la medición del *Doing Business*, se presenta un retroceso importante si se mira el desempeño de 10 años atrás. Para el presente año, en el indicador general de *Doing Business*, Colombia ocupa la posición 65 entre 190 países, mientras que, en 2010, el puesto ocupado era el 37, evidenciando una desmejora de 28 posiciones. (p.14). Es evidente entonces que en el país sigue pendiente una ambiciosa tarea en materia de competitividad.

Es una *amenaza* considerando que, con base en el Foro Económico Mundial, se refleja que la competitividad del país aún requiere un mayor desarrollo de sus capacidades a nivel de infraestructura, TICs, Instituciones, capital humano, mercado laboral e innovación, indicadores que de manera directa e indirecta permean el sector salud.

Mercado Laboral. El Consejo Privado de Competitividad (CPC) (2018), en su informe nacional de competitividad 2018-2019, se concentra en evaluar los determinantes de la productividad como elemento central del crecimiento económico de largo plazo del país, hace seguimiento a 15 áreas fundamentales para la competitividad del país:

i) Eficiencia del Estado, ii) Justicia, iii) Corrupción, iv) Logística: infraestructura, transporte y facilitación del comercio, v) Energía, vi) Educación, vii) Salud, viii) Mercado Laboral, ix) Pensiones, x) Comercio exterior, xi) Sistema tributario, xii) Financiación empresarial, xiii) Ciencia, tecnología e innovación, xiv) Economía digital y xv) Crecimiento verde. Cada capítulo realiza un diagnóstico sobre el estado del país en cada una de estas dimensiones e incluye recomendaciones específicas que apuntan a que el país avance de manera más acelerada en los diversos temas, así como también analiza las responsabilidades de actores públicos y privados del nivel local cuando es pertinente. (p.2)

En este sentido, el CPC establece específicamente en una de sus áreas Mercado Laboral, un factor que determina el desempeño o productividad de las empresas y a su vez a la competitividad de la misma y del país, y donde a partir del estudio realizado el Foro Económico Mundial (WEF, por sus siglas en inglés) (2017) y con las investigaciones del Consejo Privado de Competitividad (CPC) y la Universidad de los Andes (Consejo Privado de Competitividad, 2017):

La regulación laboral es uno de los factores más problemáticos para los empresarios a la hora de realizar negocios en Colombia. Inflexibilidades en la regulación asociadas a los costos laborales no salariales (CLNS) pueden contribuir a incrementar el desempleo y la informalidad (en Colombia aún se estima entre el 57,8 % y el 65,9 %, dependiendo de la medición), desincentivar la migración de los trabajadores hacia sectores más productivos

de la economía y limitar la inversión. De la misma manera, el proceso de fijación del salario mínimo en Colombia genera que este se mantenga en niveles persistentemente altos, lo que repercute de forma negativa en la formalidad laboral.

Lo anterior es una *amenaza*, toda vez que, el sistema económico tiende al alza, encareciendo el costo de vida, lo que genera que el poder adquisitivo sea bajo, obligando al empresario a tener una contratación por debajo del mercado laboral y/o a la generación de nuevos empleos. Lo anterior, ocasiona en el sector salud la tendencia a la precariedad de las condiciones laborales, y la desprotección del trabajador.

Competitividad Departamental. El Consejo Privado de Competitividad, en el Índice Departamental de Competitividad (2018) (IDC), el cual lo conforman 26 departamentos. El ranking general del IDC se obtiene a partir de la identificación y cálculo de 94 variables duras, agrupadas en tres factores de competitividad siguiendo la metodología del Índice Global de Competitividad del Foro Económico Mundial: i) condiciones básicas, ii) potenciadores de eficiencia, y iii) sofisticación e innovación. En este sentido el Departamento del Quindío ocupa en lugar 10, con una calificación de 5.07 sobre 10, por debajo de departamentos cercanos como Caldas (puesto 3, calificación 6.16) y Risaralda (puesto 5, calificación 5.89), sin embargo, subió 4 posiciones frente al ranking 2017. Frente al Índice de Competitividad de Ciudades (ICC), el cual lo conforman 23 ciudades, donde el ranking general del ICC, Armenia ocupa el lugar 14 con una puntuación de 4.63 sobre 10, por debajo de ciudades de la región como Manizales (puesto 3, con calificación de 6.14) y Pereira (puesto 8, con calificación de 5.14).

Es una *amenaza*, el Quindío se enfrenta a problemáticas coyunturales según el informe de Calidad de Vida de Armenia 2017, como el desempleo y la informalidad (Cámara de Comercio del Quindío, 2017), condiciones que muestran la pobre capacidad de respuesta del gobierno local

a dicha problemática, sumado además al desaprovechamiento que tiene el departamento por su ubicación en el triángulo de oro por su cercanía a las principales ciudades del país como Bogotá, Medellín y Cali, en su gran potencial comercial y logístico, atractivo a la inversión y el desarrollo empresarial de la región, sin embargo, aún no se vislumbran acciones a nivel político a gran escala en la explotación de dicha ventaja e impulsador de la competitividad departamental.

Oferta de IPS. En 2016 estaban registrados 45.563 prestadores de servicios de salud, de los cuales 10.366 correspondían a prestadores instituciones (IPS), 33.130 a profesionales independientes, 339 a transporte especial de pacientes y 1.728 a otros. Del total de IPS, el 90% eran privadas, 9,8% públicas y 0,18% mixtas (Ministerio de Salud y Protección Social 2017).

Deudas a hospitales y clínicas siguen creciendo. La ACHC - Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (2018) advirtió que las deudas a los hospitales y clínicas siguen creciendo y ya llega a los \$9.3 billones de pesos, de los cuales el 57% son cartera morosa mayor a 60 días, como lo señala el estudio semestral de cartera realizado por el gremio, en una muestra de 184 entidades, con corte a Junio de 2018. Los mayores deudores siguen siendo las EPS del régimen contributivo que adeudan \$3.9 billones lo que corresponde al 42% de la deuda, seguidas de las EPS del régimen subsidiado con \$2.7 billones, equivalente al 29% de la deuda total y el Estado que incluye los entes territoriales, el extinto Fosyga y la Adres, con \$1 billón de pesos, es decir el 11% de la deuda.

Lo anterior es una *amenaza* en la capacidad operativa de las IPS, quienes deben tener capacidad de respuesta permanente a cualquier costo, donde se pone el riesgo la estabilidad del modelo y deteriora la prestación del servicio en salud, su pertinencia, calidad y transparencia.

4.4.5 Análisis Social

Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. En el año 2017, el 94,6% de la población colombiana manifestó estar afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). En el total nacional el 50,0% de las personas que manifestaron estar afiliadas a SGSSS estaban en el régimen subsidiado y 49,7% en el régimen contributivo. Boletín técnico, Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) (DANE, 2017)

Según el Informe de Calidad de Vida de Armenia 2017, en el Departamento del Quindío el aseguramiento entre el 2103 y 2017 es:

Tabla 20 Aseguramiento Quindío 2013 - 2107

RÉGIMEN	2013	2014	2015	2016	2017
Global	96,3%	99,0%	98,5%	99,5%	94,9%
Régimen subsidiado	36,8%	37,0%	31,4%	31,0%	45,5%
Régimen contributivo	57,6%	59,6%	64,7%	66,3%	44,7%
Regímenes de excepción	1,9%	2,3%	2,4%	2,7%	4,6%

Fuente: BDU A - Bodega SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Fuente: Cámara de Comercio, 2017

Es una *oportunidad* considerando la amplia cobertura al sistema de salud de la población colombiana, independientemente del régimen, es una realidad que se acerca a una universalidad de la población, sin embargo, para el Departamento del Quindío el aseguramiento en una *amenaza* considerando la pérdida de cobertura en relación al 2016, y el incremento del régimen subsidiado, lo que indica una asignación mayor de recursos al régimen subsidiado y menos ingresos al sistema de salud del régimen contributivo, evidenciando un desbalance financiero.

Oferta en Salud. El efecto del aseguramiento se ha reflejado en la evolución de los recursos, la infraestructura y el número de actividades relacionadas con la prestación de servicios de salud. En 2016 estaban registrados 45.563 prestadores de servicios de salud, de los cuales 10.366 correspondían a prestadores instituciones (IPS), 33.130 a profesionales independientes, 339 a transporte especial de pacientes y 1.728 a otros. Del total de IPS, el 90% eran privadas, 9,8% públicas y 0,18% mixtas (Ministerio de Salud y Protección Social 2017).

El Quindío cuenta con 32 edificaciones destinadas a la prestación del servicio de salud, 15 de las cuales son del nivel I, 12 nivel II, 3 nivel III y 2 nivel IV (Informe Económico del Departamento del Quindío 2018 de la Cámara de Comercio)

Tabla 21. Número de clínicas y hospitales por nivel en el Quindío

Municipio	Nombre de la clínica u hospital	Nivel
Armenia	Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios	IV
	Clínica Sagrada Familia	IV
	Clínica Central del Quindío	III
	Dumian Medical S.A.S - Clínica del café	III
	Clínica el Prado	III
	Mediservicios - Clínica del Parque	II
	Red Salud – Hospital del Sur	II
	Red Salud – CAA del sur	I
	Red Salud – Correa Grillo	I

	Red Salud – Miraflores	I
	Red Salud – Milagrosa	I
	Red Salud – Nueva Libertad	I
	Red Salud – Patria	I
	Red Salud – Clarita	I
	Red Salud – Paraíso	I
	Red Salud – Piloto Uribe	I
	Red Salud – Santa Rita	I
	Red Salud – Quindos	I
	Red Salud – Caimo	I
	Red Salud – Fundadores	I
Buenavista	Hospital San Camilo	II
Calarcá	Hospital La Misericordia	II
	Centro de salud de Barcelona	I
Circasia	Hospital San Vicente de Paúl	II
Córdoba	Hospital San Roque	II
Filandia	Hospital San Vicente	II
Génova	Hospital San Vicente de Paúl	I
La Tebaida	Hospital PIO X	II
Montenegro	Hospital San Vicente E.S.E	II
Pijao	Hospital Santa Ana	II
Quimbaya	Hospital Sagrado Corazón de Jesús	II
Salento	Hospital San Vicente de Paúl	II

Fuente Cámara de Comercio Quindío, 2018

Se puede configurar en una **oportunidad**, considerando que existe una amplia oferta donde el usuario con base en la ley, está en la libertad de elegir su asegurador en salud, y esta a su vez oferta una red de prestadores de servicios de salud, y en la lógica de oferta y demanda, las empresas se enfocan en captar mayor población afiliada, a través de la calidad de la oferta en la prestación de sus servicios, favoreciendo finalmente al usuario.

Calidad del servicio de la entidad de salud. En 2017, el 69,2% de las personas que manifestaron estar afiliadas a seguridad social en salud opinaron que la calidad del servicio de la entidad a la que están afiliadas es buena. Por su parte las personas que tienen una opinión negativa de la calidad del servicio de salud alcanzó el 17,6% (mala 14,2% y muy mala 3,4%). - Boletín técnico, Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV). (DANE, 2017)

A pesar de las grandes dificultades en términos de calidad, oportunidad, eficiencia, efectividad y transparencia que tiene el sistema de salud en Colombia, se mantiene una percepción favorable entre los usuarios del servicio en las entidades de salud, lo cual se convierte en una *oportunidad*.

Impacto de la salud en la calidad de vida. La OMS definió la calidad de vida en función de la manera en que el individuo percibe el lugar que ocupa en el entorno cultural y en el sistema de valores en que vive, así como en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones. Todo ello matizado, por supuesto, por su salud física, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales.

En el artículo *Calidad de Vida relacionada con la Salud: Aspectos conceptuales* se plantea que:

La vida actual, caracterizada por un aumento en la longevidad, no está necesariamente asociada a mejor calidad de vida. El aumento de la frecuencia y velocidad de los cambios (revolución tecnológica), la inseguridad constante, el exceso de información, el desempleo o el multiempleo, los cambios en la estructura familiar (divorcios, uniones inestables, ambos padres en el mercado laboral), la pérdida de motivaciones, lealtades, valores, señalan los múltiples factores estresantes a que estamos sometidas la mayoría de los seres humanos. Se conoce que el estrés predispone a la enfermedad y deteriora la calidad de vida. El Grupo de Trabajo Europeo de la Organización Mundial de la Salud (Levi, L.,2001) estima para el 2020 que el stress sea la causa principal de muerte, vinculándola en primer lugar a afecciones cardiovasculares y a las depresiones con su consecuente riesgo suicida. Esta situación en que conviven el permanente avance de la ciencia, la enorme producción

de bienes, grandes gastos en salud junto a montos elevados de stress y enfermedades asociadas, insatisfacción en gran parte de los usuarios de los servicios de salud, lleva a cuestionarse qué pasa en nuestras sociedades, en general, y en particular qué concepto de salud y definido por quién estamos usando. ...en gran parte de los usuarios de los servicios de salud, lleva a cuestionarse qué pasa en nuestras sociedades, en general, y en particular qué concepto de salud y definido por quién estamos usando. (Schwartzmann, 2003, párr.3).

Lo anterior es una *amenaza*, toda vez que el ritmo de vida actual, se convierte en un factor de riesgo para la salud integral de las personas, afectando así su calidad de vida, donde se incrementará la demanda de los servicios de salud en términos no solo de cantidad, sino también en términos de calidad, condiciones que requieren de un modelo de intervención a largo plazo al sistema, que brinden dichas garantías en su capacidad de respuesta.

Talento Humano en Salud. En general, el talento humano en salud del país corresponde a población joven. El 47,9% del talento humano disponible estimado corresponde a personas menores de 35 años, mientras que el 14,1% corresponde a mayores de 49 años. Se destaca la profunda feminización del personal sanitario: tres cuartas partes son mujeres y, salvo en medicina, en todas las profesiones y ocupaciones de la salud se observa una mayor proporción de mujeres, siendo particularmente alta en el nivel de auxiliares. - Política de Talento Humano en Salud. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018)

Tabla 22. Caracterización del Talento Humano en Salud

Tabla 1. Caracterización del Talento Humano en Salud, 2016

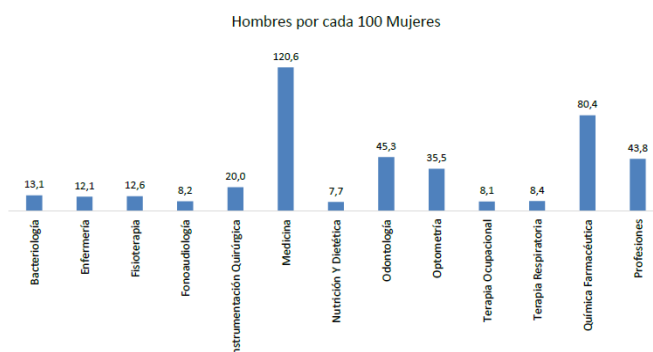
Nivel de formación	Índice de masculinidad	Distribución por grupos etarios			
		Menores de 25 años	Entre 25 y 34 años	Entre 35 y 49 años	Mayores de 49 años
Auxiliares	6,7	14,1%	41,9%	34,5%	9,4%
Técnicos y tecnólogos	3,5	11,9%	44,8%	35,2%	8,1%
Profesionales	2,6	2,5%	37,8%	41,2%	18,6%
Bacteriología	7,9	2,0%	35,4%	44,1%	18,6%
Enfermería	8,3	4,7%	46,1%	36,0%	13,3%
Fisioterapia	8,5	3,7%	48,1%	43,7%	4,5%
Fonoaudiología	14,0	2,9%	39,3%	46,3%	11,5%
Instrumentación Quirúrgica	6,0	4,1%	37,9%	51,3%	6,7%
Medicina	0,9	0,9%	38,6%	35,0%	25,4%
Nutrición Y Dietética	13,5	2,3%	34,1%	40,5%	23,1%
Odontología	2,2	1,2%	27,0%	44,2%	27,6%
Optometría	2,9	1,6%	30,0%	47,7%	20,6%
Terapia Ocupacional	14,8	2,6%	36,8%	49,0%	11,6%
Terapia Respiratoria	13,6	2,2%	20,2%	69,2%	8,4%
Química Farmacéutica	1,3	2,2%	39,1%	36,7%	22,0%
Total todos los niveles de formación	3,7	8,0%	39,9%	37,9%	14,1%

Índice de masculinidad: Número de mujeres por cada hombre.

Fuente: MSPS, 2017. SISPRO, Información del Cubo de información del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, ReTHUS, a septiembre de 2017.

Fuente: Informe Política Nacional de Talento Humano en salud, 2018

La anterior tabla muestra la caracterización del talento humano en salud en el 2106, indicando la prevalencia de un talento joven en un 47,9% menores de 35 años y un 37,9% entre 35 y 49 años, solo el 14,1% son mayores de 49 años; así mismo, se muestra la prevalencia de mujeres que las profesiones de la salud, así el número de mujeres por cada hombre en la formación de auxiliares es de 6,7, técnicos y tecnólogos 3,5 y en profesionales de 2,6, a excepción de la medicina donde el 0,9 son mujeres.



Gráfica 1. Características demográficas del talento humano en salud, 2016

Fuente: Bases de la Política Nacional de Talento Humano en salud, 2018

Es una oportunidad considerar que los operadores del sistema de salud en un gran porcentaje, es una población joven, activa, así mismo, se destaca la predominancia de un perfil femenino en las profesiones de la salud.

Condiciones Laborales en el Sector Salud. La atención en salud se brinda a través de profesionales independientes y prestadores institucionales públicos, privados y mixtos, pero son estos últimos, es decir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, donde se desempeña el grueso de los recursos humanos en salud, a través de diversos tipos de vinculación laboral y contractual. Por lo general, las IPS gozan de amplia autonomía en su gestión administrativa, financiera y operativa, siempre y cuando acrediten el cumplimiento de las normas básicas para la oferta de servicios de salud del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud. De manera paralela, la oferta de servicios de salud pública se organiza de acuerdo con el esquema de descentralización territorial del país: existen IPS públicas del orden nacional, departamental, distrital y municipal. La combinación de autonomía, descentralización y participación del sector privado hace que la gestión del talento humano del sector salud no tenga un único régimen de incorporación y, por el contrario, exista diversidad de normas en relación con los procesos de selección, vinculación, remuneración, desarrollo profesional y retiro del recurso humano. De esta forma, no existen canales formales que organicen la movilidad y el desarrollo del talento humano entre las distintas IPS y demás empleadores del sector, ni siquiera dentro de una misma red territorial. De esta forma, la interacción entre la demanda y la oferta laboral responde a las dinámicas específicas de cada territorio y a los criterios de cada institución empleadora, con las dificultades asociadas a la carencia de mecanismos de publicidad de la información que faciliten la interacción entre los agentes de este mercado. (Política de Talento Humano en Salud Ministerio de Salud y Protección Social, 2018)

Es una amenaza cuando las dinámicas laborales de las IPSs frente a su personal, y en respuesta a su autonomía administrativa, pueden acomodar a su conveniencia sus prácticas y vulnerar lo que por normatividad y convenios se exige en materia de tratamiento del recurso humano, sumado al pobre control del Estado frente a estas administraciones.

Ausencia de estímulos e incentivos. Las características de las relaciones contractuales entre los agentes institucionales del sistema de salud, han conducido a que la relación entre las instituciones y el talento humano, esté marcada por la satisfacción de metas de producción, facturación y control de costos no asociadas a criterios de calidad o resultados en salud. Lo anterior también explica en alguna medida el escaso desarrollo y uso de las evaluaciones del desempeño como mecanismo para evaluar, diseñar y otorgar incentivos. Estas medidas limitaron la autonomía y el trabajo en equipo, incentivos clave para el talento humano, como se desprende de un estudio reciente. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016)

En un estudio se pidió a los profesionales calificar de 1 a 5 el incentivo que les genera mayor impacto sobre su quehacer laboral, “autonomía” y “equipo de trabajo” obtuvieron la mayor puntuación por la mayoría de los encuestados. La “formación continua” ocupó el tercer lugar, mientras que “primas, premios y bonos” y “jornada laboral flexible” obtuvieron una calificación menos concentrada en 5, el peso máximo asignado al factor.). En contraste, el mismo estudio muestra que entre las IPS hay visiones opuestas frente a la autonomía y algunas de ellas la consideran casi irrelevante como incentivo, mientras que le dan un valor preponderante a los esquemas de reconocimiento y las modalidades de contratación (Ministerio de Salud y Protección Social 2016).

Es una *amenaza*, las características de la relación laboral vigentes, no contemplan mecanismos de compensación e incentivos al personal, deteriorando así la capacidad de trabajo y el compromiso frente a la organización.

Incentivos externos. Si bien existen normas que hacen obligatoria la capacitación del talento humano por parte de los empleadores, son pocos los casos en que se destinan recursos, se generan incentivos y se desarrollan programas para la actualización, la mejora continua de los servicios y el trato humanizado, entre otros. De esta forma, una parte significativa de la actualización y la formación continua es ofrecida por empresas que producen o comercializan servicios, medicamentos, tecnologías e insumos, lo cual implica riesgos para la autonomía y la ética profesional, por el espacio que se genera para oferta de dádivas y prebendas no deseables. Igualmente, se identifican pocas instituciones con modelos de gestión que vinculan incentivos asociados a mejoras en la calidad y los resultados en salud. (Ministerio de Salud y Protección Social 2016).

Lo anterior se configura en una amenaza de las prácticas del personal de salud, toda vez que, ante la ausencia de planes de compensación en la organización, se dejan permear ante prebendas externas, comprometiendo su autonomía, ética y efectividad.

Capacidad resolutive de los servicios y equipos multidisciplinarios de salud. La capacidad resolutive del talento humano está asociada tanto a los procesos de formación como a las condiciones y características de la organización, gestión e incentivos de las instituciones y servicios de salud, factores que se retroalimentan y afectan mutuamente. La baja capacidad resolutive tiene efectos negativos en la calidad y la oportunidad de los servicios, por demoras, trámites y remisiones innecesarias, que impactan los resultados o desenlaces en salud de las personas. También se afecta la credibilidad y confianza de los pacientes frente a las instituciones

y la idoneidad del talento humano, lo cual retroalimenta los factores antes descritos generando una espiral negativa en todos estos aspectos. (Ministerio de Salud y Protección Social 2018).

Lo anterior es una amenaza, ya que, en la efectividad del sistema de salud se encuentra implícito la capacidad resolutoria del personal de salud, lo cual puede incidir frente al usuario en la satisfacción, la credibilidad y en el restablecimiento de su salud; para la organización, la afectación puede expresarse en reprocesos, desgaste, desperdicios, gastos, pérdida de productividad y daño a su imagen corporativa.

4.4.6. Análisis Tecnológico e Innovación

De acuerdo a los informes publicados por el MinTic, entre el primer trimestre de 2010 y primer trimestre de 2018 el acceso a internet banda ancha por suscripción ha crecido un 420% a nivel nacional, pasando de 3,3 millones a 17,2 millones de suscriptores, siendo mayor en usuarios de internet móvil que en usuarios de internet fijo. (Observatorio TIC del Quindío, 2018)

Lo anterior es una oportunidad, considerando la gran cobertura y acceso al internet de la población colombiana.

El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (2018) reportó que en el año 2017 fueron en total 1.075 municipios colombianos con instalación de fibra óptica de alta velocidad, cubriendo el 96% del territorio, se han instalado 7.700 puntos y kioscos Vive Digital, los cuales permiten el acceso gratuito a sistemas de cómputo e internet además de impartir capacitación en materia TIC. Adicionalmente se han instalado y puesto en funcionamiento 331 zonas WiFi para el acceso gratuito a internet en diferentes municipios del país - Observatorio TIC del Quindío.

No solo el acceso al internet, sino además las instalaciones de puntos de conectividad gratuitos hacen que la población que no cuentan con internet móvil o fijo, dispongan de sectores con conexión, además de la capacitación en TICs.

ProColombia reveló que la industria de las Tecnologías de la Información (TI) creció un 378% en los últimos 5 años, llegando a exportar US\$ 169 millones en contenidos digitales para 2017 con un incremento del 28% con relación al 2016. (Observatorio TIC del Quindío, 2018)

Teniendo en cuenta que el promedio nacional de suscritos a internet fijo es de 11,8 por cada 100 habitantes, en Quindío el promedio asciende a 16 por cada 100 habitantes del departamento, significando que a primer trimestre de 2018 existieron 91.477 usuarios abonados al servicio, 67.805 (74,1%) de los cuales se encuentran en la ciudad capital y 23.672 (25,9%) distribuidos en los 11 municipios. (Observatorio TIC del Quindío, 2018)

Es una oportunidad que el Departamento del Quindío en relación a la suscripción a internet fijo este por encima de la media nacional, favoreciendo la conectividad, las comunicaciones y la educación de su población.

En cuanto a la creación de entornos para el acceso a internet, el Quindío cuenta con un total de 38 puntos Vive Digital (espacios comunitarios creados para el acceso gratuito a internet, capacitación en TIC y desarrollo de actividades virtuales), 21 kioscos Vive Digital (espacios para acceso gratuito a internet en zonas rurales) y un Entorno Vive Lab (centro de producción especializado de contenidos digitales, creación de nuevos software, aplicaciones, investigación y capacitación avanzada). Este último siendo uno de los entornos digitales más modernos de Suramérica. (Observatorio TIC del Quindío, 2018)

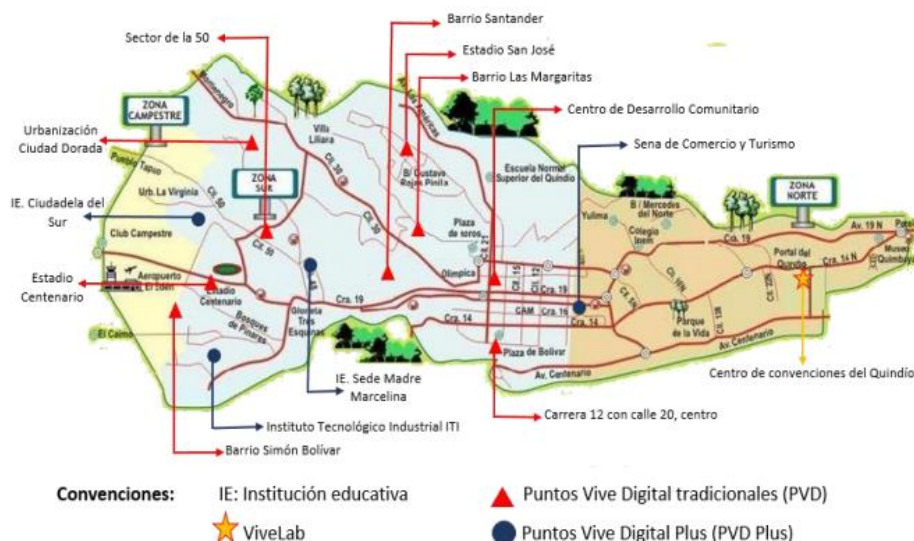


Figura 6. Ubicación de los Puntos Vive digital en la ciudad de Armenia

Fuente: Observatorio TIC del Quindío, 2018

Es una oportunidad considerando la cobertura del acceso al internet, además de la posibilidad de la capacitación que ofrece especialmente a aquellas personas que por sus condiciones educativas, económicas o sociales no cuentan con la información, acceso y/o manipulación de artefactos tecnológicos como smartphones, computadores, portátiles, otros.

Sumado a los espacios para la virtualización, el programa del MinTic “Zonas WiFi Gratis para la Gente” que consiste en la instalación de sistemas para el acceso gratuito a internet en áreas pública de confluencia municipal, ya llegó a todos los municipios del Quindío con 18 espacios disponibles para la conexión simultánea de 200 personas por punto en un radio de 2000 metros cada uno. (Observatorio TIC del Quindío, 2018)

Lo anterior es una oportunidad para la población quindiana acceder a las zonas wifi gratis, favoreciendo el acceso a la comunicación, información, servicios y productos en internet.

El mercado objetivo de las empresas desarrolladoras encuestadas en el departamento del Quindío, en el desarrollo de utilidades en general, donde se enmarca la fabricación de aplicaciones móviles o de escritorio, y la generación de software y lenguajes específicos para el sector comercial y específicamente para el sector salud fue un 10%. (Observatorio TIC del Quindío, 2018)

Lo anterior es una oportunidad para el sector salud, demandar este tipo de servicios a las empresas desarrolladoras de TIC, con el fin de optimizar su funcionamiento y servicio al usuario.

- A nivel nacional, en 2017 el 73,2% de las personas de 5 años y más manifestó tener teléfono celular. En las cabeceras la proporción fue 76,6% y en los centros poblados y rural disperso 60,9%; del total de personas que manifestaron tener celular (73,2%), el 71,2% tenía teléfono inteligente (smartphone) para el total nacional, mientras que el 29,5% reportó tener celular convencional. El uso de computador en cualquier lugar de las personas de 5 años y más, a nivel nacional alcanzó el 48,0% en 2017. En las cabeceras el uso de computador fue de 53,4% y en los centros poblados y rural disperso fue 28,8% - Boletín técnico, Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV)- (DANE, 2017)

En relación a lo anterior se identifica una oportunidad, se evidencia un amplio acceso y uso de artefactos tecnológicos como celulares inteligentes y computadores, que pueden no solo favorecer la comunicación, sino además la información y la prestación de servicios.

Hacer uso de las TIC –telemedicina, telecuidado y teleducación tanto para la prestación de los servicios como para el desarrollo del talento humano y la coordinación de las acciones de salud con las comunidades. (Ministerio de Salud y protección Social, 2018)

Es una oportunidad de mejorar el servicio en salud, aprovechando el amplio acceso que tiene la población al internet móvil, fijo, espacios Vive Digital o zonas wifi gratis, para su

conectividad y hacer uso de servicios que puedan ofertar las diferentes empresas, incluyendo las del sector salud, desde información corporativa, capacitaciones, programación de una cita médica, acceso a su historia clínica, o la misma consulta médica, según las limitaciones del servicio.

Boletín técnico Encuesta de Desarrollo e Innovación Tecnológica en los sectores Servicios y Comercio (EDITS) 2016 – 2017, siendo para la encuesta el tipo de empresa denominada “salud humana”:

- Resultados de innovación, la cual es no innovadora en un 65.8%.
- Frente a Innovación en productos nuevos, salud humana alcanza un 13.4%
- Innovación en productos significativamente mejorados, 8.3%
- Innovación en métodos y/o técnicas, 20%
- Obstáculos para la innovación, 34,2%
- Inversión en Actividades Científicas, Tecnológicas y de Innovación (ACTI), 195 mil millones de pesos, frente a 141 mil millones de pesos en el 2017.
- Personal ocupado relacionado con ACTI, 1,2%

Lo anterior es una amenaza por la falta de inversión en innovación en el sector salud, donde el sistema se ve obligado a importar y adoptar modelos, estrategias, proyectos, descontextualizadas y poco pertinentes a las necesidades y características del país, exponiendo a todo el sistema a un desgaste operacional y financieros; así mismo puede considerarse una oportunidad de generar mejoras del servicio en salud a través de la innovación y el uso de las TICs, aunque los resultados son deficientes, existe un escenario aún por explorar y explotar.

4.4.7. Análisis Ambiental.

Resolución 2003 (2014) (Ministerio de Salud y Protección Social), “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud”.

Manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.

2.3.1 Estándares de habilitación. Los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud, aplicables a cualquier prestador de servicios de salud, independientemente del servicio que éste ofrezca.

En relación al alcance del estándar de Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos: Es la existencia de procesos para la gestión de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico; así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador, cuyas condiciones de selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución, seguimiento al uso y disposición final, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.

Lo anterior es una oportunidad considerando el manejo adecuado que establece la resolución de medicamentos, dispositivos médicos e insumos, con el fin de controlar el riesgo en la prestación no solo en la prestación del servicio en salud, sino también en el impacto ambiental que puedan ocasionar en la manipulación, recolección y disposición final de dichos productos.

Agenda Global para Hospitales Verdes y saludables (2011). La Agenda Global para Hospitales Verdes y Saludables constituye un esfuerzo por construir sobre la base de la provechosa labor que se está realizando en todo el mundo y por generar un abordaje de la sustentabilidad y la salud que pueda ser replicado por miles de hospitales y sistemas de salud de diversos países y contextos sanitarios.

El propio sector de la salud contribuye a agravar estos mismos problemas de salud ambiental al tiempo que intenta afrontar sus consecuencias. Mediante los productos y las tecnologías que utiliza, los recursos que consume, los residuos que genera y los edificios que construye y administra, el sector de la salud constituye una fuente significativa de contaminación en todo el mundo y, por ende, contribuye sin quererlo a agravar las tendencias que amenazan la salud pública

Es una oportunidad para el sector salud trabajar con un enfoque de sustentabilidad, toda vez, que el sector salud puede considerarse un gran factor de riesgo ambiental y es responsable de diseñar e implantar estrategias que erradiquen o mitiguen su impacto, contribuyendo al entorno y a la sociedad en general.

Agenda Global para Hospitales Verdes y saludables (2011). Hoy en día, aproximadamente una cuarta parte de las enfermedades y muertes que se producen en el mundo son atribuibles a lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define, en términos generales, como factores ambientales, entre los que figuran el agua no apta para su consumo, las malas condiciones sanitarias y de higiene, la contaminación del aire en espacios abiertos y cerrados, los riesgos en el lugar de trabajo, los accidentes industriales, los accidentes automovilísticos, el cambio climático, el mal uso del suelo y la mala administración de los recursos naturales.

Es una amenaza, considerando el gran deterioro del planeta, el cual detona en enfermedades, muertes, mutaciones, que vulneran la salud integral de la población, quienes a su vez demandan mayores servicios en salud, sobrecargando su capacidad de respuesta ante la exposición constante y progresiva de factores ambientales insanos.

Tabla 23. Matriz EFES - Síntesis de Factores Externos de Análisis

Factores externos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Oportunidades				
1. Políticas de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud	0,07	3,0	0,21	Es una oportunidad debido a la existencia de una amplia normatividad nacional relacionada con el desarrollo del talento humano en salud, establecidos bajo los lineamientos y parametros de la OMS y la OPS, con el fin de dar trabajar y cumplir los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) a nivel mundial.
2. Exigencia de empleos dignos, como paramentos de la ODS.	0,07	4,0	0,28	Es una oportunidad dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente el objetivo 8, el cual hace alusión al trabajo digno, y considerando las problemáticas en el sector salud a nivel mundial a nivel de cobertura, calidad y efectividad, donde el talento humano en salud a parte de ser el operador directo de la prestación del servicio de salud, es un factor determinante en logro de estas condiciones.
3. MIAS y PDSP 2012-2021, formación y gestión del desempeño del talento humano en salud.	0,02	3,0	0,06	El MIAS pretende optimizar el servicio de salud a través de estrategias enfocadas en una medicina mas preventiva y pertinente a cada comunidad, además de dar herramientas para desarrollo de talento humano en salud, siendo una oportunidad para mejorar el desempeño y las condiciones laborales del personal.
Factores externos (1)	Peso (2)	Calificación	Calificación	Comentarios (5)

Oportunidades		(3)	ponderada (4)	
4. Amplia cobertura en el aseguramiento al sistema de salud.	0,02	2,0	0,04	El SGSSS a pasar de tener dificultades en la administración, modelos de operación y proyección del sistema de salud, tiene una cobertura por encima del 95%, indicando el real acceso al servicio de salud de la población, siendo una oportunidad de mejorar los indicadores sociales en salud de la población colombiana.
5. Necesidad de mejorar la prestación de los servicios por parte de las IPS, debido a la amplia competencia existente en el mercado de las IPS públicas y privadas.	0,04	2,0	0,08	En el modelo económico capitalista, las IPS no son ajenas a estas dinámicas del modelo oferta y demanda, la cual al parecer es amplia, y lleva no solo a favorecer la productividad, competitividad y sostenibilidad, sino además requiere establecer planes de mejora continua, que le permita sobrevivir en el mercado y satisfacer las necesidades de sus clientes o usuarios, siendo una oportunidad de fortalecer su capacidad de respuesta operativa y por ende su talento humano.
6. Percepción positiva de la prestación de los servicios de salud por parte de las IPS	0,03	2,0	0,06	La percepción favorable de los usuarios puede estar ligada al acceso al sistema de salud, siendo una oportunidad de mejorar la prestación del servicio de salud e incrementar la satisfacción no solo en términos de cobertura, sino también en términos de calidad, oportunidad y efectividad.
7. Recurso Humano del sector salud joven y en su mayoría mujeres	0,07	4,0	0,28	El talento humano en salud en su mayoría son personas jóvenes y mujeres, indicando una oportunidad en relación a la edad tanto para las IPS, como para el usuario, en su capacidad productiva, actualización y motivación; y al hecho de ser una población predominantemente femenina, le da un perfil humanizador al servicio de salud.
Factores externos (1)	Peso (2)	Calificación	Calificación	Comentarios (5)

Oportunidades		(3)	ponderada (4)	
8. Acceso masivo al internet y usos de herramientas tecnologicas (smartphones, tablets, portatiles, computadores)	0,03	3,0	0,09	Para el sector salud es una oportunidad para abrir otro canal de comunicación con el usuario, ya sea en la prestación directa del servicio de salud, o para informar de manera oportuna a la comunidad, optimizando sus recursos y mejorando la calidad y efectividad de sus servicios.
9. Las IPS gozan de amplia autonomía en su gestión administrativa, financiera y operativa.	0,04	3,0	0,12	De una adecuada interpretación de dicha autonomía, las IPS pueden generar un modelo económico y social rentable, eficiente, sostenible, competitivo y humano en la prestación del servicio de salud, como una oportunidad de mejora.
10. Uso de las TIC –telemedicina, telecuidado y teleeducación tanto para la prestación de los servicios como para el desarrollo del talento humano y la coordinación de las acciones de salud con las comunidades.	0,07	4,0	0,28	Es una oportunidad para el sector salud responder a la modernización del sistema, incorporando a su operación las nuevas tecnologías, favoreciendo al a través de las TIC, en terminos de oportunidad, accequibilidad y calidad.
Suma parcial oportunidades	0,46		1,5	

Factores externos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Amenazas				

1. Precarización de los mecanismos de vinculación (relación laboral) del personal de salud	0,07	5,0	0,35	Las formas de vinculación laboral en el sector salud son una amenaza, ya que no responden a las necesidades del trabajador y a su vez a la dignificación del profesional de la salud, por el contrario, desestimula y vulnera la relación laboral, donde se expone al profesional a la frustración, el estrés, condiciones que repercuten de manera directa en la prestación de su servicio en terminos de calidad, efectividad y credibilidad.
2. Pobre control y vigilancia del Estado sobre la regulación y tratamiento del recurso humano en salud en IPSs	0,07	2,0	0,14	Es una amenaza que el Estado ha sido negligenta al momento de hacer control y vigilancia a las IPS, aún cuando existe todo un marco normativo y legislativo para direccionar el sistema de salud y además cuidar de su talento humano, dejándolo a su suerte y expuesto a dinamicas empresariales deshumanizadoras y mercantilistas.
3. Enfoque mercantilista de la gestión del talento humano en salud.	0,04	4,0	0,16	El modelo economico capitalista, es a su vez una amenaza para las dinámicas que promueve en el sistema de salud, que deja de lado su principio social, y privilegia la productividad en detrimento de la calidad, la racionalización de los recursos, en detrimento de la efectividad y la rentabilidad, en detrimento de la humanización de los entornos laborales, quedando así el personal de salud reducido a un recurso mas que hay que administrar, y no bajo una gestión del talento humano.
Factores externos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Oportunidades				

4. Bajos indicadores nacionales en competitividad, relacionados con la productividad, desarrollo del talento humano, ciencia, tecnología e innovación.	0,03	3,0	0,09	Se evidencia la falta de iniciativa del Gobierno Nacional para trabajar con empeño sobre indicadores de competitividad, especialmente aquellos relacionados con la productividad, el desarrollo del talento humano, la ciencia, la tecnología y la innovación, factores que están directamente relacionados al desarrollo sostenible tanto a nivel económico como social, donde el referente de actuación empresarial no se enmarca en la inversión y el desarrollo de estos factores, siendo una amenaza igualmente para el sector salud.
5. Alta tasa de desempleo e informalidad en el Departamento del Quindío.	0,05	3,0	0,15	Es una amenaza la reducción del poder adquisitivo de las personas, el cual impacta no solo su economía, sino además la salud del desempleado, quien incrementa su vulnerabilidad física y psicológica en la ocurrencia de posibles enfermedades como patologías mentales (depresión, ansiedad, otras), estrés, consumo de sustancias psicoactivas (SPA), acarreando mayores costos al sistema de salud y el deterioro del tejido social.
6. Autonomía administrativa de las IPS privadas, favoreciendo la precariedad de las condiciones laborales en salud.	0,07	5,0	0,35	Las actuales condiciones laborales en el sector salud, ofrecidas por gerentes, administradores del sistema, son una amenaza a la salud de sus trabajadores, donde los riesgos psicosociales (estrés, acoso laboral, sobrecarga laboral, el burnout) cada vez están más expuestos, y en este sentido se da un deterioro de la calidad y efectividad de la prestación del servicio de salud, afectando a la entidad y al usuario.
Factores externos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Oportunidades				

7. Pobre o nulos mecanismos de compensación, incentivos por parte de las IPS al personal	0,07	4,0	0,28	Es una amenaza, las características de la relación laboral vigentes, no contemplan mecanismos de compensación e incentivos al personal, deteriorando así la capacidad de trabajo y el compromiso frente a la organización.
8. Vulneración la autonomía, capacidad resolutive del personal de salud expuesto a oferta de dadivas externas.	0,03	2,0	0,06	Es una amenaza, debido a que la efectividad del sistema de salud depende en gran medida de la capacidad resolutive del personal de salud, y para lo cual requiere de óptimas herramientas de trabajo, entorno digno y saludable, garantías y respaldo por parte de su empleador, y así ser efectivo en su servicio para con el usuario y para la organización le evita gastos de en reprocesos, desperdicios, pérdida de productividad y daño a su imagen corporativa.
9. Falta de procesos de evaluación de desempeño y formación del talento humano por parte de las entidades prestadoras del servicio de salud.	0,06	4,0	0,24	La falta de prácticas de gestión humana relacionadas con la medición del desempeño, la capacitación, la compensación, hace que sea una amenaza a la efectividad del servicio para la organización.
10. Bajos indicadores de innovación en el servicio de salud	0,05	4,0	0,20	La baja inversión en innovación, es una amenaza al desarrollo y competitividad de la empresa.
Suma parcial amenazas	0,54		2,02	
<i>Calificaciones totales</i>	<i>1,00</i>		<i>3,52</i>	

4.4.8. Análisis Matriz EFE

La matriz EFE establece las oportunidades y amenazas de los factores externos relacionados con el sector salud, en donde se destacan en términos generales los siguientes aspectos:

- Un contexto global del modelo económico capitalista, que enmarca prácticas organizacionales que van en detrimento de las condiciones laborales del sector salud, así como también oportunidades de establecer planes de mejora para mantener una competitividad de las empresas.
- Las políticas internacionales desde la OMS, OPS y el PNUD que pretenden subsanar factores de riesgo que vulneran las condiciones laborales y el desarrollo del talento humano en salud, y las cuales el país acoge y establece a través de una legislación enfocada en responder a dichos direccionamientos.
- Se evidencia un gran avance a nivel nacional en TIC, especialmente en lo concerniente a la amplia cobertura en el acceso al internet, el cual favorece la conectividad, la información y el acceso a diferentes servicios y productos.
- Un contexto nacional problemático frente a críticos indicadores de competitividad, desempleo e innovación.
- La falta de control y vigilancia del Estado, frente al cumplimiento de normas y leyes que buscan proteger y dar garantías a la labor del personal de salud que se ve expuesto a condiciones laborales precarias.
- El aseguramiento al sistema de salud tiene una amplia cobertura, por encima del 95%.

- El perfil en su gran mayoría del talento humano en salud, es de una población joven y predominantemente femenina.

4.4.9. Analisis Encuesta.

Las encuestas a los líderes de la empresa evidencian dentro de las mayores debilidades el hecho de que no existen o son incipientes las prácticas de gestión del talento humano y no se cuenta con políticas claras de Responsabilidad social empresarial ya que no están operativizados los comités del área de gestión del talento humano, la encuesta muestra un alto porcentaje con calificación superior al 70 % de los líderes que son vinculados por contrato obra /labor a través de Empresas temporales de servicios y no directamente por la empresa Cosmitet Ltda. lo que repercute en la percepción de los líderes de inestabilidad laboral e inadecuadas prácticas de vinculación del talento humano.

El análisis interno y externo, contextualizado con los hallazgos en las encuestas a líderes o directivos y demás colaboradores, demuestra que no hay uniformidad en la percepción de los mismos sobre las prácticas y políticas del área de gestión humana, ni sobre los comités y su operatividad, las condiciones de trabajo no se perciben de forma óptima y en general están mal percibidas por el público objetivo, la percepción de más del 50 % de los encuestados deja evidenciada estas debilidades, por lo tanto, se refleja el desconocimiento del personal sobre muchos temas de la gestión del talento humano ya que no se aprecia uniformidad en las respuestas dadas percibidos como inadecuados canales de comunicación, es decir o el personal desconoce el tema, o el manejo de la información no es adecuado o no llega a todos los colaboradores, no existe una política como tal del área de gestión del talento humano.

En los resultados de la encuesta a proveedores, se evidenció que más del 68% tiene relación comercial mayor a 5 años; que es un indicador que permite inferir que el tiempo de relación comercial nos dá mayor credibilidad en las repuesta obtenidas, ya que obedecen a empresas que llevan varios años de relación lo que les permite tener un mayor conocimiento de los procesos y el manejo de sus relaciones y lo que permite ver es que la percepción de la empresa hacia sus proveedores es mejor que la que se percibe entre sus colaboradores internos, llevándonos a inferir que la empresa se preocupa más por su imagen externa que por la imagen de sus colaboradores.

Los proveedores consideran en su mayoría a Cosmitet Ltda. Como una empresa sólida, responsable, que desarrolla relaciones justas, de confianza y eficiente, con los trámites administrativos para con sus proveedores generará vínculos más fuertes entre las partes.

Hasta este momento en que se finalizó la investigación en la vigencia 2019, lo que se percibe es que la empresa Cosmitet Ltda. Tiene más preocupación por mantener buenas relaciones con sus colaboradores externos que por su propio personal.

La encuesta a los usuarios a pesar de explicar la finalidad al inicio del cuestionario, parece que no oriento bien al usuario, pues este respondió más valorando la prestación del servicio y no lo que se les solicitó que valorarán, esto se deduce de los comentarios que están enfocados hacia la percepción del servicio y no de la empresa hacia la gestión del talento humano y permite ver que no se proyecta una imagen de responsabilidad social en la gestión del talento humano entre los usuarios.

El 70% de quienes respondieron la encuesta han sido afiliados por más de 10 años a Cosmitet Ltda. y vienen recibiendo servicios de la entidad durante este tiempo, es decir la conocen bien, sin embargo, el usuario se enfocó más en el servicio y no en lo que la encuesta le solicitaba y en cual era el objetivo de la misma.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de realizar una formulación de estrategias para el área de Gestión Humana de la Empresa Cosmitet Ltda. Departamento del Quindío que haga énfasis en la responsabilidad social empresarial. Las estrategias resultan del análisis interno, externo y del análisis y taulación de las encuestas que consideraban evaluar y calificar o valorar las prácticas de responsabilidad empresarial desde la gestión del talento humano en Cosmitet Ltda. Ejemplos de ellos es que no existe un Comité de Convivencia o de bienestar social. Por esta razón, una estrategia deberá ser la conformación de todos los comités que establece la Ley, y un Programa de Bienestar Social que establezca estímulos e incentivos para los empleados.

Se logra destacar tanto en el análisis EFI como en las encuestas una percepción favorable del clima laboral de Cosmitet Ltda, donde se convierte en factor protector de la salud y la motivación de los colaboradores.

El análisis de los datos recepcionados, evidencia la necesidad de proponer un plan de acción para la gestión del talento humano como impulsador de la responsabilidad social empresarial en Cosmitet Ltda. Departamento del Quindío que incluya todas las estrategias antes mencionadas y den respuesta a la población objetivo.

Tabla 24. Datos Sociodemograficos

		Directivos	Colaboradores	Usuarios	Proveedores	Observaciones
Tiempo de vinculación o relación comercial (Proveedores)	0-6 meses	6,7%	10,4%		8,3%	Se destaca en colaboradores y proveedores un tiempo de vinculación con la empresa mayor a 5 años, en relación a los directivos el 46.7% entre 1 y 3 años, donde se evidencia una relación estable con la empresa.
	6-1 año	6,7%	11,9%		16,7%	
	1-3 años	46,7%	22,4%		6,3%	
	3-5 años	6,7%	9%			
	mas de 5 años	33,3%	46,3%		68,8%	
Tiempo De Afiliación	menos de 1 año			0,5%		El 71,7% de los usuarios participantes del estudio tienen un tiempo de afiliación mayor de 10 años.
	1-3 años			9,0%		
	4-10 años			18,8%		
	mas de 10 años			71,7%		
		Directivos	Colaboradores	Usuarios	Proveedores	Observaciones

Modalidad De Vinculación	empresa temporal	73,3%	52,2%			Frente a la modalidad de vinculación laboral, se destaca la modalidad por empresa temporal en directivos el 73.3% y colaboradores 52.2%, siendo la minoría 13.3% y 11.9% respectivamente directamente por la empresa.
	prestación de servicios	13,3%	35.8%			
	directa	13,3%	11,9%			
Razón Social	profesional de la salud independiente				58,3%	El tipo de proveedores participantes de la investigación son en un 58.3% Profesionales de la salud independiente.
	IPS privada				35,4%	
	IPS pública				2,1%	
	otro tipo de proveedor				4,2%	
		Directivos	Colaboradores	Usuarios	Proveedores	Observaciones

Calidad De Usuario	cotizante activo			61,1%		Los usuarios que participaron de la investigación fueron en un 61.1% cotizantes activos.
	cotizante pensionado			28,8%		
	beneficiario			10,1%		
Edad	18-29 años			3,2%		La edad que se destacó de los usuarios fue mayor de 60 años con un 36.5%
	30-38 años			15,6%		
	40-49 años			22,0%		
	50-59 años			22,8%		
	mas de 60 años			36,5%		

		Directivos	Colaboradores	Usuarios	Proveedores	Observaciones
Genero	femenino	73,3%	80,6%	71,4%	66,7%	De toda la población encuestada fueron en un alto porcentaje mujeres, directivos 73.3%, colaboradores 80.6% y usuarios 71.4%
	Masculino	26,7%	19,4%	28,6%	33,3%	

Fuente: Elaboraci propia

4.4.10. Analisis FODA

A continuación y en consonancia con el objetivo específico dos “Formular estrategias para el área de Gestión Humana de la Empresa Cosmitet Ltda. Departamento del Quindío que haga énfasis en la Responsabilidad Social Empresarial” se presenta el análisis FODA de la cual surgen las estrategias FO (Fortalezas para aprovechar las Oportunidades), FA (las Fortalezas como una forma de evitar las Amenazas), DO (aprovechar las Oportunidades superando las debilidades) y las estrategias DA (estrategias defensivas para minimizar las debilidades y evitar las amenazas).

Tabla 25. Matriz FODA

MATRIZ DOFA		
	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	1. Equipo humano capacitado y competente	1. Insatisfacción e inconformidad laboral con la modalidad de contrato para vinculación del personal
	2. Equipo humano con excelente disposición para el trabajo	2. Recursos tecnológicos de las TICS , en especial equipos de computo obsoletos, desactualizados, insuficientes y en mal estado .
	3. Se destaca el trabajo en equipo	3. Inconformidad por la remuneración y baja escala salarial
	4. Existe continuidad en la contratación del personal demostrada en la baja rotación del personal de la sede	4. Problemas de conectividad (internet)
	5. Buen ambiente laboral	5. Centralización de algunos procesos para la toma de algunas decisiones y para la asignación de recursos, entre otros.

OPORTUNIDADES		ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIAS DO
	1. Exigencia de empleos dignos, como parámetros de la ODS.	Establecer un sistema de compensación empresarial, que permita estimular y compensar el talento humano en salud	Sistematizar y gestionar la información del área de gestión Humana
	2. Recurso Humano del sector salud joven y en su mayoría mujeres	Organizar un plan de bienestar social para todo el personal	Estructurar una política de la gestión del talento humano en salud acorde a los lineamientos internacionales y normatividad vigente.
	3. Uso de las TIC (prestación de los servicios de salud, formación y gestión de la información)	Promover políticas de protección de los derechos laborales de la mujer.	Mejorar la infraestructura tecnológica de la empresa (equipos de computo, software, tablets, entre otras)
	4. Políticas de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud	Estructurar un plan de bienestar social para trabajadores jóvenes (Millenials y zentenials)	Articular políticas de Responsabilidad Social con las empresas temporales de servicios para la vinculación y el bienestar de los trabajadores.
	5. Las IPS gozan de amplia autonomía en su gestión administrativa, financiera y operativa.		Establecer un proceso de desvinculación laboral, manteniendo unos parámetros de respeto por la dignidad humana.
			Presentar un aumento gradual anual del personal vinculado directamente con la empresa.
AMENAZAS		ESTRATEGIAS FA	ESTRATEGIAS DA
	1. Precarización de los mecanismos de vinculación (relación laboral) del personal de salud	Incrementar el alcance (promoción, formación, incentivos) de los resultados de la evaluación de desempeño.	Realizar análisis de puestos de trabajo que permita anticipar o prevenir el estrés laboral y mejorar los desempeños.
	2. Autonomía administrativa de las IPS privadas, favoreciendo la precariedad de las condiciones laborales en salud	Interactuar con el personal en la generación de ideas y/o propuestas innovadoras para la prestación del servicio y la organización de la IPS	Fomentar un plan de carrera o promoción basado en la caracterización del personal (Retención del personal)
	3. Pobre o nulos mecanismos de compensación, incentivos por parte de las IPS al personal		Establecer un contrato emocional, que sostenga la motivación y compromiso del personal (Retención y compensación del personal)
	4. Falta de procesos de evaluación de desempeño y formación del talento humano por parte de las entidades prestadoras del servicio de salud.		
	5. Bajos indicadores de innovación en el servicio de salud		

Fuente: *Elaboración propia*

Así mismo, se presentan algunas estrategias surgidas del análisis de las encuestas aplicadas a Líderes, Colaboradores, Usuarios y Proveedores.

Tabla 26. Estrategias según encuestas

Dimensiones	Fortalezas	Debilidades	Estrategias
Organización y planeación del área de GH	Políticos de inclusión laboral y respeto a las poblaciones vulnerable (embarazadas, tercera edad, menores, personas con capacidades reducidas).	Falta de planeación y gestión del área de recursos humanos para la creación y promoción de los diferentes comités (COPASO, ética y buen gobierno y personal).	Visibilizar las políticas de Responsabilidad Social Empresarial (inclusión laboral, respeto a las poblaciones vulnerables, medio ambiente, entre otras) hacía el cliente interno y externo.
	Percepción favorable de los Líderes al considerar el área de GH como un aliado estratégico para la gestión organizacional.	Ausencia de participación de los miembros de la organización en las políticas y estrategias organizacionales.	Mantener la articulación de las políticas de RSE con proveedores.
	Se evidencia conocimiento interno de las políticas de gestión humana.	Ausencia de prácticas de gestión humana relacionadas con el aprendizaje organizacional, entrevistas de salida, y planes de contingencia, restructuración y ausentismo.	Promover la creación de los comités (COPASO, ética y buen gobierno y personal).
	Imagen favorable de la empresa en relación al impacto social.	Falta de capacitación sobre las normas existentes relacionadas con la gestión del talento humano.	Establecer un mecanismo de gestión de la información del área de Gestión Humana, con el fin de llevar a cabo una planeación efectiva de la misma.

Dimensiones	Fortalezas	Debilidades	Estrategias
Relaciones comerciales con proveedores basados en el respeto y la confianza.		No se evidencia una organización del trabajo, donde se considere las responsabilidades o funciones asignadas por la empresa (carga laboral) de manera justa y acorde a sus habilidades, conocimiento y experiencia.	Diseñar un programa de comunicación organizacional.
Manejo adecuado de la comunicación hacía el cliente externo.		Dificultades en la comunicación organizacional, hacia las áreas operativas.	Presentar una propuesta de mejora de la infraestructura, dotación, mobiliario o tecnología de manera paulatina y acorde al presupuesto.
		Inadecuada política de vinculación laboral, escala salarial del personal	Establecer un programa de educación y sensibilización de racionalización, cuidado y optimización de los recursos de la empresa.
		Percepción de inestabilidad laboral.	

Dimensiones	Fortalezas	Debilidades	Estrategias
		Incipiente manejo de la imagen corporativa (infraestructura, dotación, mobiliario, tecnología e insumos).	
		Incipiente gestión y tratamiento de la información del área de Gestión Humana.	
		Incipiente Políticas de RSE dirigida a la conservación y protección del medio ambiente, racionalización y optimización de los materiales de consumo.	
Incorporación y adaptación de las personas a la organización	Se evidencia que existe un proceso estructurado de selección de personal, en el cual se tienen en cuenta la idoneidad, experiencia y habilidades en el personal contratado	Ausencia de políticas de atracción y retención del talento humano.	Establecer de manera periódica actividades de reinducción y actualización organizacional con todo el personal de la empresa.
	La empresa lleva a cabo procesos de inducción, reinducción e instrucción adecuada en los procesos de vinculación	Inadecuado proceso de reinducción y actualización organizacional al personal	
Compensación, bienestar y salud de las personas		Ausencia de una política y programas de bienestar social, orientada a la compensación para el balance salud-vida-trabajo, a través de programas de salud, recreación, deporte, educación, vivienda, algunas con extensión al grupo familiar.	Formalizar y operatividad el programa de salud ocupacional y seguridad en el trabajo en la empresa.

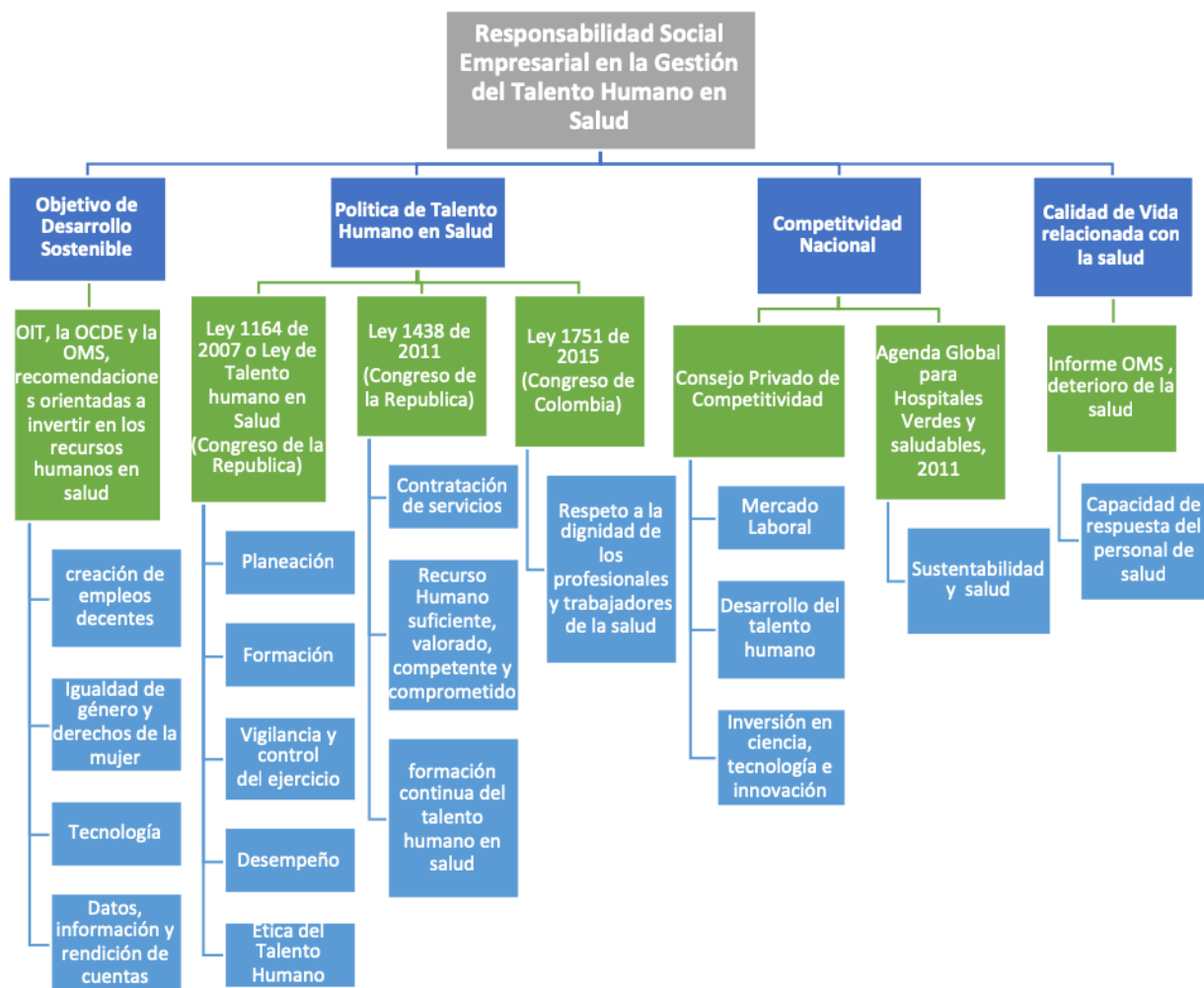
Dimensiones	Fortalezas	Debilidades	Estrategias
		<p>Desinterés por el desarrollo de procesos de recolocación (ayudar a un empleado a encontrar trabajo y reubicarlo en el mercado laboral).</p> <p>Incipientes mecanismos de compensación (distintas formas de motivación y retribución).</p> <p>Incipiente programa de salud ocupacional y seguridad en el trabajo.</p>	
Desarrollo personal y profesional	Al interior de la empresa se realiza un proceso de evaluación de desempeño transparente, justo y constructivo.	<p>Falta promoción o planes de carrera (ascensos).</p> <p>No se tiene auxilios o becas de estudio para el personal en salud.</p> <p>Incipientes procesos de formación, entrenamiento, capacitación y desarrollo al personal.</p>	<p>Rediseñar el proceso de evaluación de desempeño, con el fin de transformarlo en una herramienta de planeación del área de Gestión Humana</p> <p>Contemplar en el plan de Bienestar Social el acceso a becas o auxilios de estudio para el personal de la empresa, acorde a sus perfiles.</p> <p>Formalizar un programa de capacitación y formación al personal.</p>

Dimensiones	Fortalezas	Debilidades	Estrategias
		Percepción de baja autonomía para desarrollar el trabajo.	
Ambienta laboral y relaciones con el empleado	Se evidencia una relación armoniosa entre los líderes y colaboradores, basadas en el respeto, la comunicación y la equidad.	Falta de promoción de campañas preventivas del acoso laboral y socializaciones de la normativa relacionada.	Establecer una evaluación periódica de clima laboral.
	Adecuada instrucción y retroalimentación periódica del trabajo.	Falta de gestión de la cultura organizacional, que promueva estilos de vida saludable y generación de confianza.	
	Adecuado clima Laboral	Conflicto con la autonomía del personal de salud en relación a la capacidad que oferta el sistema.	
		Inadecuadas condiciones de trabajo (puesto de trabajo, recurso tecnológico, insumos, dotación, ambiente físico y seguridad)	

Fuente: Elaboración propia

Capítulo 5. Propuesta de Plan de Acción

En aras de dar respuesta al objetivo específico tres, el cual hace referencia “Proponer un plan de acción para la gestión del talento humano como impulsador de la responsabilidad social empresarial en Cosमितet Ltda. Departamento del Quindío”, se presenta el siguiente plan de acción para el área de Gestión Humana:



Gráfica 2. Mapa conceptual de RSE en la Gestión Humana en Salud

Fuente: Elaboración propia

Tabla 27. Plan de Acción

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio en Rse	Lineamiento para la Rse
1	Precarización de las condiciones laborales	Mejorar las condiciones laborales del personal a partir de un sistema de compensación.	Establecer un sistema de compensación empresarial, que permita estimular y compensar el talento humano en salud	<p>*Levantar un diagnóstico de compensaciones vigentes en la empresa.</p> <p>*Realizar un diagnóstico de caracterización y necesidades de los colaboradores.</p> <p>* Realizar un análisis de las posibles compensaciones económicas (directas e indirectas) y no económicas que se puedan implementar.</p> <p>*Definir el plan de compensación viable.</p> <p>*Socializar internamente el plan y las formas de acceder a él.</p> <p>* Evaluar el impacto del plan.</p>	12 meses	Gerente y líderes de Gestión Humana y Financiera.	Satisfacción laboral y motivación	Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) Recomendación creación de empleos decentes.

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
2	Precarización de las condiciones laborales	Establecer un programa de bienestar social que considere las necesidades del personal	Organizar un plan de bienestar social para todo el personal	<p>*Caracterizar el personal de la empresa.</p> <p>*Elaborar un inventario de beneficios que pueda tener la empresa actualmente.</p> <p>*Elaborar y aplicar una encuesta de identificación de *necesidades.</p> <p>Estudiar y definir los beneficios a implementar en la empresa.</p> <p>* Estructurar la política de bienestar social en la empresa.</p> <p>*Socializar el plan de beneficios de la empresa.</p>	12 meses	Gerente, Líeres de Gestión Humana y Financiera.	Calidad de vida laboral y balance trabajo-familia	Política en Talento Humano en Salud: Ley 1751 de 2015

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
3	Precarización de las condiciones laborales	Garantizar condiciones laborales que fomenten el empoderamiento y el liderazgo de la mujer.	Promover políticas de protección de los derechos laborales de la mujer.	<p>*Revisar y articular las políticas y lineamientos de protección laboral a la mujer con las políticas empresariales.</p> <p>*Estudiar prácticas de trabajo como horario flexible, teletrabajo, que se ajuste a las necesidades de la mujer lactante, cuidadora u otra condición</p>	12 meses	Gerente, Líeres de Gestión Humana, Planeación.	Calidad de Vida y Proyecto de vida	Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) Recomendación Igualdad de género y derecho de la

mujer.

personal especial que lo amerite.
 *Verificar y ajustar si es necesario la escala salarial entre los generos.
 *Promover la participación de la muje de la empresa en comités u otros escei impacto organizacional. Direccioi prácticas organizacionales que brinder de equidad a la mujer.

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
4	Precarización de las condiciones laborales	Promover beneficios sociales al personal joven acorde a sus dinámicas y necesidades.	Estructurar un plan de bienestar social para trabajadores jóvenes (Millenials y zentenials)	*Identificar las necesidades del personal joven de la empresa. *Articular al pograma de bienestar social, beneficios y compensaciones acorde a las necesidad de dicha población. *Evaluar el impacto y pertinencia del plan.	12 meses	Gerente y líderes de Gestión Humana y Financiera.	Calidad de vida laboral y balance trabajo-familia	Política en Talento Humano en Salud: Ley 1751 de 2015

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance	Responsable	Beneficio	Lineamiento
-----	----------	-----------	------------	-------------	---------	-------------	-----------	-------------

					Tiempo		En Rse	Para La Rse
5	Precarización de las condiciones laborales	Incrementar las garantías laborales al trabajador, mejorando la percepción de estabilidad laboral de los colaboradores.	Proponer un aumento gradual anual del personal vinculado directamente con la empresa.	*Elaborar mapa de cargos en la empresa según tipo de vinculación laboral * Proponer por áreas una transformación del 10% de los cargos de contrato por empresas temporales a planta de cargos de la empresa *Elaborar la propuesta incluyendo un análisis financiero de la misma	5 años	Lider de Gestion Humana , Coordinación médica ,Gerente General	Calidad de vida laboral y balance trabajo-familia	Política en Talento Humano en Salud: Ley 1438 de 2011

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
6	Precarización de las condiciones laborales	Ajustar la carga laboral del personal de acuerdo al analisis de los puestos de trabajo.	Realizar análisis de puestos de trabajo que permita anticipar o prevenir el estrés laboral y mejorar los desempeños.	*Contratar el servicio para el análisis de puestos de trabajo. * Analizar los resultados. *Ejecutar el plan de acción resultante del análisis. *Establecer campañas internas de organización del trabajo.	12 meses	Jefe de Gestión Humana y profesional contratado	Seguridad y salud	Calidad de Vida relacionada con la salud
No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse

7	Precarización de las condiciones laborales	Mejorar la imagen de la empresa y las condiciones laborales de los trabajadores.	Presentar una propuesta de mejora de la infraestructura, dotación, mobiliario o tecnología de manera paulatina y acorde al presupuesto.	Realizar peritaje del estado actual de la infraestructura. Realizar inventario y estado de mobiliario, recursos tecnológicos. Levantar un plan de mantenimiento y compra. Cotizar y realizar el estudio presupuestal para el plan de mejora. Incluir en el presupuesto anual el rubro para este fin.	36 meses	Gerente, Líderes Financiero, Planeación, Sistemas.	Seguridad y salud	Competitividad: Inversión en ciencia, tecnología e innovación.
---	--	--	---	--	----------	--	-------------------	--

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
8	Precarización de las condiciones laborales	Mejorar las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores de la empresa.	Formalizar y operativizar el programa de salud ocupacional y seguridad en el trabajo en la empresa.	*Formalizar la política de Seguridad y salud en el trabajo. *Identificar los peligros y la evaluación de los riesgos. *Definir las prioridades de trabajo. * Realizar los planes de acción para el control de los riesgos prioritarios.	8 meses	Líderes de Gestión Humana y Planeación.	Seguridad y salud	Calidad de Vida relacionada con la salud

*Programar y ejecutar el plan.

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
9	Precarización de las condiciones laborales	Favorecer un adecuado ambiente laboral.	Establecer una evaluación periodica de clima laboral.	<p>*Definir la metodología e instrumento de evaluaión.</p> <p>*Socializar y sensibilizar sobre el objetivo de la evaluación.</p> <p>*Desarrollar la evaluación del clima laboral.</p> <p>*Analizar los resultados.</p> <p>Establecer un plan de acción y mejora de los factores que afectan el adecuado clima laboral.</p> <p>* Promover la cultura del buen trato, el respeto y el compromiso.</p>	12 meses	Líder Gestión Humana	Satisfacción laboral y motivación	Calidad de Vida relacionada con la salud
10	Subvaloración del Talento	Promover la participación y	Interactuar con el	*Establecer una política organizacional que estimule	24 meses	Gerente, Líderes de	Empodera miento y	Competitividad: Inversión en

Humano en salud	el compromiso del personal en la construcción de planes de mejora e innovación.	personal en la generación de ideas y/o propuestas innovadoras para la prestación del servicio y la organización de la IPS	la innovación y la participación de los colaboradores. *Definir metodologías de trabajo en equipo que estimulen entre los colaboradores la generación de ideas innovadoras del servicio. * Realizar los encuentros de trabajo. Incentivar las propuestas innovadoras. *Implementar y socializar las propuestas seleccionadas.	Gestión Humana, Planeación	compromiso	ciencia, tecnología e innovación.
-----------------	---	---	---	----------------------------	------------	-----------------------------------

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
11	Subvaloración del Talento Humano en salud	Establecer los lineamientos, necesarios para dar un manejo adecuado de la desvinculación o el retiro del personal.	Establecer un proceso de desvinculación laboral, manteniendo unos parametros de respeto por la dignidad humana.	*Definir los procedimientos o protocolo para la desvinculación del trabajador por motivo de despido, renuncia, jubilación o incapacidad.	6 meses	Gerente y Jefe de gestión Humana	Reconocimiento	Calidad de Vida relacionada con la salud

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
12	Subvaloración del Talento Humano en salud	Favorecer el desarrollo profesional del colaborador dentro de la organización.	Fomentar un plan de carrera o promoción basado en la caracterización del personal (Retención del personal)	*Realizar una caracterización del personal (competencias técnicas, habilidades, experiencia, motivación, desempeño). * Conocer las descripciones y especificaciones de los diferentes cargos. *Identificar las oportunidades (Vacantes) de cargos o nuevos	24 meses	Gerente, Líderes de Gestión Humana, Planeación	Desarrollo personal y Profesional	Política en Talento Humano en Salud: Ley 1164 de 2007, Ley 1438 de 2011.

empleos al interior de la organización.
 *Proponer movilidad horizontal y vertical como enriquecimiento del trabajo. *Comunicar las oportunidades a los colaboradores.
 *Acompañar en el proceso de adaptación al nuevo cargo.

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
13	Subvaloración del Talento Humano en salud	Promover el conocimiento y compromiso del trabajador.	Establecer de manera periodica actividades de reinducción y actualización organizacional con todo el personal de la empresa.	*Formalizar las políticas de reinducción. *Realizar los protocolos de reinducción. *Establecer el cronograma, metodologías y temario de las actividades. *Comunicar oportunamente la actividad. * Evaluar la pertinencia e impacto del proceso.	6 meses	Líder Gestión Humana	Empodera miento y compromiso	Calidad de Vida relacionada con la salud

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
14	Incipiente desarrollo del personal y profesional	Promover la compensación emocional para la satisfacción y la motivación del personal.	Establecer un contrato emocional, que sostenga la motivación y compromiso del personal (Retención y compensación del personal)	<p>*Conocer sobre el contrato emocional o psicológico y su impacto a nivel organizacional.</p> <p>* Identificar las prácticas organizacionales que contribuyen a la consolidación del contrato emocional.</p> <p>* Estimular la retroalimentación periódica entre líderes y colaboradores.</p> <p>*Promover las relaciones interpersonales respetuosas.</p> <p>*Establecer unos canales eficientes de comunicación interna y externa.</p> <p>*Promover reconocimientos, e incentivos a los colaboradores por desempeño, compromiso, aprendizaje, innovación.</p> <p>*Integrar a la familia del colaborador en actividades ludicas, recreativas, deportivas, académicas.</p> <p>*Apoyar y reconocer el</p>	24 meses	Gerente y Jefe de Gestión Humana	Satisfacción laboral y motivación	Política de Talento Humano en Salud: Ley 1438 de 2011

crecimiento y desarrollo personal y profesional del trabajador.
*Compensar al trabajador en desempeño altos.

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
15	Incipiente desarrollo del personal y profesional	Apoyar la toma de decisiones en la implementación de incentivos a partir de la evaluación de desempeño.	Incrementar el alcance (promoción, formación, incentivos) de los resultados de la evaluación de desempeño.	*Articular los resultados de la evaluación de desempeño con el plan de capacitación y desarrollo, al plan de compensación, promoción o ascensos, organización del trabajo y aprendizaje organizacional. *Socializar a todo el personal los alcances de la evaluación de desempeño.	6 meses	Gerente, Líderes de Gestión Humana, Planeación y Financiera	Reconoci miento y pertenencia	Política de Talento Humano en Salud: Ley 1164 de 2007
16	Incipiente desarrollo del personal y profesional	Mejorar las herramientas de evaluación de desempeño que	Rediseñar el proceso de evaluación de desempeño, con el	*Determinar la metodología, herramientas evaluativas del desempeño. *Socializar y capacitar sobre	6 meses	Gerente, Líderes de Gestión Humana, Planeación y	Reconocimie nto y pertenencia	Política de Talento Humano en Salud: Ley 1164 de 2007

aporte a la planeación del área de Gestión Humana.	fin de transformarlo en una herramienta de planeación del área de Gestión Humana	la metodología a todo el personal. *Definir los reconocimientos y/o incentivos.	Financiera
--	--	--	------------

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
17	Incipiente desarrollo del personal y profesional	Promover la cualificación del personal con el fin de mejorar la productividad, el desempeño y la satisfacción del colaborador.	Contemplar en el plan de Bienestar Social el acceso a becas o auxilios de estudio para el personal de la empresa acorde a sus perfiles.	*Identificar las necesidades del personal en terminos de habilidades técnicas y comportamentales. *Establecer convenios con instituciones de educación superior para formación de pregrado, posgrado o educación continua. *Evaluar financieramente incentivos como becas de estudio dentro del programa de bienestar y compensación. *Definir las condiciones para el acceso a las becas y auxilios de estudio. *Socializar dicho plan a todo el personal.	18 meses	Gerente, Líderes de Gestión Humana, Planeación y Financiera	Desarrollo personal y Profesional	Política de Talento Humano en Salud: Ley 1164 de 2007, Ley 1438 de 2011

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
18	Incipiente desarrollo del personal y profesional	Brindar oportunidades de desarrollo personal y profesional que mejore las competencias laborales del personal.	Formalizar un programa de capacitación y formación al personal.	<p>*Estructurar y formalizar la política de capacitación y formación de la empresa.</p> <p>*Identificar la las fortalezas y brechas del conomiento de la empresa.</p> <p>*Identificar las necesidades del personal en terminos de habilidades técnicas, comportamentales y relacionales (acoso laboral).</p> <p>*Actulizar la base de datos del área de gestión Humana.</p> <p>*Revisar y acordar convenios interinstitucionales para la realización de capacitaciones y formación.</p> <p>*Identificar las capacidades del personal para promover el aprendizaje organizacional.</p> <p>*Realizar y ejecutar un plan de acción del proceso.</p> <p>*Evaluar el impacto de cada una de las actividades programadas.</p>	6 meses	Gerente, Líderes de Gestión Humana, Planeación y Financiera	Desarrollo personal y Profesional	Política de Talento Humano en Salud: Ley 1164 de 2007, Ley 1438 de 2011

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
19	Comunicación Organizacional deficiente	Potenciar la comunicación interna y externa de manera formal, intencional y estructura, para la contibuir a la efectividad de la empresa.	Diseñar un programa de comunicación organizacional.	*Realizar una evaluación de necesidades. *Definir las metas. *Elaborar los mensajes Planear la entrega de los mensajes *Evalúar la efectividad del plan de comunicación	6 meses	colaboradores, Jefe de gestión humana y líder de calidad	Compromiso y confianza	Competitividad
20	Comunicación Organizacional deficiente	Favorecer la socialización y compromiso de los colaboradores y cliente externo frente a las diferentes políticas empresariales.	Visibilizar las políticas de Responsabilidad Social Empresarial (inclusión laboral, respeto a las poblaciones vulnerables, medio ambiente, entre otras) hacía el cliente	*Realizar autodiagnóstico con los colaboradores (identificar parámetros que correspondan a conceptos que se lleva en la practica y que se adaptan a los criterios que hoy se encuentran bajo el resorte de la RSE). *Socializar a nivel interno y externo el autodiagnóstico. *Realizar mesas de trabajo con colaboradores para la generación de ideas en la construcción de la política de	8 meses	Todos los colaboradores,D irector de sede,Jefe de gestion huaman y líder de Calidad de la regional	Compromiso y confianza	Calidad de Vida relacionada con la salud

interno y externo.
RSE
* Realizar campañas o actividades periodicas de refuerzo de politicas de RSE.
*Evaluar el impacto de las acciones realizadas.

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
21	Inadecuado manejo de la informacion del área del talento humano	Implentar un sistema de gestión de la información del área de Gestión Humana que favorezca la toma de decisiones y la planeación.	Establecer un mecanismo de sistematización y gestión de la información del área de Gestión Humana, con el fin de llevar a cabo una planeación efectiva de la misma.	*Identificar del estado de procesos del área de gestión del talento humano. *Identificacion y consolidacion de la informacion existente: diseño de cargos y perfiles, de planes de capacitacion, formacion y desarrollo, selección y contratacion, evaluación de desempeño, curva salarial y compensacion. *Realizar un análisis de la informacion existente para definir necesidades reales de informacion. *Elaboracion o adquisición de herramientas ofimáticas o	6 meses	Jefe de gestion humana	Confianza	Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) recomendación: datos, información y rendición de cuentas

software especializados para el tratamiento de la información (base de datos, indicadores, alertas, otras).

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
22	Falta de articulación de las políticas de Talento Humano en salud con los lineamientos internacionales y la normatividad vigente	Favorecer el cumplimiento de la normatividad vigente y lineamientos internacionales en la gestión del talento humano en salud.	Estructurar una política de la gestión del talento humano en salud acorde a los lineamientos internacionales y normatividad vigente.	*Evaluar (Gerente y Líder de Gestión Humana de la sede) la política actual del área de gestión del talento humano en relación a los lineamientos nacionales e internacionales en cumplimiento de las normas vigentes. *Proponer a la Gerencia del orden central, los ajustes necesarios a ésta con el fin de cumplir la norma a cabalidad.	6 meses	Jefe de gestión humana y Director de sede	Calidad de Vida laboral y Confianza	Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) recomendación: creación de empleos decentes

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
23	Falta de articulación de las políticas de Talento Humano en salud con los lineamientos internacionales y la normatividad vigente	Establecer mecanismos internos de control, regulación, promoción, cultura y participación del personal en políticas y programas para una organización justa y confiable.	Promover la creación de los comités (COPASO, ética y buen gobierno y personal).	*Elaborar un inventario de los comités existentes en la actualidad, evaluando su conformación y operatividad si es del caso. *Motivar a los colaboradores a la participación y conformación de los comités. *Establecer mecanismos de comunicación interna de la conformación y acciones de los comités. *Acompañar y realizar seguimiento a los comités en su operatividad. *Evaluar el impacto de los comités.	6 meses	Colaboradores, Jefe de gestión humana y líder de calidad	Seguridad y salud	Política de Talento Humano en Salud: Ley 1164 (2007)

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
24	Escaso desarrollo de las TIC	Mejorar la imagen corporativa y el desempeño del personal para	Mejorar la infraestructura tecnológica de la empresa (equipos de computo, software, tablets, entre otras)	*Elaborar un diagnóstico del estado actual de la infraestructura de la empresa. *Elaborar y/o actualizar inventarios de bienes.	36 meses	Lider de sistemas de informacion y del área de sistemas, líder de calidad ,	Calidad de Vida laboral y Confianza	Competitividad: Inversión en ciencia, tecnología e innovación.

	una óptima capacidad de respuesta de la empresa.	*Determinar las necesidades actuales haciendo participes a los colaboradores. *Cotizar y elaborar un plan de compras escalonado a corto, mediano y largo plazo según las prioridades establecidas y proponerlo a la Gerencia General.	Colaboradores y Director de sede
--	--	--	----------------------------------

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
25	Alianzas interinstitucionales debiles	Unificar intenciones para garantizar unas mejores condiciones de trabajo del personal vinculado por las empresas temporales de servicios.	Articular politicas de Responsabilidad Social con las empresas temporales de servicios para la vinculación y el bienestar de los trabajadores.	*Elaborar un diagnóstico de la situacion actual de los trabajadores vinculados por esta modalidad de contrato. *Realizar encuentros con los jefes de Gestión humana de las Empresas Temporales de Servicios con el fin de revisar las políticas de ambas entidades y revisar el diagnóstico elaborado. *Establecer acuerdos formales en los cuales se articulen las políticas de ambas empresas.	6 meses	Jefe de gestión humana y Director de sede	Calidad de vida y confianza	Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) recomendación: creación de empleos decentes

No.	Falencia	Objetivos	Estrategia	Actividades	Alcance Tiempo	Responsable	Beneficio En Rse	Lineamiento Para La Rse
26	Alianzas interinstitucionales debiles	Unificar acciones de RSE con los proveedores.	Mantener la articulaci3n de las pol3ticas de RSE con proveedores.	*Involucrar y dar conocer a los proveedores todas las acciones determinadas en la falencia 20. *Adelantar reuniones con proveedores buscando alianzas de articulacion de las pol3ticas de RSE.	12 meses	Director de sede y l3der de calidad	Confianza	Competitividad: Agenda Global para Hospitales verdes y saludables
27	Falta de cuidado de los recursos	Promover una cultura del cuidado de los recursos.	Establecer un programa de educaci3n para la sensibilizaci3n de racionalizaci3n, cuidado y optimizaci3n de las recursos de la empresa.	*Convocar a los colaboradores con el fin de identificar las necesidades de capacitacion con este fin. *Proponer con los colaboradores estrategias de comunicaci3n para dar cumplimiento a este objetivo. *Elaborar un plan de comunicacion permanente que incentive la cultura del cuidado de los recursos.	5 meses	Jefe de gestion humana, l3der de calidad , coordinador de sede, dem3s l3deres	Pertenencia y compromiso	Competitividad: Agenda Global para Hospitales verdes y saludables

Fuente: Elaboraci3n propia

Capítulo 6. Conclusiones y Recomendaciones

6.1 Conclusiones

Se comprueba la Hipotesis 1 “El diseño de un plan de mejoramiento de la gestión del talento humano podría implementar acciones de Responsabilidad Social Interna en la Empresa Cosmitet Ltda. Sede Quindío”, donde la aplicación de la planeación estratégica permitió el acercamiento y confrontación con los propósitos de la RSI en el área de Gestión Humana, a partir de la generación de estrategias que favorecen el mejoramiento de las condiciones laborales del talento humano en salud, y responder a algunos criterios de competitividad como son el mercado laboral, el desarrollo del talento humano y la inversión en ciencia, tecnología e innovación.

Se comprueba la Hipotesis 2 “Mediante un Diagnóstico interno y externo a la Empresa Cosmitet Ltda. Sede Quindío se llegará a demostrar la Responsabilidad Social empresarial en el área del Talento Humano”, considerando que del análisis interno y externo se llega a las necesidades reales de la empresa, conocer sus fortalezas y debilidades, así como identificar las oportunidades y amenazas del entorno para anticipar tendencias o brechas para la organización, dentro de un ejercicio participativo e integrador de los actores de la salud (directivos, colaboradores, usuarios y proveedores), y holístico desde la lectura de factores del ambiente externo que de manera directa o indirecta pueden potenciar o obstruir su desarrollo.

Se evidenció la falta de un mayor desarrollo y lineamientos claros desde el área de gestión humana de la empresa Cosmitet. Ltda que vayan encaminados a valorar y fortalecer las

relaciones especialmente con el cliente interno desde un enfoque de la Responsabilidad Social Empresarial.

Para el caso de Cosmitet Ltda la evaluación de desempeño es una herramienta que se realiza con cada colaborador, de ahí que a pesar de existir la tendencia de tener continuidad en la contratación el personal de Cosmitet Ltda, se evidencia la inconformidad frente a la modalidad de contratación y las bajas remuneraciones, las cuales vulneran las garantías laborales del trabajador e incentivan una percepción de inestabilidad.

Una debilidad apremiante dentro de la empresa Cosmitet Ltda, se encuentra la infraestructura tecnológica (equipos y conectividad) y considerando la complejidad implícita del servicio, junto a la gran demanda del mismo por parte de los usuarios, enmarca un escenario laboral con grandes riesgos de afectar la productividad, la calidad y la competitividad.

Se reconoce la falta de planeación del área de Gestión Humana, desde los sistemas de información para la organización del trabajo, donde se manifiesta sus efectos en la percepción del personal en la carga laboral en casos de despidos, incapacidades, calamidades, vacantes o estudio de puestos de trabajo, condiciones que predisponen al estrés laboral y la frustración en el personal.

En el área de Gestión Humana se evidenció la falta de políticas y prácticas que contribuyan a una postura socialmente responsable frente a los colaboradores, entre los factores críticos se destaca la ausencia o precariedad de los programas de compensación, bienestar, seguridad y salud en el trabajo, desarrollo y formación, comunicación, balance vida – trabajo, procesos de desvinculación, creación y operatividad de comités (COPASO, Convivencia, ética y buen gobierno y personal), aspectos que además de reconocen en el análisis interno y los

resultados de la encuesta, vulnerando la calidad de vida laboral, la retención del personal y la productividad individual y de la empresa en general.

La realidad laboral de la empresa Cosmitet Ltada, no es ajena a la caracterización de las condiciones laborales descritas en la Política Nacional de talento Humano en Salud en Colombia, donde la autonomía administrativa y gerencial de las IPS entregada por Ley, será un factor de riesgo o protector de las condiciones laborales del personal del sector salud, que dependerá de las voluntades, capacidades económicas y de conocimiento de la alta gerencia.

La responsabilidad social empresarial se encuentra sujeta en primera instancia o su primera versión, al cumplimiento a cabalidad de lo establecido por Ley en la gestión del talento humano en salud, en lo posible bajo estándares de calidad, oportunidad y efectividad, en aras de dignificar las condiciones laborales del personal de salud, en este sentido Cosmitet respondería a esta primera versión de la RSE, para luego ir trascendiendo a prácticas y políticas más estratégicas de la gestión del talento humano.

Cosmitet Ltda, se enfrenta a una alta demanda de servicios en el corto, mediano y largo plazo debido a las características etarias de sus usuarios, lo que implica una mayor preparación y capacidad de su talento humano.

A través de un plan de mejoramiento desde la planeación estratégica se contribuye a garantizar no solo unas prácticas coherentes y pertinentes en la gestión humana, sino además se puede dar respuesta a las intenciones de las políticas y lineamientos de responsabilidad social interna, favoreciendo una prestación del servicio en salud a sus usuarios en términos de calidad, productividad y rentabilidad.

El fortalecimiento y protección del talento humano en salud está en consonancia con la responsabilidad social empresarial.

Las estrategias de mejoramiento de la gestión humana en salud deben estar articuladas con las necesidades propias de una población joven, en plena capacidad productiva y expectante de aportar en la reconstrucción y resignificación del sistema de salud.

El uso de las TICs son una oportunidad de ampliar la cobertura y mejorar la operatividad de la prestación de los servicios de salud.

Mientras no se reconsidere los mecanismos actuales y masificados de vinculación laboral (tercerización, prestación de servicios), se estará en riesgo la efectividad de cualquier plan de mejora organizacional, ya que sesga su cobertura, sostenibilidad e impacto en el personal de salud.

El Plan de acción que surge y es propuesto en la presente investigación, es una herramienta administrativa eficaz para impulsar la Responsabilidad Social en la empresa Cosmitet Ltda. sede departamento del Quindío.

Se denota que Cosmitet Ltda. presenta en su estado actual una visión empresarial cortoplacista, donde tiende a responder a las demandas inmediatas del mercado, ya que no percibe a sus competidores como amenazas del entorno al tener asegurada la contratación para la prestación de los servicios por 4 años según adjudicación de la licitación, que le proporciona cierta seguridad, dejando en la periferia de su administración aspectos como la mejora de su imagen corporativa a todo nivel (infraestructura, mobiliario, puestos de trabajo, tecnología y

conectividad), arriesgando que en futuras licitaciones otras IPS estén mejor preparadas y con mayor capacidad en su capital intelectual, financiero y tecnológico.

6.2 Recomendaciones

La empresa Cosmitet Ltda, debe realizar en su administración una proyección a mediano y largo plazo de sus políticas y acciones, y en este sentido integrar una visión empresarial con miras a un futuro más exigente en términos de mercado laboral, innovación, tecnología y Responsabilidad Social Empresarial.

Cosmitet Ltda. debe replantear su interés por mejorar las condiciones laborales en cuanto a herramientas de trabajo, mejoría de las TIC, tipo de vinculación, hacer esfuerzos por la retención del talento humano, mejorar las condiciones físicas y de mobiliario de la entidad. La empresa debe empezar a trabajar para mejorar su imagen corporativa pensando mas allá del contrato actual que no le ofrece amenazas directas de sus competidores, pero si anticipándose a un futuro en el cual es incierta la adjudicación y ganancia de una nueva licitación con miras a sostenerse en el mercado de las IPS.

La empresa Cosmitet Ltda. desde su fortaleza en sus relaciones interpersonales entre líderes y colaboradores, con proveedores, debe favorecer la continuidad de este factor protector de la satisfacción laboral, la resiliencia y las relaciones comerciales de confianza, buscando afianzarlas aún más, lo que le permitirá tener un reconocimiento que aporta a favorecer su imagen corporativa, además de complementa con la ejecución de otras estrategias que le permitan que igualmente su cliente interno y usuarios la reconozcan como empresa socialmente responsable.

Diseñar un plan de mejoramiento para todas las áreas de la empresa que permita una mejoría integral y acorde a la Responsabilidad Social Empresarial aplicando herramientas administrativas en la empresa Cosmitet Ltda. Sede departamento del Quindío

Se sugiere a la Empresa Cosmitet, Ltda. hacer seguimiento y evaluación periódica a la implementación del plan de acción y diseñar en una nueva etapa investigativa una serie de indicadores que le permitan medir el impacto de la implantación del mismo en la productividad y desarrollo empresarial.

Realizar investigaciones tendientes a considerar la aplicación de un plan de mejoramiento en el área de gestión humana con énfasis en la responsabilidad social en IPS públicas, considerando sus particularidades, así mismo se sugiere realizar estudios sobre el papel del liderazgo en la movilización de políticas y prácticas de Responsabilidad Social Empresarial en el sector salud, considerando que se requiere de un compromiso voluntario y legítimo para emprender en RSE.

Referencias

- Andi (2018). *Informe Balance 2018 – Perspectivas 2019*. Recuperado de <http://www.andi.com.co/Uploads/ANDI%20-%20Balance%202018%20y%20Perspectivas%202019%20-%20Diciembre%2025.pdf>
- Bermúdez, H. L. (2014). Perspectivas contemporáneas de la administración estratégica de recursos humanos. *Cuad.Adm.* [online]. 30 (52), p.94-104. ISSN 0120-4645. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-46452014000200010&script=sci_abstract&tlng=es
- Calderón, H. G., Álvarez, G. C. y Naranjo, J.C.(2011). *Papel de gestión humana en el cumplimiento de la Responsabilidad Social Empresarial*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v27n118/v27n118a09.pdf>
- Camejo, A. y Cejas, M. (2009). *Responsabilidad social: factor clave de la gestión de los recursos humanos en las organizaciones del siglo XXI*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18111521008>
- CEPAL (2019). *Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe 2018*. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44326-balance-preliminar-economias-america-latina-caribe-2018>
- Chiavenato, I. (2009). *Administración de Recursos Humanos El capital humano de las organizaciones*. Rio de Janeiro: McGraw Hill Education.

- Consejo Privado de Competitividad (CPC). (2018). *Informe Nacional de Competitividad 2018 – 2019*. Recuperado de https://compite.com.co/wp-content/uploads/2018/10/CPC_INC_2018-2019_Web.pdf
- Gallardo, D., Sánchez, M. y Corchuelo, M. (2013). Validación de un instrumento de medida para la relación entre la orientación a la responsabilidad social corporativa y otras variables estratégicas de la empresa. *Revista de Contabilidad*. 16, Issue (1), January–June 2013, p.11-23. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138489113700025>
- Hernandez, S. R., Fernandez, C. C. y Bayptista, L. P. (2014). *Metodología de la Investigación Sexta Edición*. México: Mc Graw Hill.
- Hincapié, R. Y. (2016). *Importancia de la Responsabilidad Social en el Sector Salud*. Recupero de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/7924/HincapieRusiqueYinnaConstanza2016.pdf;jsessionid=B044B9034AEF79FBD9A6EBBE0CAAB5F7?sequence=1>
- ISO (2010). *ISO 26000:2010 Guía de responsabilidad social*. Recuperado de <https://www.iso.org/obp/ui#iso:std:iso:26000:ed-1:v1:es>
- Madero, S.M. y Barboza, G. A. (2015). Interrelación de la cultura, flexibilidad laboral, alineación estratégica, innovación y rendimiento empresarial Interrelación de cultura, flexibilidad laboral, alineación estratégica, innovación y desempeño empresarial. *Contaduría y Administración*. 60 (4), octubre-diciembre de 2015, p. 735-756. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0186104215000212>

Marshall y Rossman. (1994). *Problemas y Metodos de Investigacion en Educación Personalizada*.
Madrid: Rialp

Moreno, Q. A. y Vélez, N. A. (2011). *Diseño de un plan estratégico del talento humano que contribuya a mejorar los procesos empresariales y de talento humano en la empresa colombiana de software y hardware Colsof S.A del municipio de Cota (Cundinamarca)*.
Recuperado de <http://repository.lasalle.edu.co/handle/10185/4059?locale-attribute=en>

Organización Mundial del Trabajo - OIT (s.f.). *La OIT y la responsabilidad social de la Empresa (RSE)*. Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---emp_ent/---multi/documents/publication/wcms_142694.pdf

Peláez, J. D. y García, M. (2014). Responsabilidad social empresarial y gestión humana: una relación estratégica aplicada desde un modelo explicativo. *Entramado 2014; 20: 90-111*,
Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v10n2/v10n2a07.pdf>

Peláez, J., Garcia, M. y Azuero, A.(2014). La Relación Estratégica entre Gestión Humana y la Responsabilidad Social Empresarial: avances de una explicación en un caso colombiano. *Suma de Negocios. 5, Issue (11), p. 15-28*. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2215910X14700163>

Peláez, L. J. (2014).La responsabilidad social empresarial y la gestión humana en Colombia: desafíos para fortalecer una relación estratégica. *Rev. Cienc. Estratégicas. 22 (31)*.
Recuperado de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciasestrategicas/article/view/2903>

Pérez, O. (2017). *Diferencias entre gestión de talento humano y Recursos Humanos*. Recuperado de <https://blog.peoplenext.com.mx/diferencias-entre-gesti%C3%B3n-de-talento-humano-y-recursos-humanos>

Pinochet, G., Mariño, J. y Ramírez, J. (2018). Propuesta de modelo de evaluación de la Responsabilidad Social Interna. *Cuadernos de RSO*. 6 (1), p. 97 – 10. Recuperado de <https://ucu.edu.uy/sites/default/files/facultad/fce/rso/modelo-de-evaluacion-de-la-responsabilidad-social-interna.pdf>

Ramos, K. T. (2013). *La responsabilidad social empresarial de las entidades del sector salud: descripción y análisis crítico de la RSE en los códigos de buen gobierno, ética y conducta de las principales entidades promotoras de salud colombianas*. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/11163/1/940874.2013.pdf>

Schwartzmann, L. (2003). *Calidad de vida relacionada con la salud: Aspectos conceptuales*. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000200002

Anexos***Anexo A. Cosmitet Ltda. Armenia Quindío***

Figura 7. Sede Cosmitet Armenia

Fuente: Elaboración propia



Figura 8. Talento Humano Cosmitet Ltda.

Fuente: Elaboración propia

Anexo B. Links de encuestas virtuales al público objetivo

Encuesta de lideres :

<https://forms.gle/FLozvNFxhq3YkcvB8>

Encuesta de colaboradores :

<https://forms.gle/1SdKDCy3KgghdPmmB8>

Encuesta de proveedores :

<https://forms.gle/V27bQmrBv8TvmD1a8>

Encuesta de usuarios :

<https://forms.gle/zfetqaFKsVgqSHut7>